

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dermatitis atopik adalah penyakit kulit inflamatif kronis, disebut juga /eksema atopik, prurigo besnier, neurodermatitis disseminata (Leung *et al.*, 2003). Manifestasi klinis dermatitis atopik ditandai dengan morfologi dan juga distribusi ujud kelainan kulit yang khas. Lesi akut berupa papul eritem/vesikel yang membasah, lesi subakut menampakkan papul atau plak eritem dengan skuamasi, sedangkan lesi kronik berupa likenifikasi. Distribusi ujud kelainan kulit yang khas ditandai dengan keterlibatan wajah atau ekstremitas bagian ekstensor pada bayi, sementara pada anak dan dewasa, predileksi terutama pada area fleksural (Eigenman, 2001).

Menurut Djuanda (2002), atopik merupakan istilah yang dipakai untuk sekelompok penyakit pada individu yang cenderung diturunkan atau familial. Prevalensi dermatitis atopik meningkat lebih dari tiga kali lipat sejak tahun 1960 dan menjadi masalah kesehatan yang bersifat global di dunia (Leung *et al.*, 2003).

Diagnosis dermatitis atopik didasarkan pada temuan klinis dan uji alergi berdasarkan kriteria diagnosis Hanifin dan Rajka, skor Svennson, dan kriteria William. Sedangkan derajat keparahan dermatitis atopik dapat dinilai dengan *Score in Atopic Dermatitis* (SCORAD). Gejala klinis dan perjalanan penyakit dermatitis atopik sangat bervariasi. Dermatitis atopik dapat menyebabkan perasaan gatal yang dapat mengganggu penderitanya dan memperlihatkan kemerahan pada kulit serta terbentuknya vesikel

dan mengeluarkan air (Djuanda, 2007). Kondisi dermatitis atopik dapat diperparah oleh garukan penderita. Epidermis kulit yang terabrasi akibat garukan memudahkan agen infeksi untuk menginfeksi kulit sehingga penyakit yang timbul dapat lebih berat (Solomon, 2005).

Data epidemiologi menunjukkan bahwa prevalensi dermatitis atopik berkisar antara 25-30% pada populasi dunia (Beltrani, 1996; *International Study of Asthma and Allergies in Childhood / ISAAC*, 1998) dengan prevalensi tertinggi di Inggris, negara-negara Skandinavia dan beberapa negara Afrika (ISAAC), 1998). Dermatitis atopik paling sering terjadi pada usia anak. Girolomoni dkk (2003) melaporkan 15,2% anak sekolah di Italia menderita dermatitis atopik, sedangkan di Australia prevalensi dermatitis atopik pada anak sekolah adalah 16,3% (Mars *et al*, 1999). Di Indonesia, angka prevalensi dermatitis atopik diperkirakan sebesar 10% dari populasi, dengan penderita terbanyak adalah anak-anak dan individu usia produktif. Dermatitis atopik umumnya mengenai bayi dan anak-anak, namun tidak jarang juga mengenai orang dewasa (Djuanda, 2002).

Amerika Serikat, Eropa, Jepang, Australia, dan Negara industri lainnya, prevalensi dermatitis atopik pada anak mencapai 10- 20%, sedangkan pada dewasa kira-kira 13%. Dermatitis paling sering muncul pada tahun pertama kehidupan, biasanya setelah usia 2 bulan. Sedangkan pada umumnya dermatitis atopik remaja atau dewasa berlangsung lama, kemudian cenderung menurun dan membaik (sembuh) setelah usia 30 tahun, jarang sampai usia pertengahan, hanya sebagian kecil terus berlangsung sampai tua. Dermatitis atopik dapat mengenai semua kelompok

usia, namun sebagian besar manifestasi klinis mulai muncul pada 1 tahun pertama kehidupan atau masa anak-anak. Dermatitis atopik lebih sering dijumpai pada 3 perempuan dibandingkan laki-laki dengan rasio 1,3:1 (Leung *et al.*, 2008). Dan perempuan umumnya memiliki prognosis yang buruk serta terdapat pengaruh letak lesi dermatitis atopik dibanding laki-laki. Faktor iklim dan lingkungan juga mempengaruhi insidensi dan prevalensi dermatitis atopik (Leung *et al.*, 2003).

