

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Systemic Lupus Erythematosus atau biasa disingkat SLE adalah salah satu jenis penyakit autoimun yang menyebabkan peradangan di hampir seluruh organ tubuh, seperti sendi, kulit, paru-paru, jantung, pembuluh darah, ginjal, sistem saraf, dan sel-sel darah. SLE adalah jenis penyakit autoimun yang paling sering dialami orang. Banyak yang hanya merasakan beberapa gejala ringan untuk waktu lama atau bahkan tidak sama sekali sebelum tiba-tiba mengalami serangan yang parah (Jameson, 2018).

Di Indonesia, jumlah penderita SLE secara tepat belum diketahui, berdasarkan survei yang dilakukan oleh Prof. Handono Kalim, dkk. di Malang terhadap 1.250.000 orang, memperlihatkan angka sebesar 0,5% dari total populasi. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) *online*, pada tahun 2014, ada 1.169 kasus, 200 di antaranya meninggal, pada tahun 2015 ada 1.336 kasus dan 110 orang meninggal, serta di tahun 2016 ada 2.166 kasus dan 550 orang meninggal (Infodatin, 2017). Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Terapi “SE” Jakarta Barat pada bulan Februari 2023 terdapat seorang klien penderita SLE berjenis kelamin perempuan berumur 40 tahun yang menginginkan menjalani Asuhan Akupunktur sebagai terapi komplementer.

Penyakit SLE merupakan penyakit inflamasi autoimun kronis yang belum jelas penyebabnya dan memiliki gambaran klinis yang luas serta tampilan penyakit yang beragam. Penyakit SLE dapat menyerang siapa saja, meski

sebagian besar menyerang perempuan usia produktif (15–44 tahun). Gejala ringan SLE terutama rasa nyeri dan lelah berkepanjangan, yang dapat menghambat rutinitas kehidupan, sehingga penderita SLE bisa merasa tertekan, depresi, dan cemas (Infodatin, 2017). Angka bertahan hidup pada penderita SLE adalah 90–95% setelah 2 tahun, 82–90% setelah 5 tahun, 71–80% setelah 10 tahun, dan 63–75% setelah 20 tahun. Prognosis buruk (sekitar 50% mortalitas dalam 10 tahun) dikaitkan dengan ditemukannya kadar kreatinin serum tinggi, hipertensi, sindrom nefrotik, anemia, dan hipoalbuminemia. Disabilitas pada penderita SLE sering ditemukan, terutama disebabkan oleh karena penyakit ginjal kronik, kelelahan, artritis, dan nyeri. Penyebab mortalitas utama pada dekade pertama SLE adalah aktivitas penyakit sistemik, gagal ginjal, dan infeksi; selain itu, kejadian tromboemboli semakin sering menjadi penyebab mortalitas. Prognosis pada SLE bisa digolongkan dalam kategori *dubia ad malam* karena keterlibatan sistem saraf pusat (Ginzler, 2012).

SLE belum dapat disembuhkan, tujuan pengobatan SLE adalah untuk mendapatkan remisi panjang, mengurangi tingkat gejala, serta mencegah kerusakan organ (Infodatin, 2017). SLE yang ringan bisa dibiarkan tanpa pengobatan. Bila diperlukan, NSAID dan anti-malaria bisa digunakan. NSAID membantu mengurangi peradangan dan nyeri pada otot, sendi, dan jaringan lain. Contoh NSAID adalah aspirin, ibuprofen, dan naproksen. Efek samping yang paling sering terjadi adalah nyeri ulu hati, nyeri perut, ulkus saluran pencernaan, dan perdarahan saluran pencernaan. Kortikosteroid lebih baik daripada NSAID dalam mengatasi peradangan dan mengembalikan fungsi ketika SLE aktif. Kortikosteroid lebih berguna terutama bila organ dalam juga terkena.

Kortikosteroid memiliki efek samping yang serius bila diberikan dalam dosis tinggi selama periode yang lama. Efek samping dari kortikosteroid adalah penipisan tulang dan kulit, infeksi, diabetes, wajah membengkak, katarak, dan nekrosis persendian yang besar (Jameson, 2018, Rahman, 2008). Hidroksiklorokuin adalah obat anti-malaria yang ditemukan efektif untuk penderita SLE dengan kelemahan, penyakit kulit, dan sendi. Efek samping termasuk nyeri ulu hati, diare, dan perubahan pigmen mata. Pengobatan immunosupresan digunakan pada penderita SLE dengan manifestasi berat dan kerusakan organ dalam, contohnya adalah metotreksat, azatioprin, siklofosamid, klorambusil, dan siklosporin. Semua immunosupresan menyebabkan jumlah sel darah menurun dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi dan perdarahan (Maidhof, 2012; Jameson, 2018).

Penatalaksanaan penderita SLE dapat dilakukan dengan pendekatan holistik, meliputi edukasi, rehabilitasi, dan medikamentosa dengan target yaitu mencapai remisi dan mencegah kekambuhan. Target terapi jangka panjang adalah mencegah kerusakan organ, menghambat penyakit penyerta, mengurangi toksisitas obat, dan mempertahankan kualitas hidup yang optimal. Akupunktur dapat diberikan pada penderita SLE sebagai anti-inflamasi melalui modulasi HPA (*Hypothalamic-Pituitary-Adrenal*) Axis dengan cara meningkatkan CRH (*Corticotropin-Releasing Hormone*) pada PVN (*Paraventricular Nucleus*) Hypothalamus, yang selanjutnya menginduksi produksi ACTH (*Adrenocorticotropic Hormone*) pada kelenjar *Anterior Pituitary*. ACTH akan merangsang pelepasan glukokortikoid dari kelenjar adrenal yang memiliki efek anti-inflamasi yang luas. Efek anti-inflamasi juga terjadi melalui peningkatan

produksi beta endorfin (Kavoussi, 2007; Ignatovsky, 2020).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus tentang “Asuhan Akupunktur pada kasus *Systemic Lupus Erythematosus* di Rumah Terapi “SE” Jakarta Barat”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah penelitian studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Akupunktur pada penderita *Systemic Lupus Erythematosus* dengan keluhan nyeri sendi pergelangan kaki di Rumah Terapi “SE” Jakarta Barat.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan pertanyaan penelitian studi kasus sebagai berikut: Bagaimanakah manfaat Asuhan Akupunktur pada kasus *Systemic Lupus Erythematosus* di Rumah Terapi “SE” Jakarta Barat?.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui manfaat Asuhan Akupunktur pada kasus *Systemic Lupus Erythematosus* di Rumah Terapi “SE” Jakarta Barat disertai dengan pendokumentasian.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dan pengembangan ilmu Akupunktur dan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan Asuhan Akupunktur pada kasus *Systemic Lupus Erythematosus*.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan kajian pustaka bagi kemajuan ilmu pengetahuan tentang Asuhan Akupunktur untuk kasus *Systemic Lupus Erythematosus*.

2) Manfaat bagi Akupunktur Terapis

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam penentuan formulasi Titik Akupunktur untuk kasus *Systemic Lupus Erythematosus*.

3) Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian studi kasus ini dapat dijadikan sebagai data awal untuk penelitian lebih lanjut tentang kasus *Systemic Lupus Erythematosus* dengan populasi yang lebih luas dan pembahasan yang lebih mendalam.