

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KADAR ALBUMIN SERUM PADA PASIEN SKIZOFRENIA
YANG MENGONSUMSI OBAT ANTIPSIKOTIK
DI RSKJ SOEPRAPTO KOTA BENGKULU



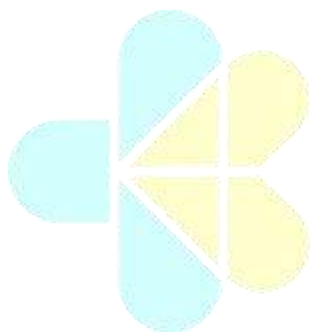
Oleh :

ZIFA QAIDATUL PUTRI
NIM : P01750123117

PRODI DIII TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
TAHUN 2026

HALAMAN JUDUL
GAMBARAN KADAR ALBUMIN SERUM PADA PASIEN SKIZOFRENIA
YANG MENGKONSUMSI OBAT ANTIPSIKOTIK
DI RSKJ SOEPRAPTO KOTA BENGKULU

Karya Tulis Ilmiah Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Diploma D III Program Studi Teknologi
Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Oleh :

ZIFA QAIDATUL PUTRI

NIM : P01750123117

PRODI DIII TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
TAHUN 2026

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul :

**GAMBARAN KADAR ALBUMIN SERUM PADA PASIEN SKIZOFRENIA
YANG MENGONSUMSI OBAT ANTIPSIKOTIK
DI RSKJ SOEPRAPTO KOTA BENGKULU**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

ZIFA QAIDATUL PUTRI
NIM : P01750123117

**Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui
untuk dipresentasikan dihadapan Tim Penguji
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Prodi DIII Teknologi Laboratorium Medis
Tanggal : 26 Mei 2026**

**Oleh :
Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah**

Pembimbing



Jon Farizal, SST., M.Si, Med
NIP. 197706152002121004

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul:

GAMBARAN KADAR ALBUMIN SERUM PADA PASIEN SKIZOFRENIA
YANG MENGONSUMSI OBAT ANTIPSIKOTIK
DI RSKJ SOEPRAPTO KOTA BENGKULU

Disusun Oleh:

ZIFA QAIDATUL PUTRI
NIM : P01750123117

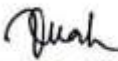
Telah Diuji dan Dipertahankan Di hadapan Tim Penguji
Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Prodi DIII Teknologi Laboratorium Medis
Pada tanggal : 05 Juni 2026
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Dewan Penguji


Sahidan, S.Sos, M.Kes
NIP. 196510021984121001

Penguji I


Halimatussa'diah, SKM, MKM
NIP. 197204011992032003

Penguji II


Jon Farizal, SST., M.Si.Med
NIP. 197706152002121004

Mengesahkan,
Ka. Prodi D III Teknologi Laboratorium Medis
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Tedy Febrivanto, SST., M.Bmd
NIP.198302202008041002

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Zifa Qaidatul Putri

NIM : P01750123117

Judul KTI : Gambaran Kadar Albumin Serum Pada Pasien
Skizofrenia Yang Mengonsumsi Obat Antipsikotik Di
Rskj Soeprapto Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa enelitian ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain. Dengan demikian pernyataan ini apabila kelak suatu hari terbukti dalam penelitian ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 2026

atakan,

Zifa Qaidatul Putri

BIODATA



Nama : Zifa Qaidatul Putri
Tempat,tanggal lahir : Bengkulu, 07 Oktober 2004
Agama : Islam
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Semangka Raya, Panorama Kota Bengkulu
No HP/WA : 082377314415
Email : zifaqaidatulp@gmail.com
Riwayat Pendidikan : SDIT AL - HASANAH Kota Bengkulu (2011 – 2017)
SMP I AL - HASANAH Kota Bengkulu (2017 – 2020)
SMA N 4 Kota Bengkulu (2020 – 2023)
Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi
DIII Teknologi Laboratorium medis
Jurusan Analis Kesehatan (2023 – 2026)

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Menjadi kuat bukan berarti tidak pernah lelah, melainkan tetap mampu berjalan meski berkali-kali ingin menyerah.”

“Karena sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.”
— **QS. Al-Insyirah: 5–6**

“Pernah kau bayangkan tak takut melihat berita. Tak takut jadi dirimu yang seada – adanya. Tak takut punya mimpi yang lumayan agak gila. Berat tapi besok ada di tangan kita.”

(Bayangkan Jika Kita Tidak Menyerah – Hindia)

Tiada lembar Karya Tulis Ilmiah yang paling indah kecuali lembar persembahan.

Bismillahirrahmanirrahim Karya Tulis Ilmiah ini penulis persembahkan untuk :

- ❖ Teruntuk cinta pertamaku, Alm. Bapak. Terima kasih atas semua cinta, kasih sayang, perjuangan, dan pengorbanan yang telah Papa berikan semasa hidup. Meski kini Papa tidak lagi berada di sisi saya, doa, nasihat, dan kenangan tentang Papa selalu menjadi kekuatan bagi saya untuk bertahan hingga sampai di titik ini. Perjalanan menyelesaikan karya tulis ilmiah ini tidaklah mudah. Banyak lelah, air mata, dan rasa ingin menyerah yang harus saya lalui. Papa, mungkin hari ini Papa tidak bisa menyaksikan secara langsung langkah kecil saya menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, tetapi karya ini saya persembahkan sebagai bentuk rasa terima kasih dan cinta saya untuk Papa. Semoga Papa bangga melihat saya mampu sampai di titik ini. Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat, ampunan, dan menempatkan Papa di tempat terbaik di sisi-Nya. Papa akan selalu hidup dalam setiap doa dan langkah saya.

- ❖ Teruntuk perempuan hebat Ibu, mamaku tercinta yang selalu bekerja keras tanpa kenal lelah demi untuk menghidupi anak – anaknya. Terima kasih atas segala cinta, doa, pengorbanan, dan kasih sayang yang Mama berikan hingga saya mampu berada di titik ini. Saya tahu perjalanan hidup yang Mama lalui tidaklah mudah, tetapi Mama selalu berusaha terlihat kuat demi kebahagiaan anak-anaknya. Terima kasih karena tidak pernah menyerah dalam memperjuangkan masa depan saya, meskipun banyak lelah dan air mata yang harus Mama simpan sendiri. Perjalanan menyelesaikan karya tulis ilmiah ini juga tidak mudah untuk saya lalui. Namun, melihat perjuangan Mama setiap hari menjadi alasan terbesar saya untuk tetap bertahan dan menyelesaikan semuanya sampai akhir. Mama, karya tulis ilmiah ini saya persembahkan sebagai bentuk rasa terima kasih dan kebanggaan saya untuk semua perjuangan Mama. Semoga suatu hari nanti saya bisa menjadi alasan kebahagiaan dan kebanggaan Mama. Semoga Mama selalu diberikan kesehatan, kebahagiaan, dan umur panjang agar dapat terus mendampingi setiap langkah saya ke depannya.
- ❖ Teruntuk diri sendiri. Apresiasi yang sebesar besarnya karena telah bertanggung jawab menyelesaikan apa yang sudah dimulai. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini, maaf untuk setiap malam yang di habiskan dengan air mata, setiap pagi yang disambut keraguan namun tetap dijalani, serta setiap ketakutan yang berhasil dilawan. Terimakasih kepada jiwa yang tetap kuat, meski berkali – kali hampir menyerah.

❖ Saudara kandungku. Terima kasih karena selalu menghibur, menemani, dan memberikan semangat selama proses penulis menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Kehadiran kalian menjadi salah satu alasan penulis tetap kuat dan mampu bertahan di tengah banyaknya lelah dan tekanan yang dihadapi.

❖ Teruntuk keluarga besar, terimakasih atas doa, dukungan, dan bantuan yang senantiasa setiap langkah perjuangan penulis. Terimakasih atas semua ketulusannya.

❖ Teruntuk Dosen Pembimbing

Karya tulis ini saya persembahkan dengan penuh rasa hormat dan terima kasih kepada Bapak Pembimbing yang telah dengan sabar dan tulus memberikan bimbingan, arahan, serta masukan selama proses penyusunan karya ini. Penulis mengucapkan terima kasih atas ilmu, waktu, perhatian, dan dukungan yang telah diberikan sehingga karya tulis ini dapat terselesaikan dengan baik. Setiap saran, koreksi, dan motivasi yang diberikan menjadi pengalaman serta pembelajaran yang sangat berharga bagi penulis, tidak hanya dalam bidang akademik tetapi juga dalam proses pengembangan diri. Bimbingan yang diberikan selama ini akan selalu menjadi bekal berharga bagi penulis dalam melanjutkan pendidikan maupun kehidupan di masa mendatang.

❖ Teruntuk Penguji

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan dengan penuh rasa hormat dan terima kasih kepada Bapak dan Bunda Penguji yang telah meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran dalam memberikan penilaian, kritik, dan saran

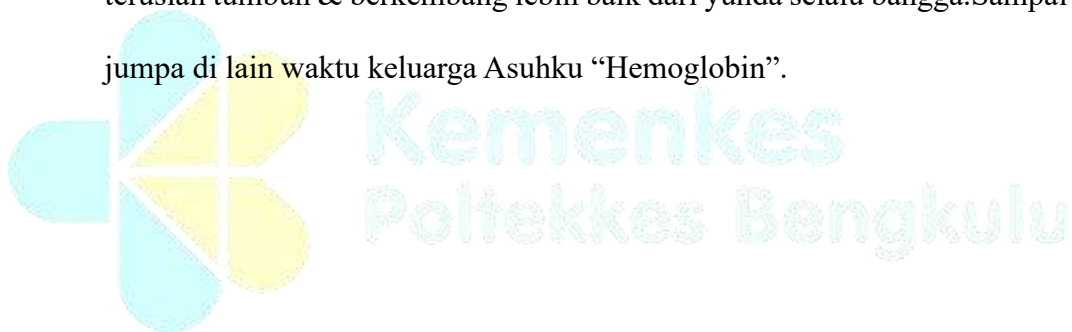
yang membangun. Setiap masukan yang diberikan sangat berarti, tidak hanya dalam penyempurnaan karya tulis ini, tetapi juga sebagai pembelajaran berharga bagi penulis dalam proses menambah pengetahuan dan pengalaman akademik.

❖ Teruntuk sahabat terbaik. Terima kasih karena telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis sejak masa SMA hingga sampai di titik ini. Terima kasih sudah tetap ada, menemani, mendengarkan semua keluhan, dan menerima segala versi diri penulis, bahkan di saat penulis merasa lelah dan ingin menyerah dengan keadaan. Perjalanan menyelesaikan pendidikan ini bukanlah hal yang mudah. Ada banyak air mata, tekanan, rasa takut, dan hari-hari berat yang harus dilalui. Namun, kehadiranmu selalu menjadi tempat penulis pulang untuk merasa tenang dan tidak sendirian. Terima kasih karena tidak pernah lelah mengingatkan penulis untuk tetap kuat dan percaya bahwa semua ini akan selesai pada waktunya. Terima kasih telah tumbuh bersama, bertahan bersama, dan menjadi sosok yang selalu ada di setiap proses kehidupan penulis. Karya tulis ilmiah ini menjadi salah satu saksi dari semua perjuangan, dukungan, dan cerita yang telah kita lewati bersama.

❖ Sahabat penulis. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis hingga sampai di titik ini. Terima kasih karena selalu hadir di saat penulis merasa lelah, menjadi tempat bercerita, menghibur di tengah banyaknya tekanan, serta memberikan semangat dalam proses menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Terima kasih untuk setiap tawa,

dukungan, perhatian, dan kebersamaan yang telah dilewati bersama. Kehadiran kalian menjadi salah satu alasan penulis mampu bertahan dan tidak merasa sendiri dalam menghadapi banyak hal selama masa perkuliahan.

- ❖ Teruntuk Keluargaa Asuh ku yunda Terimakasih banyak bimbingan dan nasihatnya selama ini dari Maba sudah banyak menolong Zifa sukses selalu dimapun yunda berada. Sasuhku seperjuangan Sandri Sasmita selamat untuk kita berhasil sampai di titik kelulusan semoga sukses untuk kita. Adik Asuh semangat melanjutkan perjuangan adikku jangan pernah putus asa teruslah tumbuh & berkembang lebih baik dari yunda selalu bangga. Sampai jumpa di lain waktu keluarga Asuhku “Hemoglobin”.



