

SKRIPSI

**GAMBARAN KLINIS DAN SEROLOGIS PASIEN LUPUS
ERITEMATOSUS SISTEMIK (LES) DEWASA DI RSUP DR.
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2021**



**MUHAMMAD FAIZ RIZANI
04011181924028**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

SKRIPSI

**GAMBARAN KLINIS DAN SEROLOGIS PASIEN LUPUS
ERITEMATOSUS SISTEMIK (LES) DEWASA DI RSUP DR.
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2021**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



**MUHAMMAD FAIZ RIZANI
04011181924028**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN KLINIS DAN SEROLOGIS PASIEN LUPUS ERITEMATOSUS SISTEMIK (LES) DEWASA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2021

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh:

Muhammad Faiz Rizani

04011181924028

Palembang, 30 Desember 2022

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Nova Kurniati, Sp.PD-KAI
NIP. 196407221989032003

Pembimbing II

dr. Kemas Ya'kub Rahadiyanto, Sp.PK, M.Kes
NIP. 197210121999031005

Pengaji I

dr. Yuniza, Sp.PD-KAI
NIP. 196606091998032002

Pengaji II

dr. Muhammad Reagan, Sp.PD-KR, M.Kes
NIP. 198101202008121001

Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001



Mengetahui,
Wakil Dekan I

Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Gambaran Klinis dan Serologis Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES) Dewasa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 30 Desember 2022.

Palembang, 30 Desember 2022

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I

dr. Nova Kurniati, Sp.PD-KAI
NIP. 196407221989032003

Pembimbing II

dr. Kemas Ya'kub Rahadiyanto, Sp.PK, M.Kes
NIP. 197210121999031005

Penguji I

dr. Yuniza, Sp.PD-KAI
NIP. 196606091998032002

Penguji II

dr. Muhammad Reagan, Sp.PD-KR, M.Kes
NIP. 198101202008121001

Mengetahui,

Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Wakil Dekan I

Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked.
NIP. 19730613199903001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Faiz Rizani

NIM : 04011181924028

Judul : Gambaran Klinis dan Serologis Pasien Lupus Eritematosus Sistemik
(LES) Dewasa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapa



Palembang, 30 Desember 2022



Muhammad Faiz Rizani

ABSTRAK

GAMBARAN KLINIS DAN SEROLOGIS PASIEN LUPUS ERITEMATOSUS SISTEMIK (LES) DEWASA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2021

(Muhammad Faiz Rizani, 30 Desember 2022, 77 halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang. Lupus eritematosus sistemik (LES) adalah penyakit inflamasi autoimun kronis yang dikenal juga sebagai penyakit “seribu wajah” karena memiliki manifestasi klinis yang luas serta perjalanan penyakit dan prognosis yang bermacam-macam. Mekanisme etiologi LES belum sepenuhnya diketahui, sehingga sering terjadi kekeliruan dalam mengenali lupus, sampai menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan penatalaksanaan kasus. Penelitian ini mendeskripsikan gambaran klinis dan serologis pasien LES dewasa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.

Metode. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran klinis dan serologis pasien LES dewasa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2021. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa rekam medis pasien lupus eritematosus sistemik (LES) dewasa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang selama periode 1 Januari 2021 – 31 Desember 2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil. Jumlah kunjungan pasien LES pada tahun 2021 di instalasi rawat jalan sebanyak 4.089 kunjungan (97,7%), sedangkan di instalasi rawat inap sebanyak 95 kunjungan (2,3%). Sebagian besar pasien LES dewasa masuk ke kelompok usia 18-44 tahun (90,5%), mayoritas berjenis kelamin perempuan (92,9%). Gambaran klinis terbanyak adalah artritis (76,2%). Sebagian besar memiliki hasil tes anti-dsDNA positif (81,0%) dan hampir seluruhnya memiliki hasil tes ANA positif (97,6%). Pasien dengan dua gambaran klinis merupakan pasien dengan jumlah terbanyak (42,9%).

Kesimpulan. Jumlah kunjungan pasien LES pada tahun 2021 di instalasi rawat jalan lauh lebih banyak daripada rawat inap. Pasien LES dewasa sebagian besar merupakan perempuan usia subur. Gambaran klinis yang paling sering ditemukan adalah artritis. Sebagian besar memiliki hasil tes anti-dsDNA positif. Hampir seluruhnya memiliki hasil tes ANA positif. Pasien dengan dua gambaran klinis adalah pasien yang terbanyak.

