

EPIDEMIOLOGI PENYAKIT MENULAR CACAR AIR

Putra Apriadi Siregar

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Nadia Amanda Azwa*

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

nadiaamandaazwa@gmail.com

Assyifa Deswita Mrp

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Suci Maghfirah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

ABSTRACT

Background; Chickenpox or varicella is a disease caused by the Varicella zoster virus (VZV). This disease is highly contagious, pandemic and seasonal. The mode of transmission is in the form of direct contact with the patient through nasal droplets, or fluid in the vesicles. Even though it is a self-limited disease, the clinical manifestations of this disease can worsen at the age of infants, adolescents, adults, pregnant women or when the patient's immune condition is weak. Prevention of the spread of this disease requires special attention, especially for age groups and certain places that are prone to transmission, for example at schools. The morbidity caused by this disease makes sufferers have to isolate themselves and become unproductive for about one week.

Method; This research using descriptive method, descriptive method is a method in researching the status of a group of people, an object, a set of conditions, a system of thought, or even a class of events in the present. The purpose of this descriptive research is to make a description, description or painting systematically, factually and accurately about the properties, facts and relationships between the phenomena under investigation.

Results; Respondents' answers regarding what smallpox is showed that smallpox is an infectious and hereditary disease totaling 240 people, a curse disease 8 people, do not know 18 people. Smallpox is a contagious disease, because it is very easily transmitted, especially if we come into contact with many people with smallpox, or use the same cutlery as him, it will make it easy to contract smallpox.

Conclusion; Varicella is caused by VZV (varicellazoster virus) which can be transmitted by inhalation and then will spread hematogenously and lymph nodes. Varicella can cause prodromal symptoms before the appearance of skin lesions, namely fever, malaise, nausea, anorexia, headache.

Keywords : *varicella, age, lesion location.*

ABSTRAK

Latar belakang; Cacar air atau varicella merupakan penyakit yang disebabkan oleh Varicella zoster virus (VZV). Penyakit ini sangat menular, bersifat pandemik dan musiman. Cara penularannya berupa kontak langsung dengan penderita melalui droplet hidung, atau cairan di dalam vesikel. Meskipun merupakan penyakit yang dapat sembuh sendiri, namun manifestasi klinis penyakit ini dapat memburuk pada usia bayi, remaja, dewasa, ibu hamil atau pada saat kondisi imun pasien sedang lemah. Pencegahan penyebaran penyakit ini memerlukan perhatian khusus, terutama untuk kelompok umur dan tempat-tempat tertentu yang rawan penularan, misalnya di sekolah. Morbiditas yang ditimbulkan oleh penyakit ini membuat penderitanya harus mengisolasi diri dan menjadi tidak produktif selama kurang lebih satu minggu. **Metode;** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok orang, suatu objek, suatu himpunan kondisi, suatu sistem pemikiran, atau bahkan suatu kelas kejadian. pada saat ini. Tujuan dari penelitian deskriptif ini adalah untuk membuat deskripsi, deskripsi atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat tentang sifat-sifat, fakta dan hubungan antar fenomena yang diteliti. **Hasil;** Jawaban responden tentang apa itu cacar menunjukkan bahwa cacar merupakan penyakit menular dan turun temurun berjumlah 240 orang, penyakit kutukan 8 orang, tidak tahu 18 orang. Penyakit cacar merupakan penyakit menular, karena sangat mudah menular, apalagi jika kita bersentuhan dengan banyak penderita cacar, atau menggunakan alat makan yang sama dengannya, maka akan mudah tertular penyakit cacar. **Kesimpulan;** Varicella disebabkan oleh VZV (virus varicellazoster) yang dapat ditularkan melalui inhalasi dan kemudian akan menyebar secara hematogen dan kelenjar getah bening. Varicella dapat menimbulkan gejala prodormal sebelum munculnya lesi kulit yaitu demam, malaise, mual, anoreksia, sakit kepala.

Kata Kunci : *varicella, umur, lokasi lesi.*

PENDAHULUAN

Varicella Zooster Virus (VZV) menyebabkan dua penyakit yang berbeda secara klinis, varicella (cacar air) selama infeksi primer dan herpes zoster (shingles) selama reaktivasi virus pada periode laten. Cacar air biasanya ringan, namun bisa berubah menjadi serius jika dialami oleh bayi di bawah usia 12 bulan, remaja, dewasa, ibu hamil, dan orang dengan daya tahan tubuh yang lemah. Sistem kekebalan matang secara bertahap sejak bayi. Pada anak-anak, respons imun alami dan adaptif mulai matang. Pada periode usia ini, terdapat risiko tinggi infeksi berbagai patogen seperti virus, bakteri, jamur dan parasit. Risiko ini dikurangi dengan vaksinasi untuk merangsang respon imun menuju kedewasaan. Infeksi Varicella bersifat pandemik dan sangat menular. Penularan melalui tetesan pernapasan dari orang yang terinfeksi virus fase akut, virus bercampur dengan udara atau kontak langsung dengan lesi kulit dari orang. Cacar air dapat menyebar dengan mudah dari orang yang terinfeksi ke siapa saja yang belum pernah menderita cacar air sebelumnya dan belum menerima vaksin cacar air.

