

## HUBUNGAN LAMA SAKIT DENGAN MANIFESTASI KLINIS PADA PASIEN *CUTANEOUS LUPUS ERYTHEMATOSUS* DI KOMUNITAS LAMPUNG TAHUN 2019

Vini Nugraheni<sup>1</sup>, Resati Nando Panonsih<sup>2</sup>, Ratna Purwaningrum<sup>3</sup>, Toni Prasetya<sup>4</sup>,

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

<sup>2</sup>Dokter Dermatologi dan Venereologi Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

<sup>3</sup>Dokter umum Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

<sup>4</sup>Dokter Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

e-mail: [vininugraheni07@gmail.com](mailto:vininugraheni07@gmail.com)

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

### ABSTRACT

*Cutaneous Lupus Erythematosus (CLE) is a chronic disease of the skin that may require a long-term care and follow-up. Erythema, burning, scaling, itching, scarring, dyspigmentation, as well as the pain and the length of one of these diseases can be divided into acute and chronic. To the purpose of this research was to determine the correlation between long sick with clinical manifestations in Cutaneous Lupus Erythematosus (CLE) patients in Lampung year 2020. This type of research is peneltian observational analytic with cross sectional approach. Samples of this research that people with lupus in Lampung as many as 45 people. Data were obtained through a questionnaire to fill a long illness and a physical examination. Data analysis techniques to test the hypothesis that the Chi-square test. The research showed a correlation between long sick with clinical manifestations in Cutaneous Lupus Erythematosus (CLE) in Lampung Year 2019. Given between long sick with clinical manifestations in Cutaneous Lupus Erythematosus (CLE) that the statistical test results obtained with p-value 0.000 (less than a 0,05) which means Ha accepted.*

**Keywords :** *Cutaneous Lupus Erythematosus (CLE), Clinical Manifestations, Old Hospital*

### PENDAHULUAN

*Systemic Lupus Erythematosus (SLE)* adalah adanya inflamasi multi sistem dan autoantibodi yang bersirkulasi yang disebut dengan penyakit autoimun kronis. Autoantibodi tersebut dengan antigennya berkaitan akan membentuk kompleks pada imun banyak terjadi pada pasien beberapa tahun sebelum munculnya manifestasi klinis. Autoantigen yang dibentuk akan menyebabkan autoantibodi adalah suatu komponen-komponen pada inti sel terdapat ditubuh di seluruh tubuh akan keluar kesirkulasi (Wiradharma,2014). *Cutaneous Lupus Erythematosus (CLE)* merupakan penyakit autoimun dengan

bervariasi gejala klinisnya. CLE terdapat banyak dampak yang signifikan di kehidupan sehari-hari sehingga dapat terjadi menurunkan kualitas hidup pada pasien (Warastridewi,dkk,2019).

Menurut suatu survei, 9 dari 10 penderita lupus adalah perempuan, yang terdapat dalam 2-3 kali lebih banyak pada ras Asia, Afrika, Amerik Asli, dan Hispanik (Judha,2015). Prevalensi dari SLE berkisar antar 51 kasus per 100 ribu penduduk di Amerika. Pada pasien SLE sekitar 65% pada awitan usia 65-55 tahun (Bertasis 2012). Sebuah studi pada tahun 2005 mengatakan insiden terjadinya CLE dapat disetarakan dengan SLE yakni sekitar 50-85%, yaitu DLE

(*Discoid Lupus Erythematosus*) yang merupakan bagian dari CLE (Durosaro,dkk,2009). Penelitian di Swedia pada tahun 2011 angka kejadian pada CLE memperlihatkan sekitar 4 per 100.000 orang dengan kasus 80% *Discoid Lupus Erythematosus*, *Subacute Cutaneous Lupus Erythematosus* sekitar 15,7% , dan 4,5% adalah pasien CLE tipe lain.

Di Indonesia pada tahun 1998, didapat 586 tercatat penderita lupus. Setelah tahun 2005 penderita lupus telah mencapai 6.578. Penderita yang meninggal mencapai sekitar 100 orang. Pada tahun 2008 penderita lupus tercatat 8.693 dan 43 orang yang meninggal.

