

HUBUNGAN LAMANYA SAKIT, USIA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN *SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS* DI KOMUNITAS LAMPUNG TAHUN 2019

Okvien Puspita Sari¹, Resati Nando Panonsih², Ratna Purwaningrum³, Firhat Esfandiari⁴,

¹Program Studi Kedokteran FK Universitas Malahayati

²Dokter Dermatologi dan Venereologi FK Universitas Malahayati

³Dokter umum FK Universitas Malahayati

⁴Dokter Penyakit Dalam FK Universitas Malahayati

Email : okvienps@gmail.com

Submitted: 24-03-2020, Reviewer: 08-04-2020, Accepted: 08-04-2020

Abstract

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a systemic disease with the characteristics of the antinuclear antibody (ANA) that attacks the vascular system and connective tissue. SLE is more common in women of childbearing age with a vulnerable age 15 to 45 years. To improve the quality of life, a Odapus (people with Lupus) should consume a variety of drugs all his life To determine the correlation between of the length of illness, age of the patient taking medication compliance Systemic Lupus Erythematosus in Comunity Lampung 2019. This type of research is research analytic method with cross sectional approach. Samples of this research that people with lupus in Lampung as many as 26 people. Data obtained through questionnaires filled medication adherence, age and informed consent questionnaire. Data analysis techniques to test the hypothesis that statistic Pearson. There research showed a correlation between age and medication adherence which from a statistical test Pearson gained significance level (p-value) amounted to (0.134), which means greater than the value of alpha (0.05) and no significant correlation between the duration of illness and whereby adherence of the statistical test Pearson gained significance level (p-value) amounted to (0.060), which means greater than the value of alpha (0.05).

Keywords : *Systemic Lupus Erythematosus (SLE), Compliance Drinking Drugs, Long Sick*

PENDAHULUAN

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) adalah penyakit sistemik dengan karakteristik adanya antinuklear antibody (ANA) yang menyerang sistem vascular dan jaringan ikat (Siregar, 2017). SLE bisa menyerang pria dan wanita dengan perbandingan antara pria dibanding wanita adalah 1 : 9. Dalam laporan medis dunia menyebutkan bahwa SLE dapat menyerang bayi yang baru dilahirkan (Neonatal Lupus) dan orang tua yang berusia 89 tahun. SLE banyak terjadi pada wanita usia produktif dengan rentan usia 15 tahun sampai 45 tahun, wanita usia pubertas, wanita hamil,

pascamelahirkan, dan wanita pengguna pil kontrasepsi yang mengandung hormon estrogen (Langow, 2018).

Setiap tahun diperkirakan terjadi sekitar 16 ribu kasus SLE baru. *The lupus foundation of America* memperkirakan sekitar 1,5 juta kasus terjadi di Amerika dan setidaknya terjadi lima juta kasus di dunia. Data prevelensi di setiap negara berbeda-beda. Suatu studi sistemik di Asia Pasifik memperlihatkan data insiden sebesar 0,9-3,1 per 100.000 populasi/tahun. Prevelensi kasar sebesar 4,3-45,3 per 100.000 populasi (Kemenkes RI, 2017). DI Indonesia tercatat sebanyak 586 penderita Lupus di Indonesia pada tahun 1998. Pada

tahun 2005 jumlah penderita Lupus mencapai angka 6.578 penderita, dan sekitar 100 orang yang meninggal. Tercatat 8.693 penderita Lupus pada tahun 2008 dengan 43 orang penderita Lupus yang meninggal dunia. Dan tercatat sekitar 8.891 orang dengan Lupus serta terdapat 15 orang meninggal sampai April tahun 2009 (Judhan & Setiawan, 2015). Berdasarkan survey di daerah Malang yang dilakukan oleh Prof. Handono Kalim, dkk memperlihatkan angka sebesar 0,5% terhadap total populasi (Kemenkes RI, 2017). Terdapat 17.286 Odapus di Indonesia (Langow, 2018).

Manifestasi umum diantara pasien lupus sistemik (LE) adalah *Cutaneous Lupus Erythematosus* (CLE) (Stannard dan Kahlenberg, 2016). Dari semua pasien LE Keterlibatan kulit terlihat sekitar 70-85%. Dalam kasus keterlibatan kulit bisa sebagai pengamat ringan dari keterlibatan internal yang parah dan keterlibatan kulit kadang-kadang menjadi satu-satunya manifestasi dari *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE). Untuk meningkatkan kualitas hidupnya, seorang Odapus (orang dengan Lupus) harus mengkonsumsi berbagai jenis obat seumur hidupnya. Disisi lain efek samping yang ditimbulkan dari pengobatan dapat memperburuk kondisi kesehatan odapus. Keadaan tersebut yang menyebabkan ketidakpatuhan minum obat pada penyandang SLE (Sheba dkk, 2018).

