

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Lupus Eritematosus Sistemik (LES) adalah penyakit inflamasi autoimun kronis yang penyebabnya belum diketahui secara jelas dan memiliki gambaran klinis yang sangat luas serta memiliki tampilan perjalanan penyakit yang beragam.¹ LES dapat mempengaruhi banyak organ di tubuh tergantung pada tingkat keparahannya dan yang terberat dapat menyebabkan komplikasi yang mengancam nyawa seperti lupus nefritis dan gangguan neuropsikiatri.²

LES didiagnosa pada 20 hingga 150 per 100.000 orang dan paling sering terdapat pada orang Afrika-Amerika, Asia dan Amerika natif dengan prevalensi tertinggi terdapat di Brazil.^{2,3} Dari data tahun 2002 di RSUP Cipto Mangunkusumo(RSCM) Jakarta, terdapat 1.4% kasus LES dari total kunjungan pasien di poliklinik Reumatologi Penyakit Dalam.¹ Sedangkan di daerah Bandung, didapatkan 291 pasien LES atau sekitar 10.5% dari total kunjungan pasien yang berobat di RS Hasan Sadikin Bandung selama tahun 2010.¹ Penderita LES mengalami peningkatan dari 12.700 jiwa di tahun 2012 menjadi menjadi 13.300 jiwa per April 2013.⁴ LES dapat mempengaruhi pasien wanita dan pria tetapi lebih banyak terlihat pada wanita dengan usia subur.³ Rasio antara penderita LES wanita dan pria adalah 9:1.⁵

LES memiliki manifestasi yang luas, NPSLE merupakan manifestasi klinis yang paling umum dari SLE.²⁸ NPSLE memiliki manifestasi klinis yang sangat beragam, berawal dari disfungsi saraf pusat sampai ke saraf tepi, serta dimulai dari gejala kognitif ringan seperti depresi atau cemas hingga gejala neurologik dan psikiatrik yang berat seperti psikosis.¹

Menurut Feinglass, dkk, LES dapat menyebabkan gangguan psikologis pada 50-67% kasus.⁶ Salah satu manifestasi psikologis LES yang utama dan sering terjadi adalah

kecemasan dengan prevalensi 37% di Portugal, 64% di Amerika Serikat, 20% di Israel, 32% di China.^{7,8} Menurut penelitian yang dilakukan Iseme, hal ini disebabkan karena Antibodi anti-RP meningkatkan regulasi sitokin proinflamasi seperti interferon dan menyebabkan kematian neuron melalui proses apoptosis sehingga dapat menyebabkan gejala neuropsikiatri.⁹

Kecemasan juga dapat timbul akibat perjalanan penyakit, penyebaran penyakit ke organ baru, kekambuhan nyeri, penularan terhadap anak, pengobatan(kortikosteroid) dan prognosis lain yang tidak dapat diprediksikan.¹⁰ Perasaan cemas yang muncul akibat LES dapat disertai juga dengan gejala otonom seperti sakit kepala, gelisah dan susah bernafas.¹¹ Gejala ini dapat terjadi sepanjang hidup pasien sehingga akan mengganggu kualitas hidupnya.¹⁰

Pasien LES dengan gangguan kecemasan memiliki kualitas hidup yang lebih rendah jika dibandingkan dengan populasi umum karena kecemasan dapat menyebabkan gangguan fungsi fisik dan peran pasien dalam kehidupan sehari-hari.^{10,12,13} Kualitas hidup pasien LES umumnya berubah dalam 2 tahun pertama penyakit dan stabil dalam tiga tahun berikutnya.¹⁰

Kualitas hidup LES juga dipengaruhi secara tidak langsung oleh beberapa faktor lain seperti faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan dan pendapatan rumah tangga. Faktor-faktor ini mempengaruhi kualitas hidup LES melalui faktor lain seperti kecemasan dan depresi.¹²

Penelitian serupa telah dilakukan oleh Kemala Emrizal, dkk di Bandung dengan subjek yang terbatas. Namun penelitian tersebut mengatakan bahwa lebih baik variabel latar belakang pendidikan ikut dianalisa serta belum ada penelitian dengan subjek yang lebih luas.¹¹

1.2. Rumusan Penelitian

Peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara gangguan kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES) di Indonesia dengan menggunakan subjek yang lebih luas dan variabel tingkat pendidikan ikut dianalisa sebagai salah satu faktor kovariat.

1.3. Pertanyaan Penelitian

- Bagaimana hubungan antara gangguan kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES) di Indonesia?
- Bagaimana gambaran prevalensi tingkat kecemasan pada pasien LES di Indonesia?
- Bagaimana gambaran kualitas hidup pasien LES di Indonesia?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara gangguan kecemasan dengan kualitas hidup pada pasien Lupus Eritematosus Sistemik (LES) di Indonesia.

1.4.1.2. Tujuan Khusus

- Mengetahui prevalensi penderita gangguan kecemasan di Indonesia.
- Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien LES di Indonesia.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1.1. Manfaat Praktis

- Menambah pengetahuan mengenai hubungan antara kualitas hidup dengan tingkatan kecemasan pada pasien LES di Indonesia.
- Meningkatkan minat penelitian bagi peneliti lain.
- Menjadikan data dari penelitian ini sebagai pengetahuan dasar dalam pemberian edukasi terhadap pasien.

1.5.1.2. **Manfaat Akademik**

- Memberikan informasi dan data tambahan untuk penelitian selanjutnya.
- Meningkatkan kesadaran masyarakat akan adanya penurunan kualitas hidup pada pasien LES berkaitan dengan kecemasan pasien.
- Meningkatkan kesadaran masyarakat akan adanya manifestasi kecemasan pada pasien LES.

