

SKRIPSI

**KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI DAN KLINIS
PASIEN DERMATITIS ATOPIK DI POLIKLINIK
DERMATOLOGI, VENEROLOGI, DAN ESTETIKA
RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**



**SYIFA SALSABILA PUTERI NURSYAH
04011282126082**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI DAN KLINIS PASIEN DERMATITIS ATOPIK DI POLIKLINIK DERMATOLOGI, VENEROLOGI, DAN ESTETIKA RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



**SYIFA SALSABILA PUTERI NURSYAH
04011282126082**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI DAN KLINIS
PASIEN DERMATITIS ATOPIK DI POLIKLINIK
DERMATOLOGI, VENEROLOGI, DAN ESTETIKA RSUP DR.
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh:

Syifa Salsabila Puteri Nursyah
04011282126082

Palembang, 09 Desember 2024
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

Prof. dr. Soenarto K, Sp.D.V.E., Subs. D.A., FINS DV, FAADV
NIP. 194609111977031002



Pembimbing II

Dr. dr. Fifa Argentina, Sp.D.V.E., Subs.D.T., FINS DV, FAADV
NIP. 1978061122005012006



Penguji I

dr. Inda Astri Arvani, Sp.D.V.E., Subs. D.A., FINS DV, FAADV
NIP. 198110232012122002



Penguji II

dr. Venny Larasati, M.Biomed
NIP. 198510272009122006

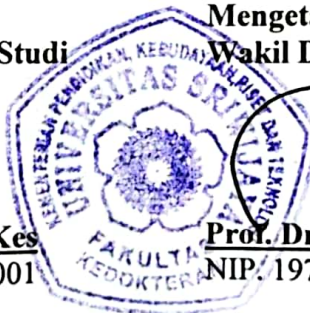


Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



Dr. dr. Susilawati, M. Kes
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr Irfannuddin, Sp.KO., M. Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi dengan judul “Karakteristik Sosiodemografi dan Klinis Pasien Dermatitis Atopik di Poliklinik Dermatologi, Venerologi, dan Estetika RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 09 Desember 2024.

Palembang, 09 Desember 2024.

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

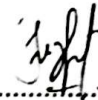
Pembimbing I

Prof. dr. Soenarto K, Sp.D.V.E., Subs. D.A., FINSDV, FAADV
NIP. 194609111977031002



Pembimbing II

Dr. dr. Fifa Argentina, Sp.D.V.E., Subs.D.T., FINSDV, FAADV
NIP. 1978061122005012006



Penguji I

dr. Inda Astri Arvani, Sp.D.V.E., Subs. D.A., FINSDV, FAADV
NIP. 198110232012122002



Penguji II

dr. Venny Larasati, M.Biomed
NIP. 198510272009122006



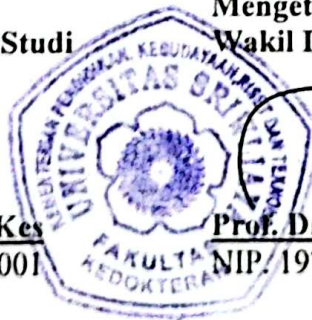
Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



Dr. dr. Susilawati, M. Kes
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Prof. Dr. dr Irfamuddin, Sp.KO.,M. Pd.
NIP. 197306131999031001



HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Syifa Salsabila Puteri Nursyah

NIM : 04011282126082

Judul : Karakteristik Sosiodemografi dan Klinis Pasien Dermatitis Atopik di Poliklinik Dermatologi, Venerologi, dan Estetika RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 09 Desember 2024



Syifa Salsabila Puteri Nursyah

ABSTRAK

KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI DAN KLINIS PASIEN DERMATITIS ATOPIK DI POLIKLINIK DERMATOLOGI, VENEROLOGI, DAN ESTETIKA RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Latar belakang: Dermatitis atopik (DA) adalah penyakit kulit inflamasi kronis yang sangat gatal dan menimbulkan beban yang signifikan terhadap sumber daya perawatan kesehatan dan kualitas hidup pasien. Publikasi DA masih sangat terbatas di provinsi Sumatera Selatan, khususnya kota Palembang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik sosiodemografi dan klinis pasien DA di Poliklinik Dermatologi, Venerologi, dan Estetika RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2019-Agustus 2024.

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Subjek penelitian adalah seluruh pasien DA baru yang tercatat dalam rekam medis di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2019- Agustus 2024 yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dan dianalisis menggunakan SPSS versi 26.

Hasil: Dari 91 sampel, distribusi usia didominasi fase remaja dan dewasa (63,7%), jenis kelamin perempuan (61,5%), keluhan utama gatal (50,5%). Mayoritas tidak memiliki riwayat atopi personal (69,2%) dan (76,9%) tidak memiliki riwayat atopi pada keluarganya. Lokasi lesi fase infantil mayoritas ditemukan di trunkus (62,5%), fase anak di kruris (64%) dan fase remaja dan dewasa di pedis (55,1%). Terapi topikal dan sistemik paling banyak digunakan adalah pelembap (71,4%) dan antihistamin (80,2%).

