

**PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO DERMATITIS
ATOPI DI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PALEMBANG**



SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.ked)

Oleh :

Elveira Oktarianti

NIM : 702015026

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

**PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO DERMATITIS ATOPI DI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PALEMBANG**

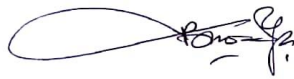
Dipersiapkan dan disusun oleh

ELVEIRA OKTARIANTI
NIM 702015026

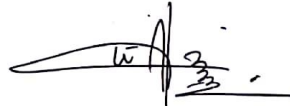
Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 26 Januari 2019

Menyetujui :



Dr. dr. Raden Pamudji, Sp.KK
Pembimbing Pertama



dr. Liza Chairani, Sp.A. M.Kes
Pembimbing Kedua



Dr. Yanti Rosita M.Kes.
NBK/NIDN. 0603 5710 1079954/0204076701

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi Lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, Januari 2019

Yang membuat pernyataan


(Elveira Oktarianti)
NIM : 702015026

ABSTRAK

Nama : Elveira Oktarianti
Program Studi : Pendidikan Dokter
Judul : Prevalensi dan Faktor Risiko Dermatitis Atopi di
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Palembang

Dermatitis atopi adalah inflamasi pada kulit yang bersifat kronik berulang yang disertai rasa gatal dan timbul pada tempat predileksi tertentu serta didasari oleh adanya hipersensitivitas. Prevalensi Dermatitis Atopi terus meningkat terutama dalam tiga dekade terakhir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi dan faktor risiko dermatitis atopi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Faktor risiko berupa faktor endogen (riwayat atopi dan disfungsi sawar kulit) dan faktor eksogen (infeksi, alergi makanan, bulu hewan, stress, bahan iritan, dan suhu dingin). Jenis penelitian ini adalah Observasional deskriptif desain *cross-sectional* dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada mahasiswa di FK UMP angkatan 2015-2018. Didapatkan bahwa penderita dermatitis atopi di FK UMP sebanyak 19,2% terdiri dari perempuan sebanyak 80,9% dan laki-laki sebanyak 19,1%. Pada penderita dermatitis atopi didapatkan bahwa seluruhnya memiliki riwayat atopi dan disebabkan oleh infeksi sebanyak 7,4%, alergi makanan sebanyak 30,9%, bulu hewan sebanyak 25%, stress 36,8%, bahan iritan sebanyak 45,6%, suhu dingin sebanyak 48,5%, dengan lokasi predileksi yaitu pada lipatan siku sebanyak 41,2%, pada pergelangan tangan sebanyak 33,8%, pada lipatan lutut sebanyak 14,7% dan pada pergelangan kaki 10,3%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kejadian dermatitis atopi paling banyak pada perempuan dan disebabkan oleh faktor pencetus berupa infeksi, alergi makanan, bulu hewan, stress, bahan iritan, dan suhu dingin serta lokasi predileksi paling banyak pada lipatan siku.

Kata kunci : dermatitis atopi, prevalensi, faktor risiko

ABSTRACT

Name : Elveira Oktarianti
Study program : Medical Study
Title : The Prevalence and Risk Factors of Atopic Dermatitis
of Students in Medical Faculty of Muhammadiyah
Palembang University

Atopic dermatitis is a chronic inflammation of the skin that is repetitive, accompanied by itching that appears on certain place of predilection and is based on hypersensitivity. The prevalence of atopic dermatitis always increase, especially in the last of three decades. This research was purpose to know the prevalence and risk factors of atopic dermatitis of students in medical faculty of Muhammadiyah Palembang University. The risk factors are endogenous factors (atopic history and skin barrier dysfunction) and exogenous factors (infection, food allergies, animal's hair, stress, irritant materials and cold temperature). The type of research is descriptive observational with cross-sectional design by using questionnaire that given to students of FK UMP in 2015 - 2018. It was found that atopic dermatitis in FK UMP were 19,2% consist of 80,9% females and 19,1% males. In atopic dermatitis patients was found that all of them had atopic history and caused by infection 7,4%, food allergies 30,9, animal's hair 25%, stress 36,8%, irritant materials 45,6%, cold temperature 48,5% with place of predilection was on elbow folds 41,2%, wrist 33,8%, knee folds 14,7% and ankle10,3%. So it can be concluded that the incidence of atopic dermatitis is mostly in female and caused by precipitating factors such as infection, food allergies, animal's hair, stress, irritant materials, and cold temperatures and the mostly place of predilection is on elbow folds.

