

PROFIL VARISELA DI POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN RSUP PROF. DR. R.D KANDOU MANADO PERIODE JANUARI – DESEMBER 2012

¹**Christa C. Sondakh**

²**Renate T. Kandou**

²**Grace M. Kapantow**

¹Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
²Bagian/SMF Kulit dan Kelamin RSUP Prof.Dr. R.D. Kandou Manado
Email : christasondakh@yahoo.com

Abstract: Varicella or we also known as chicken pox is a primary acute infection disease by Varicella-Zoster Virus (VZV), that infected skin and mucosa, and clinical symptoms of polymorph skin disorder located in the central of the body. There are no differences between sex and race. Varicella often infected younger people in temperate climates. In tropic and sub-tropic climates, they often infected older people. The virus is transmitted by droplet infection from the nasopharynx. The infection happens 2 days before and 3-7 days after the onset of the rash. Vesicle fluid contains a large amount of virus, but completely dry scabs are not infectious. Varicella confers lasting immunity and second attacks are uncommon. The purpose of this study to evaluate patients profile of varicella in the dermatovenereology clinic of Prof. Dr R. D. Kandou Hospital Manado in January 2012 - December 2012. This retrospective descriptive study is based on the number of cases, age, sex, season, source of infection, and therapy. The results of this study showed that out of the 27 varicella cases (2.68%), the most frequent age group is 15-24 years old (33.3%), female as the most infected gender (59.3%), the often season is summer (55.6%), source of infection unknown (92,6%), and the most used therapy is combination therapy of antivirus and topical antibiotic or systemic antibiotic (55.6%).

Keywords: varicella, chicken pox, varicella zoster virus.

Abstrak : Varisela atau yang biasa kita kenal dengan cacar air atau *chicken pox* adalah penyakit infeksi akut primer oleh Virus Varisela-Zoster (VVZ) yang menyerang kulit dan mukosa, klinis terdapat gejala konstitusi, disertai kelainan kulit polimorf, terutama berlokasi di bagian sentral tubuh. Tidak terdapat perbedaan jenis kelamin maupun ras. Varisela lebih sering menyerang usia muda pada daerah beriklim sedang. Sedangkan pada daerah beriklim tropis dan sub tropis umumnya menyerang usia yang lebih tua. Penularan virus secara kontak langsung atau droplet melalui nasofaring. Penularan terjadi 2 hari sebelum dan 3-7 hari sesudah lesi kulit muncul. Vesikel yang berisi cairan mengandung banyak virus, sedangkan pada lesi yang mengering tidak menular. Orang yang pernah menderita varisela telah terbentuk kekebalan sehingga jarang terjadi serangan kedua. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui profil varisela di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. DR. R.D. Kandou Manado periode Januari-Desember 2012. . Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif berdasarkan jumlah kasus, umur, jenis kelamin, musim kejadian, sumber penularan, dan terapi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 27 kasus varisela (2,68%), terbanyak adalah kelompok umur 15-24 tahun (33,3%), jenis kelamin perempuan (59,3%), musim kejadian tersering adalah musim panas (55,6%), sumber penularan tidak diketahui (92,6%), dan terapi yang banyak digunakan adalah terapi kombinasi antivirus dan antibiotik topikal atau antibiotik sistemik (55,6%).

Kata kunci : varisela, cacar air, chicken pox, virus varisela zoster.

Varisela atau yang biasa kita kenal dengan cacar air atau chicken pox adalah penyakit infeksi akut primer oleh Virus Varisela-Zoster (VVZ) yang menyerang kulit dan mukosa, klinis terdapat gejala konstitusi, disertai kelainan kulit polimorf, terutama berlokasi di bagian sentral tubuh.¹ Virus Varisela-Zoster memiliki amplop, berbentuk ikosahedral, DNA berantai ganda, yang masih termasuk keluarga herpesvirus.²

Varisela terdapat di seluruh dunia, dan tidak ada perbedaan ras maupun jenis kelamin.³ Varisela dapat mengenai semua kelompok umur termasuk neonatus, tetapi hampir sembilan puluh persen kasus mengenai anak dibawah umur 10 tahun dan usia puncak terjadinya adalah 5-10 tahun. Penularan terjadi akibat kontak langsung, atau melalui udara.^{2,4}

