

PROFIL PENDERITA HERPES ZOSTER DI POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN RSUD ULIN BANJARMASIN PERIODE 2017-2021

Inka Rya Wibowo¹, Sukses Hadi², Didik Dwi Sanyoto³,
Erika Dewi Essary⁴, Erida Wydiamala⁵

¹Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

²Departemen Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

³Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

⁴Departemen Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, RSUD Ulin, Banjarmasin, Indonesia

⁵Departemen Mikrobiologi dan Parasitologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

Email korespondensi: inkawibowo26@gmail.com

Abstract: *Herpes zoster is a disease that attacks the neurocutaneous with symptoms of herpetiform vesicle eruption accompanied by pain in the unilateral dermatome that occurs after primary infection (varicella) caused by Varicella Zoster Virus (VZV). The aim of the research is to determine the profile of herpes zoster patients at the Skin and Venereology Polyclinic at Ulin Hospital Banjarmasin for the 2017-2021 period using descriptive observational methods from medical record data and electronic data centers as secondary data. The research results showed that there were 72 total new cases, with the most cases in 2017 (32.9%), the largest age group being 56-65 years (24.7%) with male gender (53.4%). Most of them come from Banjarmasin (58.9%) and work in the private sector (36%). The most common forms of lesions were grouped vesicles and bullae (34.7%), although data were not available (63%), the most common lesion location was the thoracic dermatome (29%). The majority of patients were given a combination of antiviral and analgesic therapy (23.6%) and valacyclovir was the most common antiviral therapy choice (43%). The research conclusion is that herpes zoster often occurs in the age range 56-65 years and male. Most of the patients come from Banjarmasin and work in the private sector. The most common lesion location is the thoracic dermatome and is treated using a combination of antivirals and analgesics.*

Keywords: *old age, vesicles, Varicella Zoster Virus, herpes zoster*

Abstrak : Herpes zoster adalah penyakit yang menyerang neurokutan dengan gejala munculnya erupsi vesikel herpetiformis disertai nyeri pada dermatom unilateral yang terjadi setelah infeksi primer (varisela) yang disebabkan oleh *Varicella Zoster Virus (VZV)*. Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui profil pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin di RSUD Ulin Banjarmasin periode 2017-2021 dengan metode observasional deskriptif dari data rekam medis dan pusat data elektronik sebagai data sekunder. Hasil penelitian terdapat 72 total kasus baru, dengan kasus terbanyak pada tahun 2017 (32,9%), kelompok usia terbanyak adalah 56-65 tahun (24,7%) dengan jenis kelamin laki-laki (53,4%). Sebagian besar berasal dari Banjarmasin (58,9%) dan berprofesi swasta (36%). Bentuk lesi terbanyak adalah vesikel berkelompok dan bula (34,7%), walaupun terdapat data yang tidak tersedia (63%), lokasi lesi terbanyak yaitu pada dermatom torakalis (29%). Mayoritas pasien diberikan jenis terapi kombinasi antara antivirus dan analgetik sebanyak (23,6%) dan Valasiklovir menjadi pilihan terapi antivirus terbanyak (43%). Kesimpulan penelitian, herpes zoster sering terjadi pada rentang usia 56-65 tahun dan jenis kelamin laki-laki. Sebagian besar pasien berasal dari Banjarmasin dan berprofesi

sebagai swasta. Lokasi lesi terbanyak yaitu pada dermatom torakalis dan diterapi menggunakan kombinasi antivirus dan analgetik.

Kata-kata kunci: usia lanjut, vesikel, *Varicella Zoster Virus*, herpes zoster

PENDAHULUAN

Menurut survei data profil kesehatan Indonesia tahun 2009, penyakit kulit menempati peringkat 3 dari 10 penyakit pada pasien rawat jalan di rumah sakit Indonesia dengan jumlah total kunjungan 371.673 pasien dan merupakan permasalahan yang meningkat tiap tahunnya dalam bidang kesehatan.¹ Penyakit herpes zoster kemungkinan menjadi salah satu penyakit yang terdapat pada survei ini. Walaupun, tidak terdapat data pasti mengenai epidemiologi nasional herpes zoster di Indonesia.²

Herpes zoster ialah penyakit yang menyerang organ kulit dan persarafan dengan gejala klinis berupa kemunculan erupsi vesikel herpetiformis dengan dasar eritema disertai nyeri radikular pada satu dermatom tertentu. *Varicella Zoster Virus* (VZV) yang terjadi reaktivasi merupakan penyebab penyakit herpes zoster. Infeksi primer yang disebabkan oleh virus ini akan menyebabkan penyakit varisela, lalu virus ini akan *dormant* di dalam neuron ganglion sensoris radiks dorsalis. Pada suatu keadaan tertentu seperti usia lanjut, disfungsi imunitas seluler, dan pasien dengan immunosupresi seperti *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) memiliki faktor risiko terjadinya reaktivasi VZV yang pada akhirnya menyebabkan penyakit herpes zoster.^{3,5,6}

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Danardono *et al* di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou periode Januari 2011-Desember 2013 terdapat 96 kasus baru herpes zoster, dengan jumlah pasien laki-laki sebanyak 51 orang dan perempuan sebanyak 45 orang. Berdasarkan hasil penelitian ini pula yang dilakukan pada tahun 2011-2013 di 13 rumah sakit Pendidikan yang ada di Indonesia terdapat 2.232 pasien herpes zoster. Kelompok usia 45-64 tahun merupakan kelompok usia paling banyak dan angka kejadiannya cenderung lebih tinggi pada perempuan.^{4,7,8}

Studi epidemiologi di Indonesia, yang menunjukkan profil pasien herpes zoster di

RSUD Ulin Banjarmasin masih terbatas dan belum pernah dilakukan, sehingga penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi terkait penyakit herpes zoster berdasarkan jumlah kasus, jenis kelamin, usia, daerah asal, pekerjaan, bentuk lesi, lokasi lesi, serta jenis pengobatan. Sehubungan dengan hal tersebut, maka penulis tertarik melakukan pengkajian mengenai profil penderita herpes zoster di poliklinik kulit dan kelamin RSUD Ulin Banjarmasin periode 2017-2021.