Penelitian Warastridewi dkk (2019) prevalensinya memperlihatkan pada CLE di RSUPN Dr. Cipto Mangun Kusumo adalah 27,6 sampai 40 per 100.000 orang perbandingan antara perempuan dan laki-laki pada pasien CLE sama, dan berbeda dengan LE Sistemik. Manifestasi di bagian kulit 72-85% terjadi pada pasien *Lupus Erythematosus*. Berdasarkan data di Arsip Departemen Patologi Anatomi di Fakultas Kedokteran UI/RSUPN Dr. Cipto Mangun Kusumo selama tahun 2011-2016 pasien CLE terdapat 51 orang, dengan 1 kasus *Subacute Cutaneous Lupus Erythematosus*, *Lupus Erythematosus Discoid* sekitar 35 kasus, dan sekitar 15 kasus belum diklasifikasi (Warastridewi,dkk,2019).

*Cutaneous Lupus Erythematosus* (CLE) merupakan penyakit pada kulit yang kronis dapat membutuhkan suatu perawatan yang jangka panjang serta tindak lanjut. Eritema, rasa terbakar, scaling, gatal, jaringan parut, dispigmentasi, nyeri yang memiliki beberapa dampak dan dapat sangat merusak pada kualitas hidup merupakan suatu efek ditimbulkan dari *Cutaneous*

*Lupus Erythematosus* (CLE) (Farhangian,dkk,2015). *Cutaneous Lupus Erythematosus* (CLE) predilaksinya terdapat pada area seperti pada bagian dorsa tangan, punggung wajah, aspek ekstensor ekstremitas bagian atas dan leher (Singh,dkk,2016).

*Lupus Erythematosus* pada bagian kulit merupakan suatu kelainan lokal yang terdapat pada bagian kulit saja atau yang berhubungan dengan keadaan sistemik. Pada kelainan dikulit gambaran lupus memperlihatkan gambaran yang spesifik dikenal dengan *Cutaneous Lupus Erythematosus* (CLE) (Warastridewi,dkk,2019).

*Cutaneous Lupus Erythematosus* (CLE) ditandai adanya suatu episode remisi dengan beragam gambaran gejala klinis yang saling berkaitan dan ditandai juga adanya episode serangan akut dengan berbagai macam organ-organ terlibat. Terdapat perbandingan resiko antara laki-laki dan perempuan yang terkena pada lupus adalah 9:1 dan terjadi banyak pada perempuan usia muda. Pada perempuan hal ini juga berhubungan dengan hormon yakni adalah hormon estrogen (Langow,2018).

Menurut Widiawati, Iga, Karmila (2015) *Cutaneous Lupus Erythematosus* (CLE) dibagi menjadi 3 golongan diantaranya SCLE (*Subacute Cutaneous Lupus Erythematosus*), ACLE (*Acute Cutaneous Lupus Erythematosus*) ditandai dengan adanya suatu fotosensitifitas yang timbul terutama di beberapa area yang terpapar oleh sinar matahari seperti pada daerah V pada dada, leher, punggung bagian atas, lengan bagian ekstensor , bahu, dan agak jarang timbul pada bagian area di wajah. Insiden pada SCLE pada wanita usia muda sampai pertengahan paling sering terjadi. Dan penyembuhan pada bagian lesi SCLE tanpa menimbulkan

bentuk jaringan parut, namun ada yang berupa dispigmentasi baik berupa hiperpigmentasi dan hipopigmentasi, akan timbul seperti bercak putih (Ventiligo-like leukoderma) dan telangiectasis. Pada sekitar 50% di lesi SCLE berhubungan dengan manifestasi klinis arthritis pada SLE dan CCLE (*Chronic Cutaneous Lupus Erythematosus*) (Widiati,2015).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Komunitas Odapus Lampung (KOL) pada bulan November 2019.

