

SKRIPSI

GAMBARAN PEMBERIAN ASI TERHADAP INSIDEN DERMATITIS ATOPIK PADA USIA 0-2 TAHUN DI KLINIK GOTONG ROYONG SURABAYA BULAN JUNI-AGUSTUS 2015



Oleh:

Nama : Melissa Ivana Listyo

NRP : 1523012009

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

SKRIPSI

GAMBARAN PEMBERIAN ASI TERHADAP INSIDEN DERMATITIS ATOPIK PADA USIA 0-2 TAHUN DI KLINIK GOTONG ROYONG SURABAYA BULAN JUNI-AGUSTUS 2015

Diajukan kepada

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



Oleh:

Nama : Melissa Ivana Listyo

NRP : 1523012009

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2015

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Melissa Ivana Listyo

NRP : 1523012009

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

**Gambaran Pemberian ASI Terhadap Insiden Dermatitis Atopik
Pada Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Bulan
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 penuh kesadaran.

Surabaya, 3 Desember 2015

Yang membuat pernyataan,



Melissa Ivana Listyo

NRP. 1523012009

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH**

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa
Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya
Mandala Surabaya:

Nama : Melissa Ivana Listyo

NRP : 1523012009

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

**Gambaran Pemberian ASI Terhadap Insiden Dermatitis Atopik
Pada Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Bulan
Juni-Agustus 2015**

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

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

Surabaya, 3 Desember 2015

Yang membuat pernyataan,



Melissa Ivana Listyo

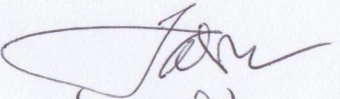
NRP. 1523012009

HALAMAN PENGESAHAN

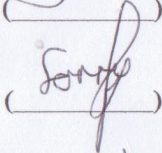
Skripsi yang ditulis oleh Melissa Ivana Listyo NRP. 1523012009 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 14 Desember 2015 dan telah dinyatakan lulus oleh

Tim Penguji

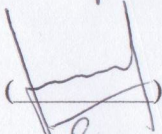
1. Ketua : Jose L. Anggowarsito, dr.,
G.Dip.Derm., SpKK


()

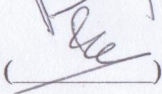
2. Sekretaris : Sonny Iwan Santoso, dr., SpOG


()

3. Anggota : Dr. Hans Lumintang, dr., SpKK(K),
DSTD, FINS DV, FAADV


()

4. Anggota : Dr. B. Triagung Ruddy P, dr., SpOG


()

Mengesahkan

Program Studi Pendidikan Dokter,
Dekan,



Prof. W. F. Maramis, dr., Sp.KJ(K)

NIK. 152.97.0302

Karya ini saya persembahkan untuk Fakultas Kedokteran Universitas
Katolik Widya Mandala Surabaya, kedua orang tua saya, saudara
dan kedua dosen pembimbing saya.

“The world tells us to seek success, power and money; God tells us
to seek humility, service and love.”

- **Pope Francis** -

“Be the change you want to see in the World.”

- **Mahatma Gandhi** -

“Education is the most powerful weapon which you can use to
change the world.”

- **Nelson Mandela** -

“The pain that you’ve been feeling can’t compare to the joy that’s
coming.”

- **Romans 8:18** -

“Live as if you were to die tomorrow. Learn as if you were to live
forever.”

- **Mahatma Gandhi** -

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan yang Maha Esa karena berkat rahmat dan pendampingan-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Gambaran Pemberian ASI Terhadap Insiden Dermatitis Atopik Pada Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Bulan Juni-Agustus 2015”

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat kelulusan Program Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Skripsi ini dapat terwujud tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak yang telah mendorong dan membimbing penulis dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Willy F. Maramis, dr., SpKJ (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
2. Jose L. Anggowarsito, dr., G.Dip.Derm., SpKK selaku dosen pembimbing I dan Sonny Iwan Santoso, dr., SpOG selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan waktu, bimbingan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Klinik Gotong Royong Surabaya yang telah memberikan izin bagi penulis untuk melaksanakan penelitian di Klinik Gotong Royong Surabaya, dr Naniek, dr Jackelin, dr Mimiet, dr Patricia, dr Nancy, para dokter lain serta staf di Klinik Gotong Royong Surabaya yang telah banyak membantu penulis dalam melaksanakan penelitian skripsi.