Di Amerika Serikat, sebelum diperkenalkan vaksin varisela terjadi epidemi tahunan setiap musim dingin dan musim semi. Tercatat angka kejadian sekitar 4 juta kasus, dan pada tahun 2000 menurun 71%-84% sejak diperkenalkannya vaksin varisela. Angka kesakitan dan kematian menurun terutama pada kelompok umur 1-4 tahun. Angka kejadian varisela di Indonesia belum pernah diteliti sedangkan berdasarkan data dari poliklinik umum Ilmu Kesehatan Anak Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta (IKA-RSCM) pada tahun 2005 sampai 2010 tercatat 77 kasus varisela tanpa penyulit.⁴ Penelitian yang dilakukan oleh Malubaya H pada periode Januari 1998-Desember 1999 di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou ditemukan 149 orang penderita varisela diantara 16.401 orang yang datang berobat. Hasil data yang didapatkan tersebut sedikit lebih tinggi bila dibandingkan dengan data insidens varisela di RSU dr. Hasan Sadikin Bandung pada tahun 1991 sampai 1992.⁵ Pada penelitian di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2006-Desember 2008 menunjukkan varisela pada anak menempati urutan pertama dengan jumlah penderita 44 orang dan persentase 37,93% diantara penyakit-penyakit infeksi virus

lainnya. Usia 5-14 tahun merupakan kelompok usia terbanyak yang menderita varisela, dan perempuan lebih banyak sebagai penderita daripada laki-laki dengan perbandingan 1,75:1 pada tahun ini.⁶ Penelitian varisela pada anak tahun 2009-2011 di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou yang dilakukan oleh Harahap J ditemukan 16 penderita (27,12%) varisela diantara 59 penderita penyakit infeksi virus lainnya.⁷

Berdasarkan pemaparan di atas penulis tertarik untuk meneliti tentang profil varisela di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado untuk melihat apakah ada perbedaan dengan tahun-tahun sebelumnya, waktu sering timbulnya penyakit apakah pada musim panas atau hujan, dan membandingkan dengan penelitian sebelumnya.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif bersifat retrospektif dengan melihat dan mencatat kembali catatan rekam medik pasien varisela yang tercatat di poliklinik kulit dan kelamin RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode Januari – Desember 2012. Populasi mencakup semua kasus baru yang tercatat menderita penyakit kulit di poliklinik kulit dan kelamin RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado periode Januari – Desember tahun 2012 dan sampel penelitian yaitu semua kasus baru yang tercatat menderita varisela. Variabel penelitian yaitu jumlah kasus, umur, jenis kelamin, musim kejadian, sumber penularan, dan terapi.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian deskriptif retrospektif mengenai varisela di bagian Poliklinik Kulit dan Kelamin dan Instalasi Rekam Medik RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado periode Januari sampai Desember 2012 maka diperoleh data berdasarkan variabel sebagai berikut :

Distribusi kasus varisela berdasarkan jumlah seluruh kasus baru di Poliklinik RSUP Prof. DR. R.D Kandou Manado Periode Januari- Desember 2012 adalah 27

kasus (2,68%) dari 1008 jumlah seluruh kasus.

Tabel 1. Distribusi kasus varisela

Tahun	Jumlah seluruh kasus baru	Jumlah kasus varisela	(%)
2012	1008	27	2,68%

Distribusi kasus varisela berdasarkan umur di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari-Desember 2012, didapatkan terbanyak pada golongan umur 15-24 tahun sebanyak 9 kasus (33,3%), diikuti golongan umur 25-44 tahun sebanyak 8 kasus (29,6%), kemudian golongan umur terendah 45-64 tahun sebanyak 1 kasus (3,7%).

Tabel 2. Distribusi kasus varisela berdasarkan umur

Umur	Jumlah kasus	%
0 - <1 thn	2	7,4
1 - <5 thn	4	14,8
5 – 14 thn	3	11,1
15 – 24 thn	9	33,3
25 – 44 thn	8	29,6
45 – 64 thn	1	3,7
>65 thn	0	0
Total	27	100,0

Distribusi kasus varisela berdasarkan jenis kelamin di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari-Desember 2012, didapatkan jumlah kasus pada perempuan lebih banyak daripada kasus pada laki-laki. Jumlah kasus pada perempuan sebanyak 16 kasus (59,3%) sedangkan jumlah kasus pada laki-laki sebanyak 11 kasus (40,7%).

Tabel 3. Distribusi kasus varisela berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	Jumlah kasus	%
Laki-laki	11	40,7
Perempuan	16	59,3
Jumlah	27	100,0

Distribusi pasien kasus berdasarkan musim kejadian di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari-Desember 2012, didapatkan jumlah kasus pada musim panas lebih banyak daripada kasus pada musim hujan. Jumlah kasus pada musim panas sebanyak 15 kasus (55,6%) sedangkan kasus pada musim dingin sebanyak 12 kasus (44,4%).

