

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dermatitis atopik merupakan penyakit kulit kronis kambuhan yang terjadi paling sering selama masa bayi dan anak usia dini¹. Hal ini sering dikaitkan dengan peningkatan IgE serum dan riwayat pribadi atau keluarga, rhinitis alergi, dan atau asma¹. Dermatitis atopik masih merupakan masalah kesehatan sampai saat ini, terutama pada bayi dan anak, sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Belakangan ini prevalensi dermatitis atopik makin meningkat dan hal ini merupakan masalah besar karena terkait bukan saja dengan kehidupan penderita tetapi juga melibatkan keluarganya. Di Amerika Serikat, Eropa, Jepang, Australia dan Negara-negara industri lainnya, prevalensi dermatitis atopik pada anak mencapai 10 – 20%, sedangkan pada dewasa 1 – 3%^{1,2}. Di Negara agraris, prevalensi ini lebih rendah. Perbandingan wanita dan pria adalah 1,3:1.^{1,2} Prevalensi dermatitis atopik pada anak cenderung meningkat pada beberapa dekade terakhir. Data mengenai penderita dermatitis atopik di Indonesia belum diketahui secara pasti. Berdasarkan data di Unit Rawat Jalan Penyakit Kulit Anak RSUD Dr. Soetomo didapatkan jumlah pasien dermatitis atopik mengalami peningkatan setiap tahunnya. Jumlah pasien dermatitis atopik baru yang berkunjung pada tahun 2006 sebanyak 116 pasien (8,14%) dan pada tahun 2007 sebanyak 148 pasien (11,05%), sedangkan tahun 2008 sebanyak 230 pasien (17,65%) Dermatitis atopik cenderung diturunkan³. Bila seorang ibu menderita atopi maka lebih dari seperempat anaknya akan menderita dermatitis atopik pada 3 bulan pertama.¹ Bila salah satu orang tua menderita atopi maka lebih separuh anaknya menderita alergi sampai usia 2 tahun dan bila kedua orang tua menderita atopi, angka ini meningkat sampai 79 %.¹ Didapatkan data dermatitis pada anak yang terkumpul dari 8 rumah sakit, yakni RS Dr. Kariadi

(Semarang), RS. Dr. Soetomo (Surabaya), RS Hasan Sadikin (Bandung), RS. Dr. Cipto Mangunkusumo (Jakarta), RSUD M Hoessein (Palembang), RSUD Prof. DR. R.D Kandou (Manado), RSUD Dr. Sardjito (Yogyakarta) adalah sejumlah 9521. Kasus terbanyak adalah eksim atopik, yaitu sebanyak 3360 kasus (35,3%)⁴.

Kulit pasien dermatitis atopik memiliki perbedaan dibandingkan dengan kulit subyek tanpa dermatitis atopik. Terjadi peningkatan TEWL, terjadi pula peningkatan tingkat keasaman pH yang keduanya berkorelasi terhadap rendahnya hidrasi kulit pada daerah *stratum corneum* sehingga kulit lebih kering^{1,13}. Rendahnya hidrasi kulit menyebabkan penurunan fungsi sawar kulit yang memiliki peranan pertahanan pada kulit sehingga menyebabkan siklus kehilangan cairan dan garukan maka akan memperparah dermatitis atopik.^{2,13}

Strategi penting dalam penatalaksanaan ditunjukkan pada upaya penghentian siklus gatal-garuk yang berulang serta pengontrolan pencetus antigenik dan iritan^{1,2}. Hal ini mencakup mengatasi kekeringan kulit melalui perbaikan fungsi sawar kulit. Terdapat beberapa penelitian mengenai efek pelembab pada kulit kering yang membuktikan bahwa penggunaan pelembab dapat mengatasi kekeringan kulit melalui perbaikan fungsi sawar kulit. Penelitian yang dilakukan oleh Hoediono R⁵ pada 100 penderita dermatitis atopik yang diberikan losion urea 10% atau 5% yang diaplikasikan 2 kali sehari secara topikal efektif dan aman untuk memperbaiki gejala dermatitis atopik ringan-sedang.⁵ Hal tersebut dikemukakan bahwa terdapat pengaruh kelembaban sawar kulit terhadap dermatitis atopik.⁵

Berdasarkan data yang diperoleh penulis tertarik meneliti hidrasi kulit pada penderita dermatitis atopik di Poli Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta untuk mengetahui lebih jauh penggunaan pelembab pada penatalaksanaan dermatitis atopik kedepannya.

1.2. Rumusan Masalah

1.2.1. Pernyataan Masalah

Mengukur skor hidrasi kulit dengan tingkat keparahan dermatitis atopik

1.2.2. Pertanyaan Masalah

1. Bagaimana derajat keparahan penderita dermatitis atopik di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta?
2. Adakah perbedaan hidrasi kulit pada daerah yang terpapar matahari dengan daerah yang tidak terpapar matahari ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengukur hidrasi kulit pada penderita dermatitis atopik

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui derajat keparahan pada penderita dermatitis atopik di Poli Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta
2. Mengetahui perbedaan hidrasi kulit pada daerah yang terpapar matahari dengan daerah yang tidak terpapar matahari

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi rumah sakit :

Sebagai sumber data bagi Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta

1.4.2 Manfaat bagi FK Untar Jakarta :

Memberikan informasi mengenai hidrasi kulit pada penderita dermatitis atopik

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti :

1. Menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan serta mendapatkan pengetahuan dan pengalaman saat melakukan penelitian
2. Hasil dapat dijadikan bahan atau acuan untuk penelitian lanjutan

1.4.4 Manfaat bagi Masyarakat :

Memberikan informasi mengenai kulit kering pada dermatitis atopik

1.4.5 Manfaat bagi Responden :

Memberikan pengetahuan mengenai penggunaan pelembab pada penderita dermatitis atopik