4. Lie Timotius Listyo dan Indrawati Jonowidjaja selaku orang tua penulis dan Vincentius Kevin Listyo yang telah memberikan dukungan moral dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.
5. Sdr. Putri, Valiria, Lu Kwan Hwa, Livia, Vernik dan teman penulis lain yang tidak dapat disebutkan namanya satu per satu yang sudah memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang diberikan dari berbagai pihak akan sangat membantu penulis untuk perbaikan ke depannya. Akhir kata semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Surabaya, 3 Desember 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
KARYA ILMIAH	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
RINGKASAN	xix
ABSTRAK	xxiv
ABSTRACT	xxv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Definisi Dermatitis Atopik	9
2.2 Epidemiologi Dermatitis Atopik	9
2.3 Patogenesis Dermatitis Atopik	11
2.4 Faktor Pencetus Dermatitis Atopik	15

2.4.1 Faktor makanan	15
2.4.2 Alergen hirup	19
2.4.3 Infeksi kulit	20
2.4.4 Bahan iritan	21
2.5 Gejala Klinis dan Manifestasi Klinis Dermatitis Atopik	22
2.6 Diagnosis Dermatitis Atopik	28
2.7 Derajat Keparahan Dermatitis Atopik	32
2.8 Komplikasi Dermatitis Atopik	36
2.9 Kandungan dan Manfaat Air Susu Ibu	36
2.10 Persentase Pemberian Air Susu Ibu	40
2.11 Dermatitis Atopik dan Air Susu Ibu	41
2.12 Kerangka Teori/Kerangka Konsep	46
BAB 3 METODE PENELITIAN	48
3.1 Etika Penelitian	48
3.2 Desain Penelitian	49
3.3 Identifikasi Variabel Penelitian	49
3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian	50
3.5 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel	52
3.5.1 Populasi Penelitian	52
3.5.2 Sampel Penelitian	52
3.5.3 Teknik Pengambilan Sampel	52
3.5.4 Kriteria Inklusi	52
3.5.5 Kriteria Eksklusi	53
3.5.6 Lokasi Penelitian	53
3.5.7 Waktu Penelitian	53
3.6 Kerangka Kerja Penelitian	54
3.7 Metode Pengumpulan Data	55
3.8 Validitas dan Realibilitas Alat Ukur	55

3.9 Cara Pengolahan dan Analisis Data	56
Bab 4 HASIL PENELITIAN	57
4.1 Karakteristik Lokasi Penelitian	57
4.2 Pelaksanaan Penelitian	58
4.3 Hasil Penelitian	58
4.3.1 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin	59
4.3.2 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia	59
4.3.3 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Gangguan Saat Tidur	60
4.3.4 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Riwayat Atopi	61
4.3.5 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Pemberian ASI Saat Ini	61
4.3.6 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Pemberian Susu Formula dan/atau Makanan	62
4.3.7 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Pemberian Jenis Makanan Saat Ini	63
4.3.8 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Lama Pemberian ASI	63
4.3.9 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Lama Pemberian ASI Eksklusif	64
4.3.10 Distribusi Pemberian Makanan Menurut Usia	65
4.3.11 Distribusi Pemberian ASI dan ASI Eksklusif Menurut Usia	66
4.3.12 Distribusi Periode Pemberian ASI Eksklusif Menurut Lama Pemberian ASI	68