Varicella menyebabkan morbiditas yang signifikan di seluruh dunia. Vaksin diberikan dengan virus yang dilemahkan, diberikan pada usia tahun pertama, kemudian divaksinasi ulang pada usia sekolah.

Di Indonesia pemberian vaksin varicella masih merupakan kelompok imunisasi pilihan, belum menjadi program imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah (Permenkes RI, 2017). Pembiayaan vaksinasi opsional ini ditanggung oleh masyarakat sendiri. Biaya yang dikeluarkan untuk imunisasi varicella cukup mahal (mencapai ratusan ribu) dan tidak terjangkau oleh kalangan menengah ke bawah.

Penderita cacar air biasanya tidak masuk sekolah atau tempat penitipan anak, atau tidak masuk kerja selama minimal 5 atau 6 hari. Di usia produktif, varicella menurunkan produktivitas kerja. Sedangkan pada anak sekolah, penderita akan ketinggalan cukup banyak pelajaran.

METODE PENELITIAN

Penelitian dengan judul “EPIDEMIOLOGI PENYAKIT CACAR AIR MENULAR Dengan menggunakan metode deskriptif, metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti keadaan sekelompok orang, suatu objek, sekumpulan kondisi, suatu sistem pemikiran, atau bahkan suatu kelas peristiwa pada masa kini. Tujuan dari penelitian deskriptif ini adalah untuk membuat deskripsi, deskripsi atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat tentang sifat-sifat, fakta dan hubungan antara fenomena yang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan

No	Karakteristik	Jumlah	
		F	%
1	Umur	55	20,6
		165	62,0
		46	17
2	Jenis Kelamin	160	60,2
		106	39,8

3	Pendidikan	93	34,5
		158	59,9
		15	5,6
Total		266	100

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan jenis Umur, responden mengenai penularan penyakit cacar lebih banyak dijawab oleh remaja sebanyak 165 orang (62,0%), anak-anak sebanyak 55 orang (20,6). dan dewasa, berjumlah 46 orang (17). Jenis kelamin responden terdiri dari Wanita sebanyak 160 orang (60,2%), dan Pria sebanyak 106 orang (39,8%). Pendidikan responden terdiri dari SD/SMP/SMA sebanyak 93 orang (34,5%), kuliah 158 orang (59,9%), dan bekerja sebanyak 15 orang (5,6%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden tentang Cacar

No	Karakteristik	Jumlah	
		F	%
4	Apa itu cacar	240	90,2
		8	3,1
		18	6,7
5	Penyebab penyakit cacar	79	29,9
		147	55,2
		25	9,40
		15	5,5
6	Tanda-tanda penyakit cacar	261	98,2
		5	1,8
7	Apakah cacar menyerang di segala usia	257	96,6
		9	3,40

Total	266	100
--------------	------------	------------

Berdasarkan Tabel 2 Responden Nomor 4 Tentang Apa Itu Cacar Dan Penularan Jawaban Responden Tentang Apa Itu Cacar Menunjukkan bahwa cacar merupakan penyakit menular dan turun temurun berjumlah 240 orang (90,2%), penyakit kutukan 8 orang (3,1%), tidak tahu 18 orang (6,7%). Cacar merupakan penyakit menular, karena sangat mudah menular, apalagi jika kita bersentuhan dengan penderita cacar, atau menggunakan alat makan yang sama dengan mereka, maka akan menyebabkan cacar mudah tertular.

Berdasarkan nomor 5 diperoleh jawaban Responden mengenai penyebab cacar yang menjawab Bakteri sebanyak 79 orang (29,9%), Virus sebanyak 147 orang (55,2%), Jamur sebanyak 25 orang (9,40%), dan Tidak Tahu berjumlah 15 orang (5,5%). Penyakit cacar terbukti memang disebabkan oleh virus yaitu virus Varicella zoster. Virus mudah menular melalui percikan ludah, atau kontak langsung dengan cairan yang berasal dari ruam.

Berdasarkan nomor 6, dari 266 responden diketahui ada 261 (98,2%) responden yang menjawab gejala cacar adalah munculnya plenting merah dan ada 5 (1,87%) responden yang menjawab tidak tahu. Dapat disimpulkan bahwa kebanyakan orang sudah tahu banyak tentang tanda-tanda yang muncul dari penyakit cacar.

