

**PROFIL DERMATITIS ATOPIK ANAK USIA 0-14 TAHUN
DI KLINIK GOTONG ROYONG SURABAYA
PERIODE JUNI-AGUSTUS 2015**

SKRIPSI



Oleh:

Nama: Maria Veronica Putri S.

NRP: 1523012028

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2015**

**PROFIL DERMATITIS ATOPIK ANAK USIA 0-14 TAHUN
DI KLINIK GOTONG ROYONG SURABAYA
PERIODE JUNI-AGUSTUS 2015**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Program Studi Pendidikan Dokter
Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran



Oleh:

Nama: Maria Veronica Putri S.

NRP: 1523012028

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2015

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini, saya

Nama : Maria Veronica Putri Suyanto

NRP : 1523012028

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

“Profil Dermatitis Atopik Anak Usia 0-14 Tahun di Klinik Gotong
Royong Surabaya Periode Juni-Agustus 2015”

benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran.

Surabaya, 12 Januari 2016

Yang membuat pernyataan,



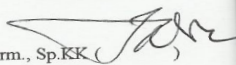



Maria Veronica Putri Suyanto

NRP. 1523012028

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh Maria Veronica Putri Suyanto NRP. 1523012028 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 15 Desember 2015 dan telah dinyatakan lulus oleh

Tim Penguji

1. Ketua : Jose L. Anggowarsito, dr., G.Dip.Derm., Sp.KK ()
2. Sekretaris : Yudhiakuari Sineihu, dr., M.Kes. ()
3. Anggota : Prof. Agustinus Marlinata, dr., Sp.Biologi.Ked. ()
4. Anggota : Prof. J. H. Lunardhi, dr., Sp.PA(K), FIAC ()

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya




Prof. Wally F. Muramis, dr., Sp.KJ(K)

NRK. 152.97.0302

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa
Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama : Maria Veronica Putri Suyanto

NRP : 1523012028

menyetujui skripsi saya yang berjudul:

**"Profil Dermatitis Atopik Anak Usia 0-14 Tahun
di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode Juni-Agustus 2015"**

untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (Digital
Library Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya)
untuk kepentingan akademik sebagai sesuai dengan Undang-Undang
Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya
buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 12 Januari 2016
Yang membuat pernyataan,


Maria Veronica Putri Suyanto
NRP. 1523012028

Karya ini dipersembahkan kepada Tuhan Yang Maha Esa,
kedua orangtua saya, saudara-saudari saya, dosen pengajar dan
pembimbing, teman sejawat, almamater saya FK UKWMS, dan
kemajuan ilmu pengetahuan terutama di bidang kesehatan.

“Healthy skin is a reflection of total wellness.”

-Dr. Howard Murad-

“I can do all things through Christ who strengthens me.”

-Philippians 4:13-

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat, rahmat, serta anugerah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul **“Profil Dermatitis Anak Usia 0-14 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode Juni-Agustus 2015”**. Penelitian ini bertujuan untuk lebih memahami tentang penyakit dermatitis atopik yang merupakan salah satu masalah kesehatan kulit utama dalam masyarakat, khususnya golongan usia bayi dan anak yang dapat disebabkan oleh masih berada dalam tahap perkembangan imunitas. Adapun, tujuan pembuatan skripsi adalah untuk memenuhi syarat-syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Penulisan skripsi ini dapat selesai dengan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Yth. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip. Sc., Ph.D. selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
2. Prof W.F. Maramis, dr., Sp.KJ (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, yang telah mengizinkan penyusunan skripsi ini.

3. Klinik Gotong Royong Surabaya sebagai tempat di mana penelitian ini dilakukan dan para dokter di klinik tersebut yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.
4. Panitia Skripsi dan Tata Usaha Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, yang telah membantu dalam kelancaran penyusunan skripsi ini.
5. Jose L. Anggowarsito, dr., G.Dip.Derm., Sp.KK., selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan banyak waktu, pengarahan, bimbingan, saran, dan motivasi.
6. Yudhiakuari Sincihu, dr., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan banyak waktu, pengarahan, bimbingan, saran, dan motivasi.
7. Prof. Agustinus Marlinata, dr., Sp.Biologi.Ked., selaku Dosen Penguji I yang telah bersedia untuk memberikan saran untuk perbaikan skripsi.
8. Prof. J. H. Lunardhi, dr., SpPA(K), FIAC, selaku Dosen Penguji II yang telah bersedia untuk memberikan saran atau masukan untuk perbaikan skripsi.
9. Dr. Florentina Sustini, dr., MPH, selaku Dosen Metodologi Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya

Mandala Surabaya yang telah membantu pengolahan data dalam penyusunan skripsi.

