

PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK PASIEN PENYAKIT *SYSTEMIC LUPUS ERITHEMATOSUS* (SLE) DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM RSUD RADEN MATTATHER JAMBI PERIODE JULI - OKTOBER 2025

Najla Lulu Khanza¹, Fenny Febrianty², Rita Halim³
Kedokteran, Universitas Jambi, Jambi
E-mail: * najlukanzz@gmail.com¹

ABSTRAK

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) merupakan penyakit autoimun kronik dengan inflamasi multisistem dan variasi manifestasi klinis serta laboratorium. Perbedaan karakteristik pasien di setiap populasi menjadikan penelitian deskriptif penting sebagai dasar evaluasi tatalaksana. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan karakteristik klinis dan laboratorium pasien SLE di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Raden Mattather Jambi. Penelitian ini bersifat deskriptif observasional dengan rancangan *cross-sectional*. Data dikumpulkan melalui wawancara langsung terhadap pasien dan telaah rekam medis, mencakup variabel usia, jenis kelamin, pekerjaan, tempat tinggal, hasil tes laboratorium (ANA dan darah rutin), serta manifestasi klinis. Analisis dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel. Mayoritas pasien SLE berusia 26–35 tahun (37,5%) dan hampir seluruhnya perempuan (96,9%). Keluhan tersering adalah kelelahan dan artralgia (96,9%). Kelainan laboratorium meliputi hemoglobin rendah (18,8%), hematokrit rendah (21,9%), leukopenia (15,6%), leukositosis (28,1%), trombositopenia (3,1%), dan trombositosis (9,4%). Semua pasien ANA-IF positif (100%). Terapi utama adalah kortikosteroid (100%), immunosupresan (93,8%), antimalaria (46,9%), dan OAINS minimal (3,1%).

Kata kunci

Systemic Lupus Erythematosus, karakteristik pasien, prevalensi, RSUD Raden Mattather, Jambi

ABSTRACT

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a chronic autoimmune disease characterized by multisystem inflammation with diverse clinical and laboratory manifestations. Differences in patient characteristics across regions highlight the importance of descriptive studies for improving management. This study aimed to describe the clinical and laboratory characteristics of SLE patients treated at Raden Mattather Hospital, Jambi. This descriptive observational study employed a cross-sectional design. Data were collected through patient interviews and medical records, including variables such as age, sex, occupation, residence, laboratory results (ANA and routine blood), and clinical manifestations. Univariate analysis was used to describe the frequency distribution of each variable. Most SLE patients were aged 26–35 years (37.5%) and were predominantly female (96.9%). The most common symptoms were fatigue and arthralgia (96.9%). Laboratory abnormalities included low hemoglobin (18.8%), low hematocrit (21.9%), leukopenia (15.6%), leukocytosis (28.1%), thrombocytopenia (3.1%), and thrombocytosis (9.4%). ANA-IF was positive in all patients (100%). The main therapy was corticosteroids (100%), followed by immunosuppressants (93.8%), antimalarials (46.9%), and minimal NSAID use (3.1%).

Keywords

Systemic Lupus Erythematosus, patient characteristics, prevalence, Raden Mattather Hospital, Jambi.

1. PENDAHULUAN

Systemic Lupus Erythematosus (SLE) merupakan penyakit autoimun kronik yang melibatkan banyak organ dan memiliki manifestasi klinis serta laboratorium yang bervariasi, sehingga sering menyulitkan diagnosis dan penatalaksanaan (1). Wanita mempunyai risiko lebih tinggi terkena SLE dibandingkan pria. (2) Di Indonesia, jumlah kasus terus meningkat setiap tahun, dan kelainan hematologi serta gejala konstitusional dilaporkan sebagai manifestasi yang paling sering ditemukan pada pasien SLE (3)

Meskipun beberapa penelitian telah mengkaji karakteristik pasien SLE di Indonesia, data lokal di Provinsi Jambi, khususnya di RSUD Raden Mattaher, masih terbatas. Hal ini menimbulkan kebutuhan untuk menyediakan data epidemiologis dan gambaran klinis sebagai dasar evaluasi layanan dan penatalaksanaan penyakit.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien SLE di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Raden Mattaher Jambi tahun 2025 berdasarkan usia, jenis kelamin, tempat tinggal, pekerjaan, manifestasi klinis, hasil pemeriksaan laboratorium, serta tatalaksana farmakologi.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan rancangan *cross-sectional* yang dilaksanakan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Raden Mattaher Jambi pada periode Juli–Oktober 2025. Subjek penelitian adalah pasien Systemic Lupus Erythematosus (SLE) yang datang berobat ke poliklinik selama periode tersebut dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah responden sebanyak 32 pasien.