Keywords: atopic dermatitis, prevalence, risk factors

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) Dr. dr. Raden Pamudji, Sp.KK selaku pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 2) dr. Liza Chairani Sp.A, M.Kes selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 3) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
- 4) Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
- 5) Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 26 Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
DAFTAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
DAFTAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Keaslian Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori	8
2.1.1 Insiden dan Prevalensi Dermatitis Atopi.....	8
2.1.2 Anatomi, fisiologi, dan histologi Kulit.....	8
2.1.3 Definisi dermatitis atopi	14
2.1.4 Gambaran dermatitis atopi	14
2.1.5 Klasifikasi dermatitis atopi.....	15
2.1.6 Manifestasi klinis dermatitis atopi	16
2.1.7 Faktor risiko dermatitis atopi	17
2.1.8 Kriteria diagnosis dermatitis atopi	22
2.1.9 Kualitas hidup penderita dermatitis atopi.....	24
2.1.10 Pemeriksaan penunjang dermatitis atopi.....	25
2.1.11 Tatalaksana dermatitis atopi.....	25
2.1.12 Komplikasi dermatitis atopi	28
2.2 Kerangka Teori	28

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian	29
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	29
3.3 Populasi dan Sampel	29
3.3.1 Populasi	29
3.3.2 Besar Sampel dan desain sampling	29

3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	30
3.4 Variabel Penelitian	30
3.4.1 Variabel Dependen	30
3.4.2 Variabel Independen	30
3.5 Definisi Operasional	31
3.6 Cara Pengumpulan Data	33
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	33
3.8 Alur Penelitian	34

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil	35
4.1 Pembahasan	39

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	47
5.2 Saran	47

DAFTAR PUSTAKA	48
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN.....	51
----------------------	-----------

BIODATA RINGKAS ATAU RIWAYAT HDUP	64
--	-----------

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dermatitis atopi merupakan salah satu masalah kesehatan yang angka kejadiannya selalu bertambah atau meningkat setiap tahunnya. Menurut *Study of Asthma and Allergies in Childhood* (ISAAC) angka kejadian dermatitis atopi pada anak bervariasi 1-20% dengan prevalensi tertinggi di Eropa Utara. Prevalensi dermatitis atopi sekitar 15-30% pada anak dan 2-10% pada dewasa yang meningkat tiga kali lipat dalam tiga dekade terakhir di negara industri (Bieber, 2010).

Nama lain dermatitis atopi yaitu eksema atopik, prurigo beisner, eksema dermatitis, dan neurodermatitis. Dermatitis atopi merupakan inflamasi kulit yang bersifat kronik berulang yang disertai rasa gatal dan timbul pada tempat predileksi tertentu serta didasari oleh adanya sifat hipersensitivitas. Dermatitis atopi dibagi menjadi tiga fase yaitu fase bayi (infantile type), fase anak (childhood type) dan fase dewasa (adult type) (Santoso, 2010).

Di India prevalensi dermatitis atopi pada usia 6-7 tahun sebanyak 0,9% dan di Ecuador sebanyak 22,5%. Di Asia dan Amerika prevalensinya pada usia 13-14 tahun sebanyak 0,2% di Cina, 24,6% di Columbia dan >15% di Afrika, Amerika Latin dan Eropa. Prevalensi terus meningkat di Inggris, Selandia Baru, untuk usia 6-7 tahun dan 13-14 tahun. Sedangkan di Amerika Latin, Asia Timur relatif tinggi prevalensinya (Nestle A, 2015).

Menurut ISAAC prevalensi dermatitis atopi di Asia sebanyak 20% yaitu di Korea Selatan, Taiwan dan Jepang (Lee et al, 2012). Prevalensi dermatitis atopi di Hongkong sebanyak 20,1% (Tabri et al, 2011) Prevalensi di Singapura sebanyak 17,9% untuk usia 12 tahun, dermatitis atopi lebih sering terjadi pada wanita dengan ratio 1,5 : 1 (Eichenfield et al., 2014).

