

ANALYSIS OF RISK FACTORS ATTENISTIC DERMATITIS ATTENDANCE ON THE CENTER IN PUSKESMAS PAUH PADANG

Dian Sari ¹, Nova Rita ²

^{1,2}Undergraduate Nursing Courses, STIKes Dharma Landbouw Padang
dian_sari83@yahoo.co.id

Submitted :20-07-2017, Reviewed:01-08-2017, Accepted:15-08-2017

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2218>

ABSTRACT

This study discusses the analysis of risk factors of atopic dermatitis occurrence in infants due to the high incidence rate of atopic dermatitis in infants. The purpose of this study was to determine what factors are at risk of incidence of atopic dermatitis in infants. This type of research is quantitative with case control study. The study was conducted from February to July 2017 with samples for 75 cases and control of 75 people (1: 1) so that the overall sample was 150 people. This research was conducted through interview using questionnaire. Result on Chi-Square was obtained $p = 0.000$ ($p < 0.05$), where there was significant relationship between genetic, allergen, environment and hygiene with occurrence of atopic dermatitis in infants. Health workers can provide counseling to underfive mothers in Puskesmas Padang Puskesmas work area to be able to pay attention to food given to toddlers and to suppress incidence of atopic dermatitis in under fives. Health workers can increase the knowledge, awareness and willingness of the community about PHBS so as to reduce the incidence rate of atopic dermatitis. Maternal care in paying attention to the food in toddlers can reduce the incidence rate of atopic dermatitis in infants.

Key words: Atopic Dermatitis, allergens, genetic, hygiene

ABSTRAK

Penelitian ini membahas tentang analisis faktor resiko kejadian dermatitis atopik pada balita dikarenakan masih tingginya angka kejadian dermatitis atopik pada balita. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apakah yang beresiko terhadap kejadian dermatitis atopik pada balita. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan case control study. Penelitian dilakukan dari bulan Februari sampai Juli 2017 dengan sampel untuk kasus sebanyak 75 orang dan kontrol sebanyak 75 orang (1:1) sehingga besar keseluruhan sampel adalah 150 orang. Penelitian ini dilakukan melalui wawancara menggunakan kuisioner. Hasil penelitian didapatkan uji Chi-Square dengan nilai $p = 0,000$ ($p \leq 0,05$), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara genetik, alergen, lingkungan dan hygiene dengan kejadian dermatitis atopik pada balita. Petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan kepada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang untuk dapat memperhatikan makanan yang diberikan kepada balita serta menekan angka kejadian dermatitis atopik pada balita. Petugas kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan masyarakat tentang PHBS sehingga dapat menekan angka kejadian dermatitis atopik.. Kepedulian ibu dalam memperhatikan makanan pada balita menekan angka kejadian dermatitis atopik pada balita.

Kata Kunci: Dermatitis atopik, genetik, alergen, hygiene

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan kesehatan merupakan suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan kesejahteraan sosial, tidak hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan. Masalah kesehatan menjadi fenomena yang serius di dunia, banyak anak-anak dapat mengalami gangguan kesehatan, salah satu penyakit yang mengganggu balita adalah dermatitis atopik (Nuradilah, dkk 2013).

Dermatitis atopik merupakan penyakit kulit kronis, residif yang sering terjadi pada bayi, anak dan dewasa. Dermatitis atopik kerap terjadi pada bayi dan anak, sekitar 50% menghilang pada saat remaja, kadang dapat menetap, atau bahkan baru mulai muncul saat dewasa. Meskipun *dermatitis atopik* (dermatitis atopi) dapat terjadi pada usia apapun, namun paling sering dermatitis atopik mempengaruhi bayi dan anak kecil (Djuanda, 2007).