Kata kunci: lupus eritematosus sistemik, gambaran klinis, gambaran serologis

ABSTRACT

CLINICAL AND SEROLOGICAL FEATURES OF ADULT SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE) PATIENTS AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG YEAR 2021

(Muhammad Faiz Rizani, December 30th 2022, 77 pages)

Faculty of Medicine Sriwijaya University

Background. Systemic lupus erythematosus (SLE) is a chronic autoimmune inflammatory disease which is also known as the "thousand faces" disease because it has a wide range of clinical manifestations as well as a varied course of disease and prognosis. The etiological mechanism of SLE is not fully understood, so there is often a mistake in recognizing lupus, causing delays in the diagnosis and management of cases. This study describes the clinical and serological features of adult SLE patients at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2021.

Method. This type of research is descriptive observational research. This study was conducted with the aim of knowing the clinical and serological features of adult SLE patients at Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2021. The data used is secondary data in the form of medical records of adult SLE patients at Dr. Mohammad Hoesin Palembang during the period January 1st 2021 - December 31st 2021 who met the inclusion and exclusion criteria.

Results. The number of visits by SLE patients in 2021 in outpatient installations were 4,089 visits (97.7%), while in inpatient installations there were 95 visits (2.3%). Most of the adult SLE patients belong to the age group of 18-44 years (90.5%), the majority are female (92.9%). The most common clinical feature is arthritis (76.2%). Most had positive anti-dsDNA test results (81.0%) and almost all of them had positive ANA test results (97.6%). Patients with two clinical features are the patients with the highest number (42.9%).

Conclusion. The number of SLE patient visits in 2021 in outpatient installations is far greater than inpatients. Adult SLE patients are mostly women of childbearing age. The most common clinical feature is arthritis. Most had positive anti-dsDNA test results. Nearly all had positive ANA test results. Patients with two clinical features are the patients with the highest number.

Keywords: systemic lupus erythematosus, clinical features, serological features

RINGKASAN

GAMBARAN KLINIS DAN SEROLOGIS PASIEN LUPUS ERITEMATOSUS SISTEMIK (LES) DEWASA DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2021

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 30 Desember 2022

Muhammad Faiz Rizani; Dibimbing oleh dr. Nova Kurniati, Sp.PD-KAI dan dr. Kemas Ya'kub Rahadiyanto, Sp.PK, M.Kes

Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.
xviii + 77 halaman, 9 tabel, 9 gambar, 7 lampiran

RINGKASAN

Lupus eritematosus sistemik (LES) adalah penyakit inflamasi autoimun kronis yang dikenal juga sebagai penyakit “seribu wajah” karena memiliki manifestasi klinis yang luas serta perjalanan penyakit dan prognosis yang bermacam-macam. Mekanisme etiologi LES belum sepenuhnya diketahui, sehingga sering terjadi kekeliruan dalam mengenali lupus, sampai menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan penatalaksanaan kasus. Penelitian ini mendeskripsikan gambaran klinis dan serologis pasien LES dewasa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021.

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran klinis dan serologis pasien LES dewasa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2021. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa rekam medis pasien LES dewasa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang selama periode 1 Januari 2021 – 31 Desember 2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Jumlah kunjungan pasien LES pada tahun 2021 di instalasi rawat jalan sebanyak 4.089 kunjungan (97,7%), sedangkan di instalasi rawat inap sebanyak 95 kunjungan (2,3%). Sebagian besar pasien LES dewasa masuk ke kelompok usia 18-44 tahun (90,5%), mayoritas berjenis kelamin perempuan (92,9%). Gambaran klinis terbanyak adalah artritis (76,2%). Sebagian besar memiliki hasil tes anti-dsDNA positif (81,0%) dan hampir seluruhnya memiliki hasil tes ANA positif (97,6%). Pasien dengan dua gambaran klinis merupakan pasien dengan jumlah terbanyak (42,9%).

Jumlah kunjungan pasien LES pada tahun 2021 di instalasi rawat jalan lauh lebih banyak daripada rawat inap. Pasien LES dewasa sebagian besar merupakan perempuan usia subur. Gambaran klinis yang paling sering ditemukan adalah artritis. Sebagian besar memiliki hasil tes anti-dsDNA positif. Hampir seluruhnya memiliki hasil tes ANA positif. Pasien dengan dua gambaran klinis adalah pasien yang terbanyak.