Kesimpulan: Mayoritas pasien DA berada pada kelompok fase remaja dan dewasa, berjenis kelamin perempuan, datang dengan keluhan utama gatal. Mayoritas pasien tidak memiliki riwayat atopi personal dan pada keluarganya. Lokasi lesi terbanyak pada fase infantil di trunkus, fase anak di kruris, dan fase remaja dan dewasa di pedis. Terapi topikal paling banyak adalah pelembap dan terapi sistemiknya antihistamin.

Kata kunci: Dermatitis atopik, Karakteristik Sosiodemografi, Klinis

ABSTRACT

SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF ATOPIC DERMATITIS PATIENTS IN THE DERMATOLOGY, VENEROLOGY, AND AESTHETICS POLYCLINIC OF DR. MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL PALEMBANG

Background: Atopic dermatitis (AD) is a chronic, highly itchy inflammatory skin disease that places a significant burden on healthcare resources and patient quality of life. Publication of AD is still very limited in the province of South Sumatra, especially the city of Palembang. This study aims to determine the sociodemographic and clinical characteristics of AD patients at the Dermatology, Venereology, and Aesthetics Polyclinic of Dr. Mohammad Hoesin Hospital, Palembang for the period January 2019-August 2024.

Methods: This type of research is descriptive observational with a cross-sectional approach. The subjects of the study were all new AD patients recorded in the medical records at Dr. Mohammad Hoesin Palembang General Hospital for the period January 2019-August 2024 who met the inclusion criteria. Sampling used the total sampling technique and was analyzed using SPSS version 26.

Results: Of the 91 samples, the age distribution was dominated by adolescent and adult phases (63.7%), female gender (61.5%), and the main complaint was itching (50.5%). The majority had no personal history of atopy (69.2%) and (76.9%) had no history of atopy in their families. The location of the infantile phase lesions was mostly found on the trunk (62,5%), the child phase on the cruris (64%) and the adolescent and adult phase on the pedis (55,1%). The most commonly used topical and systemic therapies were moisturizers (71,4%) and antihistamines (80,2%).

Conclusion: The majority of AD patients are in the adolescent and adult phase groups, female, presenting with the main complaint of itching. The majority of patients have no personal or family history of atopy. The location of the most lesions in the infantile phase is on the trunk, the child phase is on the cruris, and the adolescent and adult phases are on the pedis. The most topical therapy is moisturizer and systemic therapy is antihistamine.

Keywords: Atopic dermatitis, Characteristics Sociodemographic, Clinic

RINGKASAN

KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI DAN KLINIS PASIEN DERMATITIS ATOPIK DI POLIKLINIK DERMATOLOGI, VENEROLOGI, DAN ESTETIKA RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
Karya Tulis Ilmiah berupa Skripsi, 09 Desember 2024

Syifa Salsabila Puteri Nursyah; dibimbing oleh Prof. dr. Soenarto K, Sp.D.V.E., Subs. D.A., FINS DV, FAADV dan Dr. dr. Fifa Argentina, Sp.D.V.E., Subs.D.T., FINS DV, FAADV.

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

xvii + 58 halaman, 12 tabel, 6 gambar, 6 lampiran

Dermatitis atopik (DA) adalah penyakit kulit inflamasi kronis yang sangat gatal dan menimbulkan beban yang signifikan terhadap sumber daya perawatan kesehatan dan kualitas hidup pasien. Publikasi DA masih sangat terbatas di provinsi Sumatera Selatan, khususnya kota Palembang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Subjek penelitian adalah seluruh pasien DA baru yang tercatat dalam rekam medis di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2019- Agustus 2024 yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling dan dianalisis menggunakan SPSS versi 26. Dari 91 sampel, distribusi usia didominasi fase remaja dan dewasa (63,7%), jenis kelamin perempuan (61,5%), keluhan utama gatal (50,5%). Mayoritas tidak memiliki riwayat atopi personal (69,2%) dan (76,9%) tidak memiliki riwayat atopi pada keluarganya. Lokasi lesi fase infantil mayoritas ditemukan di trunkus (62,5%), fase anak di kruris (64%) dan fase remaja dan dewasa di pedis (55,1%). Terapi topikal dan sistemik paling banyak digunakan adalah pelembap (71,4%) dan antihistamin (80,2%). Mayoritas pasien DA berada pada kelompok fase remaja dan dewasa, berjenis kelamin perempuan, datang dengan keluhan utama gatal. Mayoritas pasien tidak memiliki riwayat atopi personal dan pada keluarganya. Lokasi lesi terbanyak pada fase infantil di trunkus, fase anak di kruris, dan fase remaja dan dewasa di pedis. Terapi topikal paling banyak adalah pelembap dan terapi sistemiknya antihistamin.

Kata kunci: Dermatitis atopik, Karakteristik, Sosiodemografi, Klinis

Kepustakaan: 77

SUMMARY

SOCIODEMOGRAPHIC AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF ATOPIC DERMATITIS PATIENTS IN THE DERMATOLOGY, VENEROLOGY, AND AESTHETICS POLYCLINIC OF DR. MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL PALEMBANG

Scientific Paper in the form of a Thesis, December 9th, 2024

Syifa Salsabila Puteri Nursyah; supervised by Prof. dr. Soenarto K, Sp.D.V.E., Subs. D.A., FINS DV, FAADV and Dr. dr. Fifa Argentina, Sp.D.V.E., Subs.D.T., FINS DV, FAADV.

