

SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT KEPARAHAN DERMATITIS ATOPIK DAN KUALITAS HIDUP PASIEN DI KLINIK PRATAMA GOTONG ROYONG I SURABAYA



Oleh:

Nama : Meylisa Iskasari

NRP : 1523013035

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2016**

SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT KEPARAHAN DERMATITIS ATOPIK DAN KUALITAS HIDUP PASIEN DI KLINIK PRATAMA GOTONG ROYONG I SURABAYA

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



Oleh:

Nama : Meylisa Iskasari

NRP : 1523013035

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

2016

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

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

Nama : Meylisa Iskasari

NRP : 1523013035

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul :

“GAMBARAN TINGKAT KEPARAHAN DERMATITIS ATOPIK DAN KUALITAS HIDUP PASIEN DI KLINIK PRATAMA GOTONG ROYONG I SURABAYA”.

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, 20 November 2016

Yang membuat pernyataan,



Meylisa Iskasari

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Meylisa Iskasari

NRP : 1523013035

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

“GAMBARAN TINGKAT KEPARAHAN DERMATITIS ATOPIK DAN KUALITAS HIDUP PASIEN DI KLINIK PRATAMA GOTONG ROYONG I SURABAYA”.

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 penih kesadaran.

Surabaya, 20 November 2016

Yang membuat pernyataan,



Meylisa Iskasari

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT KEPARAHAN DERMATITIS
ATOPIK DAN KUALITAS HIDUP PASIEN DI
POLIKLINIK TOLONG MENOLONG MANYAR
SURABAYA**

Oleh:

Nama : Meylisa Iskasari

NRP : 1523013035

Telah dibaca, disetujui, dan diterima untuk diajukan ke tim penguji skripsi.

Pembimbing I : Erna Harijati, dr., SpKK

()

Pembimbing II : Lucia Rahadjeng Kartikawati, SKM, Mkes.(

)

Surabaya,

21 November 2016

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang ditulis oleh Meylisa Iskasari NRP. 1523013035 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 2 Desember 2016 dan telah dinyatakan lulus oleh

Tim Penguji

1. Ketua :
Erna Harijati, dr., SpKK



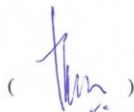
2. Sekretaris :
Lucia Rahadjeng Kartikawati, SKM., Mkes.



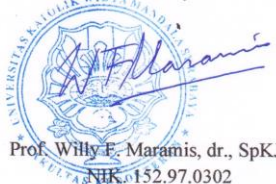
3. Anggota :
Hans Lumintang, Dr., dr., SpKK., DSTD., FINS DV., FAADV. (



4. Anggota :
Lukas Slamet Rihadi, dr., MS., QIA.



Mengesahkan
Fakultas Kedokteran
Dekan,



Prof. Willy F. Maramis, dr., SpKJ(K)
NPK. 152.97.0302

***“Untuk Kedua Orangtua-ku yang selalu percaya
dan tidak pernah lelah mendukungku”***

“Sesungguhnya perintah-Nya apabila Dia menghendaki sesuatu hanyalah berkata kepadanya: “Jadilah!” maka terjadilah ia”.

(Q.S Yasin: 82)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat, rahmat dan anugerah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “GAMBARAN TINGKAT KEPARAHAN DERMATITIS ATOPIK DAN KUALITAS HIDUP PASIEN DI KLINIK PRATAMA GOTONG ROYONG I SURABAYA”.

Ketertarikan penulis akan topik ini didasari oleh fakta bahwa angka kejadian dermatitis atopik pada masyarakat cukup besar, serta setiap tahun penyakit kulit dan subkutan termasuk menjadi 10 penyakit yang sering ditemui pada rawat jalan di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat derajat keparahan dermatitis atopik dengan kualitas hidup pasien di Poliklinik Tolong Menolong Manyar Surabaya.

