

## FAKUMI MEDICAL JOURNAL

---

### ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

### Karakteristik Pasien Herpes Zoster di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Tahun 2016-2017

---

Syafira Alim<sup>1</sup>, <sup>K</sup>Sri Vitayani<sup>2</sup>, Farah Ekawati Mulyadi<sup>3</sup>, Aryanti Bamahry<sup>4</sup>, Rezky Putri Indarwati<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

<sup>4</sup>Departemen Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

<sup>5</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (<sup>K</sup>): [sri.vitayani@umi.ac.id](mailto:sri.vitayani@umi.ac.id)

[alimsyafira98@gmail.com](mailto:alimsyafira98@gmail.com)<sup>1</sup>, [sri.vitayani@umi.ac.id](mailto:sri.vitayani@umi.ac.id)<sup>2</sup>, [farah.ekawati@umi.ac.id](mailto:farah.ekawati@umi.ac.id)<sup>3</sup>, [aryanti.bamahry@umi.ac.id](mailto:aryanti.bamahry@umi.ac.id)<sup>4</sup>,  
[rezkyputri.abdullah@umi.ac.id](mailto:rezkyputri.abdullah@umi.ac.id)<sup>5</sup>

(0895339583641)

---

### ABSTRAK

*Herpes zoster* memiliki insiden rata-rata 10-20 persen dari populasi umum dan terdapat 600.000-850.000 insiden setiap tahun di Amerika Serikat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien *herpes zoster* di Rumah Sakit Ibnu Sina tahun 2016-2017 berdasarkan usia, jenis kelamin, status gizi, lokasi, dan penyakit penyerta. Penelitian ini adalah penelitian dengan desain *cross sectional* dengan menggunakan data sekunder yaitu rekam medik pasien *herpes zoster* dan pengambilannya dengan cara teknik total *sampling*. Hasil penelitian didapatkan 25 kasus *herpes zoster* yang memenuhi kriteria inklusi pada data rekam medik pasien. Sebagai kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik penderita *herpes zoster* di rumah sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2016-2017 dengan umur terbanyak yang ditemukan 45-64 tahun, pasien perempuan lebih banyak terkena *herpes zoster*, pasien yang kekurangan gizi (*underweight*), pasien berdasarkan letak *dermatomnya* lebih banyak terkena pada *herpes zoster thorakalis*, dan pasien berdasarkan penyakit penyerta lebih banyak terkena karena keganasan.

Kata kunci: *Herpes zoster*; Karakteristik; Status gizi; Letak *dermatom*; Penyakit penyerta

---

#### PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran  
Universitas Muslim Indonesia

#### Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)  
Makassar, Sulawesi Selatan.

#### Email:

[fmj@umi.ac.id](mailto:fmj@umi.ac.id)

#### Phone:

+6282396131343 / +62 85242150099

#### Article history:

Received 08 Agustus 2022

Received in revised form 12 Agustus 2022

Accepted 25 Agustus 2022

Available online 01 September 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



### ABSTRACT

*Shingles has an average incidence of 10-20 percent of the general population and there are 600,000-850,000 incidents each year in the United States. This study aims to determine the characteristics of herpes zoster patients at Ibnu Sina Hospital in 2016-2017 based on age, sex, nutritional status, location, and concomitant diseases. This study is a cross sectional study using secondary data, namely the medical records of herpes zoster patients and their withdrawal by means of a total sampling technique. The results showed 25 cases of shingles that met the inclusion criteria in the patient's medical record data. In conclusion, this study shows that the characteristics of shingles sufferers at Ibnu Sina Makassar Hospital in 2016-2017 with the most age found 45-64 years, female patients more exposed to herpes zoster, patients who are malnourished (underweight), patients based on the location of their dermatomes more exposed to herpes zoster thorakalis, and patients based on concomitant diseases more affected due to malignancy.*

*Keywords: Shingles; characteristic; Nutrition status; Dermatome location; Accompanying disease*

---

### PENDAHULUAN

Penyakit *herpes zoster* adalah penyakit yang disebabkan oleh reaktivasi *varicella zoster* virus (VZV) yang sifatnya “*localised*”, terutama menyerang orang dewasa dengan ciri khas berupa nyeri radikuler *unilateral* dan gerombolan *vesikel* yang tersebar sesuai *dermatome* yang diinervasi oleh satu *ganglion* saraf sensoris. (1) *Herpes Zoster* terjadi pada penderita-penderita yang menderita *varicella* karena reaktivasi virus yang *laten* yang terdapat pada *ganglion dorsalis* atau *nervus kranialis*. (2)