ABSTRAK

Latar Belakang: Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang memerlukan pengobatan antipsikotik dalam jangka panjang. Penggunaan obat antipsikotik dapat mempengaruhi metabolisme tubuh, termasuk kadar albumin serum. Albumin memiliki fungsi penting dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh dan membantu mengikat serta mengangkut berbagai zat, termasuk obat antipsikotik. Perubahan kadar albumin dapat mempengaruhi efektivitas pengobatan dan kondisi kesehatan pasien. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kadar albumin serum pada pasien skizofrenia yang mengonsumsi obat antipsikotik serta distribusi responden berdasarkan lama mengonsumsi obat antipsikotik dan rata - rata usia di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu Tahun 2026.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Pemeriksaan kadar albumin dilakukan dengan metode Bromocresol Green (BCG) menggunakan alat spektrofotometer.

Hasil: Dari 30 responden, sebanyak 19 responden (63,3%) memiliki kadar albumin normal dan 11 responden (36,7%) memiliki kadar albumin abnormal berupa peningkatan kadar albumin serum. Berdasarkan lama mengonsumsi obat, sebanyak 17 responden (56,7%) mengonsumsi obat antipsikotik selama 1–5 tahun dan 13 responden (43,3%) selama 6–10 tahun. Sebagian besar responden berada pada rentang usia 26–35 tahun sebanyak 19 responden (63,3%).

Kesimpulan: Sebagian besar pasien skizofrenia yang mengonsumsi obat antipsikotik memiliki kadar albumin serum dalam batas normal. Tidak ditemukannya hipoalbuminemia menunjukkan bahwa mayoritas pasien masih memiliki kondisi metabolisme dan status gizi yang cukup baik. Peningkatan kadar albumin pada beberapa responden diduga dipengaruhi oleh kondisi dehidrasi ringan, pola makan yang kurang teratur, serta efek samping obat antipsikotik.

Kata Kunci: *Skizofrenia, Albumin Serum, Antipsikotik, Kadar Albumin, Metode BCG.*

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a chronic mental disorder that requires long-term antipsychotic treatment. The use of antipsychotic drugs may affect body metabolism, including serum albumin levels. Albumin plays an important role in maintaining fluid balance and in binding and transporting various substances, including antipsychotic drugs. Changes in albumin levels may affect treatment effectiveness and patients' health conditions. Objective: This study aimed to describe serum albumin levels in schizophrenic patients receiving antipsychotic therapy and the distribution of respondents based on the duration of antipsychotic drug use and average age at RSKJ Soeprapto Bengkulu City in 2026.

Methods: This study used a descriptive observational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 30 respondents selected using an accidental sampling technique. Serum albumin levels were measured using the Bromocresol Green (BCG) method with a spectrophotometer.

Results: Of the 30 respondents, 19 (63.3%) had normal serum albumin levels and 11 (36.7%) had abnormal serum albumin levels in the form of elevated serum albumin. Based on the duration of antipsychotic drug use, 17 respondents (56.7%) had used antipsychotic drugs for 1–5 years and 13 respondents (43.3%) for 6–10 years. Most respondents were in the 26–35 years age group, accounting for 19 respondents (63.3%).

Conclusion: Most schizophrenic patients receiving antipsychotic therapy had serum albumin levels within the normal range. The absence of hypoalbuminemia indicates that the majority of patients maintained relatively good metabolic conditions and nutritional status. Elevated albumin levels in some respondents were presumed to be influenced by mild dehydration, irregular eating patterns, and the side effects of antipsychotic medications.

Keywords: Schizophrenia, Serum Albumin, Antipsychotic, Albumin Levels, BCG Method.

KATA PENGANTAR

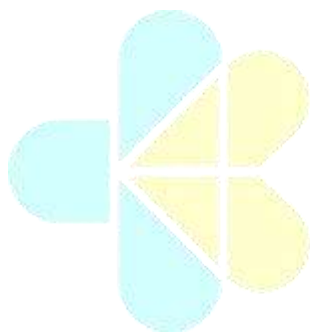
Segala Puji dan syukur penulis haturkan kehadiran Allah SWT atas segala Rahmat, kekuatan dan karunia-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“GAMBARAN KADAR ALBUMIN SERUM PADA PASIEN SKIZOFRENIA YANG MENGONSUMSI OBAT ANTIPSIKOTIK DI RSKJ SOEPRAPTO KOTA BENGKULU”**. Dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan baik materi maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Linda, SST., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Bapak Sahidan, S.Sos., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu serta Ketua Dewan Penguji yang telah banyak membimbing dalam menjalani masa perkuliahan.
3. Bapak Jon Farizal, SST., M.Si. Med selaku Pembimbing yang telah banyak membimbing dan memberikan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Halimatussa'diah, SKM, MKM, selaku Penguji serta Pembimbing Akademik yang telah banyak memberikan masukan dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan Civitas Akademika Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kota Bengkulu.
6. Orang tua tercinta, kakak, adikku, dan seluruh keluargaku yang telah mendoakan, memberikan dukungan serta motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Kepada teman-teman yang telah memberikan semangat dan dorongan hingga selesainya Karya Tulis Ilmiah.

Bengkulu, Mei 2026

Zifa Qaidatul Putri

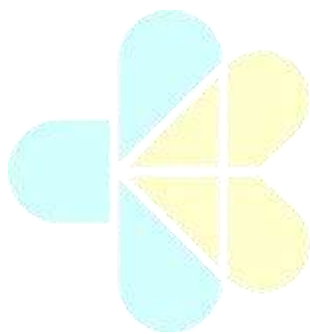


Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iii
BIODATA	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
KATA PENGANTAR	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Skizofrenia	7
B. Albumin Serum.....	17
C. Hubungan Albumin Pada Pasien Skizofrenia	24
D. Pemberiksaan Albumin	25
BAB II METODE PENELITIAN	26
A. Jenis Penelitian.....	26
B. Definisi Operasional	26
C. Populasi dan Sampel Penelitian	26
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
E. Pelaksanaan Penelitian.....	28
F. Teknik Pengumpulan Data	31
G. Pengolahan Data	31

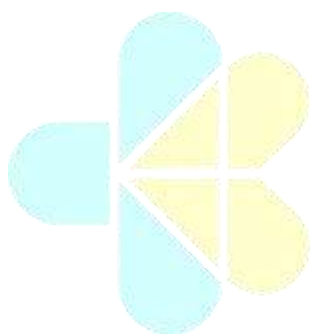
H. Analisis Data.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Jalannya Penelitian.....	33
B. Hasil Penelitian	33
C. Pembahasan.....	35
KESIMPULAN DAN SARAN	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA.....	41



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Table 3.1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Hasil Kadar Albumin.....	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Lama Mengonsumsi Obat.....	33
Tabel 4.3 Rata – Rata Usia.....	34



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang mengubah cara seseorang berpikir, merasakan, dan bertindak. Gangguan ini ditandai dengan gejala positif seperti halusinasi dan delusi, serta gejala negatif penurunan motivasi dan kesulitan berinteraksi sosial (Aferonneri & Puspita, 2020).

Secara global, berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa sekitar 23–24 juta orang, atau 1 dari 345 orang, hidup dengan skizofrenia. Penderita memiliki harapan hidup lebih rendah dibandingkan populasi umum karena gangguan berpikir dan perilaku yang signifikan. Meskipun demikian, kondisi ini dapat dikendalikan melalui pengobatan medis, dukungan keluarga, dan rehabilitasi psikososial, sehingga penanganan dan pemantauan yang berkelanjutan menjadi sangat penting (Osborn *et al.*, 2022).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menggunakan dua metode pengukuran prevalensi gangguan jiwa psikosis atau skizofrenia yaitu berdasarkan gejala yang dialami dan berdasarkan gejala dengan diagnosis. Di Indonesia mencapai sekitar 4% gejala dan 3% gejala dengan diagnosis, yang berarti ada 315.621 anggota rumah tangga yang memiliki gangguan tersebut. Pada tingkat provinsi, Bengkulu memiliki 2,8% gejala dan 2,1% gejala dengan diagnosis, ada sekitar 2.323 anggota rumah tangga yang memiliki gangguan (Survey kesehatan indonesia (Ski), 2023).

Kondisi fisik seperti gangguan fungsi hati dapat memengaruhi kesehatan jiwa karena hati berperan penting dalam metabolisme, detoksifikasi, dan sintesis

protein termasuk albumin. Albumin, dengan kadar normal 3,5–5,0 g/dL, berfungsi menjaga tekanan osmotik koloid dan mengangkut berbagai zat seperti hormon, asam lemak, serta obat antipsikotik. Hipoalbuminemia ($<3,5$ g/dL) dapat menyebabkan malnutrisi, penurunan imunitas, dan gangguan metabolisme, yang sering muncul pada pasien skizofrenia akibat pola makan tidak teratur, isolasi sosial, maupun efek penyakit itu sendiri (Xu *et al.*, 2023).

Penderita skizofrenia memerlukan pengobatan untuk mencegah perubahan manifestasi penyakit menjadi kronik. Penanganan skizofrenia umumnya menggunakan dua kategori utama obat antipsikotik, yaitu golongan tipikal (generasi pertama) dan atipikal (generasi kedua). Penggunaan kelompok obat ini dapat menimbulkan sejumlah efek samping pada pasien, di antaranya rasa kantuk berlebih (sedasi), disfungsi sistem saraf otonom, kelainan fungsi motorik (sintom ekstrapiramidal), hingga timbulnya masalah pada metabolisme tubuh (Hutagaol *et al.*, 2023).

Pasien skizofrenia mengalami variasi status gizi yang signifikan. Pada fase awal penyakit, gejala negatif seperti apati, penarikan diri dari lingkungan sosial, dan penurunan motivasi dapat menurunkan perhatian terhadap perawatan diri, termasuk pola makan yang tidak teratur dan kurang bernutrisi, sehingga meningkatkan risiko defisiensi gizi. Namun, setelah menjalani terapi antipsikotik dalam jangka panjang, banyak pasien justru mengalami peningkatan berat badan dan gangguan metabolik akibat efek samping obat yang memengaruhi regulasi nafsu makan serta metabolisme energi tubuh. Kondisi ini mencerminkan fenomena double burden of malnutrition, yaitu situasi di mana

kekurangan gizi dan kelebihan gizi dapat terjadi secara bersamaan pada kelompok pasien yang sama (Yan *et al.*, 2024).

Hasil observasi awal peneliti di RSKJ Soeprapto Bengkulu menunjukkan bahwa sebagian pasien rawat jalan tampak mengalami masalah gizi, dan data mengenai kadar albumin serum masih sangat terbatas. Padahal, albumin berperan dalam pengikatan obat antipsikotik, kadar albumin rendah dapat meningkatkan fraksi obat bebas dalam plasma sehingga mengurangi efektivitas terapi dan meningkatkan risiko efek samping.

Minimnya data lokal mengenai kadar albumin serum pada pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Bengkulu menjadi perhatian penting, mengingat fungsi hati yang terganggu dan hipoalbuminemia dapat memengaruhi metabolisme obat antipsikotik, status gizi, dan efektivitas terapi. Kondisi ini menimbulkan kebutuhan penelitian untuk memberikan informasi dasar yang dapat mendukung pemantauan terapi, pengelolaan status gizi, serta pengoptimalan pengobatan antipsikotik, sehingga penelitian ini menjadi relevan baik secara ilmiah maupun praktis.

Penelitian ini dilakukan di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu karena merupakan pusat rujukan utama pasien skizofrenia di provinsi tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran kadar albumin serum pada pasien skizofrenia di lokasi ini pada tahun 2026, guna memberikan kontribusi bagi pemantauan kesehatan dan pengelolaan efek samping obat.

B. Rumusan Masalah

Untuk Mengetahui Gambaran Kadar Albumin Serum Pada Pasien Skizofrenia Yang Mengkonsumsi Obat Antipsikotik Di Rskj Soeprapto Kota Bengkulu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Diketahui gambaran kadar albumin serum pada pasien skizofrenia yang mengkonsumsi obat antipsikotik di RSKJ Soeprapto kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus :

- a. Diketahui distribusi frekuensi kadar albumin serum pada pasien skizofrenia yang mengkonsumsi obat antipsikotik di RSKJ Soeprapto kota Bengkulu.
- b. Diketahui distribusi frekuensi berdasarkan lama mengkonsumsi obat pada pasien skizofrenia yang mengkonsumsi obat antipsikotik di RSKJ Soeprapto kota Bengkulu.
- c. Diketahui rata - rata usia pasien skizofrenia yang mengkonsumsi obat antipsikotik di RSKJ Soeprapto kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi bagi masyarakat, tentang kadar albumin pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu.

