

PERBANDINGAN KEJADIAN DERMATITIS ATOPIK ANTARA BALITA ASI EKSKLUSIF DENGAN BALITA ASI NON EKSKLUSIF DI PUSKESMAS DANUREJAN I DAN II

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh
Andre Verdyandhika Hartono
41100057

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA

2014

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul

Perbandingan Kejadian Dermatitis Atopik antara Balita ASI Eksklusif dengan Balita ASI Non Eksklusif di Puskesmas Danurejan I dan II

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

Andre Verdyandhika Hartono

41100057

dalam ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana

dan dinyatakan DITERIMA

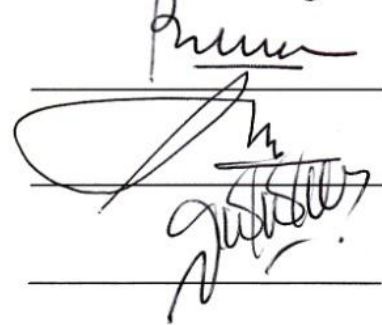
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 4 Juli 2014

Nama Dosen

1. dr. Margareta Yuliani, Sp.A
2. dr. JB Seebrot, Sp.PA (K)
3. dr. Devie Kristiani, M. Sc., Sp. A

Tanda Tangan



Yogyakarta, 15 Juli 2014

Disahkan Oleh:

Dekan,



Prof. dr. J.W. Siagian, Sp.PA

Wakil Dekan I Bidang Akademik,



dr. Sugianto, Sp.S, M.Kes, Ph.D

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

**Perbandingan Kejadian Dermatitis Atopik antara Balita ASI Eksklusif dengan
Balita ASI Non Eksklusif di Puskesmas Danurejan I dan II**

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 4 Juli 2014



Andre Verdyandhika Hartono

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Andre Verdyandhika Hartono

NIM : 41100057

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Perbandingan Kejadian Dermatitis Atopik antara Balita ASI Eksklusif dengan Balita ASI Non Eksklusif di Puskesmas Danurejan I dan II

Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah sebagaimana mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 4 Juli 2014

Yang menyatakan,



Andre Verdyandhika Hartono

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yesus Kristus atas berkat dan kasih-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Perbandingan Kejadian Dermatitis Atopik antara Balita ASI Eksklusif dengan Balita ASI Non Eksklusif di Puskesmas Danurejan I dan II". Tujuan dari penulisan skripsi adalah untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh derajat sarjana kedokteran di Universitas Kristen Duta Wacana. Didalam hal ini inspirasi, motivasi pemilihan judul diatas, adalah jumlah ibu yang memberikan ASI Eksklusif masih rendah, disamping pemahaman ibu tentang efek samping pemberian susu khususnya dermatitis atopik masih sangat rendah.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril dan materi baik secara langsung maupun tidak langsung kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai, terutama kepada yang terhormat :

1. Djohan, MEM., Ph.D selaku Rektor Universitas Kristen Duta Wacana.
2. Prof. dr. J.W Siagian, Sp.PA selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.
3. dr. Margareta Yuliani, Sp.A selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan saran dan arahan yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.

4. dr. JB. Soebroto, Sp.PA selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan masukan, kritik dan saran yang sangat bermanfaat dalam penyusunan skripsi ini.
5. dr. Devie Kristiani, M. Sc., Sp.A selaku dosen penguji yang telah menguji penulis dalam ujian skripsi.
6. Prof. Dr. dr Soebijanto selaku dosen penilai *Ethical Clearance* Fakultas Kedokteran UKDW yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
7. Dr. dr. Rizaldy Pinzon, M. Kes., SP.S selaku dosen penilai *Ethical Clearance* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
8. Seluruh dosen Fakultas Kedokteran UKDW yang telah mendidik dan membimbing penulis selama masa perkuliahan.
9. Seluruh staf non akademik Fakultas Kedokteran UKDW yang telah memberikan informasi dan membantu penulis selama masa perkuliahan.
10. Seluruh staf dan kader kesehatan Posyandu Balita yang ada di Puskesmas Danurejan I dan II yang telah membantu penulis dalam melakukan penelitian.
11. Orang tua penulis Budi Hartono dan Yeanne Sindawati yang selalu mendoakan, memberikan motivasi dan memberikan dukungan baik dari segi moril dan materi kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

