

EFEKTIVITAS PEMBERIAN VITAMIN E TERHADAP OUTCOME TERAPI PASIEN SKIZOFRENIA

EFFECTIVENESS OF THE PROVISION OF VITAMIN E ON OUTCOME

Anna Pradiningsih¹⁾, Lukman Hakim¹⁾, Cecep Sugeng Kristanto²⁾, Warrantia Citta Citti Putri¹⁾

¹⁾ Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

²⁾ Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRAK

Skizofrenia ditandai oleh penyimpangan mendasar dan karakteristik pikiran dan persepsi, serta oleh afek yang tidak wajar atau tumpul. Kesadaran yang jernih serta kemampuan intelektual biasanya tetap terpelihara, walaupun kemunduran kognitif tetap dapat berkembang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan *outcome* terapi pada pasien skizofrenia yang diberi dan yang tidak diberi penambahan terapi vitamin E di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta.

Penelitian ini dilakukan pada 44 pasien yang terbagi secara random menjadi 2 kelompok yaitu 22 pasien pada kelompok kontrol dan 22 pasien pada kelompok perlakuan. Pada kelompok perlakuan, vitamin E 400 IU diberikan 1x sehari pagi hari setelah makan. Penilaian *Positive and Negative Symptoms Scale* (PANSS) dilakukan pada kedua kelompok tersebut yaitu awal pasien rawat inap dan pada saat akan keluar rumah sakit atau sampai hari ke-42. Kemudian selisih dari nilai PANSS pada kelompok 2 minggu, 3 minggu dan 5 minggu akan dianalisis dengan *t-test independent* karena data terdistribusi normal dan kelompok 4 minggu, 6 minggu dan kelompok total akan dianalisis dengan *Mann-Whitney test* karena data tidak terdistribusi normal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok 2 minggu, 4 minggu, 5 minggu, 6 minggu dan kelompok total tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sedangkan pada kelompok 3 minggu terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Pemberian vitamin E 400 IU 1x sehari 1 kapsul pagi hari setelah makan selama masa perawatan sampai 6 minggu tidak mengubah kondisi pasien skizofrenia secara signifikan.

Kata kunci: skizofrenia, vitamin E, *Positive and Negative Symptoms Scale* (PANSS)

ABSTRACT

Schizophrenia is characterized by basic deviation and abnormal or blunt characteristics of mind, perception and effect. Clear consciousness and intellectual capacity are usually maintained, although cognitive decline can still thrive. The objective of the research is to find out the difference in the outcome therapy between patients with schizophrenia given and not given the additional vitamin E therapy based on PANSS scale at the inpatient ward of Grhasia Hospital Yogyakarta.

The research was conducted on 44 patients who were divided randomly to two groups which were, a control group consisted of 22 patients, and a treatment group of 22 patients. A 400 IU of Vitamin E was administered to the treatment group once a day after breakfast. The PANSS Assessment was conducted on the two groups at the first and last day of their hospitalization up to the 42nd day. Then the difference in the value of PANSS of the two, three, and five week groups would be analyzed using the *t-test independent* since the data was normally distributed, while the four and six week groups would be analyzed using the *Mann-Whitney test* since the data was not normally distributed.

The outcome of the research indicated that there was no significant difference in the two, four, five, and six week groups between the control and treatment groups, while in the three week group, a significant difference between the control and treatment groups emerges. The administration of a 400 IU of Vitamin E once a day after breakfast during the inpatient period until the sixth week did not significantly improve the condition of patients with Schizophrenia.

Keywords: schizophrenia, vitamin E, Positive and Negative Symptoms Scale (PANSS)

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan suatu penyakit mental yang banyak terjadi di masyarakat dengan kejadian rata-rata 26% di Amerika dan 4% di Cina (Lakhan dan Viera, 2008). Skizofrenia ditandai oleh penyimpangan mendasar dan karakteristik pikiran dan persepsi, serta oleh afek yang tidak wajar atau tumpul. Kesadaran yang jernih serta kemampuan intelektual biasanya tetap terpelihara, walaupun kemunduran kognitif tetap dapat berkembang (Maslim, 2001).

Patofisiologi skizofrenia terjadi sehubungan dengan membran saraf.

Membran saraf mengandung proporsi yang tinggi asam lemak tak jenuh ganda yang merupakan salah satu penyebab stres oksidatif. Stres oksidatif merupakan suatu ketidakseimbangan antara generasi spesies oksigen reaktif dan kapasitas pertahanan antioksidan tubuh. Pada pasien skizofrenia produksi oksigen reaktif meningkat dan perlindungan antioksidan menurun sehingga perlunya penambahan antioksidan salah satunya dengan vitamin E. Oleh karena itu, vitamin E perlu digunakan untuk dapat menurunkan gejala pada pasien skizofrenia. (Mahadik and Scheffer, 1996; Fendri *et al.*, 2006;

Tylec *et al.*, 2007). Penelitian ini dilakukan karena dapat mengetahui mengenai efektivitas pemberian Vitamin E terhadap *outcome* terapi pasien skizofrenia berdasarkan skala PANSS di Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit di Yogyakarta.

