

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kulit merupakan masalah yang perlu menjadi perhatian khusus karena lebih dari 60% dalam suatu populasi memiliki setidaknya satu jenis penyakit kulit, khususnya golongan usia anak. Anak menjadi kelompok yang rentan disebabkan masih dalam tahap perkembangan imunitas. Dampak penyakit kulit pada anak dapat berupa disabilitas dan gangguan estetika yang akhirnya berpengaruh pada tumbuh kembang dari segi kejiwaan.¹ Morbiditas secara psikologis diasosiasikan dengan menggaruk terus-menerus, tidur terganggu, dan bekas yang terlihat pada kulit juga dapat memengaruhi pasien. Morbiditas dan penurunan kualitas hidup sangat terkait dengan keparahan dermatitis atopik.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya (247.179 kasus) merupakan penyakit ketiga terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit pada tahun 2010 setelah infeksi saluran napas bagian atas akut dan hipertensi esensial.² Menurut Fitzpatrick, dermatitis atopik menempati urutan pertama terbanyak dari seluruh kasus penyakit kulit di instalasi rawat jalan pada tahun 2006 di Amerika.¹

Estimasi terbaru mengindikasikan bahwa dermatitis atopik adalah masalah kesehatan masyarakat utama di dunia dengan prevalensi yang menyerang anak 10-20%, sedangkan pada dewasa sekitar 1-3%. Penelitian yang dilakukan oleh *International Study of Asthma and Allergies in Childhood* (ISAAC) menegaskan bahwa dermatitis atopik adalah suatu penyakit dengan prevalensi yang tinggi dan menyerang masyarakat baik di negara maju maupun di negara berkembang, seperti di Indonesia.^{1,3} Angka kejadian di masyarakat adalah sekitar 1-3% dan prevalensi pada anak meningkat 5-10% pada 20-30 tahun terakhir.⁴

Berdasarkan data enam rumah sakit yang memiliki pelayanan dermatologi anak, yaitu RS Dr. Hasan Sadikin Bandung, RS Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, RS Adam Malik Medan, RS Dr. Kandou Manado, RSUD Palembang, dan RSUD Sjaiful Anwar Malang mencatat sejumlah 11,8% kejadian dermatitis atopik (261 kasus) dari 2.356 pasien baru pada tahun 2013.³

Kata “dermatitis” berarti peradangan pada kulit dan “atopik” berarti kelompok penyakit yang sering memiliki kecenderungan diwariskan untuk berkembang menjadi kondisi alergi yang lain seperti asma bronkial dan rinitis alergi. Dermatitis atopik juga sering disebut dengan eksema atopik, eksema dermatitis, prurigo Bresnier,

dan neurodermatitis.⁵⁻⁶ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia, penyakit ini terjadi terutama pada bayi dan anak.^{3,7}

Manifestasi penyakit alergi yang pertama kali timbul adalah dermatitis atopik. Dermatitis atopik timbul sejak lahir, selanjutnya alergi makanan, kemudian diikuti asma bronkial dan rinitis alergi. Seluruh manifestasi penyakit telah timbul pada lima tahun pertama kehidupan. Munculnya gejala pada usia tertentu yang berbeda-beda dari berbagai penyakit alergi merupakan perjalanan alamiah penyakit yang disebut *atopic march*.⁸ Sekitar 70% anak dengan dermatitis atopik mempunyai riwayat atopi dalam keluarganya seperti asma bronkial, rinitis alergi, atau dermatitis atopik.⁴

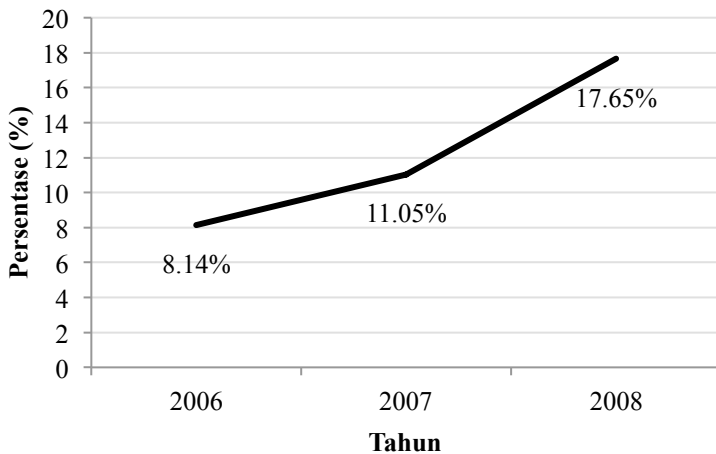
Predisposisi genetik merupakan salah satu faktor risiko yang paling penting terhadap kemunculan dermatitis atopik. Faktor lainnya adalah faktor lingkungan seperti alergen, higienis, dan sanitasi tempat tinggal.⁷⁻⁸ Faktor perilaku, gaya hidup, dan psikologis juga memiliki kecenderungan untuk meningkatkan prevalensi dermatitis atopik.⁸