10. Orang tua saya yang telah mendukung dan memberi motivasi dalam penyusunan skripsi.
11. Saudara/i Melissa, Valiria, Hwa, Christa, Lia, dan para sahabat seluruh mahasiswa FK UKWMS angkatan 2012 yang telah memberikan dukungan, motivasi, dan saran dalam penyusunan skripsi.
12. Pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Saya menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih belum sempurna maka dengan sepenuh hati saya mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Akhir kata, saya berharap skripsi ini dapat menambah wawasan bagi semua pihak orang dan bagi saya sendiri untuk terus belajar sepanjang hayat.

Surabaya, 30 November 2015

Maria Veronica Putri S.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR GRAFIK	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR LAMBANG	xxii
DAFTAR SINGKATAN	xxiii
RINGKASAN	xxiv
ABSTRAK	xxvii
ABSTRACT	xxviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1

1.2	Rumusan Masalah	5
1.3	Tujuan Penelitian	5
1.3.1	Tujuan Umum	5
1.3.2	Tujuan Khusus	6
1.4	Manfaat Penelitian	7
1.4.1	Bagi Peneliti	7
1.4.2	Bagi Klinik	7
1.4.3	Bagi Masyarakat Ilmiah dan Dunia Kedokteran	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA		9
2.1	Definisi Dermatitis Atopik	9
2.2	Prevalensi Dermatitis Atopik	10
2.3	Patogenesis Dermatitis Atopik	13
2.4	Faktor Pencetus Dermatitis Atopik	15
2.4.1	Faktor Internal	16
2.4.1.1	Genetik	16
2.4.1.2	Usia	17
2.4.1.3	Jenis Kelamin	18
2.4.2	Faktor Eksternal	18
2.4.2.1	Makanan	19
2.4.2.2	Lingkungan	20
2.4.2.3	ASI Eksklusif	21

2.4.2.4	Sosioekonomi	22
2.4.2.5	Jumlah Saudara Kandung dalam Keluarga	23
2.5	Manifestasi Klinis Dermatitis Atopik	24
2.5.1	Fase Bayi (<i>Infantile</i>)	24
2.5.2	Fase Anak	24
2.5.3	Fase Dewasa	25
2.6	Diagnosis Dermatitis Atopik	25
2.7	Penilaian Derajat Keparahan Dermatitis Atopik	28
2.8	Komplikasi Dermatitis Atopik	28
2.9	Penatalaksanaan Dermatitis Atopik	29
2.10	Prognosis Dermatitis Atopik	31
2.12	Kerangka Teori dan Konseptual	32
BAB 3 METODE PENELITIAN		35
3.1	Etika Penelitian	35
3.2	Desain Penelitian	36
3.3	Identifikasi Variabel Penelitian	36
3.4	Definisi Operasional, Cara Ukur, Alat Ukur, Skala Data, dan Hasil Ukur Variabel Penelitian	38
3.5	Populasi, Lokasi, Waktu, Sampel, dan Teknik Pengambil- an Sampel Penelitian	46
3.5.1	Populasi, Lokasi, dan Waktu Penelitian	46

3.5.2	Sampel Penelitian	46
3.5.3	Teknik Pengambilan Sampel	46
3.5.3.1	Kriteria Inklusi	47
3.5.3.2	Kriteria Eksklusi	47
3.6	Kerangka Kerja Penelitian	48
3.7	Prosedur Pengumpulan Data	49
3.8	Validitas dan Reabilitas Alat Ukur	49
3.9	Cara Pengolahan dan Analisis Data	50
BAB 4 PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN		52
4.1	Karakteristik Tempat Penelitian	52
4.2	Pelaksanaan Penelitian	53
4.3	Hasil Penelitian	54
4.3.1	Karakteristik Jenis Kelamin	54
4.3.2	Karakteristik Usia	55
4.3.3	Karakteristik Tingkat Pendidikan Orang Tua	57
4.3.4	Karakteristik Total Penghasilan Orang Tua	59
4.3.5	Karakteristik Riwayat Alergi Makanan	60
4.3.6	Karakteristik Riwayat Pemberian ASI Eksklusif ..	61
4.3.7	Karakteristik Jumlah Saudara Kandung dalam Ke- luarga	62
4.3.8	Karakteristik Riwayat Atopi Orang Tua	63