Kata kunci: lupus eritematosus sistemik, gambaran klinis, gambaran serologis
Kepustakaan: 50

SUMMARY

CLINICAL AND SEROLOGICAL FEATURES OF ADULT SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE) PATIENTS AT RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG YEAR 2021

Scientific writing in the form of Thesis , December 30th 2022

Muhammad Faiz Rizani; Supervised by dr. Nova Kurniati, Sp.PD-KAI and dr. Kemas Ya'kub Rahadiyanto, Sp.PK, M.Kes

General Practitioner Education, Faculty of Medicine, Sriwijaya University.
xviii + 77 pages, 9 tables, 9 pictures, 7 attachments

SUMMARY

Systemic lupus erythematosus (SLE) is a chronic autoimmune inflammatory disease which is also known as the "thousand faces" disease because it has a wide range of clinical manifestations as well as a varied course of disease and prognosis. The etiological mechanism of SLE is not fully understood, so there is often a mistake in recognizing lupus, causing delays in the diagnosis and management of cases. This study describes the clinical and serological features of SLE patients at RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2021.

This type of research is descriptive observational research. This study was conducted with the aim of knowing the clinical and serological features of adult SLE patients at Dr. Mohammad Hoesin Palembang in 2021. The data used is secondary data in the form of medical records of adult SLE patients at Dr. Mohammad Hoesin Palembang during the period January 1st 2021 - December 31st 2021 who met the inclusion and exclusion criteria.

The number of visits by SLE patients in 2021 in outpatient installations were 4,089 visits (97.7%), while in inpatient installations there were 95 visits (2.3%). Most of the adult SLE patients belong to the age group of 18-44 years (90.5%), the majority are female (92.9%). The most common clinical feature is arthritis (76.2%). Most had positive anti-dsDNA test results (81.0%) and almost all of them had positive ANA test results (97.6%). Patients with two clinical features are the patients with the highest number (42.9%).

The number of SLE patient visits in 2021 in outpatient installations is far greater than inpatients. Adult SLE patients are mostly women of childbearing age. The most common clinical feature is arthritis. Most had positive anti-dsDNA test results. Nearly all had positive ANA test results. Patients with two clinical features are the patients with the highest number.

Keywords: systemic lupus erythematosus, clinical features, serological features
Literature: 50

KATA PENGANTAR

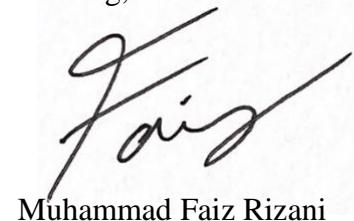
Puji dan syukur atas kehadirat Allah SWT, karena dengan rahmat dan karunia-Nya, penulis diberikan kekuatan dan semangat untuk menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Gambaran Klinis dan Serologis Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES) di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran (S.Ked) pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian skripsi ini, terutama kepada:

1. Allah Swt. Yang senantiasa memberi penulis kesehatan, kekuatan, kelancaran, dan kemudahan dalam penulisan skripsi ini.
2. dr. Nova Kurniati, Sp.PD-KAI dan dr. Kemas Ya'kub Rahadiyanto, Sp.PK, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah memberikan banyak bimbingan dan arahan yang bermanfaat kepada penulis dalam penulisan skripsi ini.
3. dr. Yuniza, Sp.PD-KAI dan dr. Muhammad Reagan Sp.PD-KR, M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun kepada penulis dalam penulisan skripsi ini.
4. Keluarga penulis, yaitu Papa, Mama, Nisa, Aliya, Alif, Sisil, dan Nadya yang selalu menyemangati, mendorong, dan mendoakan penulis, serta selalu ada disaat penulis merasa kesulitan.
5. Teman-teman penulis, yaitu Nadine, Aldi, Fifi, Tiak, Salsa, Aji, Cipek, Intan, Alda, Titak, Azka, Alda, Mirza, Rafi, dan Frashad yang siap sedia membantu disaat kapanpun penulis butuh pertolongan.

Penulis sungguh menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Maka dari itu, penulis mengharapkan saran dan kritik dari pembaca sebagai bahan perbaikan untuk kedepannya. Semoga skripsi ini memberikan banyak manfaat bagi kita semua dan dapat dilanjutkan dengan sebaik-baiknya.

Palembang, 30 Desember 2022



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Faiz".