Sampel penelitian ini yaitu orang dengan lupus di Lampung sebanyak 45 orang. Data diperoleh melalui mengisi kuesioner lama sakit dan pemeriksaan fisik.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah Pasien *Cutaneous Lupus Erythematosus* dengan diagnosis ditegakkan oleh dokter spesialis, jenis Kelamin Perempuan dan usia penderita *Cutaneous Lupus Erythematosus* dari 15-55 tahun. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah Pasien *Systemic Lupus Erythematosus* dan Pasien *Systemic Lupus Erythematosus* dengan penyakit kulit lain, seperti psoriasis vulgaris, rosacea, dan penyakit kulit lainnya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Karakteristik Responden**

	Usia	Jumlah	Persentase (%)
Umur	17-25 tahun	12	26,7
	26-35 tahun	14	31,1
	36-45 tahun	15	33,3
	46-55 tahun	4	8,9
	<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 36-45 tahun sebanyak 33,3 % yaitu sebanyak 1 orang berumur 47

tahun, sebanyak 1 orang berumur 49 tahun, sebanyak 1 orang berumur 53 tahun, sebanyak 1 orang berumur 54 tahun.

**Tabel 2. Manifestasi Klinis**

Manifestasi Klinis	Frekuensi	Persentasi (%)
$\geq 3$	32	71,1
$< 3$	13	28,9
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>

Manifetasi Klinis	Frekuensi		Persentasi
	Ya	Tidak	
1. Alopecia	40 Orang	5 Orang	88,9
2. Ulkus Oral	37 Orang	8 Orang	82,2
3. Fotosensitivitas	35 Orang	10 Orang	77,8
4. Malar Rash	34 Orang	11 Orang	75,6
5. Ruam Diskoid	29 Orang	16 Orang	64,4
6. Eritema Peringual	18 Orang	27 Orang	40,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden sebanyak 32 orang dengan kategori  $\geq 3$  tahun (71,1%) dan sebanyak 13 orang dengan kategori  $< 3$  tahun (28,9%). Manifestasi tertinggi yaitu alopecia sebanyak 40 orang (88,9%), ulkus oral

sebanyak 37 orang (82,2%), fotosensitivitas sebanyak 35 orang (77,8%), malar rash sebanyak 34 orang (75,6%), ruam diskoid sebanyak 29 orang (64,4%), dan terendah yaitu eritema peringual sebanyak 18 orang (40,0%).

**Tabel 3. Lama Sakit**

Lama Sakit	Frekuensi	Persentasi (%)
$\geq 3$ tahun	33	73,3
$< 3$ tahun	12	26,7
<b>Jumlah</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar responden

sebanyak 33 orang dengan lama sakit  $\geq 3$  tahun (73,3%).

**Tabel 4. Hubungan Lama Sakit dengan Ruam Wajah (Malar Rash)**

Lama Sakit	Malar Rash				Total	P value	OR	
	Tidak		Ya					
	N	%	N	%				
$\geq 3$ tahun	6	18.2	27	81.8	33	100	0,105	3.214
$< 3$ tahun	5	41.7	7	58.3	12	100		
<b>TOTAL</b>	<b>11</b>	<b>24,4</b>	<b>34</b>	<b>75,6</b>	<b>45</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 33 orang dengan lama sakit  $\geq 3$  tahun tidak dengan manifestasi klinis malar rash sebanyak 6 orang (18,2%) dan dengan manifestasi klinis malar rash sebanyak 27 orang (81,8%). Dari 12 orang dengan lama sakit  $< 3$  tahun tidak dengan manifestasi klinis malar rash sebanyak 5 orang (41,7%) dan dengan manifestasi klinis

malar rash sebanyak 7 orang (58,3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,105 (lebih besar dari  $\alpha$  0,05) yang berarti  $H_0$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara lama sakit dengan ruam wajah (malar rash) pada pasien *Cutaneous Lupus Erythematosus* di Lampung Tahun 2019.