BAB 5 PEMBAHASAN	69
5.1 Jenis Kelamin	69
5.2 Usia	71
5.3 Gangguan Saat Tidur	72
5.4 Riwayat Atopi	74
5.5 Pemberian Jenis Makanan	76
5.6 Pemberian ASI dan ASI Eksklusif	81
5.7 Keterbatasan Penelitian	86
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	66
6.1 Kesimpulan	88
6.2 Saran	89
DAFTAR PUSTAKA	91
LAMPIRAN	97

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel, Cara Ukur, Alat Ukur, Skala Ukur dan Hasil Ukur Penelitian	50
Tabel 4.1 Jenis Kelamin Pasien Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode 1 Juni-25 Agustus 2015	59
Tabel 4.2 Usia Pasien Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode 1 Juni -25 Agustus 2015	59
Tabel 4.3 Rentang Waktu Pasien Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode 1 Juni-25 Agustus 2015 yang Mengalami Gangguan Saat Tidur	60
Tabel 4.4 Riwayat Atopi Pasien Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode 1 Juni-25 Agustus 2015	61
Tabel 4.5 Pemberian ASI Saat Ini pada Pasien Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode 1 Juni-25 Agustus 2015	61
Tabel 4.6 Pemberian Susu Formula dan/atau Makanan pada Pasien Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode 1 Juni-25 Agustus 2015	62
Tabel 4.7 Pemberian Jenis Makanan pada Pasien Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode 1 Juni-25 Agustus 2015	63

Tabel 4.8	Lama Pemberian ASI pada Pasien Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode 1 Juni-25 Agustus 2015	63
Tabel 4.9	Lama Pemberian ASI Eksklusif pada Pasien Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode 1 Juni-25 Agustus 2015	64
Tabel 4.10	Pemberian Makanan Menurut Usia pada Pasien Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode 1 Juni-25 Agustus 2015	65
Tabel 4.11	Lama Pemberian ASI Menurut Usia pada Pasien Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode 1 Juni-25 Agustus 2015	66
Tabel 4.12	Lama Pemberian ASI Eksklusif Menurut Usia pada Pasien Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode 1 Juni-25 Agustus 2015	67
Tabel 4.13	Lama Pemberian ASI Eksklusif Menurut Lama Pemberian ASI pada Pasien Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Periode 1 Juni-25 Agustus 2015	68

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Gambaran eritema, papula, mikrovesikulasi, kulit terkelupas dan krusta pada dermatitis atopik tipe infantil	23
Gambar 2.2 Gambaran kulit pada dahi yang kering, pecah dan terkelupas. Tampak pula erosi dan nanah yang mengalir	24
Gambar 2.3 Gambar likenifikasi pada fleksura yang merupakan salah satu tanda dermatitis atopik. Perhatikan adanya penebalan kulit dan lekukan Kulit berlebih dan erosi	25
Gambar 2.4 Lokasi tipikal dermatitis atopik tipe anak pada sekitar mulut. Tampak likenifikasi, fisura dan krusta pada anak ini	26
Gambar 2.5 Erupsi merata yang terdiri dari papula yang erusif, ekskoriatif dan berkrusta	26
Gambar 2.6 Indeks SCORAD	34
Gambar 2.7 Kerangka teori/konseptual gambaran pemberian ASI terhadap dermatitis atopik usia 0-2 tahun	46
Gambar 3.1 Kerangka kerja gambaran pemberian ASI eksklusif terhadap insiden dermatitis atopik di Klinik Gotong Royong	54

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Subjek Penelitian (<i>Information for Consent</i>)	97
Lampiran 2. Surat Pernyataan Sebagai Responden (<i>Informed Consent</i>)	98
Lampiran 3. Tabel <i>Checklist</i> Wawancara Gambaran Pemberian ASI dan Insiden Dermatitis Atopik Usia 0-2 Tahun	99
Lampiran 4. Surat Keterangan Kelaikan Etika Penelitian dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya	101
Lampiran 5. Surat Keterangan Izin Uji Validitas dan Realibilitas Kuisisioner	102
Lampiran 6. Surat Keterangan Izin Penelitian dari Klinik Gotong Royong Surabaya	103
Lampiran 7. Hasil Uji Validitas dan Realibilitas	104
Lampiran 8. Hasil Uji SPSS	106
Lampiran 9. Data Penelitian	115