2. Bagi Institusi

Menambah pengetahuan dan wawasan tenaga medis serta institusi kesehatan, terutama di bidang psikiatri dan kimia klinik, terkait pemantauan kadar albumin serum pada pasien skizofrenia sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas pelayanan dan perawatan pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

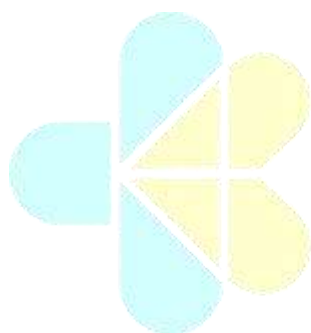
Menjadi sumber informasi dan acuan bagi peneliti lain yang ingin mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai biomarker metabolik pada gangguan jiwa berat serta memperkuat penggunaan obat antipsikotik jangka Panjang.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Penelitian	Tempat Penelitian	Waktu Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian
1	Analisis Potensi Interaksi Obat Antipsikotik Pada Pasien Skizofreniadi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara	Sunandar Ihsan1, Sabarudin, Wa Ode Asriani Dan Andi Nurwati	Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara	Tahun 2020.	Deskriptif	Potensi interaksi obat antipsikotik, tingkat keparahan interaksi obat, jenis dan kombinasi obat antipsikotik yang digunakan, efek samping yang terjadi, serta karakteristik
2	Gambaran Pola Penggunaan Obat Antipsikotik Kombinasi Pada Pasien Skizofrenia Paranoid Rawat Jalan Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Periode Januari – Juni 2021	Sartika Hutagaol, Putu Rika Veriyanti, Jerry Ainun Wulandari, Elvina Triana Putri, Amelia Febriani, Neng Esti Winahayu1	RS Jiwa Soeharto Heerdjan Jakarta	Januari – Juni 2021	Deskriptif	Pola penggunaan obat antipsikotik kombinasi pada pasien skizofrenia Paranoid Rawat Jalan.

3	Hubungan Penggunaan Antipsikotik Dengan Efek Samping Ekstrapiramidal Pasien Skizofrenia	Rennie Puspita, Novita, Annisa Amriani, Fitriya, Selly Septi Fandinata, Annisa Luthfiah	Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang	Oktober 2021 - Oktober 2022	Deskriptif - Analitik	Penggunaan antipsikotik (dibedakan menjadi tunggal dan kombinasi), kejadian efek samping sindrom ekstrapiramidal (EPS) pada pasien skizofrenia
4	Gambaran Pola Pengobatan Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Yang Mengalami Efek Samping Ekstrapiramidal Di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda	Nur Fatwa, Ika Fikriah, Yenny Abdullah	RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda	Oktober-November 2023	Deskriptif	Pola pengobatan antipsikotik (monoterapi, politerapi) kejadian sindrom ekstrapiramidal (EPS) pada pasien skizofrenia



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Skizofrenia

1. Pengertian Skizofrenia

Kondisi skizofrenia adalah bentuk gangguan jiwa menahun yang berdampak pada cara seseorang berpikir, mengolah emosi, hingga bertindak. Seseorang yang mengidap kondisi ini acap kali sukar memisahkan antara kenyataan yang sebenarnya dengan persepsi semu yang timbul dalam pikiran mereka. Saat ini, gangguan ini dipahami sebagai kondisi kompleks yang mencakup gejala positif dan gejala negatif serta gangguan dalam fungsi kognitif. Munculnya skizofrenia diyakini sebagai hasil dari interaksi dinamis antara faktor biologis, psikologis, dan lingkungan yang saling memengaruhi satu sama lain (Orsolini *et al.*, 2022).

Skizofrenia umumnya mulai berkembang pada akhir masa remaja hingga awal usia dewasa. Secara umum, pria cenderung mengalami onset gejala lebih dini dibandingkan wanita. Gangguan ini memberikan dampak yang signifikan, tidak hanya melalui gejala psikotik yang dialami, tetapi juga melalui penurunan kemampuan individu dalam menjalin hubungan sosial, mempertahankan pekerjaan, serta menurunkan kualitas hidup baik bagi penderita maupun keluarganya (Huxley *et al.*, 2021).

Pasien skizofrenia dapat menunjukkan berbagai gejala. Gejala ini dapat muncul secara bertahap dan berlangsung lama, sehingga sering mengganggu kehidupan sosial dan pekerjaan. gejala yang umumnya dikelompokkan menjadi tiga kategori utama, antara lain:

- a. Gejala positif: seperti halusinasi, delusi, atau bicara yang tidak teratur.
- b. Gejala negatif: seperti kehilangan motivasi, ekspresi wajah datar, atau kesulitan menikmati hal yang menyenangkan.
- c. Gangguan kognitif: seperti kesulitan berkonsentrasi, menilai situasi, atau mengingat informasi.

2. Jenis – Jenis Skizofrenia

a. Skizofrenia Paranoid

Skizofrenia paranoid adalah tipe skizofrenia yang paling sering dijumpai dan ditandai oleh gejala positif seperti halusinasi dan delusi dengan tema paranoid. Penderita biasanya mengalami delusi yang membuat mereka merasa terancam atau dikejar, sehingga menimbulkan kecemasan dan ketakutan yang mendalam. Meskipun demikian, kemampuan kognitif dan fungsi emosional pasien tipe ini cenderung lebih baik dibandingkan tipe lain, sehingga mereka masih dapat berinteraksi secara sosial meskipun mengalami waham dan halusinasi. Penanganan utama biasanya berupa terapi antipsikotik yang bertujuan untuk mengurangi gejala psikotik sekaligus memperbaiki fungsi sosial pasien. Penelitian menunjukkan bahwa deteksi dan pengobatan yang dilakukan sedini mungkin sangat berperan dalam meningkatkan prognosis pasien skizofrenia paranoid (Landra & Anggelina, 2022).

b. Skizofreni Hebefrenik

Skizofrenia hebefrenik, yang juga dikenal sebagai skizofrenia disorganisasi, ditandai oleh gangguan perilaku serta ekspresi emosi yang tidak teratur, dan kesulitan dalam berbicara sehingga komunikasi pasien menjadi tidak jelas. Pasien dengan tipe ini sering menunjukkan ekspresi wajah yang tidak sesuai dengan konteks dan kesulitan dalam mengendalikan perilaku, sehingga terlihat kacau dan tidak terstruktur. Gangguan afektif yang berat menyebabkan pasien tampak datar atau kurang responsif secara emosional, yang akhirnya berdampak negatif pada kemampuan mereka untuk berinteraksi sosial. Selain itu, gejala disorganisasi membuat mereka kesulitan menjalani aktivitas sehari-hari, sehingga penanganannya biasanya melibatkan kombinasi antara pengobatan farmakologis dan dukungan psikoedukasi yang intensif (Biancalani *et al.*, 2025).

c. Skizofrenia katatonik

Skizofrenia katatonik merupakan tipe yang paling jarang dan ditandai oleh gangguan motorik yang cukup parah. Pasien dapat mengalami kondisi seperti stupor, yaitu ketidakmampuan bergerak secara tiba-tiba, katalepsi di mana tubuh tetap kaku dalam posisi tertentu, atau gerakan berulang yang tidak disengaja seperti meniru gerakan orang lain (echopraxia). Beberapa pasien juga dapat menunjukkan perilaku hiperaktif tanpa tujuan yang jelas. Gangguan motorik ini seringkali sangat mengganggu fungsi sehari-hari dan dapat menimbulkan komplikasi

kesehatan fisik. Penanganannya memerlukan pengawasan medis yang ketat, serta terapi yang menggabungkan obat antipsikotik dan terapi fisik untuk mengatasi gangguan motorik tersebut (S. Dewi & Budianti, 2024).

d. Skizofrenia simpleks

Skizofrenia simpleks adalah bentuk yang relatif jarang dan sering sulit dikenali karena gejalanya yang tidak begitu menonjol seperti tipe lainnya. Kondisi ini ditandai dengan penurunan fungsi sosial dan emosional yang terjadi secara bertahap tanpa adanya episode psikotik yang jelas seperti halusinasi atau delusi. Pasien biasanya menunjukkan tanda-tanda apatis, kehilangan motivasi, dan ekspresi emosi yang datar, sehingga seringkali disalahartikan sebagai depresi berat atau gangguan kepribadian. Karena minimnya gejala positif, diagnosis skizofrenia simpleks memerlukan evaluasi yang teliti dan observasi jangka panjang. Penanganan lebih difokuskan pada rehabilitasi sosial dan dukungan psikososial guna meningkatkan kualitas hidup pasien (Luthfiah & Widodo, 2025).

e. Skizofrenia residual

Skizofrenia residual merupakan fase lanjutan yang terjadi setelah episode psikotik akut mereda, di mana pasien masih menunjukkan gejala sisa yang mempengaruhi kemampuan sosial dan pekerjaan mereka. Meskipun gejala delusi dan halusinasi sudah berkurang, pasien dengan tipe ini masih sering mengalami gejala negatif seperti apatis, menarik diri dari lingkungan sosial, dan penurunan kemampuan komunikasi. Kondisi ini

menyulitkan mereka untuk kembali berfungsi normal dan berperan dalam masyarakat. Penanganan pada fase ini lebih menitikberatkan pada rehabilitasi sosial dan dukungan jangka panjang agar pasien mampu mempertahankan fungsi sosial dan meningkatkan kualitas hidup. Pentingnya perawatan berkelanjutan meskipun gejala akut sudah mereda, guna mencegah kekambuhan dan memperbaiki prognosis pasien (Siti Elita Syabaniyah & Ryan Aditya, 2025).

3. Faktor – faktor skizofrenia

a. Faktor Biologis dan Lingkungan atau Neurodevelopmental

skizofrenia seringkali dipicu oleh interaksi faktor genetik dan lingkungan sejak masa perkembangan otak awal. Genetik mempengaruhi predisposisi (misalnya varian genetik yang berkaitan dengan konektivitas neuron dan pengaturan perkembangan materi abu-abu dan materi putih), sementara faktor lingkungan seperti infeksi prenatal, kekurangan gizi ibu hamil, atau hipoksia saat kelahiran berdampak negatif pada pembentukan struktur otak. Perubahan pada periode perkembangan ini bisa menyebabkan gangguan fungsi neuron dan mekanisme sinaptik, yang kemudian meningkatkan risiko munculnya gejala skizofrenia (Schmitt *et al.*, 2023).

b. Faktor Lingkungan Psikososial / Sosial dan Keturunan di Konteks Lokal

beberapa faktor lingkungan psikososial bersifat signifikan sebagai pemicu skizofrenia pada pasien rawat inap. Faktor keturunan (riwayat penyakit skizofrenia dalam keluarga) berkaitan erat dengan kejadian

skizofrenia, tetapi stresor psikososial dari hubungan interpersonal maupun kondisi keluarga (konflik, hubungan buruk, tekanan dalam keluarga) juga menunjukkan nilai probabilitas yang meningkat. Tidak hanya faktor biologis, tapi juga lingkungan sosial dan psikologis berkontribusi secara simultan, yang memperkuat bahwa skizofrenia bukanlah kondisi yang muncul kata-satu tapi hasil dari banyak faktor yang saling terkait (Lestari *et al.*, 2024).

c. Indeks Massa Tubuh (BMI)

Indeks Massa Tubuh (IMT atau BMI) sering dimanfaatkan sebagai tolok ukur standar untuk mengevaluasi status nutrisi serta gambaran kondisi metabolisme pada diri seorang pasien. Pada pasien skizofrenia yang mengonsumsi obat antipsikotik, terutama jenis atipikal, peningkatan BMI sering terjadi sebagai efek samping dari pengobatan tersebut. Kenaikan nilai BMI berpotensi memicu berbagai komplikasi metabolik seperti sindrom metabolik, diabetes melitus, hingga penyakit jantung dan pembuluh darah yang pada akhirnya dapat memperburuk derajat kesehatan fisik serta menurunkan kualitas hidup para pengidap skizofrenia. Selain itu, kenaikan BMI juga berpotensi memperparah gangguan kognitif dan meningkatkan beban inflamasi sistemik pada pasien (Saainin *et al.*, n.d.).

