

Status Gizi Orang Dengan Skizofrenia Di Kabupaten Sidoarjo

Nutritional Status of People with Schizophrenia in Sidoarjo District

Ade Ruslan¹, Citra Fitri Agustina²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi, Jakarta Indonesia

²Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Yarsi, Jakarta Indonesia

Email aderuslan2016@gmail.com

KATA KUNCI Gizi, Skizofrenia.

ABSTRAK Skizofrenia merupakan penyakit kejiwaan yang mempengaruhi otak kemudian menimbulkan pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh. Skizofrenia dikaitkan dengan banyak masalah Kesehatan yang akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas akibat perubahan berat badan. Kekurangan nutrisi akan menyebabkan tubuh lebih mudah terinfeksi, sedangkan kelebihan gizi dapat memicu penyakit degenerative. Penurunan kemampuan untuk merawat diri pada pasien skizofrenia dapat menyebabkan status gizi pasien menjadi kurang gizi atau bahkan gizi buruk. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui demografi dan status gizi orang dengan skizofrenia di Kabupaten Sidoarjo. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif deskriptif, jenis Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisi data univariat. Hasil penelitian menunjukkan orang dengan Skizofrenia di kabupaten Sidoarjo khususnya di kecamatan Wonoayu, Krian, dan Tarik yaitu sebanyak 30 orang (17,6%) termasuk dalam kategori Berat Badan Kurang, 62 orang (36,5%) termasuk dalam kategori Berat Badan Normal, 29 orang (17,1%) termasuk dalam kategori kelebihan berat badan dengan Risiko, 38 orang (22,4%) termasuk dalam kategori Obesitas I, 11 orang (6,5%) termasuk kedalam kategori obesitas II.

KEYWORDS *Nutrition, Schizophrenia.*

ABSTRACT *Schizophrenia is a psychiatric illness that affects the brain and causes strange thoughts, perceptions, emotions, movements and behaviors. Schizophrenia is associated with many health problems that will increase morbidity and mortality due to changes in body weight. Lack of nutrition will make the body more susceptible to infection, while excess nutrition can trigger degenerative diseases. Decreased ability to care for oneself in schizophrenic patients can cause the patient's nutritional status to become malnourished or even malnourished. The purpose of this study was to determine the demographics and nutritional status of people with*

schizophrenia in Sidoarjo Regency. The method used in this research is descriptive quantitative method. The type of analysis used in this research is univariate data analysis. The results showed that people with schizophrenia in Sidoarjo district, especially in Wonoayu, Krian, and Tarik sub-districts, as many as 30 people (17.6%) were included in the Underweight category, 62 people (36.5%) were included in the Normal Weight category. 29 people (17.1%) were included in the overweight category with Risk, 38 people (22.4%) were included in the Obesity I category, 11 people (6.5%) were included in the obesity category II.

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan penyakit atau gangguan kejiwaan yang mempengaruhi otak dan menimbulkan - menimbulkan pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu serta memiliki gejala-gejala positif, seperti waham, halusinasi, disorganisasi pikiran dan bicara, serta perilaku tidak teratur dan gejala - gejala negatif, seperti afek datar, tidak memiliki kemauan, dan menarik diri dari masyarakat atau rasa ketidaknyamanan (Kitu, 2019).

Prevalensi penderita gangguan jiwa di Indonesia 0,3-1 % dan biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, namun juga ada yang baru berusia 11-12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 100 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar 1 juta jiwa menderita skizofrenia. Tahun 2013 hasil riset Kesehatan dasar, menyatakan bahwa penderita gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai angka 1,7 per mil. Sedangkan pada populasi dunia gangguan skizofrenia memiliki angka prevalensi 1% (rata-rata 0,85%), dengan angka insidens skizofrenia 1 per 10.000 orang per tahun.