**Tabel 5. Hubungan Lama Sakit dengan Ruam Diskoid**

Lama Sakit	Ruam Diskoid				Total	P value	OR
	Tidak		Ya				
	N	%	N	%			
$\geq 3$ tahun	4	12,1	29	87,9	33	100	0,000 0
$< 3$ tahun	12	100	0	0	12	100	
<b>TOTAL</b>	16	35,6	29	64,4	45	100	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 33 orang dengan lama sakit  $\geq 3$  tahun tidak dengan manifestasi klinis ruam diskoid sebanyak 4 orang (12,1%) dan dengan manifestasi klinis ruam diskoid sebanyak 29 orang (87,9%) . Dari 12 orang dengan lama sakit  $< 3$  tahun seluruhnya tidak dengan

manifestasi klinis ruam diskoid. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 (lebih kecil dari  $\alpha$  0,05) yang berarti  $H_a$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lama sakit dengan ruam diskoid pada pasien *Cutaneous Lupus Erythematosus* di Lampung Tahun 2019.

**Tabel 6. Hubungan Lama Sakit dengan Fotosensitivitas**

Lama Sakit	Fotosensitivitas				Total	P value	OR
	Tidak		Ya				
	N	%	N	%			
$\geq 3$ tahun	3	9,1	30	90,9	33	100	0,000 14.000
$< 3$ tahun	7	58,3	5	41,7	12	100	
<b>TOTAL</b>	10	22,2	35	77,8	45	100	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 33 orang dengan lama sakit  $\geq 3$  tahun tidak dengan manifestasi klinis fotosensitivitas sebanyak 3 orang (9,1%) dan dengan manifestasi klinis fotosensitivitas sebanyak 30 orang (90,9%) . Dari 12 orang dengan lama sakit  $< 3$  tahun tidak dengan manifestasi klinis fotosensitivitas sebanyak 7 orang (58,3%) dan dengan

manifestasi klinis malar rash sebanyak 5 orang (41,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 (lebih kecil dari  $\alpha$  0,05) yang berarti  $H_0$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lama sakit dengan fotosensitivitas pada pasien *Cutaneous Lupus Erythematosus* di Lampung Tahun 2019.

**Tabel 7. Hubungan Lama Sakit dengan Ulkus Oral**

Lama Sakit	Ulkus Oral						P value	OR
	Tidak		Ya		Total			
	N	%	N	%	N	%		
$\geq 3$ tahun	2	6,1	31	93,9	33	100	0,001	15.500
$< 3$ tahun	6	50	6	50	12	100		
<b>TOTAL</b>	8	17,8	37	82,2	45	100		

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 33 orang dengan lama sakit  $\geq 3$  tahun tidak dengan manifestasi klinis ulkus oral sebanyak 2 orang (6,1%) dan dengan manifestasi klinis fotosensitivitas sebanyak 31 orang (93,9%) . Dari 12 orang dengan lama sakit  $< 3$  tahun tidak dengan manifestasi klinis ulkus oral sebanyak 6 orang (50%) dan dengan

manifestasi klinis malar rash sebanyak 6 orang (50%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,001 (lebih kecil dari  $\alpha$  0,05) yang berarti  $H_0$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lama sakit dengan ulkus oral pada pasien *Cutaneous Lupus Erythematosus* di Lampung Tahun 2019.

**Tabel 8. Hubungan Lama Sakit dengan Alopecia**

Lama Sakit	Alopecia						P value	OR
	Tidak		Ya		Total			
	N	%	N	%	N	%		
$\geq 3$ tahun	1	3,0	32	97,0	33	100	0,004	16.000
$< 3$ tahun	4	33,3	8	66,7	12	100		
<b>TOTAL</b>	5	11,1	40	88,9	45	100		

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 33 orang dengan lama sakit  $\geq 3$  tahun tidak dengan manifestasi klinis alopecia sebanyak 1 orang (3,0%) dan dengan manifestasi klinis alopecia sebanyak 32 orang (97%) . Dari 12 orang dengan lama sakit  $< 3$  tahun tidak dengan manifestasi klinis alopecia sebanyak 4 orang (33,3%) dan dengan

manifestasi klinis alopecia sebanyak 8 orang (66,7%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,004 (lebih kecil dari  $\alpha$  0,05) yang berarti  $H_0$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lama sakit dengan alopecia pada pasien *Cutaneous Lupus Erythematosus* di Lampung Tahun 2019.

