

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DERMATITIS ATOPIK PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KELAPA TAHUN 2024

Meli Sapiteri¹, Hendra Kusumajaya², Indri Puji Lestari³

Prodi S1 Ilmu Keperawatan, Institut Citra Internasional^{1,2,3}

*Corresponding Author: sapiterimeli810@gmail.com

ABSTRAK

Dermatitis atopik adalah peradangan kulit yang menimbulkan kelainan klinis berupa *eflorisensi polimorik* dan keluhan gatal. Dermatitis dapat terjadi pada semua orang dari berbagai golongan umur, ras, dan jenis kelamin. Dermatitis disebabkan, oleh iritasi dan faktor genetik, dermatitis menimbulkan dampak negatif terhadap kulit berupa iritasi yang menimbulkan kemarahan pada kulit. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain *cross sectional* dan bersifat deskriptif analitik. Uji statistic yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Populasi yang digunakan adalah semua anak tanpa batas usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Tahun 2023 sebanyak 38 anak. Tehnik pengambilan sampel penelitian ini adalah simple random sampling dengan rumus slovin berjumlah 28 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan riwayat alergi dengan kejadian dermatitis atopik pada anak ($p=0,000$), ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian dermatitis atopik pada anak ($p=0,000$), ada hubungan personal *hygiene* dengan kejadian dermatitis atopik pada anak ($p=0,000$). Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat pentingnya menghindari faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis atopik pada anak dan diharapkan pada masyarakat untuk dapat menjaga keberaikan diri dan lingkungan agar tetap bersih.

Kata Kunci : Riwayat Alergi, Sanitasi Lingkungan, Personal Hygiene

ABSTRACT

Atopic dermatitis is a skin inflammation that causes clinical disorders in the form of polymorphic efflorescence and itching complaints. Dermatitis can occur in all people of various ages, races, and genders. Dermatitis is caused by irritation and genetic factors, dermatitis has a negative impact on the skin in the form of irritation that causes anger on the skin. This study was conducted using a cross-sectional design and was descriptive analytical. The statistical test used was the Chi Square test. The population used was all children without age limits in the Kelapa Health Center Work Area in 2023, totaling 38 children. The sampling technique for this study was simple random sampling with the Slovin formula totaling 28 people. The results of this study indicate that there is a relationship between a history of allergies and the incidence of atopic dermatitis in children ($p = 0.000$), there is a relationship between environmental sanitation and the incidence of atopic dermatitis in children ($p = 0.000$), there is a relationship between personal hygiene and the incidence of atopic dermatitis in children ($p = 0.000$). It is hoped that health workers can provide an understanding to the public about the importance of avoiding factors related to the incidence of atopic dermatitis in children and it is hoped that the public can maintain personal and environmental cleanliness to keep it clean.

Keywords : Allergy History, Environmental Sanitation, Personal Hygiene

PENDAHULUAN

Dermatitis atopik adalah peradangan kulit yang menimbulkan kelainan klinis berupa *eflorisensi polimorik* dan keluhan gatal. Dermatitis dapat terjadi pada semua orang dari berbagai golongan umur, ras, dan jenis kelamin. Dermatitis disebabkan, oleh iritasi dan faktor genetik, dermatitis menimbulkan dampak negatif terhadap kulit berupa iritasi yang menimbulkan kemarahan pada kulit, dermatitis merupakan kelainan kulit dengan frekuensi

paling tinggi di Indonesia. Secara global dermatitis mempengaruhi sekitar 230 juta orang atau 3,5% dari populasi dunia. Prevalensi dermatitis didominasi kelompok perempuan khususnya dalam periode reproduksi yaitu umur 15-49 tahun (WHO, 2019).