Data dikumpulkan melalui wawancara langsung menggunakan lembar kuesioner untuk memperoleh informasi mengenai karakteristik demografis dan manifestasi klinis pasien. Data hasil pemeriksaan laboratorium hematologi dan ANA-IF diperoleh melalui rekam medis. Analisis data dilakukan secara deskriptif menggunakan SPSS disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dalam bentuk tabel dan narasi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Data Hasil Penelitian

Pada penelitian ini didapatkan total 32 sampel pasien SLE yang berobat di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Raden Mattaher Jambi periode Juli hingga Oktober 2025 dengan karakteristik yang terdiri atas usia, jenis kelamin, tempat tinggal, pekerjaan, manifestasi klinis, hasil laboratorium ANA-IF, hasil laboratorium darah rutin, dan tatalaksana farmakologi.

Tabel 1. Karakteristik Usia

Usia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Remaja akhir (17-25 tahun)	6	18,8
Dewasa awal (26-35 tahun)	12	37,5
Dewasa akhir (36-45 tahun)	8	25,0
Lansia awal (46-55 tahun)	6	18,8
Lansia akhir (56-65 tahun)	0	0

Manula (65 tahun ke atas)	0	0
Total	0	0

Tabel 1 menunjukkan karakteristik usia responden, pada penelitian ini kelompok usia dengan penderita *Systemic Lupus Erythematosus* terbanyak adalah usia 26-35 tahun yaitu 12 penderita (37,5%), dan yang paling sedikit pada kelompok usia 56-65 tahun dimana tidak ditemukan kasus *Systemic Lupus Erythematosus* (0%).

Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Laki-laki	1	3,1
Perempuan	31	96,9
Total	32	100

Tabel 2 menunjukkan karakteristik jenis kelamin responden, pada penelitian ini jenis kelamin perempuan yang paling banyak menderita SLE dengan total 31 pasien (96,8%) dan 1 pasien (3,2%) dengan jenis kelamin laki-laki.

Tabel 3. Karakteristik Tempat Tinggal

Tempat Tinggal	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Kota Jambi	15	46,9
Luar Kota Jambi	17	53,1
Total	32	100

Tabel 3 menunjukkan karakteristik tempat tinggal responden, pada penelitian ini kelompok pasien yang tinggal di luar Kota Jambi lebih banyak menderita SLE dengan total 17 pasien (53,1%), sedangkan pasien SLE yang tinggal di Kota Jambi dengan total 15 pasien (46,9%).

Tabel 4. Karakteristik Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Bekerja	12	37,5
Tidak Bekerja	19	59,4
Pelajar/ Mahasiswa	1	3,1
Lain-lain	0	0
Total	32	100

Tabel 4 menunjukkan karakteristik pekerjaan responden, pada penelitian ini pasien *Systemic Lupus Erythematosus* lebih banyak tidak memiliki pekerjaan, yakni 19 penderita (59,4%) dan paling sedikit 1 penderita (3,1%) sebagai pelajar/mahasiswa.

Tabel 5. Karakteristik Manifestasi Klinis

Manifestasi Klinis	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Gangguan Konstitusional	21,6	67,73
Gangguan Muskuloskeletal	14,25	44,55
Gangguan Kulit dan Mukosa	12,4	38,8
Gangguan Ginjal	7,8	24,4
Gangguan Neuropsikiatri	4	12,5
Gangguan Paru	3	9,35
Gangguan Jantung	1	3,1

Ganggaun Gastrointestinal

5

15,9

Tabel 5 menunjukkan karakteristik manifestasi klinis responden, pada penelitian ini pasien SLE paling banyak mengalami gangguan konstitusional dengan jumlah 21,6 (67,73%), sedangkan gangguan jantung merupakan gangguan yang paling sedikit dialami sebanyak 1 (3,1%).

Tabel 6. Hasil Tes Laboratorium ANA-IF

Hasil Tes Laboratorium ANA-IF	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Positif	32	100
Negatif	0	0
Total	32	100

Tabel 6 menunjukkan karakteristik hasil tes laboratorium ANA-IF responden, pada penelitian ini pasien SLE melakukan tes laboratorium ANA-IF dengan hasil 32 positif (100%).

