

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Saat ini, jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa. Menurut perhitungan beban penyakit pada tahun 2017, beberapa jenis gangguan jiwa yang diprediksi dialami oleh penduduk Indonesia diantaranya adalah gangguan depresi, cemas, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autisme, gangguan perilaku makan, cacat intelektual, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Dalam masa tiga dekade (1990-2017), terjadi perubahan pola penyakit mental, dimana yang mengalami peningkatan kontributor terbesar beban penyakit (DALYs) diantaranya adalah skizofrenia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan, prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7% rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis. Sedangkan prevalensi (permil) rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia menurut tempat tinggal menunjukkan yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia lebih banyak terdapat di pedesaan (7,0%) daripada perkotaan (6,4%) (Riskesdas, 2018).

Skizofrenia dikaitkan dengan banyak masalah kesehatan karena perubahan berat badan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Perubahan pada berat badan merupakan masalah umum yang ditemukan di pasien skizofrenia, mereka mungkin mengalami peningkatan berat badan atau sebaliknya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 62 pasien skizofrenia rawat inap kelas III di Rumah Sakit Ernaldi Bahar ditemukan responden berada pada status gizi kurus sebesar 24.19%, responden dengan asupan energi kurang sebesar 24.19%, asupan protein kurang sebesar 20.97% dan asupan lemak kurang sebesar 11.29%. Semakin kurang asupan energi, protein dan lemak memberikan kecenderungan lebih besar terhadap status gizi kurus pada pasien skizofrenia, dibandingkan dengan asupan energi, protein dan lemak yang baik. Kebutuhan zat gizi seperti energi, protein, lemak dan lainnya dalam kondisi stres fisik maupun psikologis seperti depresi, dan masalah emosi lainnya akan meningkat (Stuart, 2007). Energi dalam tubuh manusia dapat timbul dikarenakan adanya pembakaran karbohidrat, protein, dan lemak. Sehingga seseorang membutuhkan zat-zat makanan yang cukup untuk memenuhi kecukupan energinya (Syam, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tiara, et.al (2014), diketahui bahwa dari total subyek penelitian (n=94) penderita skizofrenia, sebanyak 46.8% responden memiliki IMT normal, 45.74% responden adalah *overweight*. Pasien dengan Indeks Massa tubuh berlebih dikarenakan penggunaan obat antipsikotik atipikal yang berdampak pada peningkatan berat badan yang drastis pada pasien skizofrenia. Persentase tertinggi berat badan berlebih ditemukan di kelompok usia 48-57 tahun (55,6%). Sebagian besar subyek yang mengkonsumsi antipsikotik (APDs) atipikal mengalami kelebihan berat badan (61,9%) (Tiara Aulia Maisyarah, 2014). Namun ada beberapa faktor lain seperti genetika dan gaya hidup. Sedangkan 7.45% responden termasuk dalam kategori *underweight*, hal ini terjadi karena beberapa faktor seperti kurangnya sikap dan dukungan keluarga dalam meningkatkan kepedulian pada pasien skizofrenia, serta sosial ekonomi yang kurang juga menjadi faktor penyebab sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi seimbang untuk tubuhnya.