Berdasarkan nomor 7, dari 266 responden diketahui terdapat 257 (96,6%) responden yang menjawab bahwa cacar air dapat menyerang semua umur dan terdapat 9 (3,38%) responden yang menjawab bahwa cacar tidak menyerang semua umur. Dapat disimpulkan bahwa banyak orang yang sudah mengetahui bahwa cacar air dapat menyerang semua usia, baik balita, anak-anak, remaja, dewasa, bahkan lansia.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden tentang Cacar Yang Dapat Ditularkan

No	Karakteristik	Jumlah	
		F	%
8	Apakah cacar air bisa menular?	255	95,86
		7	2,64
		2	0,75
		2	0,75

9	Bagaimana proses penularan cacar?	41	15,42
		225	84,58
10	Jika kita menggunakan peralatan makan dan minum yang sama secara bergantian dengan penderita, apakah kita akan tertular?	208	78,5
		58	21,8
Total		266	100

Berdasarkan nomor 8 jawaban responden tentang apakah penyakit cacar dapat menular ditemukan sebanyak 255 orang (95,86%) menjawab Ya tidak ada 7 orang (2,64%) saja dan responden yang menjawab cacar tidak dapat menular ada 2 (0,25%) yang menjawab pilihan 1 dan ada 2 (0,75%) yang menjawab pilihan 2. Berdasarkan fakta, penyakit cacar merupakan penyakit menular dan ditularkan melalui virus, dan dapat menular ke orang lain. orang ketika mereka saling menyentuh dan menggunakan barang yang sama dengan penderita cacar.

Berdasarkan nomor 9, jawaban Responden tentang cara penularan cacar ada jawaban ada 41 orang, (15,42%) berbicara dengan penderita cacar, dan jawaban tentang penggunaan peralatan bekas untuk penderita cacar ada 225 orang, (84,58%). Berdasarkan nomor 10, jawaban Responden mengenai apakah menggunakan barang yang sama dengan penderita cacar benar-benar tertular cacar, ada 208, (78,5%) menjawab ya, dan 58, (21,8%) menjawab tidak. Virus penyebab cacar dapat menempel pada barang yang digunakan oleh penderita cacar, karena virus dapat dengan mudah menyebar di berbagai tempat, termasuk barang yang digunakan, oleh karena itu menggunakan barang yang sama dengan penderita cacar akan membuat kita tertular.

Berdasarkan nomor 10, jawaban Responden mengenai apakah menggunakan barang yang sama dengan penderita cacar benar-benar tertular cacar, ada 208, (78,5%) menjawab ya, dan 58, (21,8%) menjawab tidak. Virus yang penyebab cacar dapat menempel pada barang-barang yang digunakan oleh penderita cacar, karena virus dapat dengan mudah menyebar di berbagai tempat, termasuk barang-barang yang digunakan, oleh karena itu menggunakan barang yang sama dengan penderita cacar akan membuat kita tertular.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Tentang Penderita Cacar Boleh Mandi atau Tidak, Dan Apa Yang Akan Disebabkan Cacar

No	Karakteristik	Jumlah	
		F	%
11	Apakah penderita cacar air boleh mandi?	186	69,92
		69	25,93
		11	4,15
12	Penyebab penyakit cacar	205	77,07
		48	18,05
		13	4,88
13	Tanda-tanda penyakit cacar	244	91,72
		8	3,00
		12	4,53
		2	0,75
14	Apakah cacar dapat menyerang di segala usia?	246	92,50
		10	3,75
		10	3,75
Total		266	100

Berdasarkan tabel 4 nomor 11, jawaban responden mengenai boleh atau tidaknya penderita cacar mandi ada 186 orang, (69,92%) menjawab ya, 69 tidak (25,93%), dan 11 orang, (4,15) tidak tahu. Secara medis, tidak ada larangan mandi bagi penderita cacar air. Bukan tidak mungkin, mandi saat cacar air bahkan dianjurkan sebagai upaya perawatan kulit untuk meredakan gatal atau mencegah Anda terlalu sering menggaruk ruam cacar air.

Jawaban responden tentang kalau boleh mandi, pada nomor 12 yang harus diperhatikan, ada Plening jangan digaruk sampai pecah 205 (77,07%) Sebaiknya tidak pakai sabun 48 (18,5%), The tubuh direndam dalam air tepung maizena 13 (4,88%). Plening tidak boleh digaruk hingga pecah untuk meminimalisir penularan ke anggota tubuh lain, selain mencegah kulit dari luka akibat.

Jawaban responden pada nomor 13, apa yang memperparah penyakit cacarpenderita adalah, Digaruk ada 244 orang (91,72%), Mandi 8 orang (3,00%), Tidak tahu 12 orang (4,53%), Kompres air hangat 2 orang (0,75%). Jawaban responden tentang apa yang akan disebabkan cacar pada nomor 14, bekas luka atau koreng 246 orang (92,50%), Pasien tidak akan sembuh bahkan setelah pengobatan 3, Meninggal7 (3,75%), Tidak tahu 10 (3, 75%). Bekas luka dapat memudar dengan mengoleskan minyak atau menaburkan bedak khusus dari dokter untuk membantu memudahkan bekas luka cacar.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden tentang Pengobatan Cacar