METODE

Pengambilan sampel dilakukan pada bulan Januari sampai Februari 2013 di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental *double blind* dengan *Randomized Controlled Trial* (RCT) *design* dimana dilakukan pengukuran sebelum dan setelah pemberian vitamin E 400 IU selama perawatan sampai 6 minggu.

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *consecutive sampling* yaitu 22 pasien untuk kelompok kontrol dan 22 pasien untuk kelompok perlakuan. Kemudian pasien dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pada kelompok perlakuan diberikan terapi standar ditambah dengan vitamin E 400 IU 1x sehari pagi setelah makan 1 kapsul, sedangkan untuk kelompok kontrol hanya diberikan terapi standar. Pada awal masuk rumah sakit, dilakukan penilaian skala PANSS masing-masing sampel. Semua subyek penelitian diikuti selama perawatan sampai 6 minggu. Setelah itu pada hari ke-42 atau saat pasien keluar rumah sakit dilakukan penilaian skala PANSS kembali oleh psikiater. Hasil dari penurunan skala PANSS tersebut kemudian dikelompokkan menurut waktu keluar rumah sakit dan masing-masing kelompok dianalisis menggunakan *t-test independent* untuk data yang terdistribusi normal dan *mann-whitney test* untuk data yang tidak terdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari penelitian pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta periode Januari – Maret 2013 yaitu jumlah pasien laki-laki pada kelompok perlakuan lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol yaitu sebesar 36,36% sedangkan pasien perempuan pada kelompok kontrol lebih banyak dibandingkan kelompok

perlakuan yaitu sebesar 29,55%. Pasien yang memiliki riwayat pendidikan SLTA lebih banyak terjadi pada pasien skizofrenia pada kedua kelompok, pada kelompok kontrol sebesar 22,73% dan pada kelompok perlakuan 31,82%. Pasien dengan karakteristik Skizofrenia Tak Terinci (F 20.3) lebih banyak dibandingkan dengan karakteristik skizofrenia lainnya, pada kelompok kontrol sebesar 20,45% dan pada kelompok perlakuan sebesar 25%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi yang paling banyak digunakan adalah kombinasi haloperidol, triheksifenidil dan klorpromazin yaitu sebesar 25,40% pada kelompok kontrol dan 23,81% pada kelompok perlakuan.

Hasil penelitian untuk semua subyek pada penelitian ini memiliki data awal dan akhir yang berbeda-beda. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat keparahan dan tingkat kesembuhan pasien. Analisis nilai PANSS awal dan akhir serta analisis selisih dari nilai PANSS awal dan akhir dapat dilihat pada Tabel I.

Rata-rata nilai PANSS awal kelompok perlakuan lebih besar yaitu sebesar 86,32 dibandingkan rata-rata nilai PANSS awal pada kelompok kontrol yaitu sebesar 81,68. Rata-rata nilai PANSS awal pada kelompok perlakuan yang lebih besar menunjukkan bahwa tingkat keparahan pasien pada saat awal masuk rumah sakit pada kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan pada kelompok kontrol. Tetapi data PANSS awal pada kelompok perlakuan lebih homogen dibandingkan data PANSS awal pada kelompok kontrol. Hal ini dapat dilihat dari nilai Standar deviasi (SD) pada Nilai PANSS awal kelompok perlakuan yang lebih kecil yaitu sebesar 15,29 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu sebesar 20,27.

Kay *et al.* (2013) melaporkan bahwa variabel gejala positif dan negatif pada pasien skizofrenia dapat digunakan untuk mengetahui karakteristik ataugejala skizofrenia. Penelitian ini melaporkan bahwa PANSS yang memiliki 30 item pertanyaan ini disusun untuk memberikan representasi antara gejala secara umum dan masing-masing poin dari gejala positif-negatif itu sendiri.

Nilai PANSS akhir tiap pasien tidak memiliki perbedaan yang besar. Hal ini disebabkan karena pasien mengalami perawatan

yang sama pada saat rawat inap di Rumah Sakit. Hasil rata-rata nilai PANSS akhir antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan relatif sama yaitu 42,27 pada kelompok kontrol dan 42,18 pada kelompok perlakuan namun data pada kelompok kontrol lebih homogen dibandingkan dengan kelompok perlakuan. Hal ini dapat dilihat dari nilai SD yang lebih kecil pada kelompok kontrol yaitu sebesar 11,68 dibandingkan dengan kelompok perlakuan yaitu sebesar 19,30.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata penurunan skala PANSS untuk kelompok perlakuan lebih besar yaitu 43,77 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 39,41. Data kelompok perlakuan juga lebih homogen dibandingkan dengan kelompok kontrol, hal ini dilihat dari nilai SD kelompok perlakuan yang lebih kecil yaitu sebesar 19,30 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu sebesar 22,63 seperti terlihat pada Gambar 1.