Doctor of Medicine Study Program, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

xvii + 58 pages, 12 tables, 6 figures, 6 appendices

Atopic dermatitis (AD) is a chronic, highly itchy inflammatory skin disease that places a significant burden on healthcare resources and patient quality of life. Publication of AD is still very limited in the province of South Sumatra, especially the city of Palembang. This study aims to determine the sociodemographic and clinical characteristics of AD patients at the Dermatology, Venereology, and Aesthetics Polyclinic of Dr. Mohammad Hoesin Hospital, Palembang for the period January 2019-August 2024. This type of research is descriptive observational with a cross-sectional approach. The subjects of the study were all new AD patients recorded in the medical records at Dr. Mohammad Hoesin Palembang General Hospital for the period January 2019-August 2024 who met the inclusion criteria. Sampling used the total sampling technique and was analyzed using SPSS version 26. Of the 91 samples, the age distribution was dominated by adolescent and adult phases (63.7%), female gender (61.5%), and the main complaint was itching (50.5%). The majority had no personal history of atopy (69.2%) and (76.9%) had no history of atopy in their families. The location of the infantile phase lesions was mostly found on the trunk (62,5%), the child phase on the cruris (64%) and the adolescent and adult phase on the pedis (55,1%). The most commonly used topical and systemic therapies were moisturizers (71,4%) and antihistamines (80,2%). The majority of AD patients are in the adolescent and adult phase groups, female, presenting with the main complaint of itching. The majority of patients have no personal or family history of atopy. The location of the most lesions in the infantile phase is on the trunk, the child phase is on the cruris, and the adolescent and adult phases are on the pedis. The most topical therapy is moisturizer and systemic therapy is antihistamine.

Keywords: Atopic dermatitis, Characteristics, Sociodemographic, Clinic

Bibliography: 77

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis mampu menyelesaikan proposal penelitian tentang “Karakteristik Sosiodemografi dan Klinis Pasien Dermatitis Atopik di Poliklinik Dermatologi, Venerologi, dan Estetika RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked).

Penulisan proposal penelitian ini tidak akan selesai tanpa bantuan, bimbingan, dan saran dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua, adik-adik, dan keluarga besar yang selalu mendoakan dan mendukung.
2. Dosen pembimbing I, Prof. dr. Soenarto K, Sp.D.V.E., Subs. D.A., FINS DV, FAADV yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam memberikan bimbingan serta masukan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Dosen Pembimbing II, Dr. dr. Fifa Argentina, Sp.D.V.E., Subs.D.T., FINS DV, FAADV yang telah menyediakan waktu untuk membimbing dan memberikan saran dalam penyusunan skripsi ini.
4. Siha, Hani, Antik, dan Agata yang selalu memberikan semangat dan kebersamai dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari penelitian ini masih banyak kesalahan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca.

Palembang, 09 Desember 2024



Syifa Salsabila Puteri Nursyah

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Syifa Salsabila Puteri Nursyah

NIM : 04011282126082

Judul : Karakteristik Sosiodemografi dan Klinis Pasien Dermatitis Atopik di Poliklinik Dermatologi, Venerologi, dan Estetika RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (*Corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 09 Desember 2024



Syifa Salsabila Puteri Nursyah

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
RINGKASAN	vii
SUMMARY	viii
KATA PENGANTAR	ix
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
BAB 2 LANDASAN TEORI.....	5
2.1. Dermatitis Atopik.....	5
2.1.1. Definisi	5
2.1.2. Epidemiologi	5
2.1.3. Faktor Risiko	6
2.1.4. Patogenesis	9
2.1.5. Manifestasi Klinis.....	10

2.1.6. Diagnosis	13
2.1.7. Diagnosis Banding.....	15
2.1.8. Tatalaksana	16
2.1.9. Komplikasi	20
2.1.10. Prognosis	21
2.2. Kerangka Teori.....	21
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	22
3.1. Jenis Penelitian	22
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	22
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	22
3.3.1. Populasi Penelitian	22
3.3.2. Sampel Penelitian	22
3.3.3. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	22
3.4. Variabel Penelitian	23
3.5. Definisi Operasional.....	24
3.6. Cara Pengumpulan Data.....	25
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data	26
3.8. Alur Kerja Penelitian.....	26
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
4.1. Hasil Penelitian	27
4.2. Pembahasan.....	32
4.2.1. Pembahasan Hasil Distribusi Usia Pasien Dermatitis Atopik	32
4.2.2. Pembahasan Hasil Distribusi Jenis Kelamin Pasien Dermatitis Atopik.....	33
4.2.3. Pembahasan Hasil Distribusi Keluhan Utama Pasien Dermatitis Atopik	

4.2.4. Pembahasan Hasil Distribusi Riwayat Atopi Personal dan Keluarga Pasien Dermatitis Atopik.....	35
4.2.5. Pembahasan Hasil Distribusi Lokasi Lesi Pasien Dermatitis Atopik...	38
4.2.6. Pembahasan Hasil Distribusi Tatalaksana Pasien Dermatitis Atopik ..	39
4.3. Keterbatasan Penelitian	41
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN.....	49
RIWAYAT HIDUP.....	58

