

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

KARAKTERISTIK DAN MASALAH KEPERAWATAN PADA PASIEN *SYSTEMIC LUPUS ERITHEMATOSUS* DI RUMAH SAKIT MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG (JULI 2022-MARET 2024)

¹Merli Junita Sari, ²Dian Wahyuni, ³Antarini Idriansari, ⁴Jaji

¹²³⁴Program Studi Keperawatan, Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang.

*Email : dianwahyuni@unsri.ac.id

Abstrak

Tujuan : *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE), penyakit kronis dan sistemik, bersifat autoimun, yang dicirikan oleh produksi antibodi yang berlebihan, menyebabkan berbagai manifestasi klinis yang sifatnya unik, tidak sama untuk setiap pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien dan masalah keperawatan pada pasien SLE di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Juli 2022-1 Maret 2024.

Metode : penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Sampel pada penelitian ini diambil dari medikal record menggunakan teknik total sampling, berjumlah 64 laporan. Analisis penelitian menggunakan analisis univariat.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden pada penelitian ini yaitu usia 26-45 tahun (42,2%), berjenis kelamin perempuan (93,8%), ibu rumah tangga (34,4%), tingkat pendidikan SMA (56,3%) dan tidak memiliki riwayat penyakit yang sama dikeluarganya (96,9%), lama sakit lebih dari 1 tahun (68,8%) dan ditemukan 17 masalah keperawatan, tertinggi masalah nyeri akut, gangguan perfusi jaringan, dan intoleransi aktivitas.

Simpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien SLE berusia produktif, dengan rentang usia 26-45 tahun, yang didominasi oleh perempuan. Hal ini sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa SLE lebih sering terjadi pada wanita usia reproduktif. Sebagian besar pasien berprofesi sebagai ibu rumah tangga dan memiliki pendidikan terakhir SMA, yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit. Selain itu, tingginya proporsi pasien yang mengalami SLE lebih dari satu tahun menunjukkan adanya perjalanan penyakit yang kronis, meskipun tidak ditemukan riwayat penyakit yang sama dalam keluarga. Temuan 17 jenis masalah keperawatan mengindikasikan kompleksitas perawatan pasien SLE, yang membutuhkan pendekatan komprehensif dalam intervensi keperawatan.

Kata kunci : Diagnosis Keperawatan, Karakteristik Pasien, SLE.

CHARACTERISTICS AND NURSING PROBLEMS IN SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS PATIENTS AT MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL PALEMBANG (JULY 2022-MARCH 2024)

Abstract

Objectives: *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE), a chronic and systemic disease, of an autoimmune nature, characterized by excessive production of antibodies, causes a variety of clinical manifestations of a unique nature, not the same for each patient. This study aims to determine patient characteristics and nursing diagnosis in SLE patients at Mohammad Hoesin Hospital Palembang for the period July 1, 2022-March 1, 2024.

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

Method : quantitative research with descriptive methods. Purposive sampling totaled 64 reports from medical records, using statistical software to analyze univariates.

Results : The results of the study showed that the characteristics of the respondents in this study were 26-45 years old (42.2%), female (93.8%), housewives (34.4%), high school education level (56.3%) and did not have the same history of illness in their family (96.9%), the duration of illness was more than 1 year (68.8%) and 17 nursing problems were found, the highest acute pain problems, tissue perfusion disorders, and activity intolerance.

Conclusion: The majority of SLE patients of productive age, with an age range of 26-45 years, are dominated by women. This is in line with the literature that states that SLE is more common in women of reproductive age. Most patients are housewives by profession and have a recent high school education, which can affect their knowledge and understanding of the disease. In addition, a high proportion of patients with SLE for more than one year indicates a chronic course of the disease, although no family history of the same disease was found. The findings of 17 types of nursing problems indicate the complexity of treating SLE patients, which requires a comprehensive approach in nursing interventions.

Keywords : nursing diagnosis, patient characteristics, SLE.

PENDAHULUAN

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) adalah penyakit autoimun yang bersifat kronis, mempengaruhi berbagai sistem tubuh, yang dicirikan oleh produksi antibodi yang berlebihan, menyebabkan berbagai manifestasi klinis pada berbagai organ sistemik seperti kulit, mukosa, ginjal, sistem saraf, sistem kardiovaskular, sendi, tulang, dan darah tepi. Gejala SLE dapat bervariasi dari ringan hingga parah, bahkan mengancam jiwa.¹

Data yang dikumpulkan oleh Persatuan Lupus Sumatera Selatan, diperkirakan ada sekitar 350 orang yang terdaftar sebagai penderita lupus sejak berdirinya Persatuan Lupus Sumatera Selatan pada tahun 2006. Mereka tersebar di berbagai wilayah di Sumatera Selatan, yang terdiri dari 13 kabupaten dan 4 kota. Studi sebelumnya yang dilakukan melalui analisis rekam medis dari semua pasien yang dirawat di unit penyakit dalam RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang selama tahun 2021 menunjukkan bahwa terdapat total 4.089 kunjungan pasien ke unit rawat jalan (97.7%) dan 95 kunjungan pasien ke unit rawat inap (2.3%). Mayoritas

dari pasien-pasien ini adalah perempuan usia subur, mencapai 92.9% dari total kunjungan.²

