

DAFTAR PUSTAKA

1. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/clinical Psychiatry. Wolters Kluwer; 2015. 1472 p.
2. Kim SW, Stewart R, Park WY, Jhon M, Lee JY, Kim SY, et al. Latent Iron Deficiency as a Marker of Negative Symptoms in Patients with First-Episode Schizophrenia Spectrum Disorder. *Nutrients*. 2018 Nov 8;10(11):1707.
3. He H, Liu Q, Li N, Guo L, Gao F, Bai L, et al. Trends in the incidence and DALYs of schizophrenia at the global, regional and national levels: results from the Global Burden of Disease Study 2017. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2020 Jan 13;29:e91.
4. McCutcheon RA, Reis Marques T, Howes OD. Schizophrenia-An Overview. *JAMA Psychiatry*. 2020 Feb 1;77(2):201–10.
5. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. 114–117 p.
6. Hany M, Rehman B, Azhar Y, Chapman J. Schizophrenia [Internet]. StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; 2023 [cited 2023 Apr 2]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539864/>
7. Galderisi S, Mucci A, Buchanan RW, Arango C. Negative symptoms of schizophrenia: new developments and unanswered research questions. *Lancet Psychiatry*. 2018 Aug;5(8):664–77.
8. Hare D, Ayton S, Bush A, Lei P. A delicate balance: Iron metabolism and diseases of the brain. *Frontiers in Aging Neuroscience* [Internet]. 2013 [cited 2023 Apr 2];5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3715022/>
9. Levin S, Gattari T. Iron deficiency in psychiatric patients. *Current Psychiatry*. 2023 Mar;22:25–9.

10. Shah HE, Bhawnani N, Ethirajulu A, Alkasabera A, Onyali CB, Anim-Koranteng C, et al. Iron Deficiency-Induced Changes in the Hippocampus, Corpus Striatum, and Monoamines Levels That Lead to Anxiety, Depression, Sleep Disorders, and Psychotic Disorders. *Cureus* [Internet]. 2021 Sep 20 [cited 2023 Apr 2];13(9). Available from: <https://www.cureus.com/articles/64877-iron-deficiency-induced-changes-in-the-hippocampus-corpus-striatum-and-monoamines-levels-that-lead-to-anxiety-depression-sleep-disorders-and-psychotic-disorders>
11. Lee HS, Chao HH, Huang WT, Chen SCC, Yang HY. Psychiatric disorders risk in patients with iron deficiency anemia and association with iron supplementation medications: a nationwide database analysis. *BMC Psychiatry*. 2020 May 11;20(1):216.
12. Lotan A, Luza S, Opazo CM, Ayton S, Lane DJR, Mancuso S, et al. Perturbed iron biology in the prefrontal cortex of people with schizophrenia. *Mol Psychiatry*. 2023 Feb 7;1–13.
13. Luvsannyam E, Jain MS, Pormento MKL, Siddiqui H, Balagtas ARA, Emuze BO, et al. Neurobiology of Schizophrenia: A Comprehensive Review. *Cureus*. 2022;14(4):e23959.
14. Xu M, Guo Y, Cheng J, Xue K, Yang M, Song X, et al. Brain iron assessment in patients with First-episode schizophrenia using quantitative susceptibility mapping. *Neuroimage Clin*. 2021;31:102736.
15. Chien, W. T., Leung, S. F., Yeung, F. K., & Wong, W. K. (2013). *Current approaches to treatments for schizophrenia spectrum disorders, part II: psychosocial interventions and patient-focused perspectives in psychiatric care. Neuropsychiatric Disease and Treatment, 1463*. doi:10.2147/ndt.s49263
16. Stępnicki P, Kondej M, Kaczor AA. Current Concepts and Treatments of Schizophrenia. *Molecules*. 2018 Aug 20;23(8):2087.
17. Kusumawardhani, A.A.A., Dharmono, S., Diatri, H. (2011). *Konsensus*

Skizofrenia. Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI)