12. Saudara penulis Ivan Firnanda Hartono, Vinancya Firdianty Hartono dan Dessy yang selalu memberikan motivasi, dukungan moril dan doa kepada penulis.
13. Seluruh teman-teman Fakultas Kedokteran UKDW dan teman-teman angkatan 2010 yang telah menemani dan mendukung penulis dalam suka dan duka selama 4 tahun.
14. Seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh sebab itu dengan segala kerendahan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan skripsi ini. Namun Penulis merasakan manfaat lewat proses penelitian Karya Tulis ini dapat lebih mendewasakan profesionalitas kognitif, skill, afektif menuju kesarjanaan Saya, khususnya pengalaman komunikasi penyuluhan penelitian di masyarakat untuk melanjutkan pendidikan menjadi dokter dan *long life learner*. Penulis berharap agar skripsi ini bermanfaat bagi Fakultas Kedokteran UKDW dan pembaca.

Yogyakarta, 4 Juli 2014

Penulis,

Andre Verdyandhika Hartono

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Pertanyaan Penelitian	5
D. Tujuan Penelitian	6
E. Manfaat Penelitian	6
F. Keaslian Penelitian.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS

A. Tinjauan Pustaka	11
1. ASI	11
2. Kandungan ASI Eksklusif	13
3. Manfaat ASI Eksklusif	15
4. Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap Dermatitis Atopik ..	17
5. Dermatitis Atopik	19
6. Patogenesis	20
7. Faktor Pencetus	21
8. Gambaran Klinis	22
9. Diagnosis	24
B. Kerangka Konsep penelitian	26
C. Hipotesis Penelitian	26

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian	27
B. Waktu dan Tempat Penelitian	28
C. Populasi dan Teknik Pengambilan Sampel	28
1. Populasi	28
2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	28
3. Jumlah Sampel	29
4. Cara Pengambilan Sampel	29
D. Bagan Alur Penelitian	30

E. Variabel Penelitian	31
F. Definisi Operasional.....	31
G. Instrumen Penelitian.....	31
H. Teknik Pengumpulan Data	32
I. Teknik Analisis Data.....	33

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	34
B. Pembahasan.....	41

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	53
B. Saran.....	54

Daftar Pustaka	55
-----------------------------	-----------

DAFTAR TABEL

TABEL 1 : Data Penelitian	9
TABEL 2 : Ringkasan Penelitian.....	9
TABEL 3 : Keaslian Penelitian.....	10
TABEL 4 : Komposisi Kandungan ASI.....	14
TABEL 5 : Perbandingan Kandungan ASI dan Susu Sapi	15
TABEL 6 : Komponen ASI dan Fungsinya	17
TABEL 7 : Waktu Pelaksanaan Penelitian	28
TABEL 8 : Perbandingan Jenis Kelamin Balita.....	40
TABEL 9 : Perbandingan Kejadian Dermatitis Atopik	40
TABEL 10 : Daftar Jawaban Responden tentang Kuesioner	41

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 1	: Gambaran Dermatitis Atopik secara Makroskopis.....	23
GAMBAR 2	: Gambaran Dermatitis Atopik secara Mikroskopis	23
GAMBAR 3	: Kerangka Teori.....	25
GAMBAR 4	: Kerangka Konsep Penelitian	26
GAMBAR 5	: Skema Penelitian	30
GAMBAR 6	: Prosentase Pengetahuan Ibu tentang Perda Puting Laktasi .	34
GAMBAR 7	: Prosentase Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif	35
GAMBAR 8	: Prosentase ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif	36
GAMBAR 9	: Prosentase Balita yang Terkena Dermatitis Atopik.....	36
GAMBAR 10	: Prosentase Balita yang Tidak Terkena Dermatitis Atopik ...	37
GAMBAR 11	: Prosentase Usia Anak yang Terkena Dermatitis Atopik	38
GAMBAR 12	: Prosentase Lokasi Lesi	38
GAMBAR 13	: Prosentase Riwayat Atopi Orang Tua	39
GAMBAR 14	: Risiko Alergi pada Bayi.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 : Surat Keterangan Kelaikan Etik	59
LAMPIRAN 2 : Surat Permohonan Izin Penelitian.....	60
LAMPIRAN 3 : Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan.....	61
LAMPIRAN 4 : Surat Izin Penelitian Dinas Perizinan	62
LAMPIRAN 5 : Inform Consent	63
LAMPIRAN 6 : Kuesioner	64
LAMPIRAN 7 : Data Mentah.....	69
LAMPIRAN 8 : Daftar Riwayat Hidup.....	73