4.3.9	Karakteristik Daerah Predileksi Lesi Dermatitis A- topik	64
4.3.10	Karakteristik Riwayat Kontak dengan Binatang Ber- bulu	65
4.3.11	Karakteristik Riwayat Anggota Keluarga yang Me- rokok	66
4.3.12	Karakteristik Ventilasi di Ruang Tidur	67
4.3.13	Karakteristik Jenis Bahan Bantal	68
4.3.14	Karakteristik Frekuensi Mencuci Sprei	69
4.3.15	Karakteristik Keberadaan Pohon/Tanaman di Ling- kungan Sekitar Rumah	70
BAB 5 PEMBAHASAN		72
5.1	Pembahasan Hasil Penelitian	72
5.1.1	Jenis Kelamin	73
5.1.2	Usia	74
5.1.3	Tingkat Pendidikan Orang Tua	76
5.1.4	Penghasilan Orang Tua	77
5.1.5	Riwayat Alergi Makanan	79
5.1.6	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	81
5.1.7	Jumlah Saudara Kandung dalam Keluarga	82
5.1.8	Riwayat Atopi Orang Tua	83

5.1.9	Daerah Predileksi Lesi Dermatitis Atopik	87
5.1.10	Riwayat Kontak dengan Binatang Berbulu	88
5.1.11	Riwayat Anggota Keluarga yang Merokok	90
5.1.12	Ventilasi di Ruang Tidur	92
5.1.13	Jenis Bahan Bantal	93
5.1.14	Frekuensi Mencuci Sprei	94
5.1.15	Keberadaan Pohon/Tanaman di Lingkungan Sekitar Rumah	95
5.2	Keterbatasan Penelitian	96
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN		98
6.1	Kesimpulan	98
6.2	Saran	100
6.1.1	Bagi Pendidikan Kedokteran	100
6.1.2	Bagi Klinik	100
6.1.3	Bagi Masyarakat Penelitian Selanjutnya	100
6.1.3	Bagi Masyarakat	101
DAFTAR PUSTAKA		102
LAMPIRAN		106

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Daftar Penyakit Kulit di Instalasi Rawat Jalan pada Tahun 2006 di Amerika	11
Tabel 2.2	Kriteria Hanifin-Rajka untuk Dermatitis Atopik	26
Tabel 2.3	Kriteria William untuk Dermatitis Atopik	27
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel, Cara Ukur, Alat Ukur, Skala Data, dan Hasil Ukur Penelitian	38
Tabel 4.1	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Usia dalam Bulan di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori dan Konseptual	32
Gambar 3.1	Kerangka Kerja Penelitian	48

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1	Angka Kejadian Dermatitis Atopik di Unit Rawat Jalan Penyakit Kulit Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya	4
Grafik 2.1	Sepuluh Besar Penyakit Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Indonesia Tahun 2010	12
Grafik 4.1	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	54
Grafik 4.2	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Fase Dermatitis Atopik dan Usia di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	56
Grafik 4.3	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ayah di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	57
Grafik 4.4	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	58
Grafik 4.5	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Total Penghasilan Orang Tua per Bulan di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	59

Grafik 4.6	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Riwayat Alergi Makanan di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	60
Grafik 4.7	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	61
Grafik 4.8	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Jumlah Saudara Kandung dalam Keluarga di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	62
Grafik 4.9	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Riwayat Atopi pada Orang Tua di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	63
Grafik 4.10	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Daerah Pre-dileksi Lesi Dermatitis Atopik di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015.....	64
Grafik 4.11	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Kontak dengan Binatang Berbulu di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	65
Grafik 4.12	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Riwayat Anggota Keluarga yang Merokok Sehari-hari di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	66

Grafik 4.13 Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Ventilasi di Ruang Tidur di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	67
Grafik 4.14 Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Jenis Bahan Bantal yang Digunakan Sehari-hari di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	68
Grafik 4.15 Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Frekuensi Mencuci Sprei yang Digunakan untuk Tidur Sehari-hari di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	69
Grafik 4.16 Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Keberadaan Pohon/Tanaman di Lingkungan di Sekitar Rumah di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2015	70