18. Eggers, A. E. (2013). *A serotonin hypothesis of schizophrenia*. *Medical Hypotheses*, 80(6), 791–794. doi:10.1016/j.mehy.2013.03.013
19. Azmanova, M., Pitto-Barry, A., & Barry, N. P. E. (2018). *Schizophrenia: synthetic strategies and recent advances in drug design*. *MedChemComm*, 9(5), 759– 782. doi:10.1039/c7md00448f
20. Zhao, L., et al. (2021). *Ferritin as an essential mediator of iron homeostasis and inflammation in human health and disease*. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(10), 5867.
21. Singh, S., et al. (2020). *Ferritin: A comprehensive review of its role in human health and disease*. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 131, 110683.
22. Nguyen M, Tadi P. Iron Supplementation. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 [cited 2022 Sep 25]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557376/>
23. Mikami K, Akama F, Kimoto K, Okazawa H, Orihashi Y, Onishi Y, et al. Iron Supplementation for Hypoferritinemia-Related Psychological Symptoms in Children and Adolescents. *J Nippon Med Sch*. 2022 May 12;89(2):203–11.
24. (Cancelo-Hidalgo MJ, Castelo-Branco C, Palacios S, Haya-Palazuelos J, Ciria-Recasens M, Manasanch J, Pérez-Edo L. Tolerabilitas berbagai suplemen zat besi oral: tinjauan sistematis. *Opini Saat Ini Med Res*. April 2013; 29 (4):291-303.)
25. Lozoff B. Early Iron Deficiency Has Brain and Behavior Effects Consistent with Dopaminergic Dysfunction¹²³. *J Nutr*. 2011 Apr;141(4):740S-746S
26. Ferreira A, Neves P, Gozzelino R. Multilevel Impacts of Iron in the Brain: The Cross Talk between Neurophysiological Mechanisms, Cognition, and Social Behavior. *Pharmaceuticals*. 2019 Sep;12(3):126.

27. Famitafreshi H, Karimian M. Paradoxical regulation of iron in hippocampus and prefrontal cortex induces schizophrenic-like symptoms in male rats. *Int J Neurosci*. 2020 Apr;130(4):384–90.
28. Insel BJ, Schaefer CA, McKeague IW, Susser ES, Brown AS. Maternal Iron Deficiency and the Risk of Schizophrenia in Offspring. *Arch Gen Psychiatry*. 2008 Oct;65(10):1136–44
29. Sørensen HJ, Nielsen PR, Pedersen CB, Mortensen PB. Association Between Prepartum Maternal Iron Deficiency and Offspring Risk of Schizophrenia: Population-Based Cohort Study With Linkage of Danish National Registers. *Schizophr Bull*. 2011 Sep;37(5):982–7.
30. Cotter PE, O’Keeffe ST. Improvement in neuroleptic-induced akathisia with intravenous iron treatment in a patient with iron deficiency. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2007 May;78(5):548.
31. Murray-Kolb LE, Beard JL. Iron treatment normalizes cognitive functioning in young women. *Am J Clin Nutr*. 2007 Mar;85(3):778–87.
32. McGrath J, Brown A, St Clair D. Prevention and Schizophrenia—The Role of Dietary Factors. *Schizophrenia Bulletin*. 2011 Mar 1;37(2):272–83.
33. Kar SK, Kamboj A, Kumar R. Pica and Psychosis – Clinical Attributes and Correlations: A Case Report. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2015 Mar;4(1):149.
34. Wasti A, Zahid S, Ahmed N. Antipsychotic drugs induced iron deficiency anemia in schizophrenic patients. *International Journal of Advanced Research*. 2013 Dec 31;1:111–8.
35. Risperidone associated with low iron stores in some patients. *The Brown University Child & Adolescent Psychopharmacology Update*. 2016;18(4):1–2.
36. Sinaga, B. R. (2007). *Skizofrenia dan Diagnosis Banding*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI.
37. Amir & Nurmiati. (2008). *RE: Pengenalan Instrument PANSS*.
38. Leucht, S. (2014). Measurements of response, remission, and recovery