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2. 1 Kriteria Diagnosis Dermatitis Atopik Menurut Hanifin-Rajka.....	14
3. 1 Definisi Operasional.....	24
4. 1 Distribusi Karakteristik Sosiodemografi Pasien Dermatitis Atopik	28
4. 2 Distribusi Pasien Dermatitis Atopik Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin...	28
4. 3 Distribusi Keluhan Utama Pasien Dermatitis Atopik	28
4. 4 Distribusi Pasien Dermatitis Atopik Berdasarkan Keluhan Utama dan Usia	29
4. 5 Distribusi Riwayat Atopi Personal dan Keluarga Pasien Dermatitis Atopik.	29
4. 6 Distribusi Lokasi Lesi Pasien Dermatitis Atopik.....	30
4. 7 Distribusi Tatalaksana Pasien Dermatitis Atopik	31
4. 8 Distribusi Jenis Antihistamin Sistemik	31
4. 9 Distribusi Jenis Pelembap	31
4. 10 Distribusi Jenis Kortikosteroid Topikal	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2. 1 Predileksi DA pada fase infant (a), anak (b), dan dewasa (c).....	12
2. 2 Distribusi DA pada infant (a), anak (b), dan dewasa (c).....	12
2. 3 Gambaran klinis DA: Eritema (a), papul (b), ekskoriiasi (c), erosi (d), dispigmentasi (e), likenifikasi (f)	13
2. 4 Jumlah Kebutuhan Krim atau Salep obat Topikal Berdasarkan FTU.....	17
2. 5 Kerangka Teori.....	21
3. 1 Alur Kerja Penelitian.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Surat Keterangan Layak Etik	49
2. Surat Izin Penelitian	50
3. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	51
4. Lembar Konsultasi	52
5. Hasil Analisis SPSS	53
6. Hasil Pengecekan Turnitin	57

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
DA	: Dermatitis Atopik
DNA	: <i>Deoxyribo Nucleic Acid</i>
FLG	: Filaggrin
HPA	: Hipotalamus-Pituitari-Adrenal
HSV	: Herpes Simpleks Virus
IgE	: Immunoglobulin E
IL-4	: Interleukin-4
IL-5	: Interleukin-5
IL-31	: Interleukin-31
ISSAC	: <i>International Study of Asthma and Allergies in Childhood</i>
KSA	: Kerajaan Saudi Arabia
NTB	: Nusa Tenggara Barat
PUFAs	: <i>Polyunsaturated Fatty Acids</i>
RAST	: <i>Radioallergosorbent test</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSUDP	: Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
S.aureus	: <i>Staphylococcus aureus</i>
SAFT	: <i>Soft Allergen Fast Test</i>
TEWL	: <i>Transepidermal Water Loss</i>
TGF- β	: <i>Transforming growth factor beta</i>
Th1	: T helper 1
Th2	: T helper 2
Th17	: T helper 17
Treg	: T regulator

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dermatitis atopik (DA) adalah penyakit kulit inflamasi kronis yang sangat gatal dan menimbulkan beban yang signifikan terhadap sumber daya perawatan kesehatan dan kualitas hidup pasien.¹⁻³ Penyakit ini merupakan penyakit yang sering kambuh dan menyerang satu dari 10 orang seumur hidup mereka.⁴ Pasien dengan DA sering kali juga mempunyai penyakit penyerta atopi, seperti rhinitis alergi dan asma yang menyebabkan kualitas hidup mereka menurun secara signifikan.⁵

Etiologi DA masih dianggap multifaktor sampai saat ini, namun patogenesisnya masih diteliti oleh para ahli, baik dibidang genetik, maupun berbagai faktor internal dan eksternal, termasuk sawar kulit.⁶ Manifestasi DA dan lokasi predileksi lesi berbeda antara fase bayi, anak, dan dewasa. Dermatitis atopik ditandai dengan kulit yang kering, gatal, dan bersifat kronis-residif membuat pasien DA berisiko menjalani terapi jangka panjang.^{6,7} Siklus gatal-garuk dapat mengganggu tidur di malam hari. Gatal kronis, infeksi kulit, gangguan tidur serta gangguan pertumbuhan dapat menurunkan kualitas hidup, baik pada pasien DA maupun orang tuanya. Kasus DA pada anak dengan derajat sedang hingga berat dapat berdampak pada orangtuanya, yaitu stres dalam perawatan dan pengobatan yang dapat menyita waktu hingga biaya.⁷

