



**GAMBARAN KLINIS PASIEN
LUPUS ERITEMATOSUS SISTEMIK DI RSUP DR. KARIADI
SEMARANG PERIODE JANUARI 2016 – DESEMBER 2016**

**LAPORAN HASIL
KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mencapai gelar sarjana
kedokteran**

**RENANDA MUKI PUTRA
22010114130178**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2017**

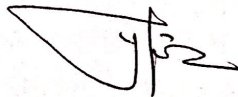
**LEMBAR PENGESAHAN HASIL KTI
GAMBARAN KLINIS PASIEN LUPUS ERITEMATOSUS SISTEMIK DI
RSUP DR KARIADI SEMARANG PERIODE JANUARI 2016 –
DESEMBER 2016**

Disusun oleh
RENANDA MUKI PUTRA
22010114130178

Telah disetujui

Semarang, 20 Oktober 2017

Pembimbing 1



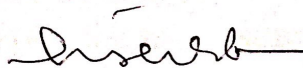
dr. Setyo Gundi Pramudo,
M.Si.Med, Sp.PD
NIP. 197812052010121005

Pembimbing 2



dr. Ika Vemilia Warlisti,
Sp.PD
NIP. 198205032010122004

Ketua Penguji,



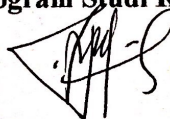
dr. Fathur Nur Kholis, Sp.PD
NIP. 196910122008121002

Penguji



dr. Darmawati Ayu
Indraswari, M.Si.Med
NIP. 19860801201012004

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kedokteran



Dr. dr. Neni Susilaningsih, M.Si
NIP. 196301281989022001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Mahasiswa : Renanda Muki Putra
NIM : 22010114130178
Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi
Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro.
Judul KTI : Gambaran Klinis Pasien Lupus Eritematosus
Sistemik di RSUP Dr. Kariadi Semarang Periode
Januari 2016 - Desember 2016.

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, 20 Oktober 2017

Yang membuat pernyataan,


Renanda Muki Putra

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, 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. Saya menyadari sangatlah sulit bagi kami untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sejak penyusunan proposal sampai dengan terselesaikannya laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini. Bersama ini, saya menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. Rektor Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk menimba ilmu di Universitas Diponegoro
2. Dekan Fakultas Kedokteran Undip yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada saya sehingga dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik dan lancar
3. dr. Setyo Gundi Pramudo, M.Si.Med, Sp,PD dan dr. Ika Vemilia Warlisti, Sp.PD selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, dan dengan penuh kesabaran membimbing saya dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Fathur Nur Kholis, Sp.PD selaku ketua penguji laporan Karya Tulis Ilmiah
5. dr. Darmawati Ayu Indraswari, M.Si.Med selaku penguji laporan hasil Karya Tulis Ilmiah
6. Staf Instalasi Rekam Medik RSUP Dr. Kariadi Semarang, yang telah membantu memperoleh data yang dibutuhkan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Orang tua serta segenap keluarga yang selalu memberikan dukungan dan bantuan moril maupun material.
8. Teman – teman satu kelompok yang telah memberikan dukungan dan bantuan, serta bekerjasama selama pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Serta pihak lain yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 20 Oktober 2017

Renanda Muki Putra

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.5 Orisinalitas Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Definisi LES.....	6
2.2 Epidemiologi LES.....	6
2.3 Etiopatogenesis LES	7
2.4 Manifestasi klinis	12
2.4.1 Manifestasi konstutisional	12

2.4.2 Manifestasi kulit.....	13
2.4.3 Manifestasi muskuloskeletal.....	15
2.4.4 Manifestasi ginjal.....	16
2.4.5 Manifestasi paru.....	19
2.4.6 Manifestasi kardiovaskular.....	20
2.4.7 Manifestasi neuropsikiatrik.....	22
2.4.8 Manifestasi gastrointestinal.....	24
2.4.9 Manifestasi sistem hematologik.....	24
2.5 Pemeriksaan penunjang.....	25
2.6 Diagnosis LES.....	26
2.6.1 Kriteria ACR revisi 1997.....	26
2.6.1 Kriteria SLICC 2012.....	29
2.7 Kerangka teori.....	32
2.8 Kerangka konsep.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
3.1 Ruang lingkup penelitian.....	34
3.2 Tempat dan waktu penelitian.....	34
3.3 Rancangan penelitian.....	34
3.4 Populasi dan sampel.....	34
3.4.1 Populasi target.....	34
3.4.2 Populasi terjangkau.....	34
3.4.3 Sampel penelitian.....	34
3.4.3.1 Kriteria inklusi.....	35
3.4.3.2 Kriteria eksklusi.....	35
3.4.4 Cara pengambilan sampel.....	35
3.4.5 Besar sampel.....	35
3.5 Definisi operasional.....	36
3.6 Cara pengumpulan data.....	37
3.6.1 Alat.....	37
3.6.2 Jenis data.....	37
3.6.3 Cara kerja.....	38
3.7 Alur penelitian.....	39