**Tabel 9. Hubungan Lama Sakit dengan Eritema Peringual**

Lama Sakit	Eritema Peringual				Total	P value	OR
	Tidak		Ya				
	N	%	N	%			
$\geq 3$ tahun	14	45,5	18	54,5	33	100	0,001 0
$< 3$ tahun	13	100	0	0	12	100	
<b>TOTAL</b>	27	59,1	18	40,9	45	100	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 33 orang dengan lama sakit  $\geq 3$  tahun tidak dengan manifestasi klinis eritema peringual sebanyak 14 orang (45,5%) dan dengan manifestasi klinis eritema peringual sebanyak 18 orang (54,5%) . Dari 13 orang dengan lama sakit  $< 3$  tahun tidak dengan manifestasi klinis eritema

peringual seluruhnya sebanyak 12 orang. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,001 (lebih kecil dari  $\alpha$  0,05) yang berarti  $H_0$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lama sakit dengan eritema peringual pada pasien *Cutaneous Lupus Erythematosus* di Lampung Tahun 2019.

**Tabel 10. Hubungan Lama Sakit dengan Manifestasi Klinis**

Lama Sakit	Manifestasi Klinis				Total	P value	OR
	Rendah		Tinggi				
	N	%	N	%			
$\geq 3$ tahun	1	3,0	32	97,0	33	100	0,000 0
$< 3$ tahun	12	100	0	0	12	100	
<b>TOTAL</b>	13	28,9	32	71,1	45	100	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 33 orang dengan lama sakit  $\geq 3$  tahun tidak dengan

manifestasi klinis sebanyak 1 orang (3,0%) dan dengan manifestasi klinis sebanyak 32 orang (97%) . Dari 12

orang dengan lama sakit <3 tahun tidak dengan manifestasi klinis seluruhnya sebanyak 12 orang. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,000 (lebih kecil dari  $\alpha$  0,05) yang berarti  $H_0$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara lama sakit dengan manifestasi klinis pada pasien *Cutaneous Lupus Erythematosus* di Lampung Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian dengan 45 sampel hasil menunjukkan bahwa variabel terikat yakni manifestasi klinis dengan lama sakit secara signifikan terdapat hubungan Pada Pasien *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) Di Lampung Tahun 2019. Hal ini menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki lama sakit  $\geq 3$  tahun atau kronik maka cenderung ditemukan manifestasi klinis yang lebih banyak. Artinya secara garis besar semakin lama sakit maka semakin banyak manifestasi klinis. *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) merupakan penyakit autoimun yang mempengaruhi banyak sistem tubuh dan melahirkan manifestasi yang bervariasi.

Lamanya pada suatu penyakit dapat dibedakan menjadi akut dan kronik. Akut 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).

Berdasarkan hasil penelitian Sheba, H, S., tahun 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. Tidak ada hubungan lama sakit dengan ruam wajah (malar rash) pada pasien *Cutaneous Lupus Erythematosus* bahwa diperoleh hasil uji statistik dengan nilai *p-value* 0,105 (lebih besar dari  $\alpha$  0,05). Manifestasi pada kulit sekitar 85% penderita mengalami kelainan kulit berupa ruam-ruam kemerahan dengan berbagai variasi dan tipe. Sekitar 52% penderita ditemukan kemerahan berupa “kupu-kupu” pada pipi dan hidung pada permulaan diagnosis di tegakkan. Sekitar 16% timbul kemerahan setelah penyakit berlangsung berapa lama.

Kemerahan dengan edema yang ringan terletak pada kedua pipi dan mendekati hidung. Penyebab penyakit ini multifaktorial dan belum dapat digambarkan secara utuh (Sylvi, I., et al. 2015).