Dermatitis atopi disebabkan karena adanya faktor endogen dan faktor eksogen. Faktor endogen yang berperan, meliputi disfungsi sawar hipersensitivitas akibat peningkatan kadar IgE total dan spesifik. Faktor eksogen pada dermatitis atopik meliputi bahan iritan, allergen, suhu dan hygiene lingkungan. Faktor endogen lebih berperan sebagai faktor predisposisi sedangkan faktor eksogen cenderung menjadi faktor pencetus. Beberapa literatur menyebutkan bahwa insiden dermatitis atopi makin meningkat dan sebagian besar disebabkan karena faktor genetik (Boediardja, 2016).

Dermatitis atopi merupakan interaksi kompleks yang melibatkan kelainan imunologis karena riwayat atopi dan faktor lingkungan. Kelainan imunologis pada keadaan atopi termasuk peningkatan kadar IgE total. Pada pasien dermatitis atopi yang memiliki riwayat atopi terjadi kelainan pada kromosom 5q31-33 sehingga mengaktivasi sitokin untuk mensintesis Thelper 2 yang memproduksi interleukin 4 (IL-4) dan IL-5. IL-4 dan IL-5 akan merangsang sintesis dari IgE oleh sel B. Th1 yang memproduksi IL-12 dan interferon berfungsi menekan produksi dari IgE dan menstimulasi IgG, mutasi ekspresi sel T dan meningkatnya polimorfisme pada subunit α reseptor IL-4 menyebabkan sitokin mensekresi IL-18 yang menyebabkan terganggunya regulasi silang antara Th1 dan Th2, sehingga Th2 mendominasi pematangan sel B mengakibatkan perubahan produksi yaitu dari produksi IgM menjadi IgE (Bieber, 2008). Menurut penelitian, kurangnya perhatian orangtua dalam mengetahui secara dini dapat menjadi predisposisi kasus yang lebih parah saat remaja (Kalmarzi et al., 2016).

Pada penderita dermatitis atopi terjadi defek permeabilitas sawar kulit dan terjadi peningkatan trans-epidermal water loss sebesar 2-5 kali, adanya defek tersebut mengakibatkan kulit lebih rentan terhadap iritan, karena penetrasi antigen akan lebih mudah. Paparan ulang dengan antigen akan menyebabkan toleransi dan hipersensitivitas sehingga terjadi reaksi inflamasi. Selanjutnya terjadi peningkatan proses abnormalitas imunologik yang akan memacu penurunan fungsi sawar kulit sehingga pada penderita dermatitis atopi kulit akan tampak kering (Soebaryo, 2009; Baratawidjaya,

2014).

Kelainan imunologi yang utama pada dermatitis atopi berupa pembentukan IgE yang berlebihan. Antigen yang terikat dengan IgE yang terdapat pada permukaan sel mast akan menyebabkan pelepasan beberapa mediator kimia antara lain histamin yang berakibat gatal dan kemerahan kulit. Pelepasan mediator tersebut terjadi 15-60 menit setelah pajanan dan sering disebut reaksi fase cepat dan 3-4 jam setelah fase awal akan terjadi fase lambat. Pada reaksi ini terjadi ekspresi adhesi molekul pada dinding pembuluh darah yang diikuti tertariknya eosinofil, limfosit, monosit pada area radang. Mekanisme ini terjadi karena peningkatan Th2 yang memproduksi IL-3, IL-4, IL-5, IL-13, GM-CSF yang menyebabkan eosinofil merangsang sel limfosit B membentuk IgE dan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan sel mast, tetapi tidak terjadi peningkatan Th1 (Soebaryo, 2009).

Alergen hirup (debu rumah, tungau debu rumah) berperan penting pada terjadinya dermatitis atopi. Beberapa penelitian membuktikan peningkatan kadar IgE spesifik (IgE RAST) terhadap tungau debu rumah lebih tinggi pada pasien dermatitis atopi dibandingkan dengan kondisi lain. Kadar igE spesifik meningkat terhadap debu rumah, bulu anjing, bulu kucing, bulu kuda dan jamur (Boediardja, 2016).