Berdasarkan *International Study of Asthma and Allergies in Children* prevalensi gejala dermatitis atopik pada anak usia enam atau tujuh tahun sejak periode tahun pertama bervariasi yakni kurang dari 2% di Iran dan Cina, kira-kira 20% di Australia, Inggris dan Skandinavia. Data di Inggris, pada survey populasi pada 1760 anak-anak yang menderita dermatitis atopik dari usia satu hingga lima tahun ditemukan kira-kira 84% kasus ringan, 14% kasus sedang, 2% kasus berat (William H.C., 2005). Standardisasi diagnosis dermatitis atopik di Eropa (*The European Task Force on Atopic Dermatitis*) menggunakan indeks dengan sebutan SCORAD (*Score of Atopic Dermatitis*) (Harijono, 2007). Kejadian dermatitis atopik sering dijumpai pada bayi dan anak-anak.

Berdasarkan data gambaran kasus penyakit kulit dan subkutan lainnya

merupakan peringkat ketiga dari sepuluh penyakit utama dengan 86% adalah dermatitis atopik diantara 192.414 kasus penyakit kulit di beberapa Rumah Sakit Umum di Indonesia tahun 2013 kejadian dermatitis atopik mencapai 36% angka kejadian (Ansariadi 2014).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar oleh Departemen Kesehatan 2013 prevalensi nasional dermatitis adalah 6,8% (berdasarkan keluhan responden). Sebanyak 13 provinsi mempunyai prevalensi dermatitis di atas prevalensi nasional, yaitu, Gorontalo, Sulawesi Tengah, Sulawesi Utara, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, Nusa Tenggara Timur, DI Yogyakarta, Jawa Tengah, Jawa Barat, Jakarta, Bangka Belitung, Nanggro Aceh Darussalam, dan termasuk Sumatera Barat (Depkes RI, 2014).

Data dari dinas kesehatan kota Padang tahun 2012, dermatitis menempati 10 penyakit terbanyak di kota Padang, yaitu sebesar 11.471 kasus. Pada tahun 2013 dermatitis menempati 10 penyakit terbanyak di Sumatera Barat yaitu sebesar 9.644 kasus. Data dermatitis pada tahun 2014 menempati 10 penyakit terbanyak di Sumatera Barat yaitu sebesar 11.922 kasus.

Banyak faktor yang dapat menimbulkan kejadian dermatitis atopik secara teori menurut (Boediardja, 2015) dermatitis atopik dapat disebabkan oleh faktor eksternal dan internal. Faktor internal meliputi; 1) Genetik, 2) Alergen dan 3) Imunopatologik. Dermatitis atopik pada balita disebabkan oleh faktor genetik, berdasarkan silsilah keluarga menyatakan, bahwa risiko DA pada kembar monozigot sebesar 77% dan pada kembar dizigot 25%. Jika kedua orangtuanya menderita dermatitis atopik, maka 81% anaknya berisiko menderita dermatitis atopik. Alergi

terhadap makanan bervariasi dalam jenis dan frekuensi (Boediardja, 2015).

Faktor eksternal, meliputi, lingkungan, hygiene. Berbagai faktor lingkungan dan gaya hidup berpengaruh terhadap prevalensi dermatitis atopik. Dermatitis atopik lebih banyak ditemukan pada status sosial yang tinggi daripada status sosial yang rendah. Penghasilan meningkat, pendidikan ibu makin tinggi, migrasi dari desa ke kota dan jumlah keluarga kecil berpotensi menaikkan jumlah penderita dermatitis atopik (Schafer, 2006).

Berdasarkan survey awal dari 3 puskesmas di kota Padang (puskesmas Lubuk Begalung, puskesmas Lubuk Buaya dan puskesmas Pauh) dimana puskesmas Pauh merupakan pengujung balita tertinggi untuk dermatitis atopik di puskesmas kota Padang. Peningkatan yang terjadi tersebut harus segera ditindaklanjuti penyebab dari kejadian tersebut. Sejauh mana faktor eksternal dan internal mempengaruhi kejadian dermatitis atopik.