Perjalanan penyakit SLE yang kompleks, diagnosis awal sering kali sulit karena gejalanya dapat menyerupai penyakit lain, berbeda dengan diagnosis keperawatan yang dapat ditegakan jika ada masalah keperawatan, etiologi dan terpenuhi kriteria data mayor berdasarkan panduan SDKI. Respon pasien yang beragam akan mempengaruhi kompleksitas dari masalah keperawatan sehingga perawatan yang tepat dapat direncanakan dan keputusan yang diambil dapat sesuai dengan kebutuhan pasien. Masih sedikit penelitian tentang karakteristik pasien SLE dan masalah keperawatan pasien SLE maka kami tertarik untuk melakukan penelitian ini di RSMH.

METODE

Penelitian deskriptif dengan menggunakan data medical record pasien SLE di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang selama periode 1 Juli 2022 -1 Maret 2024. Populasi penelitian mencakup 120 rekam medis pasien

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

dengan diagnosis SLE. Adapun sampel yang ikut serta dalam penelitian setelah memenuhi kriteria inklusi pasien SLE yang memiliki data rekam medik lengkap (usia, jenis kelamin, status pekerjaan, tingkat pendidikan, riwayat penyakit keluarga, lamanya sakit dan diagnosis keperawatan), didapat data yaitu 64 data rekam medik.

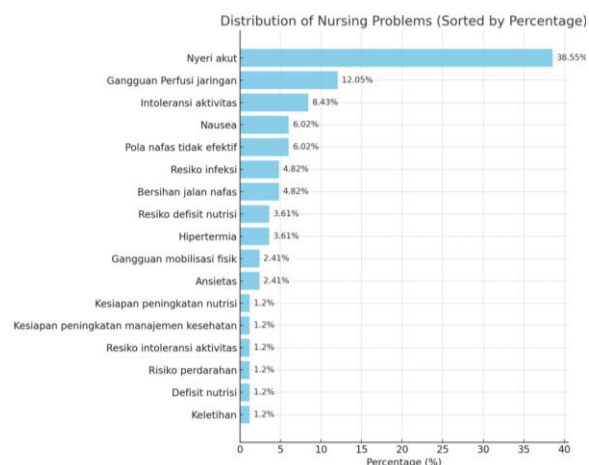
HASIL

Tabel 1. Karakteristik Pasien

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
<11 tahun	2	3,1%
12-25 tahun	26	40,6%
26-45 tahun	27	42,2%
46-65 tahun	8	12,5%
>65 tahun	1	1,6%
Jumlah	64	100%
Jenis kelamin		
Perempuan	60	93,8%
Laki-laki	4	6,2%
Jumlah	64	100%
Status pekerjaan		
Tidak bekerja	2	3,1%
Ibu rumah tangga	22	34,4%
Pelajar	18	28,1%
PNS	2	3,1%
Wiraswasta	5	7,8%
Petani	1	1,6%
Buruh	0	0%
Lainnya	14	21,9%
Jumlah	64	100%
Tingkat pendidikan		
SMP	10	15,6%
SMA	10	15,6%
	36	56,3%

Perguruan tinggi	8	12,5%
Jumlah	64	100%
Riwayat penyakit keluarga		
Ada	2	3,1%
Tidak ada	62	96,9%
Jumlah	64	100%
Lamanya sakit		
<1 tahun	20	31,2%
>1 tahun	44	68,8%
Jumlah	64	100%

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa karakteristik responden yaitu usia 26-45 tahun sebanyak 42,2%, berjenis kelamin perempuan sebanyak 93,8%, bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 34,4% dan memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 56,3% dan 96,9% responden tidak memiliki riwayat penyakit yang sama dikeluarganya dengan lama sakit lebih dari 1 tahun sebanyak 68,8%.



Grafik 1. Masalah Keperawatan

Dari grafik di atas diketahui bahwa masalah keperawatan yang paling banyak dirasakan pada pasien SLE yaitu nyeri akut.

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a) Usia

Berdasarkan usia, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami penyakit *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) terutama berada dalam rentang usia dewasa, yaitu antara 26 hingga 45 tahun, dengan jumlah responden sebanyak 27 orang (42,2%). Diikuti oleh remaja dalam rentang usia 12-25 tahun dengan jumlah responden sebanyak 26 orang (40,6%). Sedangkan pada kategori lansia, yang berusia antara 46 hingga 65 tahun, terdapat 8 responden (12,5%). Adapun jumlah responden dalam kategori anak-anak, yaitu usia di bawah 11 tahun, adalah 2 orang (3,1%), dan usia di atas 65 tahun adalah 1 responden (1,6%), dari total 64 responden.

