

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 BALITA

2.1.1 Definisi Balita

Balita merupakan seorang anak yang berumur 1-5 tahun. Pada masa balita pertumbuhan fisik anak akan relatif lebih pelan daripada saat bayi. Perkembangan motorik pada balita berjalan lebih cepat karena pada masa ini seorang anak mulai belajar untuk jalan. Terkadang adank akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga terlihat lebih berotot. Balita akan mulai belajar berlari walaupun masih kaku dan menjadi lebih peka terhadap lingkungan. Beberapa faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang pada balita adalah faktor dalam yaitu genetik dan faktor eksternal atau lingkungan yaitu gizi, zat-kimia dan lainnya. (Setiyani et al., 2016).

Menurut Koswara, Adharani and Ambo (2019) anak-anak dengan usia dibawah lima tahun lebih rentan terhadap berbagai serangan penyakit. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat beberapa penyakit pada anak usia 1-4 tahun diantaranya diare dan cacar air.

2.2 CACAR AIR

2.2.1 Definisi

Virus Varicella-zoster (VZV) merupakan virus herpes pathogen manusia yang menyebabkan cacar air (varicella) sebagai infeksi primer, yang kemudian menjadi laten di *ganglia perifer*. Cacar Air adalah penyakit yang sangat tinggi tingkat penularannya dan paling sering terlihat pada anak-anak di bawah usia 10 tahun (Kennedy & Gershon, 2018).

Pada anak-anak yang imunokompeten biasanya virus ini dapat sembuh sendiri (swasirna) dan gejalanya ringan sehingga jarang terjadi komplikasi (Murlistyarini, 2018)

2.2.2 Etiologi

Cacar air atau varicella disebabkan oleh virus varicella-zoster (VZV), suatu virus herpes yang tersebar di seluruh dunia. Infeksi diperoleh dengan menghirup tetesan aerosol yang terinfeksi. Virus ini sangat mudah menular dan dapat menyebar dengan cepat. Infeksi awal terjadi di mukosa saluran pernafasan bagian atas. Virus memasuki sirkulasi setelah 2-6 hari dan serangan viremia lainnya terjadi dalam 10-12 hari. Antibodi IgA, IgM, dan IgG diproduksi saat munculnya gejala tetapi antibodi IgG-lah yang memberikan kekebalan seumur hidup. Setelah infeksi primer, varicella terlokalisasi di saraf sensorik dan dapat aktif kembali nanti untuk menghasilkan herpes zoster (Al-Turab & Chehadeh, 2018). Menurut Karen J (2014) cacar air atau yang biasa disebut dengan chickenpox dan varisela ini merupakan penyakit yang disebabkan oleh Virus

Varicella Zoster (VZV) yang menginfeksi pada seseorang yang rentan melalui konjungtiva dan saluran pernafasan yang dapat memperbanyak diri di dalam nasofaring dan saluran respiratori atas.

2.2.3 Patologi

Ciri utama dari penyakit cacar air adalah ruam gatal vesikuler yang terjadi terutama di tubuh, kepala, dan wajah. Vesikel kulit penuh dengan kumpulan virus serta terbentuk dengan baik dengan bersifat aerosol serta menular kepada orang lain yang belum pernah menderita penyakit ini sebelumnya. Lesi kulit biasanya terjadi vesikel permukaan kulit dan berkembang dari papula ke vesikula dan kemudian menjadi kerak selama beberapa hari. Kasus yang lebih parah ditandai dengan ruam yang lebih parah dan membutuhkan waktu lebih lama untuk sembuh. Gejala yang menyertainya penyakit ini antara lain *malaise*, demam, dan kelelahan yang biasanya berlangsung sekitar satu minggu. Terkadang ditemukan komplikasi superinfeksi bakteri pada kulit, ensefalitis, dan pneumonia. Orang dewasa dan pasien *immunocompromised* lebih rentan terhadap infeksi berat daripada anak-anak yang sehat.

Masa inkubasi cacar air umumnya berkisar antara 2-3 minggu dihitung mulai masuknya virus sampai timbul gejala. Hal ini juga dipengaruhi kondisi tubuh pasien dan umur. Pada orang dewasa dapat ditemui kasus yang lebih parah dengan temperature tubuh 35-40 Celcius dengan menggigil, seluruh badan terasa sakit dan nyeri pada persendian yang berlangsung selama 1 minggu (Yanti & Santiyasa, 2015). Kemudian akan timbul bercak dan ruam pada kulit yang

mengindikasikan terjadinya cacar air. Diagnosis infeksi VZV biasanya ditegakkan secara klinis dengan munculnya ruam kulit. Apabila terjadi kasus yang membingungkan atau tidak biasa maka diagnosis dapat dibuat dengan mengidentifikasi DNA pada lesi kulit dengan PCR. Kultur virus dari lesi kulit juga dapat digunakan namun memakan biaya lebih mahal, membutuhkan lebih banyak waktu, tidak tersedia dengan baik, dan kurang sensitif dibandingkan PCR. Pada pasien dengan dugaan *meningitis* atau *ensefalitis* dan komplikasi lain akibat virus ini maka DNA virus dapat terlihat pada cairan serebrospinal atau air liur (Kennedy & Gershon, 2018).

2.2.4 Cara Penularan Cacar Air

Terdapat dua cara penularan pada cacar air yaitu melalui kontak langsung dan *droplet*. Virus yang masuk kemudian melakukan replikasi dan menyebar ke jaringan melalui darah serta getah bening. Virus bereplikasi hingga menyebar ke seluruh tubuh dan mencapai kulit serta selaput lendir. Kurang lebih pada waktu seminggu maka akan timbul benjolan yang berisi benjolan. Pada saat ini virus akan kembali memasuki saluran pernafasan dan bagian tubuh yang lain sehingga penderita dapat menularkan ke orang lain (Yanti & Santiyasa, 2015).