Berdasarkan survei di lapangan dari 10 Ibu yang mempunyai balita, 7 diantaranya terkena penyakit dermatitis atopik. Hasil wawancara didapatkan 4 dari 7 balita yang terkena dermatitis atopik disebabkan oleh faktor lingkungan yang kurang bersih, 2 diantara 7 balita yang terkena dermatitis atopik disebabkan oleh alergi terhadap makanan, 1 diantara 7 balita yang terkena dermatitis atopik disebabkan oleh faktor genetik, dan 3 balita lainnya menderita penyakit ISPA dan Demam.

Penelitian *case control study* dimana dengan membandingkan kelompok kasus dan kontrol sehingga dapat terlihat seberapa besar pengaruh faktor eksternal dan internal mempengaruhi kejadian dermatitis atopik pada balita. Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti merumuskan

masalah dalam penelitian ini “Faktor Apakah yang Beresiko Meningkatkan Kejadian Dermatitis Atopik pada Balita di Puskesmas Pauh Padang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *case control study*. Pada penelitian ini, peneliti menganalisa bagaimana variabel bebas/ faktor resiko diteliti dengan pendekatan retrospektif. Faktor resiko yang akan dilihat adalah genetik, alergen, lingkungan dan hygiene.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Pauh Padang. Waktu pelaksanaan pengumpulan data di lapangan dari bulan Februari sampai dengan Juli 2017. Populasi dalam adalah seluruh pasien yang menderita dermatitis atopik sebagai kelompok kasus dan seluruh pasien yang membawa balita menderita penyakit lain yang berobat ke poli KIA Puskesmas Pauh Padang sebagai kelompok kontrol. Adapun perbandingan populasi kelompok kasus dan kontrol (1:1) yang berjumlah 150 orang. Analisis data yang digunakan ialah analisa univariat dan bivariat, dimana peneliti tidak saja menggambarkan variabel independen (genetik, alergen, lingkungan dan hygiene) dan variabel dependen (kejadian dermatitis atopik pada balita) tetapi juga melihat hubungan antara kedua variabel tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menjelaskan tentang hasil analisa univariat dan bivariat pada variabel dependen kejadian dermatitis atopik dan variabel independen genetik, alergen, lingkungan dan hygiene dengan penjabaran sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Variabel Independen pada Kelompok Kasus dan Kontrol

No	Variabel	Kategori	(Kasus)	(Kontrol)
1.	Genetik (P value 0,000)	Ada	37 (24,7%)	7 (4,7%)
		Tidak ada	38 (25,3%)	68 (45,3%)
2.	Alergen (P value 0,000)	Riwayat	73 (48,7%)	2 (1,3%)
		Tidak ada	2 (1,3%)	73 (48,7%)
3.	Lingkungan (P value 0,000)	Beresiko	71 (47,3%)	21 (14%)
		Tidak beresiko	4 (2,7%)	54 (36%)
4.	Hygiene (P value 0,000)	Kurang bersih	70 (46,7%)	44 (29,3%)
		Bersih	5 (3,3%)	31 (20,7)

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus lebih besar dari pada kelompok kontrol pada semua variabel independen (genetik, alergen, lingkungan dan hygiene). Berdasarkan tabel tersebut juga terlihat bahwa alergen, lingkungan dan hygiene mempunyai peluang lebih besar untuk meningkatkan terjadinya dermatitis atopik.

Hubungan Genetik dengan kejadian Dermatitis Atopik pada Balita

Hasil analisis didapatkan bahwa proporsi dermatitis atopik (kasus) sebanyak 24,7% mempunyai riwayat genetik dan 25,3% tidak mempunyai riwayat genetik. Berdasarkan uji *Chi-Square* didapatkan $p = 0.000$ ($p \leq 0.05$), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara genetik dengan kejadian dermatitis atopik pada balita.