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien SLE di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Pada Periode 1 Juli 2022 hingga 1 Maret 2024 berada dalam usia 26-45 tahun, dengan proporsi sebesar 42,2%. Penelitian ini selaras dengan temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Ladyani pada tahun 2019, yang menunjukkan bahwa mayoritas penderita SLE berada dalam rentang usia 26-45 tahun, dengan jumlah responden sebanyak 33 orang (82,5%). Temuan ini mengindikasikan kesesuaian dengan pernyataan yang disampaikan oleh Perhimpunan Rematologi Indonesia yang menyatakan bahwa rentang usia tertinggi penderita SLE adalah antara 21 hingga 30 tahun, yakni pada masa usia produktif di mana terjadi peningkatan produksi hormon estrogen pada perempuan.³ Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Islami et.al pada tahun 2022, menemukan bahwa persentase terbesar penderita SLE berada dalam kelompok usia 15-45 tahun, mencapai

82,9%.⁴ Temuan tersebut juga mendukung teori yang mengemukakan bahwa pada masa subur atau produktif, produksi hormon estrogen pada wanita meningkat selama siklus menstruasi mereka. Hormon estrogen juga telah diidentifikasi sebagai salah satu faktor predisposisi dari penyakit SLE.⁵

Penyusutan telomer juga berkontribusi pada prevalensi penyakit SLE yang lebih tinggi, seperti yang disebutkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2017.⁶ Telomer merupakan kompleks DNA-protein yang terletak di ujung kromosom, berfungsi untuk melindungi DNA dari kerusakan dan menjaga kestabilan kromosom selama proses pembelahan sel. Pada rentang usia tersebut, terjadi pemendekan yang signifikan pada telomer, yang mengakibatkan hilangnya satu atau beberapa nukleotida DNA pada limfosit. Hal ini mengakibatkan limfosit gagal mengenali antigen tubuh sendiri. Hal ini dapat meningkatkan risiko seseorang terkena penyakit autoimun.³

Peneliti berasumsi bahwa rentang usia subur atau produktif, yaitu antara 12 hingga 45 tahun, merupakan periode rentan terkena SLE karena pada masa ini terjadi menstruasi di mana produksi hormon estrogen yang berlebihan pada wanita dapat memengaruhi aktivitas sel-sel sistem kekebalan tubuh. Akibatnya, sel-sel kekebalan tubuh bisa menjadi terlalu aktif dalam menyerang "benda asing" seperti virus, bakteri, dan bahkan sel-sel tubuh sendiri. Produksi hormon estrogen pada wanita berlanjut hingga menopause, hal ini yang menyebabkan risiko terkena SLE meningkat.

b) Jenis Kelamin

Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa mayoritas pasien yang didiagnosis dengan SLE di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Pada Periode 1 Juli 2022 hingga

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

1 Maret 2024 adalah berjenis kelamin perempuan dari jumlah 60 responden dengan persentase sebanyak 93,8% dari total sampel 64 responden. Adapun jumlah pasien laki-laki yang mengalami SLE adalah 4 orang, atau sekitar 6,2% dari keseluruhan sampel.

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Naziha et.al pada tahun 2023, yang menunjukkan bahwa SLE banyak terjadi pada perempuan, dengan jumlah 58 orang (96,7%).⁷ Penelitian lain yang dilakukan oleh Damayanti et.al pada tahun 2023 juga mendapati hasil yang sejalan, di mana sebagian besar responden yang mengalami SLE adalah perempuan, dengan jumlah mencapai 63 orang (98,4%).⁸ Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Esfandiari, Shandy, dan Resati pada tahun 2020, yang melibatkan Komunitas Orang dengan Lupus pada tahun 2019, menegaskan bahwa hasilnya menunjukkan bahwa 100% dari responden yang mengidap SLE adalah perempuan, dengan jumlah responden sebanyak 61.⁹ Menurut data dari Yayasan Lupus Indonesia, terdapat perbandingan 10 wanita terkena SLE dibandingkan dengan 1 pria. Ini menegaskan bahwa SLE lebih umum terjadi pada wanita. Hal ini menunjukkan bahwa hormon estrogen dan prolaktin pada wanita memiliki peran yang signifikan dalam hubungan dengan perkembangan penyakit SLE.⁴ Perempuan berisiko terkena lupus daripada laki-laki karena mereka memproduksi digunakan lebih banyak hormon estrogen, yang dikenal sebagai hormon "peningkat kekebalan." Estrogen memperkuat sistem kekebalan tubuh wanita, namun hal ini bisa menjadi masalah ketika antibodi berubah menjadi autoantibodi yang menyerang sel-sel tubuh sendiri, sehingga penyakit autoimun lebih mudah terjadi. Selain itu, estrogen memengaruhi produksi dan aktivitas sel-sel kekebalan yang terlibat dalam peradangan

dan respons autoimun. Pada pria, dominasi hormon testosteron, yang lebih rendah daripada hormon estrogen pada wanita, memiliki efek imunomodulator (pelindung) yang cenderung menekan respons imun berlebihan. Hal ini dapat melindungi pria dari perkembangan penyakit autoimun, sehingga insiden SLE lebih rendah.