- in schizophrenia and examples for their clinical application. *Journal of Clinical Psychiatry*, 75(SUPPL. 1), 8–14. <https://doi.org/10.4088/JCP.13049su1c.02>
39. Li X, Zhou W, Yi Z. A glimpse of gender differences in schizophrenia. *General Psychiatry*, 35.
 40. Grigoriadis S, Seeman M V. The role of estrogen in schizophrenia: Implications for schizophrenia practice guidelines for women. *Can J Psychiatry* 2002; 47: 437–442. DOI: 10.1177/070674370204700504.
 41. Li R, Ma X, Wang G, Yang J, Wang C. Why sex differences in schizophrenia? *J Transl Neurosci (Beijing)*. 2016 Sep;1(1):37–42. 941)
 42. Ochoa S, Usall J, Cobo J, Labad X, Kulkarni J. Gender Differences in Schizophrenia and First-Episode Psychosis: A Comprehensive Literature Review. *Schizophr Res Treatment [Internet]*. 2012;2012:1–9. Available from: <http://www.hindawi.com/journals/schizort/2012/916198/>
 43. Weckström T, Elovainio M, Pulkki-Råback L, Suokas K, Komulainen K, Mulla S, et al. School achievement in adolescence and the risk of mental disorders in early adulthood: a Finnish nationwide register study. *Mol Psychiatry [Internet]*. 2023 Jul 2;28(7):3104–10. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41380-023-02081-4>
 44. Zhu X, Wen M, He Y, Feng J, Xu X, Liu J. The Relationship Between Level of Education, Cognitive Function and Medication Adherence in Patients with Schizophrenia. *Neuropsychiatr Dis Treat [Internet]*. 2023 Nov;Volume 19:2439–50. Available from: <https://www.dovepress.com/the-relationship-between-level-of-education-cognitive-function-and-med-peer-reviewed-fulltext-article-NDT>
 45. Behere P, Sathyanarayana Rao T, Verma K. Effect of marriage on pre-existing psychoses. *Indian J Psychiatry [Internet]*. 2011;53(4):287. Available from:

<https://journals.lww.com/10.4103/0019-5545.91900>

46. Drake RE. Employment and Schizophrenia: Three Innovative Research Approaches. *Schizophr Bull* [Internet]. 2018 Jan 13;44(1):20–1. Available from: <http://academic.oup.com/schizophreniabulletin/article/44/1/20/4743179>
47. Matsuda Y, Sato S, Hatsuse N, et al. Neurocognitive functioning in patients with first-episode schizophrenia 1 year from onset in comparison with patients 5 years from onset. *Int J Psychiatry Clin Pract* 2014; 18: 63–69. DOI: 10.3109/13651501.2013.845220.
48. Gallucci J, Pomarol-Clotet E, Voineskos AN, et al. Longer illness duration is associated with greater individual variability in functional brain activity in Schizophrenia, but not bipolar disorder. *NeuroImage Clin* 2022; 36: 103269. DOI: 10.1016/j.nicl.2022.103269.
49. de Winter L, Vermeulen JM, Couwenbergh C, et al. Short- and long-term changes in symptom dimensions among patients with schizophrenia spectrum disorders and different durations of illness: A meta-analysis. *J Psychiatr Res* 2023; 164: 416–439. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2023.06.031.
50. King SM, Donangelo CM, Knutson MD, et al. Daily supplementation with iron increases lipid peroxidation in young women with low iron stores. *Exp Biol Med* 2008; 233: 701–707. DOI: 10.3181/0708-RM-233.
51. Fertrin KY. Diagnosis and management of iron deficiency in chronic inflammatory conditions (CIC): Is too little iron making your patient sick? *Hematol (United States)* 2020; 20: 478–486. DOI: 10.1182/HEMATOLOGY.2020000132.
52. Saha-Roy S, Pal S, Saha S, et al. Serum Ferritin as a Marker of Psychiatric Disorders. *J Indian Med Assoc* 2022; 120: 45–49.