Tujuan pembuatan skripsi ini untuk memenuhi prasyarat untuk mendapat gelar sarjana kedokteran di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

Skripsi ini dapat peneliti selesaikan dengan bantuan, bimbingan, motivasi, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. W. F. Maramis, dr, SpKJ (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
2. Erna Harijati, dr., SpKK. selaku pembimbing pertama yang telah memberikan ide dan bimbingan dalam penyusunan proposal skripsi ini.
3. Lucia Rahadjeng Kaertikawati, SKM., Mkes. selaku pembimbing kedua yang telah banyak memberikan ide dan bimbingan dalam penyusunan proposal skripsi ini.
4. Hans Lumintang, Dr., dr., SpKK., DSTD., FINSADV., FAADV selaku penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan saran yang bermanfaat sehingga proposal skripsi ini dapat tersusun dengan baik.
5. Lukas Slamet Rihadi, dr., MS., QIA selaku penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan saran yang

bermanfaat sehingga proposal skripsi ini dapat tersusun dengan baik.

6. Segenap tim panitia skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memfasilitasi proses penyelesaian proposal.
7. Staf Fakultas Kedokteran Universitas katolik Widya Mandala Surabaya yang membantu kelancaran penyusunan proposal skripsi dan mengurus alur administrasi proposal skripsi.
8. Yayasan Tolong Menolong dan Klinik Pratama Gotong Royong I Surabaya yang telah memberikan ijin penelitian serta membantu peneliti untuk melakukan survei awal.
9. Kedua orang tua saya H.Imam Syafi'i Siddiq, SE dan Hj.Sulikah, Dra yang telah memberikan banyak bantuan dan dukungan secara moril dan material.
10. Keluarga besar saya Yulia Iskasari, drg., MM, Yusuf Kurniawan Iskasari, M. Ridlo Hidjrawan, ST, Riffat Riyunaldi Hidjrawan, Khaira Riyuhanna Hidjrawan yang telah memberikan dukungan dan doa.

11. Erwin Candra Hidayat, ST yang telah memberikan dukungan dan doa
12. Cornelia Radiktya, Amalia Kusuma, Dinar Anggreka, Louisa Stephani, serta teman-teman angkatan 2013 yang memberikan semangat dan doa. Serta pihak-pihak lain yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis berharap hasil penelitian skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan masyarakat.

Surabaya, Desember 2016

Meylisa Iskasari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNGESAHAN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
HALAMAN MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
RINGKASAN	xx
ABSTRAK	xxiii
ABSTRACT	xxiv
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	5
1.4 Manfaat Penelitian	5

1.4.1 Bagi Klinik Pratama Gotong Royong I Surabaya	5
1.4.2 Bagi Peneliti	6
1.4.3 Bagi Masyarakat Ilmiah	6
1.4.4 Bagi Dunia Kedokteran	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Dermatitis Atopik	7
2.1.1 Definisi Dermatitis Atopik	7
2.1.2 Prevalensi Dermatitis Atopik.....	7
2.1.3 Patogenesis Dermatitis Atopik	9
2.1.4 Diagnosis Dermatitis Atopik	10
2.1.5 Derajat Keparahan Dermatitis Atopik	14
2.2 Kualitas Hidup	16
2.2.1 Definisi Kualitas Hidup	16
2.2.2 Aspek-aspek Kualitas Hidup	17
2.2.3 Pengukuran Kualitas Hidup.....	18
2.3 Dasar Teori dan Kerangka Konseptual	21
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	23
3.1 Etika Penelitian	23
3.2 Desain Penelitian	25
3.3 Lokasi, Waktu, Populasi, Sampel, Teknik Pengambilan Sampel, Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi	25
3.3.1 Lokasi Penelitian	25
3.3.2 Waktu Penelitian	25
3.3.3 Populasi	26
3.3.4 Sampel	26
3.3.5 Teknik Pengambilan Sampel	27
3.3.6 Kriteria Inklusi	27

