

**RIWAYAT ATOPI PADA PASIEN DENGAN
KELUHAN GATAL DI POLI PENYAKIT KULIT
DAN KELAMIN RUMAH SAKIT GOTONG
ROYONG SURABAYA**

SKRIPSI



Oleh:

Shella Morina

NRP. 1523012023

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

2015

**RIWAYAT ATOPI PADA PASIEN DENGAN
KELUHAN GATAL DI POLI PENYAKIT KULIT
DAN KELAMIN RUMAH SAKIT GOTONG
ROYONG SURABAYA**

SKRIPSI

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



Oleh:
Sheila Morina
NRP. 1523012023

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA
2015**

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH**

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

Nama : Shella Morina

NRP : 1523012023

Menyetujui skripsi/ karya ilmiah saya yang berjudul:

Riwayat Atopi pada Pasien dengan Keluhan Gatal di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong 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, 21 Desember 2015

Yang membuat pernyataan.






Shella Morina

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang telah ditulis oleh Shella Morina NRP. 1523012023 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 16 Desember 2015 dan telah dinyatakan lulus oleh

Tim Penguji

1. Ketua
Dr. Hans Lumintang, dr., SpKK(K), DSTD, FINSVD, FAADV

2. Sekretaris
Dr. Endang Isbandiati, dr., SpFK, MS

3. Anggota
Jose L. Anggowarsito, dr., G.Dip.Derm., SpKK

4. Anggota
Nurtjahjo, dr., SpF, MS, SH



SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Shella Morina

NRP : 1523012023

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

Riwayat Atopi pada Pasien dengan Keluhan Gatal di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong 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 penuh kesadaran.

Surabaya, 04 Desember 2015

Yang membuat pernyataan



Shella Morina

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan penyertaanNya penulis bisa skripsi ini dengan baik. Skripsi dengan judul “Riwayat Atopi pada Pasien dengan Keluhan Gatal di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya” telah melewati penelitian dan dapat diajukan untuk menjadi syarat kelulusan agar dapat melanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan, arahan, nasehat, dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan tuntunanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini dengan baik.
2. Orang tua dan keluarga yang selalu memberikan nasehat dan dukungan dalam pengerjaan skripsi sehingga dapat selesai dengan baik.
3. Prof. W. F. Maramis, dr., SpKJ(K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang

telah mengijinkan penulis untuk dapat mengikuti kegiatan perkuliahan hingga akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini.

4. Dr. Hans Lumintang, dr., SpKK(K), DSTD, FINSVD, FAADV, selaku Pembimbing I yang telah memberikan banyak waktu, bimbingan, saran, dan motivasi.
5. Dr. Endang Isbandiati, dr., SpFK, MS, selaku Pembimbing II yang telah memberikan banyak waktu, bimbingan, saran, dan motivasi.
6. Jose L. Anggowarsito, dr., G.Dip.Derm, SpKK, selaku Penguji I yang telah memberikan banyak waktu, bimbingan, saran, dan motivasi
7. H. Nurtjahjo, dr., SpF, MS, SH selaku Penguji II yang telah memberikan banyak waktu, bimbingan, saran, dan motivasi.
8. Seluruh dosen yang telah memberikan ilmu kepada penulis selama menjalani perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
9. Karyawan TU yang telah mempersiapkan segala sesuatu sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
10. Teman-teman di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberikan banyak saran, dukungan, dan motivasi.

11. Semua pihak yang terlibat dalam penelitian dan memberikan dukungan yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca dalam mengembangkan ilmu kedokteran.