ABSTRAK

Dermatitis atopik merupakan salah satu penyakit alergi yang ditandai dengan peradangan kronis pada kulit, sering terjadi pada bayi yang baru lahir dan dapat berlanjut hingga usia 5 tahun. Timbulnya penyakit dermatitis atopik dapat dicetuskan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pemberian ASI Non Eksklusif kepada bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan kejadian dermatitis atopik pada balita yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan balita yang mendapatkan ASI Non Eksklusif. Penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan rancangan penelitian *cross sectional* yang dilakukan Puskesmas Danurejan I dan II dengan jumlah sampel sebanyak 85 responden. Data pemahaman dan pemberian ASI Eksklusif serta riwayat dermatitis atopik diperoleh dari kuesioner *pre-post test*, penyuluhan dan dengan memeriksa langsung kondisi anak. Analisis statistik yang digunakan adalah uji *chi square* dengan IK90%. Dari 85 responden terdapat 63.2% anak tanpa riwayat dermatitis atopik yang mendapatkan ASI Eksklusif dan 31.8% anak tanpa riwayat dermatitis atopik yang mendapat ASI Non Eksklusif, kemudian terdapat 31.6% anak dengan dermatitis atopik yang mendapat ASI Eksklusif dan 68.4% anak dengan dermatitis atopik yang mendapatkan ASI Non Eksklusif. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif pada waktu bayi dengan angka kejadian dermatitis atopik pada balita (IK90%, $p=0.004$). Kesimpulan : Angka kejadian dermatitis atopik pada balita yang mendapatkan ASI Eksklusif pada waktu bayi lebih rendah jika dibandingkan dengan angka kejadian dermatitis atopik pada balita yang mendapat ASI Non Eksklusif pada waktu bayi.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, ASI Non Eksklusif, Dermatitis Atopik

ABSTRACT

Atopic Dermatitis is one of allergic illness manifested by acute inflammatory of the skin, commonly occurs to a infant and could continue to the age of 5 years. The occurrence of Atopic Dermatitis could be caused by some factors, one of them is by giving non-exclusive breastfeeding to the baby. The purpose of this research is to reveal the comparison of the occurrence of Acute Dermatitis between the baby that received exclusive breastfeeding and the non-exclusive ones. This observation wasn't the experimental one using the Cross sectional observation done by people health provider of Danurejan I and II with a total of 85 respondent. Data of understanding and the Exclusive Breastfeeding and history of Atopic Dermatitis are received directly from the questionnaire, pre-post test, elucidation and by examining the condition of the children directly. Analysis of the statistic being used is the Chi Square method with CI90%. From 85 respondent 68.2% of them were without any sign of Atopic Dermatitis history from the Exclusive ones and 31.8% of the children without Atopic Dermatitis is from the non-exclusive ones, then there was occurrence of Atopic Dermatitis of 31.6% of the babies that received the exclusive ones and 68.4% of the babies were received the non-exclusive ones. There is a connection between the giving of Exclusive Breastfeeding of babies with a number of Atopic Dermatitis occurrence to the below 5 years babies (CI90%, $p=0.004$). Conclusion : The number of Atopic Dermatitis occurrence of baby below 5 years old that received Exclusive Breastfeeding is lower compared to Atopic Dermatitis of the non-Exclusive ones.

Keywords : Exclusive Breastfeeding, Non-Exclusive Breastfeeding, Atopic Dermatitis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Alergi merupakan penyakit yang sering terjadi pada balita. Prevalensi alergi di beberapa negara pada dua dekade terakhir mengalami peningkatan. Akan tetapi di negara maju angka kejadian dermatitis atopik sekitar 15% sampai 30% dari seluruh populasi (Nurani dkk., 2009). Dermatitis atopik merupakan salah satu penyakit alergi dimana didapatkan adanya peradangan yang kronis pada kulit, dan sering terjadi pada bayi dan anak hingga usia 5 tahun. Sedangkan pada orang dewasa angka kejadian dermatitis atopik kurang dari 5% (Arshad *et al.*, 2006).

Dermatitis atopik umumnya berkaitan dengan reaksi alergi yang disebabkan oleh *immunoglobulin E* (IgE) (Sidabutar dkk., 2011). Bayi atau balita yang terkena dermatitis atopik akan berkembang menjadi rhinitis alergi dan atau asma pada waktu memasuki usia anak-anak, proses ini disebut sebagai *atopic march* (Kliegman *et al.*, 2011).