Peranan keluarga sangat diperlukan untuk membantu pemulihan penderita dan mencegah kekambuhan yaitu melalui dukungan emosional yang diberikan kepada penderita. Berbeda halnya dengan pasien skizofrenia yang tidak memiliki dukungan keluarga disekitarnya atau hidup dengan menggelandang, kurangnya intake zat gizi karena makanan yang dikonsumsi tidak cukup, baik kualitas maupun kuantitasnya. Ketidakseimbangan tingkat kecukupan zat gizi dapat menimbulkan masalah gizi kurang. Masalah gizi pada pasien skizofrenia kurang mendapat perhatian, padahal malnutrisi cenderung memiliki dampak yang besar terhadap kondisi mental dan fisik pada pasien, kehilangan motivasi dapat menyebabkan individu mengabaikan kesejahteraan fisik mereka, seperti banyak ditemukan penderita skizofrenia tampak pucat dan tidak sehat, nafsu makan berkurang dan berat badan turun. Hasil pengamatan yang dilakukan oleh Nursani selama bulan Mei-Juni 2012 di Rumah Sakit Jiwa Daerah AGH menunjukkan ada perbedaan status gizi antara pasien skizofrenia lama (kronis) dan pasien skizofrenia baru (akut); dari 15 orang penderita skizofrenia non pasung ditemukan 4 orang (26,7%) dengan status gizi buruk, sedangkan dari 15 orang penderita skizofrenia post pasung ditemukan ada 9 orang (60,0%) dengan status gizi buruk (Nursani Rumahorbo, 2014). Hal ini berkaitan dengan pasien skizofrenia baru belum mendapat perawatan yang sesuai dengan kondisi pasien.

Perubahan asupan makan serta kehilangan nafsu makan adalah gejala depresi menahun yang menyebabkan penurunan berat badan yang berdampak pada penurunan status gizi. Zat gizi merupakan salah satu penyokong upaya pengobatan dan

penyembuhan seseorang dari penyakit termasuk untuk pasien yang dirawat di rumah sakit. Jika seseorang kekurangan zat gizi, maka obat apapun yang masuk ke dalam tubuh tidak akan optimal dan fungsi obatpun menurun. Faktor gizi melalui asupan zat gizi dianggap dapat memperburuk atau memperbaiki gejala dan perkembangan gangguan meskipun bukan etiologi utama. Asupan zat gizi yang memiliki efek menguntungkan pada kesehatan mental adalah polyunsaturated fatty acids (PUFA) atau asam lemak tak jenuh ganda terutama asam lemak omega-3, fosfolipid, kolesterol, vitamin B3 (niasin), vitamin B9 (folat, asam folat), vitamin B6, vitamin B12, dan vitamin D (Lim et al., 2016). Polyunsaturated fatty acids (PUFA) memainkan peran dalam pemeliharaan kondisi fisiologis normal dan terlibat dalam peran biologis penting seperti neurotransmisi dopaminergik, serotonergik dan glutamatergik, transduksi sinyal dan sintesis eikosanoid. PUFA meliputi dua kelompok penting yaitu asam lemak omega-3 dan omega-6 (Medic et al., 2013; Schlogelhofer et al., 2014). Omega-3 merupakan asam lemak esensial anti inflamasi yang memainkan peran penting dalam fungsi otak serta tidak disintesis oleh tubuh namun hanya tersedia melalui makanan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jamilian et al (2014), didapatkan hasil bahwa pemberian omega-3 sebagai terapi tambahan mampu meningkatkan efikasi obat antipsikotik yang diberikan kepada penderita skizofrenia dengan mengurangi gejala skizofrenia, yang dibuktikan dalam penurunan skor PANSS (Positive and Negative Syndrome Scale). Jingfeng Qi, et al., menemukan, dalam sebuah studi psikiatri, bahwa asam lemak omega-3 meningkatkan tingkat enzim antioksidan dan mengurangi stres oksidatif pada otak, bersinergi dengan obat antipsikotik, dan memperbaiki gejala skizofrenia dengan memperbaiki skor total PANSS (Huang dan Liu, 2017).

Obat antipsikotik digunakan untuk mengobati gejala orang yang menderita skizofrenia, namun ada variabilitas yang signifikan dalam respon klinis terhadap obat-obatan psikotropika. Selama perawatan, pasien diberikan antipsikotik (APDs) yang bekerja dengan menghalangi reseptor dopamin, selain mengobati gejala positif dari skizofrenia seperti halusinasi dan delusi, dopamin juga dapat merangsang nafsu makan dan menyebabkan gangguan metabolisme. Meningkatnya penggunaan obat antipsikotik atipikal akan meningkatkan insiden peningkatan berat badan yang drastis pada pasien skizofrenia. Data dari beberapa kepustakaan menunjukkan bahwa 13-85% dari pasien yang diobati dengan clozapine mengalami peningkatan berat badan (Allison, 2009). Terapi psikofarmakologi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta menggunakan antipsikotik dua kategori, yaitu: obat atipikal (clozapin,