53. Wu X-L, Yan Q-J, Zhu F. Abnormal synaptic plasticity and impaired cognition in schizophrenia. *World J Psychiatry* 2022; 12: 541–557. DOI: 10.5498/wjp.v12.i4.541.
54. Simic S, Karczewski M, Klapdor S, et al. Effectiveness of low-dose iron treatment in non-anaemic iron-deficient women: a prospective open-label single-arm trial. *Swiss Med Wkly* 2023; 153: 1–7. DOI: 10.57187/smw.2023.40079.
55. Al-Jafar HA. Treatment of Serum Ferritin Deficiency Regardless Haemoglobin Level. *Blood* [Internet]. 2012;120(21):5166–5166.
56. Đuričić V, Mitka A, Kordić V, Đuričić S, Diklić I, Jukić M. The Correlation between Iron Level and Schizophrenia. *Southeast Eur Med J.* 2024;7(2):23–35
57. Więdołcha M, Zborowska N, Marcinowicz P, Dębowska W, Dębowska M, Zalewska A, et al. Oxidative Stress Biomarkers among Schizophrenia Inpatients. *Brain Sci.* 2023;13(3).
58. Mahroum N, Alghory A, Kiyak Z, Alwani A, Seida R. Ferritin – from iron, through inflammation and autoimmunity, to COVID-19. *J Autoimmun.* 2020;(January

Lampiran 1: Formulir Informed Consent

FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN SETELAH MENDAPAT PENJELASAN

Setelah membaca informasi penelitian dan menyadari pentingnya penelitian :

“Pengaruh Terapi Adjuvant Zat Besi Terhadap Perbaikan Gejala Klinis dan Kadar ferritin Pada Pasien Skizofrenia yang diterapi dengan Risperidone”

Maka saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Alamat :

Saya bersedia untuk melakukan **pengisian kuesioner** dengan data yang sebenar- benarnya dan **berpartisipasi** dalam penelitian. Saya mengerti sepenuhnya data yang diambil tidak akan mempengaruhi kondisi kesehatan saya dan hal ini semata – mata dilakukan untuk kepentingan penelitian serta tidak akan disalahgunakan. Saya mengetahui bahwa saya berhak untuk menolak ikut serta dalam penelitian ini. Semua efek samping yang terjadi sehubungan dengan penelitian ini, biaya kompensasi perawatannya akan ditanggung oleh peneliti.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran tanpa paksaan.

Makassar,.....2024

Pelaksana Penelitian

Responden

(dr. Lutfy Rijal Damis)

(.....)

Lampiran 2: PANNS

THE POSITIVE AND NEGATIVE SYNDROME (PANSS)

Nama :

Umur :

Tanggal :

Penilai :

Keterangan :

Nilai 1 : Tidak ada gejala.

Nilai 2 : Gejala minimal, gejalanya masih diragukan keberadaannya, atau masih cenderung tampak normal.

Nilai 3 : Gejala ringan, keberadaan gejala yang jelas, tetapi tidak terlalu berpengaruh pada fungsi keseharian.

Nilai 4 : Gejala sedang, adanya gejala yang menimbulkan masalah serius sehingga kadang-kadang cukup mengganggu aktivitas keseharian.

Nilai 5 : Gejala agak berat, manifestasi gejala bermakna memengaruhi fungsi seseorang, tetapi tidak keseluruhan hidup, dan masih dapat diatasi.

Nilai 6 : Gejala berat, psikopatologi yang berat dan frekuensinya sering, sangat mengganggu kehidupan seseorang, selalu membutuhkan pengawasan langsung.

Nilai 7 : Gejala sangat berat, merujuk pada psikopatologi dengan level serius sangat mempengaruhi hampir seluruh fungsi kehidupan sehingga membutuhkan pengawasan ketat.

Gejala Positif (P)

Gejala	1	2	3	4	5	6	7
P1. Waham							
P2. Kekacauan proses pikir							
P3. Halusinasi							
P4. Gaduh gelisah							
P5. Waham kebesaran							
P6. Kecurigaan atau kejaran							
P7. Permusuhan							

Gejala Negatif (N)

Gejala	1	2	3	4	5	6	7
N1. Afek tumpul							
N2. Penarikan emosi							
N3. Kemiskinan <i>rapport</i>							
N4. Penarikan diri							
N5. Pemikiran abstrak							
N6. Spontanitas dan arus Percakapan							
N7. Pemikiran streotipik							

Skala Psikopatologi Umum (G)