No	Karakteristik	Jumlah	
		F	%
15	Apakah cacar bisa kambuh lagi?	122	45
		154	55
16	Cacar perlu diimunisasi?	169	63,54
		97	36,46
17	Konsekuensi dari cacar jika tidak diobati	227	86,34
		39	14,66
18	Apakah penyakit cacar ada obatnya?	185	69,55
		81	30,45
19	Bagaimana cara mengonsumsi obat cacar?	98	36,84
		88	33,08
		80	30,08
Total		266	100

Berdasarkan tabel 5 angka 15, jawaban Responden mengenai cacar bisa kambuh atau tidak, ada 112 jawaban ya (45%), dan 154 jawaban tidak (55%). Penyakit cacar tidak akan kambuh jika sudah pernah terkena penyakit cacar sebelumnya.

Jawaban responden pada nomor 16, mengenai perlu tidaknya anak diimunisasi ulang walaupun sudah pernah terkena penyakit cacar ada 169 (63,54%) menjawab 97 orang (36,46%) butuh dan tidak butuh. Jawaban responden pada nomor 17, mengenai apa yang terjadi jika cacar tidak diobati akan sembuh dalam waktu lama 227 orang (86,34%), Cacat : 19 orang, dan Meninggal : 20 orang (14,66%). Penyembuhan dalam waktu lama dapat dilakukan dengan cara :

1. Minum cukup air,
2. Hindari menggaruk lecet yang terasa gatal. Anda dapat menggunakan salep yang diresepkan oleh dokter untuk mengurangi rasa gatal tersebut.
3. Gunakan pakaian yang longgar dan bahan yang lembut agar tidak bersentuhan langsung dengan lepuh berisi air jika muncul lepuh pada bagian dalam mulut, anda dapat makan makanan yang bertekstur lunak dan lunak.
4. Mandi menggunakan air hangat suam-suam kuku. Selain itu, Anda juga bisa memilih sabun khusus untuk kulit sensitif agar tidak menimbulkan iritasi pada kulit yang melepuh. Responden menjawab pada nomor 18, kira-kira untuk apa obatnya cacar, ada 185 yang menjawab tahu (69,55%), dan 81 orang (30,45%) yang menjawab tidak tahu. Biasanya, jika orang berisiko terkena cacar air yang parah, biasanya dokter akan meresepkan obat antivirus yaitu asiklovir. Namun, ada obat yang bisa yang didapat di apotik atau klinik yaitu antihistamin untuk meredakan gatal, dan antibiotik. Jawaban responden pada nomor 19, tentang cara minum obat cacar, ada 98 orang (36,845) yang menjawab setiap hari, seminggu sekali 88 orang (33,08%), dan tidak tahu 80 orang (30,08%). Dalam mengkonsumsi obat-obatan tentunya ada anjuran dokter agar lebih valid dan aman ketika mengonsumsinya.

HASIL

Infeksi varicella dapat mendahului infeksi lain dengan varicella menjadi infeksi sekunder. Infeksi varicella sendiri biasanya memiliki tingkat keparahan yang rendah. Prevalensi serologis meningkat seiring bertambahnya usia, mulai dari 86% di antara anak usia 6 hingga 11 tahun hingga 99,9% di antara orang dewasa berusia 40 tahun atau lebih. Meskipun varicella dianggap sebagai penyakit ringan, penyakit ini menyebabkan rata-rata 11.000 hingga 13.500 rawat inap (4,1-5,0 kasus per 100.000 orang) dan 100 hingga 150 kematian per tahun (0,04-0,06 kasus per 100.000 orang). Tingkat rawat inap sekitar 4 kali lebih tinggi di antara orang dewasa, dan angka kematian jauh lebih tinggi untuk orang dewasa. Perkiraan WHO pada tahun 2014 menempatkan beban tahunan penyakit varicella pada 4,2 juta komplikasi, termasuk 4.200 kematian. Namun,