Kasus dermatitis atopik pada anak muncul sekitar 45% dalam 6 bulan pertama kehidupan, 60% muncul dalam tahun pertama kehidupan, dan 85% kasus muncul sebelum usia 5 tahun. Dermatitis atopik sering dimulai pada awal masa pertumbuhan (*early-onset dermatitis atopic*). Sebagian besar yaitu 70% kasus penderita dermatitis atopik anak, akan mengalami remisi spontan sebelum dewasa. Penyakit ini juga dapat terjadi pada saat dewasa (*late onset dermatitis atopic*) (Bieber, 2008).

Adapun firman Allah SWT dalam Surat Al Maidah Ayat 6 yang berbunyi :

بِرُءُوسِكُمْ وَأَمْسَحُوا الْمَرَافِقِ إِلَى وَأَيْدِيكُمْ وَجُوهَكُمْ فَاغْسِلُوا الصَّلَاةِ إِلَى فَمَتَّمْ إِذَا آمَنُوا الَّذِينَ أَيْهَا يَا
أَوْ الْعَائِطِ مِنْ مِنْكُمْ أَحَدٌ جَاءَ أَوْ سَفَرَ عَلَى أَوْ مَرَضَى كُنْتُمْ وَإِنْ فَاطَّهَرُوا جُنُبًا كُنْتُمْ وَإِنْ الْكَعْبَيْنِ إِلَى وَأَرْجُلِكُمْ
مِنْ عَلَيْكُمْ لِيَجْعَلَ اللَّهُ يُرِيدُ مَا مِنْهُ وَأَيْدِيكُمْ بِوُجُوهِكُمْ فَامْسَحُوا طَيِّبًا صَعِيدًا فَتَيَمَّمُوا مَاءً دُونَ ذَلِكَ فَالْمُ نَسَاءً لَامَسْتُمْ
تَشْكُرُونَ لَعَلَّكُمْ عَلَيْكُمْ نِعْمَتَهُ وَلِيَتِمَّ لِيُطَهَّرَكُمْ يُرِيدُ وَلَكِنْ حَرَجَ

"Hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan salat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub maka mandilah, dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air (kakus) atau menyentuh perempuan, lalu kamu tidak memperoleh air, maka

bertayamumlah dengan tanah yang baik (bersih); sapulah mukamu dan tanganmu dengan tanah itu. Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, supaya kamu bersyukur.”

Dermatitis atopik memberikan dampak negatif terhadap kualitas hidup pasien serta keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Dong Ha Kim pada tahun 2012, ditemukan bahwa gangguan tidur dan gatal merupakan sesuatu yang sangat mengganggu pada pasien dermatitis atopik. Gangguan tidur pada anak-anak penderita dermatitis atopik mencapai 60% dan meningkat menjadi 83% selama masa eksaserbasi. Pasien dermatitis atopik juga mengalami masalah pada mood atau suasana hati, terutama pada remaja dan dewasa, bahkan depresi ditemukan pada beberapa orang dewasa dengan dermatitis atopik. Lesi pada beberapa bagian tubuh menimbulkan penurunan rasa percaya diri serta menimbulkan rasa minder. Kondisi tersebut membuat pasien dermatitis atopik mengalami penurunan kualitas hidup, baik dalam kehidupan individualnya maupun dalam kehidupan sosial dalam bermasyarakat (Spargel, 2003).

Prevalensi kejadian dermatitis atopik pada anak-anak relative tinggi dan kebanyakan penderita dermatitis atopik merasakan gatal, sulit tidur dan rasa tidak nyaman, hal ini jelas merupakan masalah. Meskipun tidak menyebabkan kematian, tetapi menyebabkan adanya rasa tidak nyaman dan juga mempengaruhi kualitas hidup penderita. Dengan alasan tersebut, pada penelitian ini peneliti ingin melihat hubungan tingkat keparahan dermatitis atopik terhadap kualitas hidup penderita.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka masalah penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: Apakah terdapat hubungan tingkat keparahan dan kualitas hidup pasien dermatitis atopik anak di RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat keparahan dan kualitas hidup pasien dermatitis atopik anak di RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui prevalensi kejadian dermatitis atopik pada anak-anak yang terjadi pada pasien di RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta
- b) Mengetahui derajat keparahan dermatitis atopik pada anak di RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta
- c) Mengetahui dampak dermatitis atopik terhadap kualitas hidup pasien anak di RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta

D. Manfaat penelitian

1) Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang kualitas hidup pada anak-anak penderita dermatitis atopik berdasarkan tingkat keparahan nya.