Onset dermatitis atopik pada usia satu tahun pertama sebesar 60% dari seluruh bayi yang menderita dermatitis atopik dan pada

usia di bawah lima tahun sebesar 85% dari seluruh anak yang menderita dermatitis atopik.⁹

Berdasarkan data di Unit Rawat Jalan Penyakit Kulit Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya diperoleh angka kejadian dermatitis atopik mengalami peningkatan setiap tahunnya. Peningkatan ini dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Grafik 1.1 Angka Kejadian Dermatitis Atopik di Unit Rawat Jalan Penyakit Kulit Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya



Grafik di atas menunjukkan peningkatan kejadian dermatitis atopik yang berarti, yaitu peningkatan sebesar 3-6% pada setiap tahunnya. Diperkirakan kejadian akan meningkat pada tahun 2009 sampai saat ini.⁹

Menurut LISPJRIANAH dkk, kecenderungan masalah alergi pada anak meningkat dalam dekade terakhir ini dapat disebabkan oleh kasus alergi pada anak belum banyak diperhatikan secara baik dan benar oleh para orang tua.¹⁰ Diduga peningkatan prevalensi ini berasal dari faktor lingkungan dan juga dapat disebabkan oleh perbaikan prosedur diagnosis dan pengumpulan data.⁴ Adanya peningkatan kasus dermatitis atopik ini, perlu mendapat perhatian khusus dan keterlibatan tenaga kesehatan serta institusi yang terkait karena penyakit ini sangat kompleks, baik patogenesis maupun gambaran klinis yang bervariasi.³

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang profil pasien dermatitis atopik pada anak usia 0-14 tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pasien dermatitis atopik anak usia 0-14 tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan profil pasien dermatitis atopik anak usia 0-14 tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya periode Juni-Agustus 2015.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menjelaskan prevalensi dermatitis atopik pada anak usia 0-14 tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya.
2. Menjelaskan faktor jenis kelamin pada prevalensi dermatitis atopik anak usia 0-14 tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya.
3. Menjelaskan faktor usia pada prevalensi dermatitis atopik anak usia 0-14 tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya.
4. Menjelaskan faktor sosioekonomi (tingkat pendidikan dan total penghasilan orang tua per bulan) pada prevalensi dermatitis atopik anak usia 0-14 tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya.
5. Menjelaskan faktor jumlah saudara kandung dalam keluarga pada prevalensi dermatitis atopik anak usia 0-14 tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya.
6. Menjelaskan faktor genetik (riwayat atopi orang tua) pada prevalensi dermatitis atopik anak usia 0-14 tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya.
6. Menjelaskan faktor makanan pada prevalensi dermatitis atopik anak usia 0-14 tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya.

7. Menjelaskan faktor lingkungan (bulu binatang, paparan asap rokok, jenis bantal, frekuensi mencuci sprei, ventilasi ruang tidur, keberadaan pohon/tanaman di lingkungan sekitar rumah) pada prevalensi dermatitis atopik anak usia 0-14 tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya.
8. Menjelaskan faktor pemberian ASI eksklusif pada prevalensi dermatitis atopik anak usia 0-14 tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya.
9. Menjelaskan daerah predileksi lesi kulit pada prevalensi dermatitis atopik anak usia 0-14 tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Dapat dijadikan sebagai suatu pengalaman dan proses belajar dalam menerapkan disiplin ilmu yang telah dipelajari di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

1.4.2 Bagi klinik

Peneliti dapat memberikan informasi mengenai profil pasien dermatitis atopik yang dapat digunakan sebagai acuan dalam peningkatan pengetahuan dan pelayanan dalam penanganan dermatitis atopik.

1.4.3 Bagi masyarakat ilmiah dan dunia kedokteran

Dapat dijadikan sebagai sumber atau referensi untuk menjajaki penelitian dengan tingkatan yang lebih lanjut serta dapat menambah pengetahuan dan wawasan di bidang kesehatan terutama mengenai penyakit dermatitis atopik.