risperidon, olanzapine, quetiapin) dan obat tipikal (thiothixene, haloperidol, chlorpromazine dan trifluoperazine) (Iswanti, 2012). Obat-obatan ini tidak dapat menyembuhkan skizofrenia, tetapi digunakan untuk mengatasi gejala-gejala tersebut (Videbeck, 2012).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta bahwa pasien rawat inap dibagi menjadi 4 kelas perawatan, yaitu VIP, I, II, III, baik umum maupun pasien BPJS. Khusus untuk pasien kelas III ada yang memiliki keluarga dan yang berasal dari dinas sosial (Dinso). Sekitar 40% pasien Dinso yang datang memiliki status gizi kurang maupun buruk. Sedangkan pasien kelas III yang memiliki keluarga beberapa juga memiliki status gizi kurang maupun buruk. Berdasarkan data tahun 2020-2022 di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta menyebutkan bahwa ada sekitar 1674 atau 52,9% pasien skizofrenia yang mengalami malnutrisi dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) kurang dari $18,5 \text{ Kg/m}^2$ dengan kategori gizi kurang dan gizi buruk (RSJSH, 2022). Sebagian besar pasien dengan IMT kurang berasal dari Dinas Sosial. Pasien skizofrenia Dinas Sosial rata-rata mempunyai status gizi kurang dengan kategori kurus dan kurus sekali karena mereka kebanyakan mempunyai riwayat hidup di jalanan menggelandang, tidak terurus badan maupun makannya. Dengan faktor tersebut dan faktor lain yang mendukung terjadinya skizofrenia maka diperkirakan pasien ini mempunyai asupan energi dan zat gizi makro serta IMT yang rendah. Hal ini berbanding terbalik dengan pasien yang memiliki keluarga. Pasien skizofrenia keluarga rata-rata memiliki status gizi baik karena biasanya keluarga memperhatikan kondisi badan dan makanannya (Dinsos DKI, 2022).

Banyaknya pasien yang mengalami gangguan skizofrenia yang berasal dari Dinas Sosial yang mengakibatkan nafsu makan menurun dan dapat berpengaruh pada kecukupan energi dan zat gizi makro serta IMT pasien selama dirawat, yang dengan demikian diperlukan pemberian tambahan asupan melalui terapi diet Energi Tinggi Protein Tinggi (ETPT) untuk memenuhi kebutuhan gizi pasien skizofrenia dengan malnutrisi. Jika obat dipandang sebagai dasar pengobatan, maka gizi dapat dipertimbangkan sebagai dasar kesembuhan. Mengingat hampir semua penyakit tersebut merupakan penyakit jangka panjang, maka penatalaksanaan gizi merupakan tolak ukur pendukung tidak langsung yang sangat membantu penderita dalam mempertahankan fungsi optimal dan rasa sehat, sehingga memudahkan dalam terapi kejiwaan. Kebutuhan energi diperoleh dari protein, lemak dan sebagian besar dari karbohidrat (Almatsier, 2013). Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh pemberian terapi diet ETPT terhadap perubahan berat badan, asupan energi, dan zat gizi makro pada pasien skizofrenia malnutrisi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat diketahui bahwa pemberian terapi diet ETPT mempengaruhi perubahan berat badan serta peningkatan asupan energy, zat gizi makro, dan zat gizi mikro pada pasien skizofrenia. Perubahan asupan makan adalah gejala depresi yang menyebabkan penurunan berat badan dan malnutrisi. Kekurangan zat gizi pada makanan yang dikonsumsi akan membawa akibat buruk pada tubuh seperti, pertahanan tubuh terhadap penyakit menurun, kemampuan fisik kurang, berat badan menurun, dan badan menjadi kurus.

