

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Varicella zoster* virus atau cacar ular (cacar api) adalah penyakit yang ditandai dengan timbulnya bintil kulit berisi air pada salah satu sisi tubuh dan terasa nyeri. Penyakit ini disebabkan oleh infeksi virus *Varicella zoster*, yang juga menjadi penyebab cacar air. *Varicella zoster* atau dikenal juga dengan herpes kulit terjadi saat virus *Varicella zoster* yang mengalami fase laten kambuh kembali atau pada saat seseorang terinfeksi virus ini dari seseorang yang sedang menderita *Varicella zoster*. *Varicella zoster* menular melalui kontak langsung dengan penderita cacar air. Infeksi virus ini dapat dikenali dengan timbulnya bintil kulit yang berisi cairan (vesikel). *Varicella zoster* juga dapat menular melalui kontak langsung dengan cairan yang ada di dalam vesikel atau percikan liur yang keluar saat penderita bersin atau batuk. Virus juga sudah berada di dalam tubuh penderita selama 7–21 hari sebelum ruam atau gejala lainnya muncul. Namun, penderita sudah dapat menularkan virus *Varicella zoster* ke orang lain sejak 48 jam sebelum munculnya ruam.

Terdapat 1 juta kasus *Varicella zoster* yang terjadi di Amerika Serikat setiap tahun, dengan insiden 1,2 sampai 4,8 kasus per 1000 orang per tahun. *Varicella zoster* biasanya muncul pada orang berkulit putih (35% lebih tinggi dibandingkan orang kulit gelap) dan insiden meningkat 3 sampai 7 kali lebih tinggi pada orang lanjut usia. Pada pasien *immunocompromised* memiliki risiko 20 kali lebih tinggi dibandingkan pasien *immunocompetent*. Beberapa studi melaporkan insiden pada wanita lebih tinggi dibandingkan laki-laki (3,8 kasus per 1000 penduduk per tahun pada wanita dan 2,6 kasus

per 1000 penduduk per tahun) (Weinberg, 2007).

Kementerian Kesehatan RI (2018) menyatakan bahwa didapatkan prevalensi *Varicella zoster* dari 13 rumah sakit pendidikan di Indonesia sepanjang 2011 hingga 2013 mencapai 2.232 kasus. Puncak kasus terjadi pada penderita berusia 45-64 tahun dengan jumlah 851 kasus atau 37,95 persen dari total kasus *Varicella zoster*.

Apabila seseorang mengalami penurunan imunitas, maka virus tersebut akan dapat aktif kembali dan menyebar melalui saraf ke kulit dan menimbulkan penyakit *Varicella zoster*. Faktor-faktor yang berpotensi menyebabkan reaktivasi *Varicella zoster* di antaranya adalah cacar air, vaksinasi, lanjut usia, keadaan imun tubuh yang lemah, penderita HIV/AIDS, transplantasi organ, keganasan, terapi steroid jangka panjang, psikologi, trauma, dan tindakan pembedahan. *Varicella zoster* cenderung menyerang orang pada usia lanjut dan penderita HIV/AIDS, leukemia, lupus, limfoma, dan mereka yang berusia di atas 50 tahun. Infeksi virus ini bersifat ringan dan dapat sembuh sendiri, namun infeksi *Varicella zoster* dapat berdampak pada turunnya kualitas hidup yang disebabkan oleh rasa nyeri yang muncul. Hampir 90% penderita *Varicella zoster* akan mengalami nyeri yang dapat bertahan hingga bertahun-tahun atau yang disebut Neuralgia Paska Herpetik (NPH). NPH atau nyeri yang dapat menetap setelah 3 bulan erupsi herpes zoster menghilang merupakan salah satu komplikasi *Varicella zoster* yang sering terjadi dengan insiden berkisar 10-40% dari kasus *Varicella zoster* (Evina, Berawi dan Ibrahim., 2016).