Data tersebut tidak terdistribusi normal sehingga dianalisis dengan menggunakan *Mann-Whitney Test*. Hasil analisis didapatkan

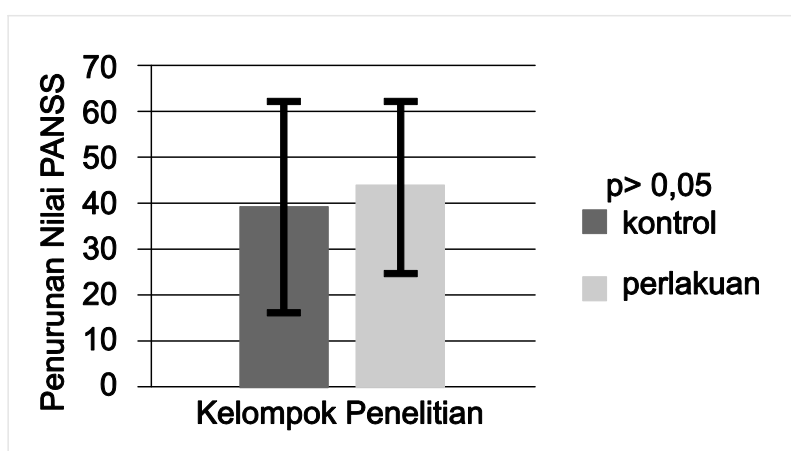
Asymp Sig. (2-tailed) atau p sebesar 0,49 atau $p > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu adanya faktor genetik dari masing-masing pasien yang berbeda-beda, faktor lingkungan yang berbeda, faktor kesehatan lingkungan pasien, riwayat pendidikan pasien yang berbeda dan situasi keluarga masing-masing pasien (Stahl, 2008).

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa lama rawat inap tiap pasien tidak sama. Hal ini disebabkan karena kondisi masing-masing pasien yang berbeda-beda sehingga tingkat kesembuhan akan berbeda pula. Setelah dianalisis secara mendalam berdasarkan lama rawat inap pasien, penelitian ini dibagi menjadi beberapa kelompok yaitu kelompok 2 minggu, 3 minggu, 4 minggu, 5 minggu dan 6 minggu. Masing-masing kelompok mendapatkan vitamin E 400 IU 1xsehari 1 kapsul selama waktu rawat inap pasien.

Tabel I. Analisis Nilai PANSS Awal dan Akhir Masing-Masing Pasien

Mean ± SD								
Kontrol				Perlakuan				P
n	Awal	Akhir	Selisih	n	Awal	Akhir	Selisih	
22	81,68±20,27	42,27±11,68	39,41±22,63	22	86,32±15,29	42,18±19,30	43,77±19,30	0,49



Gambar 1. Rata-rata penurunan skala PANSS antara kelompok kontrol dan perlakuan pasien rawat inap periode Januari-Maret 2013 ada kelompok total

Setelah dilakukan perhitungan rata-rata penurunan nilai PANSS terjadi perbedaan penurunan skala PANSS antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Kelompok perlakuan memiliki penurunan rata-rata skala PANSS yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol pada kelompok 2 minggu, 4 minggu, 5 minggu, dan 6 minggu. Sedangkan untuk kelompok 3 minggu, penurunan skala PANSS kelompok kontrol lebih besar dibandingkan dengan kelompok perlakuan.

Kelompok 2 minggu

Kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada kelompok 2 minggu memiliki nilai PANSS awal dan akhir yang berbeda. Selisih nilai PANSS kelompok kontrol dan kelompok perlakuan berbeda pula. Hal ini dapat dilihat pada Tabel II.

