Altifani Journal: International Journal of Community Engagement, 5(2): 114-121 P-ISSN : 2774-6607
DOI: https://doi.org/10.32502/altifani.v5i2.436 E-ISSN : 2775-4308

Pendampingan Keluarga dan Pasien Gangguan Autoimun dalam Perawatan di Rumah dan Upaya Peningkatan Kualitas Hidup

Family and Patient Support in Home Care Management and Efforts to Enhance Quality of Life for Autoimmune Disorder Patients

Dian Wahyuni[1)*], Hikayati[1)], Eka Yulia Fitri[1)], Dhona Andhini[1)]

[1)]Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia
*Corresponding author : Dian Wahyuni; email dianwahyuni@fk.unsri.ac.id

Received December 2024, Accepted July 2025, Published July 2025

ABSTRAK. Kegiatan ini dilakukan untuk mengevaluasi pengaruh pendampingan terhadap pengetahuan pasien dan keluarga mengenai terapi komplementer untuk meningkatkan kualitas hidup pasien *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE). Metode pendampingan meliputi pemeriksaan kesehatan, pengalaman bercerita oleh Orang dengan lupus (odapus), dan edukasi melalui ceramah dan penggunaan buklet. Kegiatan ini dilaksanakan menggunakan tiga metode: (1) pemeriksaan urin sewaktu dengan dipstick urin, (2) pendidikan kesehatan tentang terapi komplementer melalui ceramah dan buklet, dan (3) sesi berbagi pengalaman oleh pasien SLE dan keluarganya tentang menghadapi ke kambuhan penyakit. Hal pelaksanaan kegiatan menunjukkan jumlah peserta 40 orang, melebihi target (15-20 orang). Odapus dan keluarganya secara sukarela membagikan pengalaman merawat dan keadaan kualitas hidup mereka. Pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan. Peserta melaporkan hasil positif dari berbagi pengalaman. Anggota Persatuan Lupus Sumatera Selatan (PLSS) berkomitmen untuk melanjutkan program pendampingan dengan topik lainnya. Kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga. Peserta meminta untuk melanjutkan program dukungan berupa pemeriksaan kesehatan berupa pemeriksaan darah untuk kadar Hb dan edukasi yang berkelanjutan tentang dampak positif/negatif dari penerapan terapi komplementer.

Kata kunci: Pendampingan; pendidikan kesehatan; lupus eritematosus sistemik; terapi komplementer.

ABSTRACT. *This activity conducted to evaluate the effect of mentoring on patient and family knowledge regarding complementary therapies to improve the quality of life of patients with Systemic Lupus Erythematosus (SLE). The mentoring method includes health checkups, storytelling experiences by Odapus, and education through lectures and the use of booklets. This program done by used three methods: (1) urine examination while using a urine dipstick, (2) health education about complementary therapy through lectures and booklets, and (3) experience sharing sessions by SLE patients and their families about dealing with disease recurrence. Data were also collected for thesis purposes. The number of participants exceeded the target (>30 people). Participants (patients and families) voluntarily shared their experiences of caring and their state of quality of life. Pre-test and post-test show a significant increase in knowledge. Participants reported positive results from sharing experiences and improving quality of life. PLSS members are committed to continuing mentoring programs with other topics. This activity successfully increased the knowledge of patients and their families. Participants requested the continuation of the support program, specifically suggesting health check-ups including Hb level tests and ongoing education regarding the positive and negative impacts of complementary therapies.*

Keywords: *Mentoring; health education; lupus erythematosus, systemic; complementary therapies*

