

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kulit menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2009 menempati peringkat 3 dari 10 penyakit pada pasien rawat jalan di rumah sakit Indonesia dan merupakan salah satu masalah dalam bidang kesehatan yang meningkat tiap tahunnya.¹ Penyakit infeksi kulit menempati peringkat 3 dari 10 penyakit terbanyak di Kota Padang tahun 2014 sebanyak 15.556 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit infeksi kulit masih sering terjadi di Indonesia, terutama di Kota Padang.²

Herpes Zoster (HZ) biasa disebut *shingles*, merupakan penyakit kulit infeksi akibat reaktivasi virus varisela zoster (VVZ) setelah infeksi primer yang bermanifestasi pada kulit dan mukosa.³ Hampir satu dari tiga orang di Amerika Serikat akan mengalami herpes zoster selama masa hidup mereka.⁴ Angka kejadian di Amerika Serikat setiap tahunnya diperkirakan sebanyak satu juta kasus, dengan rata-rata 3-4 kasus per 1000 penduduk.⁵ Estimasi kejadian herpes zoster di Eropa sekitar 3,4 - 4,82 per 1000 penduduk per tahun dan meningkat menjadi lebih dari 11 per 1000 penduduk per tahun pada usia minimal 80 tahun.⁶

Insiden herpes zoster meningkat seiring bertambahnya usia dan berkaitan dengan menurunnya sistem imunitas tubuh pada seseorang.⁷ Penyakit ini lebih sering menyerang pasien dewasa dibandingkan anak-anak.⁸ Puncak kasus herpes zoster terjadi pada usia 45-64 tahun berdasarkan data pada 13 rumah sakit pendidikan di Indonesia pada tahun 2011-2013.³ Kejadian herpes zoster pada usia lebih dari 50 tahun dapat mencapai 66%.⁹ Selain pada peningkatan usia, juga dapat terjadi pada pasien imunokompromais seperti pasien HIV-AIDS, pasien dengan keganasan, dan pasien yang mendapat obat imunosupresi atau transplantasi organ.⁷

Dermatom merupakan area di kulit yang menerima informasi sensorik dari saraf spinalis. Saraf spinalis terdiri dari 31 pasang saraf; 8 servikal, 12 torakal, 5 lumbal, 5 sakral, dan 1 koksigeal.¹⁰ Pada saat sistem imun seseorang menurun maka akan terjadi reaktivasi VVZ, kemudian sel T akan membawa virus sepanjang ganglia dorsalis atau kranialis.¹¹ Infeksi VVZ pada ganglia radiks

dorsalis akan menimbulkan nyeri disepanjang dermatom sesuai tempat persarafan yang terinfeksi.¹² VVZ merambat secara sentrifugal disepanjang percabangan saraf menuju dermatom tertentu.¹³

Dermatom yang sering dikenai adalah daerah dada (torakal) sekitar T5 hingga T12, diikuti area nervus trigeminal yang menyebabkan herpes zoster oftalmikus, daerah saraf kranial, dan daerah dermatom lumbosakral.¹⁴ Data di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Sanglah Denpasar bulan Januari 2010 sampai Desember 2014, didapatkan 322 pasien herpes zoster (2,05%) dari total kunjungan pasien sebanyak 15.664 pasien. Kelompok umur tersering adalah usia 51-60 tahun sebanyak 75 pasien (23,3%). Distribusi dermatom tersering herpes zoster adalah torakal (58,6%), oftalmika (17,3%), lumbosakral (9,3%), fasial (6,6%), generalisata (5,3%) dan servikal (4,0%).¹⁵

Hal ini diduga berkaitan dengan predileksi dermatom di tempat ruam varisela terbanyak, yaitu di daerah torakal.¹¹ Banyaknya predileksi di daerah torakal dengan gejala awal nyeri sebelum munculnya ruam dan vesikel mengakibatkan dokter kesulitan dalam mendiagnosis herpes zoster. Kelainan motorik segmental ditemukan pada beberapa kasus, tetapi karena herpes zoster sering ditemukan pada area torakal, kelainan tersebut tidak terlalu berarti secara fungsional dan luput dari perhatian pasien. Hal ini mengakibatkan keterlambatan diagnosis dan tatalaksana sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi.^{3,14}

Komplikasi tersering herpes zoster adalah neuralgia paska herpes (NPH). Neuralgia pasca herpes merupakan nyeri yang timbul lebih dari 90 hari setelah penyakit sembuh pada tempat bekas penyembuhan.⁹ Penyakit ini cenderung timbul pada usia di atas 40 tahun, dengan puncak kasus NPH pada usia 45-64 tahun. Total kasus NPH di Indonesia adalah 593 kasus (26,5% dari total kasus HZ).^{3,8} Neuralgia paska herpes dan berbagai komplikasi lainnya sebagian besar diakibatkan karena keterlambatan diagnosis. Hal ini dikarenakan lebih dari 53% dokter mendapat kesulitan dalam mendiagnosis herpes zoster sebelum muncul ruam kulit.³

Jumlah kasus herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015 berdasarkan data rekam medik yaitu sebanyak 6 kasus. Data tahun 2016 menunjukkan peningkatan kasus yaitu menjadi 14 kasus,

sedangkan tahun 2017 yaitu sebanyak 17 kasus.¹⁶ Penelitian mengenai pola dermatom pada herpes zoster di Indonesia khususnya di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang sendiri belum tersedia. Berdasarkan ulasan diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai bagaimana pola dermatom pada pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2015-2017.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran pola dermatom pada pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP. Dr. M. Djamil Padang?
2. Bagaimana distribusi usia pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang?
3. Bagaimana distribusi jenis kelamin pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang?
4. Bagaimana gambaran keluhan utama pada pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang?
5. Bagaimana gambaran komplikasi pada pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pola dermatom pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran pola dermatom pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang
2. Mengetahui distribusi usia pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang
3. Mengetahui distribusi jenis kelamin pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang
4. Mengetahui gambaran keluhan utama pada pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang
5. Mengetahui gambaran komplikasi pada pasien herpes zoster di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat terhadap Peneliti

1. Sebagai pembelajaran untuk memperdalam pengetahuan mengenai herpes zoster
2. Sebagai wadah untuk mempraktekkan ilmu mengenai penulisan penelitian
3. Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran

1.4.2 Manfaat terhadap Masyarakat

Sebagai informasi dan pengetahuan agar dapat mengidentifikasi herpes zoster secara dini serta mencegah timbulnya komplikasi

1.4.3 Manfaat terhadap Institusi

Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai herpes zoster di RSUP Dr. M. Djamil Padang

1.4.4 Manfaat terhadap Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan herpes zoster. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kepustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