Pada kelompok 2 minggu nilai PANSS awal kelompok kontrol dan kelompok perlakuan relatif sama yaitu 75,75 pada kelompok kontrol dan 74,8 pada kelompok perlakuan, namun data pada kelompok perlakuan lebih homogen ditandai dengan nilai SD yang lebih kecil yaitu sebesar 15,15 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu sebesar 22,14. Data PANSS awal yang relatif

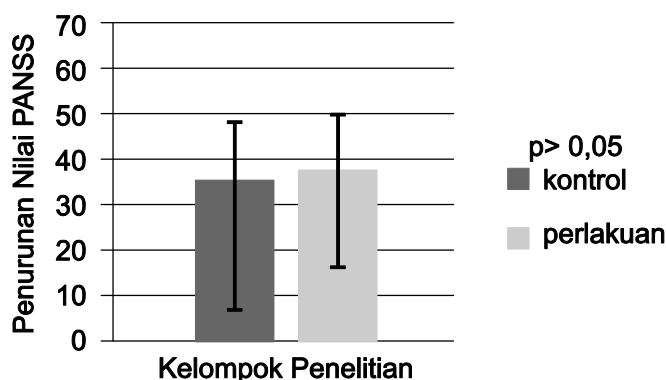
sama menunjukkan tingkat keparahan pasien pada awal masuk rumah sakit pada kelompok 2 minggu relatif sama.

Nilai PANSS akhir pada kelompok 2 minggu menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol memiliki rata-rata yang lebih besar yaitu 40 dibandingkan dengan kelompok perlakuan yaitu sebesar 37,4 dengan nilai SD pada kelompok perlakuan yang lebih kecil yaitu sebesar 7,73 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu sebesar 10,67 sehingga dapat dilihat bahwa data pada kelompok perlakuan lebih homogen dibandingkan data pada kelompok kontrol. Dari data tersebut dapat dilihat tingkat kesembuhan pasien pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata penurunan nilai PANSS pada kelompok perlakuan lebih besar yaitu 37,6 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 35,75. Data kedua kelompok memiliki homogenitas yang hampir sama dilihat dari nilai SD yang relatif sama, pada kelompok kontrol sebesar 12,66 dan pada kelompok perlakuan sebesar 12,89. Data tersebut dapat dilihat perbedaan melalui Gambar 2.

Tabel II. Analisis Nilai PANSS Awal dan Akhir Kelompok 2 Minggu

Mean ± SD									P
Kontrol				Perlakuan					
n	Awal	Akhir	Selisih	n	Awal	Akhir	Selisih		
4	75,75±22,14	40±10,67	35,75±12,66	5	74,8±15,15	37,4±7,73	37,6±12,89	1,00	



Gambar 2. Rata-rata (%) penurunan skala PANSS antara kelompok kontrol dan perlakuan pasien rawat inap periode Januari-Maret 2013 pada kelompok 2 minggu

Data ini menunjukkan bahwa dalam kurun waktu 2 minggu, terapi pada pasien skizofrenia sudah dapat memberikan efek untuk menurunkan gejala skizofrenia yang dialami pasien. Hal ini dijelaskan dalam sebuah penelitian oleh Agid *et al.* (2006) bahwa kebanyakan antipsikotik menunjukkan efeknya pada 2 minggu pertama. Data rata-rata kelompok 2 minggu terdistribusi normal sehingga dianalisis menggunakan *t-test independent* yang hasilnya didapatkan *Sig.* (*2-tailed*) atau *p* yang diperoleh adalah 1,00 atau $p > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa dengan vitamin E 400 IU selama 2 minggu tidak mengubah kondisi pasien skizofrenia secara signifikan.

Kelompok 3 minggu

Kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada kelompok 3 minggu memiliki nilai PANSS awal dan akhir yang berbeda. Selisih antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan berbeda pula. Hal ini dapat dilihat pada Tabel III.

Dari data Tabel III nilai PANSS awal pada kontrol lebih besar yaitu 94 dibandingkan dengan kelompok perlakuan yaitu 72,67. Data kelompok kontrol lebih homogen dilihat dari

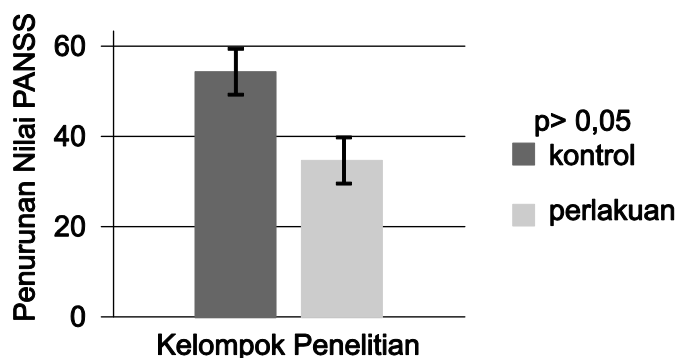
nilai SD yang lebih kecil yaitu 5,35 dibandingkan dengan nilai SD pada kelompok perlakuan yaitu 6,8. Dari data tersebut dapat dilihat tingkat keparahan pasien kelompok kontrol lebih besar dibandingkan tingkat keparahan pasien pada kelompok perlakuan.