Ada hubungan lama sakit dengan ruam diskoid pada pasien *Cutaneous Lupus Erythematosus* di Lampung Tahun 2019 bahwa diperoleh hasil uji statistik dengan nilai *p-value* 0,000 (lebih kecil dari  $\alpha$  0,05). CDLE merupakan manifestasi kulit yang umum terjadi pada lupus. Lesi discooid ditandai dengan adanya jaringan berskuama tipis, yang meluas ke folikel rambut. Plak awal dapat hiperpigmentasi tetapi akan berubah menjadi depigmentasi dan berlanjut menjadi lesi sikatrik yang umumnya bersifat permanen, lesi ini terasa nyeri bila disentuh.

Pemeriksaan histopatologi pada lesi CDLE yang aktif memperlihatkan hyperkeratosis, dilatasi folikel yang padat keratin, degenerasi vakuolar dari keratinosit basal, dan inflamasi hebat yang menginfiltrasi dermis.

Penatalaksanaan CDLE bertujuan untuk mencegah terbentuknya lesi baru



dan progresivitas dari lesi yang sudah ada melalui edukasi terhadap pasien untuk tidak memanipulasi lesi dan menghindari panas matahari dengan pemakaian tabis surya, terapi topical steroid dan atau inhibitor calcineurin dan terapi sistemik obat anti malaria per oral, dan steroid sistemik prednison 0.5 1.0mg/kg/hari dengan penurunan dosis berkala selama dua hingga empat minggu. Penderita dengan CDLE umumnya bersifat lebih jinak dibanding subtype CLE lainnya.

Ada hubungan antara lama sakit dengan fotosensitivitas pada pasien *Cutaneous Lupus Erythematosus* di Lampung Tahun 2019 diperoleh hasil uji statistik dengan nilai *p-value* 0,000 (lebih kecil dari  $\alpha$  0,05). Sensitivitas terhadap cahaya atau cahaya matahari, jari-jari berubah pucat atau kebiruan dingin, dan sariawan dimulut atau koreng dihidung (Kemenkes, 2017). Manifestasi kulit merupakan salah satu gejala yang paling sering ditemukan pada pasien dengan LES sekitar 25 %, dapat ditemukan pada setiap tahapan penyakit ini. Salah satu manifestasi kulit adalah *Subacute Cutaneous Lupus Erythematosus* (SCLE). Pasien dengan SCLE biasanya fotosensitivitas dan radiasi ultra Violet (UV) dapat menginduksi dan atau memperparah manifestasi kulit.

Ada hubungan antara lama sakit dengan ulkus oral pada pasien *Cutaneous Lupus Erythematosus* diperoleh hasil uji statistik dengan nilai *p-value* 0,001 (lebih kecil dari  $\alpha$  0,05). Lesi Discoid dan Subakut dapat ditemukan bersama-sama. Penderita dengan kelainan Subakut ataupun Discoid biasanya sangat sensitif dan mempunyai antibodi anti RO (Saringsih, 2017).

Ada hubungan antara lama sakit dengan alopecia pada pasien *Cutaneous*

*Lupus Erythematosus* di Lampung Tahun 2019 diperoleh hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,004 (lebih kecil dari  $\alpha$  0,05). Hal ini sesuai dengan teori Saringsih (2017) yang menyatakan bahwa Lesi Discoid umumnya mengenai pada kulit kepala, kadang terjadi bercak-bercak ke botakan. Rambut rontok sampai kebotakan (Alopecia) atau disebut gejala muskulocutaneous berupa alopecia (kerontokan rambut).

Ada hubungan antara lama sakit dengan eritema pengul pada pasien *Cutaneous Lupus Erythematosus* diperoleh hasil uji statistik dengan nilai *p-value* 0,001 (lebih kecil dari  $\alpha$  0,05). *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) merupakan penyakit autoimun yang mempengaruhi banyak sistem tubuh dan melahirkan manifestasi yang bervariasi. Berdasarkan penelitian Tarigan (2015) *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) merupakan penyakit inflamasi autoimun kronis dengan etiologi yang belum diketahui serta manifestasi klinis, perjalanan penyakit dan prognosis yang sangat beragam. 1-9 Penyakit ini merupakan penyakit multisistem yang bermanifestasi sebagai “SLE mengenai kulit seperti warna kemerahan pada wajah seperti gambaran “kupu-kupu”.