Masyarakat awam sering menyebut skizofrenia dengan sejenis penyakit yang tidak mudah untuk dipahami, menakutkan dan tidak wajar. Hampir sebagian besar persepsi

masyarakat tentang skizofrenia merupakan persepsi yang keliru. Tak jarang mereka beranggapan bahwa skizofrenia termasuk dalam ranah gangguan kepribadian seperti kepribadian terbelah (*split personality*) maupun kepribadian ganda (*multiple personality*). Gejala yang sering terlihat pada individu ialah perilaku agresif (berteriak, menendang, memberontak, berbuat nekat, dll) sehingga membuat masyarakat percaya bahwa penderita skizofrenia menyukai kekerasan dan bahaya. (Sefrina, 2016)

Saat ini, skizofrenia dikaitkan dengan banyak masalah Kesehatan akibat perubahan berat badan yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Bisa juga disebabkan oleh faktor genetik, faktor predisposisi, perubahan gaya hidup, dan konsumsi obat antipsikotik (APD). Perubahan berat badan adalah masalah umum yang ditemukan pada pasien skizofrenia karena mereka mungkin mengalami keniakan berat badan atau sebaliknya. Penurunan berat badan yang disebabkan oleh hipofagia, diet ketat, dan masalah Kesehatan lainnya, biasanya di temukan pada awal perawatan. Di sisi lain, gaya hidup penderita skizofrenia yang lebih cenderung memilih makanan yang berlemak dan mengonsumsi lebih sedikit sayuran. (Maisyarah, 2014)

Status gizi sebagai keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dengan jumlah yang dibutuhkan tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas atau produktivitas, pemeliharaan kesehatan dan lain-lain. Kecukupan zat gizi disesuaikan dengan kelompok umur, jenis kelamin, dan kondisi fisiologis (ibu hamil dan menyusui). Beberapa faktor yang mempengaruhi kecukupan gizi seseorang, yaitu tahap pertumbuhan dan perkembangan tubuh, ukuran dan komposisi tubuh, jenis kelamin, keadaan kesehatan tubuh, keadaan fisiologis tubuh, aktivitas fisik, lingkungan, kualitas makanan, dan gaya hidup

Status gizi dibagi menjadi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih. Jika terjadi kekurangan nutrisi, tubuh akan lebih mudah terinfeksi. Namun, kelebihan gizi juga bisa merugikan karena bisa memicu penyakit degeneratif. Sangat penting untuk menjaga asupan nutrisi yang seimbang mengikuti kebutuhan tubuh. Pasien skizofrenia dengan penurunan kemampuan untuk merawat diri sendiri kehilangan nafsu makan atau sulit makan, mungkin kurang gizi. Kebiasaan makan yang sulit ini dapat menyebabkan status gizi pasien menjadi kurang gizi atau bahkan kurang gizi. (Adriani, 2019)

METODOLOGI

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui status gizi orang dengan Skizofrenia di Kabupaten Sidoarjo. Populasi dalam penelitian ini adalah orang dengan Skizofrenia di Sidoarjo Kecamatan Tarik, Krian dan Wonoayu dengan jumlah 296 ODS. Jenis data

yang digunakan merupakan data primer khusus penelitian ini. Data yang dikumpul dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu: Data demografis: Nama, usia, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, status pekerjaan. Data status gizi ODS: dinilai menggunakan kuesioner dan penilaian antropometri. Jenis Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa data univariat. Pada penelitian ini, Analisa data dengan metode statistik univariat akan digunakan untuk menganalisa data demografi (nama, usia, jenis kelamin, Pendidikan, status pekerjaan, lama waktu menderita skizofrenia) jenis kategorik. Analisa data status gizi orang dengan skizofrenia dianalisa dengan Analisa univariat dan ditampilkan dalam bentuk narasi dan table distribusi frekuensi.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sidoarjo yang meliputi tiga kecamatan yaitu Kecamatan Wonoayu, Krian, dan Tarik. Didapatkan 170 sampel yang memenuhi kriteria inklusi. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, status pekerjaan, dan waktu menderita skizofrenia.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelamin Usia

Kategori Usia	Jumlah (N)	Persentase (%)
Dewasa Awal	78	45.9
Dewasa Akhir	92	54.1
Total	170	100.0

Dari 170 responden menunjukkan bahwa mayoritas berusia dewasa akhir sebanyak 92 orang (54.1%)

Table 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (N)	Persentasi (%)
Laki-laki	103	60.6
Perempuan	67	39.4
Total	170	100.0