Di negara maju seperti Amerika Serikat, Eropa, Jepang, dan Australia prevalensi dermatitis atopik pada anak mencapai 10 sampai 20%, sedangkan pada orang dewasa sebesar 1 sampai 3%. Di negara agraris seperti Cina, Eropa Timur dan Asia tengah, prevalensi dermatitis atopik jauh lebih rendah, yakni sekitar 5 sampai 8%, karena sebagian besar penduduk negara agraris masih memberikan ASI secara eksklusif (Djuanda., 2009). Dermatitis atopik merupakan penyakit

alergi yang timbul pada tahun pertama kehidupan dan insidensinya akan menurun seiring bertambahnya usia, karena dermatitis atopik yang berlanjut hingga usia diatas 5 tahun akan berkembang menjadi asma dan rhinitis alergi (Sidabutar dkk., 2011).

Dermatitis atopik cenderung diturunkan, jika salah satu orang tua mengalami atopi, maka lebih dari separuh jumlah anak akan mengalami gejala alergi sampai usia 2 tahun, dan meningkat sampai 79% bila kedua orang tua menderita atopi. Resiko anak untuk mewarisi dermatitis atopik lebih tinggi bila ibu yang menderita atopi (Asma bronchial, rhinitis alergi, dermatitis atopik dan konjungtivitis alergi) dibandingkan dengan ayah, karena ibu memiliki gen yang lebih dominan dibandingkan dengan ayah, sehingga jika terjadi kelainan pada gen maka akan lebih mudah diturunkan ke anak (Djuanda., 2009).

Tetapi jika dermatitis yang dialami oleh ibu berlanjut hingga dewasa, maka resiko untuk mewariskannya kepada anaknya akan menjadi 50%, karena dermatitis yang berlanjut hingga dewasa akan cenderung menurun dan sembuh setelah usia 30 tahun (Djuanda., 2009). Pada beberapa penelitian menyebutkan bahwa dermatitis atopik sering dikaitkan dengan alergi oleh makanan tertentu, seperti telur dan ikan yang merupakan penyebab utama terjadinya alergi (Nurani dkk., 2008).

Untuk memenuhi asupan nutrisi pada bayi dapat diperoleh dengan cara pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif. Menurut PP Nomor 33 Tahun 2012, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai usia 6 bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan

atau minuman lain. Pemberian ASI eksklusif pada bayi sangat dianjurkan, karena immunoglobulin yang terdapat pada ASI dapat mencegah terjadinya resiko alergi dan menjamin kesehatan bayi secara optimal (Depkes., 2012).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010 menunjukkan presentase jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif selama 6 bulan di Indonesia berkisar 15,3% (Depkes., 2011). Sedangkan di Negara Kanada pada tahun 2007 jumlah ibu yang memberi ASI eksklusif kepada bayi mereka selama 6 bulan sekitar 23% dan 25% ibu menghentikan pemberian ASI eksklusif dengan alasan jumlah susu yang dikeluarkan tidak mencukupi (Mannion *et al.*, 2013).

Berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2004 sampai 2009, menunjukkan presentase pemberian ASI eksklusif pada seluruh bayi berusia dibawah 6 bulan menurun dari 62,6% pada tahun 2004 menjadi 59,5% pada tahun 2009. Begitu juga dengan bayi yang mendapat ASI eksklusif selama 6 bulan juga menurun dari 31,4% tahun 2005 menjadi 18,9% pada tahun 2009 (Kemenkes., 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dyah Ayu Inayati menyebutkan bahwa hampir 42 % ibu tidak memberikan ASI kepada bayi mereka pada 1 jam pertama setelah melahirkan dan sekitar 72 % memberikan ASI 6 jam setelah melahirkan, karena masih rendahnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemberian ASI kepada bayi (Inayati., 2012).

Pemberian susu formula kepada bayi dapat meningkatkan terjadinya morbiditas dan mortalitas pada bayi, karena susu formula tidak mengandung immunoglobulin yang terdapat dalam ASI, sehingga karena kondisi tersebut,

maka resiko terjadinya infeksi pada bayi akan meningkat. Penggunaan susu formula di negara berkembang dapat menyebabkan terjadinya diare akibat infeksi, kandidiasis atau moniliasis pada mulut dan marasmus (Narendra dkk., 2002).