Tabel 7. Karakteristik Hasil Tes Laboratorium Darah Rutin

Darah Rutin	Menurun		Normal		Meningkat	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
HB	6	18,8	26	81,3	0	0
HT	7	21,9	25	78,1	0	0
Leukosit	5	15,6	18	56,3	9	28,1
Trombosit	1	3,1	28	87,5	3	9,4

Tabel 7 menunjukkan hasil tes laboratorium darah rutin responden, pada penelitian ini, hasil tes laboratorium darah rutin menunjukkan bahwa pada kategori penurunan, parameter yang paling banyak menurun adalah hematokrit (HT) sebanyak 7 pasien (21,9%), sedangkan yang paling sedikit menurun adalah trombosit sebanyak 1 pasien (3,1%). Pada kategori normal, parameter dengan nilai normal terbanyak adalah trombosit sebanyak 28 pasien (87,5%), dan yang paling sedikit normal adalah leukosit sebanyak 18 pasien (56,3%). Sementara itu, pada kategori peningkatan, parameter yang paling banyak meningkat adalah leukosit sebanyak 9 pasien (28,1%), dan yang paling sedikit meningkat adalah hemoglobin (HB) serta hematokrit (HT) yang keduanya tidak mengalami peningkatan (0%).

Tabel 8. Karakteristik Tatalaksana Farmakologi

Tatalaksana Farmakologi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Antimalaria	15	46,9
Kortikosteroid	32	100
OAINS	1	3,1
Imunosupresan	30	93,8

Tabel 8 menunjukkan karakteristik tatalaksana farmakologi responden, pada penelitian ini, tatalaksana farmakologi yang paling banyak digunakan adalah kortikosteroid pada 32 pasien (100%), sedangkan yang paling sedikit digunakan adalah OAINS pada 1 pasien (3,1%).

3.2 Pembahasan

a. Karakteristik Usia

Kelompok usia dewasa awal (26–35 tahun) merupakan usia dengan jumlah penderita SLE terbanyak dalam penelitian ini. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Jepang yang melaporkan rentang usia tersering penderita SLE pada usia 20–39 tahun. Tingginya kasus pada usia produktif diduga berkaitan dengan kadar estrogen yang tinggi pada fase ini, yang meningkatkan aktivasi sel B dan produksi autoantibodi sehingga memicu proses autoimun. Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian di India yang menemukan prevalensi lebih besar pada usia lanjut $\geq 52,7$ tahun.

b. Karakteristik Jenis Kelamin

Mayoritas penderita SLE dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan (96,9%), dan temuan ini sejalan dengan penelitian di Italia yang melaporkan bahwa 85% dari 4.283 pasien SLE adalah perempuan. (6) Tingginya prevalensi pada perempuan diduga berkaitan dengan kadar estrogen yang lebih tinggi, yang meningkatkan aktivasi sel B dan produksi autoantibodi sehingga memicu autoimunitas.

c. Karakteristik Pekerjaan

Mayoritas pasien SLE dalam penelitian ini tidak bekerja (59,4%), yang kemungkinan disebabkan oleh gejala kronik seperti kelelahan berat dan nyeri sendi yang menghambat produktivitas serta membuat pasien sulit mempertahankan pekerjaan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di University Medical Center yang melaporkan bahwa 59% pasien SLE tidak bekerja. (7) Tingginya angka ketidakekerjaan diduga terjadi karena SLE merupakan penyakit autoimun kronik yang fluktuatif, menyebabkan flare berulang dan keterbatasan fungsional sehingga banyak pasien terpaksa berhenti bekerja. Namun, hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di University of California yang menunjukkan penurunan pekerja aktif dari 74% menjadi 54% sehingga angka kehilangan pekerjaan tidak setinggi penelitian ini.

d. Karakteristik Tempat Tinggal

Sebagian besar pasien SLE dalam penelitian ini berasal dari luar Kota Jambi (53,1%), sedangkan 46,9% berasal dari Kota Jambi. Hal ini menunjukkan bahwa banyak kasus SLE yang ditangani merupakan pasien rujukan dari daerah sekitar karena keterbatasan fasilitas diagnostik dan layanan spesialis di wilayah asal. Kondisi ini memperkuat peran RSUD Raden Mattaher sebagai rumah sakit rujukan tingkat provinsi.