METODE PENELITIAN

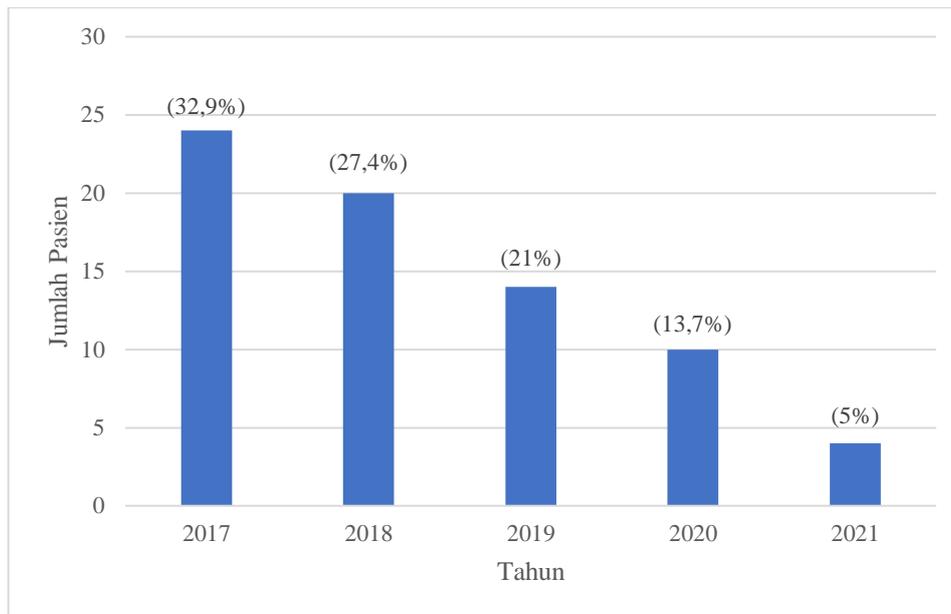
Pada penelitian ini digunakan metode penelitian observasional deskriptif dengan data rekam medis dan pusat data elektronik sebagai data sekunder untuk mengetahui profil penderita herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin periode Januari 2017-Desember 2021. Subjek penelitian ini yaitu semua penderita yang didiagnosis herpes zoster oleh dokter dan tercatat pada kartu status yang ada di rekam medis pasien dan pusat data elektronik RSUD Ulin Banjarmasin periode Januari 2017-Desember 2021 dengan sampel yang memenuhi kriteria inklusi (pasien baru yang terdiagnosis herpes zoster oleh dokter dan tercatat di rekam medis, serta memenuhi kriteria sesuai dengan variabel penelitian) dan kriteria eksklusi (data rekam medis pasien yang di luar kriteria berdasarkan variabel penelitian).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian mengenai profil penderita herpes zoster periode 2017-2021 pada bulan Oktober – November tahun 2023 di Poliklinik Kulit dan Kelamin, Instalasi Rekam Medis, serta Pusat Data Elektronik RSUD Ulin Banjarmasin didapatkan kasus herpes zoster sebanyak 72 kasus baru.

Data yang diambil dalam penelitian ini berupa profil penderita pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin periode 2017 - 2021 yang meliputi jumlah kasus

berdasarkan periode, usia, jenis kelamin, daerah asal, pekerjaan, bentuk lesi, lokasi lesi, serta jenis pengobatan.

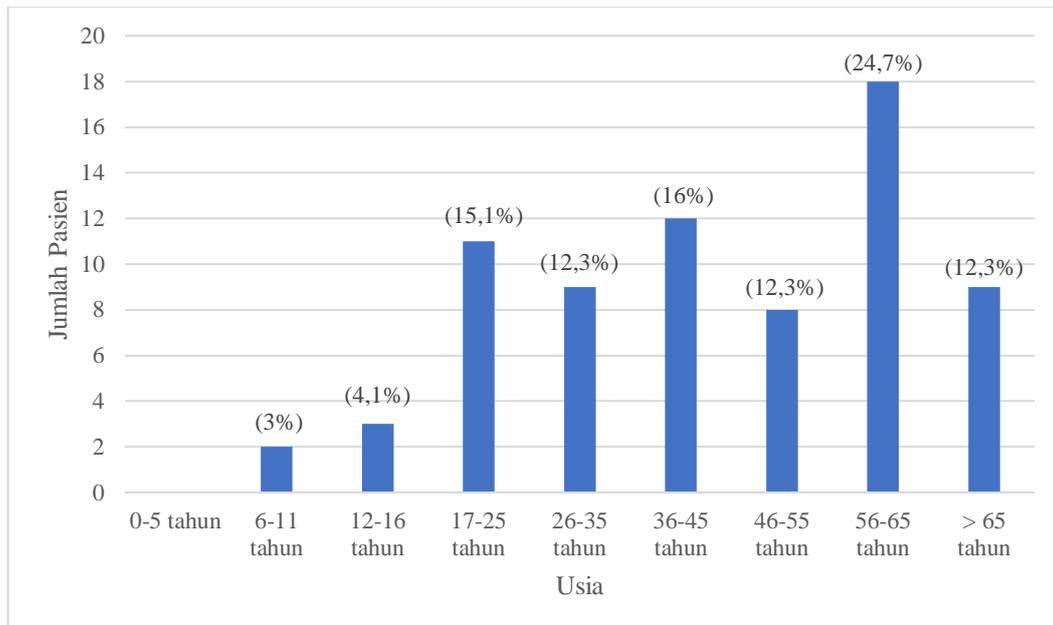


Gambar 1. Prevalensi Pasien Herpes Zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021