ASI juga mengandung mineral dan enzim untuk pencegahan penyakit serta antibodi yang lebih efektif dibandingkan dengan kandungan yang terdapat dalam susu formula (Depkes., 2011). Selain itu di dalam ASI juga terdapat *Secretory IgA* (sIgA) yang berperan sebagai antibodi untuk melawan bakteri dan virus serta melindungi bayi dari resiko terkena alergi (Riordan., 2005). sIgA dapat melapisi usus bayi yang masih tipis dan belum rapat, sehingga zat alergen tidak dapat masuk ke dalam tubuh bayi (Prasetyono., 2012).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Snijders disebutkan bahwa dengan memberi ASI secara eksklusif selama 1 sampai 6 bulan dapat menurunkan resiko terjadinya dermatitis atopik hingga usia 2 tahun (Snijders *et al.*, 2007). Selanjutnya berdasarkan penelitian Kull disebutkan bahwa dengan pemberian ASI eksklusif selama minimal 4 bulan dapat mengurangi resiko terkena dermatitis atopik hingga usia 4 tahun (Kull *et al.*, 2005). Kemudian berdasarkan penelitian Lowe disebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan tanda awal penyakit atopik sebesar 28% (Lowe *et al.*, 2005). Karena pada penelitian sebelumnya telah dijelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi resiko dermatitis atopik. Maka penulis melakukan penelitian ini untuk melengkapi penelitian sebelumnya, dengan melihat perbandingan kejadian dermatitis atopik antara anak yang diberi ASI eksklusif dan yang tidak diberi ASI eksklusif.

B. Rumusan Masalah

1. Jumlah Ibu yang memberi ASI eksklusif selama 6 bulan masih rendah.
2. Angka kejadian dermatitis atopik di Indonesia yang masih cukup tinggi.
3. Pemberian ASI secara Eksklusif dapat mengurangi resiko terjadinya dermatitis atopik pada balita.

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana riwayat pemberian ASI pada anak di puskesmas Danurejan I dan II?
2. Bagaimana pemahaman ibu-ibu posyandu tentang perbedaan ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif ?
3. Bagaimana pemahaman ibu tentang dermatitis atopik dan hubungan dermatitis atopik dengan ASI Eksklusif ?
4. Bagaimana perbandingan kejadian dan manifestasi klinis dermatitis atopik antara balita ASI eksklusif dengan balita ASI non eksklusif dan sudahkah ibu mempertimbangkan efek samping dari pemberian susu formula ?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pemahaman dan riwayat pemberian ASI Eksklusif, angka kejadian dermatitis atopik dan perbandingan antara pemberian ASI eksklusif dengan ASI non eksklusif terhadap penyakit dermatitis atopik pada balita.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui perbandingan antara pemberian ASI eksklusif dengan ASI non eksklusif terhadap jumlah kejadian dermatitis atopik pada balita di Puskesmas Darurejan I dan II.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Proses Penelitian

a. Kognitif

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak tentang manfaat pemberian ASI eksklusif untuk mengurangi resiko terjadinya dermatitis atopik pada balita serta dapat dijadikan sebagai masukan bagi penelitian selanjutnya.

b. Afektif

Membangun sikap ramah dan hormat kepada semua pihak yang terlibat dalam proses melakukan penelitian.

c. Psikomotor

1. Menambah keterampilan dalam melakukan penelitian ilmiah khususnya kesehatan masyarakat.
2. Mengembangkan dan melatih kemampuan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat.
3. Menambah kemampuan dalam melakukan proses komunikasi dengan masyarakat dan pihak institusi terkait.
4. Menambah kemampuan menganalisis dan mengekspresikan ilmu pengetahuan tekstual, kontekstual, masukan eksplisit dan implisit dari pembimbing ke dalam Karya Tulis.

2. Manfaat Hasil Penelitian

- Mendukung Pemda tentang penyediaan ruang laktasi untuk Ibu menyusui di tempat kerja.
- Mengetahui angka kejadian dermatitis atopik dan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.
- Meningkatkan kesadaran para ibu yang memiliki bayi untuk memberikan ASI eksklusif selama minimal 6 bulan dan untuk mencegah terjadinya dermatitis atopik pada balita.

F. Keaslian Penelitian

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Kull disebutkan bahwa dengan pemberian ASI eksklusif selama minimal 4 bulan dapat mengurangi resiko

terkena dermatitis atopik hingga usia 4 tahun (Kull *et al.*, 2005). Selanjutnya berdasarkan penelitian Lowe disebutkan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan tanda awal penyakit atopik sebesar 28% (Lowe *et al.*, 2005). Kemudian berdasarkan penelitian Suryati disebutkan bahwa 26% anak yang menderita asma ditemukan memiliki riwayat dermatitis atopik sebelumnya (Suryati dkk., 2006). Sedangkan berdasarkan penelitian Snijders disebutkan bahwa dengan memberi ASI secara eksklusif dapat menurunkan resiko terjadinya dermatitis atopik hingga usia 2 tahun (Snijders *et al.*, 2007).