Salah satu penyakit kulit yang tidak sedikit orang yang pernah mengalaminya ialah penyakit *Herpes*. *Herpes* merupakan salah satu penyakit yang bisa dialami oleh siapapun baik pria maupun wanita. Penyakit *herpes* ada dua jenis salah satunya ialah *herpes zoster*. (1)

*Herpes zoster* memiliki insiden rata-rata 10-20 persen dari populasi umum dan terdapat 600.000-850.000 insiden setiap tahun di Amerika Serikat. Kasus *herpes zoster* di rumah sakit di Amerika Serikat sebagian besar terdiri atas penderita yang berusia tua. Insiden *herpes zoster* secara global pada usia > 50 tahun adalah 11,8 kasus/1000 populasi/tahun. (3)

*Herpes zoster* dapat muncul disepanjang tahun karena tidak dipengaruhi oleh musim dan tersebar merata di seluruh dunia, tidak ada perbedaan angka kesakitan antara laki-laki dan perempuan, angka kesakitan meningkat dengan peningkatan usia. Di negara maju seperti Amerika, penyakit ini dilaporkan sekitar 6% setahun, di Inggris 0,34% setahun sedangkan di Indonesia lebih kurang 10% setahun. (3)

*Herpes zoster* terjadi pada orang yang pernah menderita *varicella* sebelumnya karena *varicella* dan *herpes zoster* disebabkan oleh virus yang sama yaitu virus *varicella zoster*. Setelah sembuh dari *varicella*, virus yang ada di *ganglion* sensoris tetap hidup dalam keadaan tidak aktif dan aktif kembali jika daya tahan tubuh menurun. Lebih dari 2/3 usia di atas 50 tahun dan kurang dari 10% usia di bawah 20 tahun. (3,4)

Faktor risiko *herpes zoster* berkaitan erat dengan peningkatan usia. Infeksi ini sering terjadi akibat daya tahan tubuhnya melemah. Makin tua usia penderita *herpes zoster* makin tinggi pula risiko terserang nyeri. Faktor risiko lain adalah stress psikologis gangguan imunitas (*immunocompromised*), misalnya pada penderita HIV. Adanya lesi pada ODHA merupakan manifestasi pertama dari *immunocompromised*. seseorang dengan terapi radiasi dan kemoterapi. Ras berkulit hitam memiliki

risiko *herpes zoster* lebih rendah dibanding *kaukasia* (kulit putih). Faktor risiko lain adalah trauma mekanik dan paparan terhadap *imunotoksin*. Faktor *pencetus* timbulnya *herpes zoster* antara lain pada jenis kelamin perempuan, trauma/luka, kelelahan, demam, alkohol, gangguan pencernaan, obat-obatan, sinar UV, *menstruasi*, *stress* dan *malnutrisi*. (4)

Virus ini dapat bereplikasi di kemudian hari dengan cara menjalar mengikuti saraf sensori menuju kulit sehingga muncul penampakan klinis berupa *vesikel* terutama saat kekebalan tubuh menurun. Kasus *herpes zoster* semakin meningkat seiring semakin meningkatnya kasus *imunodefisiensi* seperti HIV dan keganasan. (5) *Herpes zoster* bisa dijadikan pertanda awal HIV/AIDS, dengan meningkatnya risiko *herpes zoster* 20 kali lebih besar dibandingkan dengan orang tanpa *imunodefisiensi*. Pada orang usia lanjut dan dengan penurunan imunitas seperti keganasan, pemakaian *radioterapi*, *imunosupresif* dan pemakaian *kortikosteroid* lama dapat merupakan *pencetus* untuk timbulnya *Herpes Zoster*. Tersering di badan (*Zoster Torakalis*) dan dahi (*Zoster Optalmikus*). (5,6)

## METODE

Metode deskriptif dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian dengan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2019 selama 1 minggu. Sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu seluruh pasien yang menderita *herpes zoster* di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar pada tahun 2016-2017 yang diperoleh dengan cara *total sampling* menggunakan data rekam medik pasien yang didiagnosa oleh dokter *Herpes Zoster*.