Insidensi DA di seluruh dunia sangat bervariasi dan masih menjadi masalah kesehatan yang serius di banyak negara, khususnya di negara berkembang.^{8,9} Insidensi global DA dalam 1 tahun berkisar antara 10,2 di Italia hingga 95,6 per 1.000 orang pada anak-anak di Skotlandia.¹⁰ Lima puluh persen kasus DA dimulai pada tahun pertama kehidupan. Dermatitis atopik diperkirakan menyerang 15-20% anak-anak dan 1-3% orang dewasa di seluruh dunia, dan angka kejadiannya telah meningkat sebesar 2 hingga 3 kali lipat selama beberapa dekade terakhir di negara-negara industri. Diperkirakan sekitar 30% pasien yang didiagnosis menderita DA

pada masa anak-anak akan menderita penyakit yang menetap hingga dewasa.¹¹ Insidensi DA meningkat selama satu dekade terakhir sebesar 2-3% di negara berkembang.¹² Di negara berkembang, dermatitis atopik dapat ditemukan pada 20% populasi, sekitar 10-20% anak menderita DA dan 60% diantaranya menetap hingga dewasa.^{6,13} Insidensi DA persisten atau mereka yang memiliki DA onset dewasa juga meningkat di banyak negara berkembang.¹⁴ Di Indonesia, data prevalensi dan insidensi DA masih sangat terbatas. Namun, kasus DA anak pada tahun 2000 ditemukan sebanyak 23,67% dari 611 kasus baru penyakit kulit dan menempati peringkat pertama dari 10 besar penyakit kulit anak.¹⁵ Data lain menyebutkan bahwa angka kejadian DA di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2010 sebanyak 23,7% meningkat pada tahun 2014 menjadi 36%.¹⁶ Berdasarkan studi retrospektif yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pendidikan Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2012-2014, jumlah pasien DA meningkat setiap tahunnya, dengan total 66 pasien pada tahun 2012, 92 pasien pada tahun 2013, dan 95 pasien pada tahun 2014.¹⁷

Data mengenai insidensi DA masih sangat terbatas di provinsi Sumatera Selatan, khususnya kota Palembang. Namun, pada tahun 2018, angka kejadian dermatitis mencapai 36.220 kasus dan dermatitis masuk kedalam 10 penyakit terbesar di Kota Palembang. Sedangkan pada bulan Januari 2017, jumlah kasus dermatitis mencapai 1.816 kasus dan menempati urutan ke 5 dari 10 penyakit terbanyak di Kota Palembang.¹⁸

Berdasarkan penjelasan di atas, diketahui bahwa DA merupakan penyakit inflamasi kronis yang sangat gatal dan terus mengalami peningkatan serta dapat menurunkan kualitas hidup pasien, maka dari itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko yang memengaruhi DA. Selain itu, publikasi mengenai DA di Sumatera Selatan masih terbatas khususnya di Kota Palembang. Oleh karena itu, penelitian yang berjudul “Karakteristik Sosiodemografi dan Klinis Pasien Dermatitis Atopik di Poliklinik Dermatologi, Venerologi, dan Estetika RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang” perlu dilakukan.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik sosiodemografi dan klinis pasien DA di Poliklinik Dermatologi, Venerologi, dan Estetika RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2019-Agustus 2024?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik sosiodemografi dan klinis pasien DA di Poliklinik Dermatologi, Venerologi, dan Estetika RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2019-Agustus 2024.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi pasien DA berdasarkan usia pertama kali terdiagnosis DA menurut kriteria Hanifin-Rajka.
2. Mengetahui distribusi pasien DA berdasarkan jenis kelamin.
3. Mengetahui distribusi pasien DA berdasarkan keluhan utama.
4. Mengetahui distribusi pasien DA berdasarkan riwayat atopi personal.
5. Mengetahui distribusi pasien DA berdasarkan riwayat atopi keluarga.
6. Mengetahui distribusi pasien DA berdasarkan lokasi lesi.
7. Mengetahui distribusi pasien DA berdasarkan tatalaksana.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan rujukan penelitian mengenai karakteristik sosiodemografi dan klinis pasien DA di Poliklinik Dermatologi, Venerologi, dan Estetika RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi tambahan ataupun masukan bagi institusi kesehatan dan dapat dijadikan bahan evaluasi untuk kepentingan data epidemiologi, diagnosis, dan terapi.
2. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi mengenai karakteristik sosiodemografi dan klinis DA bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Leung DYM, Boguniewicz M, Howell MD, Nomura I, Hamid QA. New insights into atopic dermatitis. *J Clin Invest*. 2004;113(5):651–7.
2. Bakhtiar. Faktor Risiko, Diagnosis, dan Tatalaksana Dermatitis Atopik pada Bayi dan Anak. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Maranatha*. 2010;9(2):188–98.
3. Kapur S, Watson W, Carr S. Atopic dermatitis. *Allergy Asthma Clin Immunol*. 2018;14(Suppl 2):43–52.
4. Frazier W, Bhardwaj N. Atopic Dermatitis: Diagnosis and Treatment. *Am Fam Physician*. 2020;101(10):590–8.
5. Umborowati MA, Jastika FR, Hendaria MP, Anggraeni S, Damayanti, Sari M, et al. Description of Hanifin-Rajka Criteria and Skin Hydration in Adult Patients with Mild-Moderate Atopic Dermatitis at Tertiary Hospital. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. 2024 Mar 31;36(1):20–5.
6. Boediardja SA. Dermatitis Atopik. In: Menaldi SL, Bramono K, Indriatami W, editors. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. 7th ed. Jakarta: Badan Penerbit FK UI; 2016. p. 167–83.
7. Kristina Sihaloho, Diah Mira Indramaya. Penelitian Retrospektif : Dermatitis Atopik pada Anak. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. 2015;27(3):176–82.
8. Thomsen SF. Atopic dermatitis: natural history, diagnosis, and treatment. *ISRN Allergy*. 2014;1–7.
9. Sacotte R, Silverberg JI. Epidemiology of adult atopic dermatitis. *Clin Dermatol*. 2018;36(5):595–605.
10. Tian J, Zhang D, Yang Y, Huang Y, Wang L, Yao X, et al. Global epidemiology of atopic dermatitis: a comprehensive systematic analysis and modelling study. *BJD*. 2023;190(1):55–61.
11. Nutten S. Atopic Dermatitis: Global Epidemiology and Risk Factors. *Ann Nutr Metab*. 2015;66(Suppl. 1):8–16.
12. Nutten S. Atopic Dermatitis: Global Epidemiology and Risk Factors. *Ann Nutr Metab*. 2015;66(Suppl. 1):8–16.
13. Zheng T, Yu J, Oh MH, Zhu Z. The Atopic March: Progression from Atopic Dermatitis to Allergic Rhinitis and Asthma. *Allergy Asthma Immunol Res*. 2011;3(2):67–73.
14. Irawan Y, Rihatmadja R, Legiawati L, Yusharyahya SN, Sularsito SA. Atopic dermatitis in the elderly. *Journal of General-Procedural Dermatology & Venereology Indonesia*. 2016;1(2):54–61.
15. Nugraha MBKW, Kumara Wati KD, Kardana IM. Dermatitis atopik pada bayi usia 0-12 bulan kelahiran RSUP Sanglah Denpasar dengan riwayat atopi keluarga antara bulan Desember 2015-Januari 2016. *Intisari Sains Medis*. 2020;11(3):1045–8.
16. Effendi A, Silvia E, Nurmalasari Y, Lawren J. Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Dermatitis Atopik Di Poliklinik Kulit Dan