Kondisi ini mencerminkan fenomena double burden of malnutrition, di mana pasien skizofrenia tidak hanya berisiko mengalami obesitas akibat terapi obat, tetapi pada fase awal penyakit juga dapat mengalami malnutrisi akibat gejala negatif seperti apati dan penurunan motivasi

makan. Oleh karena itu, pemantauan BMI secara rutin menjadi penting untuk menilai status gizi, mencegah komplikasi metabolik, serta merancang intervensi gizi dan terapi yang lebih tepat bagi pasien (Yan *et al.*, 2024).

d. Usia

Usia merupakan faktor penting dalam perkembangan dan manifestasi skizofrenia. Gangguan ini umumnya mulai muncul pada usia remaja hingga dewasa muda, dengan puncak kejadian biasanya terjadi 52% antara usia 18–25 tahun. Namun, skizofrenia juga dapat muncul pada usia yang lebih tua, meskipun dengan gejala yang mungkin berbeda. Pada individu lanjut usia, gejala skizofrenia sering sulit dibedakan dari gangguan neurodegeneratif lainnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa usia onset yang lebih muda sering kali dikaitkan dengan prognosis yang kurang menguntungkan serta respons terapi yang lebih rendah. Hal ini kemungkinan terkait dengan beban genetik yang lebih tinggi, yang dapat mempengaruhi perjalanan penyakit dan efektivitas pengobatan (Zhan *et al.*, 2023).

e. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang memengaruhi timbul dan perkembangan skizofrenia. Penelitian menunjukkan bahwa pria cenderung mengalami gejala skizofrenia lebih awal dibandingkan wanita, biasanya antara usia 20–28 tahun, sedangkan wanita muncul lebih lambat, pada usia 26–32 tahun. Wanita juga menunjukkan puncak kedua

gejala pada usia 40–45 tahun, yang diduga terkait dengan penurunan kadar hormon estrogen, sehingga memengaruhi manifestasi gejala. Selain perbedaan usia kemunculan gejala, jenis kelamin juga memengaruhi pola gejala skizofrenia. Pria umumnya menunjukkan gejala positif yang lebih dominan, seperti halusinasi dan delusi, sedangkan wanita cenderung menunjukkan gejala negatif, termasuk penurunan motivasi dan penarikan diri dari interaksi sosial. Perbedaan ini dapat berdampak pada respons terapi dan strategi pengelolaan pasien, sehingga penting untuk mempertimbangkan jenis kelamin dalam pemantauan klinis skizofrenia (AR Trishna & N Muhdi, 2020)

4. Lama Mengonsumsi Obat

Lama mengonsumsi obat antipsikotik adalah jangka waktu pasien menggunakan obat antipsikotik sejak pertama kali menjalani pengobatan sampai penelitian dilakukan. Pengobatan skizofrenia dengan obat antipsikotik umumnya memerlukan jangka waktu yang panjang. Hal ini disebabkan oleh sifat penyakit yang tergolong gangguan mental menahun, sehingga terapi berkelanjutan sangat diperlukan guna meredakan gejala sekaligus menekan risiko kambuh. Dalam studi oleh (Hutagaol et al., 2023), durasi penggunaan obat tersebut dikategorikan ke dalam dua kelompok, yaitu rentang 1–5 tahun dan 6–10 tahun. Pembagian kategori ini didasarkan pada Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa yang menyebutkan bahwa terapi pada pasien skizofrenia dengan kondisi kronis dan kekambuhan berulang dapat berlangsung hingga lima tahun bahkan seumur hidup. Kelompok 1–5 tahun

menggambarkan pasien yang masih berada pada tahap awal hingga lanjutan pengobatan, sedangkan kelompok 6 – 10 tahun menggambarkan pasien yang telah menjalani terapi pemeliharaan dalam jangka panjang. Penggunaan obat antipsikotik dalam jangka panjang dapat mempengaruhi kondisi metabolisme tubuh dan meningkatkan risiko terjadinya efek samping obat, sehingga diperlukan pemantauan kondisi kesehatan dan pemeriksaan laboratorium secara berkala pada pasien skizofrenia.

5. Pengobatan

Obat antipsikotik memainkan peran penting dalam penanganan 62 gangguan jiwa berat, khususnya yang ditandai dengan gejala psikotik. Obat antipsikotik adalah kelompok obat psikoaktif yang digunakan dalam penanganan gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia, dengan tujuan mengurangi gejala psikotik seperti halusinasi, delusi, dan disorganisasi berpikir. Obat ini bekerja dengan memodulasi neurotransmitter, khususnya dopamin dan serotonin, yang memiliki peran kunci dalam regulasi emosi dan persepsi realitas. Penggunaan antipsikotik tidak menyembuhkan skizofrenia, tetapi membantu mengendalikan gejalanya dan memungkinkan pasien berfungsi lebih baik dalam kehidupan sehari-hari (Yin *et al.*, 2022).

a. Klasifikasi Antipsikotik

Antipsikotik secara umum diklasifikasikan menjadi dua, yaitu antipsikotik tipikal (generasi pertama) dan atipikal (generasi kedua). Antipsikotik tipikal bekerja terutama dengan menghambat reseptor dopamin D2, sedangkan antipsikotik atipikal bekerja melalui mekanisme

ganda yang melibatkan reseptor dopamin dan serotonin (5-HT_{2A}). Mekanisme ini memberikan manfaat tambahan seperti pengurangan gejala negatif dan risiko efek samping motorik yang lebih rendah. Studi terbaru juga menyoroti potensi modulasi sistem glutamat dan GABA sebagai bagian dari efek terapeutik antipsikotik (Yin *et al.*, 2022).

b. Efek Samping Obat Antipsikotik

Penggunaan antipsikotik, terutama dalam jangka panjang, dapat menimbulkan berbagai efek samping yang signifikan. Antipsikotik generasi pertama cenderung menimbulkan efek samping neurologis seperti tremor dan rigiditas otot, sementara antipsikotik generasi kedua lebih sering menyebabkan gangguan metabolik, termasuk peningkatan berat badan, resistensi insulin, dan dislipidemia. Efek-efek ini perlu dipantau secara ketat karena dapat memengaruhi kesehatan fisik pasien secara keseluruhan (Yang *et al.*, 2022).

6. Hubungan Antipsikotik dengan Perubahan Kadar Albumin

Penggunaan antipsikotik, terutama antipsikotik atipikal seperti olanzapine dan risperidone, dapat mempengaruhi kadar albumin serum. Efek ini diduga berkaitan dengan peningkatan stres oksidatif dan peradangan sistemik yang menghambat sintesis albumin di hati. Kadar albumin yang rendah dapat menjadi indikator status nutrisi dan peradangan kronis pada pasien dengan skizofrenia, serta berkontribusi terhadap peningkatan risiko efek toksik akibat meningkatnya fraksi bebas obat dalam plasma (Batista *et al.*, 2024).

B. Albumin Serum

1. Pengertian Albumin

Albumin adalah jenis protein utama yang terdapat dalam plasma darah dan diproduksi oleh organ hati, menyumbang sekitar 50-60% dari total protein plasma dan kadar normalnya berkisar antara 3,81-4,65 g/dL, abnormalnya $< 3,5$ g/dL (Hipoalbuminemia), $> 5,0$ g/dL (Hyperalbuminemia). Protein ini memiliki peran yang sangat penting bagi tubuh. Salah satu fungsi utamanya adalah membantu menjaga tekanan onkotik, yaitu tekanan yang menjaga agar cairan dalam pembuluh darah tidak keluar ke jaringan sekitarnya. Selain itu, albumin juga bertugas sebagai pengangkut berbagai zat penting dalam darah, seperti hormon, asam lemak bebas, bilirubin (zat sisa dari pemecahan sel darah merah), serta berbagai jenis obat-obatan, termasuk obat antipsikotik (Gremese *et al.*, 2023).

Selain itu, albumin berfungsi sebagai antioksidan alami yang membantu melindungi tubuh dari kerusakan akibat radikal bebas, yaitu molekul berbahaya yang dapat merusak sel dan jaringan jika jumlahnya berlebihan. Dengan menetralkan radikal bebas, albumin berperan dalam mencegah terjadinya kerusakan akibat stres oksidatif. Penurunan kadar albumin dalam darah sering kali menjadi indikator adanya masalah kesehatan, seperti peradangan kronis, penurunan fungsi hati, atau meningkatnya stres oksidatif dalam tubuh (Alchakee *et al.*, 2022).

Secara praktis, pengukuran kadar albumin sering digunakan sebagai penanda status gizi, integritas fungsi hati, serta sebagai indikator risiko klinis

yang sederhana dan murah. Namun, literatur modern menekankan bahwa albumin bukan sekadar “penanda nutrisi”: perubahan kadar albumin dipengaruhi oleh distribusi cairan, peradangan sistemik, dan metabolisme protein, sehingga interpretasi klinis harus mempertimbangkan konteks penyakit. Penelitian terbaru juga mengeksplorasi pemanfaatan albumin sebagai vektor obat dan target bioteknologi karena kemampuannya mengikat berbagai senyawa (Irna *et al.*, 2023).

2. Fungsi albumin

a. Menjaga Tekanan Onkotik Plasma

Albumin berperan penting dalam mempertahankan tekanan onkotik plasma, yaitu tekanan yang dihasilkan oleh protein dalam plasma untuk menarik air ke dalam pembuluh darah. Hal ini membantu mempertahankan volume darah dan mencegah kebocoran cairan ke jaringan tubuh. 44 Penurunan kadar albumin dapat menyebabkan edema, yaitu penumpukan cairan di jaringan tubuh, yang biasanya terlihat sebagai pembengkakan di kaki, tangan, atau wajah. Kondisi ini sering dijumpai pada pasien dengan malnutrisi, gangguan hati, atau penyakit ginjal yang menyebabkan hilangnya protein melalui urin (Wardhana *et al.*, 2023).

Selain menjaga keseimbangan cairan, albumin juga berfungsi sebagai protein transportasi. Albumin mengikat dan mengangkut berbagai molekul penting, termasuk hormon, vitamin, obat-obatan, serta ion-ion seperti kalsium. Fungsi transport ini memastikan bahwa zat-zat vital tersebar secara merata ke seluruh tubuh dan tersedia bagi jaringan yang

membutuhkannya. Kekurangan albumin tidak hanya memengaruhi volume darah, tetapi juga dapat mengganggu distribusi obat dan nutrisi, sehingga memperburuk kondisi kesehatan pasien (Wardhana *et al.*, 2023).

b. Transportasi Molekul

Albumin berfungsi sebagai pengangkut berbagai molekul dalam darah, termasuk hormon, vitamin, obat-obatan, dan ion seperti kalsium. Ikatan albumin dengan obat menentukan distribusi obat ke jaringan, metabolisme, dan eliminasi. Hipoalbuminemia, yaitu kondisi kadar albumin rendah dalam darah, dapat menyebabkan peningkatan konsentrasi obat bebas sehingga meningkatkan risiko efek samping dan toksisitas (Wardhana *et al.*, 2023)

Selain itu, peran albumin sebagai protein pengangkut juga penting dalam mendukung fungsi metabolisme tubuh secara keseluruhan. Dengan 48 mengikat molekul-molekul yang tidak larut dalam air, seperti asam lemak bebas dan bilirubin, albumin membantu mengurangi akumulasi zat zat berpotensi toksik dalam darah dan memfasilitasi pengiriman nutrisi ke jaringan yang membutuhkannya. Kondisi kadar albumin yang optimal sangat penting untuk menjaga homeostasis tubuh dan memastikan bahwa berbagai proses fisiologis berlangsung dengan efisien (Wardhana *et al.*, 2023).

c. Penyembuhan Luka

Albumin mendukung proses penyembuhan luka dengan menyediakan asam amino yang diperlukan untuk sintesis protein dan regenerasi jaringan. Kadar albumin yang rendah dapat memperlambat

proses penyembuhan luka dan meningkatkan risiko infeksi, karena tubuh kekurangan bahan dasar yang dibutuhkan untuk membentuk kolagen, jaringan baru, dan sel imun yang melawan bakteri. Pada pasien pascaoperasi atau penderita luka kronis, hipoalbuminemia sering dikaitkan dengan lamanya waktu pemulihan dan komplikasi yang lebih tinggi (Pratiwi, 2021).

Selain itu, albumin berperan dalam menjaga keseimbangan cairan di sekitar area luka, sehingga mencegah pembengkakan berlebih dan meningkatkan suplai oksigen serta nutrisi ke jaringan yang sedang regenerasi. Albumin juga berfungsi sebagai protein transport yang membawa hormon pertumbuhan dan faktor pertumbuhan lainnya ke lokasi luka, mendukung proliferasi sel dan angiogenesis. Oleh karena itu, pemantauan kadar albumin dalam darah menjadi penting sebagai indikator kemampuan tubuh dalam memperbaiki jaringan dan memprediksi keberhasilan penyembuhan luka (Pratiwi, 2021).

d. Indikator Status Gizi

Kadar albumin dalam darah dapat mencerminkan status gizi seseorang. Penurunan kadar albumin seringkali terkait dengan malnutrisi atau kondisi medis tertentu. Oleh karena itu, pengukuran kadar albumin dapat digunakan untuk menilai status gizi dan risiko komplikasi pada pasien. Albumin dianggap sebagai indikator gizi jangka panjang karena memiliki waktu paruh yang relatif panjang, sehingga perubahan kadar albumin menunjukkan kondisi nutrisi yang kronis, bukan hanya fluktuasi sementara. Selain sebagai indikator gizi, kadar albumin juga penting dalam

memprediksi hasil klinis pasien, terutama mereka yang menjalani operasi, perawatan intensif, atau mengalami penyakit kronis. Pasien dengan kadar albumin rendah memiliki risiko lebih tinggi terhadap infeksi, penyembuhan luka yang lambat, dan komplikasi lainnya. Dengan memantau kadar albumin, tenaga medis dapat mengambil tindakan intervensi lebih cepat, seperti pemberian suplemen protein atau perbaikan pola makan, untuk meningkatkan status gizi dan memperbaiki prognosis pasien (Irna *et al.*, 2023).