Kejadian dermatitis di Inggris dan Amerika Serikat, di dominasi kelompok anak-anak yaitu sekitar 20% dan 10,7% dari jumlah penduduk sedangkan kelompok dewasa di Amerika Serikat sekitar 17,8 juta (10%) orang (Taloulu,2019). Kasus dermatitis di Indonesia ditemukan sebanyak 23,67% pada 611 kasus baru penyakit kulit. Namun secara umum alergen yang sering terjadi menyebabkan alergi kontak dermatitis ini adalah nikel, himerosal, dan parfum campuran (WHO, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO), studi pendahuluan penularan penyakit dermatitis atopik (DA) secara keseluruhan pada tahun 2021 mencangkup antara 5-20% pada anak-anak dan 1-3% pada orang dewasa. Terjadinya infeksi ini sangat bervariasi antar negara karena dampak ekologis sebagai faktor akibatnya (Syahdiah,2023). Menurut WHO dalam survey Amerika Academy Of Alergey, Asthma And Imunology (AAAAI) dermatitis adalah masalah kulit yang umum terjadi dimana terdapat 5,7 juta kunjungan kedokter pertahun karena dermatitis (Tubalawony, et al, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), studi pendahuluan penularan penyakit dermatitis atopik (DA) secara keseluruhan pada tahun 2021 mencangkup antara 5-20% pada anak-anak dan 1-3% pada orang dewasa. Terjadinya infeksi ini sangat bervariasi antar negara karena dampak ekologis sebagai faktor akibatnya (Syahdiah,2023).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia (2019), diperoleh kasus gangguan kulit di Indonesia sebesar 122.076 kasus. Menurut data Riskesdas (2019), prevalensi dermatitis di Indonesia sebesar 6,78% sedangkan prevalensi di Sumatera Utara sebesar 2,63% penyakit kulit banyak di jumpai di Indonesia, hal ini disebabkan karena Indonesia beriklim tropis. Iklim tersebut mempermudah perkembangan bakteri, parasit maupun jamur (Kemenskes RI, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Kelapa Bangka Barat pada tahun 2021 terdapat sebanyak 25 kasus dermatitis pada anak usia 0-14 tahun, pada tahun 2022 terdapat sebanyak 46 kasus dermatitis pada anak usia 0-14 tahun, dan pada tahun 2023 terdapat sebanyak 38 kasus dermatitis pada anak usia 0-14 tahun, sedangkan pada tahun 2024 dari bulan Januari sampai bulan Agustus terdapat 18 kasus anak yang terkena dermatitis atopik (Puskesmas Kelapa Bangka Barat, 2021).

Dermatitis atopik dapat menimbulkan dampak emosional seperti rasa malu karena penampilan yang berbeda sehingga menurunkan percaya diri dan mempengaruhi kehidupan sosial pasien. Dermatitis atopik juga menimbulkan dampak ekonomi yang cukup signifikan, mulai dari biaya pengobatan hingga menurunnya penghasilan karena penurunan produktivitas pada penderita. Dalam sebuah studi, total dampak ekonomi yang ditimbulkan oleh dermatitis di Indonesia tercatat sebesar 743 dolar Amerika pertahunnya untuk setiap pasien. Angka ini merupakan yang tertinggi jika dibandingkan dengan negara berkembang lainnya di Asia Pasifik yakni Malaysia dan Filipina yang menghabiskan 576 dan 371 dolar Amerika pertahunnya untuk tiap pasien. Delapan puluh persen dari angka tersebut merupakan biaya yang dihabiskan untuk obat-obatan sedangkan sisanya merupakan biaya yang dihabiskan untuk pemeriksaan yang diperlukan, diet tertentu, dan lainnya (Rahmi, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tubalawony et al, (2022), faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis atopik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian dermatitis atopik pada anak dengan genetik ($p=0,000$), terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian dermatitis atopik pada anak dengan alergen makanan ($p=0,000$), dan terdapat hubungan yang signifikan antara lingkungan terhadap kejadian dermatitis atopik pada anak ($p=0,000$) (Tubalawony et al, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Indah, et al, (2020), faktor yang mempengaruhi kejadian dermatitis atopik pada anak menunjukkan bahwa terdapat pengaruh faktor Riwayat keluarga terhadap kejadian dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen, terdapat pengaruh faktor alergi makanan terhadap kejadian dermatitis pada anak, terdapat pengaruh faktor pendapatan terhadap kejadian dermatitis atopik pada anak, dan terdapat pengaruh faktor lingkungan terhadap kejadian dermatitis atopik (Indah, et al, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian Oshinta A, et al, (2021), Yang berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Dermatitis Atopik Pada Anak Di Puskesmas Caringin Kabupaten Sukabumi Tahun 2021. Bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu Umur, jenis kelamin, pekerjaan, status perkawinan, sumber air, tempat tinggal dan waktu kejadian merupakan bagian dari faktor resiko/penyebab yang dapat menjadi faktor pendukung seseorang mudah untuk terinfeksi penyakit kulit dermatitis (Oshinta A, et al, 2021).