Pasien SLE memerlukan kepatuhan terhadap pengobatan jangka panjang Agar tetap berada dalam kondisi remisi (bebas gejala lupus) (Irawati dkk, 2015). Terdapat peningkatan angka kunjungan ke unit gawat darurat dan juga rawat inap disebabkan oleh ketidakpatuhan minum obat pada pasien SLE, dengan dampak peningkatan beban psikis, beban fisik,

ekonomi serta sosial yang harus ditanggung oleh odapus dan keluarganya. Diperlukan strategi pencegahan dan intervensi untuk mengatasi ketidakpatuhan pada SLE mengingat dampak yang cukup penting. Diawali dengan mengetahui bagaimana odapus dapat minum obat sesuai standar penatalaksanaan yang dianjurkan oleh dokter sebagai strategi awal (Sheba dkk, 2018).

Hasil penelitian Ward, et al. yang menunjukkan derajat ketidakpatuhan yang tinggi, yaitu $70,6 \pm 25,8\%$. Beberapa faktor yang menjadi penyebab ketidakpatuhan terhadap suatu pengobatan antara lain: keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi obat, status social ekonomi, kualitas hubungan antara pasien-dokter, polifarmasi, akses terhadap obat, tingkat keparahan suatu penyakit, depresi, pendidikan, biaya pengobatan, jam layanan pengambilan obat, proses pelayanan di apotek, dan kesulitan bahasa faktor psikosial lainnya. Ketidakpatuhan pasien SLE terhadap terapi obat berhubungan dengan masuk ke rumah sakit kembali, tingginya risiko kambuh (flares), perburukan fungsi ginjal, morbiditas, dan perburukan (Irawati, 2015).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian metode analitik yang bersifat *cross-sectional* melalui Kuesioner dan *informed consent*.

Penelitian ini dilakukan di Komunitas Odapus Lampung (KOL), sedangkan waktu penelitiannya adalah November 2019.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Pasien SLE yang bersedia menjadi responden atau subjek penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien SLE yang tidak bersedia menjadi responden dan

pasien SLE yang mengalami sakit berat dan tidak dapat berkomunikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Usia	Jumlah	Persentase (%)
<25 tahun	2	7.7
≥25 tahun	24	92.3
Total	26	100.0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia sebanyak 24 orang

berumur ≥25 tahun dengan persentase 92,3 % dan sebanyak 2 orang berumur <25 dengan persentase 7,7 %.

Tabel 2. Lamanya Sakit

Lamanya Sakit	Frekuensi	Persentasi (%)
<3 tahun	6	23.1
≥3 tahun	20	76.9
Jumlah	26	100.0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan lamanya sakit sebanyak 20 orang dengan kategori ≥3 tahun dengan %.

persentasi 76,9 % dan sebanyak 6 orang dengan kategori <3 tahun dengan persentase 23,1

Tabel 3. Kepatuhan Minum Obat

Kepatuhan Minum Obat	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	15	57.7
Sedang	6	23.1
Rendah	5	19.2
Total	26	100.0

Bersadarkan tabel di atas diketahui bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan minum obat sebanyak 15 orang kategori kepatuhan

minum obat tinggi dengan persentase 57,7 %, sebanyak 6 orang kategori kepatuhan minum obat sedang dengan persentase 23,1%, dan sebanyak 5 orang

kategori kepatuhan minum obat rendah dengan persentasi 19,2 %.

Tabel 4. Analisis Hubungan Antara Lamanya Sakit dengan Kepatuhan Minum Obat

		Lamanya Sakit	Usia	Kepatuhan Minum Obat
Pearson Correlation	Lamanya Sakit	1	527**	312
	Usia	527**	1	225
	Kepatuhan Minum Obat	312	225	1
Sig. (1-tailed)	Lamanya Sakit	.	0,003	0,060
	Usia	0,003	.	0,134
	Kepatuhan Minum Obat	0,060	0,134	.
N	Lamanya Sakit	26	26	26
	Usia	26	26	26
	Kepatuhan Minum Obat	26	26	26

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dengan perhitungan uji statistik *Pearson* didapatkan tingkat signifikansi (*p-value*) sebesar (0,060) yang artinya lebih besar dari nilai *alpha* (0,05). Artinya, tidak didapatkan hubungan antara variabel lamanya sakit dengan kepatuhan minum obat dan perhitungan uji statistik *Pearson* didapatkan tingkat signifikansi (*p-value*) sebesar (0,134) yang artinya lebih besar dari nilai *alpha* (0,05). Artinya, tidak didapatkan hubungan antara variabel usia dengan kepatuhan minum obat.