PENDAHULUAN

Orang dengan lupus (Odapus) merupakan orang yang telah didiagnosis oleh dokter adanya masalah kesehatan berupa penyakit yang berhubungan dengan gangguan sistem

imun diantaranya Penyakit autoimun. Ada banyak sekali jenis penyakit autoimun, lebih dari 80 macam (Mandal, 2025). Beberapa penyakit terkenal, seperti diabetes tipe 1, *multiple sclerosis, lupus*, dan *rheumatoid arthritis*. Kebanyakan anggota PLSS menderita lupus. Lupus pun beragam jenisnya, yang umum adalah sistemik lupus eritematosus (SLE), dikatakan terjadi komplikasi jika terkena organ, misalnya organ lupus, maka disebut penyakit lupus nefrotis. Selain dari dampak komplikasi ke organ, penyakit ini membuat Odapus merasakan nyeri atau pegal atau sakit pada seluruh tubuhnya sehingga menurunkan kegiatan harian mereka, terutama dalam bekerja. Dampak dari penurunan aktivitas ini pada kualitas hidup yang turun dirasakan Odapus. Sayangnya, sebagian besar penyakit autoimun belum memiliki obat untuk menyembuhkannya secara total. Namun, kondisi ini dapat dikelola dan dikendalikan. Apabila penyakit autoimun terkontrol dengan baik, penderitanya tetap dapat menjalani kehidupan dan aktivitas seperti biasa (Rengganis, 2025).

*National Institute of Environmental Health Sciences***,** Amerika (NIEHS, 2024)menuliskan bahwa Sistem kekebalan tubuh adalah pelindung alami kita**.** Ia bertugas melawan kuman dan penyakit. Namun, kadang-kadang, sistem ini bisa mengalami kesalahan. Ia mulai menyerang bagian tubuh yang sehat, bukannya kuman. Ini disebut penyakit autoimun. Serangan ini bisa terjadi di mana saja dalam tubuh, membuat tubuh lemah dan bahkan mengancam jiwa

Insiden lupus di dunia sekitar 1-15/100.000 penduduk/tahun (Nurudhin, 2020), tertinggi di Amerika utara dengan insidennya 0,7-7,4/100.000 penduduk/tahun, lalu diikuti Eropa 2,2-5/100.000 penduduk/tahun dan Asia Pasifik 0,9-3,1/100.000 penduduk/tahun (Nurudhin, 2020). SLE, di Indonesia masuk dalam kelompok penyakit tidak menular (PTM) yang menyumbang kematian sebesar 56 juta orang (van Vollenhoven et al., 2021). Sebaran kasus berdasarkan data BPJS Kesehatan se-Indonesia tren kasus SLE meningkat dari tahun ke tahun; 117.666 (2018), 144.491 (2019), 131.461 (2020), 158.855 (2021) (Kresnowati, 2022). Jumlah penderita autoimun yang terdaftar menjadi anggota PLSS 278 orang (PLSS, 2023)

Studi kasus pada pasien gangguan autoimmune; Systemic Lupus Erythematosus (SLE) (Yanih, 2016), kualitas hidup yang dimiliki oleh penderita SLE menunjukkan nilai yang baik di 3 aspek Kesehatan fisik, kesehatan emosional, citra diri. Pada aspek kelelahan, aspek rasa sakit dan ketergantungan pada orang lain menunjukkan kualitas hidup buruk. Salah satu cara yang dilakukan oleh pasien dan keluarga dalam memberikan perawatan di rumah adalah menggunakan berbagai terapi komplementer. Terapi komplementer adalah praktik atau perawatan yang telah terbukti secara medis dapat melengkapi pengobatan utama. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas hidup dan membuat pasien merasa lebih baik. Penting untuk diingat bahwa terapi ini bukan pengganti pengobatan medis yang telah direkomendasikan. Ini juga telah dilakukan oleh orang dengan lupus di PLSS, diantaranya meditasi, diet, suplemen, *jogging*, yoga, senam, menari, berenang, jalan kaki, pengobatan tradisional, bersepeda, berdoa/sholat, berbekam (Wahyuni et al., 2023, 2024). Bukan hanya di Palembang tetapi juga penggunaan terapi komplementer digunakan di Taiwan (Kuo et al., 2018; Lu et al., 2022), Iran (Hajtalebi et al., 2017), Meksiko (Alvarez-Nemegyei & Bautista-Botello, 2009).

