



ISSN 0216-0773

MEDIA DERMATO-VENEREOLOGICA INDONESIANA

Editorial: Spektrum kajian dermatologi, venereologi, dan estetika: Dari edukasi hingga penatalaksanaan klinis

Insidens penyakit kulit di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Tangerang: Sebuah studi potong lintang

Awitan kekambuhan pada pasien psoriasis vulgaris pascaterapi injeksi ke-8 *secukinumab* 300 mg dan faktor yang memengaruhinya di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta periode 2022-2024

Uji diagnostik frambusia pada anak dengan metode *rapid diagnostic test* (RDT) di daerah perbatasan Papua Nugini dan Papua-Jayapura

Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pencegahan skabies di pesantren di Jatinangor

Studi retrospektif hemangioma infantil di rumah sakit pusat rujukan di Surakarta Jawa Tengah

Herpes zoster aberans dengan manifestasi eritema multiforme bulosa pada pasien geriatri imunokompromi: Laporan kasus

Tantangan tata laksana psoriasis vulgaris berat pada pasien sindrom imunodefisiensi akuisita

Hidroksiklorokuin sebagai terapi ajuvan pada pemfigoid bulosa yang dicurigai akibat konsumsi ampisilin

Kombinasi laser fraksional CO₂ dan *platelet-rich fibrin* sebagai terapi skar akne atrofi: Laporan kasus

Peran antioksidan pada melasma

MDVI	Vol. 52	No. 2	Hal. 65–121	Jakarta Apr–Jun 2025	ISSN 0216-0773
------	---------	-------	-------------	-------------------------	----------------

DAFTAR ISI

Editorial: Spektrum kajian dermatologi, venerologi, dan estetika: Dari edukasi hingga penatalaksanaan klinis <i>Nurdjannah Jane Niode</i>	65
---	----

ARTIKEL ASLI

Insidens penyakit kulit di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Tangerang: Sebuah studi potong lintang <i>Elly Dainty Arifin*, Andravina Pranathania</i>	66–70
Awitan kekambuhan pada pasien psoriasis vulgaris pascaterapi injeksi ke-8 <i>secukinumab</i> 300 mg dan faktor yang memengaruhinya di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta periode 2022-2024 <i>Erliana Tantri Harsono*, Fajar Waskito, Agnes Sri Siswati, Raden Roro Rini Andayani, Miya Khalidah</i>	71–75
Uji diagnostik frambusia pada anak dengan metode <i>rapid diagnostic test</i> (RDT) di daerah perbatasan Papua Nugini dan Papua-Jayapura <i>Inneke Viviane Sumolang*, Astrina Rosaria Indah, Timothy Verellino Reba, Jefferson Nelson</i>	76–79
Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pencegahan skabies di pesantren di Jatinangor <i>Kultsum Khairatun Hisan*, Risa Miliawati Nurul Hidayah, Lulu Eva Rakhmilla, Erda Avriyanti, Endang Sutedja</i>	80–89
Studi retrospektif hemangioma infantil di rumah sakit pusat rujukan di Surakarta Jawa Tengah <i>Suci Widhiati*, Alfina Rahma, Endra Yustin Ellistasari, Adniana Nareswari</i>	90–94

LAPORAN KASUS

Herpes zoster aberans dengan manifestasi eritema multiforme bulosa pada pasien geriatri imunokompromi: Laporan kasus <i>Dionisius Ivan Yonathan Halim, Lili Legiawati*, Shannaz Nadia Yusharyahya, Rinadewi Astriningrum</i>	95–98
Tantangan tata laksana psoriasis vulgaris berat pada pasien sindrom imunodefisiensi akuisita <i>Reinanda Marizki Ramadhani*, Windy Keumala Budianti, Eyleney Meisyah Fitri, Michael Sie Shun Ling, Windy Atika Hapsari</i>	99–103
Hidroksiklorokuin sebagai terapi ajuvan pada pemfigoid bulosa yang dicurigai akibat konsumsi ampicilin <i>Rudi Chandra*, Samuel Septrian Putranto, Marlina Sinaga</i>	104–108
Kombinasi laser fraksional CO ₂ dan <i>platelet-rich fibrin</i> sebagai terapi skar akne atrofi: Laporan kasus <i>Sonia Diovani*, Dwi Retno Adi Winarni, Sri Awalia Febriana, Miya Khalidah, Marcella Anggatama</i>	109–115