Pasien skizofrenia dinas sosial rata rata mempunyai status gizi kurang dengan kategori kurus dan kurus sekali (buruk) karena mereka kebanyakan mempunyai riwayat hidup di jalanan menggelandang, tidak terurus badan maupun makanannya. Dengan faktor tersebut dan faktor lain yang mendukung terjadinya skizofrenia maka diperkirakan pasien ini mempunyai asupan energi dan zat gizi makro serta Indeks Massa Tubuh (IMT) yang rendah. Terapi gizi yang adekuat menjadi salah satu faktor penunjang utama penyembuhan tentunya harus diperhatikan agar pemberiannya tidak melebihi kemampuan organ tubuh untuk melaksanakan fungsi metabolisme. Pemberian diet energi tinggi protein tinggi (ETPT) diharapkan dapat diterima pasien sehingga dapat meningkatkan asupan zat gizi dan status gizi pasien yang ditandai dengan meningkatnya berat badan serta IMT.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi masalah tersebut, maka peneliti membatasi masalah dengan melihat pengaruh pemberian terapi diet ETPT sebagai variabel independent, terhadap perubahan berat badan, asupan energi dan zat gizi makro pada pasien skizofrenia malnutrisi sebagai variabel dependen dalam penelitian di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi masalah tersebut, maka peneliti merumuskan masalah apakah ada pengaruh pemberian terapi diet ETPT terhadap perubahan berat badan, asupan energi dan zat gizi makro pada pasien skizofrenia malnutrisi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian terapi diet ETPT terhadap perubahan berat badan, asupan energi, dan zat gizi makro pada pasien skizofrenia malnutrisi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien skizofrenia malnutrisi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
2. Mengidentifikasi berat badan pasien skizofrenia malnutrisi sebelum dan setelah intervensi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
3. Mengidentifikasi asupan energi pasien skizofrenia malnutrisi sebelum dan setelah intervensi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
4. Mengidentifikasi asupan protein pasien skizofrenia malnutrisi sebelum dan setelah intervensi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
5. Mengidentifikasi asupan lemak pasien skizofrenia malnutrisi sebelum dan setelah intervensi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
6. Mengidentifikasi asupan karbohidrat pasien skizofrenia malnutrisi sebelum dan setelah intervensi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
7. Menganalisis perbedaan berat badan pasien skizofrenia malnutrisi sebelum dan setelah intervensi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
8. Menganalisis perbedaan asupan energi pasien skizofrenia malnutrisi sebelum dan setelah intervensi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
9. Menganalisis perbedaan asupan protein pasien skizofrenia malnutrisi sebelum dan setelah intervensi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
10. Menganalisis perbedaan asupan lemak pasien skizofrenia malnutrisi sebelum dan setelah intervensi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta
11. Menganalisis perbedaan asupan karbohidrat pasien skizofrenia malnutrisi sebelum dan setelah intervensi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai tambahan ilmu pengetahuan, pengalaman, dan penerapan teori yang telah dipelajari dan gambaran nyata tentang pengaruh pemberian terapi diet ETPT terhadap perubahan berat badan, asupan energi, dan zat gizi makro pada pasien skizofrenia malnutrisi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

1.6.2 Bagi Masyarakat

Melalui penelitian ini, peneliti berharap masyarakat dapat mengetahui penatalaksanaan gizi dalam gejala masalah mental pada pasien skizofrenia. Khususnya pada pengaruh pemberian terapi diet ETPT terhadap perubahan berat badan, asupan energi, dan zat gizi makro pada pasien skizofrenia malnutrisi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

1.6.3 Bagi Institusi Kampus Prodi Sarjana Gizi Universitas Esa Unggul

Sebagai tambahan sumber informasi, berkontribusi terhadap hasil penelitian yang di peroleh, kemudian dapat dimanfaatkan sebagai dasar atau data pendukung untuk penelitian yang akan di lakukan di masa mendatang yang berkaitan dengan pengaruh pemberian terapi diet ETPT terhadap perubahan berat badan, asupan energi, dan zat gizi makro pada pasien skizofrenia malnutrisi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta.