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Permohonan Surat Pengantar Penelitian	106
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian dari Klinik	107
Lampiran 3	Komite Etik	108
Lampiran 4	Lembar Penjelasan kepada Subyek Penelitian	109
Lampiran 5	Surat Persetujuan Sebagai Subyek Penelitian	110
Lampiran 6	Kuesioner	111
Lampiran 7	Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner	113
Lampiran 8	Data Subyek Penelitian	115
Lampiran 9	Kartu Bimbingan Skripsi	118

DAFTAR LAMBANG

$\%$	persen/persentase
$/$	atau/division
n	jumlah
$>$	lebih besar
$<$	lebih kecil
\geq	lebih besar dari sama dengan
\leq	lebih kecil dari sama dengan
$-$	minus
$=$	sama dengan

DAFTAR SINGKATAN

ASI	Air Susu Ibu
FK	Fakultas Kedokteran
IBM	<i>International Business Machines Corporation</i>
IFN	Interferon
IL	Interleukin
ISAAC	<i>International Study of Asthma and Allergies in Childhood</i>
PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
RSU	Rumah Sakit Umum
SPSS	<i>Statistical Product and Service Solutions</i>
Th	<i>T helper</i>
UKWMS	Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

RINGKASAN

PROFIL DERMATITIS ATOPIK USIA 0-14 TAHUN DI KLINIK GOTONG ROYONG SURABAYA PERIODE JUNI-AGUSTUS 2015

Nama : Maria Veronica Putri S.

NRP : 1523012028

Dermatitis atopik adalah keadaan peradangan kulit kronis dan residif, disertai gatal, yang umumnya sering terjadi selama masa bayi dan anak-anak, namun juga dapat terjadi pada orang dewasa. Penyakit ini sering berhubungan dengan riwayat penyakit atopik dalam keluarga atau pasien, yaitu asma bronkial, rinitis alergi, dan/atau dermatitis atopik. Kejadian dermatitis atopik dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Kedua faktor ini dapat mencetuskan timbulnya manifestasi klinis dermatitis atopik yang derajat keparahannya bervariasi. Dermatitis atopik umumnya tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan menghindari atau sedikitnya mengurangi faktor penyebab, misalnya eliminasi makanan dan faktor inhalan. Mengidentifikasi dan mengeliminasi faktor penting untuk dilakukan, baik selama fase akut maupun di dalam perjalanan penyakit dermatitis atopik untuk mencegah kekambuhan.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan desain studi *cross sectional* dimana data profil 67 pasien dermatitis atopik diambil melalui kuesioner *International Study of Asthma and Allergies in Childhood* (ISAAC) yang telah dimodifikasi. Subyek penelitian adalah pasien berusia 0-14 tahun yang didiagnosis mengalami dermatitis atopik dan orang tua yang mengantarkan untuk berobat di poli anak dan poli umum Klinik Gotong Royong Surabaya.

Hasil pengukuran disajikan dalam bentuk tabel distribusi kemudian dibahas dan dianalisis berdasarkan teori yang ada. Pengambilan data dilakukan sekali dan tidak dilakukan intervensi pada populasi. Subyek penelitian diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling* pada bulan Juni hingga Agustus 2015. Proses pengambilan data menggunakan kuesioner yang diambil secara langsung oleh peneliti melalui wawancara terarah.

Kejadian dermatitis atopik dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berasal dari individu itu sendiri dan tidak dapat diubah untuk mencegah atau mengurangi gejala penyakit, antara lain genetik, usia, dan jenis kelamin. Faktor eksternal berasal dari luar individu itu sendiri dan faktor yang dapat diubah untuk mencegah atau mengurangi gejala dermatitis atopik,

antara lain makanan, lingkungan, ASI, sosioekonomi, dan jumlah saudara kandung dalam keluarga.