e. Karakteristik Manifestasi Klinis

Kelelahan dan artralgia masing-masing 96,9%, serta demam 84,4%. Temuan tingginya kelelahan sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Universitas Udayana yang melaporkan angka 55,35%, dan diperkuat penelitian yang dilakukan di USA yang menemukan 21 dari 22 pasien mengalaminya. Kelelahan pada SLE dipicu oleh mekanisme multifaktorial seperti kualitas tidur buruk, stres, depresi, anemia, dan aktivitas penyakit yang berfluktuatif, sehingga menjadi keluhan dominan karena memengaruhi kapasitas fungsional pasien. (11)(12)(13) Manifestasi muskuloskeletal berupa artralgia juga menjadi keluhan tersering, sejalan dengan penelitian yang dilakukan di University Hospital Center yang menyebut artralgia sebagai manifestasi muskuloskeletal paling umum pada SLE. (14)

f. Karakteristik Hasil Tes Laboratorium ANA-IF

Seluruh pasien SLE (32 orang) menunjukkan hasil ANA-IF positif (100%). Temuan ini sejalan dengan penelitian di University of Abomey-Calav Degboe yang melaporkan hasil ANA-IF positif 100% pada 32 pasien SLE. Penelitian di China melaporkan angka ANA positif yang lebih rendah yaitu 82,4% pada pasien yang baru terdiagnosis. (16) Perbedaan angka tersebut dapat terjadi karena variasi fase penyakit, di mana pasien pada tahap lanjut cenderung menunjukkan aktivitas autoimun yang lebih kuat

g. Karakteristik Hasil Tes Laboratorium Darah Rutin

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien memiliki kadar Hb normal (81,3%), dengan anemia hanya 18,8%, lebih rendah dibandingkan penelitian di India dan di Sir Ganga Ram Hospital. Leukopenia ditemukan pada 15,6%, hasil yang sejalan dengan penelitian di India, namun lebih rendah dibandingkan di China (40%). Leukositosis dialami oleh 28,1% pasien, kemungkinan akibat efek kortikosteroid yang meningkatkan jumlah leukosit (87,88). Trombositopenia hanya terjadi pada 3,1%, angka yang lebih rendah dibandingkan penelitian di Peking University First Hospital, India, the General Hospital of Tianjin Medical University, hal ini terjadi diduga karena penggunaan terapi kortikosteroid dan imunosupresan. (20) (22) Penurunan hematokrit ditemukan pada 21,9%, lebih rendah dibandingkan laporan dari Sir Ganga Ram Hospital (72%) dan di Dokuz Eylül University (60%), yang menunjukkan bahwa pasien dalam penelitian ini kemungkinan berada pada kondisi penyakit yang lebih terkontrol dibandingkan penelitian lainnya. (18)(23)

h. Karakteristik Tatalaksana Farmakologi

Seluruh pasien SLE (100%) mendapatkan kortikosteroid, angka yang lebih tinggi dibandingkan penelitian di USA (50–60%) dan di Sweden (64,5%), kemungkinan karena semua pasien sudah terdiagnosis pasti dan berada pada fase terapi aktif. (24)(25) Penggunaan imunosupresan juga tinggi (93,8%), sejalan dengan penelitian di USA yang melaporkan 85,4%, karena obat seperti MMF dan azathioprine efektif menurunkan aktivitas penyakit serta mengurangi ketergantungan steroid. (24) Antimalaria diberikan pada 46,9% pasien, lebih rendah dari standar internasional, di mana di USA melaporkan 85,7% dan lebih dari 90%, kemungkinan hal ini dipengaruhi oleh keterbatasan obat dan pertimbangan biaya. (24) (27) OAINS digunakan hanya oleh 3,1% pasien, jauh lebih rendah dibandingkan penelitian di Los Angeles dan Switzerland yang melaporkan penggunaan sekitar 80%, kemungkinan karena keluhan muskuloskeletal telah terkontrol oleh kortikosteroid dan imunosupresan sehingga OAINS tidak diperlukan dan dipilih lebih hati-hati untuk menghindari efek samping. (28)(29)

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Raden Mattaher Jambi periode Juli–Oktober 2025, diperoleh total 32 pasien yang telah terdiagnosis Systemic Lupus Erythematosus (SLE) dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi penelitian. Berdasarkan karakteristik usia, pasien SLE terbanyak berada pada kelompok dewasa awal (26–35 tahun) yaitu sebanyak 12 orang (37,5%). Kondisi ini didominasi oleh pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 31 orang (96,9%). Sebagian besar berasal dari luar Kota Jambi berjumlah 17 orang (53,1%), dan mayoritas tidak memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 19 orang (59,4%).