Estrogen menstimulasi sel T dan B, makrofag, pelepasan sitokin tertentu seperti IL-1, serta meningkatkan ekspresi HLA dan molekul adhesi sel endotel seperti VCAM dan ICAM. Selain itu, estradiol mengurangi apoptosis pada sel B yang bereaksi terhadap antigen diri, yang mendorong pematangan selektif sel B autoreaktif dengan afinitas tinggi terhadap DNA untai ganda. Akibatnya, wanita lebih rentan memproduksi autoantibodi, yang pada akhirnya dapat menyebabkan perkembangan SLE. Sindrom Klinefelter ditandai dengan kehadiran setidaknya satu kromosom X ekstra (X n+1 Y), seperti pada genotipe XXY. Prevalensi sindrom Klinefelter pada pria dengan lupus eritematosus sistemik (SLE) meningkat 14 kali lipat, menunjukkan bahwa jumlah kromosom X tambahan merupakan faktor penting dalam kerentanan terhadap penyakit ini.¹⁰

Pada perempuan, memiliki dua kromosom X, salah satu dari kromosom ini biasanya dinonaktifkan di sebagian besar sel melalui proses yang dikenal sebagai inaktivasi X atau Lyonisasi. Namun, tidak semua gen pada kromosom X yang tidak aktif benar-benar dimatikan. Beberapa gen "meloloskan diri" dari inaktivasi dan tetap aktif pada kedua kromosom X, yang menghasilkan dosis ganda dari produk gen ini pada wanita. Ini dapat berkontribusi pada peningkatan risiko lupus eritematosus sistemik (SLE), yang jauh lebih sering terjadi pada wanita (sekitar 9 kali lebih sering dibandingkan pria). Gen-gen

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

yang terkait dengan autoimunitas, seperti reseptor Toll-like 7 (TLR7) dan FoxP3, memiliki peran penting dalam respon imun, termasuk pengenalan virus dan aktivasi sistem imun. Ekspresi berlebih dari TLR7, terutama jika ada inaktivasi X yang tidak sempurna, dapat meningkatkan respons imun yang tidak normal dan berkontribusi pada patogenesis SLE. Kromosom Y, yang hanya dimiliki pria, mengandung beberapa gen yang mungkin memiliki peran protektif terhadap autoimunitas. Selain itu, lupus eritematosus sistemik (SLE) memiliki efek imunomodulasi yang dapat memengaruhi respons imun dan risiko penyakit ini. Penelitian menunjukkan bahwa gen-gen pada kromosom Y dapat memodulasi respons imun secara berbeda dibandingkan dengan gen-gen pada kromosom X, yang mungkin menjelaskan mengapa pria memiliki risiko lebih rendah terkena SLE.

Perbedaan kromosom dan faktor genetik antara pria dan wanita mempengaruhi risiko dan manifestasi klinis SLE. Wanita, dengan dua kromosom X dan kemungkinan inaktivasi X yang tidak sempurna, lebih rentan terhadap SLE. Gen-gen pada kromosom X yang berhubungan dengan respon imun, serta pengaruh hormon seks seperti estrogen, berperan penting dalam perkembangan penyakit ini. Sementara itu, pria, yang memiliki satu kromosom X dan gen-gen unik pada kromosom Y, memiliki profil risiko yang berbeda dan umumnya lebih rendah untuk mengembangkan SLE.

Kemudian peneliti mengasumsikan bahwa perbedaan ini disebabkan oleh peran hormon estrogen dan kromosom. Meskipun kedua jenis kelamin, pria dan wanita memproduksi estrogen, namun produksi estrogen pada wanita jauh lebih tinggi.

c) Status Pekerjaan

Hasil dari penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang periode 1 Juli 2022 hingga 1 Maret 2024 pada pasien SLE menunjukkan bahwa bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 22 responden (34,4%), pelajar sebanyak 18 responden (28,1%), kemudian kelompok lainnya sebanyak 14 responden (21,9%). Ada juga yang bekerja sebagai wiraswasta, yang berjumlah 5 responden (7,8%), tidak bekerja sebanyak 2 responden (3,1%) dan Pegawai Negeri Sipil (PNS) 2 responden (3,1%) serta bekerja sebagai petani ada 1 responden (1,6%). Dari hasil peneliti ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga. Hal ini sejalan dengan penelitian Silitonga tahun 2022, yang menunjukkan bahwa (65,7%) dari total 23 pasien adalah ibu rumah tangga. Temuan yang serupa juga tercatat dalam penelitian yang dilakukan oleh Putra et.al, 2018 yang menyatakan bahwa (25,92%) dari 21 pasien adalah ibu rumah tangga. Ini karena mayoritas pasien adalah wanita dan rata-rata usia produktif yang masih memiliki tenaga untuk memenuhi kebutuhan hidup dan ada sebagian berpikir untuk melanjutkan kehidupan sebagaimana mestinya.