- Kelamin Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019. *Jurnal Medika Malahayati*. 2020 Jun 30;4(2):104–11.
17. Damayanti D, Brahmana AP, Qurnianingsih E, Widia Y. Profile of Atopic Dermatitis at Dermatovenereology Outpatient Clinic at Tertiary Hospital in Surabaya, Indonesia. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. 2024 Mar 31;36(1):31–40.
 18. Yustati E, Suryadinata A. Faktor Resiko Dermatitis Pada Anak Yang Datang Berobat Ke Puskesmas. *Cendekia Medika Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja*. 2022;7(1):34–40.
 19. Hadi HA, Tarmizi AI, Khalid KA, Gajdác M, Aslam A, Jamshed S. The Epidemiology and Global Burden of Atopic Dermatitis: A Narrative Review. *Life*. 2021;11(9):936.
 20. Rosmalika KR, Damayanti D, Putera AM. Age and Nutritional Status as Factors Supporting Incidence of Atopic Dermatitis with Complications in Children: A Retrospective and Cross-Sectional Study. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. 2022;34(2):81–5.
 21. Eliska N, Thaha MA, Anwar C. Faktor Risiko pada Dermatitis Atopik. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2015;2(1):143–9.
 22. Sri Rahayu M, Putri Mellaratna W, Nurul Tasha G. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Dermatitis Atopik pada Balita di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*. 2022;5(3):406–13.
 23. Eka Sari L, Haq A, Rakhmawati Y. Meta-Analysis: Triggering Factors of Atopic Dermatitis in Children. *Jurnal Klinik dan Riset Kesehatan*. 2023;2(2):268–78.
 24. Munivrana Skvorc H, Plavec D, Munivrana S, Skvorc M, Nogalo B, Turkalj M. Prevalence of and risk factors for the development of atopic dermatitis in schoolchildren aged 12–14 in northwest Croatia. *Allergol Immunopathol (Madr)*. 2014;42(2):142–8.
 25. Keles FF, Pandaleke HEJ, Mawu FO, Manado SR, Ilmu B, Kulit K, et al. Profil dermatitis atopik pada anak di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2013-Desember 2015. *Jurnal e-Clinic (eCl)*. 2016;4(2):1–6.
 26. Eric L. Simpson, Donald Y.M.Leung, Lawrence F.Eichenfield, Mark Boguniewicz. Atopic Dermatitis. In: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Enk AH, Margolis DJ, McMichael AJ, et al., editors. *Fitzpatrick's Dermatology*. 9e ed. New York, NY: McGraw-Hill Education; 2019. p. 363–84.
 27. Weare-Regales N, Chiarella SE, Cardet JC, Prakash YS, Lockey RF. Hormonal Effects on Asthma, Rhinitis, and Eczema. *J Allergy Clin Immunol Pract*. 2022;10(8):2066–73.
 28. Anggraeni S, Umborowati MA, . D, Endaryanto A, Prakoeswa CRS. Correlation between Skin Prick Test and Specific IgE of Local Mites Allergen in Atopic Dermatitis Patients: an Indonesian Study. *Chiang Mai University Journal of Natural Sciences*. 2022;21(4).
 29. Effendi A, Silvia E, Nurmalasari Y, Lawren J. Hubungan Antara Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Dermatitis Atopik Di Poliklinik Kulit Dan