Gejala	1	2	3	4	5	6	7
G1. Kekhawatiran somatik							
G2. Ansietas							
G3. Rasa bersalah							
G4. Ketegangan							
G5. Manerisme dan sikap tubuh							
G6. Depresi							
G7. Retardasi motorik							
G8. Ketidakkooperatipan							
G9. Isi pikiran yang tidak biasa							
G10. Disorientasi							
G11. Perhatian buruk							
G12. Kurangnya daya nilai dan Tilikan							
G13. Gangguan dorongan Kehendak							
G14. Pengendalian impuls yg Buruk							
G15. Preokupasi							
G16. Penghindaran sosial							

secaraAktif							
-------------	--	--	--	--	--	--	--

Total skor PANSS: Semua skor masing-masing item dijumlah dengan hasil sebagai berikut:

1. Sakit ringan = ± 61
2. Sakit sedang = ± 78
3. Terlihat nyata sakit = ± 96
4. Sakit berat = ± 118
5. Sakit sangat berat = ± 147

Persentase perubahan total skor PANSS: Untuk menentukan adanya perbaikan klinis atau keberhasilan suatu terapi dapat diukur pada saat sebelum kunjungan pertama sebelum diberikan terapi dan sesudah terapi. Presentase perubahan total skor PANSS yang mengindikasikan adanya perbaikan klinis adalah sebagai berikut:

1. Perbaikan minimal : penurunan skor $\pm 19\% - 28\%$.
2. Banyak perbaikan : penurunan skor $\pm 40\% - 53\%$.
3. Sangat banyak perbaikan : penurunan skor $\pm 71\% - 53\%$.

Lampiran 3 : Persetujuan Etik Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
 UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
 KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
 RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
 RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
 Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
 JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
 Contact Person: dr. Agusalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 796/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2024

Tanggal: 30 September 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH24090687	No Sponsor	
Peneliti Utama	dr. Lutfy Rijal Damis	Sponsor	
Judul Peneliti	Pengaruh Terapi Adjuvan Zat Besi Terhadap Gejala Klinis dan Kadar Ferritin Pada Pasien Skizofrenia Yang Diterapi Dengan Risperidone		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	5 September 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	5 September 2024
Tempat Penelitian	RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Prof. dr. Muh Nasrum Massi, PhD, SpMK, Subsp. Bakt(K)	Tanda tangan	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	dr. Firdaus Hamid, PhD, SpMK(K)	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 4 : Izin Penelitian


PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 29726/S.01/PTSP/2024	Kepada Yth. Direktur Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Provinsi Sulawesi Selatan
Lampiran	: -	
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kedokteran UNHAS Makassar Nomor : 18256/UN4.6.7/PT.01.04/2024 tanggal 15 Agustus 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: LUTFY RIJAL DAMIS
Nomor Pokok	: C065211003
Program Studi	: Kedokteran Jiwa
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S2)
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km.. 10 Makassar PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun Tesis, dengan judul :

" PENGARUH TERAPI ADJUVAN ZAT BESI TERHADAP PERBAIKAN GEJALA KLINIS DAN KADAR FERRITIN PADA PASIEN SKIZOFRENIA YANG DITERAPI DENGAN RISPERIDONE "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **21 November 2024 s/d 15 Januari 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 21 November 2024

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**

	ASRUL SANI, S.H., M.Si.
	Pangkat : PEMBINA TINGKAT I Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Dekan Fak. Kedokteran UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 5 : Keterangan Selesai Penelitian RSKD Dadi

 PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPT RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI
Jl. Lanto Dg. Pasewang No. 34 Makassar Telp. 0411-873120, Faksimile : 0411-872167
Laman : rskddadi.sulseprov.go.id, Kode Pos 90131

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 893 / 15576 / RSKD-DADI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Zainuddin SKM., S. kep., M. Kes
NIP : 19730319 199303 1 006
Pangkat/Gol : Pembina Tk I / IVb
Jabatan : Kabid Pendidikan dan Pelatihan, Penelitian & Pengembangan, dan Kemitraan
Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan

Menerangkan bahwa :

Nama : Lutfy Rijal Damis
Nim : C065211003
Program Studi : Kedokteran Jiwa
Institusi : Universitas Hasanuddin Fakultas Kedokteran

Telah selesai melakukan Penelitian di Ruang Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan terhitung mulai tanggal 21 November 2024 s/d 15 Januari 2025 untuk memperoleh data dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi/Tesis dengan judul **'Pengaruh Terapi Adjuvan Zat Besi terhadap Perbaikan Gejala Klinis dan Kadar Ferritin pada Pasien Skizofrenia yang diterapi dengan risperidone'**

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan sebagaimana mestinya, Terima Kasih.