TINJAUAN PUSTAKA

Peran antioksidan pada melasma <i>Ninda Sari*, Nanda Earlia, Mimi Maulida</i>	116–121
--	---------

SPEKTRUM KAJIAN DERMATOLOGI, VENEREOLOGI, DAN ESTETIKA: DARI EDUKASI HINGGA PENATALAKSANAAN KLINIS

Edisi ke-2 MDVI tahun 2025 ini menghadirkan sepuluh artikel ilmiah yang merepresentasikan keberagaman topik dermatologi, venerologi, dan estetika serta pendekatan dalam praktik klinis dan akademik. Artikel-artikel terpilih terdiri dari 5 artikel asli, 4 laporan kasus, dan 1 tinjauan pustaka, yang telah dikaji oleh dewan redaksi untuk disajikan dalam edisi ini guna mendukung pemenuhan kebutuhan informasi ilmiah sejawat dokter spesialis dan calon dokter spesialis dermatologi, venerologi, dan estetika.

Lima artikel asli memperkaya literatur dengan data klinis yang edukatif dan relevan. Kajian retrospektif hemangioma infantil menyoroti karakteristik pasien mencakup awitan dan manifestasi klinis lesi serta faktor risiko di rumah sakit pusat rujukan, di Surakarta. Penelitian edukasi pencegahan skabies di lingkungan pesantren di Jatinangor, menunjukkan bahwa intervensi sederhana tetapi terukur memberikan hasil yang efektif dalam upaya pencegahan penularan skabies. Studi insidens penyakit kulit dan kelamin di RSUD Tangerang dengan hasil yang didominasi oleh vitiligo, sifilis, dan skabies bermanfaat untuk perencanaan layanan berbasis data. Sementara itu, data awitan kekambuhan pasca terapi secukinumab pada psoriasis vulgaris di RSUP Dr. Sardjito memberikan gambaran terkait efektivitas dan dinamika terapi biologik. Sedangkan, pemanfaatan *rapid diagnostic test* untuk frambusia pada anak di wilayah perbatasan Papua-Jayapura menginformasikan pentingnya metode diagnostik sederhana, cepat, dan aplikatif dalam menjawab tantangan penyakit tropis terabaikan di daerah dengan keterbatasan akses.

Laporan kasus dalam edisi ini turut memberikan berbagai informasi klinis yang bermanfaat. Mulai dari penggunaan hidoksiklorokuin sebagai terapi ajuvan pada pemfigoid bulosa pasca konsumsi ampisilin, hingga tata laksana psoriasis vulgaris berat pada pasien sindrom

imunodefisiensi akuisita yang membutuhkan pendekatan selektif dan multidisiplin. Selain itu, kombinasi modalitas laser fraksional CO₂ dan *platelet-rich fibrin* menunjukkan pendekatan yang efektif dalam penatalaksanaan skar akne. Terdapat pula, kasus herpes zoster dengan manifestasi eritema multiforme bulosa pada pasien geriatrik imunokompromi yang mengingatkan kembali tentang pentingnya diagnosis tepat dan dini serta tata laksana yang adekuat pada pasien rentan.

Tinjauan pustaka dalam edisi ini mengangkat isu yang sering dijumpai dalam praktik sehari-hari, yaitu peran antioksidan dalam tata laksana melasma, dengan penjabaran terkait pendekatan patofisiologi dan strategi terapi aplikatif. Dengan demikian, beragam pendekatan dalam edisi ini turut memperkaya khasanah informasi ilmiah bagi penguatan praktik klinis yang aplikatif dan relevan dengan kebutuhan nyata di lapangan.