Hasil penelitan alergi terhadap makanan bervariasi dalam jenis dan frekuensi. Selain dilakukan anamnesis riwayat alergi makanan pada kekambuhan dermatitis atopi atau dengan IgE RAST, dapat juga dibuktikan dengan uji kulit antara lain uji tusuk (*prick test*). Data hasil suatu penelitian menunjukkan urutan alergen yang sering ditemukan dan uji kulit bereaksi positif pada dermatitis atopi adalah telur (69%), susu sapi (52%), kacang-kacangan (*peanuts*) (42%), soya (34%), gandum (33%), serta ikan dan ayam (Boediardja, 2016).

Mikroorganisme yang berperan sebagai pencetus dermatitis atopi pada bayi dan anak adalah *staphylococcus aureus*, jamur dan virus. *Staphylococcus* dapat ditemukan pada 90% lesi penderita dermatitis atopi. Akibat infeksi kuman ini akan dilepaskan sejumlah toksin yang bekerja

sebagai superantigen mengaktifkan makrofag dan limfosit T, yang selanjutnya melepaskan histamin yang menyebabkan timbul rasa gatal (santosa, 2010). Menurut penelitian daerah pegunungan yang dingin dan memiliki kelembapan yang tinggi dapat meningkatkan kejadian dermatitis atopi (kalmarzi, 2016). Penderita dermatitis atopik lebih rentan terhadap bahan iritan, seperti sabun alkalis, bahan kimia yang terkandung pada berbagai obat gosok untuk bayi dan anak, sinar matahari, dan pakaian wol (Ring et al., 2012).

Penelitian di Korea pada tahun 2008 menunjukkan jumlah penderita dermatitis atopi pada perempuan lebih banyak dari pada laki-laki. Selain itu, penelitian di India menunjukkan rasio laki-laki dan perempuan sebesar 43,3% : 56,8%. Ada beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa dermatitis atopi lebih banyak mengenai laki-laki seperti pada penelitian tahun 2005-2006 di Turki yang menunjukkan dermatitis atopi pada laki-laki sebesar 50,8% (Eliska, 2015).

Prevalensi dermatitis atopi meningkat setiap tahunnya di Indonesia, rekapitulasi yang dilakukan oleh kelompok Studi Dermatologi Anak (KSDAI) dari lima kota besar di Indonesia, dermatitis atopi masih menempati peringkat pertama (23,67) dari 10 besar penyakit kulit pada anak dan dari sepuluh rumah sakit besar yang tersebar di seluruh Indonesia dan pada tahun 2010 kejadian dermatitis mencapai 36% angka kejadian (Ludfi, 2012). Sampai saat ini prevalensi dermatitis atopi di Palembang khususnya di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang belum diketahui. Dermatitis atopi biasanya diturunkan secara genetik sehingga kejadian ini akan meningkat pada orang yang memiliki riwayat atopi. Pada penderita dermatitis atopi terjadi penurunan kualitas hidup, pada mahasiswa penderita dermatitis atopi memungkinkan terjadinya penurunan kualitas hidup misalnya mahasiswa akan mengalami insomnia karena saat malam hari timbul rasa gatal hebat dan penderita akan menggaruk-garuk sepanjang malam sehingga memungkinkan keesokan harinya mahasiswa akan bangun terlambat sehingga akan datang terlambat ke kampus, selain itu juga dapat menyebabkan mahasiswa akan

mengantuk pada keesokan hari nya hal ini dapat mengganggu aktivitas penderita dermatitis atopi terutama aktivitas belajar sehingga bisa menyebabkan terjadinya penurunan pada tingkat pendidikan mahasiswa tersebut. Jika saat gatal penderita menggaruknya secara terus menerus setiap malam maka lesi yang berupa hiperpigmentasi atau hipopigmentasi akan meningkat sehingga dapat menyebabkan terjadinya infeksi sekunder, lesi pada daerah terbuka misalnya pada wajah, ekstensor extremitas, dan bagian tubuh lainnya juga akan menyebabkan terjadi penurunan rasa percaya diri pada mahasiswa akibat adanya lesi tersebut.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana prevalensi dan faktor risiko dermatitis atopi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Untuk mengetahui faktor risiko apa saja yang menyebabkan timbulnya dermatitis atopi pada mahasiswa FK UMP.