Data yang dikumpulkan dari pengamatan *diedit* dan dimasukkan dalam *file* komputer. Pengolahan, serta penyajian data dengan menggunakan program komputer SPSS for Windows v.23.00.

## HASIL

Data mengenai hasil yang didapatkan pada pasien penderita *herpes zoster* tahun 2016-2017 di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar akan disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Pasien *Herpes Zoster* berdasarkan Umur

Usia (tahun)	N	Jumlah %
1-4	0	0
5-14	2	8,0
15-24	5	20,0
25-44	5	20,0
45-64	9	36,0
>65	4	16,0
Total	25	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa distribusi umur pasien *herpes zoster* yang terbanyak adalah kelompok usia 45 -64 tahun yaitu 9 kasus (36,0%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Pasien *Herpes Zoster* Berdasarkan Jenis Kelamin

Kelompok jenis kelamin	N	Jumlah %
Laki-laki	11	44,0
Perempuan	14	56,0
Total	25	100

Tabel 2. menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin pasien *herpes zoster* yang terbanyak adalah kelompok perempuan sebanyak 14 kasus (56,0%).

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Pasien *Herpes Zoster* berdasarkan Status Gizi

Kelompok status gizi	N	Jumlah %
Underweight	13	52,0
Normal	3	12,0
Overweight	8	32,0
Obesitas 1	1	4,0
Obesitas 2	0	0
Total	25	100

Tabel 3. menunjukkan bahwa distribusi status gizi pasien *herpes zoster* yang terbanyak adalah underweight sebanyak 13 kasus (52,0%).

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Pasien *Herpes Zoster* berdasarkan Letak *Dermatom*

Letak Dermatom	N	Jumlah %
Servikalis	4	16,0
Fasialis	2	8,0
Ophthalmikus	5	20,0
Thorakalis	11	44,0
Generalisata	3	12,0
Total	25	100

Tabel 4. menunjukkan bahwa distribusi letak *dermatom* pasien *herpes zoster* yang terbanyak adalah di bagian *thorakalis* sebanyak 11 kasus (44,0%).

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Pasien *Herpes Zoster* berdasarkan Penyakit Penyerta

Penyakit penyerta	N	Jumlah %
Diabetes melitus	6	24,0
Keganasan	10	40,0
SLE	2	8,0
Post operasi	1	4,0
Tanpa data/tidak ada	6	24,0
Total	25	100

Tabel 5. menunjukkan bahwa distribusi penyakit penyerta pasien *herpes zoster* yang terbanyak adalah keganasan sebanyak 10 kasus (40,0%).

## PEMBAHASAN

### Umur

Kelompok umur terbanyak pada penelitian ini adalah kelompok umur 45-64 tahun yaitu sebanyak 9 kasus (36,0%), diikuti dengan usia 15-24 tahun sebanyak 5 kasus (20,0%), 25-44 tahun sebanyak 5 kasus (20,0%), >65 tahun sebanyak 4 kasus (16,0%), 5-14 tahun sebanyak 2 kasus (8,0%), dan 1-4 tahun tidak ditemukan kasus. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Cebrian-Cuence dan kawan-kawan tahun 2010 dengan kelompok usia terbanyak yaitu usia 50-60 tahun yaitu 40,7% dan penelitian Sahrani di RSUP Dr. Soetomo Surabaya tahun 2005 yaitu didapatkan paling banyak pada kelompok usia 45-64 tahun (40,7%) dan 65 tahun (22,0%). (7) Hal ini sesuai dengan literatur yang menyebutkan terjadi peningkatan *herpes zoster* pada usia tua, dimana suatu kondisi terjadinya penurunan imunitas seluler yang merupakan faktor utama penyebab reaktivasi. (8) Penelitian yang dilakukan Ayu Ningrat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Sanglah tahun 2013 menunjukkan kasus *herpes zoster* terbanyak terjadi pada kelompok usia dewasa yang merupakan usia dewasa tua (39-59 tahun), diikuti usia tua (>59 tahun). Beberapa literatur melaporkan stres emosional akibat beban kerja, masalah keluarga, depresi, dan gangguan kecemasan yang menyebabkan menurunnya imunitas berkaitan dengan reaktivasi virus *herpes zoster*. Pada penelitian lain, terdapat perbedaan yang tidak signifikan antara kelompok usia dewasa tua dan usia tua (45% dan 42%), sedangkan kasus *herpes zoster* kelompok usia anak dan remaja menunjukkan angka yang lebih rendah. Hal ini dikarenakan adanya fase *dorman* yang cukup panjang dari reaktivasi *varicella* menjadi *herpes zoster*. (9)