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah diketahui apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa.

METODE

Penelitian ini mengadopsi metode analisis data kuantitatif, pendekatan penelitian menggunakan metode cross-sectional, yang merupakan suatu pendekatan obsevational untuk mempelajari korelasi antara faktor resiko dan dampaknya melalui pengumpulan data. Populasi dalam penelitian ini adalah anak yang terkena Dermatitis Atopik di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa tahun 2023 sebanyak 38 anak. Sampel penelitian adalah Sebagian dari jumlah populasi dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa tahun 2024, yang dihitung berdasarkan rumus perhitungan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin dengan jumlah populasi 38 anak. Dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik sampling accidental sampling yaitu didasarkan pada pertimbangan kriteria inklusi dan eksklusi. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12-15 Januari 2025 di rumah orangtua anak yang terkena dermatitis atopik.

HASIL

Analisis univariat berdasarkan tabel 1-8, sedangkan analisis bivariat tabel 9-12.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Usia	Jumlah	(%)
Perempuan	25	89,3
Laki-Laki	3	10,7
Total	28	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa untuk kategori perempuan sebanyak 25 orang (53,6%). Jumlah tersebut lebih banyak dibandingkan dengan kategori laki-laki.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	(%)
23-30 Tahun	15	53,6
31-38 Tahun	13	46,4
Total	28	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukan bahwa usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa untuk kategori usia 23-30 Tahun sebanyak 15 orang (53,6%), Jumlah tersebut lebih banyak jika dibandingkan dengan kategori usia 31-38 Tahun.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	(%)
SD	10	35,7
SMP	13	46,4
SMA	3	10,7
S1	2	7,1
Total	28	100

Berdasarkan Tabel menunjukan bahwa responden dari segi Pendidikan yang ditempuh, mayoritas Pendidikan responden yaitu SMP dengan persentase sebanyak 13 orang (46,6%) sedangkan pendidikan yang paling sedikit berada pada karakteristik Pendidikan SMA dan S1.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	(%)
IRT	25	89,3
Wiraswasta	2	7,1
PNS	1	3,6
Total	28	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukan bahwa dari segi pekerjaan di Wilayah pekerjaan Puskesmas Kelapa untuk kategori pekerjaan sebagai URT sebanyak 25 orang (89,3%). Jumlah tersebut lebih banyak jika dibandingkan dengan kategori Wiraawasta dan PNS.

Tabel 5. Diatribusi Responden Berdasarkan Dermatitis Atopik

Dermatitis Atopik Pada Anak	Jumlah	(%)
Ringan	16	57,1
Berat	12	42,9
Total	28	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa untuk kategori ringan sebanyak 16 orang (57,1%). Jumlah tersebut lebih banyak jika dibandingkan dengan kategori berat.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Alergi

Riwayat Alergi	Jumlah	(%)
Tidak Ada Riwayat	15	53,6
Ada Riwayat	13	46,4
Total	28	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukan riwayat alergi di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa untuk kategori tidak ada riwayat sebanyak 15 orang (53,6%). Jumlah tersebut lebih banyak jika dibandingkan dengan kategori ada riwayat.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Sanitasi Lingkungan

Sanitasi Lingkungan	Jumlah	(%)
Cukup	16	57,1
Kurang	12	42,9
Total	28	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukan bahwa sanitasi lingkungan di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa untuk kategori cukup sebanyak 16 orang (57,1%). Jumlah tersebut lebih banyak jika dibandingkan dengan kategori kurang.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Personal Hygiene

Personal Hygiene	Jumlah	(%)
Baik	16	57,1
Kurang	12	42,9
Total	28	100

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa personal *hygiene* di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa untuk kategori baik sebanyak 16 orang (57,1%). Jumlah tersebut lebih banyak jika dibandingkan dengan kategori kurang.