Perbedaan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis terletak pada jumlah populasi dan sampel yang digunakan, usia sampel yang diteliti, metode penelitian dan variabel penelitian yang digunakan. Selain itu karena pada penelitian sebelumnya telah dijelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi resiko dermatitis atopik. Maka penulis melakukan penelitian ini untuk melengkapi penelitian sebelumnya, dengan melihat perbandingan kejadian dermatitis atopik antara anak yang diberi ASI eksklusif dengan yang tidak diberi ASI eksklusif dan melihat pemahaman Ibu terhadap adanya Perda tentang penyediaan ruang laktasi di tempat kerja.

Tabel 1: Data Penelitian

Penelitian	Judul	Sampel	Metode	Hasil
Kull et al, 2005	<i>Breast feeding reduces the risk for childhood eczema</i>	4089	Kohort	Pemberian ASI eksklusif selama 4 bulan dapat mengurangi resiko dermatitis atopik
Lowe et al, 2006	<i>Atopic disease and breast feeding cause or consequence</i>	620	Kohort	Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan tanda awal penyakit atopik sebesar 28%
Suryati dkk, 2006	<i>The prevalence of atopic dermatitis history in asthmatic children</i>	90	Potongan lintang	26% anak yang menderita asma ditemukan memiliki riwayat dermatitis atopik sebelumnya
Snijders et al, 2007	<i>Breast feeding duration and infant atopic manifestations</i>	2705	Kohort	Terdapat hubungan antara pemberian ASI secara eksklusif dengan penurunan resiko dermatitis atopik hingga usia 2 tahun

Tabel 2: Ringkasan Penemuan

Penelitian	Ringkasan
Kull et al, 2005	ASI eksklusif selama lebih dari 4 bulan mengurangi resiko dermatitis atopik pada usia 4 tahun ([OR], 0.78; 95% CI, 0.63-0.96). Penurunan resiko paling banyak pada anak yang terkena dermatitis atopik awal pada usia 2 tahun dan menetap hingga usia 4 tahun (OR, 0.59; 95% CI, 0.45-0.77).
Lowe et al, 2006	Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan timbulnya tanda-tanda awal penyakit atopik sebesar 28% (OR, 0.75; 95% CI, 0.53-0.97 P=0.29)
Suryati dkk, 2006	Riwayat dermatitis atopik ditemukan pada anak yang menderita asma, sebanyak 26% dan memiliki keluarga yang memiliki riwayat penyakit atopik khususnya asma. Adanya keluarga yang merokok dan ibu yang mengkonsumsi makanan yang mengandung allergen turut memicu timbulnya dermatitis atopik
Snijders et al, 2007	Terdapat hubungan antara lama pemberian ASI eksklusif dengan penurunan resiko dermatitis atopik pada ibu tanpa riwayat alergi ($P_{trend} = 0.01$), pada ibu yang memiliki riwayat alergi bukan asma lama pemberian ASI sedikit menurunkan resiko dermatitis atopik ($P_{trend} = 0.14$)

Tabel 3: Keaslian Penelitian

Penelitian	Judul	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan
Kull et al, 2005	<i>Breast feeding reduces the risk for childhood eczema</i>	Jumlah populasi dan sampel pada anak usia 2 bulan; 1 tahun; 2 dan 4 tahun, metode penelitian, variabel yang diteliti, uji sensitisasi dan faktor genetik keluarga
Lowe et al, 2006	<i>Atopic disease and breast feeding cause or consequence</i>	Populasi dan sampel pada bayi baru lahir hingga usia 2 tahun, metode penelitian, variabel penelitian, tes alergi, riwayat alergi dan penyakit yang diderita keluarga
Suryati dkk, 2006	<i>The prevalence of atopic dermatitis history in asthmatic children</i>	Populasi dan sampel yang digunakan, variabel penelitian, jenis kelamin, status imunisasi, pemberian makanan padat, onset asma pada anak dan riwayat atopi keluarga
Snijders et al, 2007	<i>Breast feeding duration and infant atopic manifestations</i>	Populasi dan sampel yang digunakan, metode penelitian, variabel penelitian, pengukuran IgE, tes alergi, riwayat penggunaan antibiotik, riwayat alergi saudara kandung dan tingkat pendidikan

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapat hasil sebagai berikut :

- 1) Tingkat pemahaman ibu mengenai perbedaan ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif tinggi.
- 2) Tingkat pemahaman ibu mengenai dermatitis atopik dan hubungan ASI Eksklusif dengan dermatitis atopik sangat rendah.
- 3) Penyuluhan disertai *pre* dan *post test* dapat menggali dan meningkatkan pemahaman mengenai perbedaan ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif, dermatitis atopik bahkan hubungan dermatitis atopik dengan ASI Eksklusif praktis baru dipahami secara definitis setelah *post test* dan penyuluhan.
- 4) Jumlah Ibu yang memberikan ASI Eksklusif di Puskesmas Danurejan I dan II sudah tinggi, yakni sebanyak 60% dari total 85 responden.
- 5) Angka kejadian dermatitis atopik pada balita yang mendapatkan ASI Eksklusif lebih rendah dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI Non Eksklusif.