### Jenis kelamin

Dari penelitian ini didapatkan bahwa pasien perempuan lebih sering terkena *herpes zoster* yaitu sebanyak 14 kasus (56,0%), sedangkan pasien laki-laki 11 kasus (44,0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lainnya, yaitu penelitian yang dilakukan oleh Cebrian-Cuence dan kawan-kawan tahun 2010 yang dilakukan di Spanyol didapatkan jumlah perempuan terkena *herpes zoster* lebih banyak dibanding laki-laki yaitu 64%. Penyebabnya belum diketahui, namun secara umum perempuan lebih sering mencari pengobatan untuk penyakitnya dibandingkan laki-laki dan lebih sering kontak dengan anaknya yang terinfeksi *varicella*. Penelitian lain yang dilakukan Insinga dan kawan-kawan Tahun 2005 menyebutkan jumlah perempuan yang terkena *herpes zoster* lebih banyak yaitu 59,9%. (8) Pada penelitian ini, kasus *herpes zoster* pada perempuan lebih besar daripada laki-laki, sesuai dengan data dari CDC tahun 2014, yang menunjukkan pasien perempuan lebih banyak mengalami *herpes zoster* di dunia dibandingkan laki-laki. Alasan dari perbedaan risiko perempuan dan laki-laki terhadap penyakit *herpes zoster* masih belum diketahui, namun data ini sesuai dengan rata-rata tingkat morbiditas perempuan terhadap suatu penyakit yang memang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dan kecenderungan perempuan mencari pengobatan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. (9)

#### Status Gizi

Dari penelitian ini didapatkan bahwa pasien yang *underweight* lebih banyak terkena *herpes zoster* yaitu sebanyak 13 kasus (52,0%). Sedangkan pasien yang mempunyai IMT normal sebanyak 3 kasus (12,0%), *overweight* sebanyak 8 kasus (32,0%), obesitas 1 sebanyak 1 kasus (4,0%), dan obesitas 2 sebanyak 0 kasus (0%). Pada penelitian Sahriani di RSUP Dr. Soetomo Surabaya tahun 2005 menjelaskan bahwa orang tua rentan terhadap gangguan gizi buruk (*undernutrition*), disebabkan oleh faktor fisiologi dan psikologi yang mempengaruhi keinginan makan dan kondisi fisik serta ekonomi. Konsumsi protein dan asam *amino* yang tidak cukup mempengaruhi status imun karena berhubungan dengan kerusakan jumlah dan fungsi imun *selluler*, serta penurunan respons *antibodi*. Keadaan ini yang dapat memicu reaktivasi. (10)

#### Letak *Dermatom*

Dari penelitian ini didapatkan bahwa pasien berdasarkan letak *dermatom* banyak terkena di daerah *thorakalis* sebanyak 11 kasus (44,0). Sedangkan letak *dermatom* di daerah *servikalis* sebanyak 4 kasus (16,0), *fasialis* sebanyak 2 kasus (8,0), *oftalmikus* sebanyak 5 kasus (20,0), dan *generalisata* sebanyak 3 kasus (12,0). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ayu Ningrat di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Sanglah tahun 2013, terdapat *vesikel* dan kemerahan muncul sebagian besar pada *dermatom torakal*, sesuai dengan data dunia dari *Centers of Disease Control and Prevention* (CDC) menyatakan bahwa 20% kasus herpes *zoster* ditemukan *lesi kutaneus* pada *dermatom torakal*. (7) Penelitian lain menunjukkan angka yang lebih signifikan yaitu 68% *lesi kutaneus* ditemukan pada *dermatom torakal*. Penelitian yang dilakukan Cebrian-Cuenca dan kawan-kawan tahun 2010 bahwa lokasi paling sering adalah *thorakalis* (42,3%). Literatur lain menyebutkan lokasi *herpes zoster* paling sering adalah *thorakalis* diikuti *herpes zoster oftalmikus*. Pada 10% sampai 25% dari *Herpes Zoster oftalmikus* yang tidak mendapat terapi yang tepat, dapat terjadi kerusakan yang permanen, diantaranya *inflamasi okular*, kelemahan nyeri dan kehilangan penglihatan. Pada suatu studi klinis mengenai *dermatom*, menyimpulkan lokalisasi tersering yang terjadi adalah pada level saraf *interkostal* atau bagian *torakal* yaitu 42%. Hal ini dikarenakan *dermatom torakal* ini dilalui oleh serabut saraf sensoris yang sensitif. Munculnya *lesi* pada *dermatome torakal* ini harus diberikan perhatian, karena apabila mengenai *neuron* pada *horn anterior medula spinalis*, dapat menyebabkan *paralisis*, disfungsi vegetatif atau tropik. (9)