Hasil tersebut juga didukung dengan hasil yang didapatkan pada penelitian Simpson, Eric L. Chalmers, Joanne R. Hanifin, Jon M.T.et.al (2014) *Journal of Allergy and Clinical*

Immunology didapatkan bahwa partisipan yang mengalami dermatitis atopik lebih banyak yang mempunyai riwayat genetik dermatitis atopik dan alergy. Hidayah Nurul (2014) juga mendapatkan bahwa faktor genetik merupakan faktor instrinsik yang mampu mengatur ekspresi genetik pada tingkat tertentu.

Noviyanti Eliska (2015) dalam *Jurnal Kedokteran kesehatan* menemukan dalam penelitiannya bahwa riwayat atopi keluarga merupakan faktor resiko dari dermatitis atopik. Thigita A. Pandaleke (2014) dalam *jurnal Biomedik* menjelaskan bahwa bila salah satu orang tua memiliki riwayat dermatitis atopik maka insiden terkena dermatitis atopik menjadi dua (2) kali lipat.

Hidayah Nurul (2014) pada penelitiannya didapatkan bahwa prevalensi DA anak sebesar 81% apabila kedua orang tuanya menderita DA, dan menjadi 59% bila hanya salah satu dari orang tuanya menderita DA dan pasangannya menderita alergi saluran napas. Penelitian lain menemukan pada ibu berpenyakit dermatitis atopik menunjukkan rasio odds (RO) anak kandung sebesar 2,66 sedangkan bila ayah menderita dermatitis atopik maka risikonya menjadi 1,29. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa penurunan dermatitis atopik cenderung bersifat maternal (Boediardja, 2015).

Genetik menjelaskan tentang material pembawa informasi untuk diwariskan. Francis Crick menjelaskan bahwa aliran informasi yang dibawa oleh DNA dalam rangkaian *The Central Dogma*, yang berbunyi aliran informasi DNA dapat diteruskan ke sel-sel maupun individu lainnya dengan replikasi, dapat diekspresikan menjadi suatu sinyal perantara dalam bentuk RNA, yang kemudian dapat ditranslasikan menjadi

polipeptida unit pembangun suatu fenotipe dari organisme yang ada. Dermatitis atopik sering dijumpai pada sebuah keluarga, namun penurunannya tidak mengikuti hukum Mendel.

Sejalan dengan hasil yang didapatkan peneliti, dimana 80% responden yang mempunyai riwayat genetik dermatitis atopik berasal dari ibu. Ada kecenderungan lebih banyak terjadi pada perempuan dan ditemukan banyak gen yang terlibat pada dermatitis atopik, sehingga dapat disimpulkan bahwa pola warisan dermatitis atopik bersifat multifaktorial.

Hubungan Alergen dengan Kejadian Dermatitis Atopik pada Balita

Hasil analisis didapatkan bahwa proporsi dermatitis atopik (kasus) lebih banyak terjadi pada responden dengan riwayat alergen yaitu 73 orang balita (48,7%) dibandingkan dengan tidak mempunyai riwayat alergen sebanyak 2 orang balita (1,3%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan $p = 0.000$ ($p \leq 0.05$), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat alergen dengan kejadian dermatitis atopik pada balita.

Penelitian yang dilakukan Thigita A. Pandaleke (2014) dalam jurnal Biomedik menjelaskan bahwa adanya hubungan antara DA dan hipersensitivitas terhadap makanan pada anak dan dewasa. Diperkirakan 30-40% bayi dan anak usia muda menderita DA sedang sampai berat dengan alergi makanan sebagai faktor pencetus. Prevalensi tertinggi alergi makanan dijumpai pada bayi dan balita. Makanan yang paling sering sebagai faktor pencetus ialah telur, susu, gandum, kedele, dan kacang tanah.