3.8 Analisis data.....	39
3.9 Etika penelitian	39
BAB 4 HASIL PENELITIAN	40
4.1 Karakteristik penelitian.....	40
4.2 Analisis univariat	40
4.2.1 Deskripsi jenis kelamin pada sampel penelitian	40
4.2.2 Deskripsi usia pada sampel penelitian	41
4.2.3 Deskripsi pekerjaan pada sampel penelitian	41
4.2.4 Deskripsi keluhan utama pada sampel penelitian	42
4.2.5 Deskripsi gambaran klinis konstutisional pada sampel penelitian	42
4.2.6 Deskripsi gambaran klinis kulit pada sampel penelitian.....	43
4.2.7 Deskripsi gambaran klinis muskuloskeletal pada sampel penelitian	43
4.2.8 Deskripsi gambaran klinis renal pada sampel penelitian	43
4.2.9 Deskripsi gambaran klinis paru pada sampel penelitian.....	44
4.2.10 Deskripsi gambaran klinis kardiovaskular pada sampel penelitian	44
4.2.11 Deskripsi gambaran klinis neuropsikiatrik pada sampel penelitian.....	45
4.2.12 Deskripsi gambaran klinis gastrointestinal pada sampel penelitian	45
4.2.13 Deskripsi gambaran klinis hematologik pada sampel penelitian	46
4.2.14 Deskripsi gambaran klinis imunologik pada sampel penelitian	46
BAB 5 PEMBAHASAN.....	47
5.1 Pembahasan berdasarkan jenis kelamin.....	47
5.2 Pembahasan berdasarkan usia.....	47
5.3 Pembahasan berdasarkan pekerjaan.....	48
5.4 Pembahasan berdasarkan gambaran klinis konstutisional	48
5.5 Pembahasan berdasarkan gambaran klinis kulit	49
5.6 Pembahasan berdasarkan gambaran klinis muskuloskeletal.....	49
5.7 Pembahasan berdasarkan gambaran klinis renal.....	50
5.8 Pembahasan berdasarkan gambaran klinis paru	50
5.9 Pembahasan berdasarkan gambaran klinis kardiovaskular	51
5.10 Pembahasan berdasarkan gambaran klinis neuropsikiatrik	52
5.11 Pembahasan berdasarkan gambaran klinis Gastrointestinal	52
5.12 Pembahasan berdasarkan gambaran klinis hematologik.....	53

5.13 Pembahasan berdasarkan gambaran klinis imunologik	54
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	55
6.1 Simpulan	55
6.2 Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian.....	4
Tabel 2. Klasifikasi nefritis lupus tahun 2003	17
Tabel 3. Sindrom Neuropsikiatrik pada LES menurut ACR	22
Tabel 4. Kriteria diagnosis ACR revisi 1997.....	27
Tabel 5. Kriteria SLICC 2012.....	30
Tabel 6. Definisi operasional	36
Tabel 7. Persentase sampel penelitian berdasarkan usia.....	41
Tabel 8. Persentase sampel penelitian berdasarkan pekerjaan.....	41
Tabel 9. Persentase sampel penelitian berdasarkan keluhan utama.....	42
Tabel 10. Persentase sampel penelitian berdasarkan gambaran klinis konstutisional .	42
Tabel 11. Persentase sampel penelitian berdasarkan gambaran klinis kulit	43

Tabel 12. Persentase sampel penelitian berdasarkan gambaran klinis muskuloskeletal	43
Tabel 13. Persentase sampel penelitian berdasarkan gambaran klinis renal	43
Tabel 14. Persentase sampel penelitian berdasarkan gambaran klinis paru	44
Tabel 15. Persentase sampel penelitian berdasarkan gambaran klinis kardiovaskular.	44
Tabel 16. Persentase sampel penelitian berdasarkan gambaran klinis neuropsikiatrik	45
Tabel 17. Persentase sampel penelitian berdasarkan gambaran klinis gastrointestinal	45
Tabel 18. Persentase sampel penelitian berdasarkan gambaran klinis hematologik ...	46
Tabel 19. Persentase sampel penelitian berdasarkan gambaran klinis imunologik	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Patogenesis LES.....	12
Gambar 2. Kerangka teori.....	32
Gambar 3. Kerangka konsep.....	33
Gambar 4. Alur penelitian.....	39
Gambar 5. Persentase sampel penelitian berdasarkan jenis kelamin.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical clearance</i>	61
Lampiran 2. Surat izin melaksanakan penelitian	62
Lampiran 3. Dokumentasi penelitian.....	63
Lampiran 4. Biodata mahasiswa.....	64