3.3.7 Kriteria Eksklusi	27
3.4 Identifikasi Variabel Penelitian	27
3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian	28
3.6 Kerangka Kerja Penelitian	30
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	31
3.8 Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	32
3.8.1 Scoring of Atopic Dermatitis (SCORAD).....	32
3.8.2 Dermatology Life Quality Index (DLQI)	32
3.9 Cara Pengolahan dan Analisis Data	34
3.9.1 Pengolahan Data.....	34
3.9.2 Analisis Data	35
BAB 4 PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN	36
4.1 Karakteristik Lokasi Penelitian	36
4.2 Pelaksanaan Penelitian	38
4.3 Hasil Penelitian dan Analisis Data	39
4.3.1 Karakteristik Jenis Kelamin	39
4.3.2 Karakteristik Usia.....	40
4.3.3 Karakteristik Tingkat Derajat Keparahan Dermatitis Atopik.....	42
4.3.4 Karakteristik Kualitas Hidup Pasien Dermatitis Atopik	43
BAB 5 PEMBAHASAN	46
5.1 Pembahasan Hasil Penelitian.....	47
5.1.1 Jenis Kelamin	47
5.1.2 Usia.....	47
5.1.3 Tingkat Derajat Keparahan Dermatitis Atopik.....	49
5.1.4 Kualitas Hidup Pasien Dermatitis Atopik	51
5.2 Keterbatasan Penelitian	54

BAB 6	SIMPULAN DAN SARAN	55
6.1	Kesimpulan.....	55
6.2	Saran.....	57
DAFTAR	PUSTAKA	58
LAMPIRAN		65

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kriteria Hanifin dan Rajka untuk Dermatitis Atopik...	11
Tabel 2.2 Kriteria Hanifin dan Rajka untuk Dermatitis Atopik pada Bayi.....	12
Tabel 2.3 Sistem Skoring Derajat Sakit Hanifin dan Rajka.....	12
Tabel 2.4 Kriteria Wiliam untuk Dermatitis Atopik.....	14
Tabel 2.5 Penilaian <i>Dermatology Life Quality Index</i> (DLQI)	20
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian	26
Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian	28
Tabel 4.1Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Usia Dalam Bulan Juni Hingga Agustus di Klinik Pratama Gotong Royong I Surabaya Tahun 2016.....	41
Tabel 4.2Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Tingkat Derajat Keparahan Dermatitis Atopik di Klinik Gotong Royong Surabaya Tahun 2016.....	42
Tabel 4.3Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Kualitas Hidup Pasien Dermatitis Atopik di Klinik Pratama Gotong Royong I Surabaya Tahun 2016.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori	21
Gambar 2.2	Kerangka Konseptual	22
Gambar 3.1	Kerangka Kerja Penelitian	30
Gambar Grafik 4.1	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin di Klinik Pratama Gotong Royong I Surabaya Tahun 2016.....	39
Gambar Grafik 4.2	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Usia Dalam Bulan Juni Hingga Agustus di Klinik Pratama Gotong Royong I Surabaya Tahun 2016	41
Gambar Grafik 4.3	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Tingkat Derajat Keparahan Dermatitis Atopik di Klinik Pratama Gotong Royong I Surabaya Tahun 2016	43
Gambar Grafik 4.4	Distribusi Subyek Penelitian Berdasarkan Kualitas Hidup Pasien Dermatitis Atopik di Klinik Pratama Gotong Royong I Surabaya Tahun 2016	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Perijinan	65
Lampiran 2 Lembar Pengumpul Data	66
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	67
Lampiran 4 <i>Scoring Of Atopic Dermatitis (SCORAD)</i>	68
Lampiran 5 <i>Dermatology Life Quality Index (DLQI)</i> Menurut Finlay dan Khan	69
Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian di Klinik Pratama Gotong Royong I Manyar Surabaya	70
Lampiran 7 Rencana Anggaran Dana Penelitian.....	71
Lampiran 8 Lembar Persetujuan Dokter Untuk Melakukan Diagnosis dan Penilaian SCORAD	72
Lampiran 9 Surat Keterangan Komite Etik Penelitian	73
Lampiran 10 Output SPSS Usia dan Jenis Kelamin	74
Lampiran 11 Output SPSS SCORAD dan DLQI	75
Lampiran 12 Perijinan menggunakan DLQI versi Bahasa Indonesia	76