Hasil penelitian T, Tsakok. T, Marrs. M, Mohsin.et.al (2014) dalam

Journal of Allergy and Clinical Immunology didapatkan bahwa faktor alergen merupakan faktor dominan terjadinya dermatitis atopik. Hal serupa juga didapatkan pada penelitian Nurfadilah Syarif (2014) dalam jurnal Medula Unila menunjukkan bahwa riwayat alergi (atopi) orangtua ($p = 0.000$), berhubungan dengan kejadian dermatitis atopik pada balita. Sondakh Takumansang, 2002 dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa kurang lebih 60% anak memberikan reaksi positif terhadap *double blind placebo controlled food challenge* (DBPCFC) terhadap salah satu alergen makanan. Pada penelitian ini terbukti bahwa ada hubungan antara hipersensitivitas makanan yang timbul segera dengan pemunculan gejala klinik dermatitis atopik.

Faktor eksogen, terutama alergen hirup (debu rumah, tungau debu rumah) berperan penting pada terjadinya dermatitis atopik. Hasil penelitian alergi terhadap makan bervariasi dalam jenis dan frekuensi. Selain dilakukan anamnesis riwayat alergi makanan pada kekambuhan dermatitis atopik, atau dengan IgE RAST, dapat juga dibuktikan dengan uji kulit antara uji tusuk (*prick test*), *soft alergen food patch test* (SAFPT) atau *atopi patch test*, dan *double blind placebo controlled food challenge test*.

Sesuai dengan hasil yang didapatkan peneliti bahwa riwayat alergi yang ada pada balita kebanyakan dikarenakan balita konsumsi makanan seperti makanan seperti, telur, susu sapi, kacang-kacangan dan ayam. Hasil penelitian memperlihatkan urutan alergen yang sering ditemukan pada balita adalah susu sapi (62%), soya (14%), telur (14%) dan gandum (10%), serta (5%) terhadap ayam.

Riwayat alergen juga terjadi jika ibu menyusui mengkonsumsi makanan tersebut. Alergi makanan sering dimulai pada tahun pertama kehidupan dimana saluran cerna bayi baru lahir akan terpapar dengan protein makanan dalam ASI serta lingkungan sekitar yang dikelilingi bakteri. Hal ini merupakan suatu perubahan dramatis dengan kondisi bayi sebelumnya di dalam rahim yang hanya menelan air ketuban steril dan bebas alergen. Umumnya akibat proses sensitisasi dan reaksi hipersensitifitas spesifik terhadap protein makanan, terbentuk IgE spesifik terhadap makanan.

Petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan kepada ibu balita di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang untuk dapat memperhatikan makanan yang diberikan kepada balita. Ibu balita juga harus mengawasi makanan yang dapat membuat alergi pada balita. Kepedulian ibu dalam memperhatikan makanan pada balita dapat menekan angka kejadian dermatitis atopik pada balita.

Hubungan Lingkungan dengan Kejadian Dermatitis Atopik pada Balita

Hasil analisis didapatkan bahwa proporsi dermatitis atopik (kasus) lebih banyak terjadi pada responden dengan lingkungan yang beresiko yaitu 71 orang balita (47,3%) dibandingkan dengan responden yang memiliki lingkungan yang tidak beresiko sebanyak 21 orang balita (14%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan $p = 0.000$ ($p \leq 0.05$), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara lingkungan dengan kejadian dermatitis atopik pada balita.

Hal yang serupa juga didapatkan sebelumnya oleh Andrep Jusak Lawita (2015) dalam E-journal Keperawatan (e-Kp) bahwa adanya hubungan antara faktor

lingkungan dengan kejadian dermatitis pada anak usia sekolah. Pada penelitian tersebut diungkapkan bahwa lingkungan yang kurang baik mendapatkan dermatitis akut dan kronik berpeluang sebesar 52 kali. Hidayah Nurul (2014) dengan hasil penelitian menyatakan bahwa pemukiman cukup padat merupakan sebagai pencetus terjadinya dermatitis atopik. Lingkungan berpengaruh besar untuk timbulnya penyakit seperti lingkungan yang lembab atau terlalu panas.

