



**HUBUNGAN TINGKAT AKTIVITAS PENYAKIT DENGAN
KECENDERUNGAN KEJADIAN DEPRESI PADA PASIEN
LUPUS ERITEMATOSUS SISTEMIK**

(Studi kasus di RSUP Dr. Kariadi, Semarang)

**LAPORAN HASIL
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk sebagian persyaratan
guna mencapai gelar sarjana strata-1 pendidikan dokter**

RISKY MAULIDAH HASANAH

22010112130165

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

2016

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI

**HUBUNGAN TINGKAT AKTIVITAS PENYAKIT DENGAN
KECENDERUNGAN KEJADIAN DEPRESI PADA PASIEN LUPUS
ERITEMATOSUS SISTEMIK**

(Studi kasus di RSUP Dr. Kariadi, Semarang)

Disusun Oleh

RISKY MAULIDAH HASANAH

22010112130165

Telah disetujui

Semarang, 27 Juni 2016

Pembimbing I



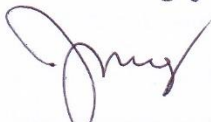
dr. Setyo Gundi Pramudo, Sp.PD
NIP. 197812052010121005

Pembimbing II



dr. Rakhma Yanti Hellmi, Sp.PD
NIP. 197704242009122004

Ketua Penguji



Dr. dr. Shofa Chasani, Sp.PD-KGH
NIP. 195102051979011001

Penguji



dr. Edwin Basyar, M.Kes, Sp.B, Sp.BA
NIP. 196209251992031002

**Mengetahui,
a.n. Dekan**

Sekretaris Program Studi Pendidikan Dokter



dr. Farah Hendara Ningrum, Sp. Rad (K)
NIP. 197806272009122001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertandatangan dibawah ini,

Nama Mahasiswa : Risky Maulidah Hasanah
NIM : 22010112130165
Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan
Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Judul KTI : Hubungan Tingkat Aktivitas Penyakit Dengan
Kecenderungan Kejadian Depresi Pada Pasien Lupus
Eritematosus Sistemik (Studi Kasus di RSUP Dr.
Kariadi, Semarang)

Dengan ini menyatakan bahwa :

- 1) KTI ini ditulis sendiri tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan

Semarang, 27 Juni 2016

Yang membuat pernyataan,

Risky Maulidah Hasanah

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya, kami dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Kami menyadari sangatlah sulit bagi kami untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sejak penyusunan proposal sampai dengan terlaksananya laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini. Bersama ini, kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Dr. H. Yos Johan Utama, SH. Mhum., Rektor Universitas Diponegoro, Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada kami menimba ilmu di Universitas Diponegoro.
2. Prof. Dr. dr. Tri Nur Kristina, Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk menggapai cita.
3. dr. Setyo Gundi Pramudo, Sp.PD selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, dan dengan penuh kesabaran membimbing kami dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Rakhma Yanti Hellmi, Sp.PD selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, dan dengan penuh kesabaran membimbing kami dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Dr. dr. Shofa Chasani, Sp.PD-KGH selaku ketua penguji yang telah memberikan saran yang sangat berarti dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
6. Dr. dr. Shofa Chasani, Sp.PD-KGH selaku ketua penguji yang telah memberikan saran yang sangat berarti dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
7. dr. Edwin Basyar, M.Kes, Sp.B, Sp.BA selaku dosen penguji yang telah memberikan saran yang sangat berarti dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
8. Dr. Alifiati Fitrikasari, Sp. KJ selaku dosen ilmu kesehatan jiwa yang telah meluangkan waktu membimbing kami dan memberikan saran yang sangat berarti dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
9. Staf Instalasi Rekam Medik RSUP dr. Kariadi, Semarang yang telah membantu memperoleh data yang dibutuhkan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
10. Damanhuri Musa dan Nur Hairiskyawati, Ayahanda dan Ibunda tercinta, serta Arief Rakhman Azis, Isda Desy Novitasari, dan Indah Fauzyah Ismi selaku kakak tercinta yang senantiasa mendukung, mendoakan, dan memberikan bantuan moril maupun material.
11. Rivan Dwi Utomo, teman satu kelompok yang telah memberikan dukungan dan bantuan, serta bekerjasama selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

12. Keluarga Usrah Ummu Amani, Nidaan Khafiyah, Great Muslimah dan Syaffa Sadida Zahra yang senantiasa memberikan dukungan tak terhingga selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
13. Serta pihak lain yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

Kami menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Akhir kata, kami berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 27 Juni 2016

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
Latar belakang	1
Rumusan masalah	3
1.1 Tujuan Penelitian	3
1.2 Manfaat penelitian.....	4
1.3 Orisinalitas penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Lupus Eritematosus Sistemik (LES)	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Epidemiologi	7
2.1.3 Faktor risiko	8
2.1.4. Etiopatogenesis	9
2.1.5 Manifestasi klinis	11
2.1.6 Diagnosis	21
2.2 Depresi	24
2.2.1. Definisi	24
2.2.2. Epidemiologi	25
2.2.3. Etiologi.....	25