B. Saran

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan desain penelitian yang berbeda, yaitu dengan menggunakan desain kohort atau *case control* dan menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian dermatitis atopik pada balita.

@UKDW

DAFTAR PUSTAKA

AAP. (2013) *Breastfeeding and the Use of Human Milk: American Academy of Pediatrics* (AAP), 129(3), Pp. 17-1

Akib, Arwin AP., Munasir, Zakiudin., Kurniati, Nia. (2010) *Buku Ajar Alergi Imunologi Anak*, Edisi kedua. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia

Arshad, S. Hasan., Holgate. Stephen. T., Adkinson. N. Franklin. Jr. & Babu. K. Suresh. (2006) *An Atlas of Investigation and Management Allergy*. United Kingdom: Clinical Publishing. Oxford

Behrman. Richard. E., Kliegman. Robert. M. & Arwin. Ann. M. (1999) *Ilmu Kesehatan Anak Nelson*. Edisi ke 15. Volume 1. Widha. A. Samik. Ed. Jakarta: EGC

Depkes RI. (2009) *Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan 2007-2011*. <http://www.depkes.go.id> Diperoleh tanggal 13 Juni 2013.

Depkes RI. (2011) *Banyak Suali Manfaat ASI bagi Bayi dan Ibu*. <http://www.depkes.go.id>. Diperoleh tanggal 13 Juni 2013.

Depkes RI. (2012) *ASI Eksklusif Ingin Bayi Secerdas Einstein?*. <http://www.depkes.go.id> Diperoleh tanggal 25 Juli 2013.

Djuanda, Adhi., Hamzah, Mochtar. & Aisah, Siti. eds. (2010) *Ilmu penyakit kulit dan kelamin*. edisi ke 5. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Pp.147-138

Fitzpatrick. Thomas. B. (2009) *Fitzpatrick's Color Atlas & Synopsis of Clinical Dermatology*. 6th ed. Wolff. Klaus. & Johnson. Richard Allen. eds. USA: Mcgraw-Hill Companies

Guyton. Arthur. C & Hall. John. E. (2007) *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi ke 11. Rachman, Luqman Yanuar., Hartanto, Huriawati., Novrianti, Andita & Wulandari, Nanda. eds. Irawati., Ramadhani, Dian., Indriyani, Fara., Dany, Frans., Nuryanto, Imam., Rianti, Srie Sisca Prima., Resmisari, Titiek & Suyono, Joko. Alih bahasa. Jakarta: EGC

Inayati. Dyah Ayu., Scherbaum. Veronika., Purwestri. Ratna Chrismiari., Hormann. Elizabeth., Wirawan. Nia Novita., Suryantan. Julia., Hartono. Susan., Bloem. Maurice Alexander., Pangaribuan. Rosnani Verba., Biesalski. Hans Konrad., Hoffmann. Volker & Bellows. Anne Camila. (2012) *Infant feeding*

practices among mildly wasted children a retrospective study on Nias island Indonesia: *International Breastfeeding Journal*, 7(1), Pp. 9-1

Kemendes RI. (2010) *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial Pedoman Praktis Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan, Pp. 54-52

Kliegman, Robert. M., Stanton, Bonita. F., St. Geme III, Joseph. W., Schor, Nina. F. & Behrman, Richard. E. (2011) *Nelson Textbook of Pediatrics*. 19th ed. United States of America: Elsevier Saunders

Kull, Inger., Böhme, Maria., Wahlgren, Carl Fredrik., Nordvall, Lennart., Pershagen, Göran. & Wickman, Magnus. (2005) Breast feeding reduces the risk for childhood eczema: *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 116(3), Pp. 661-657

Lowe, Adrian. J., Carlin, John. B., Bennett, Catherine. M., Abramson, Michael. J., Hosking, Clifford. S., Hill, David. J. & Pham-Anh, S. (2006) Atopic disease and breast feeding cause or consequence: *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 117(3), Pp. 687-682

Mannion. Cynthia. A., Hobbs. Amy. L., McDonald. Sheila. W. & Tough. Suzanne. C. (2013) Maternal perception of partner support during breastfeeding: *International Breastfeeding Journal*, 7(4), Pp. 7-1