1.7 Keaslian/Keterbaruan Penelitian

TABEL 1.1
KEASLIAN/KETERBARUAN PENELITIAN

No	Penulis	Judul	Metode	Kesimpulan Penelitian
1.	(Wasingun, 1999)	Perbedaan Status Gizi Antara Penderita Gangguan Skizofrenia Akut Dan Kronik Di Rumah Sakit Jiwa Pusat Magelang	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian bersifat observasional • Pre-post design • Pasien skizofrenia sebanyak 98,74% • Variabel independent : akut dan kronik • Variabel dependen : status gizi • Analisis bivariat dilakukan melalui Uji t Test dua sampel independent • Magelang 	Hasil penelitian diketahui bahwa responden mempunyai indeks Massa Tubuh 20,56 (gizi normal) dan standar deviasi 3,47. penderita skizofrenia kronik rata-rata mempunyai kecenderungan status gizi lebih baik (IMT lebih tinggi) dibandingkan dengan skizofrenia akut, yaitu pada kronik 21,5585; SD 3,76 dan pada akut rata-rata 19,57 dengan SD 2,8.
2.	(Afianti, 2007)	Perbedaan Rata-rata Penambahan Berat Badan Pasien Schizophrenia Dengan Status Gizi Kurang Berdasarkan Bentuk Makanan Tambahan Di Rsj Dr. Soeharto Heerdjan	<ul style="list-style-type: none"> • Analisis hipotesis menggunakan Uji t Test 2 sampel dependen dan Uji One Way Anova dengan $\alpha = 0.05$ • Variabel independen: Penambahan Berat Badan • Variabel dependen: Asupan Energi Makanan Tambahan • Jakarta 	Ada Perbedaan rata-rata penambahan berat badan pasien berdasarkan bentuk makanan tambahan signifikan ($\alpha = 0.025$) sebesar 124.44 gr. Ada perbedaan rata-rata asupan energi pasien berdasarkan bentuk makanan tambahan yang tidak signifikan ($\alpha = 0.508$) 56.61 gr. Asupan energi dari makanan tambahan mempengaruhi secara signifikan terhadap perubahan berat badan pasien ($p=0.002$). Pemberian makanan tambahan 200-250 kal/hari dapat meningkatkan berat badan pasien schizophreni dengan status gizi kurang sebanyak 200-250 gr/minggu dan bentuk makanan tambahan yang paling tepat adalah modisko.

3.	(Listiyani, 2009)	Asupan Zat Gizi Dan Status Gizi Pasien Skizofrenia Di Rs. Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian deskriptif analitik • Cross sectional • Pasien skizofrenia paranoid sebanyak 33 orang • Variabel independent : asupan zat gizi • Variabel dependen : status gizi • Analisis bivariat dilakukan melalui uji korelasi rank spearman • Semarang 	Sebagian besar sampel, memiliki asupan zat gizi yang baik, untuk energi(81,8%), protein (87,9%), karbohidrat (90,9%) dan asupan zat gizi yang kurang dari kecukupan untuk triptofan (97%), tirosin dan fenilalanin (97%), vitamin C (97%), niasin (78,8%), serat (93,9%). Ada hubungan antara asupan energi dan protein dengan indeks massa tubuh ($r = 0,484$; $p = 0,004$) dan juga ada hubungan antara asupan protein indeks massa tubuh ($r = 0,424$; $p = 0,014$).
4.	(Mangasi Tua, 2011)	Tingkat Kecukupan Energi Dan Protein Serta Status Gizi Pasien Skizofrenia Paranoid Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara Medan Tahun 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian deskriptif • Cross sectional • Pasien skizofrenia paranoid sebanyak 60 orang • Variabel independent : tingkat kecukupan energi dan protein • Variabel dependen : status gizi • Analisis statistic : Uji Chi Square • Medan 	Tizngkat kecukupan energi dan protein pasien skizofrenia paranoid yang rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatera Utara yang dilihat berdasarkan tingkat kecukupan energy diperoleh sebagian besar pasien memiliki tingkat kecukupan energi (41,7%) dan protein (61,7%) kategori sedang. Namun masih ada diperoleh pasien dengan tingkat kecukupan energi (28,3%) dan protein (15,0%) kategori kurang.
5.	(Tiara Aulia Maisyarah, 2014)	Status Gizi Pasien Skizofrenia di Departemen Psikiatri Rumah Sakit Umum Dr. Hasan Sadikin	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian deskriptif potong lintang • Pasien skizofrenia sebanyak 94 orang • Variabel independent : umur, jenis kelamin, diagnosa subtype skizofrenia 	Dari 94 responden (65 pria dan 29 wanita) mayoritas berusia 28–37 tahun (29.8%). Sebanyak 46.8% responden memiliki IMT normal, 45.74% responden adalah overweight, dan 7.45% termasuk dalam kategori underweight. Responden pria memiliki ukuran lingkaran pinggang yang