Tabel 9. Uji Normalitas

Variabel	N	Mean ± Standar Deviation	P Value
Dermatitis Atopik Pada Anak	28	9.93 ± 4.729	0,083
Riwayat Alergi			
Sanitasi Lingkungan	28	8.14 ± 3.171	0,091
Personal <i>Hygiene</i>	28	16.43 ± 6.191	0,119
	28	24.86 ± 5.694	0,079

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa dapat diketahui hasil uji normalitas Shafiro Wilk indikator dermatitis atopik pada anak 0,083, riwayat alergi 0,091, sanitasi lingkungan 0,119, personal *hygiene* 0,079. Karena nilai Sig untuk keempat indicator setara >0,05 maka sebagai pengambilan keputusan uji normalitas Shafiro Wilk Diatas maka dapat disimpulkan bahwa data dermatitis atopik pada anak, riwayat alergi, sanitasi lingkungan dan personal *hygiene*, adalah berdistribusi normal.

Tabel 10. Hubungan Atara Riwayat Alergi Dengan Dermatitis Atopik Pada Anak

Riwayat Alergi	Dermatitis Atopik Pada Anak						p	POR (95%CI)		
	Ringan		Berat		Total					
	N	%	n	%	N	%				
Tidak Ada	13	86,7	2	13,3	15	100		21,667 (3,022-155,363)		
Riwayat							0,003			
Ada Riwayat	3	23,1	10	76,9	13	100				
	16	57,1	12	42,9	28	100				
Total										

Berdasarkan tabel 10 diketahui hasil analisa hubungan riwayat alergi dengan dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa, menunjukkan bahwa anak dengan dermatitis atopik ringan lebih banyak pada tidak mempunyai riwayat alergi sebanyak 13 orang (86,7%). Dibandingkan dengan mempunyai riwayat alergi, sedangkan anak dengan dermatitis berat lebih banyak pada kategori yang mempunyai riwayat alergi sebanyak 10 orang (76,9%).

Hasil uji *Chi-Square* di dapat nilai $p = (0,003) < \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat alergi dengan dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Tahun 2024. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR = 21,667 (95%CI = 3,022-155,363), dengan demikian dapat dikatakan bahwa anak yang mempunyai riwayat alergi memiliki kecendrungan 21,667 kali lebih besar mengalami dermatitis atopik berat dibandingkan anak tidak mempunyai riwayat alergi.

Tabel 11. Hubungan Atara Riwayat Alergi Dengan Dermatitis Atopik Pada Anak

Sanitasi Lingkungan	Dermatitis Atopik Pada Anak						p	POR (95%CI)		
	Ringan		Berat		Total					
	n	%	N	%	N	%				
Cukup	14	87,5	2	12,5	16	100		35,000		
Kurang	2	16,7	10	83,3	12	100	0,001	(4,196-291,975)		

Total	16	57,1	12	42,9	28	100
-------	----	------	----	------	----	-----

Berdasarkan tabel 11 diketahui Hubungan sanitasi lingkungan dengan dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa, menunjukkan bahwa anak dengan dermatitis atopik ringan lebih banyak pada sanitasi lingkungan yang cukup sebanyak 14 orang (87,5%) dibandingkan dengan sanitasi lingkungan yang kurang, sedangkan anak dengan dermatitis berat lebih banyak pada kategori sanitasi lingkungan yang kurang sebanyak 10 orang (83,3%).

Hasil uji Chi-Square di dapat nilai $p = (0,001) < \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Tahun 2024. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR = 35,000 (95%CI = 4,196-291,975), dengan demikian dapat dikatakan bahwa sanitasi lingkungan yang kurang memiliki kecenderungan 35,000 kali lebih besar mengalami dermatitis atopik berat pada anak dibandingkan sanitasi lingkungan yang cukup.