Namun dalam penelitian lain menyebutkan bahwa pasien SLE mengalami penurunan dalam bekerja bahkan tidak bekerja. Lupus memiliki dampak signifikan dan negatif terhadap pengalaman kerja individu. Di Amerika Serikat, kurang dari setengah dari mereka yang mengidap lupus mampu bekerja penuh waktu. Produktivitas secara keseluruhan dari individu yang menderita SLE dan memiliki riwayat pekerjaan mengalami penurunan sepertiga antara tahun diagnosis dan setelah diagnosis. Kemungkinan kehilangan pekerjaan di antara individu yang bekerja dan menderita SLE

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

meningkat secara signifikan setelah usia 44 tahun. Faktor-faktor seperti usia yang lebih muda, tingkat fungsi fisik dan kognitif yang lebih tinggi, serta tingkat tuntutan pekerjaan kognitif yang lebih tinggi dikaitkan dengan risiko kehilangan pekerjaan yang lebih rendah. Sementara itu, usia yang lebih tua, status belum menikah, serta tingkat fungsi fisik dan kognitif yang lebih rendah juga terkait dengan risiko kehilangan pekerjaan. Sekitar sepertiga dari populasi penderita lupus melaporkan bahwa mereka tidak lagi dapat bekerja.¹¹

Peneliti mengasumsikan bahwa kompleksitas keluhan yang dialami oleh penderita SLE menjadi hambatan bagi sebagian responden dalam melakukan aktivitas atau bekerja. Namun, ada juga beberapa responden yang masih mampu melakukan aktivitas atau bekerja meskipun mengalami kondisi tersebut.

d)Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa mayoritas pasien SLE di Rumah Sakit Mohammad Hosein Palembang pada periode 1 Juli 2022 hingga 1 Maret 2024 memiliki tingkat pendidikan terakhir adalah sekolah menengah atas (SMA), dengan jumlah responden sebanyak 36 (56,3%). Diikuti oleh tingkat pendidikan sekolah dasar (SD) sebanyak 10 responden dengan persentase (15,6%) dan sekolah menengah pertama (SMP) dengan jumlah yang sama, yaitu 10 responden (15,6%). Ada juga yang memiliki pendidikan perguruan tinggi, dengan jumlah 8 responden (12,5%) dari total 64 responden. Pasien Systemic Lupus Erythematosus mayoritas memiliki latar belakang pendidikan sekolah menengah atas (56,3%). Hasil ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Damayanti et.al pada tahun 2023, yang menyatakan bahwa sebanyak 51,6% dari total pasien memiliki tingkat

pendidikan tertinggi adalah SMA. Tetapi, hasil tersebut tidak sejalan dengan hasil penelitian oleh Yuwindry dan Tangkas (2023) yang menyatakan bahwa sebanyak 22 responden dengan persentase 55% memiliki pendidikan tinggi dari perguruan tinggi.

Kemampuan kognitif mempengaruhi pola pikir seseorang, termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor terkait dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan kesehatan untuk memelihara kesehatan pribadinya. Pendidikan memainkan peran penting dalam menyediakan informasi yang mendukung kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti mengasumsikan bahwa latar belakang pendidikan responden dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah pengaruh masa perawatan penyakit lupus itu sendiri, yang dapat menghambat pendidikan pada usia tertentu karena kondisi kesehatan yang membutuhkan perhatian lebih. Selain itu, faktor ekonomi juga memainkan peran, karena mayoritas responden berasal dari lapisan masyarakat menengah, yang mungkin tidak menuntut tingkat pendidikan yang sangat tinggi.

e). Riwayat Penyakit Keluarga

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 62 responden dengan persentase 96,9% pasien Systemic Lupus Erythematosus tidak memiliki riwayat penyakit keluarga yang sama, sedangkan 2 responden dengan persentase 3,1% memiliki riwayat penyakit yang sama di dalam keluarganya dari total keseluruhan 64 responden. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumantri pada tahun 2021 yang menunjukkan bahwa tidak ada riwayat yang signifikan terkait dengan penyakit keluarga pada pasien SLE.