Berdasarkan distribusi data pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin periode 2017-2021 paling banyak yaitu pada tahun 2017 dengan jumlah 24 pasien (32,9%) dan jumlah paling sedikit yaitu pada tahun 2021 totalnya hanya 4 pasien (5%). Pada penelitian ini dalam rentang 5 tahun, didapatkan 72 kasus dari 5.124 total keseluruhan kunjungan pasien ke Poliklinik Kulit dan Kelamin (1,41%). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Danardono *et al* dalam rentang 3 tahun, terdapat 96 total kasus baru herpes zoster dari 11.367 total keseluruhan kunjungan pasien ke Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr.R.D. Kandou Manado (0,84%)⁴. Jika dilihat dari perbandingan tersebut, dapat disimpulkan bahwa jumlah kasus baru herpes zoster pada penelitian ini termasuk ke dalam kategori kasus yang sedikit.

Adanya penurunan kasus dalam 2 rentang tahun yaitu 2020-2021 dipengaruhi karena pandemi COVID-19 yang sangat

berdampak dalam kemunduran di bidang perekonomian, kehidupan sosial, serta pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pemerintah menerapkan kebijakan pembatasan sosial berskala besar sebagai upaya pengendalian angka kasus COVID-19 dan menekan risiko penularan di fasilitas kesehatan, sehingga dalam hal ini fokus utama fasilitas kesehatan hanya memberikan pengobatan kepada pasien COVID-19 dan menurunkan pemberian pelayanan umum untuk pasien bukan COVID-19. Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menghimbau masyarakat agar menunda kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan kecuali terjadi keadaan darurat yang memerlukan pemeriksaan dan tindakan medis segera, dan juga menghimbau masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan berbasis telekonsultasi atau konsultasi yang dilakukan secara *online* dan pelayanan kunjungan untuk konsultasi dengan dokter.^{9,10}



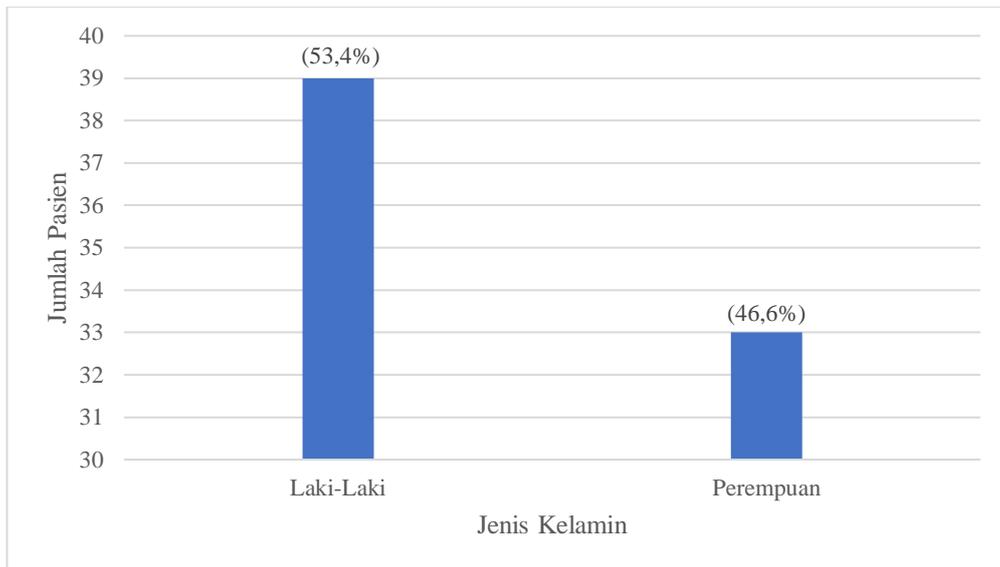
Gambar 2. Distribusi Frekuensi Pasien Herpes Zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021 Berdasarkan Kelompok Usia

Pada gambar diatas dapat dicermati bahwa kasus herpes zoster paling banyak terjadi pada kelompok usia 56-65 tahun sebanyak 18 pasien (24,7%), lalu diikuti pada kelompok usia 36-45 tahun dengan jumlah pasien 12 orang (16%). Kasus paling sedikit yaitu pada kelompok usia 6-11 tahun yaitu sebanyak 2 pasien (3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Sahriani *et al* pada tahun 2011-2013 yang menunjukkan bahwa berdasarkan distribusi usia, kelompok usia 45 – 64 tahun merupakan kelompok terbanyak yang ditemukan (73%)¹¹ dan berdasarkan distribusi frekuensi penelitian diatas, kelompok usia terbanyak yaitu usia 56-65 tahun yang hasilnya masih selaras dalam penelitian oleh Sahriani *et al*, yaitu kelompok usia 45-64 yang paling banyak ditemukan. Selain itu, menurut penelitian oleh Hidayat *et al* dan didapatkan dari data 13 rumah sakit pendidikan di Indonesia pada tahun 2011-2013, lonjakan kasus herpes zoster terjadi pada usia 45-64 tahun. Kelompok usia yang lebih dari 50 tahun

dapat mencapai 66% kasus herpes zoster.^{8,12,13}

Beberapa kepustakaan juga mengatakan bahwa pertambahan usia dapat meningkatkan kasus herpes zoster, hal ini karena imunitas seluler akan menurun seiring bertambahnya usia yang merupakan faktor utama penyebab terjadinya reaktivasi virus varisela zoster. Selain karena pertambahan usia, faktor lain seperti pasien dengan imunokompromais (HIV-AIDS), pasien dengan tumor atau kanker, pasien yang mendapat terapi immunosupresan, serta pasien yang menjalani transplantasi organ mampu meningkatkan risiko terjadinya herpes zoster.^{13,14}