Pendampingan adalah proses dimana individu atau kelompok menerima bantuan dari pihak yang lebih berpengalaman atau memiliki keahlian tertentu untuk mencapai tujuan tertentu (Septiarti et al., 2024). Kegiatan ini, PLSS menerima bantuan pemeriksaan kesehatan berupa tes 8 komponen urin yang menggambarkan fungsi ginjal pada pasien SLE. Kerusakan ginjal merupakan manifestasi dari komplikasi SLE. Sebagai fasilitator, kami mengajak diskusi dan sharing pengalaman Odapus dalam mengatasi keluhan/gejala SLE yang berupa nyeri, gangguan tidur, lemah dan lesu. kegiatan ini berdampak Odapus merasa memiliki andil dan kapasitas untuk berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan ini. kami memberikan beberapa keterampilan sebagai terapi komplementer yang diberikan dalam bentuk buku/buklet, dengan buku ini Odapus dapat membaca dan mengulangi kembali topik yang penting, yang diperlukan olehnya.

Identifikasi dan Perumusan Masalah: Bagaimana pengaruh pendampingan, dengan metode pemeriksaan kesehatan, bercerita pengalaman Odapus dan edukasi metode ceramah dan menggunakan buklet terhadap pengetahuan pasien dan keluarga terhadap berbagai terapi komplementer yang dapat dilakukan di rumah sebagai Upaya untuk meningkatkan kualitas hidup?

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini terbagi menjadi 3 tahap yaitu pra interaksi, interaksi dan terminasi. Pada tahap pra interaksi, pembelian alat dan bahan, konsumsi Lokasi kegiatan, pembagian tugas semua tim, pembuatan kontrak waktu kegiatan dengan PLSS. Tahap interaksi dimulai dari pemeriksaan urin pada Odapus yang bersedia dan mampu berkemih. Tahap terminasi diakhir kegiatan dalam bentuk evaluasi post test. Target kegiatan ini 15-20 peserta, namun yang hadir 40 orang. Dalam kegiatan ini menggunakan tiga macam metode, yaitu pemeriksaan urin sewaktu dengan menggunakan dipstick urin (beberapa odapus menolak diperiksa), Pendidikan Kesehatan tentang terapi komplementer secara ceramah (beberapa odapus menolak mengisi pre dan post test). Kami juga menggunakan buklet sebagai media edukasi yang bisa dibawa pulang untuk dibaca ulang materi). Ada sesi *sharing*, perwakilan odapus dan keluarga bercerita pengalaman mereka dalam menghadapi ke kambuhan penyakit dan terapi komplementer yang digunakan untuk membantu meringankan gejala SLE.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pelaksanaan kegiatan telah dilaksanakan, beberapa dokumentasi pelaksanaan kegiatan ditunjukkan pada Gambar 1-4. Selanjutnya, berdasarkan hasil ujicoba pemeriksaan urin terhadap peserta, beberapa data dan informasi dapat dihasilkan seperti ditunjukkan pada Tabel 1. Berdasarkan data pada Tabel 1 menunjukkan beberapa temuan, diantaranya:

