

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Lupus eritematosus (LE) atau lebih dikenal dengan sebutan penyakit lupus, ialah penyakit autoimun ketika kondisi sistem imunitas penderitanya tidak dapat membedakan substansi asing (*non-self*) dengan sel serta jaringan tubuh sendiri (*self*).<sup>2</sup> Penyakit ini terutama menyerang wanita usia regenerasi dengan tingkat kematian yang sangat tinggi. Gejala klinis lupus sangat luas, termasuk sendi, kulit, mukosa, darah, jantung, paru-paru, ginjal, sistem sensorik fokus (SSP) serta sistem imun. Efek samping dalam banyak kasus tidak mengganggu dan tidak jelas, menyebabkan masalah dan penundaan dalam kesimpulan pendahuluan.<sup>3</sup>

Lupus hadir hampir di mana-mana di dunia, dengan prevalensi dan tingkat kejadian yang bervariasi menurut wilayah. Menurut *Lupus Foundation of America dan Arthritis Foundation*, 500.000 hingga 1 juta orang Amerika menderita salah satu dari empat jenis lupus.. Di Eropa, beberapa sistem medis yang disosialisasikan mengkompilasi bank data berbasis diagnosis. Beberapa sistem medis Eropa telah menggabungkan kumpulan data diagnostik dan menemukan bahwa prevalensi lupus pada populasi kulit putih di Eropa Barat dan Skandinavia berkisar antara 12,5 hingga 39 per 100.000 orang.<sup>4</sup> Data epidemiologi lupus di seluruh Indonesia belum tersedia. Pada tahun 2002, 1,4 persen kasus LES ditemukan dari total kunjungan pasien di Poliklinik Reumatologi Penyakit Dalam Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (RSCM) Jakarta, sedangkan 291 pasien SLE, salah satu jenis lupus, ditemukan di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, terhitung sebesar 10,5 persen dari total pasien yang berkunjung ke poli reumatologi pada tahun 2010.<sup>5</sup>

Penyakit lupus bahkan ada yang terdata pada individu baru lahir (neonatal lupus) dan juga didiagnosis pada beberapa orang berusia 89 tahun. Namun demikian, 80 persen dari penderita LES, salah satu jenis lupus yang paling umum, merasakan gejalanya saat berusia antara 15 dan 45 tahun. Lupus terjadi ketika satu set gen predisposisi spesifik terpapar dan berkombinasi dengan faktor yang tepat seperti faktor lingkungan, agen infeksi, obat pemicu lupus, sinar ultraviolet yang

berlebihan, trauma fisik, stres emosional, atau faktor lainnya. Beberapa populasi tertentu lebih rentan mendapat lupus daripada populasi yang lain. Meskipun genetik termasuk kepada etiologi dari lupus, gen penyebab lupus belum diketahui. Studi yang dilakukan pada anak kembar menemukan bahwa anak kembar lebih cenderung secara genetik untuk SLE. Sekitar 2-5 persen kembar dizigotik berisiko terkena SLE, tetapi kembar monozigot memiliki peluang 58 persen terkena SLE. Individu yang memiliki saudara kandung dengan SLE memiliki risiko 20 kali lipat lebih tinggi terkena penyakit ini daripada populasi umum.<sup>6</sup>

Gangguan dalam proses regulasi imun, seperti efek yang mengganggu dalam pembersihan sel apoptosis dan kompleks imun yang resisten, dapat mempengaruhi perkembangan LE. Hiperaktivitas sel B dan produksi autoantibodi patogen disebabkan oleh hilangnya resistensi resistif, peningkatan beban antigenik, sel T pembantu yang melimpah, represi sel B yang tidak memadai, dan transmisi reaksi yang aman dari Th1 ke Th2. Rangsangan eksternal/ekologis yang menimbulkan reaksi sensitif dalam waktu lama, seperti radiasi matahari atau infeksi virus, juga dapat memicu disregulasi sistem imun.<sup>7</sup>

Lupus eritematosus kutaneus (LEK) adalah penyakit lupus yang menyerang dan bermanifestasi pada kulit. Lupus eritematosus kutaneus dengan jenis lupus lainnya adalah penyakit berbeda dengan diagnosis masing-masing. Namun, lebih dari 80% pasien dengan lupus sistemik yang merupakan 70% dari penderita LE, memiliki manifestasi pada kulit. Studi epidemiologi berbasis populasi melaporkan kejadian LEK tanpa adanya LES jarang terjadi. Studi berbasis populasi tentang LEK menunjukkan insiden LEK diperkirakan hampir sama dengan LES.<sup>8</sup>

Berdasarkan data dari *Danish National Patient Registry* (DNPR) menggunakan *International Classification of Diseases* revisi ke 10, teridentifikasi ada 2.380 pasien dengan LEK dari tahun 1998 hingga tahun 2013. Angka kejadian tahunan LEK adalah 2,74 / 100.000 dengan rasio wanita:pria adalah 4:1. Probabilitas pasien LEK didiagnosis juga menderita LES adalah 12,9% setelah 10 tahun. Risiko kematian yang tinggi juga harus dipertimbangkan, dan probabilitas tertinggi terdapat pada wanita dan pasien yang didiagnosis dengan LEK subakut. Waktu rata-rata pasien LEK tersebut didiagnosis LES adalah sekitar 2,05 tahun.<sup>9</sup>

Salah satu gejala yang sering ditemui pada penderita LEK adalah adanya *malar rash* yaitu ruam pada wajah berbentuk seperti kupu kupu yang membentang dari pipi yang satu ke pipi sebelahnya melewati area hidung. Berhubung penderita lupus lebih banyak perempuan, gejala ini tentu mengganggu dalam penggunaan kosmetik sehingga mengganggu kepercayaan diri pasien.<sup>10</sup>