#### Penyakit Penyerta

Dari penelitian ini didapatkan bahwa pasien yang memiliki penyakit penyerta banyak terkena karena keganasan sebanyak 10 kasus (40,0). Sedangkan penyakit penyerta karena *diabetes melitus* sebanyak 6 kasus (24,0), SLE sebanyak 2 kasus (8,0), post operasi sebanyak 1 kasus (4,0), dan tanpa data/tidak terdapat penyakit penyerta sebanyak 6 kasus (24,0). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yenikomshian dan kawan-kawan tahun 2015 menyebutkan pasien usia tua dengan keganasan mengalami 1,2 hingga 2,4 kali memiliki risiko lebih tinggi mengalami *herpes zoster* daripada pasien usia tua tanpa keganasan. Penyakit penyerta diperlukan untuk mengetahui kemungkinan

komplikasi yang dapat terjadi dan untuk mengetahui apakah terapi yang diberikan dapat memengaruhi penyakit yang sudah ada sebelumnya. (10)

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian mengenai karakteristik pasien *herpes zoster* di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2016-2017. Dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Insiden *herpes zoster* di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar tahun 2016-2017 sebanyak 25 kasus, distribusi frekuensi berdasarkan umur lebih banyak ditemukan pada umur 45-64 tahun, distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin perempuan, distribusi frekuensi berdasarkan status gizi lebih banyak ditemukan pasien dengan kekurangan gizi (*underweight*), distribusi berdasarkan letak *dermatom* lebih banyak ditemukan pasien dengan *herpes zoster thorakalis*, distribusi frekuensi berdasarkan penyakit penyerta lebih banyak ditemukan pasien dengan keganasan.

Menyadari masih banyak kekurangan dalam penelitian ini, maka peneliti menyarankan, perlu perbaikan dalam sistem administrasi rekam medis pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar agar data yang disajikan dapat lebih lengkap dan akurat terutama pada variabel-variabel yang merupakan data pasien, misalnya berat badan, tinggi badan serta penyakit penyerta dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat serta mempermudah pengambilan data pada penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Arnold H.L, Odom, R.B., James, W.D.: Andrew's Diseases of the Skin 8th ed., Piladelphia : WB Saunders Co., Philadel., London, Toronto, 8 th ed. 2014, p.446– 451.
2. Stevenson D, Colman KL, Davison AJ: Characterization of the varicella zoster virus gene 61 protein.J Gen Virol 2014;73:521–530
3. Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology of zoster and complications. MMWR Early Release 2015; 57: 6-10
4. Dworkin RH, Johnson RW, Breuer J, Gnann JW, Levin MJ, Backonja M et al. Recommendation for the management of herpes zoster. CID 2015; 44: 1-26.6
5. Dworkin RH, Johnson RW, Breuer J, Gnann JW, Levin MJ, Backonja M et al. Recommendation for the management of herpes zoster. CID 2014; 44: 1-26.
6. Whitley RJ, Volpi A, McKendrick M, Wijck A, Oaklander AL. Management of herpes zoster and post-herpetic neuralgia now and in the future. Journal of Clinical Virology 2014; 48 (1): 20-8.
7. Long MD. Martin, Sandler. Kappelman, Martin. 2016. Increased Risk of Herpes Zoster among Patients with immunocompromised.
8. Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology of zoster and complications. MMWR Early Release 2015 57: 6-10.
9. Cebrian-Cuenca AM, Domingo JD, Rodriguez MS, Barbera JP, Perez JN. Epidemiology of herpes zoster infection among patient treated in primary care centres in the Valencian Community (Spain).

BMC Family Practice 2014;11(33): 1-7.

10. Yenikomshian MA dan kawan-kawan. The epidemiology of herpes zoster and its complications in medicare cancer patients. BMC Infect Disease 2015; 15 (106): 1-10