1. Leukosit (Leu)
   - 3 orang memiliki hasil negatif untuk leukosit (No Odapus 1, 2, dan 3).
   - Sebagian besar sampel lain memiliki nilai leukosit tinggi (misalnya, 15, 70, >125). Ini menunjukkan adanya kemungkinan infeksi saluran kemih atau peradangan.
2. Nitrit (Nit)
   - Semua sampel menunjukkan hasil negatif untuk nitrit, yang mengindikasikan tidak ada infeksi bakteri aktif yang signifikan.
3. Urobilinogen (Uro)
   - Nilai Uro sebagian besar normal, berkisar antara 0,2 hingga <1, tanpa tanda-tanda hemolisis atau disfungsi hati yang mencolok.
4. pH
   - pH urin sebagian besar berkisar antara 5 hingga 6,5, menunjukkan urin dengan keasaman normal. Variasi kecil ini mungkin dipengaruhi oleh pola makan atau kondisi metabolik.
5. Darah (Blo)
   - Darah positif terdeteksi pada beberapa sampel (No Odapus 3, 4, 8, 13, 15), menunjukkan kemungkinan hematuria. Hal ini bisa disebabkan oleh infeksi, trauma, atau penyakit ginjal.
6. Specific Gravity (SG)
   - SG berkisar antara 1,02 hingga 1,03, yang termasuk normal. Tidak ada tanda hipostenuria (konsentrasi urin rendah) atau hipersthenuria (konsentrasi urin sangat tinggi).
7. Keton (Ket)
   - Sebagian besar sampel menunjukkan kehadiran keton (misalnya, No Odapus 2, 3, 4, 8, 10, 17). Ini mengindikasikan kemungkinan ketosis akibat diet, puasa, atau metabolisme lemak aktif.
8. Bilirubin (Bil)
   - Mayoritas sampel menunjukkan hasil bilirubin negatif atau <2, yang normal.
9. Glukosa (Glu)
   - Tidak ada glukosa signifikan di sebagian besar sampel, kecuali beberapa dengan nilai kecil (<100). Ini menunjukkan sebagian besar individu tidak memiliki glikosuria yang signifikan.

Gambar 1. Sharing Pengalaman dari Odapus

Gambar 2. Pemeriksaan Urin Sewaktu menggunakan Dipstik Urin

Gambar 3. Penyampaian Materi

Gambar 4. Pengisian Kuesioner

Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Urin sewaktu menggunakan Dipstik Urin Odapus

No Odapus	Leu	Nit	Uro	pH	Blo	SG	Ket	Bil	Glu
1	-	-	0,2	5	-	1,02	5	1	-
2	-	-	0,2	5	-	1,03	-	1	-
3	-	-	-	5	+	1,03	-	1	-
4	15	-	0,2	6	+	1,025	-	-	-
5	70	-	0,2	5	2	1,03	-	-	-
6	70	-	0,2	5	-	1,025	-	-	-
7	70	-	0,2	5	-	1,025	-	-	-
8	500	-	0,2	6	+	1,025	-	2	-
9	125	-	0,2	6,5	-	1,025	-	1	-
10	125	-	0,2	6,0	-	1,025	5	1	-
11	70	-	0,2	6	-	1,030	5	1	-
12	125	-	1	6	-	1,030	-	2	100
13	125	-	0,2	6	+	1,025	-	2	100
14	125	-	0,2	5	-	1,025	5	1	100
15	125	-	0,2	5	+	1,025	-	-	-
16	125	-	0,2	5	-	1,030	-	-	-
17	70	-	0,2	6	-	1,025	-	1	-

Data yang ditampilkan pada Tabel 2 menunjukkan bahwa secara umum, terdapat peningkatan skor dari Pre-Test ke Post-Test. Sebagian besar Odapus menunjukkan

peningkatan dalam skor mereka, dengan beberapa peningkatan yang cukup signifikan. Contohnya: Odapus dengan skor Pre-Test 10 meningkat menjadi 13 atau 14, yang menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan setelah pelatihan. Beberapa Odapus menunjukkan stabilitas dalam skor mereka, seperti odapus dengan skor Pre-Test 14 yang tetap pada skor 14 di Post-Test. Ini bisa menunjukkan bahwa mereka sudah memiliki pemahaman yang baik sebelumnya, atau mungkin perlu metode pembelajaran yang lebih intensif untuk melihat peningkatan lebih lanjut.