Hasil observasi terlihat kebanyakan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pauh menggunakan sarana air sungai untuk keseharian. Penggunaan air sungai untuk Mandi Cuci dan Kakus (MCK) dapat meningkatkan kejadian dermatitis atopik. Tercemarnya aliran sungai tersebut memungkinkan kuman berpindah dari satu orang ke orang sekitarnya.

Pencemaran yang terjadi disungai merupakan mata rantai untuk perkembangan dermatitis atopik. Kanen Arawidjaya (2008) menjelaskan bahwa lingkungan yang harus dihindari oleh penderita alergi antara lain udara yang buruk, perubahan suhu yang besar, hawa yang terlalu panas dan dingin, lembab dan bau-baunan seperti cat baru, obat nyamuk semprotan, asap rokok, polusi udara dan air serta industry.

Petugas kesehatan dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang untuk meningkatkan kebersihan lingkungannya. Pemanfaatan aliran sungai untuk MCK sangatlah tidak efektif dan dapat menimbulkan penyakit. Selain dimanfaatkan untuk MCK, aliran sungai juga berasal dari persawahan yang berada disekitar Puskesmas Pauh Padang. Air yang berasal dari aliran sungai tersebut juga tercemar terhadap pupuk ataupun obat

untuk tanaman. Kesadaran masyarakat untuk merubah perilaku kearah yang positif dapat dilakukan dengan pendekatan terhadap kader yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang.

Hubungan Hygiene dengan Kejadian Dermatitis Atopik pada Balita

Hasil analisis didapatkan bahwa proporsi dermatitis atopik (kasus) lebih banyak terjadi pada responden dengan hygiene yang kurang bersih yaitu 70 orang (46,7%) dibandingkan dengan yang bersih sebanyak 5 orang (3,3%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan $p = 0.000$ ($p \leq 0.05$), dimana terdapat hubungan yang bermakna antara hygiene dengan kejadian dermatitis atopik pada balita.

Hasil penelitian yang didapatkan oleh Berta Afriani (2016) terdapat hubungan *personal hygiene* dengan kejadian dermatitis atopik pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sukaraya dengan p value 0,000.. Hasil penelitian sejalan juga dengan hasil penelitian Nurfadilah Syarif (2013) dengan judul penelitian “Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis pada Anak Balita di Wilayah Kerja PKM Pattopakang Kecamatan Mangara bombang Kabupaten Takalar,” menunjukkan bahwa ada hubungan hygiene dengan kejadian dermatitis atopik dengan p value 0,003.

Potter (2005) *personal hygiene* adalah konsep dasar dari pembersihan, kerapian dan perawatan badan. Kebersihan perorangan dapat mencegah penyebaran kuman dan penyakit, mengurangi paparan pada bahan kimia dan kontaminasi, dan melakukan pencegahan alergi kulit, kondisi kulit dan sensitifitas terhadap bahan kimia. *Personal hygiene* sangat erat hubungannya dengan terjadinya kelainan atau penyakit pada kulit seperti

dermatitis, oleh karena itu perlu diperhatikan beberapa aspek kebersihan seperti kebersihan kulit, kebersihan kaki, tangan, dan kuku, serta kebersihan rambut. Pada beberapa literatur menyatakan bahwa kulit manusia mengalami degenerasi seiring dengan bertambahnya usia. Sehingga kulit kehilangan lapisan lemak diatasnya dan menjadi lebih kering. Kekeringan pada kulit ini memudahkan bahan kimia untuk menginfeksi kulit, sehingga kulit menjadi lebih mudah terkena dermatitis. Begitu juga pada bayi dan balita, dimana imunitas dan kelembaban kulit masih menurun sehingga menjadi lebih sering mengalami dermatitis atopik (Suryani, 2011).

Meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang tentang PHBS sehingga dapat menekan angka kejadian dermatitis atopik. Peran serta kader sebagai perpanjangan tangan dari petugas kesehatan di puskesmas dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sangatlah diperlukan. Kader merupakan anggota masyarakat yang dipilih membina dan menggerakkan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang dari bulan Februari sampai Juli 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang menderita dermatitis atopik sebagai kelompok kasus dan balita yang bukan menderita dermatitis atopik sebagai kelompok kontrol dengan jumlah total 150 orang (1:1). Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuisioner.

Hasil penelitian yang telah didapatkan dilakukan analisa dan akan disampaikan ke Puskesmas Pauh Padang sebagai acuan dalam meningkatkan

program kesling di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang. Hasil penelitian ini juga direncanakan akan dipublikasi pada jurnal Nasional yang telah terakreditasi atau OJS. Pada saat ini publikasi masih dalam pembuatan draft. Artikel ilmiah ini akan dicoba dibahas dalam workshop yang diadakan Kopertis Wilayah X di Bukittinggi dari tanggal 19 s.d 21 Juli 2017.

Hasil penelitian juga akan dipublikasikan di internal yaitu melalui seminar ilmiah di STIKes Dharma Landbouw Padang yang direncanakan akan dihadiri oleh civitas STIKes Dharma Landbouw Padang. Kegiatan seminar tersebut direncanakan akan dilakukan pada bulan September 2017. Ringkasan hasil penelitian juga direncanakan akan dipublikasikan dalam bentuk poster yang dipasang di Gedung STIKes Dharma Landbouw sehingga mahasiswa beserta civitas STIKes dapat melihat ringkasan hasil penelitian tersebut.

SIMPULAN

Analisa didapatkan variabel genetik, alergen, lingkungan dan hygiene mempengaruhi kejadian dermatitis atopik pada balita. Variabel yang dominan mempengaruhi kejadian dermatitis atopik pada balita adalah alergen, lingkungan dan hygiene. Peningkatan program penyuluhan dengan topik kesehatan lingkungan dalam upaya merubah perilaku masyarakat khususnya masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pauh Padang untuk ber-PHBS merupakan alternatif yang sangat efektif untuk menekan kejadian dermatitis atopik pada balita. Peningkatan peran serta kader dalam menggerakkan masyarakat berperilaku PHBS sangatlah diperlukan demi menekan kejadian dermatitis atopik pada balita. Pemberian leaflet dan

menempelkan pengumuman tentang penyakit dermatitis atopik pada balita di papan informasi yang terdapat di Puskesmas Pauh Padang adalah alternatif yang harus dilakukan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Pauh Padang dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Proses pelaksanaan PDP ini dimana peneliti tidak terlepas dari kesulitan dan hambatan, namun berkat bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak akhirnya penelitian ini dapat diselesaikan. Kami mengucapkan terima kasih kepada Kemenristek Dikti, Koordinator Kopertis Wilayah X Sumbar, Riau, Jambi dan Kepri, Ketua STIKes serta LPPM STIKes Dharma Landbouw Padang dan Kepala Puskesmas Pauh Padang beserta jajarannya.

Dengan segala kerendahan hati semoga hasil penelitian ini berguna dan bermanfaat bagi pihak-pihak yang memerlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, Adilah, dkk. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Dermatitis Kontak Akibat Kerja Pada Karyawan Binatu*. [Jurnal Media Medika Muda]. (Diakses 2 Juni 2016)
- Bakhtiar, 2010. Jurnal Kesehatan “faktor risiko, diagnosis, dan tatalaksana dermatitis atopik pada bayi dan anak” :Universitas syiah kuala, jl. Kopelma Darussalam, Banda Aceh 23111.
- Baratawidjaja KG, Rengganis I. 2010. *Imunologi dasar*, Jakarta: FKUI
- Bieber T. Mechanisms of Disease Atopic Dermatitis. *Journal Medicine : NEJM*. 2008; 358:1483-1494.
- Boediardja, Siti, Aisah, 2015. “*Ilmu penyakit kulit dan kelamin*”.