Dermatitis atopik lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin perempuan, fase bayi dan anak, tidak memiliki riwayat kontak dengan binatang berbulu meskipun perbedaannya sedikit. Tidak memiliki riwayat alergi makanan (68,7%), mendapat ASI eksklusif ≤ 4 bulan (62,7%), memiliki riwayat atopi (73,1%), riwayat anggota keluarga merokok (62,7%), ventilasi terbuka di ruang tidur (70,1%) dan mayoritas bantal berbahan kapuk dan dakron, frekuensi mencuci sprei 1-2 minggu (53,7%), dan terdapat tanaman di sekitar lingkungan rumah (77,6%). Kejadian ditemukan meningkat 1,5-15% jika tidak memiliki atau jumlah saudara kandung dalam keluarga semakin sedikit. Tingkat pendidikan kedua orang tua SMA dan Perguruan Tinggi. Penghasilan orang tua per bulan terbanyak pada kelompok di atas Upah Minimum Regional (UMR) (62,7%).

ABSTRAK

Profil Dermatitis Atopik Anak Usia 0-14 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode Juni-Agustus 2015

Nama: Maria Veronica Putri S.
NRP: 1523012028

Dermatitis atopik adalah suatu kejadian peradangan kulit kronis dan residif, disertai gatal, yang umumnya sering terjadi semasa bayi dan anak. Kelainan ini berhubungan dengan riwayat atopi pasien dan keluarga, serta dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Manifestasi klinis dan predileksi lesi dermatitis atopik berbeda pada setiap fase perkembangan kehidupan, mulai dari saat bayi hingga dewasa. Dermatitis atopik umumnya tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol dengan menghindari dan mengurangi faktor pencetus. Identifikasi dan eliminasi faktor pencetus dilakukan untuk mencegah kekambuhan.

Penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional* yang dilakukan di Klinik Gotong Royong Surabaya ini bertujuan untuk mengetahui profil dermatitis atopik.

Dermatitis atopik lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin perempuan, fase bayi dan anak, tidak memiliki riwayat kontak dengan binatang berbulu meskipun perbedaannya sedikit. Tidak memiliki riwayat alergi makanan (68,7%), mendapat ASI eksklusif ≤ 4 bulan (62,7%), memiliki riwayat atopi (73,1%), riwayat anggota keluarga merokok (62,7%), ventilasi terbuka di ruang tidur (70,1%) dan mayoritas bantal berbahan kapuk dan dakron, frekuensi mencuci sprei 1-2 minggu (53,7%), dan terdapat tanaman di sekitar lingkungan rumah (77,6%). Kejadian ditemukan meningkat 1,5-15% jika tidak memiliki atau jumlah saudara kandung dalam keluarga semakin sedikit. Tingkat pendidikan kedua orang tua SMA dan Perguruan Tinggi. Penghasilan orang tua per bulan terbanyak pada kelompok di atas Upah Minimum Regional (UMR) (62,7%).

Kata Kunci : dermatitis atopik, anak usia 0-14 tahun, faktor pencetus

ABSTRACT

Profiles of Children Aged 0-14 Years Old with Atopic Dermatitis in Gotong Royong Surabaya Clinic in June-August 2015

Name: Maria Veronica Putri S.

Student ID: 1523012028

Atopic dermatitis is a chronic and periodic inflammation, along with itches which generally occurs in during infancy and childhood. The history of dermatitis atopic in the family and patient is a major factor in the occurrence of dermatitis atopic and is very affected by the internal and external factors. The clinical manifestations and predilection of atopic dermatitis differs in every phase on the human life, from infancy to adulthood. Atopic dermatitis cannot be cured but can be controlled by avoiding and reducing the precipitating factors. The identification and elimination of the precipitating factors can be done to prevent any relapsing occurrence.

This is a descriptive study with a cross-sectional design which is done in Klinik Gotong Royong Surabaya to discover the profile of atopic dermatitis in children from 0 to 14 years old.

The result of this research shows that atopic dermatitis is found mostly in females, infant and child phase, no contact with animals with fur. It is also found that dermatitis atopic is found in patients without allergic history (68.7%), exclusive breastfeeding during the first 4 months of their lives (62.7%), with history of atopic dermatitis (73.1%), with family member who smokes (62.7%), with open ventilation in the bedroom (70.1%) and majority of pillows made from cotton and dacron, with frequency of bed linen washing every 1-2 weeks (53.7%), and with plants around the house (77.6%). The occurrence increases by 1.5-15% when patients have no siblings or fewer siblings and High-school education levels of both parents and patients with parents. It is found that 62.7% of the patients have parents who earns above the minimum wage.

Keywords : atopic dermatitis, children aged 0-14 years, precipitating factor