Rata-rata skor Pre-Test adalah sekitar 12,85, sedangkan rata-rata skor Post-Test adalah sekitar 15,15. Ini menunjukkan peningkatan rata-rata sekitar 2,3 poin, yang cukup signifikan dalam konteks pelatihan singkat. Odapus dengan skor awal yang lebih rendah cenderung menunjukkan peningkatan yang lebih besar. Misalnya, Odapus dengan skor Pre-Test 9 meningkat menjadi 11, yang menunjukkan efektivitas pendampingan dalam meningkatkan pemahaman dasar.

Tabel 2. Hasil Pengisian Kuesioner oleh Odapus

Kode Responden	Skor Pre Test	Skor Post Test
1	10	13
2	14	14
3	12	14
4	16	17
5	10	12
6	13	15
7	14	17
8	9	11
9	12	14
10	10	14
11	11	15
12	15	17
13	13	16
14	14	15
15	15	17
16	14	16
17	11	14
18	11	15
19	13	15
20	15	16
Rerata	12,85	15,15

PEMBAHASAN

Pemeriksaan urin dibantu oleh mahasiswa semester 7 yang sudah masuk tahap akhir perkuliahan (Gambar 4). Dari 20 odapus, yang melakukan pemeriksaan urin 17 orang, hasil lengkap dapat dilihat pada tabel 1. Penelitian yang khusus membahasa SLE dengan penggunaan dispstik urin masih sulit ditemukan. Dalam pengobatan lupus, pemeriksaan urin sering digunakan untuk memantau kebocoran protein dan mengidentifikasi serta menilai infeksi saluran kemih (ISK). Kebanyakan orang dengan lupus ginjal (nefritis lupus) akan mengalami urinalisis yang tidak normal. Protein, gips urin (terutama gips sel darah merah), sel darah merah, atau sel darah putih dalam urin dapat mengindikasikan keterlibatan ginjal yang serius; esterase leukosit dapat mengindikasikan infeksi kandung kemih (Johns Hopkins Lupus Center, 2024).

Sampel urin dapat diberikan kapan saja namun sangat penting untuk perawat menasihati Odapus diantaranya adalah mengambil urin pertengahan untuk dimasukkan

dalam wadah urin. Namun karena pengambilan urin dilakukan secara mandiri oleh odapus di kamar mandi, maka ada kemungkinan pengambilan urin tidak sesuai prosedur. Pemeriksaan fisik urin mencakup berat jenis, yang mengukur konsentrasi sampel urin. Berat jenis membandingkan konsentrasi urin dengan air (1.000). Pemeriksaan kimia mengukur beberapa fitur urin menggunakan strip uji kimia ("dipstick") yang berubah warna saat dicelupkan ke dalam urin, kemudian akan membaca warna reaksi untuk setiap bantalan uji guna menentukan hasil untuk setiap pengujian. Biasanya, pH urin berada di antara 4,5 dan 8,0. Ginjal mengatur kimia asam-basa ini dengan menyerap kembali natrium dan mengeluarkan ion hidrogen dan amonium. Ketika tubuh menahan kelebihan natrium atau asam, urin menjadi lebih asam (yaitu, pH lebih rendah). Urin yang sangat asam dapat terjadi akibat diabetes yang tidak terkontrol, diare, kelaparan, dehidrasi, dan penyakit pernapasan tertentu. Ketika tubuh menahan kelebihan basa, urin menjadi lebih basa, atau "alkali" (yaitu, pH lebih tinggi). Hal ini dapat terjadi akibat infeksi saluran kemih dan kondisi ginjal dan paru-paru tertentu. Makanan tertentu juga dapat mengubah pH urin. Misalnya, mengonsumsi protein atau cranberry secara berlebihan dapat membuat urin Anda lebih asam, sedangkan mengonsumsi makanan rendah karbohidrat atau vegetarian dapat membuat urin lebih basa. Terkadang dokter meminta pasien untuk mengatur pH urin melalui diet untuk mengelola penyakit atau pengobatan tertentu. Misalnya, batu ginjal dapat terjadi jika pH urin terlalu tinggi atau terlalu rendah. Protein yang berlebihan dalam urin (proteinuria) merupakan tanda keterlibatan ginjal pada lupus. Biasanya, ginjal mencegah protein mengalir dari darah ke urin: lengkung kapiler (glomerulus) yang menyaring darah memungkinkan partikel kecil masuk ke urin sambil menahan partikel yang lebih besar, seperti protein, dan tubulus ginjal menyerap kembali protein yang lebih kecil yang berhasil keluar. Protein dalam jumlah besar dalam urin menunjukkan bahwa glomerulus dan tubulus ini mengalami peradangan atau kerusakan. Urine seharusnya tidak mengandung glukosa. Jika mengandung glukosa, dokter akan meminta pemeriksaan darah dan tes urin lebih lanjut untuk menentukan penyebabnya. Glukosa dalam urin disebut glukosuria; hal ini dapat terjadi pada penderita diabetes yang tidak diatur dengan baik oleh insulin, pada penderita masalah ginjal yang memengaruhi penyerapan glukosa, pada wanita hamil, dan pada penderita kelainan hati atau gangguan hormonal. Keton dalam urin (ketonuria) menunjukkan bahwa tubuh memetabolisme cadangan lemaknya alih-alih karbohidrat untuk memperoleh energi. Hal ini dapat terjadi pada orang yang menjalani diet rendah karbohidrat. Hal ini dapat terjadi pada orang yang menjalani diet rendah karbohidrat (Johns Hopkins Lupus Center, 2024).

