

**ANGKA KEJADIAN DAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI
DERMATITIS ATOPIK DI DEPARTEMEN ILMU
KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN
RSUP MH PALEMBANG
TAHUN 2009-2011**

Skripsi

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



**Oleh:
Agitha Melita Putri
04091001102**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2013

S
616.5
Agi
9
2013

Record : 21035
Reg : 21499.



**ANGKA KEJADIAN DAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI
DERMATITIS ATOPIK DI DEPARTEMEN ILMU
KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN
RSUP MH PALEMBANG
TAHUN 2009-2011**

Skripsi

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



Oleh:
Agitha Melita Putri
04091001102

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**ANGKA KEJADIAN DAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI
DERMATITIS ATOPIK DI DEPARTEMEN ILMU
KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN
RSUP MH PALEMBANG
TAHUN 2009-2011**

Oleh:
Agitha Melita Putri
04091001102

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran

Palembang, 14 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Merangkap penguji I


dr. M. Izazi Hari Purwoko, SpKK
NIP. 1968 0110 199703 1 001



.....

Pembimbing II
Merangkap penguji II

dr. Sarah Diba, SpKK
NIP. 1980 0310 201012 2 002



.....

Penguji III

dr. Hendarmin Aulia, SU
NIP. 1953 0826 198312 1 001



.....

Mengetahui,
Pembantu Dekan I



dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001

LEMBAR PENYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 14 Januari 2013

Yang membuat pernyataan,

Agitha Melita Putri

04091001102

ABSTRAK

ANGKA KEJADIAN DAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI DERMATITIS ATOPIK DI DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN KULIT KELAMIN RSUP MH PALEMBANG TAHUN 2009-2011

(Agitha Melita Putri, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Januari 2013, 56 halaman)

LATAR BELAKANG: Dermatitis atopik (DA) merupakan masalah kesehatan global karena peningkatan angka kejadian, terutama di negara berkembang. Angka kejadian DA terus meningkat dari tahun ke tahun, serta belum ada data mengenai angka kejadian dan karakteristik demografi pasien DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009-2011.

TUJUAN: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan angka kejadian dan karakteristik demografi DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009-2011. Karakteristik demografi yang diteliti meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, riwayat atopi personal, dan riwayat atopi keluarga.

METODE: Penelitian ini adalah penelitian *cross-sectional* dengan menggunakan rekam medik di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009-2011.

HASIL: Angka kejadian DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009 sebesar 1,81%, tahun 2010 sebesar 1,35%, dan tahun 2011 sebesar 2,56%. Berdasarkan usia, didapatkan 27% pada usia 0-10 tahun, 17% pada usia 11-21 tahun, 10% pada usia 22-32 tahun, 7,7% pada usia 33-43 tahun, 12% pada usia 44-54 tahun, 21,6% pada usia 55-65 tahun, 4,3% pada usia 66-76 tahun, dan 0,4% pada usia 77-87 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, didapatkan pasien DA laki-laki sebanyak 67 orang (36,6%) dan perempuan sebanyak 108 orang (63,4%). Sebanyak 42,1% pasien memiliki riwayat atopi personal dan sebanyak 35,1% pasien memiliki riwayat atopi keluarga. Pekerjaan pasien DA tidak dapat diklasifikasikan karena tidak lengkapnya pencatatan rekam medis pasien.

KESIMPULAN: Angka kejadian DA menurun dibandingkan dengan data tahun 2006. Dermatitis atopik lebih banyak mengenai perempuan dan kelompok usia 0-10 tahun. Riwayat atopi personal paling banyak dimiliki adalah rinitis alergi dan riwayat atopi keluarga paling banyak dimiliki adalah asma. Kedua riwayat tersebut lebih banyak dimiliki oleh pasien perempuan.

Kata kunci: dermatitis atopik, angka kejadian, karakteristik demografi

ABSTRACT

THE OCCURRENCE RATE AND DEMOGRAPHY CHARACTERISTICS OF ATOPIC DERMATITIS IN DEPARTMENT OF DERMATOVENEREOLOGY Dr. MOHAMMAD HOESIN GENERAL HOSPITAL PALEMBANG IN 2009-2011

(Agitha Melita Putri, Medical Faculty of Sriwijaya University, January 2013, 56 pages)

INTRODUCTION: *Atopic dermatitis (AD) is a global health issue due to its increasing prevalence, especially in developing countries. The occurrence rate of AD is increasing from year to year and there is no occurrence rate and demography characteristics data of AD in Department of Dermatovenereology Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang from 2009 to 2011.*

