

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) adalah penyakit reumatik autoimun multisistem kronis dimana flare penyakit diselingi dengan episode remisi. Berbeda dengan penyakit autoimun spesifik organ, SLE terdiri dari kumpulan tanda dan gejala yang dapat memengaruhi banyak sistem organ. Adanya keragaman gejala yang terjadi dapat menimbulkan perubahan gambaran klinis dan perjalanan penyakit yang berfluktuasi yang sering menghadirkan tantangan dalam diagnosis dan manajemen. (Shaikh, Maliha F et al.2017). Hal ini dikarenakan karena SLE diketahui sebagai '*the great imitators*' dengan gejala yang bervariasi sehingga terlihat seperti gejala penyakit lain.

Sistem kekebalan tubuh penderita lupus dapat merusak sel-sel sehat sehingga menyebabkan hilangnya fungsi untuk membedakan antara zat asing dengan sel dan jaringan tubuh. Hal ini dapat memicu peradangan yang dapat mempengaruhi banyak bagian tubuh, termasuk kulit, persendian, sel darah, paru-paru, jantung, dan organ lainnya. Namun, etiologi dan patogenesis penyakit autoimun ini masih belum diketahui (Vojdani, 2014).

Berdasarkan catatan WHO jumlah penyakit lupus di dunia terdata 5 juta orang dengan 16,000 kasus baru setiap tahunnya. Selain itu, pasien dari keturunan Asia dan Afrika juga memiliki manifestasi klinis yang lebih banyak, onset SLE aktif dan mortalitas yang lebih tinggi daripada populasi kulit putih. Namun, laporan

menunjukkan bahwa prevalensi SLE di Afrika sub-Sahara adalah 1,7% (0,8-2,9 yang lebih rendah dari negara-negara Asia-Pasifik). Insiden dan prevalensi SLE di negara-negara Asia-Pasifik berkisar antara 0,9 menjadi 3,1 dan 4,3-45,3 per 100.000, masing-masing. Selain itu, kejadian SLE di Amerika Utara dan Eropa masing-masing berkisar antara 3,7 sampai 49 dan 1,5 dan 7,4 per 100.000 orang-tahun. (Fatoye, Francis et al. 2022).

Di Indonesia prevalensi penyakit lupus sekitar 1.250.000 orang. Berdasarkan data Yayasan Lupus Indonesia (YLI) di tahun 2002 tercatat bahwa prevalensi SLE sebesar 1 kasus per 100.000 penduduk. Sementara di tahun 2007 prevalensi SLE sebanyak 4 kasus per 100.000 penduduk. Berdasarkan laporan rumah sakit tahun 2014 terdapat 1.169 kasus pasien rawat inap yang menderita lupus. Ditahun 2016 pasien rawat inap dengan lupus naik hampir dua kali lipat dari pada tahun 2014 yaitu 2.166. Pasien lupus yang meninggal di tahun 2015 sebanyak 110 pasien. Namun kematian meningkat ditahun 2016 yaitu 550 kematian. Sekitar 25% pasien rawat inap di rumah sakit meninggal maka dari itu diperlukan perhatian khusus (Departemen Kesehatan (Depkes, 2017).

Pengobatan pasien SLE bertujuan menangani gejala dan menginduksi remisi dan menegakkan remisi selama mungkin selama penyakit terus berkembang. Adapun pengobatan medikamentosa penyakit SLE, yaitu OAINS, antimalaria, kortikosteroid, serta imunosupresan (Anonim, 2011). Selain itu dapat diberikan terapi yang lain seperti terapi hormon, imunoglobulin iv, UV A-1 fototerapi, monoklonal

antibodi, dan transplantasi sumsum tulang. Hal ini perlu diteliti karena untuk evaluasi penatalaksanaan pada penyakit lupus ini. Pada terapi pasien SLE perlu adanya pengamatan hasil pengobatan yaitu luaran klinis. Luaran klinis dalam kefarmasian adalah hasil dari suatu penatalaksanaan yang menjadi tujuan pelayanan kefarmasian untuk menambah atau tercapainya kualitas hidup pasien yang lebih baik (Anonim. 2011). Hasil klinis dapat berupa hasil pengobatan untuk masing-masing obat. Pada SLE luaran klinis dapat dilihat melalui rekam medis pasien tiap kali pemeriksaan rutin ke rumah sakit. Pada keluhan di rekam medis seperti keluhan nyeri yang berkurang, ruam kulit yang berkurang, keluhan badan lemas dan kelelahan menjadi membaik serta data skala nyeri.

Dalam Islam, Allah SWT menganjurkan umatnya untuk selalu beriman, salah satunya untuk menyembuhkan penyakit. Dari riwayat Imam Muslim dari Jabir bin Abdillah dia berkata bahwa Nabi bersabda:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya : “Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta’ala.”

(HR. Muslim)

Tujuan khusus atau luaran terapi dari penatalaksanaan SLE diantaranya dapat menurunkan aktivitas penyakit, tercapai remisi yang panjang, berkurangnya rasa nyeri, dan fungsi organ sehingga kualitas hidup yang optimal dapat tercapai (Anonim.

2011). Melihat sulitnya penetapan pengobatan pada penyakit SLE dan hasil pengobatannya, maka peneliti ini perlu dilakukan untuk mengetahui terkait profil pengobatan dan luaran klinis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta tahun 2017-2022.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana profil pengobatan pada yang digunakan pasien *Systemic Lupus Erythematosus (SLE)*?
2. Bagaimana luaran klinis pasien *Systemic Lupus Erythematosus (SLE)*?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui profil pengobatan pasien *Systemic Lupus Erythematosus (SLE)*
2. Untuk mengetahui luaran klinis pasien *Systemic Lupus Erythematosus (SLE)*

D. Kegunaan Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan terkait profil pengobatan yang sering digunakan dan luaran klinis pasien *Systemic Lupus Erythematosus (SLE)*.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan terkait profil pengobatan yang sering digunakan dan luaran klinis pasien *Systemic Lupus Erythematosus (SLE)*.

3. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan atau literature dan menambah wawasan mengenai profil pengobatan yang sering digunakan dan luaran klinis pasien *Systemic Lupus Erythematosus (SLE)*.