			<ul style="list-style-type: none"> • Variabel dependen : status gizi • Analisis statistic : tabel distribusi frekuensi • Bandung 	<p>mayoritas normal (78%), sedangkan wanita sebagian besar memiliki ukuran lingkaran pinggang di atas normal (52%). Tingkat aktifitas fisik responden rata-rata tergolong ringan (67%). Kebanyakan responden diberikan obat antipsikotik tipikal tunggal (46%) dan sebanyak 63% telah mengonsumsi obat antipsikotik selama 0–5 tahun.</p>
6.	(Nursani Rumahorbo, 2014)	Perbedaan Asupan Energi dan Protein Pasien Skizofrenia Non Pasung dan Post Pasung Di Rumah Sakit Jiwa Dr Amino Gondohutomo Semarang	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian eksplanatif komparatif • Diuji dengan independent sample t-test. • Pasien skizofrenia sebanyak 60 orang • Variabel independent : umur, jenis kelamin, Non pasung, Post pasung • Variabel dependen : Asupan Energi dan Protein • Analisis univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan secara bivariat dengan Independent Sample T-Test • Semarang 	<p>Tingkat asupan protein skizofrenia non pasung dan post pasung berbeda signifikan yaitu 1.798 k.kal pada kelompok non pasung dan 1.761 k.kal pada kelompok post pasung dengan nilai $p = 0,012$. Rata-rata asupan protein pasien skizofrenia non pasung adalah 65,59 gr, sedangkan pada post pasung adalah 63,28 gr dengan nilai $p = 0,023$. Tingkat asupan energi dan protein pada kelompok pasien skizofrenia non pasung adalah lebih tinggi daripada kelompok pasien post pasung. Terdapat perbedaan tingkat asupan energi dan protein pasien skizofrenia post pasung dan non pasung di Rumah Sakit Jiwa Dr Amino Gondohutomo Semarang.</p>
7.	(Prasetyo, Probosus en, & Sumarni, 2015)	Gangguan depresi berhubungan dengan status gizi pasien psikogeriatri di RSJ DR.	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian bersifat observasional • Cross sectional • Pasien psikogeriatri usia ≥ 60 tahun sebanyak 52 orang • Variabel independent : status depresi • Variabel dependen : status gizi • Analisis statistic : Uji Chi 	<p>Pasien psikogeriatri mengalami depresi sebesar 53,9%, yang terdiri depresi ringan 30,8%, depresi sedang 21,2% , dan depresi berat 1,9% dan mengalami malnutrisi 50% (berisiko malnutrisi 38,5% dan status gizi kurang 11,5%). Ada hubungan yang signifikan antara status depresi dengan status gizi (OR=11,14, 95% CI:1,7-73,14).</p>