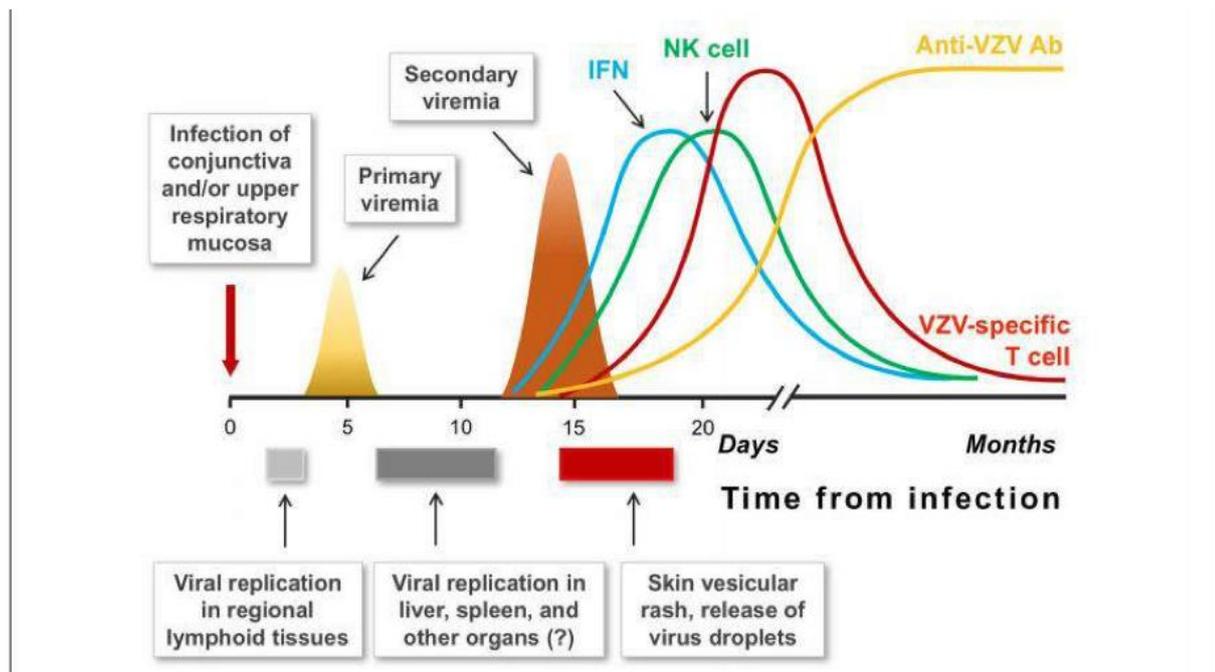
angka tersebut masih lebih rendah dibandingkan kematian akibat penyakit menular lain seperti campak, pertusis, dan rotavirus. Selain itu, program vaksin varicella mengurangi kejadiannya di seluruh dunia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa umur responden mengenai penularan penyakit cacar sebagian besar dijawab oleh remaja (B) berjumlah 165 orang, anak-anak (A) berjumlah 55 orang, dan dewasa (C) berjumlah 46 orang, jenis kelamin responden terdiri dari wanita (A) berjumlah 160 orang, dan laki-laki (B) berjumlah 106 orang. Pendidikan responden terdiri dari SD/SMP/SMA (A) berjumlah 93 orang, kuliah 158 orang, dan bekerja berjumlah 15 orang. Jawaban responden tentang apa itu cacar menunjukkan bahwa cacar merupakan penyakit menular dan turun temurun berjumlah 240 orang, penyakit kutukan 8 orang, tidak tahu 18 orang. Penyakit cacar merupakan penyakit menular, karena sangat mudah menular, apalagi jika kita bersentuhan dengan banyak penderita cacar, atau menggunakan alat makan yang sama dengannya, maka akan mudah tertular penyakit cacar.

PEMBAHASAN

Penyebab cacar ditemukan 79 orang menjawab Bakteri, 147 orang menjawab Virus, 25 orang menjawab Jamur, dan 15 orang menjawab Tidak tahu. Terbukti cacar memang disebabkan oleh virus yaitu virus Varicellazoster. Virus ini mudah menular melalui percikan air liur, atau kontak langsung dengan cairan yang berasal dari ruam. mengenai gejala cacar ada 261 orang dengan pilihan tanda jerawat merah, atau bentol kecil berisi cairan, dan yang tidak tahu berjumlah 5 orang, cacar attac semua umur, ada jawaban ya berjumlah 257 orang dan Tidak berjumlah 9 pec Cacar dapat menyerang semua umur karena cacar biasanya terjadi sekali seumur hidup. Varicella zoster virus (VZV), termasuk virus herpes manusia tipe 3, dengan penularan yang tinggi. Manusia adalah satu-satunya inang yang diketahui (Gershon et. al., 2015). Insiden dan kejengkelan meningkat seiring bertambahnya usia (Weinberg et al., 2017). Virus menyebar melalui tetesan pernapasan, virus dari vesikel udara, atau kontak langsung dengan lesi kulit (Blair, 2019). Fase infeksi dimulai 1 hingga 2 hari sebelum munculnya ruam dan berlanjut hingga semua lesi berubah menjadi kerak, sekitar 7 hari (dari hari ke 3-7 setelah lesi kulit muncul) (Sondakh et al., 2015; Blair, 2019). Masa inkubasi berlangsung dari 10 hingga 21 hari, dengan rata-rata 14 hingga 16 hari (Blair, 2019). Pada hari ke 0-5, virus bereplikasi di saluran pernapasan pusat ke amandel dan jaringan limfoid regional lainnya (viremia primer), di mana VZV menginfeksi sel T Freer dan Pistello, 2018). Setelah transmisi ke pejamu yang rentan, VZV berkembang biak di amandel, menginfeksi sel T yang masuk ke sirkulasi dan menyebar virus ke kulit dan mungkin organ lain (Gershon et. al., 2015). Dalam hal ini, itu muncul di kelenjar getah bening auricular retro.