OBJECTIVE: *The aim of this study is to determine occurrence rate and demography characteristics of AD in Department of Dermatovenereology Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang in 2009 to 2011. The demography characteristics are age, sex, job, personal history of atopy, and family history of atopy.*

METHODS: *This was a cross-sectional study using medical record in Department of Dermatovenereology Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang from 2009 to 2011.*

RESULTS: *The occurrence rate of AD in Department of Dermatovenereology Dr. Mohammad Hoesin General Hospital Palembang in 2009, 2010, and 2011 was 1.81%, 1.35%, and 2.56%, respectively. The number of AD was 27%, 17%, 10%, 7.7%, 12%, 21.6%, 4.3%, 0.4% for aged 0 to 10 years old, 11 to 21 years old, 22 to 32 years old, 33 to 43 years old, 44 to 54 years old, 55 to 65 years old, 66 to 76 years old, and 77 to 87 years old, respectively. The number of male patient was 67 (36.6%) and female patient was 108 (63.4%). Seventy-four patients (42.1%) had personal history of atopy and 57 patients (35.1%) had family history of atopy. Patient's job cannot be classified due to incompleteness of patient's medical records.*

CONCLUSIONS: *The occurrence rate of AD in 2009 to 2011 was decreased. Atopic dermatitis peaked during age 0 to 10 years old and were predominantly on female. The most frequent personal and family history of atopy was rhinitis allergy and asthma, respectively. Both of personal and family history of atopy was often in female.*

Keywords: *atopic dermatitis, prevalence, demography characteristic*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis penjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat-Nya maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Angka Kejadian dan Karakteristik Demografi Dermatitis Atopik di Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUP MH Palembang Tahun 2009-2011”.

Penulisan makalah merupakan salah satu tugas akhir dan persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, khususnya kepada:

1. dr. M. Izazi Hari Purwoko, SpKK selaku pembimbing I dan dr. Sarah Diba, SpKK selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam pelaksanaan bimbingan serta pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
2. dr. Hendarmin Aulia, SU selaku penguji yang telah banyak memberikan saran dan masukan yang membangun untuk perbaikan skripsi ini.
3. Kedua orang tua (Nasib Sugiarto dan Eva Novia), adik (Belda Evina dan Hendi Ridho Rindana) serta keluarga besar tercinta yang telah memberikan doa, semangat, kasih sayang serta pengertian yang besar, baik selama mengikuti perkuliahan maupun dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Orang terkasih dan teman seperjuangan (Yossy Nara, Dwi Afriyani, dan Husna Ofi) yang telah memberikan doa, motivasi, dukungan serta setia menemani selama menyelesaikan skripsi ini.
5. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuan dalam penulisan makalah ini.

Penulis berharap semoga Tuhan memberikan imbalan yang pantas pada mereka yang telah memberikan bantuan dan dapat menjadikan semua bantuan ini sebagai ibadah.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan, baik pada teknis penulisan maupun materi dalam pembuatan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang turut membantu dalam penyusunan laporan ini. Semoga skripsi ini memberikan informasi bagi banyak pihak dan bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan kita semua.

Palembang, 14 Januari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
Lembar pengesahan.....	i
Lembar pernyataan.....	ii
Abstrak.....	iii
<i>Abstract</i>	iv
Kata pengantar.....	v
Daftar isi.....	vii
Daftar tabel.....	x
Daftar gambar.....	xi
Daftar grafik.....	xii
Daftar singkatan.....	xiii
Daftar lampiran.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan umum.....	3
1.3.2 Tujuan khusus.....	3
1.4 Manfaat penelitian.....	3
1.4.1 Manfaat teoritis.....	3
1.4.2 Manfaat praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Definisi DA.....	5
2.2 Sinonim DA.....	5
2.3 Sejarah DA.....	5
2.4 Epidemiologi DA.....	6
2.5 Faktor risiko dan pencetus DA.....	9
2.6 Etiopatogenesis DA.....	10
2.6.1 Faktor genetik.....	10