- Kelamin Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019. *Jurnal Medika Malahayati*. 2020;4(2):104–11.
30. Pandaleke TA, Pandaleke HEJ. Etiopatogenesis Dermatitis Atopik. *Jurnal Biomedik (JBM)*. 2014;6(2):76–83.
 31. Dharmage SC, Lowe AJ, Matheson MC, Burgess JA, Allen KJ, Abramson MJ. Atopic dermatitis and the atopic march revisited. *Allergy*. 2014;69(1):17–27.
 32. Torres T, Ferreira EO, Gonçalo M, Mendes-Bastos P, Selores M, Filipe P. Update on Atopic Dermatitis. *Acta Med Port*. 2019;32(9):606–13.
 33. Kanchongkittiphon W, Gaffin JM, Phipatanakul W. Child with atopic dermatitis. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2015;114(1):6–11.
 34. Lugović-Mihić L, Meštrović-Štefekov J, Potočnjak I, Cindrić T, Ilić I, Lovrić I, et al. Atopic Dermatitis: Disease Features, Therapeutic Options, and a Multidisciplinary Approach. *Life (Basel)*. 2023;13(6):1–21.
 35. Herwanto N, Hutomo M. Studi Retrospektif: Penatalaksanaan Dermatitis Atopik (Retrospective Study: Management of Atopic Dermatitis). *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin*. 2016;28(1):45–54.
 36. Hidajat D. Studi Retrospektif Pasien Dermatitis Atopik Selama 5 Tahun di Poliklinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Unram Medical Journal*. 2023;12(4):366–70.
 37. Weidinger S, Novak N. Atopic dermatitis. *The Lancet*. 2016 Mar;387(10023):1109–22.
 38. Siegfried E, Hebert A. Diagnosis of Atopic Dermatitis: Mimics, Overlaps, and Complications. *J Clin Med*. 2015;4(5):884–917.
 39. Plant A, Arden-Jones MR. Advances in atopic dermatitis. *Clin Med (Lond)*. 2021;21(3):177–81.
 40. Huang E, Ong PY. Severe Atopic Dermatitis in Children. *Curr Allergy Asthma Rep*. 2018;18(6):35.
 41. Wang V, Boguniewicz J, Boguniewicz M, Ong PY. The infectious complications of atopic dermatitis. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2021;126(1):3–12.
 42. Rahmatika G. Faktor-Faktor Terjadinya Dermatitis Di Desa Baru Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Hulu Sungai Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*. 2023;11(2):63–8.
 43. Lee SK. Sex as an important biological variable in biomedical research. *BMB Rep*. 2018;51(4):167–73.
 44. Redhono D, Putranto W, Budiastuti VI. History Taking Anamnesis. *Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fak Kedokt Univ Sebel Maret Surakarta/RSUD dr Moewardi Surakarta*. 2012;50(6):3–6.
 45. Munasir Z. Tata laksana Dermatitis Atopik pada Anak serta Pencegahan Terjadinya Asma di Kemudian Hari. *Sari Pediatri*. 2016;4(3):119.
 46. Munthaha MIA, Widayati RI, Afriliana L, Candra A. Characteristics of Atopic Dermatitis in Puskesmas (Public Health Center) Masaran 1 Sragen Regency. *Diponegoro Medical Journal*. 2021;10(1):27–34.
 47. Nafisatul Hadiqo, Sukses Hadi, Didik Dwi Sanyoto, Dwiana Savitri, Rahmiati. Profil Pasien Dermatitis Atopik di Poliklinik Kulit Dan Kelamin

- RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2019-2021. *Homeostasis*. 2023;6(3):735–46.
48. Adji A, Cahyadi AI. Retrospective Study: Management of Atopic Dermatitis. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. 2023;35(2):116–25.
 49. Baker LB. Physiology of sweat gland function: The roles of sweating and sweat composition in human health. *Temperature*. 2019;6(3):211–59.
 50. Rosmalika KR, Damayanti D, Putera AM. Age and Nutritional Status as Factors Supporting Incidence of Atopic Dermatitis with Complications in Children: A Retrospective and Cross-Sectional Study. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. 2022 Jul 31;34(2):81–5.
 51. Napolitano M, Fabbrocini G, Martora F, Genco L, Noto M, Patruno C. Children atopic dermatitis: Diagnosis, mimics, overlaps, and therapeutic implication. *Dermatol Ther*. 2022;35(12):e15901.
 52. Johansson EK, Bergström A, Kull I, Melén E, Jonsson M, Lundin S, et al. Prevalence and characteristics of atopic dermatitis among young adult females and males—report from the Swedish population-based study BAMSE. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2022;36(5):698–704.
 53. Icha Aisyah, Iskandar Zulkarnain, Sawitri. Profil Nilai pH dan Transepidermal Water Loss (TEWL) Pada Pasien Dermatitis Atopik Anak. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*. 2019;31(2):138–43.
 54. Chatrath S, Silverberg JI. Phenotypic differences of atopic dermatitis stratified by age. *JAAD Int*. 2023;11:1–7.
 55. Ozceker D, Bulut M, Ozbay AC, Dilek F, Koser M, Tamay Z, et al. Assessment of IL-31 levels and disease severity in children with atopic dermatitis. *Allergol Immunopathol (Madr)*. 2018;46(4):322–5.
 56. Wang X, Li L, Shi X, Zhou P, Shen Y. Itching and its related factors in subtypes of eczema: a cross-sectional multicenter study in tertiary hospitals of China. *Sci Rep*. 2018;8(1):10754.
 57. Bayonne-Kombo ES, Loubove H, Voumbo Mavoungou YG, Gathsé A. Clinical Aspects of Atopic Dermatitis of Children in Brazzaville, Congo. *Open Dermatol J*. 2019;13(1):61–7.
 58. Tarwandi A. Profil Pasien Dermatitis Atopik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP DR. M. Djamil Padang Periode 2018-2023. [Padang]: Universitas Andalas; 2024.
 59. Aisyah I, Zulkarnain I, Sawitri. Profil Of pH and Transepidermal Water Loss (TEWL) Values in Children With Atopic Dermatitis. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin*. 2019;31(2):138–43.
 60. Kairavini A, Ariani T, Utami S, Hikmallah N. HUBUNGAN TUNGAU DEBU RUMAH TERHADAP ANGKA KEJADIAN RINITIS ALERGI YANG BEROBAT DI POLI THT RSUD BANGLI TAHUN 2019. *JURNAL KEDOKTERAN*. 2020;5(2):57.
 61. Karakteristik Pasien Rinitis Alergi dengan Hasil Uji Cukit Kulit Positif yang Berobat di Poliklinik THT-KL Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*. 2024;11(1):86–93.