Kami menyampaikan terima kasih kepada para penulis, mitra bestari, dan pembaca setia yang terus mendukung kualitas publikasi MDVI. Semoga artikel-artikel dalam edisi ini bermanfaat bagi para pembaca serta menjadi inspirasi dalam pengembangan keilmuan dan praktik kedokteran.

*Nurdjannah Jane Niode
Tim Editor MDVI*

STUDI RETROSPEKTIF HEMANGIOMA INFANTIL DI RUMAH SAKIT PUSAT RUJUKAN DI SURAKARTA JAWA TENGAH

Suci Widhiati, Alfina Rahma, Endra Yustin Ellistasari, Adniana Nareswari*

*Departemen Dermatologi and Venereologi
FK Universitas Sebelas Maret/RSUD dr. Moewardi Surakarta*

ABSTRAK

Pendahuluan: Hemangioma infantil (HI) merupakan tumor jinak vaskular yang muncul dalam beberapa minggu pertama kehidupan. Prevalensi HI secara global sekitar 4,5%. Umumnya HI tidak memerlukan terapi dan mengalami regresi spontan, namun 10-15% akan mengakibatkan komplikasi seperti obstruksi, ulserasi atau cacat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik pasien baru HI di instalasi rawat jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode 1 Januari 2019 - 31 Desember 2021. **Metode:** Metode penelitian ini merupakan retrospektif dengan desain potong lintang. Data diambil dari rekam medis pasien hemangioma yang datang ke Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta periode 1 Januari 2019 - 31 Desember 2021. **Hasil:** Terdapat 135 pasien yang didiagnosis HI dengan kisaran usia 7 hari hingga 13 tahun. Kelompok usia terbanyak adalah 0-1 tahun sebanyak 69 pasien (51,11%), perempuan sebanyak 88 pasien (65,19%). Awitan terbanyak usia < 2 bulan yaitu 94 pasien (69,63%). Ujud kelainan kulit terbanyak berupa nodul sebanyak 101 pasien (74,81%), soliter pada 124 pasien (91,85%). Predileksi pada kepala dan leher sebanyak 76 pasien (56,29%). Pasien lahir aterm sebanyak 111 pasien (82,22%), berat badan lahir cukup 123 pasien (91,11%). Riwayat persalinan pervaginam 100 pasien (74,07%). Modalitas terapi terbanyak propranolol pada 37 pasien (27,42%). **Kesimpulan:** Gambaran HI di RSUD Dr. Moewardi Surakarta berdasarkan awitan, predileksi, jumlah lesi, manifestasi klinis dan terapi sesuai dengan deskripsi teori, namun faktor risiko yang diteliti tidak sejalan dengan teori.

Kata kunci: hemangioma, hemangioma infantil, retrospektif

A RETROSPECTIVE STUDY OF INFANTILE HEMANGIOMA AT THE REFERRAL HOSPITAL IN SURAKARTA, CENTRAL JAVA

ABSTRACT

Introduction: Infantile hemangioma (IH) is the most common benign vascular tumor. It occurs in the first few weeks of life. Its global prevalence is 4.5%. Generally, it does not require therapy as it can regress spontaneously, but 10-15% may result in complications such as obstruction, ulceration, or disability requiring a certain therapeutic procedure. To investigate the characteristics of IH patients in the outpatient clinic of Dr. Moewardi General Hospital, Surakarta. **Methods:** This cross-sectional retrospective study was conducted using the medical records of haemangioma patients from January 1st, 2019, to December 31st, 2021. **Results:** During the study period, we obtained 135 patients diagnosed with hemangiomas aged between 7 days and 13 years old. Hemangioma mostly affected the age group of 0-1 years old (51.11%). Females (65.19%) were more dominant than males (34.81%). The onset mostly started at the age of <2 months (69.63%). Nodules (74.81%) were more common than plaques and they were solitary (91.85%). The most predilection sites were the head and neck (56.29%). Most subjects were born aterm (82.22%) with adequate birth weight (91.11%). Most subjects were treated with propranolol (27.42%). **Conclusions:** The characteristics of IH in Dr. Moewardi hospital demonstrate the typical characteristics IH such as age (infant), sex (female), onset (<1 y.o.), predilection sites (head and neck), number of lesions (solitary), clinical manifestations (nodules) and therapy (propranolol). However, most of these patients did not have risk factors for IH.