Muhammad Faiz Rizani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Muhammad Faiz Rizani

NIM : 04011181924028

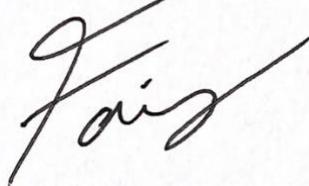
Judul : Gambaran Klinis dan Serologis Pasien Lupus Eritematosus Sistemik

(LES) Dewasa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021

Memberikan izin kepada pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 30 Desember 2022



Muhammad Faiz Rizani

04011181924028

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	viii
KATA PENGANTAR	ix
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2. Manfaat Kebijakan	4
1.4.3. Manfaat Subjek	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Lupus Eritematosus Sistemik (LES)	5
2.1.1. Definisi	5
2.1.2. Epidemiologi	6
2.1.3. Patogenesis	7
2.1.4. Faktor risiko	9
2.1.5. Manifestasi Klinis dan Serologis	11
2.1.6. Diagnosis	25

2.1.6. Aktivitas Penyakit.....	26
2.1.7. Tatalaksana	29
2.1.8. Prognosis.....	30
2.2. Kerangka Teori	31
BAB 3 METODE PENELITIAN	32
3.1. Jenis Penelitian	32
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	32
3.2.1. Waktu Penelitian.....	32
3.2.2. Tempat Penelitian	32
3.3. Populasi dan Sampel.....	32
3.3.1. Populasi Penelitian.....	32
3.3.2. Sampel	32
3.3.3. Kriteria inklusi dan Eksklusi	33
3.4. Variabel Penelitian.....	34
3.5. Definisi Operasional	35
3.6. Cara Pengumpulan Data	38
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	38
3.8. Alur Kerja Penelitian	38
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	39
4.1. Hasil Penelitian	39
4.1.1. Jumlah Kunjungan Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES) Tahun 2021	39
4.1.2. Distribusi Frekuensi Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES)....	40
Dewasa Berdasarkan Usia.....	40
4.1.3. Distribusi Frekuensi Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES)....	40
Dewasa Berdasarkan Jenis Kelamin	40
4.1.4. Gambaran Klinis Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES) Dewasa	
41	
4.1.5. Gambaran Serologis Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES)	
Dewasa.....	41
4.1.6. Jumlah Gambaran Klinis Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES)	
Dewasa.....	42
4.2. Pembahasan	42
4.2.1. Jumlah Kunjungan Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES) Tahun 2021	42

4.2.2. Distribusi Frekuensi Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES)....	43
Dewasa Berdasarkan Usia.....	43
4.2.3. Distribusi Frekuensi Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES)....	44
Dewasa Berdasarkan Jenis Kelamin	44
4.2.4. Gambaran Klinis Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES) Dewasa	
45	
4.2.5. Gambaran Serologis Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES)	
Dewasa.....	47
4.2.6. Jumlah Gambaran Klinis Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES)	
Dewasa.....	48
4.3. Keterbatasan Penelitian	49
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	50
5.1. Kesimpulan	50
5.2. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	56
BIODATA	77

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 2. Kriteria klasifikasi ACR/EULAR 2019	25
Tabel 2. 3. <i>Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index (SLEDAI)</i>	26
Tabel 3. 1. Definisi Operasional	37
Tabel 4. 1. Jumlah kunjungan pasien lupus eritematosus sistemik (LES) tahun 2021.....	39
Tabel 4. 2. Distribusi frekuensi pasien lupus eritematosus sistemik (LES) berdasarkan usia.....	40
Tabel 4. 3. Distribusi frekuensi pasien lupus eritematosus sistemik (LES) berdasarkan jenis kelamin	40
Tabel 4. 4. Gambaran klinis pasien lupus eritematosus sistemik (LES)	41
Tabel 4. 5. Gambaran serologis pasien lupus eritematosus sistemik (LES)	41
Tabel 4. 6. Jumlah gambaran klinis pasien lupus eritematosus sistemik (LES) ...	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Patogenesis Lupus Eritematosus Sistemik	8
Gambar 2. 2. 19 Manifestasi neuropsikiatri LES	14
Gambar 2. 3. Ruam malar	17
Gambar 2. 4. Eritema ACLE generalisata.....	17
Gambar 2. 5. Papuloskuamosa psoriasiform.....	18
Gambar 2. 6. Plak annular/polisiklik	18
Gambar 2. 7. Lupus diskoid	19
Gambar 2. 8. <i>Non-scarring alopecia</i>	20
Gambar 2. 9. Ulserasi oral	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Sertifikat Layak Etik Penelitian.....	56
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	57
Lampiran 3. Lembar Konsultasi Skripsi	58
Lampiran 4. Hasil Pemeriksaan Kemiripan Naskah	59
Lampiran 5. Tabel Hasil Pencatatan Data.....	60
Lampiran 6. <i>Output</i> Analisis SPSS	65
Lampiran 7. Artikel Penelitian.....	70