Pada fase viremia sekunder berikutnya, virus menyebar ke sistem retikulo endotel (hati, limpa) dan organ lain (Papaloukas et al., 2014; Freer dan Pistello, 2018).

Seiring dengan ini muncul fase prodromal dengan gejala klinis demam dan malaise diikuti dengan erupsi dan karakteristik ruam/ruam (Papaloukas et al., 2014). Melalui sirkulasi darah, sel T yang terinfeksi virus varicella akhirnya membawa virus ke epidermis kulit dan selaput lendir. Di tempat-tempat ini, VZV bereplikasi menyebabkan lesi vesikular yang khas dan dilepaskan menjadi tetesan dari saluran pernapasan (Freer dan Pistello, 2018). Penyakit varicella secara klinis muncul sebagai ruam difus, gatal, vesikular, makulopapular, dengan demam dan malaise yang muncul tepat sebelum atau pada hari munculnya ruam (Blair, 2019; Papaloukas et al., 2014). Lesi berubah sangat cepat dari vesikel dengan dasar eritematosa menjadi pustula dan pustula berkrusta (Papaloukas et al., 2014). Lesi dimulai sebagai makula, berkembang menjadi papula, kemudian vesikel. Awalnya, lesi berukuran 2-4 mm, berdinding tipis, vesikel tidak teratur dengan cairan bening di atas dasar eritematosa, secara klasik digambarkan sebagai "tetesan embun pada kelopak mawar". Ruam biasanya dimulai di kepala, badan, dan kemudian ekstremitas tetapi dapat muncul di mana saja, termasuk selaput lendir (Papaloukas et al., 2014). Pada kasus ini juga muncul ruam pada mukosa faring dan palatum sehingga menimbulkan keluhan nyeri menelan dan mengganggu asupan nutrisi pasien. Edukasi yang diberikan adalah dengan memberikan asupan berupa nasi halus/bubur atau dalam bentuk cair (susu, jus kacang hijau, jus dan lain-lain). Siklus hidup VZV hingga menyebabkan infeksi varicella dapat dilihat pada Gambar 1



Gambar 1 : siklus hidup VZV secara skematik (Freer and Pistello, 2018).

Distribusi lesi di bagian tengah tubuh, tubuh, wajah dan seluruh tubuh. Satu vesikel berisi koloni virus yang dikelilingi oleh sel mononuklear. Jumlah rata-rata lesi seluruh tubuh adalah sekitar 300 (10-1500). Hal penting yang perlu diperhatikan adalah bahwa pada masa kubasi virus berada di saluran pernafasan dan kondisi ini sangat rentan terhadap penularan ke orang lain, fase ini adalah sebelum ruam muncul (Papaloukas et al., 2014). Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) merekomendasikan agar anak-anak dengan varicella tinggal di rumah selama enam hari setelah timbulnya ruam (CDC, 2010).

Prosesnya berakhir, vesikel menjadi umbilikasi, berisi cairan keruh. dan menjadi kerak. Tahap penyembuhan lesi memiliki beberapa variasi. Anak-anak yang sehat dan tidak divaksinasi memiliki rata-rata 200 hingga 500 lesi. Lesi biasanya tidak meninggalkan bekas luka kecuali lesi menjadi terinfeksi atau terjadi ekskoriasi. Setelah semua lesi mengering dan berubah menjadi kerak, anak dapat kembali bersekolah (Blair, 2019). Vesikel berisi cairan mengandung banyak virus, sedangkan lesi kering tidak menular. Orang yang pernah terkena varicella sudah membentuk kekebalan sehingga jarang terjadi serangan kedua (Sondakh et al., 2015). Pada tahap penyembuhan lesi berkerak (Papaloukas et al., 2014).

Setelah fase infeksi, VZV menjadi laten di ganglia sensorik, dengan kemungkinan reaktivasi bahkan beberapa dekade kemudian (Blair, 2019). Latensi terbentuk di neuron yang dipersarafi. Respon imun terhadap infeksi bersifat segera. Interferon-a dan -b (IFN) yang diproduksi oleh sel-sel epidermal dan dendritik yang direkrut adalah yang pertama kali muncul dalam sirkulasi. Sel Natural Killer (NK) juga diaktifkan pada awal infeksi dan dapat membunuh sel yang terinfeksi. Munculnya sel T spesifik VZV bertepatan dengan resolusi lesi dan disertai dengan peningkatan tajam IgM dan IgG spesifik (Freer dan Pistello, 2018).

Komplikasi umum infeksi pada anak-anak adalah infeksi sekunder oleh *Staphylococcus* atau *Streptococcus*. Komplikasi lain dapat mengenai organ sasaran karena infeksi varicella bersifat sistemik (Blair, 2019). Komplikasi akut varicella dapat mencakup sepsis bakterial, pneumonia, ensefalitis, dan komplikasi perdarahan (Gershon et. al., 2015). Komplikasi yang parah bahkan dapat menyebabkan kematian pada kondisi imun yang sangat rendah (Kennedy dan Gershon, 2018). Pada ibu hamil trimester pertama atau kedua, varicella dapat menyebabkan kelainan bawaan yang berat pada janin (Gershon et. al., 2015).