Marimbi. Hanum. (2010) *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika

Maritalia. Dewi. (2012) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Mohrbacher. Nancy & Tackett. Kathleen Kendal. (2005) *Breastfeeding Made Simple Seven Natural Laws for Nursing Mothers*. Oakland: New Harbinger Publications

Narendra, Moersintowati. B., Sularyo, Titi. S., Soetjiningsih., Suyitno, Hariyono. & Ranuh, IG. N. Gde. eds. (2002) *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: CV. Sagung Seto. Pp. 24

Notoadmojo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Novak. Natalija., Bieber. Thomas. & Leung. Donald. Y. M. (2003) Immune mechanisms leading to atopic dermatitis: *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 112(6), Pp. S128

Nurani, Neti., Prawirohartono, Endy Paryanto. & Wahab, A. Samik. (2008) Effect of egg avoidance diet by nursing mothers on the incidens of atopic dermatitis in infants: *Paediatrica Indonesiana*, 48(2), Pp. 75-71

Nwaru, Bright. I., Takkinen, Hanna Mari., Niemelä, Onni., Kaila, Minna., Erkkola, Maijaliisa., Ahonen, Suvi., Haapala, Anna Maija., Kenward, Michael. G., Pekkanen. Juha., Lahesmaa, Riitta., Kere, Juha., Simell, Olli., Veijola, Riitta., Ilonen, Jorma., Hyöty, Heikki., Knip, Mikael. & Virtanen, Suvi. M. (2013) Timming of infant feeding in relation to childhood asthma and allergic diseases: *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 131(1), Pp. 86-78

Perdana, Nanan Surya., Setiabudiawan, Budi., Kartasasmita, Cissy B (2010) The association between initial solid food and atopy in children with or without family history of atopic disease: *MKB*, 42(1), Pp. 31-27

Prasetyono. Dwi Sunar. (2012) *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Diva Press

Riordan. Jan. (2005) *Breastfeeding and Human Lactation*. 3rd ed. Canada: Jones and Bartlett Publishers

Sastroasmoro, Sudigdo & Ismael Sofyan. (2011) *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke 4. Jakarta CV. Sagung Seto, Pp. 144-130

Sauer. Gordon. C. (2000) *Saunder's Manual of Skin Diseases*. 8th ed. Hall. John. C. ed. Lippincott William & Wilkins Publisher

Sherwood, Lauree. (2011) *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Edisi ke 6. Yesdelita, Nella. Ed. Perdit, Brahm. U. alih bahasa. Jakarta: EGC

Sidabutar, Sonang. Manazir, Zakiudin., Pulungan, Aman. B., Hendarto, Aryono., Tumelaka, Man. R. & Firman, Kemas. (2011) Sensitisasi allergen makanan dan hirupan pada anak dermatitis setelah mencapai usia 2 tahun: *Sari Pediatri*, 13(2), Pp. 151-147

Silvers. Karen. M., Frampton. Chris. M., Wickens. Kristin., Pattemore. Philip. K., Ingham. Tristram., Fishwick. David., Crane. Julian., Town. G. Ian & Epton. Michael. J. (2012) Breastfeeding protects against current asthma up to 6 years of age: *Journal of Pediatri*, 160(6), Pp. 996-991

Snijders. Bianca. E. P., Thijs. Carel., Dagnelie. Peter. C., Stelma. Foekje. F., Mommers. Monique., Kummeling. Ischa., Penders. John., Ree. Ronald van. & Brandit. Piet. A. van den. (2007) Breast feeding duration and infant atopic manifestations: *Journal of Pediatri*, 151, Pp. 351-347

Suryati, Rifda., Akib, Arwin. A.P., Boediman, I. & Latief, Abdul. (2006) The prevalence of atopic dermatitis history in asthmatic children: *Paediatrica Indonesiana*, 46(7-8), Pp. 169-164

White. Adrienne. L., Carrara. Verena. I., Paw. Moo Khoo., Malika., Dahbu. ColleyPaw., Gross. Mechthild. M., Stuetz. Wolfgang., Nosten. Francois. H & McGready. Rose. (2012) High initiation and long of breastfeeding despite absence of early skin to skin contact in Karen refugees on the Thai-Myanmar border: *International Breastfeeding Journal*, 7(1), Pp. 13-1

WHO. (2012). *10 Facts on Breastfeeding*. <http://www.who.int>. Diperoleh tanggal 13 Juni 2013.

@UKDWN