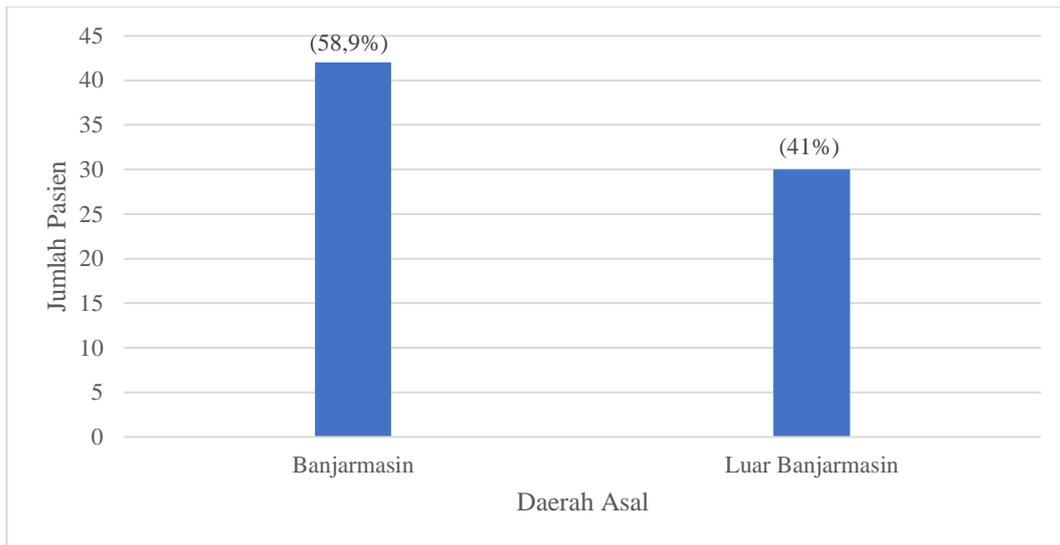
Pada penelitian ini kelompok usia kurang dari 6 tahun tidak ditemukan adanya kasus. Herpes zoster sangat jarang pada anak umur kurang dari 10 tahun kecuali pada mereka yang diberi terapi immunosupresi untuk keganasan atau penyakit lain seperti autoimun atau HIV.¹¹



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Pasien Herpes Zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021 Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil kajian diatas, didapatkan pasien laki laki kasusnya lebih banyak dibandingkan perempuan dengan total 39 pasien (53,4%) sedangkan pada perempuan terdapat 33 pasien (46,6%). Pada rumah sakit pendidikan lain seperti di Medan (53,51%), Solo (53,03%), dan Makasar (52,91%) didapatkan hasil yang selaras dengan penelitian ini, yaitu pasien laki-laki lebih mendominasi daripada pasien perempuan. Alasan mengapa herpes zoster pada laki-laki cenderung mendominasi dibandingkan pasien perempuan belum diketahui secara pasti, tetapi morbiditas herpes zoster antara laki-laki dan perempuan justru sama menurut penelitian yang dilakukan oleh Sterling .¹⁵

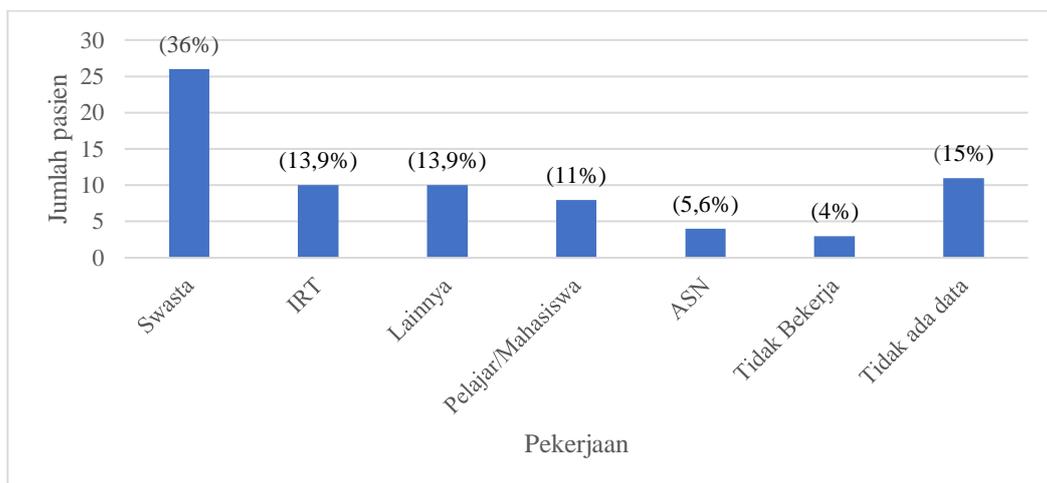
Pada hasil studi lain menunjukkan bahwa perempuan lebih sering terkena herpes zoster dibandingkan pasien laki laki diduga karena perempuan lebih sering mencari pengobatan untuk penyakitnya dibandingkan laki-laki. Selain itu, jika seorang anak sedang terinfeksi varisela otomatis seorang ibu akan lebih sering kontak dengan anaknya untuk melakukan perawatan sehingga memicu terjadinya reaktivasi virus pada sang ibu. Hal ini justru berbanding terbalik dengan data dari RS Pendidikan di Bandung, Yogyakarta, Surabaya, dan Malang dimana jumlah pasien laki laki lebih banyak dibandingkan perempuan.^{7,8,16}