62. Kumar M, Singh P, Mahtab M, Tahir M. The Clinico-Epidemiological Profile and the Risk Factors Associated with the Severity of Atopic Dermatitis (AD) in Eastern Indian Children [Internet]. Vol. 6, Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2012. Available from: www.jcdr.net
63. Manurung THP, Fitri EM, Budianti WK, Sirait SP, Miranda E. PATOGENESIS DAN TATA LAKSANA DERMATITIS ATOPIK TERKINI. *Media Dermato-Venereologica Indonesiana*. 2023;50(2):62–8.
64. Kim J, Kim BE, Leung DYM. Pathophysiology of atopic dermatitis: Clinical implications. *Allergy Asthma Proc*. 2019;40(2):84–92.
65. Esparza-Gordillo J, Matanovic A, Marenholz I, Bauerfeind A, Rohde K, Nemat K, et al. Maternal filaggrin mutations increase the risk of atopic dermatitis in children: an effect independent of mutation inheritance. *PLoS Genet*. 2015;11(3):1–16.
66. Venter C, Palumbo MP, Sauder KA, Glueck DH, Liu AH, Yang I V., et al. Incidence and timing of offspring asthma, wheeze, allergic rhinitis, atopic dermatitis, and food allergy and association with maternal history of asthma and allergic rhinitis. *World Allergy Organization Journal*. 2021;14(3):1–14.
67. Davari DR, Nieman EL, McShane DB, Morrell DS. Current Perspectives on the Management of Infantile Atopic Dermatitis. *J Asthma Allergy*. 2020;13:563–73.
68. James W, Elston D, Treat JR, Rosenbach M, Neuhaus IM. *Andrews' Disease of The Skin: Clinical Dermatology*. 13th ed. Philadelphia: Elsevier; 2020. 63–91 p.
69. Mendiratta V, Verma D, Himadri. Clinical Spectrum of Atopic Dermatitis in Pediatric Age Group from a Tertiary Care Center in India: A Cross-sectional Study. *Indian Journal of Paediatric Dermatology*. 2024;25(3):207–12.
70. Yew YW, Thyssen JP, Silverberg JI. A systematic review and meta-analysis of the regional and age-related differences in atopic dermatitis clinical characteristics. *J Am Acad Dermatol*. 2019;80(2):390–401.
71. Ramírez-Marín HA, Silverberg JI. Differences between pediatric and adult atopic dermatitis. *Pediatr Dermatol*. 2022;39(3):345–53.
72. Simpson EL, Silverberg JI, Worm M, Honari G, Masuda K, Sygula E, et al. Dupilumab treatment improves signs, symptoms, quality of life, and work productivity in patients with atopic hand and foot dermatitis: Results from a phase 3, randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *J Am Acad Dermatol*. 2024;90(6):1190–9.
73. Jung I, Choi J, Nam J, No KT. Modeling lipid layers of atopic skin and observation of changes in lipid layer properties with changes in ceramide content. *J Cosmet Dermatol*. 2021;20(9):2924–31.
74. Imokawa G. Cutting Edge of the Pathogenesis of Atopic Dermatitis: Sphingomyelin Deacylase, the Enzyme Involved in Its Ceramide Deficiency, Plays a Pivotal Role. *Int J Mol Sci*. 2021;22(4):1613.
75. Okoshi K, Kinugasa Y, Ito S, Kume T, Seki T, Nishizaka T, et al. Efficacy of Pseudo-Ceramide-Containing Steroid Lamellar Cream in Patients with Mild to Moderate Atopic Dermatitis: A Randomized, Double-Blind Study. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2022;12(8):1823–34.

76. Safarina DD, Muslimin M. Karakteristik Penderita Dermatitis Atopik Di Poliklinik RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 2014;3(1).
77. Spada F, Barnes TM, Greive KA. Comparative safety and efficacy of topical mometasone furoate with other topical corticosteroids. *Australasian Journal of Dermatology*. 2018;59(3):e168–74.