		Radjiman Wediodiningrat, Malang	<p>Square</p> <ul style="list-style-type: none"> • Malang 	
8.	(Sa'pang, Hassana, & Nadiyah, 2018)	Korelasi Asupan Vitamin B Kompleks Dengan Gejala Klinis Penderita Skizofrenia Di RS Ernaldi Bahar Tahun 2018	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian kuantitatif observasional • Cross sectional • Pasien skizofrenia sebanyak 63 orang • Variabel independent : asupan vitamin B kompleks (B6, B9, dan B12) • Variabel dependen : gejala klinis penderita skizofrenia • Analisis bivariat dilakukan melalui uji korelasi rank spearman • Sumatera selatan 	Sebagian besar responden mengonsumsi vitamin B6 dan B9 ≥ 77 persen dari kebutuhan dan 49,2 persen responden mengonsumsi vitamin B12 < 77 persen dari kebutuhan. Hasil penilaian skor total PANSS responden menunjukkan nilai rata-rata 71,35 dengan skor terendah adalah 42 dan tertinggi adalah 129. Penelitian ini menunjukkan bahwa skor PANSS secara signifikan ($p < 0,05$) berkorelasi negatif dengan asupan vitamin B6 dan B9 dengan koefisien korelasi $r = -0,421$; $r = -0,366$.
9.	(Fardani, 2019)	Perbedaan Asupan Zat Gizi dan Perubahan Berat Badan Pasien Malnutrisi Yang Mendapatkan Diet ETPT Dengan Dan Tanpa Dukungan Nutrisi Di RSUD Dr. Doris Sylvanus	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian bersifat observasional • Cross sectional • Pasien rawat inap sebanyak 36 orang • Variabel independent : dukungan nutrisi • Variabel dependen : asupan zat gizi (energi dan protein) dan perubahan berat badan • Analisis bivariat dilakukan melalui Uji t Test dua sampel independent • Palangka Raya 	Kelompok dengan dukungan nutrisi mengalami peningkatan berat badan lebih besar yaitu 1,11 kg, dan kelompok tanpa dukungan nutrisi mengalami peningkatan lebih kecil yaitu 0,32 kg, selama 3 hari. Pemberian dukungan nutrisi berperan signifikan terhadap asupan protein dan perubahan berat badan pasien ($p < 0,05$), tetapi tidak berperan signifikan terhadap asupan energi. Jenis dukungan nutrisi yang didapatkan subjek dalam penelitian ini berupa susu.

10.	(Yunasmoro, 2019)	Gambaran asupan energi, protein dan lemak terhadap status gizi pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Ernaldi Bahar tahun 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian bersifat deskriptif • Cross sectional • Pasien rawat inap sebanyak 104 orang • Variabel independent : asupan energi, protein, lemak • Variabel dependen : status gizi • Analisis univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi • Palembang 	<p>Hasil univariat dari 62 responden yang diteliti menunjukkan Sebagian besar responden berada pada status gizi normal sebesar 54.84%, responden berada pada status gizi kurus sebesar 24.10% dan responden berada pada status gizi gemuk sebesar 20.97%. Sebagian besar responden berada pada asupan energi baik sebesar 75.81%, responden berada pada asupan energi kurang sebesar 24.19%. Sebagian besar responden berada pada asupan protein baik sebesar 79.03%, responden dengan asupan protein kurang sebesar 20.97%. Sebagian responden berada pada asupan lemak baik sebesar 88.71%, sedangkan responden dengan asupan lemak kurang sebesar 11.29%.</p>
-----	-------------------	--	---	--

Dari beberapa penelitian diatas, didapatkan hasil penelitian yang beragam pada penderita skizofrenia. Sedangkan peneliti sendiri memilih untuk mengambil judul pengaruh pemberian terapi diet ETPT terhadap perubahan berat badan, asupan energi dan zat gizi makro pada pasien skizofrenia malnutrisi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Yang membedakan dengan peneliti sebelumnya adalah terletak pada tempat, waktu, serta variable bebas.