Keywords: hemangioma, infantile hemangioma, retrospectives

Masuk : 11 November 2022
Revisi : 15 November 2024
Publikasi : 30 Juni 2025

*Korespondensi:

Jl. Kolonel Sutarto No.132, Jebres, Kec.
Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah
57126
Telp: 0274-634634
E-mail: suciwidhiati@staff.uns.ac.id

PENDAHULUAN

Hemangioma infantil (HI) merupakan tumor vaskular yang paling umum terjadi pada masa bayi yang muncul dalam beberapa minggu pertama kehidupan, kemudian menunjukkan periode pertumbuhan aktif diikuti oleh involusi spontan. Etiologi HI terjadi akibat adanya disregulasi proses angiogenesis dan vaskulogenesis yang menyebabkan proliferasi elemen vaskuler yang tidak terkontrol.¹ Hipoksia dianggap sebagai pemicu angiogenesis yang terjadi dan mengarah pada pembentukan hemangioma; dengan meningkatkan sekresi VEGF (faktor pertumbuhan endotel vaskular).² Kebanyakan hemangioma infantil tidak memerlukan terapi dan mengalami regresi spontan, namun sekitar 10–15% akan mengakibatkan komplikasi seperti obstruksi, ulserasi atau cacat dan memerlukan pengobatan.³ Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik pasien HI di poli rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Moewardi Surakarta dalam kurun waktu 3 tahun terakhir, yaitu periode 1 Januari 2019 sampai dengan 31 Desember 2021.

METODE

Penelitian ini merupakan studi retrospektif menggunakan desain potong lintang yang diambil dari data sekunder catatan rekam medis pasien HI di RSUD dr. Moewardi pada periode 1 Januari 2019 sampai dengan 31 Desember 2021. Data dasar pasien diambil dengan menggunakan filter menurut diagnosis dari *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* revisi ke 10 (ICD 10) yaitu D.18.0 yang digunakan untuk mengkode haemangioma menggunakan teknik total sampling. Data pasien yang diambil berupa karakteristik pasien yaitu umur, jenis kelamin, anamnesis yang meliputi keluhan utama, gejala, manifestasi klinis, faktor risiko dan terapi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien kunjungan baru dengan diagnosa hemangioma infantil yang berobat ke Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada 1 Januari 2019 sampai dengan 31 Desember 2021. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah hemangioma non infantil, berusia di atas 14 tahun dan pasien dengan awitan hemangioma di atas 12 bulan.

HASIL

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan jumlah pasien hemangioma dengan kode ICD 10 dengan D.18.0 terdapat 1.762 pasien, namun setelah dilakukan evaluasi ulang maka jumlah total pasien HI di poli rawat jalan periode 1 Januari 2019 – 31 Desember 2021 sebanyak 135 pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi. Kelompok