2.2.4. Manifestasi klinis	26
2.2.5. Diagnosis	27
2.3 Lupus Eritematosus Sistemik dan depresi	32
2.4 Alat ukur penilaian aktivitas penyakit LES	33
2.5 Alat ukur penilaian tingkat depresi	36
2.6 Kerangka teori	38
2.7 Kerangka konsep	39
2.8 Hipotesis	39
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	40
3.1 Ruang lingkup penelitian	40
3.2 Temat dan waktu penelitian	40
3.3 Rancangan penelitian	40
3.4 Populasi dan sampel	40
3.4.1 Populasi target	40
3.4.2 Populasi terjangkau	40
3.4.3 Sampel penelitian	40
3.4.3.1 Kriteria inklusi	41
3.4.3.2 Kriteria eksklusi	41
3.4.4 Cara sampling	41
3.4.5 Besar sampel	41
3.5 Variabel penelitian	42
3.5.1 Variabel bebas	42
3.5.2 Variabel terikat	42
3.6 Definisi operasional	43
3.7 Cara pengumpulan data.....	43
3.7.1 Alat	43
3.7.2 Jenis data	44
3.7.3 Cara kerja	44
3.8 Alur penelitian	45
3.9 Analisis data	46
3.10 Etika penelitian	46

3.11 Jadwal penelitian	47
BAB IV HASIL PENELITIAN	48
4.1 Gambaran Umum	48
4.2 Karakteristik sampel penelitian	48
4.3 Distribusi pasien LES berdasarkan tingkat aktivitas penyakit	51
4.4 Distribusi pasien LES berdasarkan kecenderungan kejadian depresi	52
4.5 Hubungan aktivitas penyakit LES terhadap kecenderungan kejadian depresi pasien LES	55
BAB V PEMBAHASAN	57
5.1 Karakteristik sampel penelitian	57
5.2 Tingkat aktivitas penyakit LES	58
5.3 Kecenderungan kejadian depresi pada pasien LES	59
5.4 Hubungan aktivitas penyakit LES terhadap kecenderungan kejadian depresi pada pasien LES	60
5.4 Keterbatasan penelitian	63
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	64
6.1 Simpulan	64
6.2 Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	71

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Orisinalitas penelitian	5
Tabel 2. Klasifikasi tingkat depresi	32
Tabel 3. Penilaian aktivitas penyakit berdasarkan MEX-SLEDAI	34
Tabel 4. Definisi operasional	43
Tabel 5. Karakteristik sampel penelitian.....	49
Tabel 6. Distribusi pasien LES berdasarkan usia.....	50
Tabel 7. Distribusi pasien LES berdasar lama penyakit	51
Tabel 8. Tanda dan gejala LES berdasarkan kuesioner MEX-SLEDAI.....	51
Tabel 9. Komponen pertanyaan kuesioner BDI.....	53
Tabel 10. Distribusi hubungan aktivitas penyakit LES terhadap kecenderungan kejadian depresi	55
Tabel 11. Hasil uji korelasi Spearman	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Manifestasi klinis LES	11
Gambar 2. Ruam eritematosa pada LES	13
Gambar 3. Kerangka teori	38
Gambar 4. Kerangka konsep	39
Gambar 5. Alur penelitian	45
Gambar 6. Distribusi pasien LES berdasarkan aktivitas penyakit	51
Gambar 7. Distribusi pasien LES berdasarkan kecenderungan kejadian depresi	52
Gambar 8. Perbandingan pasien LES yang mengalami dan tidak mengalami depresi	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical clearance</i>	69
Lampiran 2. Surat ijin penelitian	54
Lampiran 3. Penjelasan umum	71
Lampiran 4. <i>Informed consent</i>	73
Lampiran 5. Hasil analisis data	75
Lampiran 6. Data Umum	79
Lampiran 7. Kuesioner penilaian tingkat aktivitas penyakit	81
Lampiran 8. Kuesioner penilaian kecenderungan kejadian depresi	81
Lampiran 9. Biodata mahasiswa	54

DAFTAR SINGKATAN

LES	: Lupus Eritematosus Sistemik
YLI	: Yayasan Lupus Indonesia
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSCM	: Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo
Odapus	: Orang dengan lupus
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
Riskesdas	: Riset kesehatan dasar
BDI	: <i>Beck Depression Inventory</i>
UV	: <i>Ultraviolet</i>
MHC	: <i>Major Histocompatibility Complex</i>
HLA	: <i>Human Leukocyte Antigen</i>
IRF	: <i>Interferon Regulatory Factor</i>
PTPN	: <i>Protein Tyrosine Phosphatase</i>
STAT	: <i>Signal Transducer and Activator of Transcription</i>
CDKNA1	: <i>Cyclin-dependent kinase inhibitor 1A</i>
ITGAM	: <i>Integrin alpha M</i>
TNFSF4	: <i>Tumor Necrosis Factor Superfamily</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
ANA	: <i>Antigen Nuclear Antibody</i>
PET	: <i>Positron Emission Tomography</i>