2) Bagi penderita dermatitis atopik dan masyarakat

Dengan mengetahui kualitas hidup berdasarkan tingkat keparahan dermatitis atopik pada anak-anak diharapkan dapat meningkatkan kesadaran serta kepedulian penderita dermatitis atopik dan keluarga terhadap penyakitnya, sehingga tidak menutup kemungkinan pencegahan dapat dilakukan dengan optimal dan dapat memperbaiki kualitas hidup penderita dermatitis atopik pada anak-anak.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	1
Tahun / Peneliti / Tempat Penelitian	2012 / Dong Ha Kim.et.al / Korea
Judul penelitian	Quality of life and disease severity are correlated in patients with atopic dermatitis
Subjek penelitian	Anak usia <5 tahun (71 orang) Anak usia 5 -16 tahun (197 orang) Anak usia > 16 tahun (147 orang)
Instrument penelitian	Variabel : derajat keparahan Diagnosa klinis : Rajka & Langeland Derajat keparahan : SCORAD Kualitas hidup : IDQOL, CDLQI, DLQI

<p>Hasil penelitian</p>	<p>Dari penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil :</p> <p>3 item dalam kuesioner DLQI dengan skor tertinggi (mean \pm SD), yang merupakan variabel yang paling berdampak negatif pada kualitas hidup yaitu "gatal dan menggaruk" ($1,6 \pm 0,8$), "mood anak" ($1,2 \pm 0,8$) dan "waktu untuk anak dapat tidur" ($1,0 \pm 0,7$), sedangkan item terendah yang berdampak pada kualitas hidup adalah "masalah yang disebabkan oleh pengobatan" ($0,3 \pm 0,6$).</p> <p>Sehingga dermatitis atopik mempengaruhi kualitas hidup mulai dari anak-anak hingga dewasa, karena baik anak-anak maupun dewasa sama-sama merasakan gangguan pada kehidupan sehari-harinya.</p>
<p>Perbedaan dengan peneliti</p>	<p>Pada penelitian ini :</p> <p>Tempat : RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta</p> <p>Subjek : dari 0 bulan sampai 16 tahun</p> <p>Diagnosa klinis : Kriteria William</p> <p>Kualitas hidup : IDLQI dan CDLQI</p>

No	2
Tahun / Peneliti / Tempat Penelitian	2008 / Hon KL.et.al / Hongkong
Judul penelitian	Does age or gender influence quality of life in children with atopic dermatitis
Subjek penelitian	Anak usia 5 -16 tahun Laki-laki (70 orang) Perempuan (63 orang)
Instrument penelitian	Variabel : umur dan jenis kelamin Diagnosa klinis : Rajka & Hanifin Derajat keparahan : SCORAD dan Nottingham Eczema Severity Score (NESS) Kualitas hidup : CDLQI
Hasil penelitian	Dari penelitian yang dilakukan didapatkan hasil : Gatal 50% Gangguan tidur 47% Pengobatan 38% Olahraga 27% Bullying <10% Umur dan jenis kelamin adalah faktor yang relevan dengan kualitas hidup penderita dermatitis atopik, karena baik anak perempuan maupun anak laki-laki sama-sama merasakan gangguan pada kehidupan sehari harinya, dan umur juga termasuk factor yang berpengaruh pada kualitas hidup.

Perbedaan dengan peneliti	<p>Pada penelitian ini :</p> <p>Tempat : RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta</p> <p>Diagnosa klinis : kriteria William</p> <p>Variabel : derajat keparahan</p> <p>Derajat keparahan : hanya dengan SCORAD</p> <p>Kualitas hidup : IDLQI dan CDLQI</p>