Berdasarkan hasil penelitian dengan 26 sampel hasil menunjukkan bahwa dua variabel terikat yakni lamanya sakit dan usia secara signifikan tidak mempengaruhi terjadinya kepatuhan minum obat pada pasien *Systemic Lupus Erythematosus* di Komunitas Lampung Tahun 2019.

Lamanya pada suatu penyakit dapat dibedakan menjadi akut dan kronik. Acute adalah sesuatu yang menunjukkan pada gejala yang berat dan perjalanan yang singkat (Dorlan, 2015). Akut yang berarti suatu penyakit yang datang mendadak dan kronik

diartikan sebagai kondisi yang sudah berlangsung lama (menahun).

Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Yanih (2016) menunjukkan bahwa 53,8% penderita SLE telah mengidap SLE selama > 5 tahun. Karakteristik usia penderita SLE dalam penelitian ini termuda merupakan gadis dengan usia 18 tahun yang pertama kali terserang SLE di usia 15 tahun. Penderita SLE tertua dalam penelitian ini adalah 3 orang wanita dengan usia 37 tahun. Rata-rata usia penderita SLE yang diperoleh dalam penelitian ini adalah 34 tahun. Usia tersebut masih termasuk dalam rentang usia produktif bagi wanita.

Dalam penelitian Nancy dan Ikawati (2012) pasien terdiagnosa SLE dengan rentang usia 18-64 tahun. Diketahui bahwa sebagian besar pasien SLE adalah perempuan pada usia produktif (53%). 10 pasien (59%) muncul SLE pada usia 25 tahun ke atas. Pasien ulangan sebanyak 53% yang pernah menjalani rawat inap sebelumnya dengan domisili pasien terbanyak berasal dari Kabupaten Sleman (35%). Manifestasi klinik SLE yang diderita pasien sangat beragam dengan manifestasi hemiklimfatik

terbanyak (18%) disertai infeksi sebagai penyakit penyerta terbesar (36%). 65% pasien berstatus menikah, sedangkan pendidikan pasien SLE paling banyak adalah SMA atau sederajat (41%). 71% pasien masih bekerja dengan pekerjaan terbanyak adalah sebagai PNS/swasta/ibu rumah tangga (41%). Manifestasi klinik SLE yang diderita pasien sangat beragam dengan manifestasi hemiklimfatik terbanyak (18%) disertai infeksi sebagai penyakit penyerta terbesar (36%)

Berdasarkan hasil penelitian Wistiani (2011) keterlibatan ginjal merupakan manifestasi klinis terbanyak kasus LES, disertai anemi, malar rash, artritis, dan gejala konstitusional umum demam berkepanjangan. Diantaranya tujuh pasien semuanya perempuan dengan rerata umur 11,57 tahun (rentang 8-13 tahun). Diagnosis awal perawatan, anemi dengan splenomegali 2 (28,6%), dan nefritis 5 (71,4%). Subjek semua pasien dengan anemi 3 (42,8%) dengan trombositopeni. Keterlibatan ginjal ditandai dengan edema pada 4 (57,2%), proteinuria pada 3 (42,8%), hipoalbuminemi pada 7 (100%), dan hipertensi pada 4 (57,2%) subjek. Penghitungan laju filtrasi glomerulus didapatkan 2 (28,6%) disfungsi ginjal awal, dan 1 (14,2%) insufisiensi ginjal kronik. Keterlibatan jantung didapatkan efusi perikardial pada 3 (42,8%). Subjek Malar rash dan artritis serta gejala konstitusional demam berkepanjangan pada semua pasien.

Berdasarkan hasil penelitian Sheba et al. (2018) pada suku Sunda di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung menunjukkan bahwa Odapus bersuku Sunda dan berjenis kelamin perempuan dalam usia produktif antara 21 tahun hingga 42 tahun dengan seluruh responden telah terdiagnosis dalam

jangka waktu lama masing-masing 1 orang telah terdiagnosis 15 tahun, 11 tahun, 8 tahun, 3 tahun dan 2 responden lainnya telah terdiagnosa selama 4 tahun.