umur yang paling banyak menderita HI adalah kelompok umur 0-1 tahun, yaitu sebanyak 69 pasien (51,11%). Pasien termuda didiagnosis HI berumur 7 hari dan yang tertua berumur 13 tahun. Anak perempuan mengalami HI lebih banyak dari anak laki-laki dengan jumlah 88 pasien perempuan (65,19%) dan 47 pasien laki-laki (34,81%). Awitan penyakit terbanyak terjadi pada kelompok umur 0-2 bulan yaitu sebanyak 94 pasien (69,63%). Bentuk ujud kelainan kulit (UKK) terbanyak pasien adalah berupa nodul atau benjolan yaitu sebanyak 101 pasien (74,81%) didominasi dengan jumlah lesi soliter pada sebanyak 124 pasien (91,85%) serta predileksi terbanyak pada kepala dan leher, yaitu sebanyak 76 pasien (56,29%). Data karakteristik pasien dan lesi dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Gambaran beberapa faktor risiko penyebab terjadinya HI pada pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi yang kami teliti dapat dilihat pada **Tabel 2**. Pasien terbanyak lahir dalam usia kehamilan cukup bulan yaitu sebesar 111 pasien (82,22%) dengan berat badan lahir normal sebanyak 123 pasien (91,11%). Riwayat persalinan ibu terbanyak adalah melalui pervaginam sebanyak 100 pasien (74,07%).

Modalitas terapi yang diberikan pada pasien beragam, deskripsi terapi yang diberikan untuk pasien HI di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. Moewardi dapat dilihat pada **Tabel 3**. Penggunaan propranolol sistemik merupakan pilihan modalitas terapi terbanyak yang diberikan pada sejumlah 37 pasien (27,42%) disusul oleh tindakan bedah eksisi pada sebanyak 30 pasien (22,22%).

DISKUSI

Pada penelitian retrospektif HI pada periode 1 Januari 2019 hingga 31 Desember 2021 didapatkan hasil sebanyak 135 pasien yang menderita HI. Rentang umur terbanyak penderita HI pada penelitian ini adalah pada kelompok usia 0-1 tahun yaitu sebanyak 69 pasien (51,11%). Hal ini sesuai dengan penelitian Leaute-Labreze dkk tahun 2017 yang menyatakan bahwa HI sering ditemukan pada bayi berusia kurang dari satu tahun. Kondisi ini terjadi pada beberapa minggu pertama kelahiran dan akan berkembang secara aktif hingga involusi spontan pada usia sekitar satu tahun.⁴

Jenis kelamin perempuan dilaporkan merupakan penderita terbanyak HI pada penelitian ini, dimana didapatkan sebanyak 88 orang (65,19%). Predisposisi jenis kelamin juga didukung oleh data epidemiologi yang menyatakan bahwa faktor risiko hemangioma pada perempuan adalah 2,3 – 2,9 kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki.⁴ Hal ini diduga karena adanya pewarisan yang terkait dengan kromosom X, meskipun secara umum diketahui bahwa pola pewarisan berupa autosomal

Tabel 1. Karakteristik Pasien Dan Lesi HI di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Periode 1 Januari 2019 – 31 Desember 2021

Parameter		Jumlah pasien	Persentase (%)
Usia	0-1 tahun	69	51,11%
	1-4 tahun	45	33,33%
	5-9 tahun	13	9,63%
	9-14 tahun	8	5,93%
Jenis Kelamin	Laki- laki	47	34,81%
	Perempuan	88	65,19%
Awitan	< 2 bulan	94	69,63%
	2-12 bulan	41	30,37%
	>12 bulan	0	0%
Kelainan Kulit	Plak	34	25,19%
	Nodul	101	74,81%
Jumlah lesi	soliter	124	91,85%
	multipel	11	8,15%
Predileksi	Kepala dan leher	76	56,29%
	Trunkus dan groin	36	26,67%
	Ekstremitas atas	8	5,93%
	Ekstremitas bawah	15	11,11%

Tabel 2. Faktor Risiko Pasien HI di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Periode 1 Januari 2019 – 31 Desember 2021

Parameter		Jumlah pasien	Persentase (%)
Usia kehamilan	Preterm	24	17,78%
	Aterm	111	82,22%
Berat badan lahir	BBLR	12	8,89%
	Normal	123	91,11%
Riwayat persalinan ibu	SC	35	25,93%
	Pervaginam	100	74,07%

dominan. Hingga saat ini masih belum jelas mengapa insidensi HI lebih tinggi pada anak perempuan. Estrogen dianggap bertanggung jawab untuk meningkatkan proliferasi sel endotel.⁵