Hasil penelitian dari Wistiani (2011) menunjukkan keterlibatan ginjal sebagai manifestasi klinis terbanyak pasien LES, disertai anemi, malar rash, artritis, dan gejala konstitusional umum berupa demam berkepanjangan. Pasien penyakit kronis dengan karakteristik klinis yang bervariasi, harus dipikirkan kemungkinan suatu penyakit autoimun yaitu LES dengan mengacu pada kriteria ACR yang telah di revisi 1997.

Ketajaman diagnosis perlu ditingkatkan mengingat pengelolaan tepat sesuai standar diagnosis akan membantu survival penderita LES. Studi

ini dilaksanakan sebagai pendahuluan yang akan diikuti penelitian selanjutnya dengan subjek yang lebih besar untuk dapat diteliti lebih mendalam lagi dari aspek yang berbeda.

Hasil penelitian Irma (2011) menjelaskan bahwa Rasa Sakit Nilai rata-rata yang dimiliki penderita SLE pada aspek rasa sakit sebesar 69,9. Penderita SLE melaporkan masih sering merasa nyeri pada persendian ataupun otot badan mereka. Hal ini paling sering terjadi terutama pada penderita SLE yang memiliki nilai rasa sakit sebesar 33,3. Mereka juga mengaku terkadang mengalami kesulitan tidur di malam hari akibat rasa sakit yang mereka rasakan. Hal ini menyebabkan ia selalu tidur larut malam. Rasa sakit itu tidak hanya mengganggu pola tidur penderita SLE namun juga kualitas tidur yang mereka miliki, mereka mengaku jarang memperoleh tidur yang nyenyak saat rasa sakit muncul. Pada seorang penderita SLE menyatakan bahwa sakit yang ia alami hampir setiap hari mengganggu aktivitas yang ingin dia lakukan. Rasa sakit itu juga mengganggu kemampuan mobilitas yang ia miliki, sehingga ia tidak bisa menghadiri beberapa acara ataupun kegiatan sosial yang sangat ingin ia ikuti.

## SIMPULAN

Diketahui lama sakit pada penderita *Cutaneous Lupus Erythematosus* sebanyak 33 orang dengan lama sakit  $\geq 3$  tahun (73,3%) dan sebanyak 12 orang dengan lama sakit  $< 3$  tahun (26,7%).

Diketahui Manifestasi klinis pada penderita *Cutaneous Lupus Erythematosus* sebanyak 32 orang dengan kategori  $\geq 3$  (71,1%) dan sebanyak 13 orang dengan kategori  $< 3$  (28,9%). Diketahui manifestasi klinis yang tidak terdapat hubungan adalah

Ruam Wajah ( Malar Rash ) sebanyak 33 orang didapatkan nilai *p-value* (0,105).

Diketahui manifestasi klinis terdapat hubungan adalah Ruam Diskoid pada penderita *Cutaneous Lupus Erythematosus* sebanyak 33 orang didapatkan nilai *p-value* (0,000).

Diketahui manifestasi klinis terdapat hubungan adalah Fotosensitivitas pada penderita *Cutaneous Lupus Erythematosus* sebanyak 33 orang didapatkan nilai *p-value* (0,000).

Diketahui manifestasi klinis terdapat hubungan adalah Ulkus Oral pada penderita *Cutaneous Lupus Erythematosus* sebanyak 33 orang didapatkan nilai *p-value* (0,001).