2.6.2 Imunopatologi DA	10
2.6.3 Kelainan kulit	11
2.6.4 Faktor lingkungan	12
2.7 Gambaran klinis DA.....	12
2.8 Diagnosis DA	13
2.9 Diagnosis banding DA	15
2.10 Penilaian derajat keparahan DA	16
2.11 Tatalaksana DA	18
2.11.1 Hidrasi	18
2.11.2 Terapi anti-inflamasi topikal	18
2.11.3 Identifikasi dan eliminasi faktor pencetus.....	19
2.11.4 Preparat tar	20
2.11.5 Fototerapi	20
2.11.6 Terapi sistemik	20
2.12 Prognosis dan perjalanan penyakit DA	21
2.18 Kerangka teori DA	22
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	23
3.1 Jenis penelitian	23
3.2 Waktu dan tempat penelitian.....	23
3.3 Populasi dan sampel penelitian	23
3.3.1 Populasi	23
3.3.1.1 Populasi target	23
3.3.1.1 Populasi terjangkau.....	23
3.3.2 Sampel.....	23
3.3.3 Kriteria inklusi	23
3.4 Variabel penelitian	23
3.5 Definisi operasional.....	24
3.5.1 Prevalensi	24
3.5.2 Usia	24
3.5.3 Jenis kelamin.....	24
3.5.4 Pekerjaan	24

3.5.5 Riwayat atopi personal	25
3.5.6 Riwayat atopi keluarga.....	25
3.6 Cara kerja/pengumpulan data.....	26
3.7 Cara pengolahan dan analisis data	26
3.8 Alur penelitian/kerangka operasional.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
4.1 Hasil	27
4.1.1 Angka kejadian DA.....	27
4.1.2 Karakteristik demografi pasien DA	28
4.1.2.1 Usia	28
4.1.2.2 Jenis kelamin	29
4.1.2.3 Pekerjaan.....	30
4.1.2.4 Riwayat atopi personal	30
4.1.2.5 Riwayat atopi keluarga	32
4.2 Pembahasan	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	41
5.1 Kesimpulan.....	41
5.2 Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	45

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1 Sinonim DA	5
2 Prevalensi DA pada beberapa penelitian	8
3 Kriteria diagnostik DA pada bayi	15
4 Diagnosis banding DA	16
5 Distribusi riwayat atopi personal berdasarkan jenis kelamin	32
6 Distribusi riwayat atopi keluarga berdasarkan jenis kelamin	33
7 Karakteristik demografi pasien DA tahun 2009-2011	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1 Indeks <i>SCORAD</i>	18
2 Kerangka teori.....	22
3 Alur penelitian/kerangka operasional	26

DAFTAR GRAFIK

Grafik	Halaman
1 Distribusi usia pasien DA	28
2 Distribusi jenis kelamin pasien DA tahun 2009-2011	29
3 Distribusi jenis kelamin pasien DA	29
4 Distribusi riwayat atopi personal pasien DA	30
5 Distribusi riwayat atopi personal pasien DA berdasarkan klasifikasi	31
6 Distribusi riwayat atopi keluarga pasien DA	32
7 Distribusi riwayat atopi keluarga pasien DA berdasarkan klasifikasi	33

DAFTAR SINGKATAN

AD	: <i>atopic dermatitis</i>
DA	: dermatitis atopik
EASI	: <i>eczema area severity index</i>
ETFAD	: <i>European Task Force On Atopic Dermatitis</i>
IgE	: imunoglobulin E
IKKK	: Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin
ISAAC	: <i>The International Study of Asthma and Allergies in Childhood</i>
KA	: konjungtivitis alergi
PNS	: pegawai negeri sipil
POLRI	: kepolisian negara republik Indonesia
RA	: rinitis alergi
ROI	: <i>reactive oxygen intermediate</i>
RSUP MH	: Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin
SCORAD	: <i>scoring atopic dermatitis</i>
SL	: sel Langerhans
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SPSS	: <i>statistical product & service solution</i>
TEWL	: <i>trans-epidermal water loss</i>
TIS	: <i>three item severity score</i>
TNI	: Tentara Nasional Indonesia
UV	: ultra violet

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Status penelitian.....	45
2 Data demografi pasien DA.....	46
3 Lembar konsultasi skripsi	50
4 Lembar persetujuan pengumpulan data skripsi.....	51
5 Surat izin penelitian dari FK Unsri	52
6 Surat izin penelitian dari RSUP MH Palembang.....	53
7 Surat keterangan magang/penelitian.....	54
8 Surat selesai pengambilan data dan penelitian.....	55
9 Biodata	56

Kupersembahkan skripsi ini kepada
papa dan mamaku tercinta,
Kedua adik kandungku,
nenek dan kakekku,
orang terkasih, &
almamaterku



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Dermatitis atopik (DA) merupakan masalah kesehatan global karena peningkatan prevalensi dan biaya untuk pengobatan yang tinggi.^{1,2} Prevalensi DA meningkat dua sampai tiga kali lipat di negara industri selama tiga dekade terakhir yaitu 15-30% pada anak dan 2-10% pada dewasa.³ Prevalensi DA meningkat terutama di negara berkembang.⁴