Tabel 12. Hubungan Antara Personal *Hygiene* Dengan Dermatitis Atopik Pada Anak

Personal <i>Hygiene</i>	Dermatitis Atopik Pada Anak				p	POR (95%CI)		
	Ringen		Berat					
	n	%	n	%				
Baik	13	81,2	3	18,8	16	100	13,000	
Kurang	3	25,0	9	75,0	12	100	0,010 (2,123-79,594)	
Total	16	57,1	12	42,9	28	100		

Berdasarkan tabel 12 diketahui, hasil analisa hubungan personal *hygiene* dengan dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa, menunjukkan bahwa anak dengan dermatitis atopik ringan lebih banyak pada personal *hygiene* yang baik sebanyak 13 orang (81,2%) dibandingkan dengan mempunyai personal *hygiene* yang urang, sedangkan anak dengan dermatitis berat lebih banyak pada kategori personal *hygiene* yang kurang sebanyak 9 orang (75,0%).

Hasil uji Chi-Square di dapat nilai $p = (0,010) < \alpha (0,05)$, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara personal *hygiene* dengan dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Tahun 2024. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR = 13,000 (95% CI = 2,123-79,594), dengan demikian dapat dikatakan bahwa personal *hygiene* yang kurang memiliki kecenderungan 13,000 kali lebih besar mengalami dermatitis atopik berat pada anak dibandingkan personal *hygiene* yang baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Riwayat Alergi Dengan Kejadian Dermatitis Atopik Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Tahun 2024

Alergi adalah reaksi hipersensitivasi yang terjadi karena induksi *antibody imonglobulin E* terhadap alergen tertentu yang berkaitan dengan sel mas (Dinda, et al, 2023).

Penderita dermatitis atopik mudah mengalami alergen, trutama alergen makanan, yaitu daging, ASI, kacang-kacangan, susu formula, dan telur. Alergen makanan diabsorbsi melalui sistem pencernaan kecil, kemudian masuk kedalam sirkulasi dan di ikat ke sel mast yang telah diasah dengan IgE eksplisit di kulit. Hubungan ini akan melepas histamin dan mediator-mediator lain yang menyebabkan eritema dan pruritus. Apa yang menunjang harapan system ini adalah bahwa pada pasien dermatitis atopik terdapat peningkatan penetrasi gastrointestinal terhadap partikel makanan berukuran besar. Kemungkinan lain adalah makanan yang dibawa

oleh sel-sel mast pencernaan akan memasuki aliran darah dan menimbulkan respon pada kulit dan saluran pernapasan (Alin, et al, 2018, dalam Nolita 2021).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata yang mengalami gatal-gatal dan kemerahan pada kulit dikarenakan mengkonsumsi makanan yang memicu terjadinya alergi, misalnya daging, kacang-kacangan, susu formula, dan telur sebanyak 15 orang (100%) penderita dermatitis atopik ringan pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Tahun 2024. Sedangkan penderita dermatitis atopik berat sebanyak 10 orang (76,9%). Hal ini bisa terjadi lebih dari satu kali jika penderita tidak mengenali dan menjauhi jenis makanan pemicu alergi. Pada penelitian ini juga ditemukan penderita yang tidak mengalami dermatitis atopik yang mengalami alergi makanan tapi tidak menimbulkan rasa gatal dan hanya timbul ruam kemerahan pada kulit. Penderita ini juga ditemukan sebanyak 3 orang (23,1%) penderita dermatitis atopik tidak alergi makanan tetapi mengalami gatal-gatal. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, bahwa dermatitis atopik ini dipengaruhi oleh banyak faktor.

Penelitian ini menyimpulkan ada hubungan alergi dengan kejadian dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Pukesmas Kelapa 2024 ($p=0,00$) dan orang yang mengalami alergi sangat rentan mengalami dermatitis atopik, dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat alergi. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR = 21,667 (95%CI = 3,022-155,363), dengan demikian dapat dikatakan bahwa anak yang mempunyai riwayat alergi memiliki kecendrungan 21,667 kali lebih besar mengalami dermatitis atopik berat dibandingkan anak tidak mempunyai riwayat alergi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indah, et al, (2020), tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dermatitis Atopik Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Kabupaten Bureuen. Bawa dalam penelitian ini menemukan ada pengaruh faktor alergi makanan terhadap kejadian dermatitis atopik pada anak ($p=0,00$).