Makassar, 30 Januari 2025
a.n PIt. Direktur RSKD Prov sul sel
Kabid Pendidikan dan Pelatihan,
Penelitian dan Pengembangan, Kemitraan


Dr. Zainuddin, SKM., S. Kep.M. Kes
Pangkat Pembina Tk. I / IV b
NIP. 19730319 199303 1 006

Lampiran 6 : Surat Penelitian HUM-RC

	ADMINISTRASI	FORMULIR 2
	Nomor : 623/12/FR2/2024	Tanggal : 23 Desember 2024
SURAT KETERANGAN SELESAI PENGAMBILAN DATA/ ANALISA BAHAN HAYATI		

Dengan hormat,

Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/mahasiswa berikut ini :

Nama : Lutfy Rijal Damis
NIM : C065211003
Institusi : Dept. Ilmu Kedokteran Jiwa (Psikiatri) Fakultas Kedokteran UNHAS
Judul Penelitian : **Pengaruh Terapi Adjuvan Zat Besi Terhadap Perbaikan Gejala Klinis Dan Kadar Ferritin Pada Pasien Skizofrenia Yang Diterapi Dengan Risperidone.**

Telah selesai melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati :

Pada tanggal : 20 Desember 2024

Jumlah subjek : ± 36 sampel

Jenis data : Data Primer

Dengan staf pendamping/pembimbing :

Nama : Syafri S., AMAK

Konsultan : -

Surat keterangan ini juga merupakan penjelasan bahwa peneliti/mahasiswa diatas tidak mempunyai sangkutan lagi pada unit/laboratorium kami.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pendamping/Pembimbing


Syafri S., AMAK
NIP

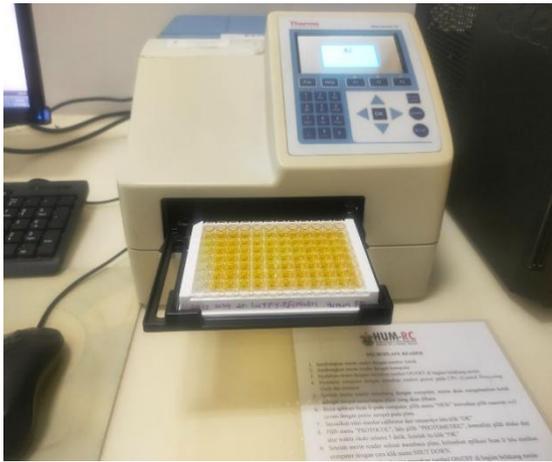
Mengetahui,
Kepala Laboratorium,


HUM-RC
science for
dr. Rusdina Bte Ladju, Ph.D
NIP 198108302012122002



Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian





CURICULLUM VITAE

A. Data Pribadi

- Nama Lengkap : Lutfy Rijal Damis, dr.
- Tempat, tanggal lahir : Barru, 9 September 1990
- Jenis Kelamin : Laki-laki
- NIK : 7311010909900001
- Status Perkawinan : Menikah
- Agama : Islam
- Hobi : Bermain Sepakbola
- Alamat : BTP Blok M No.348 Tamalanrea, Makassar
- No. HP : 085230646820
- Email : rijallutfy@gmail.com



B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan Formal :

- SDI 30 Bunne , Kabupaten Barru (1996 – 2002)
- SMPN 3 Tanete Rilau, Kabupaten Barru (2002 – 2005)
- SMAN 1 Tanete Rialu, Kabupaten Barru (2005 – 2008)
- Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia Makassar (2008 – 2015)
- Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS I) (Juli 2021 – sekarang)
Prodi Psikiatri, Fakultas Kedokteran UNHAS

C. Riwayat Pekerjaan

- Dokter Interenship Kab. Wajo Sulawesi Selatan (2016 – 2017)
- Dokter Umum Puskesmas Pekkae Kabupaten Barru (2017 – 2021)