3. Metabolisme Albumin

Albumin merupakan protein plasma utama yang diproduksi secara eksklusif oleh hepatosit di hati dan berkontribusi sekitar 10–15% terhadap total sintesis protein hati setiap harinya. Proses pembentukan albumin diawali dengan aktivasi gen albumin di inti sel hepatosit yang menghasilkan mRNA, yang kemudian diterjemahkan di ribosom retikulum endoplasma kasar menjadi preproalbumin. Molekul ini selanjutnya mengalami pemrosesan dengan pemotongan peptida sinyal menjadi proalbumin dan dimatangkan di aparatus Golgi hingga terbentuk albumin matang yang kemudian disekresikan ke dalam sirkulasi darah. Sintesis albumin sangat dipengaruhi oleh ketersediaan asam amino esensial, status energi, serta regulasi hormon anabolik seperti insulin dan hormon pertumbuhan, sedangkan kondisi katabolik dan peningkatan hormon stres dapat menurunkan produksinya. Dalam keadaan fisiologis normal, sintesis albumin berlangsung stabil, namun pada kondisi inflamasi, infeksi, atau penyakit kronis, sitokin proinflamasi

Albumin merupakan protein plasma utama yang diproduksi secara eksklusif oleh hepatosit di hati dan berkontribusi sekitar 10–15% terhadap total sintesis protein hati setiap harinya. Proses pembentukan albumin diawali dengan aktivasi gen albumin di inti sel hepatosit yang menghasilkan mRNA, yang kemudian diterjemahkan di ribosom retikulum endoplasma kasar menjadi preproalbumin. Molekul ini selanjutnya mengalami pemrosesan dengan pemotongan peptida sinyal menjadi proalbumin dan dimatangkan di aparatus Golgi hingga terbentuk albumin matang yang kemudian disekresikan ke dalam sirkulasi darah. Sintesis albumin sangat dipengaruhi oleh ketersediaan asam amino esensial, status energi, serta regulasi hormon anabolik seperti insulin dan hormon pertumbuhan, sedangkan kondisi katabolik dan peningkatan hormon stres dapat menurunkan produksinya. Dalam keadaan fisiologis normal, sintesis albumin berlangsung stabil, namun 18 pada kondisi inflamasi, infeksi, atau penyakit kronis, sitokin proinflamasi (Baral, 2025).

4. Kelainan Kadar Albumin

Kelainan albumin mencakup kondisi di mana kadar albumin dalam darah mengalami perubahan, baik penurunan hipoalbuminemia ($< 3,81$ g/dL), peningkatan hiperalbuminemia ($> 4,65$ g/dL). Albumin adalah protein utama dalam plasma darah yang berperan penting dalam mempertahankan tekanan osmotik koloid dan sebagai pembawa berbagai zat dalam tubuh.

a. Hipoalbuminemia

Hipoalbuminemia adalah kondisi di mana kadar albumin dalam darah lebih rendah dari batas normal ($< 3,81$ g/dL). Kondisi ini sering

ditemukan pada pasien dengan penyakit hati kronis, sindrom nefrotik, malnutrisi, atau peradangan sistemik. Hipoalbuminemia dapat menyebabkan edema, gangguan transportasi obat, dan peningkatan risiko infeksi. Kadar albumin yang rendah juga dapat mempengaruhi farmakokinetik obat, mengurangi ikatan obat dengan protein plasma, dan meningkatkan konsentrasi obat bebas yang dapat berisiko toksik (Idasiak-Piechocka *et al.*, 2025).

b. Hiperalbuminemia

Hiperalbuminemia adalah kondisi di mana kadar albumin dalam darah melebihi batas normal ($> 4,65$ g/dL). Meskipun jarang, hiperalbuminemia dapat terjadi akibat dehidrasi berat, di mana volume plasma menurun sehingga konsentrasi albumin meningkat. Kondisi ini dapat menyebabkan peningkatan viskositas darah dan memperburuk sirkulasi mikro. Kondisi tingginya konsentrasi albumin di dalam serum darah dikenal dengan istilah hiperalbuminemia. Keadaan ini paling sering ditemukan pada individu yang mengalami syok serta dehidrasi tingkat berat. Di samping itu, lonjakan kadar albumin juga dapat dipicu oleh konsumsi makanan kaya protein, maupun penggunaan tourniquet yang terlalu lama saat tindakan pengambilan sampel darah (Septilia *et al.*, 2024).

5. Konsumsi obat (Hati)

Konsumsi obat tertentu dapat memengaruhi kadar albumin dalam darah, terutama melalui efek pada fungsi hati yang berperan dalam sintesis

protein ini. Obat-obatan hepatotoksik, antibiotik tertentu, kemoterapi, dan antiinflamasi nonsteroid (OAINS) dapat menurunkan kemampuan hati menghasilkan albumin, meningkatkan risiko hipoalbuminemia, serta memengaruhi tekanan onkotik dan distribusi cairan tubuh. Selain itu, interaksi obat yang diikat albumin dapat mengurangi ketersediaan protein ini untuk fungsi fisiologis lain, sementara metabolisme obat di hati dapat mempercepat degradasi albumin. Oleh karena itu, pemantauan kadar albumin pada pasien yang rutin menggunakan obat-obatan ini penting untuk mengurangi risiko komplikasi dan memastikan perawatan yang optimal (Ginting *et al.*, 2024).

C. Hubungan Albumin Pada Pasien Skizofrenia

Pada pasien skizofrenia, kadar albumin serum berkaitan dengan perubahan metabolisme albumin yang terjadi akibat proses penyakit. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang sering disertai peradangan dalam tubuh, stres oksidatif, serta gangguan status gizi, sehingga dapat memengaruhi pembentukan albumin di hati. Peningkatan zat peradangan seperti interleukin-6 dan tumor necrosis factor- α dapat menghambat sintesis albumin dan mengalihkan fungsi hati untuk menghasilkan protein fase akut, sehingga kadar albumin dalam darah menurun. Selain itu, kondisi peradangan juga meningkatkan kebocoran pembuluh darah, yang menyebabkan albumin berpindah dari darah ke jaringan dan menurunkan kadar albumin serum. Gangguan metabolisme albumin ini dapat diperberat oleh keadaan tubuh yang bersifat katabolik, terutama pada pasien dengan fase penyakit akut atau durasi

Penurunan kadar albumin berpengaruh terhadap kerja obat antipsikotik karena albumin berfungsi sebagai pengikat obat, sehingga kadar albumin yang rendah dapat meningkatkan jumlah obat bebas dalam darah dan meningkatkan risiko efek samping serta ketidakstabilan hasil terapi. Oleh karena itu, kadar albumin serum dapat digunakan sebagai indikator penting untuk menilai kondisi metabolik dan membantu optimalisasi pengobatan pada pasien skizofrenia (Al-Marwani et al., 2023).

D. Pemeriksaan Albumin

Pemeriksaan kadar albumin menggunakan metode Bromocresol Green (BCG), dengan merek reagen Glory Diaagnostics merupakan teknik kolorimetri yang banyak digunakan di laboratorium klinik karena kesederhanaan, kecepatan, dan biaya yang relatif rendah. Prinsip dasar metode ini melibatkan ikatan spesifik antara albumin dalam serum dengan pewarna BCG pada pH sekitar 4,2, membentuk kompleks berwarna hijau. Intensitas warna hijau yang terbentuk sebanding dengan konsentrasi albumin dalam sampel, sehingga dapat diukur secara fotometrik menggunakan spektrofotometer pada panjang gelombang 19 sekitar 620 nm. Meskipun metode BCG banyak digunakan, terdapat beberapa kelemahan yang perlu diperhatikan. Salah satunya adalah potensi overestimasi kadar albumin, terutama pada pasien dengan kondisi inflamasi atau peningkatan kadar globulin fase akut seperti α 2-makroglobulin. Hal ini disebabkan oleh interaksi nonspektrik antara BCG dengan protein-protein tersebut, yang dapat menyebabkan peningkatan absorbansi yang tidak proporsional terhadap kadar albumin sebenarnya (Van Schrojenstein Lantman *et al.*, 2023).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan cross sectional, dimana peneliti hanya mengamati dan menggambarkan kondisi kadar albumin serum pada pasien skizofrenia yang mengonsumsi obat antipsikotik pada satu waktu tertentu, tanpa melakukan intervensi atau tindak lanjut jangka panjang.

B. Definisi Operasional

Table 3.1 Definisi Operasional

Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kadar Albumin	konsentrasi protein albumin dalam serum darah pasien skizofrenia yang mengonsumsi obat antipsikotik di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu sebagai indikator fungsi hati dan status nutrisi.	Spektrofotometer	Normal 3,81-4,65 g/dL, hipoalbuminemia < 3,81 g/dL, hiperalbuminemia > 4,65 g/dL	Nominal
Lama mengonsumsi obat	Durasi pasien mengonsumsi obat antipsikotik	Kuesioner	1 – 5 Tahun 6 – 10 Tahun	Ordinal
Usia	Usia dapat mempengaruhi metabolisme tubuh dan respon terhadap obat	Kuesioner	Tahun	Rasio

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien skizofrenia rawat inap di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu, yaitu berjumlah 630 orang.

2. Sampel Penelitian

Pengambilan sampel dipilih menggunakan teknik accidental sampling, yaitu sampel diambil berdasarkan pasien yang secara kebetulan hadir di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu selama periode penelitian, dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel / jumlah responden

N = Ukuran Populasi

e = Persentase kelonggaran keetelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir (10-20%).

Sehingga,

n = Ukuran sampel / jumlah responden

N = 630

e = 18 %

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{630}{1 + 630 (0,18)^2}$$

$$n = \frac{630}{1 + 630 (0,0324)}$$

$$n = \frac{630}{1 + 20,412}$$

$$n = \frac{630}{21,412}$$

$$n = 29,4$$

$$n = 30 \text{ sampel}$$

Berdasarkan perhitungan dengan rumus sampel di atas, diperoleh hasil 29,4 maka dibulatkan menjadi 30 sampel.

D. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu, sedangkan tempat pemeriksaan kadar albumin serum dilakukan di laboratorium Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

2. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan bulan Desember 2025 – Mei 2026.

E. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Pra-Analitik

a. Persiapan Pasien

Pasien diberikan lembar *informed consent*, menjelaskan kepada pasien akan dilakukan pengambilan darah vena sebanyak 3 cc dan dilakukan pemeriksaan albumin di Laboratorium Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

b. Persiapan Alat dan Bahan

1. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adaah spektrofotometer, APD, spuit 3 cc, tourniquet, bantal, plester, kapas, centrifuge, kuvet, tabung reaksi, mikropipet, tip biru, tip kuning, rak tabung reaksi.

2. Bahan

Bahan yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah Reagen Glory Albumin, darah vena dan aquades.

3. Prosedur Pengambilan Darah Vena

1. Siapkan alat dan bahan.
2. Mencuci tangan dan menggunakan alat pelindung diri (APD).
3. Lakukan informed consent terlebih dahulu.
4. Pasang tourniquet pada lengan, kira kira 2-4 cm di atas bagian yang akan ditusuk. Pasien diminta untuk mengepalkan tangan.
5. Palpasi (perabaan) dengan telunjuk untuk memstikan bagian yang akan ditusuk.
6. Lakukan fiksasi dilokasi penusukan dengan menggunakan alkohol swab 70%.
7. Lakukan penusukan pada bagian pembuluh darah vena yang akan di ambil darahnya dengan jarum spuit dengan sudut 15° - 30° .
8. Jika jarum telah masuk kedalam vena akan terlihat darah masuk pada indicator spuit dan tarik spuit hingga darah masuk kedalam spuit.
9. Lepaskan tourniquet dan meminta pasien membuka kapalan tanganya. Kemudia tarik Spuit hingga darah penuh sebanyak 3cc.
10. Letakan kapas ditempat penusukan lalu segera ytarik jarum. Tekan kapas lalu plaster daerah tusukan pembuluh darah vena tersebut.
11. Pindahkan darah pada spuit kedalam tabung vacutainer merah.
12. Terakhir bersihkan tempat kerja atau tempat pada pengambilan

darah vena.

c. Cara Memperoleh Serum

1. Setelah pengambilan darah dibiarkan sampai membeku dalam tabung.
2. Disentrifuge dengan kecepatan 3000 rpm selama 15 menit, untuk mendapatkan serum terpisah dari sel darah.