Menurut asumsi peneliti berpendapat, dermatitis atopik dapat dipicu oleh alergi makanan yang dimakan penderita. Hal ini akan terulang jika penderita tidak menyadari dan menjauhi pemicu alergi. Alergi sering kali dimulai pada tahun pertama kehidupan Ketika sistem pencernaan bayi terpapar protein makanan dalam ASI dan lingkungan sekitar yang dipenuhi mikroba. Hal ini merupakan perubahan emosional dari keadaan bayi dalam kandungan yang baru saja menelan cairan ketuban yang steril dan bebas alergi, yang besar disebabkan oleh proses sensitasi dan reaksi hipersensitifikasi spesifik terhadap protein makanan, berkembangnya IgE eksplisit terhadap makan.

Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Dermatitis Atopik Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Tahun 2024

Sanitasi lingkungan adalah prinsip-prinsip untuk meniadakan atau setidak-tidaknya mengurangi faktor-faktor pada lingkungan yang dapat menimbulkan penyakit, melalui kegiatan-kegiatan yang ditunjukan untuk mengendalikan sanitasi air, pembuangan kotoran, air buangan, dan sampah, sanitasi udara, vector dan binatang penggerat (Sucichas, 2019). Lingkungan yang kurang bersih berdampak pada kekambuhan dermatitis atopik, seperti asap rokok dan debu pada rumah. Suhu yang panas, kelembapan, perubahan cuaca, pemukiman padat, dan syarat-syarat rumah tidak sehat akan memicu rasa gatal dan kambuhnya dermatitis atopik. Di negara 4 musim, musim dingin, memperberat lesi dermatitis atopik, mungkin karena penggunaan penghangatan (pemanas ruangan). Pada saat dermatitis atopik, intensifikasi terjadi karna reaksi fotosensitivikasi terhadap sinar UVA dan UVB (Sinaga, et al, 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 14 orang (87,5) berada di sanitasi lingkungan yang cukup, sedangkan anak dengan sanitasi lingkungan yang kurang terdapat 10 orang (83,3%) responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Tahun 2024 mengatakan bahwa rasa gatal dan kulit kemerahan timbul pada saat perubahan cuaca,

pemukiman padat, suhu tinggi, kelembapan, terkena asap rokok, debu rumah, kepadatan hunian rumah dan kamar anak, tidak memiliki SPAL, tempat sampah dan sumber air bersih. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR = 35,000 (95%CI = 4,196-291,975), dengan demikian dapat dikatakan bahwa sanitasi lingkungan yang kurang memiliki kecenderungan 35,000 kali lebih besar mengalami dermatitis atopik berat pada anak dibandingkan sanitasi lingkungan yang cukup.

Penelitian ini menyimpulkan ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Tahun 2024 ($p=0,00$) dan orang yang memiliki riwayat lingkungan beresiko sangat rentan mengalami dermatitis atopik, dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat lingkungan yang tidak beresiko.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Indah, et al, (2020) tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dermatitis Atopik Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Kabupaten Bireuen. Bahwa dalam penelitiannya menemukan ada pengaruh faktor lingkungan terhadap kejadian dermatitis atopik pada anak ($p=0,00$).

Menurut asumsi peneliti berpendapat, faktor lingkungan yang kurang bersih memiliki pengaruh terhadap kambuhnya dermatitis atopik misalnya asap rokok, debu rumah, suhu tinggi, kelembapan, perubahan cuaca, pemukiman padat, kepadatan hunian rumah dan akamr anak, tidak memiliki SPAL, tempat sampah dan sumber air bersih akan memicu rasa gatal dan terulangnya dermatitis atopik. Terjadinya dermatitis atopik dapat berulang karena faktor lingkungan. Hal ini sulit untuk dihindari karena perubahan kondisi cuaca sulit diprediksi dan sering berubah. Bagaimanapun anda dapat menghindari faktor lingkungan lainnya, misalnya debu dan asap rokok. Kondisi yang harus dihindari oleh penderita alergi antara lain udara yang buruk, perubahan suhu ekstrem, udara terlalu panas atau dingin dan lembap. Saat penelitian ini lingkungan setiap responden berbeda-beda karena karakteristik lingkungan akan mempengaruhi timbulnya kemrahan dan gatal-gatal yang akan mempengaruhi hasil penelitian yang didapat, yaitu ada hubungan dengan kejadian dermatitis atopik.