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

Tidak ada tanda-tanda klinis yang pasti, penyebab, riwayat penyakit, atau perkiraan yang pasti untuk kondisi inflamasi autoimun kronis ini. Profesional medis dan peneliti masih belum mengetahui penyebab SLE dengan pasti, dan faktor genetik bukanlah satu-satunya faktor yang berperan dalam penyakit ini. Sistem kekebalan tubuh pada penderita lupus menghasilkan antibodi yang menyerang tubuh sendiri, terutama terhadap protein-protein yang berada dalam inti sel. Timbulnya SLE dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor lingkungan, seperti paparan radiasi UV, penggunaan obat-obatan tertentu, dan infeksi virus seperti virus Epstein-Barr (EBV).¹²

Menurut penelitian oleh Tanzilia et.al pada tahun 2021, faktor-faktor yang berperan dalam timbulnya SLE meliputi aspek lingkungan, sistem kekebalan tubuh, hormon, dan faktor genetik.¹³ Selain itu, Res.Imunol, Amerika Serikat mencatat bahwa beberapa faktor genetik spesifik tidak ditemukan pada semua pasien SLE, dan tidak secara langsung mempengaruhi kerentanan terhadap penyakit, tetapi berkaitan dengan fenotipe tertentu. Namun, perbedaan ini mungkin terkait dengan berbagai mekanisme yang dapat memicu perkembangan SLE. Hal ini sejalan dengan penelitian sehingga peneliti mengasumsikan bahwa faktor genetik mungkin tidak memiliki dampak yang signifikan pada SLE karena adanya faktor-faktor lain yang berperan dalam penyakit tersebut.

f). Lamanya Sakit

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 44 responden dengan persentase (68,8%) pasien SLE mengalami penyakit selama lebih dari satu tahun, sedangkan ada 20 responden yang mempunyai durasi penyakit kurang dari satu tahun dengan persentase (31,2%) dari total 64 responden.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Esfandiari, Shandy, dan Resati (2020) di Komunitas Odapus Lampung (KOL), yang menemukan bahwa 63,9% dari 39 responden telah menderita SLE selama 1-5 tahun.⁹ Temuan yang serupa juga tercatat dalam penelitian oleh Azhara et.al (2023), yang menyatakan bahwa mayoritas responden telah menderita SLE selama lebih dari dua tahun sebanyak 45 orang dengan persentase sebesar 88,2%.¹⁴ Walaupun berbagai penelitian menunjukkan variasi dalam lama rata-rata penderita menderita SLE, namun kesemuanya menegaskan bahwa penderita umumnya telah mengidap SLE selama lebih dari lima tahun. Durasi suatu penyakit dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu akut dan kronis. Akut merupakan sesuatu yang merujuk pada kondisi yang ditandai oleh gejala yang parah dan durasi yang singkat. Akut merujuk pada penyakit yang muncul secara tiba-tiba, sementara kronik menggambarkan kondisi yang telah berlangsung lama, bahkan bertahun-tahun.¹⁵

Durasi penyakit yang panjang pada penderita SLE disebabkan oleh adanya gejala yang beragam dan melibatkan sistem tubuh secara menyeluruh, serta belum adanya pengobatan yang dapat menyembuhkan kondisi ini. Menurut Alamanda (2018), SLE memiliki berbagai perjalanan penyakit dan penyebab yang beragam.¹ Penderita SLE sering mengalami gejala seperti kelelahan, demam, kelemahan umum, hilangnya nafsu makan, penurunan berat badan, serta manifestasi pada sistem muskuloskeletal, kulit, paru-paru, jantung, ginjal, saluran pencernaan, neuropsikiatri, dan sistem hematomlimfatik. Pada penyakit yang telah berlangsung selama berbulan-bulan hingga bertahun-tahun, gejalanya akan menjadi lebih spesifik dan lengkap, dan cenderung melibatkan beberapa organ tubuh sekaligus. Oleh karena itu,

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

peneliti mengasumsikan bahwa lamanya penderita SLE mengalami sakit disebabkan oleh variasi tanda dan gejala yang dialami oleh penderita SLE. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis penyakit ini karena pada awalnya SLE dapat menyerupai penyakit lain.

2. Masalah Keperawatan

Masalah keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam praktik keperawatan sehari-hari, karena dapat mempengaruhi kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien. Salah satu masalah keperawatan yang paling sering dihadapi adalah nyeri akut, yang tercatat memiliki frekuensi tertinggi dengan 32 kasus. Nyeri akut tidak hanya menjadi pengalaman yang menyakitkan bagi pasien, tetapi juga dapat mengganggu proses penyembuhan dan meningkatkan tingkat kecemasan. Oleh karena itu, penting bagi perawat untuk mengidentifikasi dan mengelola nyeri secara efektif, untuk memastikan pasien menerima perawatan yang optimal.

Selanjutnya gangguan perfusi jaringan merupakan masalah keperawatan yang signifikan dengan frekuensi 10 kasus. Gangguan perfusi ini sering dikaitkan dengan kondisi medis tertentu, seperti diabetes atau penyakit jantung, yang dapat memengaruhi aliran darah ke jaringan tubuh. Perfusi yang tidak memadai dapat menyebabkan kerusakan jaringan dan memperlambat proses penyembuhan. Oleh karena itu, perawat perlu melakukan penilaian yang cermat terhadap tanda-tanda perfusi yang tidak memadai dan mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk meningkatkan sirkulasi darah, seperti memantau tanda-tanda vital dan memberikan terapi yang tepat.