Nilai PANSS akhir kelompok 3 minggu pada kelompok kontrol sebesar 39,75 sedangkan pada kelompok perlakuan sebesar 38. Data kedua kelompok memiliki homogenitas yang relatif sama, hal ini ditandai dengan nilai SD yang relatif sama pula. Nilai SD pada kelompok kontrol sebesar 3,5 dan pada kelompok perlakuan sebesar 4. Dari perbedaan nilai PANSS akhir antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan menunjukkan bahwa tingkat kesembuhan pasien pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian pada kelompok 3 minggu menunjukkan bahwa rata-rata pada kelompok kontrol lebih besar yaitu 54,25 dibandingkan dengan kelompok perlakuan yaitu 34,67 dengan nilai SD yang relatif sama, pada kelompok kontrol sebesar 5,06 dan pada kelompok perlakuan sebesar 4,72. Data perbedaan rata-rata kelompok 3 minggu dapat dilihat pada diagram pada Gambar 3.

Tabel III. Analisis Nilai PANSS Awal dan Akhir Kelompok 3 Minggu

Mean ± SD								P
Kontrol			Perlakuan					
n	Awal	Akhir	Selisih	n	Awal	Akhir	Selisih	
4	94±5,35	39,75±3,5	54,25±5,06	3	72,67±6,8	38±4	34,67±4,72	0,03



Gambar 3. Rata-rata (%) penurunan skala PANSS antara kelompok kontrol dan perlakuan pasien rawat inap periode Januari-Maret 2013 pada kelompok 3 minggu

Pada kelompok 3 minggu rata-rata penurunan skala PANSS pada kelompok kontrol lebih besar dibandingkan kelompok perlakuan. Hal ini disebabkan karena tingkat keparahan dan gejala pasien saat awal masuk rumah sakit pada kelompok kontrol lebih tinggi dibandingkan dengan pasien pada kelompok perlakuan. Selain itu pula jumlah pasien yang keluar rumah sakit setelah menjalani rawat inap pada kelompok kontrol lebih banyak yaitu 4 pasien dibandingkan dengan kelompok perlakuan yang hanya 3 pasien. Data pada kelompok 3 minggu terdistribusi normal sehingga dianalisis menggunakan *t-test independent* yang hasilnya didapatkan Sig. (2-tailed) atau p sebesar 0,03 atau $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan terdapat perbedaan yang signifikan.

Kelompok 4 minggu

Pada kelompok 4 minggu, nilai PANSS awal dan akhir pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan memiliki nilai yang berbeda. Selisih nilai PANSS antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan berbeda pula. Hal ini dapat dilihat pada Tabel IV.

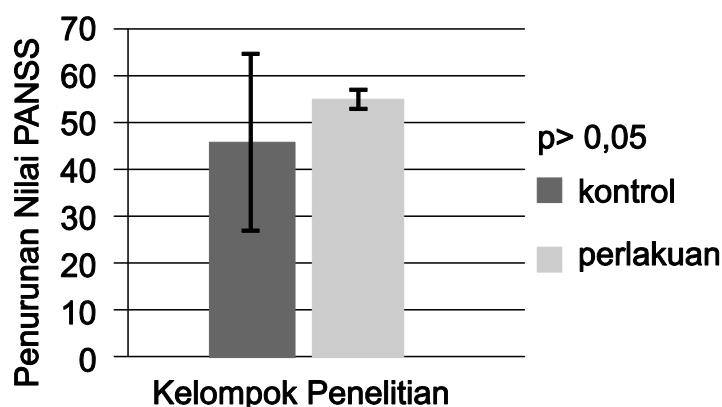
Nilai PANSS awal kelompok perlakuan lebih besar yaitu 91,5 dibandingkan kelompok kontrol yaitu 86. Dilihat dari nilai SD, data kelompok perlakuan lebih homogen dengan nilai SD yang lebih kecil yaitu 3,53 dibandingkan dengan nilai SD kelompok kontrol yaitu 22,77. Hal ini menunjukkan tingkat keparahan pasien pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan pada kelompok kontrol.

Nilai PANSS akhir kelompok kontrol lebih besar yaitu 39,5 dibandingkan pada kelompok perlakuan yaitu sebesar 36 dengan nilai SD pada kelompok perlakuan lebih kecil yaitu 1,41 dibandingkan dengan nilai SD kelompok kontrol yaitu 4,2. Hal ini menunjukkan tingkat kesembuhan pasien pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata penurunan skala PANSS untuk kelompok perlakuan lebih besar yaitu 55,5 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 46,5 dengan nilai SD pada kelompok perlakuan lebih kecil yaitu 2,12 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 18,88. Perbedaan rata-rata ini dapat dilihat pada Gambar 4.