Meskipun varicella adalah penyakit yang sembuh sendiri, pengobatan antivirus diindikasikan pada individu dengan gangguan kekebalan, neonatus, pasien dengan infeksi kulit kronis atau penyakit paru, dan individu berusia >13 tahun (Gershon et. al., 2015). Terapi dengan acyclovir peroral, atau famciclovir, atau valaciclovir dimulai dalam 24 jam setelah lesi kulit muncul (Theresia, 2010; Gershon et al., 2015). Ketika asiklovir diberikan dalam 24 jam pertama setelah timbulnya ruam, secara signifikan dapat mengurangi hari demam, mempersingkat lama sakit, mengurangi jumlah lesi, tetapi

tidak mengurangi komplikasi varicella (Theresia, 2010). Saat pasien pertama kali datang berobat, kondisinya sudah 3 hari yang lalu sejak muncul ruam, sehingga pemberian asiklovir lebih dari 24 jam setelah lesi pertama muncul, sehingga efektifitas antivirus dalam mengurangi durasi demam dan ruam. kurang. Akibatnya, ruam dan vesikel terus muncul secara merata di seluruh tubuh.

Asiklovir adalah agen yang digunakan untuk mengobati infeksi yang disebabkan oleh virus herpes simpleks (HSV), HSV mukokutan, herpes zoster (shingles), dan varicella-zoster (varicella). Dosis untuk pasien yang kompeten imun adalah 800 mg per oral pada a frekuensi 4-5 kali selama 5 sampai 7 hari. Untuk lesi yang terbatas pada area mukokutan, asiklovir harus diberikan secara oral. Pada wanita hamil, pemberian asiklovir dapat melewati penghalang plasenta (Taylor dan Gerriets, 2019). Asiklovir tidak dianjurkan diberikan secara rutin pada anak varicella tanpa komplikasi, karena ada anggapan kemungkinan resistensi terhadap asiklovir dan mengganggu imunitas serta masalah biaya yang mahal (Theresia, 2010).

Meskipun asiklovir merupakan obat pilihan untuk penanganan varisela, antivirus ini dapat menimbulkan efek samping. Efek samping yang mungkin muncul pada terapi asiklovir antara lain malaise, radang atau flebitis pada tempat infus, mual, muntah, ruam (termasuk sindrom Steven-Johnson), diare, sakit kepala, sakit perut, kebingungan, agitasi, alopesia, anafilaksis, anemia, angioedema , anoreksia, ataksia, koma, koagulasi intravaskular diseminata (DIC), pusing dan kelelahan. Pada pasien anak asiklovir dapat menurunkan kadar hemoglobin dan jumlah nettrofil absolut (Taylor dan Gerriets, 2019). Pada kasus ini, pasien mengeluh mimisan setelah pemberian asiklovir kedua, mimisan sempat berhenti namun muncul kembali dalam 2 hari berikutnya. Keluarga pasien menolak ketika dididik untuk melakukan pemeriksaan darah rutin pada pasien, sehingga tujuan mengetahui faktor risiko epistaksis pada pasien ini menjadi bias. Berdasarkan anamnesis lebih lanjut pada ibu pasien, pasien pernah mengalami mimisan beberapa kali saat demam tinggi selama sakit lain disertai demam tinggi. Sehingga kami menyimpulkan bahwa epistaksis pada pasien kali ini, bukan berasal dari komplikasi pemberian asiklovir atau komplikasi dari varicella yang diderita saat ini, tetapi epistaksis terjadi akibat demam tinggi saat penyakit varicella masih dalam fase proliferasi virus dan lesi yang semakin membesar Epistaksisnya hanya minor.

Selain anti virus, pasien ditambahkan antibiotik spektrum luas (cefixim) untuk mencegah komplikasi infeksi sekunder. Walaupun berdasarkan pedoman tidak didapatkan, namun tindakan ini dilakukan berdasarkan pertimbangan dan pengalaman dokter keluarga, bahwa dahulu pasien yang bersangkutan pernah mengalami penyakit demam dan seringkali demam menjadi tinggi dan respon tubuh sesuai standar. terapi agak lambat. Alasan kedua adalah keluarga pasien cenderung tidak sabar melihat respon terapi wal yang belum langsung terlihat efeknya. Terapi lainnya, dokter juga

menambahkan suportif berupa vitamin C dosis tinggi untuk meningkatkan respon imun pasien.