Surabaya, 04 Desember 2015

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
RINGKASAN.....	xv
ABSTRAK	xviii
ABSTRACT	xix
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Bagi Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya.....	4
1.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan	4
1.4.3 Bagi Masyarakat Umum	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Gatal	5
2.1.1 Definisi Gatal	5
2.1.2 Klasifikasi Gatal	5

2.2	Dermatitis Atopik (DA)	6
2.2.1	Definisi Dermatitis	6
2.2.2	Definisi DA	6
2.2.3	Epidemiologi DA	7
2.2.4	Etiopatogenesis DA	8
2.2.5	Manifestasi Klinik DA	10
2.2.6	Kriteria Diagnosis DA	15
2.3	<i>The International Study of Asthma and Allergies in Childhood</i>	19
2.4	Kerangka Konsep	23
BAB 3 METODE PENELITIAN		24
3.1	Etika Penelitian	24
3.2	Desain Penelitian	25
3.3	Identifikasi Variabel Penelitian	26
3.3.1	Variabel Bebas	26
3.3.2	Variabel Tergantung	26
3.4	Definisi Operasional Variabel Penelitian	27
3.5	Populasi, Sampel, dan Prosedur Pengambilan Sampel	32
3.5.1	Populasi	32
3.5.2	Sampel	32
3.5.3	Prosedur Pengambilan Sampel	32
3.5.3.1	Kriteria Inklusi	32
3.5.3.2	Kriteria Eksklusi	32
3.6	Kerangka Kerja Penelitian	34
3.7	Prosedur Pengumpulan Data	35
3.8	Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	35
3.9	Cara Pengolahan dan Analisis Data	35

BAB 4 PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN	36
4.1 Karakteristik Lokasi Penelitian	36
4.2 Pelaksanaan Penelitian	37
4.3 Hasil Penelitian dan Analisis.....	37
4.3.1 Karakteristik Pasien.....	37
4.3.2 Riwayat Rinitis Alergi.....	38
4.3.3 Riwayat Asma Bronkial	39
4.3.4 Riwayat DA.....	40
4.3.5 Riwayat Atopi dan Diagnosis DA	41
4.3.6 Diagnosis DA Berdasarkan Usia	42
BAB 5 PEMBAHASAN	43
5.1 Keluhan Gatal dan Riwayat Atopi.....	43
5.2 Keterbatasan Penelitian	45
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	47
6.1 Kesimpulan	47
6.2 Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN	52

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kriteria Hanifin-Rajka.....	15
Tabel 2.2 Kriteria William	18
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian	27
Tabel 4.1 Distribusi Pasien dengan Keluhan Gatal Berdasarkan Jenis Kelamin di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya pada Periode 16 Juni 2015 sampai dengan 11 Agustus 2015.....	38
Tabel 4.2 Distribusi Pasien dengan Keluhan Gatal Berdasarkan Usia di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya pada Periode 16 Juni 2015 sampai dengan 11 Agustus 2015	38
Tabel 4.3 Distribusi Pasien dengan Keluhan Gatal Berdasarkan Riwayat Rinitis Alergi pada Diri Sendiri dan Riwayat Atopi Keluarga di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya pada Periode 16 Juni 2015 sampai dengan 11 Agustus 2015	39
Tabel 4.4 Distribusi Pasien dengan Keluhan Gatal Berdasarkan Riwayat Asma Bronkial pada Diri Sendiri dan Riwayat Atopi Keluarga di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya pada Periode 16 Juni 2015 sampai dengan 11 Agustus 2015	40