Terapi pada kasus *Varicella zoster* virus ini bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan lesi, mengurangi keluhan nyeri akut, dan mengurangi komplikasi NPH. Belum ada terapi yang menunjukkan pencegahan NPH secara total, melainkan hanya mengurangi keparahan dan

memperpendek durasi NPH. Penatalaksanaan *Varicella zoster* berdasarkan pada strategi 6A yaitu, *attact patient early, analgetic, antidepressant atau anticonvulsant* dan *allay anxiety-counseling*. *Attact patient early* yaitu mendiagnosis secara dini berdasarkan anamnesa dan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan hasil pengobatan yang optimal. *Asses patient fully* berarti memperhatikan kondisi pasien secara keseluruhan terutama kondisi khusus seperti pada usia lanjut, resiko NPH, komplikasi mata, sindrom *ramsay hunt*, kondisi *immunocompromised*, dan kemungkinan keterlibatan organ.

Pemberian kelompok antiviral seperti asiklovir, valasiklovir dan famsiklovir dapat menghambat replikasi *Varicella zoster* dengan menginhibisi enzim timidin kinase sehingga durasi replikasi virus, pembentukan lesi *Varicella zoster*, durasi nyeri akut, dan progresi kerusakan saraf yang memicu terjadinya NPH dapat dihambat. Ketiga agen antiviral tersebut memiliki efek samping seperti mual, muntah, diare, nyeri abdomen, dan nyeri kepala. pemberian asiklovir, valasiklovir, dan famsiklovir pada kasus *Varicella zoster* akut memberikan hasil bahwa asiklovir efektif mempercepat penyembuhan *Varicella zoster*, mengurangi nyeri terkait *Varicella zoster*, dan menurunkan prevalensi NPH sebesar 50% pada 1-3 bulan setelah lesi muncul. Sedangkan valasiklovir dan famsiklovir lebih efektif mempercepat penyembuhan *Varicella zoster*, mengurangi nyeri terkait *Varicella zoster* pada setidaknya 6 bulan setelah lesi muncul meskipun tidak terbukti menurunkan prevalensi NPH secara signifikan (Devanand and Andrews, 2020).

Valasiklovir adalah obat yang tergolong asam amino valinester *prodrug* dari asiklovir. Ini disetujui untuk digunakan dalam pengobatan *Varicella zoster*. Valasiklovir memiliki peningkatan signifikan dibandingkan asiklovir oral karena khasiatnya meningkatkan ketersediaan hayati.

Konsentrasi plasma asiklovir dicapai pada pasien yang menerima valasiklovir 500mg, jauh lebih tinggi dari yang dicapai bahkan setelah asiklovir oral dosis tinggi, dan tergantung pada rejimen oral, dapat mendekati total paparan yang diamati setelah pemberian intravena. Valasiklovir memiliki kualitas yang sama profil keamanan jangka pendek yang dipertahankan asiklovir (Devanand *and* Andrews, 2020).

Berdasarkan latar belakang ini maka peneliti tertarik untuk mengetahui penggunaan valasiklovir pada pasien herpes *Varicella zoster*, terutama dalam hal dosis pemakaian, frekuensi pemberian, durasi pengobatan yang dihasilkan pada penggunaan antivirus valasiklovir pasien herpes *Varicella zoster* melalui *review* jurnal.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat diajukan permasalahan sebagai berikut: Bagaimana pola penggunaan antivirus valasiklovir pada pasien *Varicella zoster*?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui pola penggunaan valasiklovir pada kasus pasien herpes *Varicella zoster* berdasarkan kesesuaian dosis, frekuensi pemberian, dan durasi pengobatan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Data yang dihasilkan dapat digunakan untuk evaluasi terapi penggunaan terapi valasiklovir pada pasien *Varicella zoster*.
2. Data yang dihasilkan diharapkan dapat memberikan informasi mengenai profil penggunaan valasiklovir pada kasus *Varicella*

*zoster* sehingga dapat digunakan sebagai masukan dalam peningkatan keefektifan valasiklovir pada pasien.