Berdasarkan laporan kasus dan pembahasan di atas dapat diambil pelajaran sebagai berikut, varicella sangat menular, penularannya sangat mudah dan cepat, penyebaran penyakit ini bersifat pandemik pada kelompok masyarakat yang hidup berinteraksi secara berkelompok, dan rentan tertular. Remaja muda rentan karena respon imun cenderung mengarah pada kedewasaan. Sekolah atau pondok pesantren merupakan daerah yang rawan penyebaran infeksi varicella secara meluas. Memindahkan anak dari pesantren atau mengeluarkan anak yang mengidap varicella sedini mungkin dari kegiatan sekolah dan segera membatasi kontak dengan penderita merupakan langkah cepat dan tepat untuk memutus mata rantai penularan.

KESIMPULAN

Varicella disebabkan oleh VZV (virus varicellazoster) yang dapat ditularkan melalui inhalasi dan kemudian akan menyebar secara hematogen dan kelenjar getah bening. Varicella dapat menimbulkan gejala prodromal sebelum munculnya lesi kulit yaitu demam, malaise, mual, anoreksia, sakit kepala. Varicella merupakan penyakit yang masih menjadi penyakit epidemiologi di dunia dan di Indonesia. Walaupun infeksi varicellazoster tergolong infeksi ringan, namun pada kondisi imunodefisiensi penyakit ini dapat menjadi berat dan tidak menutup kemungkinan kematian. Vaksinasi dan imunoglobulin telah terbukti efektif dalam memberikan perlindungan dari infeksi virus. Sampai saat ini asiklovir oral masih menjadi obat utama untuk pengobatan varicella. Penanganan varicella yang tepat selain edukasi pasien dan asiklovir oral, juga merupakan produk yang memiliki bioavailabilitas oral yang lebih baik daripada kadar darah yang lebih tinggi dan frekuensi pemberian obat yang lebih rendah. Lingkungan yang kurang terawat akan mudah membuat penghuninya terkena penyakit, terutama penyakit menular.

SARAN

Agar semua yg kita takutkan selama ini tidak menimpa kita dan penduduk yg lain, maka alangkah lebih baiknya kita sama-sama menjaga lingkungan hidup kita, karena tidak ada yg membersihkannya kecuali dengan usaha kita agar tidak terjadi penyakit yg dapat menular ke semua penduduk. Mari kita bersama-sama menjaga hidup dan lingkungan hidup ini senantiasa selalu bersih dan terjaga dari hal-hal yg tak diinginkan. Buanglah sampah pada tempatnya, agar tidak menimbulkan penyakit yg dapat membahayakan hidup dan kehidupan kita serta masih banyak lagi hal-hal positif yg dapat dilakukan unruk mencegah terjangkitnya penyakit yg menular pada masyarakat kita.

REFERENSI

- ANDI. Yoeti, Oka A. 2017. Hotel Marketing. PT.Perca Jakarta Sugiyono, 2021. Metodologi Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Andi.Sari. 2019. "Strategi Promosi dalam Meningkatkan Jumlah Wisatawan Di Obyek Wisata Dayu Alam Asri". Laporan Akhir. Denpasar. Program Studi Diploma IV Pariwisata Universitas Udayana.
- Budi, Agung Permana. 2013. Manajemen Marketing Perhotelan. Yogyakarta : C H dan Wright, LK. 2015. Manajemen Pemasaran Jasa. PT. Indeks, Jakarta. Rangkuti, Fandy. 2017. Pemasaran Jasa. Bayu media Publishing, Malang Tjiptono, Fandy. 2018. Strategi Pemasaran. Andi Offset, Yogyakarta
- Freddy. 2018. Analisis SWOT: Teknik Membedak Kasus Bisnis-Reorientasi Konsep Perencanaan Strategis Untuk Menghadapi Abad 21. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. Rangkuti,
- Freddy. 2020. Creating Effective Marketing Plan. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. Tjiptono,
- Kotler, P dan Armstrong, G. 2018. Prinsip-prinsip Pemasaran. Erlangga, Jakarta Kotler, P. 2015. Manajemen Pemasaran, Edisi II. Jakarta: PT Indeks. Assauri, Lupiyoadi, dan Hamdani, 2018. Manajemen Pemasaran Jasa. Salemba Empat, Jakarta.
- Made Ari Dwija. 2016. "Strategi Promosi untuk Meningkatkan Tingkat Hunian Kamar di Legian Beach Hotel – Desa Legian Kecamatan Kuta". Laporan Akhir. Denpasar. Program Studi Diploma IV Pariwisata Universitas Udayana. Wardiyanta. 2020. Metode Penelitian Pariwisata. Yogyakarta:
- Novitasari, Ika. 2016 "Strategi Pemasaran pada Hotel Bayt Kaboki Kuta - Bali". Laporan Akhir. Denpasar. Program Studi Diploma IV Pariwisata Universitas Udayana. Kusuma,
- Sofian. 2017. Manajemen Pemasaran. Jakarta PT Raja Garfindo Persada.
- Sofian. 2019. Manajemen Pemasaran, Dasar konsep dan Strategi. Jakarta: Rajawali Pers Lovelock,
- Umar, H. 2018. Strategic Management In Action. PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. Assauri,