Kegiatan selanjutnya adalah pemberian edukasi menggunakan metode ceramah dan diskusi, pemberian buklet. Hasilnya dapat dilihat pada tabel 2. Perubahan skor pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pemberian ceramah, diskusi dan melihat/membaca buklet. Ceramah adalah salah satu metode pembelajaran yang efektif untuk menyampaikan informasi secara sistematis dan terstruktur. Dengan menggunakan ceramah, peserta dapat mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang topik yang dibahas. Ceramah juga memungkinkan narasumber untuk menjelaskan konsep yang kompleks dengan cara yang lebih mudah dipahami (Kurniawan et al., 2017). Diskusi memberikan kesempatan bagi peserta untuk berpartisipasi aktif dalam proses belajar. Dengan berdiskusi, peserta dapat mengekspresikan pandangan mereka, bertanya, dan berbagi pemahaman mereka dengan sesama peserta. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman dan retensi informasi karena peserta terlibat secara langsung dalam proses belajar (Kurniawan et al., 2017; Subdari et al., 2020) Buklet adalah alat bantu pembelajaran yang dapat digunakan untuk memberikan informasi yang ringkas dan mudah diakses. Buklet dapat membantu peserta untuk mengingat informasi penting dan menghubungkan teori dengan praktik. Penggunaan buklet juga memungkinkan peserta untuk membaca dan mempelajari materi secara mandiri, yang dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang topik yang dibahas (Subdari et al., 2020). Buklet itu berisi pengenalan penyakit autoimun, edukasi mengenai pelayanan paliatif, panduan tentang hal-hal yang perlu diperhatikan dalam merawat pasien gangguan imun di rumah, serta perbandingan perawatan pasien gangguan imun di rumah vs. di rumah sakit. Selain itu, program ini juga membahas terapi komplementer untuk menurunkan nyeri pada pasien gangguan imun, konsep dan pengukuran kualitas hidup, memperkenalkan Kuesioner Lupus QoL, dan diakhiri dengan lampiran sebagai sumber daya tambahan. Total 74 halaman.