Gambar 4. Distribusi Frekuensi Pasien Herpes Zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021 Berdasarkan Daerah Asal

Dari gambar distribusi frekuensi diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien herpes zoster berasal dari daerah Banjarmasin dengan jumlah pasien sebanyak 42 (58,9%) sedangkan daerah luar Banjarmasin pasiennya sebanyak 30 orang (41%). RSUD Ulin Banjarmasin merupakan rumah sakit rujukan di Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah

dan Kalimantan Timur. Fasilitas kesehatan yang mumpuni, dokter spesialis yang lengkap, serta letak rumah sakit yang strategis sebagai penghubung antar daerah tidak menutup kemungkinan menjadi alasan mengapa banyak pasien yang berobat ke RSUD Ulin baik dari daerah Banjarmasin maupun luar Banjarmasin.¹⁷



Gambar 5. Distribusi Frekuensi Pasien Herpes Zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021 Berdasarkan Pekerjaan

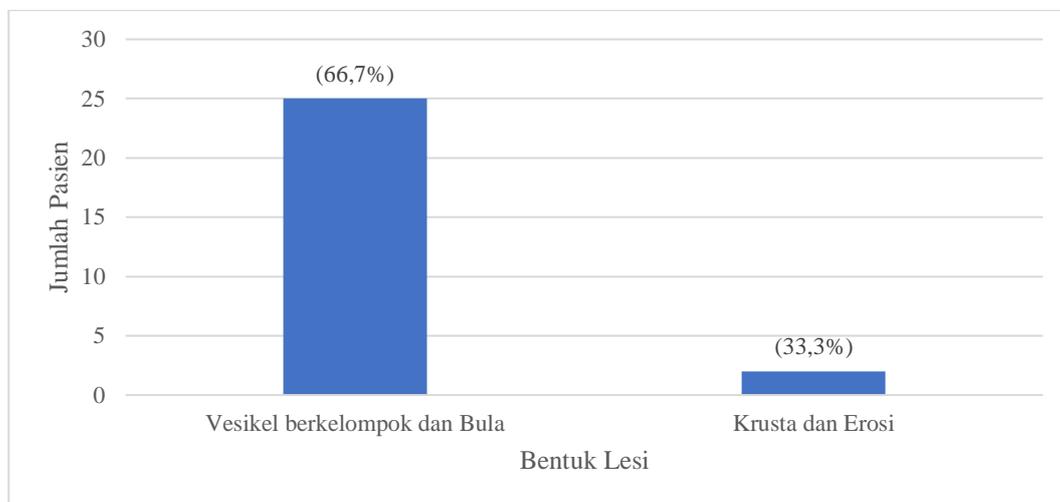
Pada penelitian ini dapat disimpulkan pasien herpes zoster yang berobat ke Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin periode 2019-2021 berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu profesi sebagai swasta dengan jumlah 26

orang (36%), lalu diikuti 10 pasien berprofesi lainnya yaitu diluar variabel pekerjaan yang tertera (13,9%), pasien sebagai ibu rumah tangga terdiri dari 10 orang pasien (13,9%), serta pelajar/mahasiswa terdapat 8 pasien (11%).

Terdapat tidak ada data pekerjaan pasien dalam penelitian ini, hal tersebut dikarenakan pada data elektronik maupun rekam medis pasien tidak terdapat data pasien.

Pasien didominasi berprofesi swasta kemungkinan karena kisaran kelompok usia yang sering terjadi kasus herpes zoster

yaitu pada rentang usia 45-65 tahun dan pada umumnya relatif masih bekerja. Terdapat pula pasien pelajar sebanyak 8 pasien kemungkinan terjadi herpes zoster pada rentang usia ini dikarenakan menjalani terapi immunosupresi untuk keganasan atau penyakit lain seperti autoimun.¹¹

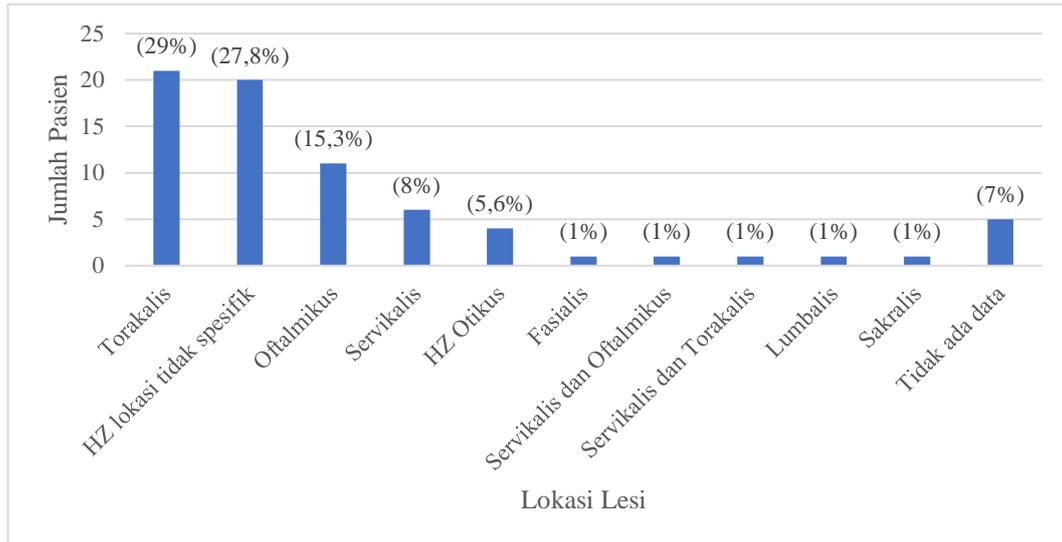


Gambar 6. Distribusi Frekuensi Pasien Herpes Zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021 Berdasarkan Bentuk Lesi

Berdasarkan distribusi frekuensi bentuk lesi pasien herpes zoster di atas, ditemukan bentuk lesi paling banyak yaitu vesikel berkelompok dan bula dengan jumlah 25 pasien (66,7%), terdapat 8 pasien dengan lesi krusta dan erosi (33,3%), serta terdapat 45 pasien yang tidak ada data bentuk lesi, hal ini dikarenakan kelengkapan data pada bagian gambaran lesi yang tidak tertulis pada data elektronik maupun rekam medis pasien.