Dari 170 responden menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 103 orang (60.6%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Jumlah	Persentasi
Perguruan Tinggi	7	4.1
SD	52	30.6
SMA	72	42.4
SMP	39	22.9
Total	170	100.0

Dari 170 responden menunjukkan bahwa mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 72 orang (42.4%)

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir

Status Pekerjaan	Jumlah	Persentasi
Bekerja	29	17.1
Tidak Bekerja	141	82.9
Total	170	100.0

Dari 170 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 141 orang (82.9%)

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Lama Waktu Responden Menderita Skizofrenia

Jangka Waktu	Jumlah (N)	Presentasi (%)
< 1 tahun	4	2.4

1-5 tahun	45	26.5
6-10 tahun	121	71.2
Total	170	100.0

Dari 170 responden menunjukkan bahwa mayoritas lama waktu responden menderita skizofrenia antara 6-10 tahun sebanyak 121 orang (71.2%)

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Status Gizi berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) pada orang dengan Skizofrenia di kabupaten Sidoarjo

Kategori IMT	Jumlah	Persentasi
Berat Badan Kurang	30	17,6
Berat Badan Normal	62	36,5
Kelebihan Berat Badan dengan Risiko	29	17,1
Obesitas I	38	22,4
Obesitas II	11	6,5
Total	170	100.0

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki Berat Badan Normal sebanyak 62 orang (36,5%), namun terdapat juga responden yang termasuk kategori obesitas I sebanyak 38 orang (22,4%), responden dengan kelebihan berat badan berisiko sebanyak 29 orang (17,1%), berat badan kurang sebanyak 30 orang (17,6%), dan kategori obesitas II sebanyak 11 orang (6,5%).

PEMBAHASAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang umum terjadi dengan karakteristik adanya kerusakan dan keanehan pada pikiran, persepsi, emosi, pergerakan dan perilaku. Penelitian ini dilakukan pada penderita

skizofrenia di Kabupaten Sidoarjo berjumlah 170 orang.

Pada karakteristik demografi, berdasarkan umur proporsi penderita skizofrenia lebih tinggi pada kelompok umur dewasa akhir sebanyak 92 orang (54,1%) dan paling rendah terdapat pada umur dewasa awal sebanyak 78 orang (45,9%).

Skizofrenia biasanya terjadi pada usia remaja atau awal dewasa, pada usia sebelum remaja dan setelah usia 40 tahun ke atas kasus skizofrenia sudah jarang terjadi. Usia muda merupakan usia puncak untuk menderita skizofrenia hal ini dapat terjadi karena pada usia muda terdapat faktor lingkungan yang mempengaruhi perkembangan emosional seseorang, sedangkan usia tua lebih banyak dipengaruhi oleh faktor biologik (Hawari, 2006).

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa proporsi penderita skizofrenia berdasarkan jenis kelamin, proporsi laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Proporsi laki-laki sebesar 60,6% sedangkan perempuan 39,4%.

Laki-laki cenderung memiliki resiko yang tinggi untuk mengalami skizofrenia. Perempuan cenderung mengalami gangguan pada usia yang lebih lanjut daripada laki-laki dengan kemunculan pada usia muda (Hafner et al, dalam Nevid dkk, 2005). Laki-laki penderita skizofrenia tampak berbeda dari perempuan yang mengalami gangguan ini dalam beberapa hal. Laki-laki cenderung mengalami onset pada usia yang lebih muda, memiliki tingkat penyesuaian yang buruk sebelum menunjukkan tanda-tanda gangguan, dan memiliki lebih banyak hendaya kognitif, defisit tingkah laku dan reaksi yang buruk terhadap terapi obat dibandingkan perempuan yang

mengalami skizofrenia (Gorwood et al dan Ragland et al dalam Nevid dkk, 2005). Perbedaan-perbedaan tersebut membuat para peneliti memperkirakan bahwa laki-laki dan perempuan cenderung mengembangkan bentuk skizofrenia yang berbeda, mungkin skizofrenia mempengaruhi daerah otak yang berbeda pada laki-laki. (Nevid dkk, 2007). Penelitian Cardoso et al (2005) di Rio de Janeiro, proporsi berdasarkan jenis kelamin tertinggi pada laki-laki yaitu 60,2% dan perempuan 39,8%, penelitian Cardoso et al menunjukkan bahwa tingginya skizofrenia pada laki-laki disebabkan oleh masalah-masalah sosial di lingkungan sekitarnya. Perempuan lebih lama menderita gangguan jiwa dibandingkan laki-laki sebab perempuan lebih baik dalam menerima situasi kehidupan dibandingkan dengan laki-laki.