DAFTAR SINGKATAN

APC	<i>Antigen Presenting Cell</i>
ASI	Air Susu Ibu
BKIA	Balai Kesehatan Ibu dan Anak
COPSAC	<i>Copenhagen Study on Asthma in Childhood</i>
DA	Dermatitis Atopik
DBPCFC	<i>Double Blind Placebo Controlled Food Challenge</i>
dr	Dokter
dkk	dan kawan-kawan
ECF-A	<i>eosinophil chemotactic factor of anaphylaxis</i>
ECP	<i>eosinophilic cationic protein</i>
ETFAD	<i>European Task Force on Atopic Dermatitis</i>
GINI	<i>German Infant Nutritional Intervention</i>
GM-CSF	<i>granulocyte-macrophage colony-stimulating factor</i>
IgA	Imunoglobulin A
IgE	Imunoglobulin E
IL	Interleukin
KOALA	akronim untuk <i>Child, Parents and Health: Lifestyle and Genetic Constitution</i> dalam bahasa Belanda
LPR	<i>late phase reaction</i>
MC	<i>mast cell</i>
MHC	<i>Major Histocompatibility Complex</i>
MP ASI makanan pendamping air susu ibu	
RS	Rumah Sakit
RSU	Rumah Sakit Umum
RSUD	Rumah Sakit Umum Daerah

SCORAD	<i>Score of Atopic Dermatitis</i>
sIgA	<i>secretory imunoglobulin A</i>
SPSS	<i>Statistical Product and Service Solution</i>
TCR	<i>Toll Cell Receptor</i>
TDR	<i>tungau debu rumah</i>
TEWL	<i>Transepidermal Water Loss</i>
TGF	<i>Transforming Growth Factor</i>
TNF	<i>Tumor Necrosis Factor</i>
Th	<i>T helper</i>
TISS	<i>Three Items Severity Score</i>
TNF- α	<i>Tumor Necrosis Factor alpha</i>
UNICEF	<i>The United Nations Children's Fund</i>
VAS	<i>Visual Analog Scale</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

RINGKASAN

Dermatitis atopik (DA) merupakan inflamasi kulit yang bersifat kronik berulang, disertai rasa gatal, timbul pada tempat predileksi tertentu dan didasari oleh adanya sifat hipersensitivitas yang diturunkan secara hereditas. Dermatitis atopik adalah bentuk dermatitis yang paling umum pada bayi dan anak. Prevalensi DA di dunia mengalami peningkatan setiap tahun.

Makanan merupakan salah satu pencetus DA dan pada bayi. Pemberian air susu ibu (ASI) menyebabkan penghindaran bayi terhadap makanan. Kandungan nutrisi ASI akan menstimulasi maturasi saluran pencernaan sehingga lebih siap menerima antigen, menjaga flora normal dari saluran pencernaan dan menjaga faktor imunomodulator. Pada beberapa penelitian ditemukan bahwa pemberian ASI memberikan resiko yang lebih kecil terhadap dermatitis atopik, tetapi ada beberapa penelitian yang menyatakan sebaliknya. Perbedaan hasil penelitian tersebut mendorong peneliti untuk mengetahui bagaimanakah gambaran pemberian ASI terhadap insiden DA.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain penelitian *cross sectional*. Variabel pada penelitian ini adalah