2. Tahap Analitik

a. Pemeriksaan dengan metode BCG menggunakan spektrofotometer.

b. Prinsip

Bromocresol Green dengan albumin darah buffer sitrat membentuk kompleks warna. Absorben dari kompleks ini sebanding dengan konsentrasi albumin dalam sampel.

c. Prosedur Pemeriksaan

1. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan
2. Siapkan tiga kuvet yaitu kuvet 1 sebagai blanko, kuvet 2 sebagai sampel, dan kuvet 3 sebagai standar.
3. Dipipet kedalam 3 kuvet masukan 2000 uL, reagen 1
4. Diambil 10 uL serum dengan mikropipet, dibersihkan bagian luar pipet, dimasukkan serum kedalam kuvet sampel. Dan ambil 10 uL reagen standar dimasukkan kedalam kuvet standar.
5. Homogenkan larutan, dan diamkan selama 1 menit pada suhu 20 - 25°C atau 37°C.
6. Membaca hasil dengan spektrofotometer
7. Membaca hasil pemeriksaan yang tertera pada layar alat.

8. Melakukan pencatatan hasil.

3. Tahap Pasca Analitik

Interpretasi Hasil : Nilai Normal Kadar Albumin 3,81-4,65 g/dL, hipalbuminemia < 3,81 g/dL dan hiperalbuminemia > 4,65 g/dL.

F. Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil survei langsung ke RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu dengan melakukan pemeriksaan langsung kadar Albumin serum di Laboratorium Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

G. Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut :

- a. *Editing* : data yang sudah dikumpulkan dilakukan pengecekan kembali untuk menghindari kesalahan.
- b. *Tabulating* : data yang dikelompokkan sesuai sifat yang dimiliki dalam bentuk tabel.
- c. *Entering* : proses memasukkan data ke program.
- d. *Cleaning* : melakukan pengecekan sebelum analisis data.

H. Analisis Data

Analisis data pada penelitian dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi kadar Albumin Serum pada pasien skizofrenia yaang mengkonsumsi obat antipsikotik di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu. Distribusi frekuensi didapat dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase

F : Frekuensi (Jumlah yang positif)

n : Jumlah seluruh sampel

Dari hasil distribusi frekuensi maka hasil dapat dinyatakan sebagai berikut:

0% : Tidak ada

1-25% : Sebagian Kecil

26-49% : Hampir Sebagian

50% : Sebagian

51-75% : Sebagian Besar

76-99% : Hampir Seluruh

100% : Seluruh



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Studi mengenai profil kadar albumin serum pada penderita skizofrenia yang menjalani terapi antipsikotik di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu ini berlangsung sejak Desember 2025 hingga Mei 2026, dengan keterlibatan 36 responden yang menyatakan kesediaannya.

Alur kegiatan riset ini terbagi menjadi dua fase utama, yakni tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Fase persiapan mencakup penentuan topik, penyusunan rumusan masalah, penyediaan instrumen pengumpulan data, pelaksanaan ujian proposal, serta pengurusan perizinan administrasi dari 132 Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan Jurusan Analis Kesehatan. Dokumen izin tersebut selanjutnya diteruskan ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) guna memperoleh persetujuan resmi.

Pada tahap pelaksanaan, peneliti memberikan penjelasan mengenai alur serta prosedur riset kepada para calon subjek agar mereka memahami proses pengambilan sampel darah. Tahap ini dilanjutkan dengan evaluasi kelayakan responden untuk memastikan kesesuaian mereka terhadap kriteria inklusi sampel yang telah ditetapkan.

B. Hasil Penelitian

Hasil dari studi yang telah dilakukan mengenai Gambaran Kadar Albumin Serum Pada Pasien Skizofrenia Yang Mengonsumsi Obat Antipsikotik Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu sebanyak 30 sampel.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Hasil Kadar Albumin Pada Pasien Skizofrenia Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu Tahun 2026

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	19	63,3
Hiperalbuminemia	11	36,7
Hiporalbuminemia	0	0
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, didapatkan hasil bahwa dari 30 jumlah responden didapatkan sebanyak 19 atau (63,3%) responden memiliki kadar Albumin Normal, sebanyak 11 atau (36,7%) responden memiliki kadar Albumin Hiperalbuminemia, dan 0 atau (0%) responden memiliki kadar albumin Hiporalminemia.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Lama Mengonsumsi Obat Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu Tahun 2026

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1 – 5 Tahun	17	56,7
6 – 10 Tahun	13	43,3
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, didapatkan hasil bahwa dari 30 jumlah responden didapatkan sebanyak 17 atau (56,7%) responden mengonsumsi obat antipsikotik 1 – 5 tahun, sebanyak 13 atau (43,3%) responden mengonsumsi obat antipsikotik 6 – 10 tahun.

Tabel 4.3 Rata – Rata Usia Pada Pasien Skizofrenia Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu Tahun 2026

Variabel	N	Mean	Minimum	Maksimum
Usia	30	32,27	19	55

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, bahwa rata-rata usia pasien skizofrenia yang mengkonsumsi obat antipsikotik di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu Tahun 2026 adalah 32,27 tahun, dengan usia termuda 19 tahun dan usia tertua 55 tahun.

C. Pembahasan

Berdasarkan observasi pada 30 penderita skizofrenia di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu selama tahun 2026, mayoritas subjek menunjukkan tingkat albumin serum dalam batas wajar, yakni berjumlah 19 orang (63,3%). Sementara itu, sisanya sebanyak 11 subjek (36,7%) teridentifikasi mengalami hiperalbuminemia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien skizofrenia yang mengkonsumsi obat antipsikotik masih memiliki kondisi metabolisme tubuh dan fungsi hati yang baik sehingga kadar albumin serum tetap berada dalam batas normal. Kondisi ini dapat terjadi karena pasien masih rutin menjalani pengobatan serta mendapatkan pemantauan kesehatan secara berkala selama menjalani terapi di rumah sakit. Selain itu, kepatuhan konsumsi obat dan pemenuhan nutrisi yang cukup juga dapat membantu mempertahankan kadar albumin tetap normal (Natsir & Metekohy, 2024).

Penggunaan obat antipsikotik dalam jangka panjang diketahui dapat mempengaruhi metabolisme tubuh karena sebagian besar obat dimetabolisme di hati. Namun, tidak semua pasien yang mendapatkan terapi antipsikotik

mengalami gangguan fungsi organ. Pada penelitian ini, sebagian besar responden tetap menunjukkan kadar albumin normal, yang menandakan bahwa terapi antipsikotik masih dapat ditoleransi tubuh dengan baik. Penelitian mengenai rasionalitas penggunaan antipsikotik juga menjelaskan bahwa penggunaan terapi yang tepat dapat membantu meminimalkan risiko efek samping metabolik maupun gangguan fungsi organ pada pasien skizofrenia. (R. Dewi et al., 2024).

Pada penelitian ini ditemukan sebanyak 11 responden (36,7%) dengan kadar albumin Hiperalbuminemia berupa peningkatan kadar albumin serum. Hasil tersebut lebih banyak ditemukan pada pasien yang mengkonsumsi obat antipsikotik 1 - 5 tahun. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh fase awal pengobatan dimana pasien masih berada pada tahap adaptasi terhadap terapi antipsikotik dan kondisi psikologis yang belum stabil. Pada fase tersebut pasien sering mengalami perubahan pola hidup seperti kurang minum, pola makan tidak teratur, serta kurang memperhatikan kebutuhan cairan tubuh. Selain itu, efek samping obat antipsikotik seperti mulut kering, sedasi, dan penurunan kesadaran terhadap kebutuhan tubuh dapat menyebabkan pasien mengalami kekurangan cairan atau dehidrasi ringan. Kondisi dehidrasi menyebabkan terjadinya hemokonsentrasi, yaitu penurunan volume cairan plasma sehingga kadar albumin dalam darah tampak meningkat saat pemeriksaan laboratorium. Oleh karena itu, peningkatan kadar albumin pada pasien dengan lama konsumsi obat (Jannah et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hutagaol et al., 2023) dengan judul “ Gambaran Pola Penggunaan Obat Antipsikotik Kombinasi Pada Pasien Skizofrenia Paranoid Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan”, pasien dengan lama penggunaan obat 1 - 5 tahun umumnya masih berada pada fase aktif gejala skizofrenia sehingga kemampuan dalam merawat diri belum optimal. Beberapa pasien masih mengalami gangguan dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti makan, minum, menjaga pola hidup sehat, dan menjaga keteraturan aktivitas sehari-hari. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi keseimbangan cairan dan metabolisme tubuh sehingga menyebabkan perubahan kadar albumin serum. Berbeda dengan pasien yang telah menjalani terapi lebih lama, pasien yang sudah stabil umumnya lebih mampu beradaptasi dengan pengobatan, lebih rutin kontrol, dan memiliki kepatuhan terapi yang lebih baik sehingga kondisi tubuh lebih terkontrol.

Berdasarkan rata - rata usia diketahui bahwa responden berada pada usia 32,27. Hasil ini menunjukkan bahwa skizofrenia lebih banyak ditemukan pada usia dewasa muda. Pada usia dewasa muda, fungsi organ tubuh seperti hati dan ginjal umumnya masih bekerja secara optimal sehingga proses metabolisme dan sintesis albumin masih berjalan dengan baik. Kondisi tersebut menjadi salah satu faktor yang menyebabkan sebagian besar responden pada penelitian ini masih memiliki kadar albumin normal atau cenderung tinggi. Selain itu, pada usia dewasa muda cadangan protein tubuh dan kemampuan regenerasi sel masih lebih baik dibandingkan usia yang lebih tua sehingga produksi albumin oleh hati masih onset skizofrenia paling sering muncul. Pada fase ini pasien masih berada

dalam usia produktif dengan aktivitas metabolisme tubuh yang relatif tinggi. Aktivitas metabolisme yang masih baik dapat membantu mempertahankan fungsi fisiologis tubuh termasuk pembentukan albumin serum. Namun demikian, tekanan psikologis, stres, serta ketidakstabilan emosional pada usia dewasa muda dapat mempengaruhi pola makan, pola tidur, dan pola hidup pasien sehingga tetap berisiko menyebabkan perubahan kadar albumin apabila tidak disertai pengelolaan kesehatan yang baik. (Tiyani et al., 2021).

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien skizofrenia di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu masih memiliki kadar albumin serum dalam kategori normal meskipun telah mengonsumsi obat antipsikotik. Peningkatan kadar albumin yang ditemukan pada sebagian responden kemungkinan lebih dipengaruhi oleh kondisi hidrasi tubuh, pola hidup, dan kemampuan perawatan diri pasien dibandingkan lamanya penggunaan obat antipsikotik. Oleh karena itu, pemeriksaan laboratorium secara berkala tetap perlu dilakukan untuk memantau kondisi metabolik dan status kesehatan pasien selama menjalani terapi antipsikotik (Jannah et al., 2021)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan :

1. Kadar albumin normal sebanyak 19 responden (63,3%), 11 responden (36,7%) hiperalbuminemia.
2. Mengkonsumsi obat antipsikotik selama 1–5 tahun sebanyak 17 responden (56,7%), 13 responden (43,3%) mengonsumsi selama 6–10 tahun.
3. Rata-rata usia pasien adalah 32,27 tahun dengan usia termuda 19 tahun dan usia tertua 55 tahun.

B. Saran

1. Bagi Masyarakat

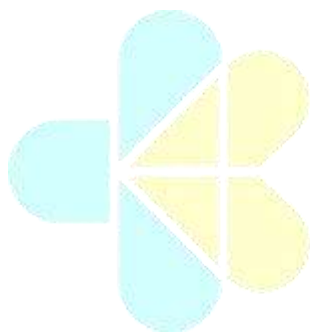
Pasien skizofrenia dan keluarga dianjurkan untuk menjaga asupan gizi, memenuhi kebutuhan cairan, serta disiplin menjalani pengobatan demi mempertahankan kesehatan dan mencegah gangguan metabolik selama terapi antipsikotik.