Pada tahap ini pula dapat disimpulkan bahwa pasien yang datang ke rumah sakit didominasi pada stadium erupsi. Pada stadium ini, diawali timbulnya papul atau plak berbentuk urtika, 1-2 hari kemudian dibagian permukaan kulit akan timbul vesikel berkelompok yang eritematous sedangkan kulit di sekitar gerombolan vesikel akan tetap normal, lokasi erupsi kulit hampir selalu unilateral sesuai dengan dermatom, serta tidak melewati garis tengah tubuh. Pada stadium awal ini banyak pasien yang mengunjungi fasilitas

kesehatan jika ditinjau berdasarkan data diatas, terbukti dengan dominasi data pasien yang mengalami kemunculan vesikel berkelompok. Setelah 1-2 hari, lesi berupa papul atau plak berbentuk urtika di stadium awal, akan menjadi vesikel berkelompok yang selanjutnya vesikel tersebut akan membentuk pustula dan dalam waktu 1-2 minggu akan mengalami krustasi. Pada data hasil penelitian tidak didapatkan bentuk lesi berupa pustula dan krusta, hal ini kemungkinan dikarenakan pasien sudah diberikan tata laksana diawal yaitu pada stadium erupsi, sehingga gejala sudah berkurang. Apabila pasien mengalami stadium kedua yaitu stadium krustasi, kemungkinan pasien dapat melakukan kunjungan kedua ke rumah sakit untuk melakukan kontrol ulang, namun data ini tidak diambil karena kriteria inklusi dari penelitian ini hanya melakukan penelitian pada data kunjungan pertama pasien.¹⁸



Gambar 7. Distribusi Frekuensi Pasien Herpes Zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021 Berdasarkan Lokasi Lesi

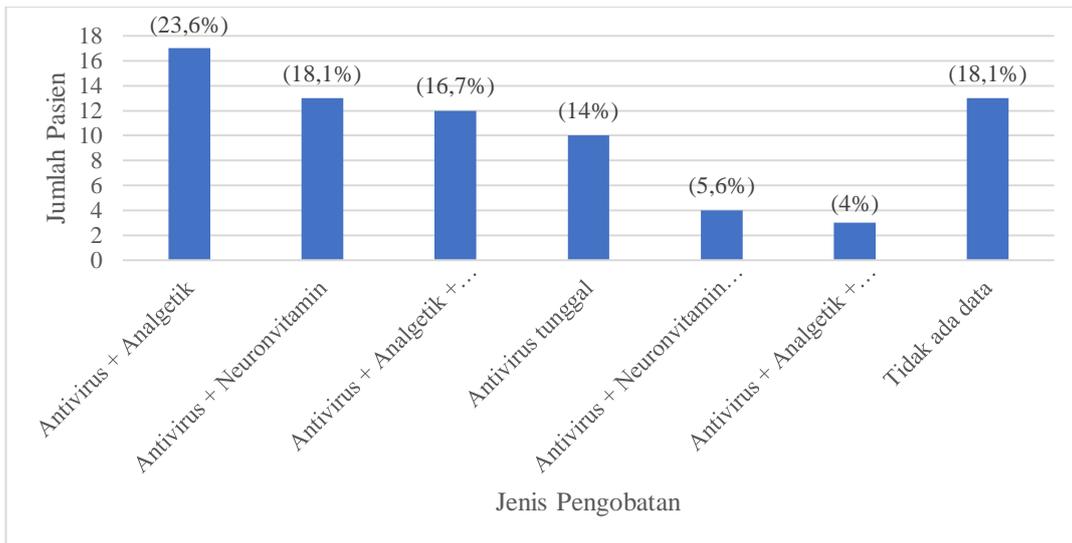
Berdasarkan data hasil penelitian variabel lokasi lesi di atas, didapatkan 21 pasien (29%) lokasi lesinya terletak di dermatom torakalis sebagai hasil terbanyak, kemudian pada dermatom oftalmikus dengan total 11 pasien (15,3%). HZ lokasi tidak spesifik merupakan pasien dengan diagnosis herpes zoster pada data elektronik dan catatan rekam medis, tetapi tidak tertulis lokasi spesifik pada dermatom apa, sedangkan tidak ada data merupakan pasien yang terdiagnosis herpes zoster di data elektronik saja dan pada catatan rekam medis fisik tidak ditemukan.

Hasil penelitian ini selaras dengan data yang ada di RSUD Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2010-2013 dimana lokasi lesi terbanyak dijumpai yaitu di dermatom torakalis (31,4%) lalu diikuti dengan dermatom oftalmikus (23,7%).