DAFTAR SINGKATAN

aCL	: <i>Anticardiolipin</i>
ACLE	: <i>Acute Cutaneus Lupus Erythematosus</i>
ACR	: <i>American College of Rheumatology</i>
AIHA	: <i>Autoimmune Hemolitic Anemia</i>
ANA	: <i>Anti Nuclear Antibody</i>
Anti-dsDNA	: <i>Anti-double stranded Deoxyribonucleic Acid</i>
CCLE	: <i>Chronic Cutaneus Lupus Erythematosus</i>
CRP	: <i>C-Reactive Protein</i>
DLE	: <i>Discoid Lupus Erythematosus</i>
EULAR	: <i>European League Against Rheumatism</i>
HLA	: <i>Human Leukocyte Antigen</i>
IFN	: Interferon
ISN/RPS	: <i>International Society of Nephrology/Renal Pathology Society</i>
JA	: <i>Jaccoud's Arthropathy</i>
LES	: Lupus Eritematosus Sistemik
LN	: Lupus Nefritis
MCP	: <i>Metacarpophalangeal</i>
MHC	: <i>Major Histocompatibility Complex</i>
NPSLE	: <i>Neuropsychiatric Systemic Lupus Erythematosus</i>
pDC	: <i>Plasmacytoid Dendritic Cell</i>
PIP	: <i>Proximal Interphalangeal</i>
SCLE	: <i>Subacute Cutaneus Lupus Erythematosus</i>
SIRS	: Sistem Informasi Rumah sakit
SLEDAI	: <i>Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index</i>
SLICC	: <i>Systemic Lupus International Collaborating Clinics</i>
TEN	: <i>Toxic Epidermal Necrolysis</i>
TLR	: <i>Toll-like Receptor</i>
TNF	: <i>Tumor Necrosis Factor</i>
TPP	: <i>Thrombotic Thrombocytopenic Anemia</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lupus eritematosus sistemik (LES) adalah penyakit inflamasi autoimun kronis yang dikenal juga sebagai penyakit “seribu wajah” karena memiliki manifestasi klinis yang luas serta perjalanan penyakit dan prognosis yang bermacam-macam.¹ Penyakit ini ditandai dengan hilangnya *self-tolerance*, yaitu kemampuan dalam membedakan substansi yang asing dan tidak. Faktor seperti hormonal, genetik, imunologik, dan lingkungan diduga memiliki peran dalam patogenesis LES. Mekanisme etiologi LES belum sepenuhnya diketahui, sehingga sering terjadi kekeliruan dalam mengenali lupus, sampai menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan penatalaksanaan kasus.²

Insiden dan prevalensi kasus LES sangat tinggi. Insiden LES di Amerika Serikat adalah 5,1 per 100.000 penduduk per tahun, sedangkan prevalensinya mencapai 52 kasus per 100.000 penduduk.³ Di Indonesia, sekitar 1.250.000 orang terkena penyakit lupus. Penyakit lupus dapat menyerang siapa saja, dari wanita, pria, anak-anak, hingga remaja, tetapi sebagian besar menyerang perempuan usia produktif (15-44 tahun). Perbandingan risiko wanita dan laki-laki untuk terkena LES adalah 9-14:1. LES lebih sering terjadi pada orang Afro-Amerika.^{1,3}

Kriteria diagnosis LES berawal dari publikasi oleh Cohen, et al. pada tahun 1971, sehingga dibuatlah kriteria diagnosis LES ACR (*American College of Rheumatology*) 1971. Lalu pada tahun 1982, Tan, et al. meninjau ulang kriteria tersebut dan merumuskan kriteria diagnosis baru yang divalidasi oleh Levin, et al., sehingga terbentuklah kriteria diagnosis LES ACR 1982. Pada tahun 1997, ACR membentuk komite untuk kriteria diagnostik dan terapi yang meninjau kembali kriteria ACR 1982 sehingga diperoleh kriteria ACR 1997.⁴ Pada tahun 2012, SLICC (*Systemic Lupus*

International Collaborating Clinics) merumuskan kriteria diagnosis baru setelah mengumpulkan data secara bertahap pada tahun 2003 dan 2008. Berdasarkan penelitian Petri, et al. (2012), sensitivitas dan spesifitas kriteria ACR 1997 sebesar 83% dan 96%, sedangkan SLICC 2012 sebesar 97% dan 84%.⁵