Tabel IV. Analisis Nilai PANSS Awal dan Akhir Kelompok 4 Minggu

Mean ± SD								P
Kontrol			Perlakuan					
n	Awal	Akhir	Selisih	n	Awal	Akhir	Selisih	
4	86±22,77	39,5±4,2	46,5±18,88	2	91,5±3,53	36±1,41	55,5±2,12	0,56



Gambar 4. Rata-rata (%) penurunan skala PANSS antara kelompok kontrol dan perlakuan pasien rawat inap periode Januari-Maret 2013 pada kelompok 4 minggu

Data tersebut tidak terdistribusi normal sehingga dianalisis dengan menggunakan *Mann-Whitney Test* yang hasilnya didapatkan *Asymp Sig. (2-tailed)* atau p sebesar 0,56 yang artinya $p > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Kelompok 5 minggu

Pada kelompok 5 minggu nilai PANSS awal dan akhir antara kelompok kontrol dan perlakuan memiliki nilai PANSS yang berbeda. Hal ini dapat dilihat pada Tabel V.

Nilai PANSS awal kelompok 5 minggu pada kelompok perlakuan lebih besar yaitu 99,67 dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu 95,5. Kelompok perlakuan memiliki data yang lebih homogen dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini ditunjukkan dengan nilai SD pada kelompok perlakuan lebih kecil yaitu 11,84 dibandingkan kelompok kontrol yaitu 36,06. Hal ini menunjukkan tingkat keparahan pasien pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan pada kelompok kontrol.

Nilai PANSS akhir kelompok 5 minggu memiliki nilai PANSS yang sama antara

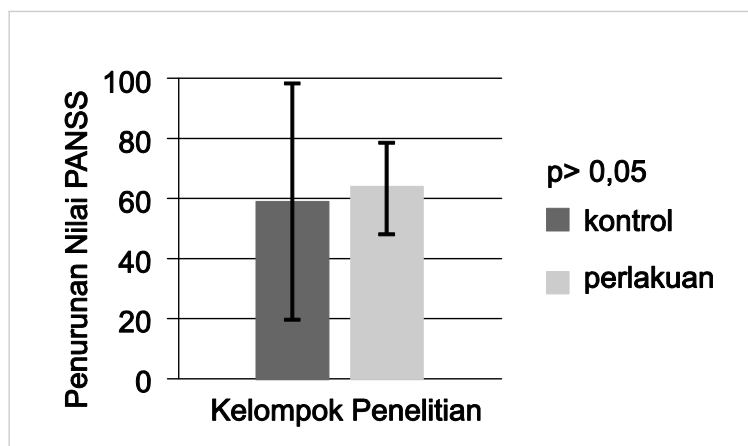
kelompok kontrol dan kelompok perlakuan yaitu 36. Hal ini menunjukkan kesamaan tingkat kesembuhan pasien antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Namun data pada kelompok kontrol lebih homogen dibandingkan data pada kelompok kontrol. Hal ini ditunjukkan dengan nilai SD pada kelompok kontrol lebih kecil yaitu 2,82 dibandingkan kelompok perlakuan yaitu 5,19.

Hasil penelitian pada kelompok 5 minggu menunjukkan bahwa rata-rata penurunan skala PANSS pada kelompok perlakuan lebih besar yaitu 63,67 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 59,5 dengan nilai SD pada kelompok perlakuan lebih kecil yaitu 15,27 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 38,89 seperti pada Gambar 5.

Data tersebut terdistribusi normal sehingga dianalisis dengan menggunakan *t-test independent* yang hasilnya didapatkan *Sig. (2-tailed)* atau p yang diperoleh adalah 1,00 atau $p > 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada 5 minggu tidak mengalami perbedaan yang signifikan.

Tabel V. Analisis Nilai PANSS Awal dan Akhir Kelompok 5 Minggu

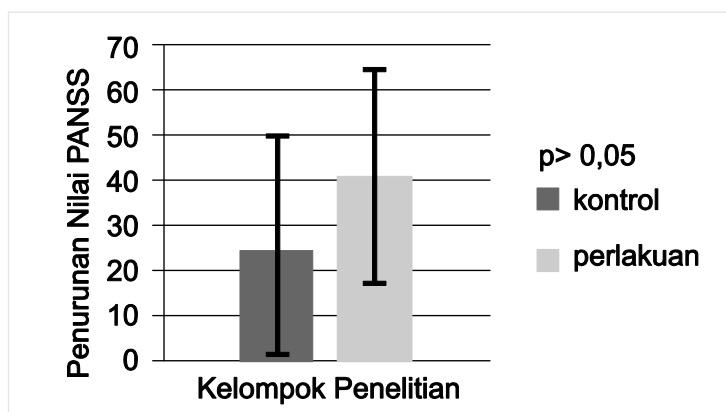
Mean ± SD								P
Kontrol			Perlakuan					
n	Awal	Akhir	Selisih	n	Awal	Akhir	Selisih	
2	95,5±36,06	36±2,82	59,5±38,89	3	99,67±11,84	36±5,19	63,67±15,27	1,00