Tabel 4.5 Distribusi Pasien dengan Keluhan Gatal Berdasarkan Riwayat DA pada Diri Sendiri dan Riwayat Atopi Keluarga di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya pada Periode 16 Juni 2015 sampai dengan 11 Agustus 2015	40
Tabel 4.6 Distribusi Pasien dengan Keluhan Gatal Berdasarkan Riwayat Atopi dan Diagnosis DA di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya pada Periode 16 Juni 2015 sampai dengan 11 Agustus 2015.....	41
Tabel 4.7 Distribusi Diagnosis DA Berdasarkan Usia pada Pasien dengan Keluhan Gatal di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya pada Periode 16 Juni 2015 sampai dengan 11 Agustus 2015.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 <i>Information for Consent</i>	52
Lampiran 2 Kuesioner untuk Pasien usia 2 bulan-12 tahun	53
Lampiran 3 Kuesioner untuk Pasien Usia >12 tahun	56
Lampiran 4 Surat Pernyataan Sebagai Responden	59
Lampiran 5 Surat Komite Etik	60
Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian.....	61
Lampiran 7 Output SPSS: Usia dan Jenis Kelamin.....	62
Lampiran 8 Output SPSS: Riwayat Rinitis Alergi	63
Lampiran 9 Output SPSS: Riwayat Asma Bronkial	64
Lampiran 10 Output SPSS: Riwayat DA.....	65
Lampiran 11 Output SPSS: Tabulasi Silang Riwayat Atopi dan Diagnosis DA	66
Lampiran 12 Output SPSS: Diagnosis DA Berdasarkan Usia...	67

DAFTAR SINGKATAN

DA	: Dermatitis Atopik
AD	: Atopic Dermatitis
ISAAC	:The International Study of Asthma and Allergies in Childhood
Ig	: Imunoglobulin
Th	: T-Helper
IL	: Interleukin
GM-CSF	: Granulocyte Macrophage-Colony Stimulating Factor
INF	: Interferon
CD	: Cluster of Differentiation
LC	: Langerhan Cell
Ag	: Antigen
SOP	: Standard Operating Procedure

RINGKASAN

Riwayat Atopi pada Pasien dengan Keluhan Gatal di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya

Shella Morina

NRP: 1523012023

Pruritus atau gatal didefinisikan sebagai sensasi tidak nyaman pada kulit yang dapat menimbulkan dorongan untuk menggaruk dan merupakan gejala yang paling sering ditemukan pada beberapa gangguan inflamasi kulit, seperti Dermatitis Atopik (DA). DA merupakan suatu inflamasi kulit yang bersifat kronik berulang, disertai rasa gatal, timbul pada tempat predileksi tertentu, dan berhubungan dengan penyakit atopi lain, seperti Asma Bronkial dan Rinitis Alergi. Gatal merupakan gejala utama DA dan dapat timbul sepanjang hari, tetapi umumnya akan memberat pada malam hari sehingga dapat memberikan pengaruh pada kualitas hidup. Oleh karena itu diagnosis dan penatalaksanaan dini yang tepat pada pasien DA perlu dilakukan. Menurut kriteria Hanifin Rajka dan kriteria William, selain gatal terdapat kriteria lain yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosis DA, yaitu riwayat atopi pada diri sendiri dan keluarga.

Sekitar 70% anak dengan DA mempunyai riwayat atopi dalam keluarga, seperti Asma Bronkial, Rinitis Alergi, dan DA. Pada sebagian besar anak dengan DA mengalami peningkatan kadar IgE total dan eosinofil dalam darah. Anak dengan DA terutama yang moderat dan berat akan berlanjut dengan Asma Bronkial atau Rinitis Alergi di kemudian hari (*allergic march*), dan semua ini memberikan dugaan bahwa dasar DA adalah suatu penyakit atopi. Anak dengan bawaan atopi lebih mudah bereaksi terhadap antigen lingkungan, dan menimbulkan sensitisasi terhadap reaksi hipersensitivitas tipe I. Berdasarkan usia, DA dapat dibagi menjadi 3 fase, yaitu fase bayi, anak, dan dewasa dengan distribusi lesi yang khas pada tiap fase.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui jumlah pasien dengan keluhan gatal di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya yang memiliki riwayat atopi pada diri sendiri dan keluarga pada periode 16 Juni 2015 sampai dengan 11 Agustus 2015. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional* dan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 12 orang pasien yang memiliki riwayat atopi pada diri sendiri dan keluarga, terdapat satu orang yang didiagnosis DA. Pada dua orang pasien lain yang didiagnosis DA, tidak ditemukan riwayat atopi pada diri sendiri