Selanjutnya sharing pengalaman dari odapus diwakili oleh Ibu M: tahun 2016-2017: Diduga menderita GBS, MS, dan GPSLE dengan kerusakan ginjal dan otak sentral. Seluruh saraf hancur, dinyatakan tidak ada potensi untuk bangun selain menggerakkan bola mata. Pernah dinyatakan meninggal beberapa kali karena gagal napas berulang. Pola Hidup: Mulai menjaga pola makan, mengurangi obat-obatan dosis tinggi, dan beralih ke herbal. Berhenti minum morfin, tapi tetap konsumsi vitamin untuk saraf dan beberapa obat lainnya. Panduan dr. Zaidul Akbar: Menggunakan herbal, mengatur pola makan, mengontrol emosi, memperbaiki spiritualitas, dan mengenal diri sendiri. Herbal dan perawatan, minum kelapa muda, rajin bekam, akupresure, konsumsi almond dan kurma, serta kembali ke pola makan nasi putih, sayur, dan buah. Garam dan Pemanis: Kembali menggunakan garam putih biasa. Menghindari gula, menggunakan daun pandan untuk perut. Kopi dan Teh: Minum teh melati, chrysanthemum, dan kopi arabica yang dicampur dengan dark coklat. Pereda Nyeri dan Relaksasi: Minum air jahe, minum geprek sereh untuk sakit kepala, pijat telapak kaki, dan tidur cukup. Kesimpulan: Kunci utama adalah ikhlas, memaafkan, dan mengeluarkan semua yang disimpan di hati. Perwakilan dari keluarga diwakili oleh Suami Ibu N, beliau mengatakan *"penyakit lupus ini tergantung dari kita masing-masing, baik sebagai pasien maupun pendampingnya. Odapus tidak boleh terlalu capek, pemikiran juga harus enjoy, tidak stres, kalau masalah obat tergantung diri sendiri, misal tidak punya uang tuk berobat ya sudah, apa yang ada saja. Jangan terlalu banyak makan, pemikiran harus mendekatkan diri pd Allah, jangan tinggal sholat, olahraga itu ada dalam gerakan sholat jika dilakukan dengan benar."*

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan ini berhasil meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga. Peserta meminta untuk melanjutkan program dukungan berupa pemeriksaan Kesehatan dalam bentuk pemeriksaan darah untuk kadar Hb dan edukasi yang berkelanjutan tentang dampak positif/negatif dari penerapan terapi komplementer.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Rektor Universitas Sriwijaya yang telah menyetujui kegiatan pendampingan pada pasien dan keluarga gangguan imun. Dibiayai oleh: Anggaran DIPA Badan Layanan Umum Universitas Sriwijaya Tahun Ajaran 2024 SP DIPA-023.17.2.677515/2024 Tanggal 24 November 2023 Sesuai dengan SK Rektor Nomor 0011/UN9/SK.LP2M.PM/2024 Tanggal 10 Juli 2024. Terima kasih juga kepada ketua, sekretaris dan semua anggota Persatuan Lupus Sumatera Selatan (PLSS) yang mendukung kegiatan ini.

DAFTAR REFERENSI

Alvarez-Nemegyei, J., & Bautista-Botello, A. (2009). Complementary or alternative therapy use and health status in systemic lupus erythematosus. In *Lupus* (Vol. 18, Issue 2, pp. 159–163). https://doi.org/10.1177/0961203308095946

Hajtalebi, H., Iurigh, H. K., & Hajtalebi, H. (2017). Treatment of Systemic Lupus Erythematosus in a 44-year-old Female Patient according to Iranian Traditional Medicine in Bojnurd. *Doi.Org*, *1*(1), 11–20. https://doi.org/10.22040/ajcrtam.2017.24882

Johns Hopkins Lupus Center. (2024). *Urinalysis*. https://www.hopkinslupus.org/lupus-tests/screening-laboratory-tests/urinalysis/

Kresnowati, L. (2022). *Kebijakan JKN dalam Tatakasus dan Tatalaksana Kasus SLE*. https://www.youtube.com/watch?v=kQzV_mIpyBg