Hubungan Personal *Hygiene* Dengan Kejadian Dermatitis Atopik Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Tahun 2024

Personal *hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan seseorang untuk menentukan kesejahteraan, baik fisik maupun psikisnya (Permatasari, et al, 2019). Ibu anak yang menerapkan personal *hygiene* dengan baik maka semakin besar anak tidak terkena dermatitis atopik, sebaliknya bila ibu anak tidak menerapkan personal *hygiene* dengan baik atau kurang maka semakin besar kemungkinan anak terkena dermatitis atopik. Personal *hygiene* meliputi kebersihan kulit, kebersihan rambut, gigi, mata, telinga, dan kebersihan tangan, kaki, dan kuku. Personal *hygiene* merupakan salah satu faktor penting dalam upaya pencegahan penyakit, sangat penting sekali bagi ibu balita dan anak untuk terus menerapkan personal *hygiene* di waktu mengasuh balita dan anak karena dapat mengurang risiko terpapar dari penyakit kulit akibat aktifitas sehari-hari (Amrun, 2023).

Hasil penelitian ini mejunjukkan bahwa 13 orang (18,2%) responden dengan dermatitis yang ringan lebih banyak pada personal *hygiene* yang baik, sedangkan responden dengan dermatitis atopik yang berat pada personal *hygiene* yang kurang terdapat 9 orang (75,0%) responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Tahun 2024 mengatakan bahwa rasa gatal dan kulit ruam kemerahan timbul pada saat terjadi kurangnya kebersihan anak seperti kerapian dan kebersihan badan yang dapat dilakukan oleh orang tua anak, sehingga penyebaran kuman dan penyakit mudah tersebar. Hasil analisis lebih lanjut didapatkan nilai POR = 13,000 (95% CI = 2,123-79,594), dengan demikian dapat dikatakan bahwa personal *hygiene* yang kurang memiliki kecenderungan 13,000 kali lebih besar mengalami dermatitis atopik berat pada anak dibandingkan personal *hygiene* yang baik.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa adanya hubungan kejadian dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Tahun 2024 ($\rho=0,00$) dan orang yang memiliki personal *hygiene* yang buruk akan beresiko terkena dermatitis atopik, dibandingkan orang yang tidak memiliki personal *hygiene* yang tidak beresiko.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bahari, et al, (2020), yang menyimpulkan bahwa adanya hubungan personal *hygiene* dengan kejadian dermatitis atopik di SD Swasta Pertiwi Medan. Bawa dalam penelitian nya menemukan ada pengaruh faktor personal *hygiene* terhadap kejadian dermatitis atopik pada anak ($\rho=0,00$).

Menurut asumsi peneliti berpendapat, personal *hygiene* yang kurang baik memiliki pengaruh terhadap kambuhnya dermatitis atopik misalnya kebersihan pakaian dan kebersihan kulit akan memicu rasa gatal dan terulangnya kejadian dermatitis atopik. Kejadian dermatitis atopik dapat berulang karena personal *hygiene*. Hal ini sulit untuk dihindari karena kebersihan badan dan pakaian tergantung kepada orang tua anak yang peduli terhadap kebersihan anak. Kondisi yang harus dihindari oleh penderita antra lain, baju lembab, kotor, dan tidak menggunakan sabun secara bersama. Karena pemakaian baju lembab, kotor, dan menggunakan sabun secara bersama akan mempengaruhi timbulnya kemerahan dan gatal-gatal yang akan mempengaruhi hasil penelitian yang didapat, yaitu adanya hubungan personal *hygiene* dengan kejadian dermatitis atopik pada anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Atopik Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Tahun 2024 dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan riwayat alergi dengan kejadian dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Bangka Barat Tahun 2024, adangan Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Bangka Barat Tahun 2024, adanya hubungan personal *hygiene* dengan kejadian dermatitis atopik pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kelapa Bangka Barat Tahun 2024.