Diagnosis LES dilakukan sesuai kriteria diagnosis terbaru yang dirilis pada tahun 2019 oleh *American College of Rheumatology* (ACR) dan *European League Against Rheumatism* (EULAR). ACR/EULAR 2019 memiliki sensitivitas dan spesifitas sebesar 96% dan 89%.⁶ Untuk menilai aktivitas penyakit LES, digunakan skor SLEDAI (*Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index*) selama perawatan dan follow up agar efektivitas pengobatan lebih maksimal.⁷

Manifestasi klinis LES yang paling sering adalah arthritis dan athralgia (93%) yang berpindah-pindah.⁸ Setelah itu, diikuti gejala fotosensitivitas dan gejala konstitutional seperti keletihan, sakit kepala, demam, kerontokan rambut, bengkak, pembesaran kelenjar getah bening, nafsu makan turun, mual, dan muntah. Manifestasi hematologi meliputi anemia hemolitik, leukopenia, limfopenia, dan trombositopenia.⁷ Biomarker serologis yang banyak digunakan untuk diagnosis LES termasuk antibodi antinuklear (ANAs), antibodi anti-Smith, antibodi terhadap DNA untai ganda (anti-dsDNA), dan kadar komponen komplemen C3 dan C4.⁹

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri Marliani pada tahun 2012 mengenai gambaran klinis penderita LES di Departemen Penyakit Dalam Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Januari 2008 – 31 Desember 2010 melaporkan bahwa gambaran klinis yang paling banyak pada pasien pada tahun 2008 adalah ruam malar, ulserasi mulut, dan arthritis yang memiliki persentase sama besar (90,1%). Pada tahun 2009, gambaran klinis terbanyak adalah arthritis (85%). Pada tahun 2010, gambaran klinis terbanyak adalah arthritis (96,4%).¹⁰

Karena manifestasi LES yang sangat luas dan menyerupai penyakit-penyakit lainnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran

Klinis dan Serologis Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES) Dewasa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2021”. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran klinis dan serologis pasien LES dewasa di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2021.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran klinis dan serologis pasien lupus eritematosus sistemik (LES) dewasa di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2021?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran klinis dan serologis pasien lupus eritematosus sistemik (LES) dewasa di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi usia dan jenis kelamin pasien lupus eritematosus sistemik (LES) dewasa di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2021.
2. Mengidentifikasi gambaran klinis yang paling banyak dialami oleh pasien lupus eritematosus sistemik (LES) dewasa di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2021.
3. Mengidentifikasi gambaran serologis yang paling banyak dialami oleh pasien lupus eritematosus sistemik (LES) dewasa di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2021.
4. Mengidentifikasi jumlah dan kombinasi gambaran klinis yang dialami oleh pasien lupus eritematosus sistemik (LES) dewasa di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2021.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran klinis dan serologis pasien lupus eritematosus sistemik (LES) dewasa di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2021.
2. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan referensi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan serta menjadi kajian lebih lanjut.

1.4.2. Manfaat Kebijakan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu dokter dalam mendiagnosis pasien dengan lupus eritematosus sistemik (LES).

1.4.3. Manfaat Subjek

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi subjek yang diteliti mengenai gambaran klinis dan serologis pasien lupus eritematosus sistemik (LES) dewasa di RSUP dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Lupus di Indonesia. 2017 Oct.
2. Fanny Tanzilia M, Agustina Tambunan B, Nyoman Surya D, Dewi S. Patogenesis dan Diagnosis Sistemik Lupus Eritematosus. 2021 Mar;11(2):139–64.
3. Isbagio H, Albar Y, Kasjmir. Lupus Eritematosus Sistemik. In: Supartondo, et al, editors. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2006. p. 1224–7.
4. Petri M, Magder L. Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus: A Review. *Lupus*. 2004;13:829–37.
5. Petri M, Orbai A, Alarcon G, Gordon C, Merril J, Fortin P. Derivation and Validation of Systemic Lupus International Collaborating Clinics Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus. *Arthritis Rheum*. 2012;64:2677–86.
6. Aringer M, Petri M. New classification criteria for systemic lupus erythematosus. *Curr Opin Rheumatol*. 2020 Nov 1;32(6):590–6.
7. Pradesta R, Liana P, Haryadi K, Studi Pendidikan Dokter P, Kedokteran F, Sriwijaya U, et al. Hubungan Hasil laboratorium pasien Lupus Hubungan Hasil Laboratorium Pasien Lupus Eritematosus Sistemik dengan Skor SLEDAI di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang. *Biomedical Journal of Indonesia*. 2018;4(3).
8. Kusuma Dewanti H, Nurul Aminudin A. Seorang Perempuan Berusia 25 Tahun dengan Lupus Eritematosus sistemik: Laporan Kasus. Surakarta; 2021.
9. Wallace DJ, Hannahs Hahn B. Dubois' Lupus Erythematosus and Related Syndromes. 2019.
10. Marliani P. Angka Kejadian dan Gambaran klinis Penderita Lupus Eritematosus Sistemik (LES) di Departemen Penyakit Dalam Rumah Sakit