Gejala lain yang sering ada adalah nyeri sendi sehingga salah satu konsekuensi lainnya dari LES adalah gangguan fungsional dan produktivitas kerja karena hingga 50% pasien LES ditemukan tidak mampu bekerja. Produktivitas kerja mereka yang bekerja juga secara signifikan terganggu dengan berkurangnya jam kerja dan tingginya tingkat ketidakhadiran.<sup>11</sup>

Lupus eritematosus kutaneus biasanya muncul pada umur 20-70 tahun tetapi juga bisa timbul pada anak-anak dan remaja (usia 0-18 tahun).<sup>12</sup> Walaupun angka kejadian LEK diantara penyakit – penyakit yang lain termasuk dalam kategori sedikit, namun penyakit ini mengganggu penampilan kulit luar termasuk wajah dan dapat mengurangi kepercayaan diri hingga menurunkan kualitas hidup penderitanya.<sup>13</sup>

Penelitian di Swedia terhadap 3.663 pasien LEK menemukan peningkatan risiko kanker secara keseluruhan sebesar 1,8 dengan peningkatan risiko empat kali lipat untuk kanker bukal, limfoma, kanker pernapasan, dan kanker kulit bukan melanoma. Peningkatan risiko ini tetap ada bahkan ketika mengeluarkan sampel pasien yang juga menderita LEK bersamaan dengan LES.<sup>8</sup>

Meningkatnya angka kejadian kanker pada penderita LEK, menyebabkan *quality of life* (QOL) penderita LEK juga menurun. Setelah sekitar 2 tahun menderita LEK, 12.5% dari mereka akan terdiagnosis LES. Ini tentu akan makin berdampak pada QOL para penderita. Penelitian dari University of Pennsylvania menggunakan survei QOL termasuk Skindex-29 dan SF-36 menunjukkan QOL yang sangat terganggu pada semua pasien LEK, terutama dari segi emosional. Pasien dengan LEK memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan orang yang menderita penyakit dermatologis umum lainnya seperti jerawat, kanker kulit non-melanoma, dan alopecia. Dalam hal kesehatan mental dan fisik, pasien dengan LEK memiliki skor yang sama bahkan lebih buruk dibandingkan dengan penyakit sistemik lainnya seperti hipertensi, diabetes

mellitus tipe 2, infark miokard akut, dan gagal jantung kongestif. Sebuah studi *multi-center cross-sectional study* membandingkan populasi LEK dari University of Texas Southwestern dan University of Pennsylvania dalam hal QOL dan menemukan hasil yang serupa.<sup>14</sup>

Faktor yang berkaitan dengan buruknya QOL yaitu jenis kelamin wanita, peningkatan keparahan penyakit, distribusi lesi, usia lebih muda, pendapatan rendah, pendidikan rendah, dan adanya LES. Dalam hal distribusi, lesi wajah dan alopecia inflamasi berkorelasi dengan kualitas hidup yang lebih buruk.<sup>15</sup> Banyaknya kemungkinan etiologi dari LES membuat penegakan diagnosis lupus cukup sulit sehingga ada beberapa diagnosis diferensial dari penyakit ini yaitu, penyakit tiroid autoimun, penyakit celiac, miastenia gravis, *antiphospholipid syndrome*, dan reumatoid arthritis.<sup>16</sup> Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang profil pasien lupus eritematosus kutaneus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang periode 2015-2020.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah profil pasien lupus eritematosus kutaneus di Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang periode 2015-2020?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui profil pasien lupus eritematosus kutaneus pada periode 2015 - 2020 di Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui profil pasien lupus eritematosus kutaneus berdasarkan usia di Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang pada periode 2015 - 2020.
2. Untuk mengetahui profil pasien lupus eritematosus kutaneus berdasarkan jenis kelamin di Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang pada periode 2015 - 2020.

3. Untuk mengetahui profil pasien lupus eritematosus kutaneus berdasarkan pekerjaan pasien di Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang pada periode 2015 - 2020.
4. Untuk mengetahui profil pasien lupus eritematosus kutaneus berdasarkan lama terkena paparan sinar matahari di Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang pada periode 2015 - 2020.
5. Untuk mengetahui profil pasien lupus eritematosus kutaneus berdasarkan usia onset penyakit di Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang pada periode 2015 - 2020.
6. Untuk mengetahui profil pasien lupus eritematosus kutaneus berdasarkan lokasi lesi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang pada periode 2015 - 2020.
7. Untuk mengetahui profil pasien lupus eritematosus kutaneus berdasarkan jenis lupus kutaneus yang diderita di Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang pada periode 2015 - 2020.
8. Untuk mengetahui profil pasien lupus eritematosus kutaneus berdasarkan kriteria ARA di Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang pada periode 2015 - 2020.
9. Untuk mengetahui profil pasien lupus eritematosus kutaneus berdasarkan ada tidaknya rambut rontok di Rumah Sakit Umum Pusat Dr M Djamil Padang pada periode 2015 - 2020.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dokumentasi yang bermanfaat bagi fakultas kedokteran Universitas Andalas serta dapat digunakan sebagai data awal dan bahan referensi yang bermanfaat untuk penelitian selanjutnya bagi Institusi Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas mengenai penyakit lupus eritematosus kutaneus.

##### **1.4.2 Bagi Peneliti**

1. Penelitian ini diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan penulis mengenai penyakit lupus eritematosus kutaneus

2. Sebagai salah satu syarat bagi peneliti untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