## DAFTAR PUSTAKA

- Farhangian M.E, Huang W.W, dan Feldman S.R., 2015. *Adherence to Oral and Topical Medications in Cutaneous Lupus Erythematosus is not Well Characterized*. Cross Mark5 : 91-10
- Harahap M., 2015. *Ilmu Penyakit Kulit*. Penerbit Hipokrates Jakrta : 191-197.
- Hasanah R.M., 2016. Hubungan tingkat aktivitas penyakit dengan kecenderungan kejadian pada pasien Systemic Lupus Erythematosus. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 5 (4) : 1662-1671.
- Irma Y., 2016. Kualitas Hidup Penderita Systemic Lupus Erythematosus (SLE) berdasarkan Lupus Qol. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 4 (1) : 1-12.
- 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 : 1-60
- Langow S.S., 2018. *Buku A TO Z Penyakit Rematik Autoimun*. Penerbit PT Elex Komputindo:26-40.
- Menaldi S.L.S.W,Bramono K,dan Indriatmi W., 2018. *Ilmu penyakit kulit kelamin*. Ed 5 :300-303.
- Najirman da Fajriman., 2019. Lupus Erythematosus Systemic pada Pria. *Jurnal Kesehatan Andalas* 8 (3):750-754.
- Notoatmodjo S., 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta Jakarta.
- Salinas H.J.M., Saurit V., Alvarellos A, Caeiro F., Wojdyla D, Drenkard C, Pons-Estel G.J, Catoggio L.J, Sarano J, Borba F.E, Sato E, Jacobelli S, Ramírez L.A, Guibert-Toledano M, Pascual-RamoS V, Cardiel M.H, Segami M.I, Abadi I, Alarcon G.S, Pons-Estel B.Adan Latin American Study Group on Lupus (GLADEL)., 2016. Cutaneous Manifestations in Patients with Systemic Lupus Erythema-tosus: Data from a Multiethnic Latin American Cohort (GLADEL). *Journal of Dermatology Research and Therapy*. 2 (5) : 1-6.
- Sariningsih F, Suryana B.P.P dan Ismanoel G., 2017. *Infeksi dengan Systemic Lupus Erythematosus*. 29 (3) : 261-266.
- Singh N, Chandrashekar L, Kumar N, Kar R, Sylvia M.T,dan Thappa D.M., 2016. *Cutaneous lupus erythematosus of elbows: A distinct entity?*.Indian Dermatology Online Journal. 7 (1) : 20-23.
- Tarigan S.N., 2015. *Pengelolaan Erythematosus Systemic dengan Keterlibatan Ginjal Pada Wanita Umur 30 Tahun*. 4 (2): 128-133.
- Utomo N.W., Suntoko B, Sradityo N.A., 2012. *Correlation Between Disease Activity And Health Status In SLE (Systemic Lupus Erythematosus) Patient AT dr. Kariadi Hospital, Semarang* : 76-77.
- Wallace, J.D., Hahn, H.B., 2019. *Buku Dubois Lupus Erythematosus and Related Syndrome (9 ed)*, Los Angeles.
- Warastridewi A.P, Kusmardi K,dan Arisanty R., 2019. *Aspek Immunopatologi Klinis dan Gambaran Histopatologi Cutaneous Lupus Erythematosus* 6(1):44-57.
- Widiawati S, IGAA, Karmila D., 2015. *Subacute cutaneous Lupus Erythematosus pada Penderita Lupus Erythematosus Sistemik*. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*. 46 (2) : 130-134.
- Wiradharma D, Rusli I, dan Wiradarma K., 2012. *Buku SLE Penyakit Autoimun yang perlu Diketahui Dokter Praktik Umum*. Penerbit Konsil Kedokteran Indonesia (KKI):1-6.
- Wistiani. 2011. *Manifestasi Klinis Beberapa Penyakit dengan Konfirmasi Diagnostik Lupus Erythematosus Systemic*. *Sari Pediatri*. 13 (2) : 85-88.
- Yanah I, 2016. *Kualitas hidup penderita Systemic Lupus Erythematosus (SLE) berdasarkan lupus QOL*. *Dapartemen epidemiologi fakultas kedokteran universitas Airlangga*. 4 (1) : 1-12.
- Yunara S, dan Rahmawati L.D., 2016. *Cutaneous Discoid Lupus Erythematosus*. *Jurnal Universitas Airlangga* :3-4