Risiko infeksi juga merupakan masalah keperawatan yang tidak dapat diabaikan, dengan frekuensi tercatat 4 kasus. Sistem Kekebalan tubuh yang lemah tidak berfungsi optimal dalam melawan infeksi. Penggunaan obat-obatan imunosupresan seringkali menekan sistem kekebalan tubuh sehingga tubuh menjadi lebih rentan terhadap serangan patogen. Kerusakan Organ dapat menyebabkan kerusakan pada berbagai organ yang dapat menjadi pintu masuk bagi infeksi. Banyak penderita lupus mengalami kesulitan dalam menyerap nutrisi karena masalah pencernaan atau nafsu makan yang buruk. Hal ini dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh.

Hal lain adalah gangguan mobilisasi fisik, yang tercatat pada 2 kasus. Gangguan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk nyeri, kelemahan otot, atau kondisi medis yang mendasarinya. Mobilisasi yang terbatas dapat menyebabkan komplikasi seperti trombosis vena dalam dan pneumonia.

Selain itu, intoleransi aktivitas juga merupakan masalah yang harus ditangani, dengan frekuensi 7 kasus. Intoleransi aktivitas dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kelelahan, nyeri, dan kondisi medis yang mendasarinya. Perawat harus melakukan penilaian menyeluruh terhadap kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas dan merencanakan intervensi yang tepat. Edukasi tentang pentingnya aktivitas fisik dan strategi untuk meningkatkan toleransi aktivitas juga sangat penting. Dengan pendekatan yang tepat, perawat dapat membantu pasien mencapai tingkat aktivitas yang lebih baik, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

Secara keseluruhan, data menunjukkan bahwa masalah keperawatan yang paling umum berkisar pada nyeri akut, gangguan perfusi jaringan, risiko infeksi, dan gangguan mobilisasi fisik. Penanganan yang tepat terhadap masalah ini sangat penting untuk meningkatkan hasil perawatan pasien. Perawat harus bekerja sama dengan tim kesehatan lain untuk merancang rencana perawatan yang komprehensif, yang mencakup penilaian yang cermat, intervensi yang tepat, dan edukasi yang memadai. Dengan cara ini, diharapkan kualitas perawatan dapat ditingkatkan dan pasien dapat mencapai hasil yang lebih baik dalam proses penyembuhannya.

Pada 64 kasus SLE, ditemukan 83 masalah keperawatan yang beragam. Masalah ini mencerminkan kompleksitas kondisi SLE yang memengaruhi berbagai aspek kesehatan pasien. Di antara masalah yang paling sering muncul, nyeri akut mendominasi dengan frekuensi 32 kasus, menunjukkan bahwa banyak pasien mengalami rasa sakit yang signifikan akibat kondisi ini. Nyeri ini bisa disebabkan oleh peradangan yang terjadi pada sendi, otot, dan jaringan lain yang berhubungan dengan SLE, sehingga memerlukan perhatian khusus dalam manajemen nyeri.

Selain nyeri akut, gangguan perfusi jaringan juga menjadi masalah yang cukup signifikan, dengan 10 kasus teridentifikasi. Gangguan ini sering kali terkait dengan masalah sirkulasi darah yang dapat terjadi pada pasien SLE. Hal ini dapat berkontribusi pada gejala seperti kelemahan, kelelahan, dan bahkan kerusakan organ jika tidak ditangani dengan baik.

Risiko infeksi juga menjadi perhatian, dengan 4 kasus yang dilaporkan. Pasien SLE cenderung memiliki sistem kekebalan tubuh

yang terganggu, baik akibat penyakit itu sendiri maupun pengobatan yang mereka jalani, seperti kortikosteroid atau imunosupresan.

Gangguan mobilisasi fisik menjadi masalah yang lebih jarang muncul, dalam 2 kasus, namun tetap penting untuk diperhatikan. Nyeri sendi dan otot ini dapat membatasi rentang gerak dan membuat aktivitas fisik menjadi sulit. SLE dapat menyebabkan pembengkakan, kekakuan, dan kerusakan sendi. Penderita SLE seringkali mengalami kelelahan yang ekstrem, bahkan setelah melakukan aktivitas ringan. Kelelahan ini dapat membuat mereka enggan untuk bergerak dan membatasi aktivitas fisik.

Masalah lain yang perlu dicermati adalah intoleransi aktivitas, yang muncul dalam 7 kasus. Pasien SLE sering mengalami kelelahan yang berlebihan, yang dapat mengganggu kemampuan mereka untuk beraktivitas sehari-hari.

Secara keseluruhan, analisis terhadap masalah keperawatan yang muncul pada pasien SLE menunjukkan perlunya pendekatan yang holistik dalam perawatan. Dengan memahami berbagai masalah yang sering muncul, perawat dapat mengembangkan rencana perawatan yang lebih efektif dan terintegrasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Karakteristik pasien dengan *Systemic Lupus Erythematosus* berusia 26-45 tahun (42,2%), berjenis kelamin perempuan (93,8%) dengan status pekerjaan ibu rumah tangga (34,4%), tingkat pendidikan SMA (56,3%), tidak ada riwayat penyakit yang sama didalam keluarga (96,9%) dan lama sakit lebih dari 1 tahun (68,8%).