2.2.5 Pencegahan Cacar Air

Salah satu langkah pencegahan cacar air selain menghindari kontak langsung dengan penderita adalah melakukan vaksinasi (Hagemann et al., 2017). Saat ini, vaksin varicella, semuanya mengandung strain VZV hidup yang

dilemahkan. Vaksinasi ini telah banyak dilakukan di berbagai negara diantaranya Amerika Serikat dan telah dimasukkan ke dalam Program Imunisasi Nasional. Amerika Serikat adalah negara pertama yang menerapkan vaksin varicella ke dalam program imunisasi nasional. Dirjen P2P Kemkes RI (2019) dalam rencana aksi pencegahan dan pengendalian penyakit 2015-2019 menyebutkan bahwa keberhasilan program imunisasi dapat menurunkan tingkat penularan dan kejadian penyakit cacar. Imunisasi merupakan salah satu upaya dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit menular. Pada tahun 2013 dalam Program Imunisasi Nasional, pemerintah memberikan vaksin kombinasi MMRV bebas biaya untuk perlindungan terhadap campak, gondok, rubella dan cacar air (varicelli) kepada anak pada umur 18 bulan namun jadwal vaksinasi Departemen Kesehatan Indonesia tidak memasukkan vaksin tersebut dalam daftar imunisasi dasar lengkap (Depkes RI, 2009; Health, 2013).

Pemberian vaksinasi dilakukan pada bayi dengan umur antara 12 sampai 18 bulan (Yanti and Santiyasa, 2015). Anak-anak harus mendapatkan 2 dosis vaksin cacar air yaitu dosis pertama pada usia 12-15 bulan dan dosis kedua pada usia 4-6 tahun (Centers for Disease Control and Prevention, 2018). Pernyataan tersebut didukung oleh World Health Organization (WHO) (2015) dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (2017) menjadwalkan vaksinasi varicella rutin diberikan 1 dosis pada usia diatas 12 bulan atau sebelum sekolah dasar maupun lebih dari 13 tahun yang belum pernah menderita cacar air dengan 2 dosis pada interval 28 hari. Selain itu, upaya lain dalam pencegahan cacar air adalah penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta pemberian penyuluhan

Kesehatan tentang cacar air. Edukasi kepada orang tua tentang pencegahan, tanda gejala, penularan, perawatan, dan komplikasi dari cacar air seperti vaksinasi, menjaga kebersihan lingkungan, isolasi anak yang sedang terinfeksi serta menganjurkan memotong kuku untuk menghindari infeksi diperlukan dalam pencegahan cacar air (Widyono, 2011; Qalbiyah, 2014).

2.2.6 Penanganan Cacar Air

Perawatan rutin varicella pada anak-anak yang sehat tidak ada anjuran secara seragam, meskipun bentuk oral dari asiklovir antivirus tersedia sedangkan pada orang dewasa yang sehat dan pasien dengan gangguan kekebalan maka harus menerima pengobatan. Jika berkembang atau tampak berkembang, varicella parah harus diobati dengan asiklovir intravena. Untuk hasil terbaik, antivirus harus diberikan secepat mungkin kepada orang yang mengalami gangguan sistem kekebalan dan serta peningkatan keparahan varicella (Kennedy & Gershon, 2018). Pada intinya, perawatan cacar air adalah dengan menghilangkan dan membunuh virus penyebab cacar air. Menurut Yanti & Santiyasa (2015) dan Hayward *et al.*, (2018) perawatan cacar air yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Beristirahat total di rumah.
2. Pemberian obat penurun panas apabila mengalami demam contohnya paracetamol paracetamol 10 mg/kg berat badan (BB)/dosis 3-4 kali sehari.
3. Disarankan mengkonsumsi obat Acyclovir dengan dosis 5x800mg selama 4-5 hari untuk dewasa sedangkan untuk anak-anak 20 mg/kg BB/dosis. Pada anak-anak, asiklovir mengurangi gejala satu hari jika diminum dalam 24 jam sejak

dimulainya ruam namun tidak dianjurkan untuk individu dengan fungsi kekebalan normal sedangkan pada orang dewasa cenderung memiliki infeksi lebih parah sehingga disarankan jika dapat dimulai dalam 24 sampai 48 jam setelah timbulnya ruam.

4. Apabila terjadi infeksi maka dilakukan pemberian antibiotic contohnya eritromisin 3-4 kali sehari
5. Penderita terkadang mengalami rasa gatal yang cukup mengganggu maka perlu diberikan obat antihistamin dan pemberian obat luar contohnya bedak yang mengandung menthol untuk memberikan efek dingin pada kulit.
6. Banyak mengkonsumsi air putih.

Perawatan suportif seperti meningkatkan asupan air dan penggunaan antipiretik serta antihistamin merupakan bagian penting dari manajemen perawatan bagi penderita cacar air. Antivirus biasanya diindikasikan pada orang dewasa, termasuk wanita hamil karena kelompok ini lebih rentan terhadap komplikasi. Pengobatan yang disukai biasanya terapi oral, tetapi untuk pasien dengan gangguan kekebalan, antivirus intravena diindikasikan. Losion kalamine topikal dapat meredakan pruritus. Pembersihan harian dengan air hangat akan membantu menghindari infeksi bakteri sekunder. Pada beberapa kasus Orang yang berisiko mengalami komplikasi dan yang pernah terpapar secara signifikan dapat diberikan imunoglobulin varicella-zoster intramuscular untuk membantu mencegah komplikasi penyakit(Hayward et al., 2018).