1.2 Rumusan masalah

Adapun yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana prevalensi dermatitis atopi pada mahasiswa di FK UMP angkatan 2015 - 2018?
2. Bagaimana prevalensi dermatitis atopi pada mahasiswa di FK UMP angkatan 2015 - 2018 berdasarkan jenis kelamin?
3. Bagaimana lokasi predileksi dermatitis atopi pada mahasiswa di FK UMP angkatan 2015 - 2018?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui prevalensi dan faktor risiko dermatitis atopi pada mahasiswa di FK UMP angkatan 2015 – 2018

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi prevalensi penderita dermatitis atopi pada mahasiswa di FK UMP angkatan 2015 - 2018

2. Mengidentifikasi prevalensi penderita dermatitis atopi pada mahasiswa di FK UMP angkatan 2015 - 2018 berdasarkan jenis kelamin
3. Mengidentifikasi lokasi predileksi dermatitis atopi pada mahasiswa di FK UMP angkatan 2015 - 2018

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan data / dokumentasi bagi penderita dermatitis atopi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
2. Bagi peneliti dapat menambah wawasan dan mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Dapat mengetahui prevalensi dermatitis atopi di FK UMP angkatan 2015 - 2018
2. Dengan diketahui prevalensi dan lokasi predileksi maka dapat dilakukan pencegahan terhadap timbulnya dermatitis atopi
3. Dengan diketahui prevalensi dan lokasi predileksi maka dapat segera mendapatkan pengobatan
4. Dapat meningkatkan kualitas hidup penderita dermatitis atopi

1.5 Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Penelitian	Metode	Hasil
1.	Gambaran Dermatitis Atopik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD DR.Pirngadi Medan Tahun 2008 (Anette Regina, 2010).	Penelitian deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Dermatitis atopik banyak diderita oleh perempuan (59,3%)
2	Progresi dan faktor-faktor yang berhubungan dengan remisi dermatitis atopik	Kohort retrospektif analitik	Keparahan dermatitis atopik pada saat awal adalah ringan (61.0%), sedang (29.3%) dan berat (9.7%). Sebanyak

	pada anak yang didiagnosis oleh pediatric dermatologists(Wananukul et al., 2015).		64.4% pasien menderita dermatitis atopik saat dua tahun pertama kehidupan. Dermatitis atopik secara komplit hilang pada 102 kasus pada median usia 3.5 tahun. Onset awal dan keparahan dermatitis atopik adalah determinan mayor dari prognosis. Prevalensi rinitis alergi dan asma adalah 36.6% dan 9.3%. Faktor resiko yang berhubungan dengan alergi respirasi adalah onset dermatitis atopik setelah berusia dua tahun, riwayat atopi keluarga, peningkatan level IgE serum dan sensitisasi terhadap alergen hirupan.
3	Karakteristik klinis dan berbagai faktor risiko dan hubungannya dengan keparahan dermatitis atopik pada anak di India Timur (Bihar) (Kumar et al., 2012).	<i>Cross sectional</i> analitik prospektif	Hasil penelitian yang didapat berupa profil demografis, karakteristik klinis yang paling sering terjadi dan berbagai faktor resiko dan hubungannya dengan keparahan dermatitis atopik.

DAFTAR PUSTAKA

- Akdis, C., Akdis, M., Bieber, T., Bindslev-Jensen, C., Boguniewicz, M., Eigenmann P et al. 2006. *Diagnosis and treatment of atopic dermatitis in children and adults*: European Academy of Allergology and Clinical Immunology/American Academy of Allergy, Asthma and Immunology/PRACTALL consensus report. *J. Allergy Clin. Immunol.* Hal. 152-169
- Azwar, S. 2008. *Sikap manusia: Teori dan pengukurannya* ed.4. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Baratawidjaja K, Rengganis I. 2014. *Imunologi Dasar*, Edisi 11. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Indonesia. Hal. 32-40
- Belda, E. 2015. *Clinical Manifestations and Diagnostic criteria of atopic dermatitis*. *Jurnal kedokteran FK UNILA*. Hal. 25
- Ben Gashir, MA., Seed PT., Hay RJ. (2004). *Quality of life and disease severity are correlated in children with atopic dermatitis*. *Br J Dermatol.* Hal. 284-290
- Bieber, T. 2010. *Atopic Dermatitis*. *Annals of Dermatology*. Hal. 125-137
- Bieber, T. 2008. *Mechanisms of Disease Atopic Dermatitis*. *N Engl J Med*. Hal. 1483-1494
- Boediardja, SA. 2016. *Dermatitis Atopik*. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*, edisi ke-7. Jakarta: FK UI . Hal. 167-179
- Carson, CG. 2013. *Risk factors for developing atopic dermatitis*. *Med J*; 60(7). Hal. 4687
- Dewi, R.W.N. 2004. *Eksim Susu pada Bayi dan Anak* . Dalam: Boediardja, S.A ed. *Eksim Pada Bayi dan Anak*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI. Hal. 18-31