Gambar 5. Rata-rata (%) penurunan skala PANSS antara kelompok kontrol dan perlakuan pasien rawat inap periode Januari-Maret 2013 pada kelompok 5 minggu

Tabel VI. Analisis Nilai PANSS Awal dan Akhir Kelompok 3 Minggu

Mean ± SD								P
Kontrol			Perlakuan					
n	Awal	Akhir	Selisih	n	Awal	Akhir	Selisih	
8	72,87±18,83	47,63±17,08	25,25±24,10	9	91,67±13,88	49,67±20,85	41±24,17	0,20



Gambar 6. Rata-rata (%) penurunan skala PANSS antara kelompok kontrol dan perlakuan pasien rawat inap periode Januari-Maret 2013 pada kelompok 6 minggu

Kelompok 6 minggu

Nilai PANSS awal dan akhir pada kelompok 6 minggu dapat dilihat pada Tabel VI di atas. Nilai PANSS awal kelompok 6 minggu pada kelompok perlakuan lebih besar yaitu 91,67 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu sebesar 72,87 dengan nilai SD pada kelompok perlakuan lebih kecil yaitu 13,88 dibandingkan kelompok kontrol yaitu 18,83. Nilai SD yang lebih kecil menunjukkan bahwa data pada kelompok perlakuan lebih homogen dibandingkan data pada kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan tingkat keparahan pasien pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan pada kelompok kontrol.

Nilai PANSS akhir kelompok 6 minggu pada kelompok perlakuan lebih besar yaitu 49,67 dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu sebesar 47,63 dengan nilai SD pada kelompok kontrol lebih kecil yaitu 17,08 dibandingkan kelompok perlakuan yaitu 20,85. Nilai SD yang lebih kecil menunjukkan bahwa data pada kelompok kontrol lebih homogen dibandingkan data pada kelompok perlakuan. Hal ini menunjukkan tingkat kesembuhan pada kelompok kontrol lebih besar dibandingkan pada kelompok perlakuan.

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata penurunan skala PANSS untuk kelompok perlakuan lebih besar yaitu 42 dibandingkan dengan kelompok kontrol yaitu 25,24 dengan nilai SD pada kelompok kontrol dan perlakuan yang relatif sama yaitu pada kelompok kontrol sebesar 24,10 dan pada kelompok perlakuan sebesar 24,17 seperti terlihat pada Gambar 6.

Data tersebut tidak terdistribusi normal sehingga dianalisis dengan menggunakan *Mann-Whitney Test* yang hasilnya didapatkan *Asymp Sig. (2-tailed)* atau p sebesar 0,20 atau $p > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

Hasil penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu adanya faktor genetik dari masing-masing pasien yang berbeda-beda, faktor lingkungan yang berbeda, faktor kesehatan lingkungan pasien, riwayat pendidikan pasien yang berbeda dan situasi keluarga masing-masing pasien (Stahl, 2008).

Hasil penelitian ini dipengaruhi pula oleh karakteristik pasien yang tidak memiliki kesamaan latar belakang, ras, gaya hidup, pola diet dan terbiasa dari penyalahgunaan obat, alkohol dan rokok. Arvindakshan *et al.* (2002) menjelaskan bahwa latar belakang, ras, gaya

hidup, pola diet dan terbebas dari penyalahgunaan obat, rokok dan alkohol merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi membran EPUFAs pada pasien skizofrenia.

Penggunaan skala PANSS sebagai alat penelitian dapat berpengaruh pula pada hasil penelitian. Skala PANSS digunakan untuk menjelaskan dan memahami variabilitas dalam etiologi, pengobatan dan prognosis pada skizofrenia. Namun hasil pengukuran skala tersebut tidak konsisten dan kurang komprehensif untuk gejala positif dan negatif. Skala PANSS tidak digunakan untuk menilai hasil per item atau bahkan hasil intervensi pengobatan sehingga hasil penilaian terhadap