The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) mengungkapkan bahwa DA mengenai anak di seluruh dunia, meskipun prevalensi DA bervariasi antar negara.⁴ Dermatitis atopik sering muncul pada awal masa bayi yang disebut *early-onset atopic dermatitis*. Kisaran 45% kasus DA muncul dalam 6 bulan pertama kehidupan, 60% muncul dalam tahun pertama kehidupan, dan 85% muncul sebelum usia 5 tahun.^{3,6} Sebanyak 70% kasus mengalami remisi spontan sebelum masa remaja. Dermatitis atopik juga dapat muncul pada dewasa yang disebut *late-onset atopic dermatitis*.⁷ Prevalensi DA yang tinggi juga ditemukan di Amerika Serikat. Dari data survei tahun 2003 pada anak di bawah usia 18 tahun menunjukkan prevalensi sekitar 10,7% dengan variasi yang signifikan diantara negara bagian dan distrik. Penelitian tersebut menunjukkan prevalensi DA berdasarkan usia yaitu 13,92% pada kelompok usia kurang dari 4 tahun, 10,63% pada kelompok usia 4-8 tahun, 9,96% pada kelompok usia 9-12 tahun, dan 8,56% pada kelompok usia 13-17 tahun.⁵

Penelitian tahun 2005-2006 di Turki menunjukkan prevalensi anak sekolah usia 10-11 tahun yang pernah mengalami DA sebesar 17,1% dan yang sedang mengalami DA saat penelitian sebesar 8,1%. Karakteristik jenis kelamin pada anak yang sedang mengalami DA yaitu 50,8% laki-laki dan 47,5% memiliki riwayat atopi keluarga. Sebanyak 7,8% anak yang sedang mengalami DA disertai dengan *rhinoconjunctivitis* dan 27,9% memiliki riwayat asma bronkial.⁸

Prevalensi DA anak dan dewasa di Korea pada tahun 2008 sebesar 2,2% (laki-laki 2,1%; perempuan 2,4%). Prevalensi DA anak dan remaja sebesar 6,9%

dengan jumlah perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Prevalensi DA pada kelompok usia kurang dari 12 bulan sebesar 21,1%. Prevalensi DA tertinggi berdasarkan distribusi usia yaitu 26,5% pada kelompok usia 12-23 bulan. Pada kelompok usia kurang dari 24 bulan, prevalensi DA pada laki-laki lebih tinggi dibanding perempuan, namun pada kelompok usia 2 tahun keatas terjadi sebaliknya. Prevalensi pada kelompok usia 6-12 tahun sebesar 5,3%, usia 12-15 tahun sebesar 2,9%, dan usia 15-18 tahun sebesar 2,6%. Perbedaan prevalensi berdasarkan distribusi usia tampak mencolok pada kelompok usia 18 tahun, yaitu laki-laki 1,9% dan perempuan 2,9%.⁹

Penelitian prevalensi DA pada dewasa lebih sedikit dibanding anak. Penelitian Kim dkk tahun 2010 mengenai DA dewasa di Korea didapatkan prevalensi sebesar 7,1% dengan jumlah pasien DA laki-laki lebih banyak daripada perempuan. Prevalensi tertinggi terdapat pada kelompok usia 19-29 tahun yaitu sebesar 8,9%.¹⁰

Data terbaru menyebutkan di Unit Rawat Jalan Penyakit Kulit Anak Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo Surabaya didapatkan jumlah pasien DA mengalami peningkatan setiap tahunnya. Jumlah penderita DA yang datang pada tahun 2006 sebanyak 116 pasien (8,14%) dan pada tahun 2007 sebanyak 148 pasien (11,05%) sedangkan tahun 2008 sebanyak 230 pasien (17,65%).¹¹

Proporsi kunjungan pasien DA di Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin (IKKK) Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin (RSUP MH) Palembang pada tahun 2004 sebanyak 541 diantara 8904 kunjungan (6,08%), tahun 2005 sebanyak 897 diantara 10948 kunjungan (8,19%), dan tahun 2006 sebanyak 977 diantara 9922 kunjungan (9,85%).*

Angka kejadian DA yang terus meningkat dari tahun ke tahun, serta belum ada data mengenai angka kejadian dan karakteristik demografi pasien DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009 sampai 2011, mendasari penulis ingin melakukan penelitian ini.

