

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (2017) pada umumnya gangguan mental atau skizofrenia yang terjadi adalah gangguan kecemasan dan gangguan depresi. Diperkirakan 4,4% dari populasi global menderita gangguan depresi, dan 3,6% dari gangguan kecemasan. Sekitar 450 juta orang menderita gangguan jiwa termasuk skizofrenia, menjadi gangguan jiwa paling dominan dibanding gangguan jiwa lainnya dan terjadi di negara berkembang (WHO, 2017).

Dari 33 Provinsi di Indonesia Prevalensi gangguan jiwa berat yang tertinggi yaitu terdapat di DI Yogyakarta dan Aceh berjumlah 2,7%, Sulawesi Selatan berjumlah 2,6 %, Jawa Tengah dan Bali berjumlah 2,3 % sedangkan Sulawesi Tenggara berjumlah 1,1 % (Riskesdas 2013). Sedangkan Data yang diperoleh di Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari, jumlah pasien berjumlah 97 orang dan pasien yang terdiagnosa penyakit skizofrenia berjumlah 95 orang dan dari jumlah pasien tersebut terbagi menjadi 5 jenis skizofrenia yaitu skizofrenia tak terinci berjumlah 52 orang, skizofrenia paranoid 27 orang, skizofrenia residual 15 orang, dan skizofrenia akut 1 orang (Rumah Sakit Jiwa, 2019).

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang memengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu. Penyakit ini ditakuti sebagai gangguan jiwa yang berbahaya dan tidak dapat dikontrol, dan mereka yang terdiagnosis penyakit ini digambarkan sebagai individu yang tidak mengalami masalah emosional atau psikologis yang terkendali dan memperlihatkan perilaku yang aneh dan amarah. pasien skizofrenia juga digolongkan ke dalam salah satu dari sub tipe yaitu tipe paranoid, tipe disorganisasi, tipe katatonik, tipe tak terinci, tipe residual. (Rosalia, 2016)

Pengobatan skizofrenia bertujuan untuk menyembuhkan atau mengembalikan fungsi saraf pasien dan mencegah kambuhnya penyakit.

Pemberian obat ini salah satu terapi yang sering digunakan yaitu terapi farmakologi. Jenis obat-obatan yang bisa digunakan pada pasien skizofrenia adalah golongan obat antipsikotik. Obat antipsikotik dapat diberikan dalam bentuk tablet atau suntik. Tablet diberikan pada pasien yang mudah diatur, sementara obat suntik diberikan pada pasien yang berperilaku sebaliknya. Ada beberapa efek samping obat antipsikotik yang dapat muncul, yakni berat badan bertambah, gairah seks menurun, kejang, mulut kering, penglihatan kabur, pusing, tremor. Penggunaan Antipsikotik sebagai farmakoterapi digunakan untuk mengatasi gejala psikotik dengan berbagai etiologi, salah satunya skizofrenia. Antipsikotik diklasifikasikan menjadi antipsikotik generasi pertama dan antipsikotik generasi kedua (Osser *et al*, 2013). Dengan mengkonsumsi obat jangka panjang memiliki efek yang dapat mengganggu sistem kerja fungsi ginjal akibat ekskresi obat yang dikonsumsi. Ada beberapa obat yang bersifat lipofilik sehingga sebagian besar prosesnya melalui hati dan di ekskresi melalui ginjal, oleh karena itu kemungkinan pasien skizofrenia yang mengkonsumsi obat-obatan tersebut dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal karena terpapar oleh zat-zat kimia yang terdapat pada obat dengan waktu jangka panjang (Teff & Kim, 2011).

Fungsi ginjal itu sebagai pengatur volume dan komposisi kimia darah (dan lingkungan dalam tubuh) dengan mengekskresikan zat terlarut dan air secara selektif, dapat mengekskresikan produk akhir nitrogen dari metabolisme protein, dan ginjal dapat mengekskresikan bahan kimia asing seperti obat-obatan, hormon, dan metabolit lain (Chris A, 2009).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Sri aprilianti, *et al* 2019) ditemukan peningkatan resiko gagal ginjal pada pasien skizofrenia sebanyak 72%, dan dari penelitian penyakit ginjal kronik didapatkan peningkatan kadar ureum serum. Kadar ureum serum pasien yang dirawat jalan (142,64 mg/dL) lebih tinggi dari pada pasien yang dirawat inap (136,28 mg/dL). Peningkatan ureum terbanyak terjadi pada usia 66-75 tahun dan lebih banyak pada laki-laki dibandingkan perempuan (Loho2016).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran kadar ureum pada pasien skizofrenia dalam masa pengobatan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kadar ureum pada pasien skizofrenia dalam masa pengobatan?

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk melihat gambaran kadar ureum pada pasien skizofrenia dalam masa pengobatan

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kadar ureum pada pasien skizofrenia dalam masa pengobatan
- b. Untuk mengetahui interpretasi kadar ureum pada pasien skizofrenia dalam masa pengobatan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan menambah ilmu tentang pemeriksaan kadar ureum pada pasien skizofrenia yang berada dirumah sakit jiwa kendari, untuk mahasiswa khususnya jurusan teknologi laboratorium medis.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam melakukan penelitian kesehatan khususnya tentang pemeriksaan ureum pada pasien skizofrenia

3. Bagi Masyarakat

Untuk memberikan ilmu pengetahuan dan edukasi tentang pemberian obat jangka panjang pada pasien skizofrenia

4. Bagi Peneliti Lain

Dapat menjadi sumber informasi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian terkait dengan pasien skizofrenia