gejala positif dan negatif pada pasien skizofrenia kurang tergambar dengan jelas (Mortimer, 2007).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian pada pasien skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Grhasia Yogyakarta periode Januari-Maret 2013 dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan analisis antara kelompok kontrol dan perlakuan tidak ada perbedaan yang bermakna, sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian vitamin E 400 IU 1xsehari 1 kapsul pagi hari setelah makan selama perawatan sampai 6 minggu tidak mengubah kondisi pasien skizofrenia secara signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arvindakshan, M., Ghate, M., Ranjekar, P.K., Evans, D.R., and Mahadik, S.P., 2002. Supplementation with a combination of Ω -3 fatty acids and antioxidant (vitamin E and C) improves the outcome of schizophrenia. *Schizophrenia Research* 62 (2003) 195–204.
- Crismon, M.L., Argo, T.R., Buckley, P.F., 'Schizophrenia', in Di Piro, J.T., Talbert, R.L., Yee, G.C., Matzke, G.R., Wells, B.G., Posey, L.M., 2008, *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach*, 7th Edition, 1099-1122, McGraw Hill, Medical Publishing Division, New York.
- Fendri, C., Mechri, A., Khiari, G., Othman, A., Kerkeni, A., and Gaha, L., 2006, Oxidative Stress Involvement in Schizophrenia Pathophysiology : a review, *Encephale* 2006 Mar-Apr; 32 (2Pt 1): 244-52.
- Gunawan, S.G., 2007, *Farmakologi dan Terapi Edisi 5*, Jakarta: Gaya Baru.
- Halliwell, B., J.M.C. Gutteridge, 1999, *Free Radicals in Biology and Medicine*, Oxford University Press. New York.
- Hor, K., and Taylor, M., 2010, Review: Suicide and schizophrenia: a systematic review of rates and risk factors, *J. Psychopharmacology*, 24(4 Suppl), 81-90.
- Ikawati, Z., 2011, *Farmakologi Penyakit Sistem Saraf Pusat*, Yogyakarta : Bursa Ilmu.
- Ingram, I.M., Timbury, G.C., and Mowbray, R.M., 1995, *Catatan Kuliah. Psikiatri Edisi : 6*, diterjemahkan oleh Petrus Andrianto, Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Irving, C.B., Adams C.E., and Lawrie S., 2012, *Haloperidol Versus Placebo for Schizophrenia*, Cochrane Summaries.
- Jazayeri, M., Salmasi, F.B., Ghaeli, P., Hashemian, F., Zahiruddin, A., Akhandzadeh, S., et al, 2008, The Effects of Eight-Week Treatment with High Dose Vitamin E on Serum Cholesterol and Triglyceride Level of Patient with Schizophrenia on Olzapine : A Placebo Controlled Study. *Iran J Psychiatry* 2008; 3: 43-45.
- Kay, S.R., Fiszbein, A., and Opler, L.A., 2013, The Positive And Negative Syndrome Scale (PANSS) for Schizophrenia, Maryland Psychiatric Research Center and Oxford University Press, ISSN 1745-1701.
- Kendler, K.S., and Wals, D., 1995, Gender and Schizophrenia. Result of an Epidemiologically-Based Family Study, *Br J Psychiatry* (1995), 167, 184-192.
- Lakhan, S.E. and Vieira, K.F, 2008, Nutritional therapies for mental disorder, *Nuts J* 2008, 7:2.
- Mahadik, S.P. and Scheffer, R.E., 1996, Oxidative Injury and Potential Use of Antioxidant in Schizophrenia, *Prostaglandin Leukot*

- Essent Fatty Acids*, 1996 Aug;55(1-2); 45-54.
- Maramis, W.F., 2004, *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*, Surabaya: Airlangga University Press.
- Maslim, R., 2001, *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III*, Jakarta: PT Nuh Jaya.
- McGrath, J., Saha, S., Chant, D., and Welham, J., 2008, Schizophrenia : a Concise of Incidence, Prevalence, and Mortality, The Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, *Epidemiol Rev* 2008;30:67-76.
- Moukas, G., Stathopoulou, A., Gourzis, P., Beratis, I.N., and Beratis, S., 2010, Relationship of "Prodromal" Symptoms with Severity And Type of Psychopathology in The Active Phase of Schizophrenia, *Comprehensive Psychiatry* 51, Issue 1, January-February 2010 pages 1-7.
- Pitkänen, A., 2010, 'Improving Quality of life of Patient with Schizophrenia in Acute Psychiatric Ward', *Medica-Odontologica*, Sarja Ser. D Osa-Tom. 931, University of Turku, Turku
- Stahl, S.M., 2008, *Stahl's Essential Psychopharmacology. Neuroscientific Basis and Practical Applications. Third Edition*, Cambridge University Press, California.
- Suryohudoyo, P., 1993, *Antioksidan Dan Radikal Bebas*, Laboratorium Biokimia Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Surabaya.
- Tylec, A., Jarzab, A., Stryjecka, Z.M., and Wójcicka, A., 2007, Stress Oxidative in Schizophrenia, *Pol Merkur Lekarski*, 2007 Jul;23 (133);74-7.
- Zemishlany Z., Aizenberg D., Weiner Z., and Weizman A., 1996, Trihexyphenidyl (Artane) Abuse in Schizophrenic Patients, *Int Psychopharmacol*, 1996 Sep;11 (3): 199-202.