kejadian dermatitis atopik, jenis kelamin, usia, riwayat gangguan tidur malam hari, riwayat atopi, pemberian jenis makanan, lama pemberian ASI, lama pemberian ASI eksklusif. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien di Klinik Gotong Royong Surabaya bulan Juni hingga Agustus 2015 dan sampel penelitian adalah pasien berusia 0-2 tahun yang menderita DA dari populasi. Jumlah sampel penelitian yang didapatkan berdasarkan rumus adalah 67 orang dan teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*. Data diambil dengan kuisioner pada sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa penderita DA terbanyak adalah perempuan (50,7%). Usia penderita DA terbanyak adalah pada kelompok usia >6-12 bulan (38,8%). Penderita DA terbanyak tidak mengalami gangguan tidur saat malam hari (67,2%). Penderita DA lebih banyak memiliki riwayat atopi dari salah satu atau kedua orang tuanya (77,6%). Penderita DA lebih banyak yang tidak diberi ASI saat ini (53,7%). Penderita DA terbanyak diberi susu formula dan/atau makanan saat ini (88,1%). Pemberian makanan saat ini pada penderita DA terbanyak adalah makanan dan/atau susu formula (53,7%) dibandingkan ASI dan makanan dan/atau susu formula beserta ASI. Durasi pemberian ASI terbanyak

pada penderita DA adalah <6 bulan (53,7%). Durasi pemberian ASI eksklusif terbanyak pada penderita DA adalah <2 bulan (29,9%).

Hasil penelitian jenis kelamin ini sama dengan beberapa penelitian namun berbeda dengan penelitian lain. Variasi hasil penelitian juga dapat terjadi karena perbedaan lokasi penelitian. Usia terbanyak adalah pada usia 0-12 bulan yaitu sebesar 71,6 %. Anak yang lebih kecil lebih banyak menderita DA karena sistem imun anak belum sempurna, ada paparan terhadap alergen lingkungan, dan meningkatnya kesadaran terhadap munculnya DA. Gangguan pada tidur menandakan intensitas dari penyakit dermatitis atopik yang merupakan salah satu poin dalam menilai derajat keparahan DA. Pada penelitian ini kebanyakan subjek penelitian tidak mengalami gangguan tidur yang menggambarkan kualitas hidup penderita maupun keluarga tidak terlalu terganggu karena penyakit ini. Penelitian ini mendapatkan hasil riwayat atopi dari salah satu atau kedua orang tuanya lebih banyak. Riwayat atopi terkait dengan peningkatan resiko DA pada anak.

Jenis makanan yang diberikan kepada anak terbanyak adalah makanan dan/atau susu formula (53,7%). Makanan merupakan salah satu pencetus dermatitis atopik. Pada bayi alergi susu merupakan penyakit dengan frekuensi tertinggi. Pemberian ASI

bermanfaat untuk menghindarkan anak dari makanan. Air susu ibu mengandung *alfa laktalbumin*, laktoferin, lisozim, dan *secretory* imunoglobulin A (sIgA) yang mampu mengikat protein asing untuk mempertahankan tubuh dari alergen. Kandungan nutrisi ASI akan menstimulasi maturasi saluran pencernaan sehingga lebih siap menerima antigen, menjaga flora normal dari saluran pencernaan dan menjaga faktor imunomodulator.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa jumlah subjek penelitian yang tidak mendapatkan ASI dan ASI nya hanya berdurasi <6 bulan adalah 62,7% dan persentase terbesar terdapat pada subjek penelitian yang diberi ASI eksklusif <4 bulan (53,8%). Pada penelitian ini subjek penelitian lebih banyak yang mendapatkan ASI kurang dari 6 bulan dan semakin lama subjek penelitian mendapatkan ASI, semakin sedikit persentasenya menderita dermatitis atopik. Salah satu faktor yang berpengaruh adalah efek ASI yang melindungi tubuh dari alergen. Penghindaran subjek penelitian dari bahan makanan juga dapat mengurangi paparan dari salah satu faktor pencetus DA.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah ditemukan bahwa lebih banyak penderita DA mendapatkan makanan dan susu formula saat ini serta semakin lama subjek penelitian mengkonsumsi ASI

eksklusif, semakin sedikit subjek penelitian menderita dermatitis atopik.