Awitan terjadinya HI pada penelitian ini terbanyak pada kelompok umur < 2 bulan sebanyak 94 pasien (69,63%). Hal ini sesuai dengan fase perkembangan hemangioma yang terdiri dari 2 fase evolusi, yaitu fase proliferasi dan involusi. Fase proliferasi awal dimulai segera setelah lahir dengan pertumbuhan paling signifikan terjadi antara 5,5 dan 7,5 minggu kehidupan, sedangkan fase involusi atau regresi spontan akan dimulai secara bertahap pada usia 1 tahun.⁶ Awitan klinis HI terjadi sebelum usia 4 minggu, dimana lesi kemudian berproliferasi dalam waktu yang bervariasi, tergantung pada morfologi dan konfigurasinya.⁷

Manifestasi terbanyak pada penelitian ini berupa nodul yaitu sebanyak 101 pasien (74,81%) dengan lesi

umumnya soliter, pada 124 pasien (91,85%). Planas-Ciudad dkk tahun 2017 menemukan bahwa HI dapat bermanifestasi sebagai nodul merah kebiruan dengan batas tidak tegas.⁸ Gambaran klinis HI stadium awal juga dapat berupa bercak/plak merah cerah dan berkembang menjadi nodul pada stadium lanjut.⁴ Predileksi lesi terbanyak ditemukan pada area kepala dan leher, yaitu 76 pasien (56,29%). Hemangioma infantil dapat terjadi hampir pada seluruh area tubuh.⁶ Lokasi HI di area mid fasialis (termasuk hidung dan perioral), periorcular dan mandibula memberikan risiko komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan lokasi lain.⁹

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia kehamilan ibu pasien kebanyakan adalah aterm yang terdapat pada 111 pasien (82,22%) dengan riwayat persalinan pervaginam sebanyak 100 pasien (74,07%). Pada penelitian ini kami mendata berbagai faktor risiko tersebut, meskipun hasilnya yang didapatkan tidak

Tabel 3. Modalitas Terapi Pasien HI di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Periode 1 Januari 2019 – 31 Desember 2021

Parameter		Jumlah pasien	Persentase (%)
Topikal	Timolol maleat 0,05%	17	12,59%
	Steroid topikal	0	0%
Sistemik	Propanolol	37	27,42%
	Kortikosteroid (Metilprednisolon, Triamsinolon)	4	2,96%
	Vincristin	1	0,74%
	Bleomisin	1	0,74%
Invasif	Bedah eksisi	30	22,22%
	Bedah beku	1	0,74%
Laser	IPL	6	4,44%
Kombinasi	Propanolol + Timolol	12	8,89%
	Propanolol+ Vincristin	10	7,41%
	Timolol + Kortikosteroid	4	2,96%
Observasi	Evaluasi hingga 1 tahun	12	8,89%

signifikan namun perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk mencari hubungan langsung antara berbagai faktor risiko tersebut dengan kejadian munculnya lesi HI.

Penelitian ini menunjukkan bahwa umumnya pasien memiliki berat badan lahir yang cukup. Penelitian yang dilakukan oleh Heschl tahun 2017 di Swiss menyatakan bahwa HI terjadi pada 25% bayi dengan usia kelahiran preterm, lebih banyak dibandingkan kasus HI yang terjadi pada bayi aterm yaitu 5%.¹⁰ Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan faktor risiko yang signifikan untuk HI, sering disebabkan karena hipoksia.¹¹ Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah pasien yang menderita HI tidak berbanding lurus dengan kelahiran BBLR, sehingga investigasi lebih lanjut diperlukan untuk memeriksa hipoksia dalam rahim dan kemungkinan selanjutnya sehingga terjadi perkembangan HI.