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

2. Masalah keperawatan yang ditemukan pada pada pasien *Systemic Lupus Erythematosus* adalah sebanyak 17 masalah keperawatan, terbanyak adalah nyeri_akut.

Saran

1. Tenaga kesehatan: berikan prioritas pada pengelolaan nyeri yang komprehensif, termasuk farmakologi dan non-farmakologi.
2. Penelitian lebih lanjut: untuk mengidentifikasi faktor risiko berdasarkan karakteristik pasien SLE dan telusuri efektivitas intervensi non-farmakologi seperti terapi komplementer untuk mengurangi masalah keperawatan tersebut.

REFERENSI

1. Alamanda. (2018). *Yusuf Aulia Rahman | Anak Perempuan Berusia 14 Tahun dengan Lupus Erythematosus Sistemik dengan Nefritis dan Hipertensi Grade I Majority* (Vol. 7).
2. Rizani. (2021). Gambaran Klinis dan Serologis Pasien SLE Dewasa di RSUP DR.MOHAMMAD HUSEIN Palembang tahun 2021.
3. Astini, S. P., Udayani, N. N. W., & Meriyani, H. (2021). Studi Retrospektif Penggunaan Obat dan Potensi Interaksi Obat Pasien Systemic Lupus Erythematosus. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 7(2), 77–83. <https://doi.org/10.36733/medicamento.v7i2.2271>
4. Islami, A. A., Jafar, F. I., & Kuncoro, H. (2022). Evaluasi Ketepatan Penggunaan Obat pada Pasien Lupus Erythematosus Sistemik (LES) di RSUD Kanujoso Djatiwibowo Kota Balikpapan Tahun 2020-2021.

Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences, 15, 6–12.

<https://doi.org/10.25026/mpc.v15i1.609>

5. Kirwiastiny, R., Alfarisi, R., & Al-Aziz Marjaen, A. (2021). *Hubungan Derajat Aktivitas Penyakit Lupus Erythematosus Sistemik Berdasarkan Skor Mex-Sledai Dengan Kejadian Anemia Pada Penderita Lupus Erythematosus Sistemik Di Komunitas Odapus Lampung Abstract : Relationship of Systemic Lupus Erythematosus Activities Based on Mex-Sledai Score With Incidence of Anemia in Systemic Lupus Erythematosus Patients in the Odapus Lampung Community*, 2020. 3.
6. Kementerian Kesehatan RI. 2017. Situasi Lupus di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan 2017.
7. Naziha, A., Maharatih, G. A., & Bulan Kakanita Hermasari. (2023). Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Depresi Pasien Systemic Lupus Erythematosus (SLE). *Plexus Medical Journal*, 1(6), 234–241. <https://doi.org/10.20961/plexus.v1i6.498>
8. Damayanti, R., Zakiyah, & Wardani, N. S. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Systemic Lupus Erythematosus. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(25), 137–150. <http://e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/view/239>.
9. Esfandiari, S. & R. (2020). *Hubungan Faktor Usia Dengan Kelelahan Pada Pasien Systemic Lupus Erythematosus (SLE) Di Komunitas Lampung Tahun 2019*. 4, 249–256.

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

10. Henry Sutanto, Yuliasih Yuliasih, Memisahkan Patogenesis Lupus Eritematosus Sistemik: Hubungan Erat antara Faktor Imunologi, Genetik dan Lingkungan , *Medicina* , 10.3390/medicina59061033 , 59 , 6 , (1033) , (2023)
11. Rosemarie Garland-Thomson dan Paul K. Longmore. Accommodations in the Workplace: People with Lupus Share Their Work Experience. *jurnal Society for Disability Studies (SDS)*. Vol. 42 No. 3-4 (2023): Summer 2023. Diakses pada tanggal 26 Mei 2024 pada jam 11.57
12. Salsabilla. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.
13. Tanzilia, M. F., Tambunan, B. A., & Dewi, D. N. S. S. (2021). Tinjauan Pustaka: Patogenesis Dan Diagnosis Sistemik Lupus Eritematosus. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(2), 139. <https://doi.org/10.32502/sm.v11i2.2788>
14. An'nurhza Zidhan Azhara, I Gusti Bagus Indro Nugroho, & Bulan Kakanita Hermasari. (2023). Hubungan Resiliensi Diri dengan Tingkat Kecemasan Pasien Systemic Lupus Erythematosus (SLE). *Plexus Medical Journal*, 2(1), 26–31. <https://doi.org/10.20961/plexus.v2i1.456>
15. Sari et.al, (2020). Hubungan lamanya sakit, usia dan kepatuhan minum obat pada pasien systemic lupus erythematosus di komunitas lampun tahun 2019. *Jurnal Human Care*. e-ISSN:2528-6651;Volume 5;No.4 (October, 2020): 883-890