DAFTAR SINGKATAN

ACR	: <i>American College of Rheumatology</i>
ANA	: <i>Anti-Nuclear Antibody</i>
anti-dsDNA	: <i>anti-double stranded DNA</i>
DLE	: <i>Discoid Lupus Erythematosus</i>
EKG	: <i>Electrocardiography</i>
HLA	: <i>Human Leucocyte Antigens</i>
LED	: <i>Laju Endap Darah</i>
LES	: <i>Lupus Eritematosus Sistemik</i>
MHC	: <i>Major Histocompatibility Complex</i>
SCLE	: <i>Subacute Cutaneous Lupus Erythematosus</i>
SGOT	: <i>Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase</i>
SGPT	: <i>Serum Glutamic Pyruvate Transaminase</i>
SLICC	: <i>The Systemic Lupus Collaborating Clinics</i>
UV	: <i>Ultraviolet</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

Latar Belakang: Lupus Eritematosus Sistemik (LES) adalah penyakit inflamasi autoimun multisistem kronik yang menimbulkan manifestasi klinik dan prognosis penyakit yang beragam. Kejadian penyakit LES di Indonesia terus meningkat. Manifestasi klinik yang beragam sering menyebabkan terjadinya keterlambatan diagnosis.

Tujuan: Mengetahui gambaran klinis pasien LES di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan penelitian secara belah lintang. Sampel adalah catatan medik pasien LES rawat inap RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Januari 2016 – Desember 2016

Hasil : Dari 103 pasien terdiagnosis LES periode Januari 2016 – Desember 2016 didapatkan 81 sampel yang terpilih sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Pasien dengan usia 21-30 tahun dan jenis kelamin perempuan paling banyak ditemukan dengan jumlah masing-masing 39 (48,75%) dan 78 (96%) pasien. Pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga pada 21 (25,92%) pasien. Lemas adalah keluhan utama dan gambaran klinis konstitusional yang sering muncul, dengan jumlah masing-masing 38 (46,91%) dan 75 (92,59%). Ruam malar ditemukan pada 32 (39,50%) pasien.

Arthritis/artralgia ditemukan pada 54 (66,66%) pasien. Proteinuria ditemukan pada 56 (69,13%) pasien. Pneumonia ditemukan pada 36 (44,44%) pasien. Efusi perikard ditemukan pada 8 (42,10%) pasien. Sakit kepala ditemukan pada 27 (33,75%) pasien. Ulkus mulut ditemukan pada 23 (28,39%) pasien. Anemia ditemukan pada 45 (55,55%) pasien. ANA positif ditemukan pada 55 (91,67%) pasien.

Kesimpulan: Gambaran klinis yang sering muncul pada pasien LES RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Januari 2016 – Desember 2016 adalah lemas, ruam malar, artritis / artralgia, pneumonia, ANA positif, ulkus mulut, proteinuria, anemia, sakit kepala, dan efusi perikard.

Kata Kunci: Lupus Eritematosus Sistemik, gambaran klinis.

ABSTRACT

Background: Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is chronic multisystem inflammatory autoimmune disease that causes various clinical features and prognosis. SLE incidence is increasing in Indonesia. Significant delay in its diagnosis is commonly observed as a result of its various clinical features.

Aim: To determine the clinical features of SLE patients who were hospitalized in Dr. Kariadi Hospital Semarang from January 2016 – December 2016.

Methods: A descriptive cross sectional study. Samples were medical records of SLE patient who ambulatory at dr. Kariadi Hospital, Semarang from January 2016 - December 2016.

Results: During study period, there were 103 patients administered to inpatient care unit. Out of 103, 81 sample were selected according to the inclusion and exclusion criteria. Patients with age 21-30 years old and female were the most prevalent, 39 (48,75%) and 78 (96%) patients respectively. The predominant employment in sample was housewife. Fatigue was the most common for both main complaint and

constitutional clinical feature, found in 38 (46,91%) and 75 (92,59%) patients. Malar rash was found in 32 (39,50%), arthritis / arthralgia was found in 54 (66,66%), pneumonia was found in 36 (44,44%), pericardial effusion was found in 8 (42,10%), headache was found in 27 (33,75%), oral ulcer was found in 23 (28,39%), anemia was found in 45 (55,55%), ANA were detected in 55 (91,67%) patients.

Conclusions: *The main clinical features of SLE patients in Dr. Kariadi Hospital Semarang from January 2016–December 2016 were malar rash, arthritis / arthralgia, proteinuria, pneumonia, pericardial effusion, headache, oral ulcer, anemia, anti nuclear antibodies.*

Keywords: *Systemic Lupus Erythematosus, clinical features*