Berdasarkan data yang kami dapatkan, tatalaksana HI yang terbanyak diberikan sebagai terapi sistemik adalah propranolol yaitu pada 37 pasien (27,42%), diikuti bedah eksisi 30 orang (22,22%), kemudian timolol maleat 0,05% sebagai terapi topikal yaitu sebanyak 17 pasien (12,59%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Phillips dkk tahun 2012 di Melbourne terhadap 188 pasien rawat jalan dengan HI. Studi ini melaporkan bahwa 50% pasien merespons dengan sangat baik, 30% pasien merespons dengan baik dan 20% memberikan respons yang kurang baik terhadap propranolol.¹²

KESIMPULAN

Terdapat 135 kasus HI di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta pada periode 1 Januari 2019 – 31 Desember 2021. Rentang umur pasien adalah

mulai dari umur 7 hari hingga 13 tahun. Kelompok umur terbanyak penderita HI adalah pada kelompok umur 0-1 tahun dengan jenis kelamin perempuan mendominasi. Awitan penyakit dimulai sejak usia < 2 bulan. Jenis lesi terbanyak berbentuk nodul dengan jumlah lesi terbanyak adalah soliter. Kepala dan leher merupakan area predileksi terbanyak. Pasien terbanyak dilahirkan dalam usia kehamilan aterm dengan berat badan lahir cukup dan riwayat persalinan ibu umumnya secara pervaginam, sehingga tidak sejalan dengan faktor risiko pada teori. Modalitas terapi terbanyak yang digunakan adalah propranolol dan bedah eksisi sebagai pilihan terapi invasif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tidak ada.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada

DAFTAR PUSTAKA

1. Rotter A, de Oliveira ZNP. Infantile hemangioma: Pathogenesis and mechanisms of action of propranolol. *JDDG J der Dtsch Dermatologischen Gesellschaft*. 2017; 15(12): 1185-90.
2. Bota M, Popa G, Blag C, Tataru A. Infantile hemangioma: A brief review. *Med Pharm Reports*. 2015; 88(1): 23-7.
3. Bota M, Popa G, Blag CL, Leucua DC, Tătaru A. Infantile hemangiomas: A 7-Year experience Of a single-center. *Clujul Med*. 2017; 90(4): 396-400.
4. Léauté-Labrèze C, Harper JI, Hoeger PH. Infantile haemangioma. *Lancet*. 2017; 390(10089): 85-94.

5. Zhang L, Wu HW, Yuan W, Zheng JW. Estrogen-mediated hemangioma-derived stem cells through estrogen receptor- α for infantile hemangioma. *Cancer Manag Res*. 2017; 9: 279-86.
6. Laken PA, Forsythe PL. Infantile hemangiomas: Pathogenesis and review of propranolol use. *Adv Neonatal Care*. 2016; 16(2): 135-42.
7. Krowchuk DP, Frieden IJ, Mancini AJ, Darrow DH, Blei F, Greene AK, et al. Clinical practice guideline for the management of infantile hemangiomas. *Pediatrics*. 2019; 143(1): 1-28.
8. Planas-Ciudad S, Crespo ER, Carpintero IS, Frieden IJ, Martin-Santiago A, Bellon PR, et al. Infantile hemangiomas with minimal or arrested growth associated with soft tissue hypertrophy: A case series of 10 patients. *J Eur Acad Dermatology Venereol*. 2017; 31(1): 1924-9.
9. Püttgen KB. Diagnosis and Management of Infantile Hemangiomas. *Pediatr Clin North Am*. 2014; 61(2): 383-402.
10. Heschl K, Arlettaz R. Multiple infantile hemangiomas in a preterm infant. *Zurich open Repos Arch*. 2017; 11(1): 1-14.
11. Munden A, Butschek R, Tom WL, Marshall JS, Poeltler DM, Krohne SE, et al. Prospective study of infantile haemangiomas: Incidence, clinical characteristics and association with placental anomalies. *Br J Dermatol*. 2014; 170(4): 907-13.
12. Phillips RJ, Penington AJ, Bekhor PS, Crock CM. Use of propranolol for treatment of infantile haemangiomas in an outpatient setting. *J Paediatr Child Health*. 2012; 48(10): 902-6.