DAFTAR SINGKATAN

DA	: Dermatitis Atopik
SCORAD	: Scoring of Atopic Dermatitis
DLQI	: Dermatology Life Quality Index
ISAAC	: The International Society for Argumentative and Alternative Communication
RS	: Rumah Sakit
RSU	: Rumah Sakit Umum
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
Ig E	: <i>Immunoglobulin E</i>
IL-4	: Interleukin-4
Th 2	: <i>T helper 2</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
ETFAD	: <i>European Task Force an Atopic Dermatitis</i>
BKIA	: Balai Kesehatan Ibu dan Anak
ACTH	: Adrenocorticotrophic Hormone
CRF	: Corticotrophine Releasing Factor
IFN- γ	: Interferon Gamma

RINGKASAN

Gambaran Tingkat Keparahannya Dermatitis Atopik dan Kualitas Hidup Pasien di Klinik Pratama Gotong Royong I Surabaya

Meylisa Iskasari

NRP :1523013035

Dermatitis atopik (D.A.) ialah keadaan peradangan kulit kronis dan residif, disertai gatal, yang umumnya sering terjadi selama masa bayi dan anak-anak, sering berhubungan dengan peningkatan kadar IgE dalam serum dan riwayat atopi pada keluarga atau penderita (D.A., rinitis alergik, dan atau asma bronkial). Penyebab dermatitis atopik ada kaitannya dengan faktor herediter (genetik) dan faktor pengaruh lingkungan. Gejala dan keluhan yang dialami penderita juga berbeda-beda. Gejala yang umum terjadi adalah kulit yang terasa kering dan gatal, dan ruam pada wajah penderita, di belakang lutut, di bagian dalam siku, pada tangan dan kaki. Terdapat beberapa kriteria diagnosis untuk menentukan dermatitis atopik menurut para pakar dermatologi pada tahun 1980 dibuat oleh Hanifin dan Rajka, terdapat kriteria mayor dan minor. Selain itu terdapat kriteria William, sedangkan untuk menilai tingkat keparahan pasien dermatitis atopik dapat menggunakan *index score of atopik dermatitis* (SCORAD) yang telah diajukan oleh para pakar

di Eropa. Index SCORAD merupakan panduan yang disusun untuk mempertajam nilai derajat sakit dermatitis atopik. Jadi indeks SCORAD sangat berguna untuk penilaian derajat sakit dan dapat digunakan secara tepat untuk evaluasi klinis, sebagai parameter dalam keberhasilan pengobatan. Pada penyakit kulit, kualitas hidup pasien dapat dinilai dengan menggunakan *Dermatology Life Quality Index* (DLQI), yang berisi tentang pertanyaan yang berkaitan dengan fisik dan perasaan, aktifitas sehari-hari, kerja/sekolah, hubungan pribadi dan perlakuan lingkungan sekitar pasien. Kuisioner ini pertama dikemukakan oleh Finlay dan Khan pada tahun 1994. DLQI membantu dokter untuk proses pembuatan konsultasi, evaluasi dan keputusan klinis.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari tingkat keparahan dermatitis atopik dan kualitas hidup pasien di Klinik Pratama Gotong Royong I Surabaya yang dilaksanakan mulai tanggal 13 Juni hingga 28 Agustus 2016 di poli anak dan poli umum Klinik Gotong Royong Surabaya. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel secara total sampling.

Hasil penelitian ini didapatkan 63 pasien dermatitis atopik dan menunjukkan pasien yang berkunjung dan di diagnosis oleh dokter sebagai pasien dermatitis atopik jumlah pasien laki-laki lebih besar daripada jumlah pasien perempuan, dengan jumlah pasien dengan kelompok usia kanak-kanak lebih besar. Penilaian *Severity Scoring of Atopik Dermatitis* (SCORAD) terhadap pasien yang bersedia menjadi subyek penelitian didapatkan tingkat derajat keparahan dermatitis atopik pada pasien sebagian besar adalah dermatitis atopik sedang. Kualitas hidup pasien dermatitis atopik dinilai menggunakan *Dermatology Life Quality Index* (DLQI) didapatkan lebih besar jumlah pasien yang dermatitis atopik berpengaruh sedang yang terhadap kehidupan pasien.