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ucapan terima kasih kepada semua pihak yang membantu dan mendukung dalam menyelesaikan pembuatan penelitian ini. Terima kasih kepada kedua orang tua atas dukungan dan semangat yang diberikan selama proses penulisan penelitian ini. Tanpa adanya dukungan dan semangat yang diberikan saya tidak dapat mencapai pada proses ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, D. A. (2020). Dermatitis Atopik. *Wal'afiat Hospital Journal*, 1(2), 38–48.
- Amrun, and Nuraini. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Dermatitis Atopik pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sulaa Kota Baubau Tahun 2023. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 55–68.
- Apriliani, R., Suherman, Ernyasih, Romdhona, N., and Fausiah, M. (2022). Hubungan Personal Hygiene Dengan Kejadian Dermatitis Kontak Iritan Pada Pemulung Di Tpa BantargebanG. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 2(2), 221–234.
- Ardiansyah, M., Hidayat, N., Sabir, M., and Wahyuni, R. D. (2023). Dermatitis Atopik :

Laporan Kasus Atopic Dermatitis: Case Report. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 5(1), 177–184.

Bahari, M. I. Y., and Paramita, D. A. (2020). *Correlation between Personal Hygiene, Household Hygiene, and Atopic Dermatitis in Elementary School Children in Indonesia*.

Diana, C. P., Marniati, M., Husna, A., and Khairunnas, K. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Di Wilayah Kerja Puskesmas Alue Rambot Kecamatan Darul Makmur Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (Jurmakemas)*, 1(2), 119–137.

Dindaswari, E. S., Sukarya, I. G. A., and Rukmana, D. I. (2023). *Pengaruh Pemberian Ekstrat Daun Tabat Barito (Ficus deltoidea) Terhadap Eosionofil Kulit Mencit (Mus musculus) Alergi*. Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur.

Erlia, N., Lestari, W., and Prakoeswa, C. R. S. (2021). *Dermatitis Apotik*. Syiah Kuala University Press.

Fitri, A. E. (2020). *Prevalensi Dan Faktor Risiko Dermatitis Atopik*. (Doctoral dissertation, University of Nahdlatul Ulama Surabaya).

Frazier, W., and Bhardwaj, N. (2020). Atopic dermatitis: diagnosis and treatment. *American Family Physician*, 101(10), 590-598., 101(10), 590–598.

Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI. (2023). *Dermatitis Kontak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Mahanum, M. (2021). Tinjauan Kepustakaan. *ALACRITY : Journal of Education*, 1(2), 1–12. <https://doi.org/10.52121/alacrity.v1i2.20>

Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.

Oshinta, A., Noviati, R., and Antika, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Dermatitis Atopik Pada Anak Di Puskesmas Caringin Kabupaten Sukabumi Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kebidanan, Keperawatan Dan Kesehatan Lingkungan*, 19(1), 44–53.

Permatasari, Di., Rohimah, S., and Romlah, R. (2019). Gambaran Kepuasan Keluarga Pasien Stroke Pada Pemenuhan Personal Hygiene Oleh Perawat Di Ruang Mawar Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis Tahun 2018. *Jurnal Keperawatan Galuh*, Vol. 1. <https://doi.org/10.25157/jkg.v1i2.2636>

Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Susanto, P. M. (2022). Diagnosis dan Tata Laksana Dermatitis Herpetiformis. *Cermin Dunia Kedokteran*, 49(5), 269–275.

Taloulu, A. P., and Windusari, Y. (2019). *Hubungan Faktor Kesehatan Individu dan Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian Dermatitis Kontak Pada Ibu Rumah Tangga di Desa Karang Agung Kotabumi*. Sriwijaya University.

Topik, M. M., and Fahera, Y. (2023). Dermatitis Atopik: Laporan Kasus. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(3), 113–121.

WHO. (2019). *Skin diseases*.

Yustati, E., and Sartika, M. (2023). Faktor Risiko Dermatitis pada Anak yang Datang Berobat ke UPTD Puskesmas Penyandingan Kabupaten OKU. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 6(1), 148–153.