SPECT	: <i>Single Photon Emission Computed Tomography</i>
ACR	: <i>American Collage of Rheumatology</i>
RNP	: <i>Ribonucleoprotein</i>
SGOT	: <i>Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase</i>
SGPT	: <i>Serum Glutamic Pyruvic Transaminase</i>
TPO	: <i>Thyroid Peroxidase</i>
anti-Tg	: <i>Anti-tiroglobulin</i>
NPLES	: <i>Neuropsikiatrik Lupus Eritematosus Sistemik</i>
LED	: <i>Laju Endap Darah</i>
PT	: <i>Protrombine Time</i>
APTT	: <i>Anti protomine time</i>
DST	: <i>Dexametason</i>
TSH	: <i>Thyroid Stimulating Hormon</i>
DSM	: <i>Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders</i>
ICD	: <i>International Statistical Classification of Diseases</i>
ECLAN	: <i>European Consensus Lupus Activity Measurement</i>
LAI	: <i>Lupus Activity Index</i>

ABSTRAK

Latar Belakang : Lupus Eritematosus Sistemik (LES) adalah penyakit autoimun yang kompleks ditandai oleh adanya autoantibodi terhadap inti sel dan melibatkan banyak sistem organ dalam tubuh. Manifestasi klinik dari LES bergantung organ yang terlibat, dapat melibatkan banyak organ dalam tubuh manusia dengan perjalanan klinis yang kompleks, sangat bervariasi, dan dapat ditandai oleh serangan akut, periode aktif, terkendali ataupun remisi. Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan prevalensi depresi pada pasien LES adalah antara lain 11,5% - 47% dan menunjukkan kecenderungan depresi meningkat seiring dengan meningkatnya keparahan penyakit LES.

Tujuan : Mengetahui gambaran mengenai kecenderungan kejadian depresi serta hubungannya dengan aktivitas penyakit LES di RSUP. dr. Kariadi, Semarang.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan jenis studi kasus belah lintang. Sampel penelitian adalah pasien LES yang berobat jalan di Rumah Sakit Dokter Kariadi periode Mei 2016. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Uji statistik menggunakan uji korelasi Spearman

Hasil : Hubungan antara aktivitas penyakit LES dengan kecenderungan kejadian depresi adalah positif dengan kekuatan korelasi sangat lemah. Selain itu ditemukannya lima komponen paling berpengaruh terhadap kecenderungan kejadian depresi pada pasien LES yang berobat jalan di RSUP dr. Kariadi, Semarang

Kesimpulan : Sebagian besar pasien LES (67%) memiliki tingkat aktivitas penyakit sedang, pasien LES yang mengalami depresi dalam jumlah kecil (23,3%) serta terdapat hubungan positif antara tingkat aktivitas penyakit dengan kecenderungan kejadian depresi dengan kekuatan korelasi yang sangat lemah dan tidak bermakna.

Kata kunci : Aktivitas penyakit, kecenderungan kejadian depresi, LES.

ABSTRACT

Background : *Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a complex autoimmune disease characterized by the presence of autoantibodies against cell nuclei and involve many organ systems in the body. Clinical manifestations of SLE dependent organ involved, can involve many organs in the human body with a complex clinical course, vary widely, and can be characterized by acute attacks, active period, restrained or remission. Several previous studies showed the prevalence of depression in patients with LES is, among others, 11.5% - 47% and showed a tendency of depression increased with increasing disease severity SLE.*

Aim : *Knowing the inclination incidence of depression and its relationship to SLE disease activity in the dr. Kariadi Hospital, Semarang.*

Methods : *This study was an observational analytic study with cross sectional case study type. Samples were SLE patient who ambulatory at dr. Kariadi Hospital, Semarang of May 2016 period. Data were collected using a questionnaire. Data were being tested statistically with Spearman correlation test.*

Results : *The relationship between SLE disease activity with the incidence of depression was a positive tendency with the strength of the correlation was very weak. Besides there were five most influential components to the tendency of the incidence of depression in patients who ambulatory at dr. Kariadi Hospital, Semarang.*

Conclusions : *Most SLE patient (67%) had moderate disease activity level, SLE patient with depression in small quantities (23,3%), and there was a positive correlation between disease activity level with the tendency of depression incidence with the strenght of the correlation was weak and not significant.*

Keywords : *Disease Activity, the tendency of depression incidence, SLE*