- Dr. Muhammad Hoesin Palembang Periode 1 Januari 2008 - 31 Desember 2010. 2012.
11. Fava A, Petri M. Systemic lupus erythematosus: Diagnosis and clinical management. *J Autoimmun.* 2019 Jan 1;96:1–13.
 12. Stojan G, Petri M. Epidemiology of systemic lupus erythematosus: An update. *Curr Opin Rheumatol.* 2018 Mar 1;30(2):144–50.
 13. Justiz Vaillant AA, Goyal A, Varacallo M. Systemic Lupus Erythematosus. 2022;
 14. Andrean H, Raveinal. Lupus Eritematosus Sistemik pada Pria. *Health & Medical Journal.* 2021 Jul;3(2):37–42.
 15. Setiati S, et al. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. 6th ed. Jakarta: InternaPublishing; 2014.
 16. Arnaud L, van Vollenhoven R. Advanced Handbook of Systemic Lupus Erythematosus. Switzerland; 2018.
 17. Charras A, Smith & E, Hedrich CM. Systemic Lupus Erythematosus in Children and Young People. 2021; Available from: <https://doi.org/10.1007/s11926-021-00985-0>
 18. Speyer CB, Costenbader KH. Cigarette smoking and the pathogenesis of systemic lupus erythematosus. *Expert Rev Clin Immunol.* 2018 Jun 3;14(6):481–7.
 19. Arnaud L, Tektonidou MG. Long-term Outcomes in Systemic Lupus Erythematosus: Trends Over Time and Major Contributors. *Rheumatology (United Kingdom).* 2020 Dec 1;59:V29–38.
 20. Timlin H, Syed A, Haque U, Adler B, Law G, Machireddy K, et al. Fevers in Adult Lupus Patients. *Cureus.* 2018 Jan 22;
 21. Jayawickreme KP, Subasinghe S, Weerasinghe S, Perera L, Dissanayaka P. A Young Girl with Chronic Isolated Cervical Lymphadenopathy Found to Have Lupus Lymphadenopathy, Progressing to Develop Lupus Nephritis: A Case Report. Vol. 15, *Journal of Medical Case Reports.* BioMed Central Ltd; 2021 Dec.

22. Wallace DJ. Patient education: Systemic lupus erythematosus (Beyond the Basics) Systemic Lupus Erythematosus Overview [Internet]. 2022. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/systemic-lupus-erythematosus-beyond-the-basics/print#OfficialreprintfromUpToDatewww.uptodate.com>
23. Dey M, Parodis I, Nikiphorou E. Fatigue in Systemic Lupus Erythematosus and Rheumatoid Arthritis: A Comparison of Mechanisms, Measures and Management. *J Clin Med.* 2021 Aug 2;10(16).
24. Petri M, Orbai AM, Alarcon GS, et al. Derivation and Validation of the Systemic Lupus International Collaborating Clinics Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus. *Arthritis Rheum.* 2012;64:2677–86.
25. Mosca M, Govoni M, Tomietto P, et al. The Development of a Simple Questionnaire to Screen Patients with SLE for the Presence of Neuropsychiatric Symptoms in Routine Clinical Practice. *Lupus.* 2011;20:485–92.
26. Carli L, Tani C, Vagnani S, Signorini V, Mosca M. Leukopenia, Lymphopenia, and Neutropenia in Systemic Lupus Erythematosus: Prevalence and Clinical Impact--A Systematic Literature Review. *Sem Arthritis Rheum.* 2015;45:190–4.
27. Fayyaz A, Igoe A, Kurien BT, Danda D, James JA, Stafford HA, et al. Haematological Manifestations of Lupus. *Lupus Sci Med.* 2015;2:78.
28. Cervera R, Khamashta MA, Font J, et al. Morbidity and Mortality in Systemic Lupus Erythematosus during a 10-year Period: A Comparison of Early and Late Manifestations in a Cohort of 1,000 Patients. *Medicine.* 2003;82:299–308.
29. Duran S, Apte M, Alarcon GS, et al. Features Associated with, and the Impact of, Hemolytic Anemia in Patients with Systemic Lupus Erythematosus: Lx, Results from a Multiethnic Cohort. *Arthritis Rheum.* 2008;59:1332–40.