- Jakarta: fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Depkes RI. 2007. *Dermatitis atopik*. <http://depkes.go.id.html> diakses tanggal 19 Maret 2016.
- Djuanda S. 2007. *Dermatitis Atopik*. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Ed ke 5. Jakarta:FKUIpp:<http://journal.ui.ac.id/index.php/health/articel.download>.
- Eliska Noviyanti, dkk. 2015. *Faktor Risiko pada Dermatitis Atopik*. [Jurnal Kedokteran dan Kesehatan volume 2 No. 1 Januari 2015]. (Diakses 2 Juni 2016)
- Evina, Belda. 2015. Jurnal Majority “Clinical Manifestations And Diagnostic Criteria of Atopic Dermatitis”. Lampung
- Hajar, Sitti. 2015. *Manifestasi Klinis Dermatitis Seroroik pada Anak*. [JURNAL KEDOKTERAN SYIAH KUALA Volume 15 Nomor 3 Desember 2015]. (Diakses 2 Juni 2016)
- Hidayah, Nurul. 2014. Jurnal Medula Unila “Atopic Dermatitis Management In Children Under Five With Family History of Atopy”. Lampung
- Lawita, Andrep J, dkk. 2015. Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Dermatitis pada Anak Usia Sekolah di Desa Tabang Barat Kecamatan Rainis Kabupaten Kepulauan Talaud. [E-journal keperawatan (e-Kp) Volume 3 No. 2 Oktober 2015]. (Diakses 2 Juni 2016)
- Lawis, Andrep, Jusaka, (2015) hubungan faktor lingkungan dengan kejadian dermatitis atopik anak sekolah di desa tabang barat kepulauan talaud <http://journal.ui.ac.id/index.php/health/article/download/257/253>(Diakses pada tanggal 2 maret,pukul 13.39 wib).
- Leung, Donald YM. 2008. *Atopic Dermatitis (Atopic Ecsema)*, In Fitzpatrick’s Dermatology in General Medicine. United States of America: The McGraw-Hill pp.
- Natalia, dkk. 2011. Artikel Pengembangan Pendidikan Keprofesional Berkelanjutan “Perkembangan terkini pada terapi Dermatitis Atopik. Jakarta
- Nursalam, edisi 3, “*metedologi penelitian ilmu keperawatan*”, Jakarta salemba medika.
- Pandaleke, Thigita. 2014. Etiopatogenesis Dermatitis Atopi. [Jurnal Biomedik (JBM) Volume 6 No. 2 Juli 2014. (Diakses 2 Juni 2016)
- Reitamo S, Luger TA, Steinhoff M, editors. Textbook of Atopic Dermatitis. United Kingdom : Informa ; 2008.
- Simpson, Eric L. Chalmers, Joanne R. Hanifin, Jon M.T.et.al (2014). Emollient enhancement of the skin barrier from birth offers effective atopic dermatitis prevention. Journal of Allergy and Clinical Immunology
- Susanto, Clevere, S. *Penyakit Kulit Dan Kelamin*, Nuha Medika; 2013.
- T, Tsakok. T, Marrs. M, Mohsin.et.al (2014). Does atopic dermatitis cause food allergy? A systematic review. Journal of Allergy and Clinical Immunology
- Wahyuni, T Dwi. 2014. Pembersihan Luka Dermatitis Atopik dengan Cairan Normal Salin. [Jurnal Keperawatan Volume 5 No. 1 Januari 2014]. (diakses 2 Juni 2016)Wistiana, dkk. 2011. Hubungan Paparan Alergen Terhadap Kejadian Alergen Pada Anak. <http://saripediatri.idai.or.id/pdf/13-3-6.pdf> Diakses Tanggal 20 April 2015 Pukul 15. 30).
- Zulkarnain I. Manifestasi Klinis dan Diagnosis DA. Dalam: Boediardja SA, ed. DA. Jakarta: Balai

Penerbit FK UI; 2009. p. 21-38.
<http://journal.ui.ac.id/index.php/health/article/download>