Berdasarkan manifestasi klinis, keluhan konstitusional menjadi gejala yang paling sering ditemukan, dengan kelelahan dialami oleh 96,9% pasien. Hasil pemeriksaan laboratorium darah rutin menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki kadar hemoglobin dalam batas normal sebanyak 26 orang (81,3%), dan pola serupa terlihat pada nilai hematokrit dengan 25 pasien (78,1%) berada dalam rentang normal. Pemeriksaan leukosit menunjukkan 18 pasien (56,3%) berada pada nilai normal, sedangkan trombosit normal ditemukan pada 28 pasien (87,5%). Pemeriksaan ANA-IF menunjukkan hasil positif pada seluruh responden (100%). Dalam hal terapi, semua pasien (100%) sedang menjalani pengobatan farmakologis aktif dengan kortikosteroid. Selain itu, sebanyak 30 pasien (93,8%) memperoleh imunosupresan, 15 pasien (46,9%)

menggunakan obat antimalaria, dan hanya satu pasien (3,1%) yang menerima terapi OAINS (Obat Anti Inflamasi Non-Steroid).

5. DAFTAR PUSTAKA

- Tsokos GC. Systemic Lupus Erythematosus. *N Engl J Med* [Internet]. 2011 Dec 1 [cited 2024 Sep 4];365(22):2110–21. Available from: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra1100359>
- Baldovino S, Rollino C. Epidemiology of Systemic Lupus Erythematosus. *Rare Dis Immune Syst.* 2016;30(2):5–21.
- Zuleika Putri Maharani S, Yuliasih D, Budiono Notopuro P, Diah Rahmawati L. The Pattern of Hematological Manifestations in Systemic Lupus Erythematosus Patients at Dr. Soetomo General Academic Hospital Surabaya. *Int J Res Publ.* 2022;111(1):229–35.
- Akiko Ohta, Masaki Nagai, Motoko Nishina, Hiroyuki Tomimitsu HK. Age at onset and gender distribution of systemic lupus erythematosus, polymyositis/dermatomyositis, and systemic sclerosis in Japan. *Mod Rheumatol* [Internet]. 2013;23(4):759–764. Available from: <https://doi.org/10.3109/s10165-012-0733-7>
- Bindroo MA, Majid N, Ekbote G, Raval D, Negalur NV, Mendiratta N, Bajad S GR. Late Onset Systemic Lupus Erythematosus - Clinical and Autoantibody Profile and its Comparison with Young Onset Systemic Lupus Erythematosus. *Mediterr J Rheumatol.* 2023;34(3):454–9.
- Zen M, Salmaso L, Barbiellini Amidei C, Fedeli U, Bellio S, Iaccarino L, et al. Systemic lupus erythematosus incidence and prevalence in a large population-based study in northeastern Italy. *Rheumatol (United Kingdom).* 2023;62(8):2773–9.
- Bultink IEM, Turkstra F, Dijkmans BENAC, Voskuyl AE. High Prevalence of Unemployment in Patients with Systemic Lupus Erythematosus : Association with Organ Damage and Health-Related Quality of Life. 2008;1053–7.
- EDWARD YELIN, PhD, LAURA TRUPIN, MPH, PATRICIA KATZ, PhD LC, MD, MPH, JINOOS YAZDANY, MD, MPH, JOANN GILLIS, MD, and PETER PANOPALIS M. Work Dynamics Among Persons With Systemic Lupus Erythematosus. *Arthritis Rheum.* 2007;57(1):56–63.
- Nyoman APD, Tjokarda IAS, Pande KK. Karakteristik Manifestasi Klinis Pasien Sistemik Lupus Eritematosus Di Poliklinik Rematologi Rsup Sanglah Periode Juni – September 2018. *J Med Udayana* [Internet]. 2020;9(5):1–6. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum>
- Sterling KL, Gallop K, Swinburn P, Flood E, French A, Sawah S Al, et al. Patient-reported fatigue and its impact on patients with systemic lupus erythematosus. *Lupus.* 2014;23(2):124–32.
- Kawka L, Schlenckerv A, Mertz P, Martin T, Arnaud L. Fatigue in systemic lupus erythematosus: An update on its impact, determinants and therapeutic management. *J Clin Med.* 2021;10(17).
- Fandika RA, Sukendra DM. Hubungan Antara Tingkat Keparahan Penyakit, Aktivitas Fisik Dan Kualitas Tidur Terhadap Kelelahan Pada Pasien Systemic Lupus Erythematosus (Sle). *Unnes J Public Heal.* 2016;5(3):221.
- Azizoddin DR, Gandhi N, Weinberg S, Sengupta M, Nicassio PM, Jolly M. Fatigue in systemic lupus: the role of disease activity and its correlates. *Lupus.* 2019;28(2):163–73.
- Tomičević LS, Barešić M, Mayer M, Anić B. Musculoskeletal Manifestations of Systemic