ABSTRAK

Gambaran Pemberian ASI terhadap Insiden Dermatitis Atopik Pada Usia 0-2 Tahun di Klinik Gotong Royong Surabaya Bulan Juni-Agustus 2015

Melissa Ivana Listyo

NRP: 1523012009

Dermatitis atopik (DA) merupakan inflamasi kulit yang bersifat kronik berulang, disertai rasa gatal, timbul pada tempat predileksi tertentu dan didasari oleh adanya sifat hipersensitivitas yang diturunkan secara hereditas. Dermatitis atopik adalah bentuk dermatitis yang paling umum pada bayi dan anak. Makanan merupakan salah satu pencetus DA dan pada bayi, pemberian air susu ibu (ASI) menyebabkan penghindaran bayi terhadap makanan. Air susu ibu juga mengandung banyak imunoglobulin A (IgA) yang dapat melindungi saluran pencernaan dari protein asing yang berpotensi menjadi alergen. Akan tetapi ada beberapa penelitian yang menyatakan bahwa pemberian ASI tidak berhubungan dan malah meningkatkan kejadian DA.

Penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional* dan teknik *accidental sampling* ini dilakukan di Klinik Gotong Royong Surabaya bulan Juni-Agustus 2015 untuk mengetahui bagaimanakah gambaran pemberian ASI terhadap insiden DA pada anak.

Terdapat 67 responden usia 0-2 tahun yang memenuhi kriteria inklusi telah mengisi kuisioner dan ikut dalam penelitian ini. Pada responden 50,7% adalah perempuan, usia terbanyak adalah >6-12 bulan, 67,2% tidak mengalami gangguan tidur di malam hari, 77,6% memiliki riwayat atopi dari salah satu atau kedua orang tuanya, 53,7% tidak diberi ASI saat ini, 88,1% diberi susu formula dan/atau makanan saat ini, 53,7% durasi pemberian ASI <6 bulan dan 29,9% durasi pemberian ASI eksklusif <2 bulan.

Pada penelitian ini didapatkan lebih banyak penderita yang mendapatkan makanan dan/atau susu formula saat ini serta semakin lama penderita mengkonsumsi ASI eksklusif, semakin sedikit menderita DA.

Kata kunci: Dermatitis atopik, usia 0-2 tahun, ASI, ASI eksklusif

ABSTRACT

Breastfeeding in 0-2 Years Old Atopic Dermatitis Incident in Gotong Royong Clinic Surabaya at June to August 2015.

Melissa Ivana Listyo
NRP: 1523012009

Atopic dermatitis (AD) is a chronic and recurrent skin inflammation, itchy, appear in spesific predilection and based on hypersensitivity that passed hereditary. Atopic dermatitis is the most common dermatitis in infant and child. Food is one of the trigger of atopic dermatitis and in infant, breastfeeding prevents infant from food. Breastfeeding contain many Immunoglobulin A (IgA) that protect digestive tract from foreign protein that potentially become allergen. However there are some research state that breastfeeding doesn't related to atopic dermatitis and it elevate the incidence of atopic dermatitis.

This descriptive study with cross sectional design and accidental sampling technique in Gotong Royong Clinic Surabaya at June-August 2015 aim to know about breastfeeding in atopic dermatitis children incident.

There are 67 respondents age 0-2 years old that fulfilled inclusion criteria filled the questionnaire and join this research. In respondents 50,7% are girls, the most common age are >6-12 months, 67,2% don't have sleep disturbance at night, 77,6% have atopic history from one or both parents, 53,7% do not recieve breastfeeding now, 88,1% recieve formula milk and/or food now, 53,7% have recieved breastfeeding for <6 months, and 29,9% have recieved exclusive breastfeeding for <2 months.

This research result that more atopic dermatitis children had been given food and cow milk and the longer infants recieve exclusive breastfeeding, the fewer infants get atopic dermatitis.

Keywords: *Atopic dermatitis, 0-2 years old, breastfeeding, exclusive breastfeeding*