2. Bagi Peneliti Lain

Riset mendatang disarankan untuk mengkaji keterkaitan antara durasi konsumsi antipsikotik dengan tingkat albumin serum, fungsi hepar, maupun indikator laboratorium relevan lainnya. Penggunaan desain analitis serta cakupan sampel yang lebih luas amat dianjurkan guna mengidentifikasi faktor-faktor yang memicu fluktuasi kadar albumin pada penderita skizofrenia.

3. Bagi Institusi

Diharapkan pihak rumah sakit dapat melakukan pemantauan status gizi, kecukupan cairan, dan pemeriksaan laboratorium secara berkala pada pasien skizofrenia yang menjalani terapi antipsikotik sebagai upaya deteksi dini terhadap perubahan kondisi metabolik pasien.



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

DAFTAR PUSTAKA

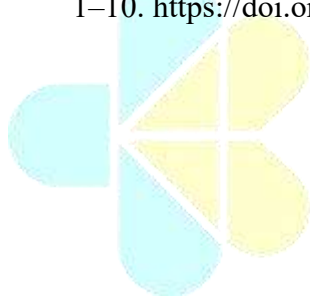
- Aferonneri, Y., & Puspita, W. G. (2020). Faktor-Faktor Kualitas Hidup Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 273–278.
- Al-Marwani, S., Batieha, A., Khader, Y., El-Khateeb, M., Jaddou, H., & Ajlouni, K. (2023). Association between albumin and depression: a population-based study. *BMC Psychiatry*, 23(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05174-0>
- Alchakee, A., Ahmed, M., Eldohaji, L., Alhaj, H., & Saber-Ayad, M. (2022). Pharmacogenomics in Psychiatry Practice: The Value and the Challenges. *International Journal of Molecular Sciences*, 23(21). <https://doi.org/10.3390/ijms232113485>
- AR Trishna, & N Muhdi. (2020). Clinical Manifestation Differences of Schizophrenia Patients Based on Gender. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 9(1).
- Baral, A. (2025). Albumin: Bountiful Arrow in the Quiver of Liver and Its Significance in Physiology. *Livers*, 5(2), 1–29. <https://doi.org/10.3390/livers5020027>
- Batista, I. B., Mota, A. T., Blanco, A. L., Marinho, J. D. S., Guimarães, M. S. A., Ribeiro, A. Q., & Nunes, D. P. (2024). Quality of life of older adults in family health strategy: A cross-sectional study. *Sao Paulo Medical Journal*, 142(1), 1–7. <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2022.0445.R1.24042023>
- Biancalani, A., Occhionero, M., Leuci, E., Quattrone, E., Azzali, S., Paulillo, G., Pupo, S., Pellegrini, P., Menchetti, M., & Pelizza, L. (2025). Disorganization in individuals at clinical high risk for psychosis: psychopathology and treatment response. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 275(3), 921–935. <https://doi.org/10.1007/s00406-024-01855-3>
- Dewi, R., Dinda, A., & Adinda, R. (2024). Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi Periode April – Mei 2022. 23(2), 215–226. <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnusina%0Aibnu>
- Dewi, S., & Budianti, D. (2024). Profil Diagnosis Skizofrenia di Rumah Sakit Umum Daerah Mohammad Natsir: Analisis Prevalensi dan Klasifikasi. *Scientific Journal*, 3(4), 195–200. <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i4.148>
- Ginting, D. O., Angie, E., Natali, O., Kedokteran, F., Gigi, K., Kesehatan, I., Indonesia, U. P., & Sumatera, M. (2024). Gambaran fungsi Hati Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RSU Royal Prima Medan Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan tambusai*, 5(1), 2025–2031.
- Gremese, E., Bruno, D., Varriano, V., Perniola, S., Petricca, L., & Ferraccioli, G. (2023). Serum Albumin Levels: A Biomarker to Be Repurposed in Different

- Disease Settings in Clinical Practice. *Journal of Clinical Medicine*, 12(18). <https://doi.org/10.3390/jcm12186017>
- Hutagaol, S., Veriyanti, P. R., Jerry, J., Wulandari, A., Putri, E. T., Febriani, A., & Winahayu, N. E. (2023). A Gambaran Pola Penggunaan Obat Antipsikotik Kombinasi Pada Pasien Skizofrenia Paranoid Rawat Jalan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. *Jurnal Kesehatan Masa Depan*, 2(2), 113–137. <https://doi.org/10.58516/tfwdm962>
- Huxley, P., Krayner, A., Poole, R., Prendergast, L., Aryal, S., & Warner, R. (2021). Schizophrenia outcomes in the 21st century: A systematic review. *Brain and Behavior*, 11(6), 1–12. <https://doi.org/10.1002/brb3.2172>
- Idasiak-Piechocka, I., Lewandowski, D., Świgut, W., Kalinowski, J., Mikosza, K., Suchowiejski, P., Szalek, E., Karbownik, A., & Miedziaszczyk, M. (2025). Effect of hypoalbuminemia on drug pharmacokinetics. *Frontiers in Pharmacology*, 16(February), 1–19. <https://doi.org/10.3389/fphar.2025.1546465>
- Irna, L., Sitorus, R. J., & Flora, R. (2023). Hubungan Status Gizi Terhadap Kadar Albumin Serum Pada Ibu Hamil: Literature Review. *Jurnal Ners*, 7(1), 783–792. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.14339>
- Jannah, K. M., Dania, H., & Faridah, I. N. (2021). Hubungan Jumlah Obat dengan Potensial Kejadian Interaksi Obat pada Pasien Skizofrenia di Salah Satu Rumah Sakit di Kulon Progo , Yogyakarta The Correlation of Drug Quantity with the Potential Drug Interaction Occurrences on Schizophrenic Patients in One of The Hospitals in Kulon Progo , Yogyakarta. 18(02), 267–291.
- Landra, I. K. G., & Anggelina, K. D. I. (2022). Skizofrenia Paranoid Paranoid Schizophrenia. *Ganesha Medicina Journal*, 2(1), 66–71.
- Lestari, W. A., Mitra, & Nurlisis. (2024). Factors Associated with The Occurrence of Schizophrenia in Outpatients at Hospitals Handsome Riau Province in 2022 Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman*, 6(2), 50–58. <https://e-journals.unmul.ac.id/index.php/MJPH/article/view/15305/pdf>
- Luthfiah, R., & Widodo, A. (2025). Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S Dengan Skizofrenia Tak Terinci Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Sukoharjo. *Jurnal Ners*, 9(1), 452–458. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Natsir, R. M., & Metekohy, N. D. (2024). Gambaran Kadar Kreatinin Pada Pasien Skizofrenia Dengan Terapi Obat Antipsikotik. 3(2).
- Orsolini, L., Pompili, S., & Volpe, U. (2022). Schizophrenia: A Narrative Review of Etiopathogenetic, Diagnostic and Treatment Aspects. *Journal of Clinical Medicine*, 11(17). <https://doi.org/10.3390/jcm11175040>

- Osborn, T. L., Wasanga, C. M., & Ndeti, D. M. (2022). Transforming mental health for all. In *The BMJ*. <https://doi.org/10.1136/bmj.o1593>
- Pratiwi, A. T. (2021). The Potensi Ikan Gabus (*Ophiocephalus stratus*) untuk Meningkatkan Kadar Albumin Pada Penderita Hipoalbuminemia. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 8(3), 204–210. <https://doi.org/10.53366/jimki.v8i3.254>
- Saanin, H. B., Sona, A., Hasni, D., Anissa, M., & Heppy, F. (n.d.). *Identifikasi Keluhan Peningkatan Berat Badan Subjektif pada Pasien Skizofrenia yang Mendapat Terapi Antipsikotik*.
- Schmitt, A., Falkai, P., & Papiol, S. (2023). Neurodevelopmental disturbances in schizophrenia: evidence from genetic and environmental factors. *Journal of Neural Transmission*, 130(3), 195–205. <https://doi.org/10.1007/s00702-022-02567-5>
- Septilia, R., Angin, M. P., & Samor, V. A. (2024). Evaluasi Penggunaan Human Serum Albumin Pada Pasien Penyakit Dalam Di Rumah Sakit Imanuel Way Halim Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(22), 1152–1157. <https://doi.org/10.5281/zenodo.14590721>
- Siti Elita Syabaniyah, & Ryan Aditya. (2025). Laporan kasus: Skizofrenia Paranoid. *Professional Health Journal*, 7(1), 318–323. <https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ/article/view/1106>
- Survey kesehatan indonesia (Ski). (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). *Kemendes*, 235.
- Tiyani, E. A., Pratiwi, D., & Sugiarto, A. (2021). *Proses Dokumentasi Keperawatan : Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran pada Skizofrenia*. 5(2), 100–105.
- Van Schroyen Lantman, M., Van De Logt, A. E., Prudon-Rosmulder, E., Langelaan, M., Demir, A. Y., Kurstjens, S., Van Der Horst, A., Kuypers, A., Greuter, A., Kootstra-Ros, J., Van Der Hagen, E., Oostendorp, M., De Beer, R., Ramakers, C., Bakkeren, D., Lindeboom, F., Van De Wijngaart, D., Thelen, M., Wetzels, J., & Van Berkel, M. (2023). Albumin determined by bromocresol green leads to erroneous results in routine evaluation of patients with chronic kidney disease. *Clinical Chemistry and Laboratory Medicine*, 61(12), 2167–2177. <https://doi.org/10.1515/cclm-2023-0463>
- Wardhana, A. P., Widyastuti, Y., & Mahmud. (2023). Hipoalbuminemia: Pengaruhnya Pada Farmakokinetika Agen-Agen Anestesi. *Jurnal Komplikasi Anestesi*, 5(1), 83–91. <https://doi.org/10.22146/jka.v5i1.7314>
- Xu, H., Zheng, L., Wang, L., Gao, H., Wei, Y., & Chen, J. (2023). Albumin and Associated Biomarkers in Severe Neuropsychiatric Disorders: Acute-Phase Schizophrenia and Bipolar Disorder. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 19(September), 2027–2037.

<https://doi.org/10.2147/NDT.S423399>

- Yan, Y., Zhou, D., & Chen, J. (2024). Navigating Nutritional Inequality in Schizophrenia: A Comprehensive Exploration of Diet, Genetics, and Holistic Management Across the Life Cycle. *Nutrients*, 16(21), 1–13. <https://doi.org/10.3390/nu16213738>
- Yang, Y., Xie, P., Long, Y., Huang, J., Xiao, J., Zhao, J., Yue, W., & Wu, R. (2022). Previous exposure to antipsychotic drug treatment is an effective predictor of metabolic disturbances experienced with current antipsychotic drug treatments. *BMC Psychiatry*, 22(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03853-y>
- Yin, X. Y., Cai, Y., Zhu, Z. H., Zhai, C. P., Li, J., Ji, C. F., Chen, P., Wang, J., Wu, Y. M., Chan, R. C. K., Jia, Q. F., & Hui, L. (2022). Associations of decreased serum total protein, albumin, and globulin with depressive severity of schizophrenia. *Frontiers in Psychiatry*, 13(July), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.957671>
- Zhan, N., Sham, P. C., So, H. C., & Lui, S. S. Y. (2023). The genetic basis of onset age in schizophrenia: evidence and models. *Frontiers in Genetics*, 14(June), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fgene.2023.1163361>



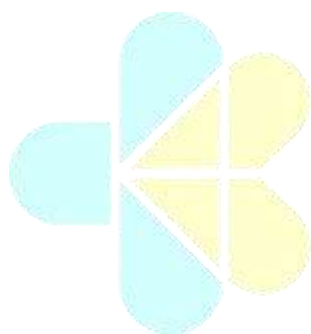
Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

L

A

M

P



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

I

R

A

N

Lampiran 1 : Dokumentasi Penelitian

Dokumentasi Penelitian

A. Dokumentasi Alat dan Bahan



B. Dokumentasi Pengambilan Darah Pasien





C. Dokumentasi Hasil Pemeriksaan





Lampiran 2 : File Data Pasien Responden Pasien RSJ

Nama : Zifa Qaidatul Putri
 Nim : P01750123117
 Judul KTI : Gambaran Kadar Albumin Serum Pada Pasien Skizofrenia Yang Mengonsumsi Obat Antipsikotik Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu.