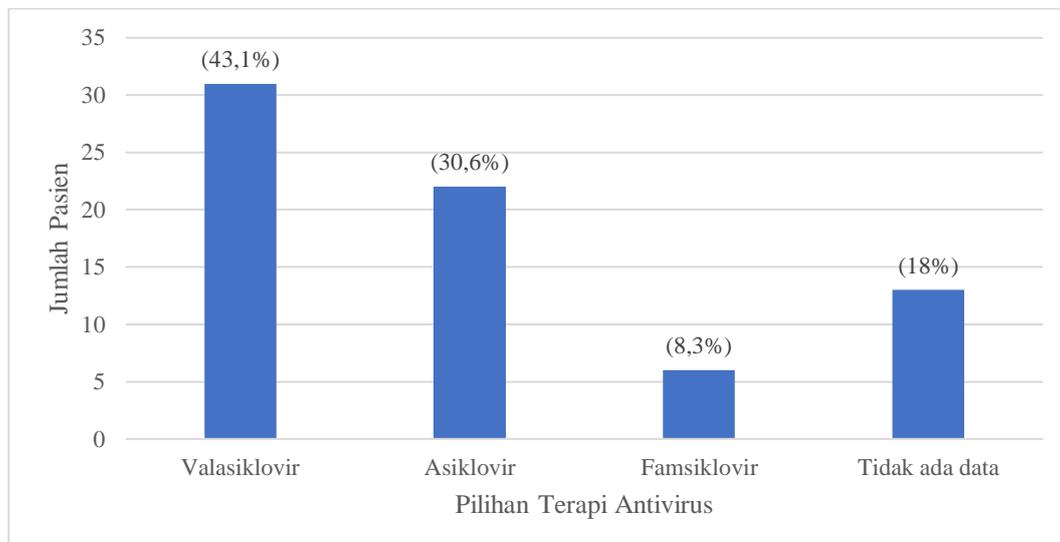
Dermatom yang paling sering dikenai pada herpes zoster diduga berkaitan dengan daerah predileksi dermatom ruam varisela sebelumnya serta pada dermatom torakal

banyak serabut persarafan yang bertumpang tindih.^{13,19} Penyebab herpes zoster lebih banyak terjadi di lokasi torakalis juga belum diketahui secara pasti, hal ini mungkin disebabkan dermatom torakalis paling dekat dengan letak ganglion dorsalis. Selain itu, diduga herpes zoster banyak terjadi pada dermatom torakal dikarenakan jumlah vertebra torakalis yang terdiri dari 12, sehingga dermatom torakal merupakan dermatom terluas.

Pada penderita herpes zoster yang terkena pada lokasi oftalmikus tercatat cukup banyak diduga karena jika terkena area mata maka pasien merasa keluhan tersebut harus diobati oleh dokter ahli dan menghambat aktivitas pasien sehingga pasien akan melakukan pengobatan ke rumah sakit, sedangkan jika terkena pada predileksi lainnya dikatakan dapat ditangani oleh dokter umum di puskesmas terlebih dahulu.^{4,7}



Gambar 8. Distribusi Frekuensi Pasien Herpes Zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021 Berdasarkan Jenis Pengobatan



Gambar 9. Distribusi Frekuensi Pasien Herpes Zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021 Berdasarkan Pilihan Terapi Antivirus

Berdasarkan hasil penelitian diatas, jenis pengobatan pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021 didapatkan bahwa antivirus diberikan sebagai pilihan terapi untuk semua penderita, terapi kombinasi antivirus dan analgetik memiliki jumlah pasien terbanyak dengan 17 pasien (23,6%), lalu diikuti terapi kombinasi antivirus dan neuronvitamin dengan jumlah 13 orang pasien (18,1%).

Berdasarkan distribusi frekuensi pilihan terapi antivirus, terapi valasiklovir

memiliki jumlah pasien terbanyak yaitu terdapat 31 pasien (43,1%), lalu diikuti terapi asiklovir dengan jumlah 22 orang pasien (30,6%). Tiga antivirus yaitu asiklovir, valasiklovir, dan famsiklovir merupakan pilihan terapi yang sering dan umum digunakan dalam tata laksana herpes zoster. Valasiklovir dan famsiklovir mekanisme kerja dalam proses penyerapan lebih baik dibanding obat asiklovir, sehingga dapat diberikan dalam dosis yang kecil sehingga menjadi pilihan terapi yang baik untuk pasien herpes zoster. Setelah penyerapan, valasiklovir disintesis secara

enzimatis menjadi asiklovir. Famsiklovir sebagai *prodrug* dari pensiklovir memiliki mekanisme kerja yang sama dengan asiklovir dan aktivitas antivirus lain untuk melawan virus varisela zoster dan virus herpes simpleks. Valasiklovir atau famsiklovir lebih dipilih dibandingkan asiklovir untuk pengobatan rute oral pada infeksi virus varisela zoster.^{19,20,21,22} Asiklovir bekerja sebagai penghambat DNA polimerase pada virus. Pemberian antivirus berfungsi untuk mengurangi durasi nyeri dan tingkat keparahan. Pemberian antivirus sebelum 72 jam dari terbentuknya lesi awal lebih mempercepat waktu penyembuhan dan mengurangi terbentuknya lesi baru. Analgesik diberikan untuk membantu meredakan nyeri akut dan mengurangi neuralgia yang ditimbulkan oleh virus herpes zoster. Untuk meningkatkan dan memperkuat imunitas tubuh serta regenerasi neuron akibat gangguan persarafan, neuronvitamin dapat dijadikan pilihan terapi untuk diberikan kepada pasien.^{11,23}

Pada data diatas kemungkinan diberikan terapi topikal bedak untuk mencegah vesikel yang akan pecah sedangkan diberikan terapi topikal krim antibiotik untuk mengobati vesikel yang sudah pecah/ulserasi dan terdapat infeksi sekunder.^{4,15} Dibandingkan dengan terapi topikal, terapi antivirus sistemik dijadikan pilihan utama baik melalui rute per oral maupun parenteral, karena mekanisme farmakokinetik yang lebih baik serta obat antivirus mampu bekerja ke jaringan tubuh yang terjadi proses replikasi oleh virus varisela zoster.^{19,20}

PENUTUP

Dari penelitian yang sudah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa total keseluruhan kasus herpes zoster adalah sebanyak 72 pasien dengan jumlah kasus herpes zoster terbanyak yaitu pada tahun 2017. Usia pasien herpes zoster paling banyak terjadi pada kelompok usia 56-65 tahun, dengan jenis kelamin laki-laki. Daerah asal pasien herpes zoster terbanyak berasal dari

Banjarmasin dan berprofesi sebagai swasta. Bentuk lesi pasien herpes zoster paling banyak yaitu vesikel berkelompok dan bula, Lokasi lesi pasien herpes zoster paling banyak yaitu pada bagian torakalis dengan jenis pengobatan terbanyak yaitu pemberian terapi kombinasi antivirus dan analgetik, serta pilihan terapi antivirus terbanyak digunakan yaitu valasiklovir.