Tabel 4. Distribusi kasus varisela Berdasarkan musim kejadian

Musim kejadian	Jumlah kasus	%
Musim panas	15	55,6
Musim hujan	12	44,4
Total	27	100

Distribusi kasus varisela berdasarkan sumber penularan di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari-Desember 2012, didapatkan terbanyak jumlah kasus yang tidak diketahui 25 kasus (92,6%), sumber penularan dalam rumah terdapat sebanyak 2 kasus (7,4%), dan jumlah kasus sumber penularan diluar rumah tidak ada (0%).

Tabel 5. Distribusi kasus varisela berdasarkan sumber penularan

Sumber Penularan	Jumlah Kasus	%
Dalam Rumah	2	7,4
Luar Rumah	0	0
Tidak Diketahui	25	92,6
Total	27	100

Distribusi kasus varisela berdasarkan terapi di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari-Desember 2012, didapatkan terbanyak terapi kombinasi antivirus dan antibiotik (topikal atau sistemik) dengan jumlah kasus sebanyak 15 kasus (55,6%) dan terendah terapi antibiotik topikal saja, dengan jumlah 2 kasus (7,4%).

Tabel 6. Distribusi kasus varisela berdasarkan terapi

Terapi	Jumlah Kasus	%
Antivirus	10	37,0
Antivirus + Antibiotik (topikal atau sistemik)	15	55,6
Antibiotik topikal	2	7,4
Total	27	100

BAHASAN

Pada penelitian ini, sampel yang diambil ialah seluruh kasus baru varisela yang berobat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. DR. R.D Kandou Manado periode Januari sampai Desember 2012.

Dari hasil penelitian retrospektif yang dilakukan di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado selama periode Januari-Desember 2012 diperoleh jumlah kasus baru yang ada sebanyak 1008 kasus, dan dari jumlah tersebut didapatkan 27 kasus varisela (2,68%). Hasil data ini (Tabel 1) sulit dibandingkan dengan penelitian varisela yang dilakukan oleh Malubaya H karena penelitian yang dilakukannya menggunakan seluruh kasus.⁵

Berdasarkan distribusi umur (Tabel 2), ditemukan kasus varisela termuda berumur 6 bulan dan kasus tertua berumur 54 tahun. Ditemukan kasus terbanyak pada kelompok umur 15-24 tahun, yaitu 9 kasus (33,3%). Hasil data ini sesuai dengan penelitian Malubaya H dimana frekuensi kasus varisela terbanyak pada kelompok umur 15-24 tahun.⁴ Varisela sering menyerang anak-anak berumur dibawah 10 tahun, tapi pada negara tropis dan sub-tropis lebih sering menyerang orang dewasa muda dan tua.^{2,4,8} Kemungkinan yang dapat dipertimbangkan adalah anak-anak banyak sudah melakukan tindakan vaksinasi pada saat vaksin ditemukan, sedangkan pada orang dewasa banyak yang tidak melakukan vaksinasi karena pada saat mereka masih anak-anak, vaksin belum

ditemukan.

Dari data ini (Tabel 3) ditemukan kasus perempuan lebih banyak dari pasien laki-laki, dengan jumlah 16 kasus (59,3%) sedangkan laki-laki berjumlah 11 kasus (40,7%). Data ini agak berbeda dengan referensi yang mengatakan tidak ada perbedaan jenis kelamin pada varisela.³ Perbedaan ini kemungkinan disebabkan karena dari segi kosmetik perempuan lebih memperhatikan penampilan dan kesehatan kulitnya sehingga ketika timbul lesi, perempuan jadi khawatir dan segera datang berobat ke rumah sakit.⁵

Di Amerika Serikat, sebelum diperkenalkan vaksin varisela terjadi epidemi tahunan setiap musim dingin dan musim semi. Di Indonesia terdapat dua musim kejadian yaitu musim panas yang terdiri atas bulan April sampai bulan September, dan musim hujan yang terdiri atas bulan Oktober sampai bulan Maret. Berdasarkan hasil data yang diperoleh (Tabel 4), kasus varisela paling sering terjadi pada musim panas dengan jumlah 15 kasus (55,6%), sedangkan musim dingin berjumlah 12 kasus (44,4%). Pada negara beriklim tropis tidak memiliki hubungan jumlah kasus dengan musim kejadian.⁹

Penularan virus varisela secara kontak langsung atau droplet melalui nasofaring. Penularan terjadi 2 hari sebelum dan 3-7 hari sesudah lesi kulit muncul. Vesikel yang berisi cairan mengandung banyak virus, sedangkan pada lesi yang mengering tidak menular.¹⁰ Hasil data distribusi kasus berdasarkan sumber penularan (Tabel 5) ditemukan paling banyak tidak diketahui (tidak ditulis di status) dengan jumlah 25 kasus (92,6%), diikuti sumber penularan dalam rumah dengan jumlah 2 kasus (7,4%), dan tidak ada data sumber penularan luar rumah. Paling banyak tidak diketahui karena tidak ada data sumber penularan pada status pasien. Penularan dalam rumah hanya ditemukan 7,4%. Ini bukan berarti sumber penularan dalam rumah itu kurang, tetapi karena 92,6% pada penelitian ini tidak ditemukan data tentang sumber penularan.