DATA - DATA RESPONDEN PENELITIAN DI RSKJ SOEPRAPTO KOTA BENGKULU

No	Kode	Jenis Kelamin	Usia	Lama Mengonsumsi Obat	Hasil Pemeriksaan Albumin
1	Z001	Laki - Laki	32 Tahun	< 5	4,4
2	Z002	Laki - Laki	30 Tahun	< 5	4,2
3	Z003	Laki - Laki	30 Tahun	< 5	4,2
4	Z004	Laki - Laki	24 Tahun	< 5	4,7
5	Z005	Laki - Laki	19 Tahun	< 5	5,7
6	Z006	Laki - Laki	22 Tahun	< 5	5,8
7	Z007	Laki - Laki	31 Tahun	< 5	5,5
8	Z008	Laki - Laki	28 Tahun	< 5	5,1
9	Z009	Laki - Laki	28 Tahun	< 5	5,1
10	Z010	Laki - Laki	26 Tahun	< 5	5,5
11	Z011	Laki - Laki	29 Tahun	< 5	5,3
12	Z012	Laki - Laki	33 Tahun	< 5	5,4
13	Z013	Laki - Laki	35 Tahun	< 5	5,6
14	Z014	Laki - Laki	29 Tahun	< 5	5,5
15	Z015	Laki - Laki	35 Tahun	< 5	5
16	Z016	Laki - Laki	31 Tahun	< 5	4,7
17	Z017	Laki - Laki	35 Tahun	< 5	4,7
18	Z018	Laki - Laki	35 Tahun	≥ 5	5,2
19	Z019	Laki - Laki	30 Tahun	≥ 5	4,4
20	Z020	Laki - Laki	35 Tahun	≥ 5	4,5
21	Z021	Laki - Laki	21 Tahun	≥ 5	4,1
22	Z022	Laki - Laki	55 Tahun	≥ 5	3,9
23	Z023	Laki - Laki	46 Tahun	≥ 5	5
24	Z024	Laki - Laki	36 Tahun	≥ 5	4,1
25	Z025	Laki - Laki	45 Tahun	≥ 5	4,6
26	Z026	Laki - Laki	19 Tahun	≥ 5	4,2
27	Z027	Laki - Laki	46 Tahun	≥ 5	4,2
28	Z028	Laki - Laki	36 Tahun	≥ 5	4,6
29	Z029	Laki - Laki	32 Tahun	≥ 5	4,7
30	Z030	Laki - Laki	35 Tahun	≥ 5	4,8

Lampiran 3 : Lembar Konsultasi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Bengkulu
 Jl. Jendral Sudirman No. 3 Padang Mestran
 Bengkulu 36125
 ☎ (0736) 246282
 🌐 <http://teluk.ln/www.poltekkesbengkulu.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing : Jon Farizal, SST., M.Si.Med
 NIP : 197706152002121004
 Nama Mahasiswa : Zifa Qaidatul Putri
 NIM : P01750123117
 Judul KTI : Gambaran Kadar Albumin Serum Pada Pasien Skizofrenia Yang Mengonsumsi Obat Antipsikotik Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu

No	Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf
1.	12 Januari 2026	Pengajuan Judul	<i>[Signature]</i>
2.	19 Januari 2026	ACC Judul	<i>[Signature]</i>
3.	26 Januari 2026	Bimbingan BAB I, II, dan III	<i>[Signature]</i>
4.	05 Februari 2026	Perbaikan BAB I, II, dan III	<i>[Signature]</i>
5.	24 Februari 2026	Perbaikan BAB I, II, dan III	<i>[Signature]</i>
6.	12 Maret 2026	Perbaikan BAB I, II, dan III	<i>[Signature]</i>
7.	30 April 2026	ACC ujian Proposal	<i>[Signature]</i>
8.	05 Mei 2026	Perbaikan Proposal	<i>[Signature]</i>
9.	11 Mei 2026	Bimbingan Hasil Penelitian	<i>[Signature]</i>
10.	18 Mei 2026	Bimbingan BAB IV dan V	<i>[Signature]</i>
11.	23 Mei 2026	Perbaikan BAB IV dan V	<i>[Signature]</i>
12.	25 Mei 2026	ACC Ujian Hasil	<i>[Signature]</i>

Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Seminar Hasil



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Pradipati No. 2 Pagar Mekar II
Bengkulu 36123
☎ (0736) 342152
🌐 <https://www.governor.bengkulu.go.id>

**LEMBAR PERSETUJUAN
SEMINAR HASIL KARYA TULIS ILMIAH**

Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program
Diploma Tiga, yaitu :

Nama Peserta Ujian : Zifa Qaidatul Putri
NIM : P01750123117
Hari, Tanggal Ujian : Selasa, 02 Juni 2026
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Kadar Albumin Serum Pada Pasien Skizofrenia Yang
Mengonsumsi Obat Antipsikotik Di RSKJ Soeprapto Kota
Bengkulu

No	Jabatan	Nama Dosen	Tanda Tangan	Keterangan
1.	Ketua Dewan Penguji	Sahidan, S.Sos, M.Kes		
2.	Penguji I	Halimatussa'diah, SKM, MKM		
3.	Penguji 2/ Pembimbing	Jon Farizal, SST., M.Si.Med		

Mengetahui,
Ka. Prodi DIII TLM

Tedy Febriyanto, SST., M.Bmd
NIP. 198302202008041002

Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Revisi Seminar Hasil



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Sukajaya No. 1 Padang Melayu
Bengkulu 38225
☎ 07361 741212
🌐 <http://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

**LEMBAR PERSETUJUAN
REVISI SEMINAR HASIL KARYA TULIS ILMIAH**

Seminar Hasil Karya Tulis Ilmiah Program Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga
yaitu:

Nama Peserta Ujian : Zifa Qaidatul Putri
NIM : P01750123117
Hari, Tanggal Ujian : Selasa, 9 Juni 2026
Judul Karya Tulis Ilmiah : Gambaran Kadar Albumin Serum Pada Pasien Skizofrenia Yang
Mengonsumsi Obat Antipsikotik Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu

No.	Jabatan	Nama Dosen	Tanda Tangan	Keterangan
1.	Ketua Dewan Penguji	Sahidan, S.Sos, M.Kes		
2.	Penguji I	Halimatussa'diah, SKM, MKM		
3.	Penguji 2/ Pembimbing I	Jon Farizal, SST., M.Si.Med		

Mengetahui,
Ka. Prodi ITLII TLM

Tedy Febriyanto, SST., M.Bmd
NIP. 198302202008041002

Lampiran 6 : Surat Penelitian dari DPMPTSP



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jalan Batang Hari No.108, Kelurahan Tanah Patah, Kecamatan Ratu Agung, Kota Bengkulu
 Website: <https://dpmptsp.bengkuluprov.go.id> | Email: dpmptsp@bengkuluprov.go.id
 BENGKULU 38224

REKOMENDASI

Nomor : 503/82.650/483/DPMPTSP-P.4/2026

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
 2. Surat Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
 Nomor : PP. 01.01/F.XXIII.1/3278/2026, Tanggal 22 April 2026 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 23 April 2026.

Nama / NPM	: ZIFA QAIDATUL PUTRI/P01750123117
Pekerjaan	: Mahasiswa
Maksud	: Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	: Gambaran Kadar Albumin Serum pada Pasien Skizofrenia yang Mengonsumsi Obat Antipsikotik di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	: Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	: 24 April 2026 s.d 31 Mei 2026
Penanggung Jawab	: Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq.Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya



Ditetapkan di : Bengkulu
 Pada tanggal : 23 April 2026

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
 PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 PROVINSI BENGKULU



KHURDES LAPENDO PASIJU, S.NTP, M.Si
 Pembina Utama Muda (IV/c)
 NIP. 198112282000121001

Tersusun dan disampaikan kepada Yth.:

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Yang Berkepentingan

Lampiran 7 : Surat Permohonan Izin Penelitian untuk RSJ

 Kemenkes Poltekkes Bengkulu	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Bengkulu 38225 (0736) 341212 https://www.poltekkesbengkulu.ac.id	22 April 2026
Nomor : Perihal :	PP. 01.01/F.XXIII.1/ 3216/2026 Izin Penelitian	
Yth, Direktur UPTD Khusus RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu di Tempat		
Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Progam Studi Teknologi Laboratorium Medis Program Diploma Tiga Jurusan Analis Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:		
Nama	: Zifa Qaidatul Putri	
NIM	: P01750123117	
Tempat Penelitian	: RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu	
Waktu Penelitian	: April - Mei 2026	
Judul	: Gambaran Kadar Albumin Serum Pada Pasien Skizofrenia Yang Mengonsumsi Obat Antipsikotik Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu	
No Handphone	: 0823-7731-4415	
Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.		
a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur I Bidang Akademik		
 Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd		
		

Lampiran 8 : Surat Selesai Penelitian dari RSJ

 **PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU**
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA SOEPRAPTO
 Jl. Bhakti Husada Lingkar Barat Bengkulu 38225 Telp. Kantor/Fax. (0736) 22988 Telp. IGD (0736) 343339
 Website : rsjk.bengkuluprov.go.id e-mail : rsjk.soeprapto@bengkuluprov.go.id

SURAT KETERANGAN
 Nomor : 1419/445/1.3/RSKJ/V/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Fori Yumita Sumartin, SKM., M.Kes
NIP	: 19810331 200502 2 003
Pangkat/ Gol	: Pembina / IV.A
Jabatan	: Kasi Diklat dan Akreditasi UPTD Khusus RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu

Menerangkan bahwa :

Nama	: Zifa Qaidatul Putri
NIM	: P01750123117
Prodi	: DIII Analis Kesehatan
Judul	: Gambaran Kadar Albumin Serum Pada Pasien kizofrenia Yang Mengonsumsi Obat Antipsikotik di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu.

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu
 Pada tanggal 08 s.d 12 Mei 2026.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya untuk dapat
 dipergunakan sebagaimana perlunya.

BENGKULU, 18 MEI 2026
 KASI DIKLAT DAN AKREDITASI
 UPTD KHUSUS RSKJ SOEPRAPTO
 PROVINSI BENGKULU


FORI YUMITA SUMARTIN, SKM., M.Kes
 NIP. 19810331 200502 2 003

Lampiran 9 : Surat selesai penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Bengkulu
 Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
 Bengkulu 38225
 (0738) 341212
<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

SURAT KETERANGAN

NOMOR PP.06.02/F.XXIII.1/195/2026

Yang bertandatangan dibawah ini

nama : Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd
 NIP : 197409161997032001
 jabatan : Wakil Direktur I

dengan ini menerangkan bahwa

nama : Zifa Qaidatul Putri
 NIM : P01750123117
 jurusan : Analis Kesehatan
 prodi : DIII TLM

Telah selesai melaksanakan penelitian di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul
 "Gambaran Kadar Albumin Serum pada Pasien Skizofrenia yang Mengonsumsi Obat
 Antipsikotik Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu."

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 25 Mei 2026

Wadir I Poltekkes Kemenkes Bengkulu,



SEPTIYANTI, S.Kep, Ners, M.Pd

Lampiran 10 : Surat Ethical Clearance



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu

Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://poltekkesbengkulu.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.KEPK.BKL/044/05/R/2026

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Zifa Qaidatul Putri
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Gambaran Kadar Albumin Serum Pada Pasien Skizofrenia Yang Mengonsumsi Obat Antipsikotik Di RSKJ Soeprapto Kota Bengkulu"

"Description of Serum Albumin Levels in Schizophrenia Patients Taking Antipsychotic Drugs at Soeprapto Mental Hospital, Bengkulu City"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Mei 2026 sampai dengan tanggal 05 Juni 2026.

This declaration of ethics applies during the period May 05, 2026 until June 05, 2026.



May 05, 2026
Chairperson,

apt. Zamharim Muslim, M.Farm

[illegible]

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Zifa Qaidatul Putri beragama Islam yang dilahirkan di Bengkulu, 07 Oktober 2004 dan merupakan anak dari ayah yang bernama Alm. dan Ibu yang bernama. Penulis merupakan anak ke-2 dari 4 bersaudara. Penulis tinggal di Jalan Semangka Raya No.07 RT.002 RW.001, Kelurahan Panorama, Kecamatan Singaran Pati, Kabupaten Bengkulu, Provinsi Bengkulu. Penulis menempuh jenjang

pendidikan TK IT AL – Hasanah Kota Bengkulu 2011, kemudian melanjutkan ke Sekolah Dasar di SDIT AL - Hasanah Kota Bengkulu dan tamat pada tahun 2017, kemudian menamatkan Sekolah Menengah Pertama di SMP I AL – Hasanah Kota Bengkulu Tahun pada tahun 2020, dan melanjutkan di SMAN 4 Kota Bengkulu hingga tahun 2023, pada tahun 2023 penulis mengikuti tes SIMAMA dan diterima sebagai Mahasiswi di Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu. Selama kegiatan perkuliahan, pada tahun 2023-2026 selama perkuliahan penulis pernah melakukan Praktik Kerja Luar Provinsi di Klinik Utama Dr. H. A. Rotinsulu, Bandung, Praktik Diagnostik Molekuler di Rumah Sakit Bhayangkara Provinsi Bengkulu, (PPKM) di Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu dan (PKLT) di Puskesmas Kampung Delima Rejang Bengkulu .