maupun keluarga. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa riwayat atopi saja tidak cukup untuk menegakkan diagnosis DA, namun tetap bisa ditanyakan kepada pasien sebagai bagian dari anamnesis. Di sisi lain, pasien yang datang dengan keluhan gatal dan memiliki riwayat atopi belum tentu didiagnosis DA karena seseorang yang memiliki riwayat atopi dengan manifestasi pada kulit akan cenderung mudah mengalami iritasi kulit dan infeksi kulit yang dapat disebabkan oleh bakteri, jamur, maupun virus sehingga dapat memunculkan diagnosis lain, seperti Dermatitis Kontak Alergi, Dermatitis Kontak Iritan, Tinea Pedis, dan Herpes Simpleks.

ABSTRAK

Riwayat Atopi pada Pasien dengan Keluhan Gatal di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya

Shella Morina

NRP: 1523012023

Pruritus atau gatal merupakan salah satu gejala utama Dermatitis Atopik (DA) dan dapat memberikan pengaruh pada kualitas hidup karena cenderung memberat pada malam hari sehingga menyebabkan gangguan tidur. Oleh karena itu, diagnosis dan penatalaksanaan dini yang tepat pada pasien DA perlu dilakukan. Dalam kriteria Hanifin-Rajka dan kriteria William disebutkan bahwa selain gatal, riwayat atopi merupakan salah satu kriteria yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosis DA. Riwayat atopi merupakan faktor resiko yang sangat penting untuk penyakit atopi, seperti DA, Rinitis Alergi, dan Asma Bronkial. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui jumlah pasien dengan keluhan gatal di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya yang memiliki riwayat atopi pada diri sendiri dan keluarga.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan desain studi *cross-sectional*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner terhadap pasien dengan keluhan gatal yang datang di Poli Penyakit Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya pada periode 16 Juni 2015 sampai dengan 11 Agustus 2015. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* yang berjumlah 19 orang pasien.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 13 orang pasien yang memiliki riwayat atopi pada diri sendiri dan keluarga, terdapat satu orang yang didiagnosis DA. Pada dua orang pasien lain yang didiagnosis DA, tidak ditemukan riwayat atopi pada diri sendiri maupun keluarga. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa riwayat atopi saja tidak cukup untuk menegakkan diagnosis DA, namun tetap bisa ditanyakan kepada pasien sebagai bagian dari anamnesis.

Kata kunci: riwayat atopi, Dermatitis Atopik, Rinitis Alergi, Asma Bronkial

ABSTRACT

History of Atopy on Patient with Itching at Dermatology and Venereal Clinic Gotong Royong Hospital Surabaya

Shella Morina

NRP. 1523012023

Pruritus or itching is one of the main symptoms of Atopic Dermatitis (AD) and can impact on quality of life because it tends to become severe at night and causing sleep disturbance. Therefore, early diagnosis and appropriate management of patient with AD needs to be done. In Hanifin-Rajka criteria and William criteria mentioned that in addition to itching, history of atopy is one of the criteria that can be used to diagnose AD. History of atopy is a very important risk factor for atopic diseases, such as AD, Allergic Rhinitis, and Asthma. The purpose of this study was to determine the number of patients with itching at the Gotong Royong Hospital Surabaya who had a personal or family history of atopy.

This research is a descriptive study using cross-sectional study design. Data collected through interviews using a questionnaire to patients with itching that comes at Dermatology and Venereal Clinic of Gotong Royong Hospital Surabaya in the period from June 16, 2015 until August 11, 2015. The sampling method using total sampling that amounted to a total of 19 patients.

The result showed that on 13 patients who had a personal or family history of atopy, there is one person who was diagnosed by AD. On the other two patients who were diagnosed by AD, there was no personal or family history of atopy. From the results of this study concluded that a history of atopy alone is not sufficient to establish the diagnosis of AD, but still can be asked to the patient as part of the anamnesa.

Keywords: history of atopy, Atopic Dermatitis, Allergic Rhinitis, Asthma