Kuo, Y.-T., Liao, H.-H., Chiang, J.-H., Wu, M.-Y., Chen, B.-C., Chang, C.-M., Yeh, M.-H., Chang, T.-T., Sun, M.-F., Yeh, C.-C., & Yen, H.-R. (2018). Complementary Chinese Herbal Medicine Therapy Improves Survival of Patients With Pancreatic Cancer in Taiwan: A Nationwide Population-Based Cohort Study. In *Integrative cancer therapies* (Vol. 17, Issue 2, pp. 411–422). https://doi.org/10.1177/1534735417722224

Kurniawan, A., Gamelia, E., & Sistiarani, C. (2017). Efektivitas Pelatihan Metode Ceramah Dan Diskusi Kader Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas I Baturraden. *Kesmas Indonesia*, *9*(1), 23. https://doi.org/10.20884/1.ki.2017.9.1.224

Lu, M., Hsu, C., Lo, H., Chang, H., & Koo, M. (2022). Association of Clinical Manifestations of

Systemic Lupus Erythematosus and Complementary Therapy Use in Taiwanese Female Patients : A Cross-Sectional Study. *Medicina*, *58*(944), 1–24.

Mandal, A. (2025). *Types of Autoimmune Disease*. News Medical Life Science. https://www.news-medical.net/health/Types-of-Autoimmune-Disease.aspx

NIEHS. (2024). *Autoimmune Diseases*. National Institute of Environmental Health Sciences. https://www.niehs.nih.gov/health/topics/conditions/autoimmune

Nurudhin, A. (2020). *Clinical Approach to Diagnosis Systemic Lupus Erithematosus*. https://www.youtube.com/watch?v=8sZQAvSksIk&t=6943s

PLSS. (2023). *Profil Persatuan lupus sumatera selatan*.

Rengganis, I. (2025). *Mengenal Lebih Dekat Penyakit Autoimun*. RS Pondok Indah. https://www.rspondokindah.co.id/id/news/mengenal-lebih-dekat-penyakit-autoimun

Septiarti, S. W., Candra, K. I., Marpaung, A. H., Wafiroh, N., Matdoan, S., Tri, F. A. D., & Ningrum, I. H. (2024). *Pendampingan Masyarakat*. CV. Bayfa Cendekia Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/PENDAMPINGAN_MASYARAKAT/y_AYEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kegiatan+pendampingan+dalam+konteks+pendidikan+kesehatan&pg=PA21&printsec=frontcover

Subdari, D. T., Anwar, R., Rasyad, A. S., Wijayanegara, H., Rowawi, R., & Komalaningsih, S. (2020). *nsia*. Jurnal Sistem Kesehatan. https://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/31285

van Vollenhoven, R. F., Bertsias, G., Doria, A., Isenberg, D., Morand, E., Petri, M. A., Pons-Estel, B. A., Rahman, A., Ugarte-Gil, M. F., Voskuyl, A., Arnaud, L., Bruce, I. N., Cervera, R., Costedoat-Chalumeau, N., Gordon, C., Houssiau, F. A., Mosca, M., Schneider, M., Ward, M. M., … Aranow, C. (2021). 2021 DORIS definition of remission in SLE: Final recommendations from an international task force. *Lupus Science and Medicine*, *8*(1), 1–8. https://doi.org/10.1136/lupus-2021-000538

Wahyuni, D., Purwanto, S., Kurniati, A. M., & Salim, E. M. (2024). Wet Cupping Therapy In Systemic Lupus Erythematosus: Impact On Symptoms And Interleukin 6 Levels. In *The International Nursing Conference (INC)*. https://event.ners.unair.ac.id/

Wahyuni, D., Salim, E. M., Kurniati, N., Fitri, E. Y., & Latifin, K. (2023). *Penggunaan Terapi Komplementer pada Orang dengan Lupus di Sumatera Selatan*. *6*(1), 154–161. https://doi.org/10.32524/jksp.v6i1.821

Yanih, I. (2016). Kualitas Hidup Penderita Systemic Lupus Erythematosus (SLE) Berdasarkan LUPUSQOL. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, *4*(1), 1–12. https://doi.org/10.20473/jbe.v4i1.1-12