ABSTRAK

Gambaran Tingkat Keparahan Dermatitis Atopik dan Kualitas Hidup Pasien di Klinik Pratama Gotong Royong I Surabaya

Meylisa Iskasari
NRP :1523013035

Latar Belakang : Dermatitis atopik (D.A.) ialah keadaan peradangan kulit kronis dan residif, disertai gatal, yang umumnya sering terjadi selama masa bayi dan anak-anak, sering berhubungan dengan peningkatan kadar IgE dalam serum dan riwayat atopi pada keluarga atau penderita (D.A., rinitis alergik, dan atau asma bronkial). **Tujuan :** Mempelajari tingkat keparahan dermatitis atopik dan kualitas hidup pasien di Klinik Pratama Gotong Royong I Surabaya. **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel secara total sampling. Sampel yang digunakan adalah 63 pasien dermatitis atopik pada tanggal 13 Juni hingga 28 Agustus 2016 di poli anak dan poli umum Klinik Gotong Royong Surabaya. **Hasil :** Data yang dikumpulkan menggunakan data sekunder berupa identitas pasien, *Severity Scoring of Atopik Dermatitis* (SCORAD) untuk menilai tingkat derajat keparahan pasien dermatitis atopik, dan *Dermatology Life Quality Index* (DLQI) untuk menilai kualitas hidup pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 63 pasien (100%). Jumlah kejadian dermatitis atopik pada jenis kelamin laki-laki paling banyak dengan jumlah 57,1%. Kelompok usia kanak-kanak (5-11 tahun) paling banyak dengan jumlah 26 pasien (41,3%). SCORAD menunjukkan hasil pasien dengan dermatitis atopik sedang berjumlah 28 (44,4%) pasien. DLQI menunjukkan hasil pasien yang dermatitis atopik berpengaruh sedang terhadap kehidupannya berjumlah 28 (44,4%) pasien. **Simpulan :** Jumlah pasien dermatitis atopik laki-laki lebih besar, dan kelompok usia kanak-kanak lebih banyak. Penilaian SCORAD terhadap pasien didapatkan tingkat derajat keparahan dermatitis atopik pada pasien sebagian besar adalah dermatitis atopik sedang. Nilai DLQI menunjukkan sebagian besar dermatitis atopik. berpengaruh sedang terhadap kehidupan pasien

Kata Kunci : Dermatitis Atopik, SCORAD, Kualitas Hidup, DLQI

ABSTRACT
Overview Atopic Dermatitis Severity and Quality of Life of
Patients in Primary Clinic Gotong Royong I Surabaya

Meylisa Iskasari
NRP : 1523013035

Background : Atopic dermatitis (AD) is the state of skin inflammation is chronic and recurrent, itchy, fairly commonly occurs during infancy and children, often associated with elevated levels of IgE in serum and history of atopy in the family or patient (DA, allergic rhinitis, and or bronchial asthma). **Objectives** : To describe the severity of atopic dermatitis and the quality of life of patients at the Primary Clinic Gotong Royong I Surabaya. **Methods** : This study using cross sectional study design and sampling technique is total sampling. The samples used were 63 as a patient with atopic dermatitis on June 13 until August 28, 2016 in adult poly and poly kid Primary Clinic Gotong Royong I Surabaya. Data were collected using secondary data from the patient's identity, Severity Scoring of Atopic Dermatitis (SCORAD) to assess the severity of atopic dermatitis patients, and the Dermatology Life Quality Index (DLQI) to assess the quality of life of patients. **Results** : This study showed on 63 patients (100%). Total incidence of atopic dermatitis in male gender at most by the amount of 57.1%. The age group of children (5-11 years) at most the number of 26 patients (41.3%). SCORAD shows the results of patients with atopic dermatitis were numbered 28 (44.4%) patients. DLQI shows the results of patients with atopic dermatitis were influential on his life amounted to 28 (44.4%) patients. **Conclusion** : The number of patients with atopic dermatitis larger males, and the age group of children more. SCORAD assessment is largely moderate atopic dermatitis. Value DLQI showed mostly moderate atopic dermatitis affects the patient's life

Keywords: Atopic dermatitis, SCORAD, Quality of Life, DLQI