Hasil penelitian Ward, et al. yang menunjukkan derajat ketidakpatuhan yang tinggi, yaitu $70,6 \pm 25,8\%$. Ketidakpatuhan pasien SLE terhadap terapi obat berhubungan dengan tingginya risiko kambuh (flares), morbiditas, masuk rumah sakit kembali, dan perburukan fungsi ginjal. Beberapa faktor yang menjadi penyebab ketidakpatuhan terhadap suatu pengobatan antara lain: keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan untuk mengkonsumsi obat, status social ekonomi, kualitas hubungan antara pasien-dokter, polifarmasi, akses terhadap obat, tingkat keparahan suatu penyakit, depresi, pendidikan, biaya pengobatan, jam layanan pengambilan obat, proses pelayanan di apotek, dan kesulitan bahasa faktor psikososial lainnya. Ketidakpatuhan pasien SLE terhadap terapi obat berhubungan dengan masuk ke rumah sakit kembali, tingginya risiko kambuh (flares), perburukan fungsi ginjal, morbiditas, dan perburukan (Irawati, 2015).

Study di University California, San Francisco Hikmah & Prihaningtyas (2018) menyebutkan bahwa penderita Lupus anak memiliki resiko lebih tinggi berobat ke IGD hingga 1,45 kali lipat lebih tinggi pada pasien tidak rutin minum obat dibandingkan penderita yang rutin minum obat. Tingkat ketidakpatuhan minum obat sebesar 43-75% dan sebanyak 33% penderita menghentikan obatnya sendiri setelah 5 tahun pada orang dewasa. Dukungan orang tua sangat penting terhadap keberhasilan pengobatan anak jika anak sudah menganjak remaja maka dukungan teman sebaya dapat

meningkatkan keberhasilan pengobatan pada SLE. Ketidapatuhan minum obat ini dapat terjadi akibat kurangnya pengetahuan penderita tentang SLE, Polifarmasi (banyaknya obat yang dikonsumsi), dan depresi.

Menurut WHO, ada beberapa faktor yang mengarahkan kepatuhan pada pengobatan, biasanya dikelompokkan ke dalam kategori: faktor-faktor sosial ekonomi, faktor-faktor yang berhubungan dengan pasien, faktor-faktor yang berhubungan dengan kondisi, sistem kesehatan, dan faktor-faktor terkait lainnya (Lam & Fresco, 2015).

SIMPULAN

1. Distribusi frekuensi berdasarkan lamanya sakit sebanyak 20 orang dengan kategori ≥ 3 tahun dengan persentasi 76,9% dan sebanyak 6 orang dengan kategori < 3 tahun dengan persentase 23,1%.
2. Distribusi frekuensi berdasarkan usia sebanyak 24 orang berumur ≥ 25 tahun dengan persentase 92,3% dan sebanyak 2 orang berumur < 25 dengan persentase 7,7%.
3. Distribusi frekuensi berdasarkan kepatuhan minum obat sebanyak 15 orang kategori tinggi dengan persentase 57,7%, sebanyak 6 orang

Hasil yang diperoleh sesuai dengan penelitian yang dilakukan Irawati et al. tahun 2015 dengan judul Studi Pendahuluan Profil Penggunaan Obat dan Kepatuhan terhadap Pengobatan pada Pasien Lupus di Komunitas dengan menggunakan metode pill count digunakan untuk mengukur kepatuhan pasien mendapatkan hasil diperoleh hasil sebanyak 57,14% (8 dari 14) pasien tidak patuh terhadap pengobatan. Pasien dapat tidak patuh terhadap salah satu atau semua golongan obat yang digunakan dalam pengobatan kombinasi.

kategori sedang dengan persentase 23,1%, dan sebanyak 5 orang kategori rendah dengan persentasi 19,2%.

4. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kepatuhan minum obat dimana dari uji statistik *Pearson* didapatkan tingkat signifikansi (*p-value*) sebesar (0,134) yang artinya lebih besar dari nilai *alpha* (0,05).
5. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lamanya sakit dan kepatuhan minum obat dimana dari uji statistik *Pearson* didapatkan tingkat signifikansi (*p-value*) sebesar (0,060) yang artinya lebih besar dari nilai *alpha* (0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Cuevas. C., & Penate. W., 2015. Psychometric Properties Of The Eight-Item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) in a Psychiatric Outpatient Setting, *Int J Clin and Health Psychol*, 15, 121-129.
- Dorland. 2015. kamus saku kedokteran Dorland (Ed. 29). Jakarta: Elsevier : 13
- Hikmah. Z., & Prihaningtyas. A. R., 2018. Bersahabat dengan Lupus. Alex Media Komputindo : 216.
- Irawati. S., Prayitno. A., Angel., et al. 2015. *Studi Pendidikan Penggunaan Obat dan Kepatuhan terhadap Pengobatan pada Pasien Lupus di Komunitas*. Jurnal Sains Farmasi & Klinis.2 (1) : 78-83.

- Judha. M., & Setiawan. D. I., 2015. *Apa dan bagaimana Penyakit Lupus (Systemik Lupus Erythematosus) Makna Hidup Penderita yang Terdiagnosa Lupus Erythematosus dengan Perspektif Maslow dan Henderson*. Yogyakarta: Gosyen Publishing : 2-37
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. [Online]. Tersedia di kbbi.kemdikbud.go.id/entri/umum. diakses 7 oktober 2019
- Kemendes RI. (2017). *Situasi Lupus di Indonesia*. Jakarta: Pusdatin–Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. ISSN: 24427659.
- Kurniaji. N. S., & Herawati. I., 2008. *Pengaruh Penambahan Iranian Endurance Exercise pada Intervensi Short Wave Diathermy dalam Mengurangi Nyeri Pinggang Kronik*. Jurnal Kesehatan. 1 (1) : 57-66
- Lam. W. Y., & Fresco. P., 2015. *Medication Adherence Measures: An Overview*. BioMed Research International : 1-12
- Langow. S. S., (Ed). 2018. *AtoZ Penyakit Rematik Autoimun*. Jakarta: Elex Media Komputindo : 26-31
- Laura K. DeLong, MD, M., 2012. *Vitamin D Status, Disease Specific and Quality of Life Outcomes in Patients With Cutaneous Lupus-Full Text View-ClinicalTrials.gov*, Atlanta, Georgia, United States, 30322. Available at: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01498406>.
- Krousel-Wood. M., Islam. T., Webber, S. L., et.al., 2009. *new medication adherence scale versus pharmacy fill rates in senior with hipertention*. american journal of managed care. 15 (1): 59-66
- Morisky, D. E., et al. 2008. *Predictive Validity of amedication Adherence Measure in an Outpatient Setting*, J. Clin. Hyperten, 10348-354
- Nancy & Ikawati. Z., 2012. *Evaluasi Pengobatan Systemic Lupus Erythematosus (SLE) pada Pasien SLE Dewasa*. Journal Of Management and Pharmacy Practice. 2 (3) : 127-194.
- Pameswari. P., Halim. A., & Yustika. L., 2016. *Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Mayjen H. A. Thalib Kabupaten Kerinci*. Jurnal Sains Farmasi & Klinis. 2 (2) : 116-121
- Rismalinda. 2017. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media (TIM) : 2
- Sheba. H. S., Djuhaeni. H., Setiabudiawan. B., et al. 2018. *Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Lupus Eritematosus Sistemik Di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung*. Majalah Kedokteran Bandung. 50 (1) : 21-28.
- Siregar. R. S., 2017. *Atlas Berwarna Saripati Penyakit Kulit (Ed. 3)*. Jakarta: EGC : 234-236.
- Szczęch. J., Rutka. M., Samotij. D., et al. 2016. *Clinical characteristics of cutaneous lupus erythematosus*. Original Paaper. 33 (1) : 13-17.
- Yanih, I. 2016. *Kualitas Hidup Penderita Systemic Lupus Erythematosus (SLE) Berdasarkan Lupusqol*. Jurnal Berkala Epidemiologi. 4 (1) : 1-12.

Widiawati. S., IGAA, & Karmila, D.
2015. *Subacute cutaneous Lupus Erythematosus pada Penderita Lupus Erythematosus Sistemik*. Jurnal Ilmiah Kedokteran. 46 (2) : 130-134

Wulandari. D. H., 2015. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan Untuk*

Minum Obat di RS Rumah Sehat Terpadu Tahun 2015. Jurnal Administrasi Rumah Sakit. 2 (1) : 17-28

Yokogawa. N., Eto. H., Tanikawa. A., et al. 2017. *Effects of Hydroxychloroquine in Patients With Cutaneous Lupus Erythematosus*. American College of Rheumatology. 69 (4) : 791-799