Diharapkan adanya penelitian lanjutan yang bersifat analitik untuk menganalisis hubungan antar variabel dengan metode penelitian *case control study* dikarenakan kasus herpes zoster yang relatif jarang. Rekam medis dan konten data elektronik diisi lengkap seperti anamnesis, pemeriksaan yang dilakukan serta hasilnya, riwayat penyakit dahulu, serta data gambaran lesi pasien sehingga mempermudah adanya studi penelitian kedepannya dan meminimalisir adanya kekurangan dan kesalahan data pada saat penelitian. Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan acuan sebagai pertimbangan bagi para praktisi kesehatan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai herpes zoster.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hasnawati, Sitohang V, Brahim R. Profil kesehatan Indonesia tahun 2009. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI, 2010; p.35.
2. Purnamasari I, Damayanti. Herpes zoster pada geriatri herpes zoster in geriatri. *Mdvi*. 2020;47(1):161-6.
3. Pace D. Review of Varicella zoster virus: From epidemiology to prevention. *Malta Med J*. 2008;20(3):7-11.
4. Danardono DH, Niode NJ. Profil herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado 2011-2013. *Jurnal Biomedik*. 2015;7(3):158-62.
5. Zeichner JA. Acneiform eruptions in dermatology: A differential diagnosis. New York: Springer New York Heidelberg Dordrecht London, 2014; p.59-65.

6. Dilly JT, Kapantow MG, Suling PL. Profil herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado periode Januari-Desember 2013. *e-CliniC*. 2016;4(2):1-5.
7. Kornia RAPP, Karmila IGAAD. Prevalensi dan profil herpes zoster di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar periode april 2015 sampai maret 2016. 2020;9(8):42-6.
8. Puspongoro EH, Nilasari H, Lumintang H, Niode NJ, Daili SF, Djauzi S. Buku panduan herpes zoster di Indonesia 2014. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2014; p.1–60.
9. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman pelayanan Rumah Sakit pada masa pandemi Covid-19. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2021; p.1.
10. Wasisto B, Librianty N, Harinda F. Tinjauan etik upaya promotif kesehatan untuk menunda ke dokter kecuali kasus berpotensi gawat darurat atau pelayanan yang tidak dapat ditunda. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*. 2020 ;4(2):63-6.
11. Sahriani HR, Kapantow MG, Pandaleke HE. Profil herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado periode januari-desember 2012. *e-clinic JIK*. 2014; 2 (1): 1- 7.
12. Johnson RW, Alvarez-Pasquin MJ, Bijl M, Franco E, Gaillat J, Clara JG, et al. Herpes zoster epidemiology, management, and disease and economic burden in Europe: a multidisciplinary perspective. *Therapeutic Advances in Vaccines*. 2015;3(4):109–20.
13. Hidayat PS, Gustia R, Yenni SW. Pola Dermatoma pada herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*. 2020;1(2): 50-6.
14. Janniger CK. Herpes zoster herpes zoster clinical presentation. *Medscape*. Updated: Jul 21, 2021. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/1132465-overview>
15. Sterling JC. Virus infection. In: Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C, editors. *Rook's Textbook of Dermatology* (8th ed.). Oxford: Wiley-Blackwell, 2010; p. 22-33.
16. Ayuningati LK, Indramaya DM. Studi retrospektif: Karakteristik pasien herpes zoster (retrospective study: Characteristic of herpes zoster patients). *BIKKK-Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. 2013;27(3):211–7.
17. Rumah Sakit Umum Daerah Ulin. Rencana strategis RSUD Ulin Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2016-2021. Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. 2021; p.9.
18. Murtiastutik D, Ervianti E, Agusni I, Suyoso S. Atlas penyakit kulit dan kelamin Dep/SMF Kesehatan Kulit Kelamin Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Soetomo. 2009; p.131–7.
19. Levin, Myron J, Schmader, Kenneth E, Oxman MN. Varicella and herpes zoster. In: Kang S et al, editor. *Fitzpatrick's Dermatology*. 9th ed. New York: Mc Graw Hill, 2019; p. 3035-64.
20. Fitriani F, Kariosentono H, Prasetyorini BE, Oktriana P, Amelinda N. Tata laksana herpes zoster. *Medicinus*. 2021;34(3):50–60.
21. Devi M, Ismunandar H, Wintoko R, Hadibrata E, Djausal AN. Penegakan diagnosis dan penatalaksanaan herpes zoster. *Medical Profession Journal of Lampung*. 2022;12(4):40.
22. Mendoza N, Madkan V, Sra K, Tyring BW, Morrison LK, Stephen K. Human herpesviruses. In: Bologna, Jean L., Jorizzo JL, editor. *Dermatology*. 3rd ed. USA: Elsevier, 2012; p.1321–44.
23. Tangkuman YY. Profil herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSU Prof. Dr. R.D. Kandou. Manado: Januari 2001 – Desember 2005.