- Ebisawa M, Ballmer-Weber BK, Vieths SWR. 2015. *Food Allergy: Molecular Basis and Clin Practice* 101st ed. Hannover: Karger. Hal. 181-190
- Eichenfield L.F, Tom W L, Berger TG, Krol A, Paller AS, Schwarzenberger K et.al. 2014. *Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: Section 2. Management and treatment of atopic dermatitis with topical therapies* J. Am. Acad. Dermatol. Hal. 116-132
- Eiser C, Morse R. 2001. *The measurement of quality of life in children: past and future perspectives*. J Dev Behav Pediatr. Hal. 248-256
- Eliska, N. 2015. *Faktor Risiko Dermatitis Atopi*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, volume 2. Hal. 144
- Kay, AB. 2001. *Allergy and Allergic Diseases*. N. Engl. J. Med. Hal. 30
- Kariosentono, H. 2006. *Dermatitis Atopik (Eksema)*. Surakarta: UNS Press. Hal. 1-28
- Kalmarzi et al., 2016. *Prevalence of Atopic Dermatitis Symptoms among Students in Kurdistan: a North-west Province of Iran*. Int J Pediatr. Hal. 1211
- Kiebert G, Sorensen SV, Revicki D, Fagan SC, Doyle JJ, Cohen J, Fivenson D., et. al. 2002. *Atopic dermatitis is associated with a decrement in health-related quality of life*. Int J Dermatol. Hal. 151-158
- Kresno S B. 2010. *Imunologi Diagnosis dan Prosedur Laboratorium*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Hal. 179
- Lewis, V., Finlay, AY. 2004. *10 years experience of the Dermatology Life Quality Index (DLQI)* J Investig Dermatol Symp Proc. Hal. 169-180
- Ludfi, AS., Agustina, L., Fetryani, D., Baskoro, A., Gatos, S. 2012. *Asosiasi Penyakit Alergi Atopi Anak dengan Atopi Orang tua dan Faktor Lingkungan*. Universitas Airlangga. Hal. 53-61

- Mescher, AL. 2013. *Junqueira's Basic Histology: Text & Atlas* 13th ed. New York: Mc Graw Hill
- Miller L.S. and John S.C. 2001. *Immunity Against Staphylococcus aureus Cutaneous Infections*. *Nature Reviews Immunology*. Hal. 505-518
- Nestle, A. 2015. *Global Epidemiology and Risk Factors Atopic Dermatitis*. Switzerland: Karger. Hal. 8-16
- Rihatmadja, R. 2016. *Anatomi dan Fisiologi*. Dalam: Rihatmadja R, editor. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi ke-7*. Jakarta: FK UI. Hal. 4-7
- Ring, J., Alomar, A., Bieber, T., Deleuran, M., Fink-Wagner, A., Gelmetti, C. 2012. *Guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) Part I*. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. Hal. 1176-1193
- Santosa, H. 2010. *Dermatitis atopik*. Dalam: Akib AAP, Munasir Z, Kurniati N, editor. *Buku Ajar Alergi Immunologi Anak*. Jakarta: IDAI. Hal. 269-270
- Soebaryo, RW. 2002. *Masalah alergi kulit pada bayi dan anak*. Dalam: Boediardja SA, editor. *Alergi Kulit pada Bayi dan Anak*. Jakarta: Balai Penerbitan FK UI. Hal. 1-8
- Soebaryo, Widowati R. 2009. *Imunopatogenesis Dermatitis Atopik*, Dalam: *Dermatitis Atopik*. Jakarta: FKUI . Hal. 157-161
- Tortora, G., Derrickson, B. 2009. *Principles of Anatomy & Physiology*. USA: John Wiley & Sons. Inc
- Werfel, T. 2011. *Classification, clinical features and differential diagnostics of atopic dermatitis*. *Arch Pediatr Adolesc Med*. Hal. 1-10