- Lupus Erythematosus. *Acta Clin Croat*. 2023;62(4):714–23.
- Dégboé B*, Atadokpede 1, Sémikenké Kazoza S, Agbodandé A, Zomaletho Z K dan melakukan APF. Systemic Lupus Erythematosus : Immunologic Profile Associated to Clinical Manifestations in 30 Patients in the University Hospital of Cotonou , Benin. 2017;5(1):3–8.
- Li H, Zheng Y, Chen L, Lin S. Antinuclear antibody-negative systemic lupus erythematosus: How many patients and how to identify? *Arch Rheumatol*. 2022;37(4):626–34.
- Sasidharan PK, Bindya M, Sajeeth Kumar KG. Hematological Manifestations of SLE at Initial Presentation: Is It Underestimated? *ISRN Hematol*. 2012;2012:1–5.
- Gulati S, Kumar V, Rawat P, Chawla K, Dessai R, Jain S. Study of hematological profile of systemic lupus erythematosus. *Int J Res Med Sci [Internet]*. 2023;11(9):3332–5. Available from: <https://dx.doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20232788>
- Lu W, Zhong Y, Zhang Y, Liu Z, Xue L. The Clinical Characteristics of Leukopenia in Patients with Systemic Lupus Erythematosus of Han Ethnicity in China: A Cross-Sectional Study. *Rheumatol Ther [Internet]*. 2021;8(3):1177–88. Available from: <https://doi.org/10.1007/s40744-021-00336-6>
- Jiang N, Li M, Zhang M, Xu J, Jiang L, Gong L, et al. Chinese SLE Treatment and Research group (CSTShobha V, Rajasekhar L, Bhat V, Mathew AJ, Kavadiachanda C, Rath M, Gupta R, Selvam S, A.A. (2023) 'Severe thrombocytopenia is associated with high mortality in systemic lupus erythematosus-analysis from India. 2019;1–16.
- Shobha V, Rajasekhar L, Bhat V, Mathew AJ, Kavadiachanda C, Rath M, Gupta R, Selvam S AA. Severe thrombocytopenia is associated with high mortality in systemic lupus erythematosus-analysis from Indian SLE Inception cohort for Research (INSPIRE). *clin rheumatol [Internet]*. 2023;42(9):2279–85. Available from: [10.1007/s10067-023-06641-5](https://doi.org/10.1007/s10067-023-06641-5)
- Park HJ, Kang M il, Kang Y, Chung S jin, Lee SW, Park YB, et al. Two cases of refractory thrombocytopenia in systemic lupus erythematosus that responded to intravenous low-dose cyclophosphamide. *J Korean Med Sci*. 2013;28(3):472–5.
- Yuce Inel T, Uslu S, Demirci Yildirim T, Gulle S, Sen G. Hematologic Involvement in Systemic Lupus Erythematosus: Clinical Features and Prognostic Implications in a Hematology-Referred Cohort. *J Clin Med*. 2025;14(20):1–10.
- Masurkar PP, Reckleff J, Princic N, Limone B, Schwartz H, Karis E, et al. Real-world treatment patterns, healthcare resource utilisation and costs in patients with SLE in the USA. *Lupus Sci Med*. 2024;11(2):1–8.
- Frodlund M, Jönsen A, Remkus L, Telg G, Söderdahl F, Leonard D. Glucocorticoid treatment in SLE is associated with infections, comorbidities and mortality—a national cohort study. *Rheumatol (United Kingdom)*. 2024;63(4):1104–12.
- M Y Karim 1, P Alba, M-J Cuadrado, I C Abbs, D P D'Cruz, M A Khamashta GRVH. Mycophenolate mofetil for systemic lupus erythematosus refractory to other immunosuppressive agents. *Rheumatol*. 2002;8.
- Bhowmik S. Steroid Use Higher than Expected in Patients with Lupus. *medcentral*. 2024; Horizon AA, Wallace DJ. Risk: Benefit ratio of nonsteroidal anti-inflammatory drugs in systemic lupus erythematosus. *Expert Opin Drug Saf*. 2004;3(4):273–8.
- Østensen M, Villiger PM. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs in systemic lupus erythematosus. *Lupus*. 2001;10(3):135–9.