Distribusi proporsi penderita skizofrenia yang di Kabupaten Sidoarjo berdasarkan pendidikan sebagian besar SMA sebanyak 72 orang (42,4%), diikuti SMP sebanyak 39 orang (22,9%), SD sebanyak 52 orang (30,6%) dan PT sebanyak 7 orang (4,1%).

Hal ini dapat dikaitkan dengan onset dari skizofrenia, usia penderita adalah dewasa awal sehingga pendidikan yang dapat diraih pasien tidak mencapai pendidikan yang tinggi apabila terkena skizofrenia pada usia tersebut. Kemampuan bersosialisasi dan menerima informasi dari luar secara tepat sangat mempengaruhi seseorang dalam menjalankan proses pendidikan, bila pasien sudah menderita skizofrenia hal ini akan mempersulitnya untuk mengikuti pendidikan formal.

Distribusi proporsi penderita skizofrenia yang di Kabupaten

Sidoarjo berdasarkan pekerjaan sebagian besar adalah tidak bekerja (82.9%) dan bekerja (17.1%).

Menurut Kartono (2011) ciri dari penderita skizofrenia merupakan gangguan pada karakter dan fungsi intelektualnya, terputus dari realitas hidup dan hilangnya rasa tanggung jawab sehingga penderita skizofrenia yang sebelumnya bekerja menjadi tidak bekerja akibat penyakitnya serta menurunnya kemampuannya untuk bekerja dan bersosialisasi dengan sekitarnya. Seiring dengan tingginya pertumbuhan penduduk, jumlah orang yang ingin bekerja lebih besar dari kebutuhan sehingga jumlah pengangguran meningkat. Upah yang rendah menjadi salah satu penyebab stresor sehingga kebutuhan hidup tidak terpenuhi, persaingan yang semakin meningkat dan ketat serta urbanisasi yang terus meningkat menyebabkan lapangan pekerjaan semakin sempit sehingga banyak manusia yang tidak mendapatkan pekerjaan. (Hanurawan, 2012)

Karakteristik pasien skizofrenia dengan riwayat lama waktu menderita penyakit sebagian besar dengan rentang 6-10 tahun sebanyak 121 orang (71.2%).

Dalam penelitian ini orang dengan Skizofrenia di kabupaten Sidoarjo khususnya di kecamatan Wonoayu, Krian, dan Tarik di peroleh hasil bahwa sebanyak 30 orang (17,6%) termasuk dalam kategori Berat Badan Kurang, sebanyak 62 orang (36,5%) termasuk dalam kategori Berat Badan Normal, sebanyak 29 orang (17,1%) termasuk dalam kategori kelebihan berat badan dengan Risiko, sebanyak 38 orang (22,4%) termasuk dalam kategori Obesitas I, sebanyak 11 orang (6,5%) termasuk kedalam kategori obesitas II.

Soekirman (2012), mengatakan bahwa penyebab tidak langsung status gizi terhadap seseorang disebabkan ketersediaan pangan di keluarga, pola pengasuhan, dan akses atau keterjangkauan dan pelayanan kesehatan yang baik. Salah satu literatur menyatakan bahwa perubahan yang sering terjadi pada penderita Skizofrenia adalah kenaikan berat badan yang menjadi factor risiko obesitas dengan 80% pasien bertambah berat badan selama penggunaan antipsikotik dan kurang lebih 30% berkembang menjadi obesitas.

Penelitian yang dilakukan oleh Goncalves dan Ricardo pada tahun 2014 menjelaskan bahwa antipsikotik atipikal menimbulkan efek samping sindrom metabolic berupa peningkatan berat badan, dislipidemia, dan intoleransi glukosa. Hal tersebut membuktikan bahwa risperidone memiliki hubungan pada regulasi jaringan lemak tubuh sehingga dapat meningkatkan berat badan yang menimbulkan sindrom metabolic.

SIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan responden dengan Skizofrenia di kabupaten Sidoarjo, berjenis kelamin laki-laki, berusia dewasa akhir, berpendidikan SMA, status pekerjaan tidak bekerja dan lama waktu responden menderita skizofrenia antara 6-10 tahun Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan responden dengan Skizofrenia di kabupaten Sidoarjo memiliki Berat Badan Normal.

DAFTAR PUSTAKA

Adriani A. Overview of Nutritional Status in Schizophrenic Patients at Dr. Soeharto Heerdjan Grogol Hospital in 2019. International

- Journal of Health Sciences and Research. 2021;11(8):225-36. <https://doi.org/10.52403/ijhsr.20210832>
- Brinkman HJ, De Pee S, Sanogo I, Subran L, Bloem MW. High food prices and the global financial crisis have reduced access to nutritious food and worsened nutritional status and health. *The Journal of nutrition*. 2010 Jan 1;140(1):153S-61S.
- Cardoso, C. S., Caiaffa, W. T., Bandeira, M., Siqueira, A. L., Abreu, M. N. S., & Fonseca, J. O. P. Factors associated with low quality of life in schizophrenia. *Cadernos de Saúde Pública*. 2005;21:1338-1340.
- Gonçalves, P., Araújo, J. R., & Martel, F. Antipsychotics-induced metabolic alterations: focus on adipose tissue and molecular mechanisms. *European Neuropsychopharmacology*. 2015;25(1):1-16.
- Hanurawan F. Strategi pengembangan kesehatan mental di lingkungan sekolah. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*. 2012;14(2):93.
- Hawari, D. Manajemen stress cemas dan depresi. 2nd Ed. Jakarta: Balai penerbit FKUI, 2006.
- Kagura, J. Association between infant nutrition and later body composition (Doctoral dissertation). 2011
- Kartono, K., Patologi sosial 3: Gangguan-gangguan kejiwaan. 2011.
- Kitu IF, Dwidiyanti M, Wijayanti DY. Terapi Keperawatan terhadap Koping Keluarga Pasien Skizofrenia. 2019;7(3):253-256.
- Maisyarah TA, Nugraha GI, Lidyana L. Nutritional Status of Schizophrenic Patients Attending Outpatient Department of Psychiatry in Dr. Hasan Sadikin Hospital. *Althea Medical Journal*. 2014 Feb 25;1(1):40-7.
- Mirdani, Y. S. Karakteristik Penderita Skizofrenia yang Dirawat Inap Di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Tahun 2009. Skripsi FKM Universitas Sumatera Utara. 2009.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. Psikologi abnormal. *Jakarta: Erlangga*. 2005;96-101.
- Nisa, A., Fitriani, V. Y., & Ibrahim, A. Karakteristik Pasien Dan Pengobatan Penderita Skizofrenia Di Rsjd Atma Husada Mahakam Samarinda. *Journal of Tropical Pharmacy and Chemistry*. 2014;2(5):292-300.
- Novitayani, S. Karakteristik Pasien Skizofrenia Dengan Riwayat Rehospitalisasi. *Idea Nursing Journal*. 2016;7(3):23-29.
- Nurbaeti, T. S. Status gizi remaja di SMKN 1 Indramayu, Kabupaten Indramayu. *Abdi Wiralodra: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2019;1(1):31-42. <https://doi.org/10.31943/abdi.v1i1.3>
- Pardede, J. A., Harjuliska, H., & Ramadia, A. Self-Efficacy dan Peran Keluarga Berhubungan dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2021;4(1):57-66. <https://doi.org/10.32584/jikj.v4i1.846>
- Salmawati, T. Penyelenggaraan Makanan, Tingkat Kecukupan dan Status Gizi Penderita

- Skizofrenia di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. 2016.
- Sefrina, F. Hubungan Dukungan Keluarga dan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia Rawat Jalan (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang). 2016.
- Sinaga, B.R. Skizofrenia dan diagnosis banding. Jakarta: FKUI. 2007.
- Soekirman. Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional. 2012.
- Tampubolon, I. N. Karakteristik Penderita Skizofrenia yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2015. 2020.