Data distribusi kasus berdasarkan

terapi (Tabel 6) ditemukan terbanyak adalah terapi antivirus dan antibiotik (topikal atau sistemik) dengan jumlah 15 kasus (55,6%), diikuti terapi antivirus dengan jumlah 10 kasus (37,0%), dan terendah terapi antibiotik topikal saja, dengan jumlah 2 kasus (7,4%). Didapatkan terapi antivirus dan antibiotik sebagai terapi terbanyak menjelaskan bahwa pasien yang datang ditemukan adanya lesi aktif atau vesikel baru dan kemungkinan disertai dengan infeksi sekunder. Pasien yang hanya diberikan terapi antivirus menjelaskan bahwa pasien datang tanpa infeksi sekunder atau lesi yang masih baru. Pasien yang diberikan terapi antibiotik topikal saja menjelaskan bahwa pasien hanya memiliki lesi-lesi sisa berupa krusta-krusta yang sudah mengering.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari-Desember 2012 ditemukan insidens varisela sebesar 2,68%. Varisela ditemukan terbanyak pada kelompok umur dewasa muda yaitu 15 sampai 24 tahun, yaitu 9 kasus (33,3%), kasus pada perempuan lebih banyak dibanding laki-laki, dengan jumlah 16 kasus (59,3%), musim kejadian tersering adalah musim panas yaitu bulan April sampai September, dengan jumlah 15 kasus (55,6%), sumber penularan varisela tidak diketahui (tidak ada data lengkap), dan terapi yang paling sering diberikan adalah terapi kombinasi antara antivirus dan antibiotik (topikal atau sistemik), dengan jumlah 15 kasus (55,6%).

SARAN

Perlu diadakan penelitian lebih lanjut mencakup jangkauan waktu yang lebih panjang. Pencatatan status pasien harus lengkap agar data pasien dapat terisi lengkap. Tetap diadakan penyuluhan kesehatan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit varisela terutama mengenai vaksinasi, pengobatan dan pencegahan komplikasi jika sudah terserang.

DAFTAR PUSTAKA

1. **Handoko RP.** Penyakit virus. In: Djuanda A, Hamzah M, Aisah S, editors. Ilmu penyakit kulit dan kelamin. 6th ed. Jakarta. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2013. p. 110-8.
2. **Smith S.** Penyakit infeksi. In: Marcdante KJ, Kliegman RM, Jenson HB, Behrman RE, editors. Nelson ilmu kesehatan anak esensial. 6th ed. Singapore. Elsevier Inc. 2014. p. 367-450.
3. **Lubis RD.** Varicella dan herpes zoster. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara; 2008.
4. **Theresia, Hadinegoro SRS.** Terapi asiklovir pada anak dengan varisela tanpa penyulit. Sari Pediatri. 2010;11:440-7.
5. **Malubaya H.** Insidens varisela di poliklinik penyakit kulit dan kelamin RSUP Manado periode Januari 1998-Desember 1999. [Tesis]. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Samratulangi; 2000.
6. **Gaspersz S, Jacqueline S, Pandaleke HEJ, Kartini A.** Penyakit kulit infeksi di divisi dermatologi anak poliklinik kulit dan kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Kumpulan Naskah Ilmiah PIT X PERDOSKI. 2009: 283-6.
7. **Harahap J.** Pola infeksi kulit pada anak di poliklinik kulit dan kelamin RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tahun 2009-2011. [Tesis]. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Samratulangi; 2013.
8. **Kurniawan M, Dessy N, Tatang M.** Varicella zoster pada anak. Medicinus. 2009;3:23-31.
9. **Boediarja SA.** Varisela dan penatalaksanaan klinik dalam: penatalaksanaan terbaru infeksi virus herpes. Bagian I. P Kulit dan kelamin FKUI. Jakarta: 1993. p. 57-64.
10. **Sterling JC.** Virus infections. In: Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C, editors. Rook's textbook of dermatology 8th ed. UK: Wiley-Blackwell Publishing; 2010. p. 1489-1569.