30. Kokori SI, Ioannidis JP, Voulgarelis M, Tzioufas AG, Moutsopoulos HM. Autoimmune hemolytic anemia in patients with systemic lupus erythematosus. *Am J Med.* 2000;108:198–204.
31. ACR Ad Hoc Committee on Neuropsychiatric Lupus Nomenclature. The American College of Rheumatology Nomenclature and Case Definitions for Neuropsychiatric Lupus Syndromes. *Arthritis Rheum.* 1999;42:599–608.
32. Briani C, et al. Neurolupus is Associated with Anti-ribosomal P Protein Antibodies: An Inception Cohort Study. *J Autoimmun.* 2009;32:79–84.
33. González-Duarte A, et al. Clinical Description of Seizures in Patients with Systemic Lupus Erythematosus. *2008;59:320–1.*
34. Filotico R, Mastrandrea V. Cutaneous Lupus Erythematosus: Clinico-pathologic Correlation. *Giornale Italiano di Dermatologia e Venereologia.* 2018 Apr 1;153(2):216–29.
35. Stannard JN, Kahlenberg JM. Cutaneous Lupus Erythematosus: Updates on Pathogenesis and Associations with Systemic Lupus. *Curr Opin Rheumatol.* 2016;28:453–9.
36. Cooper EE, Pisano CE, Shapiro SC. Cutaneous Manifestations of “Lupus”: Systemic Lupus Erythematosus and Beyond. *Int J Rheumatol.* 2021;2021.
37. Tsokos GC. Systemic Lupus Erythematosus : Basic, Applied and Clinical Aspects. 2020.
38. Yuliasih. Perkembangan Patogenesis dan Tatalaksana Systemic Lupus Erythematosus. 2020.
39. Amarnani R, Yeoh SA, Denneny EK, Wincup C. Lupus and the Lungs: The Assessment and Management of Pulmonary Manifestations of Systemic Lupus Erythematosus. *Front Med (Lausanne).* 2021 Jan 18;7.
40. Choi BY, Yoon MJ, Shin K, et al. Characteristics of Pleural Effusions in Systemic Lupus Erythematosus: Differential Diagnosis of Lupus Pleuritis. *Lupus.* 2015;24(3):321–6.

41. Geraldino-Pardilla L. Massive Serositis as the Initial Presentation of Systemic Lupus Erythematosus: A Report of Two Cases and Review of the Literature. *J Rheum Treat.* 2015;1(4).
42. Aringer M, Costenbader K, Daikh D, Brinks R, Mosca M, Ramsey-Goldman R, et al. 2019 European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus. *Arthritis and Rheumatology.* 2019 Sep 1;71(9):1400–12.
43. Hamijoyo L, et al. Buku Saku Reumatologi. Perhimpunan Reumatologi Indonesia; 2020.
44. Mosca M, et al. Assessment of Disease Activity in Systemic Lupus Erythematosus. 2007;
45. Saleh AM, Kurniati N, Syarif BH. Penilaian Aktivitas Penyakit Lupus Eritematosus Sistemik dengan Skor SLEDAI di Departemen Ilmu Kesehatan Anak RSCM. *Sari Pediatri.* 2014;16(4):292–8.
46. Tanto C, Liwang F, Hanifati S, Pradipta EA. Kapita Selekta Kedokteran. IV. Jakarta: Media Aeculapius; 2014.
47. Asih R, Sukendra D. Hubungan Keparahan Penyakit, Aktivitas, dan Kualitas Tidur Terhadap Kelelahan Pasien Systemic Lupus Erythematosus. 2016; Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
48. Kriswiastiny R, Ladyani Mustofa F, Gustiawan Putra R. Hubungan Aktivitas Penyakit SLE (Systemic Lupus Erythematosus) Berdasarkan MEX-SLEDAI Scoring terhadap Depresi di Komunitas Odapus Kota Bandar Lampung. Vol. 1. 2021.
49. Familia A, Yuliasih Y, Rahmawati L. Correlation between serum IL-6 level and Th17/Treg ratio with Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity [Internet]. Vol. 02. 2019. Available from: <https://e-journal.unair.ac.id/BHSJ>
50. Lu W, Zhong Y, Weng C, Wang Q, Tang M, Liu Z, et al. Utility of the ACR-1997, SLICC-2012 and EULAR/ACR-2019 classification criteria for systemic lupus erythematosus: A single-centre retrospective study. *Lupus Sci Med.* 2022 Sep 8;9(1).