* Data kunjungan pasien rawat jalan Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin

1.2 Rumusan masalah

- 1.2.1 Berapa angka kejadian DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009-2011?
- 1.2.2 Bagaimana karakteristik demografi pasien DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009-2011?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui angka kejadian dan karakteristik demografi pasien DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009-2011.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1.3.2.1 Menentukan angka kejadian DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009-2011.
- 1.3.2.2 Menentukan karakteristik usia pasien DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009-2011.
- 1.3.2.3 Menentukan karakteristik jenis kelamin pasien DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009-2011.
- 1.3.2.4 Menentukan karakteristik pekerjaan pasien DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009-2011.
- 1.3.2.5 Menentukan karakteristik riwayat atopi personal pasien DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009-2011.
- 1.3.2.6 Menentukan karakteristik riwayat atopi keluarga pasien DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009-2011.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah khazanah ilmu pengetahuan mengenai angka kejadian dan karakteristik demografi DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang Palembang tahun 2009-2011.

1.4.2 Manfaat praktis

- 1.4.2.1 Memperoleh data mengenai angka kejadian dan karakteristik demografi DA di Departemen IKKK RSUP MH Palembang tahun 2009-2011 sehingga dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi pihak terkait dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang lebih baik di masa mendatang.
- 1.4.2.2 Hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan bagi pihak terkait untuk membuat kebijakan dalam upaya mengurangi angka kejadian DA.
- 1.4.2.3 Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi bagi pihak terkait dalam menyampaikan informasi yang berkaitan dengan DA.
- 1.4.2.4 Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Carrol CL, Balkrishnan R, Feldman SR, Fleischer Jr. AB, Manuel JC, The burden of atopic dermatitis: impact on the patient, family, and society. *Pediatr Dermatol.* 2005; 22:192-9
2. Ellis C, Drake L, Prendergast M, Abramovits W, Boguniewicz M, Daniel CR, et al. Cost of atopic dermatitis and eczema in the United States. *J Am Acad Dermatol.* 2002; 46:361-70
3. Bieber T. Mechanisms of disease atopic dermatitis. *N Engl J Med.* 2008; 358:1483-94
4. Shaw TE, Currie GP, Koudelka CW, Simpson EL. Eczema prevalence in the United States: data from the 2003 national survey of children's health. *J Invest Dermatol.* 2011; 131:67-73
5. Williams HC. Atopic dermatitis. *N Engl J Med.* 2005; 352:2314-24
6. Spergel JM, Paller AS. Atopic dermatitis and the atopic march. *J Allergy Clin Immunol.* 2003; 112:118-26
7. Novak N, Bieber T. Allergic and non-allergic forms of atopic disease. *J Allergy Clin Immunol.* 2003; 112:252-62
8. Civelek E, Sahiner UM, Yuksel H, Boz AB, Orhan F, Uner A, et al. Prevalence, burden, and risk factor of atopic eczema in school children aged 10-11 years: a national multicenter study. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 2011; 21:270-77
9. Yu J-S, Lee C-J, Lee H-S, Kim J, Han Y, Ahn K, et al. Prevalence of atopic dermatitis in Korea: analysis by using national statistics. *J Korean Med Sci.* 2012; 27:681-85
10. Kim MJ, Kang TW, Cho EA, Kim HS, Min JA, Park H, et al. Prevalence of atopic dermatitis among Korean adult visiting health service center of the catholic medical center in Seoul metropolitan area, Korea. *J Korean Med Sci.* 2010; 25:1828-30
11. Zulkarnain I. Manifestasi Klinis dan Diagnosis Dermatitis, In: *Dermatitis Atopik.* Jakarta: FKUI; 2009. p. 21-55

12. Wolkerstrofer A. Evaluation of severity and therapy in children with atopic dermatitis. Tesis untuk memperoleh gelar doktoral di Universitas Erasmus Rotterdam, p. 11-2
13. Kang K, Polster AM, Nedorost ST, Stevens SR, Cooper KD. Atopik dermatitis. In: Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP, Schaffer JV, editors. *Dermatology*. 2nd ed. Edinburgh: Mosby; 2008. p. 181-95
14. Leung DYM, Eichenfield LF, Boguniewicz. Atopic dermatitis. In: Wolf K, Goldsmith LA, Katz SI, editors. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. 8th ed. New York: McGraw Hill; 2012. p. 165-82
15. Brenninkmeijer EEA, Schram ME, Leeftang MMG, Bos JD, Spuls Ph.I. Diagnostic criteria for atopik dermatitis: a systemic review. *Br J Dermatol*. 2008; 158(4):754-65
16. Gangopadhyay DN, Naskar B, Roy A. Atopic dermatitis and ABO blood group. *Indian J Dermatol*. 2006; 51:33-5
17. Scaria S, James E, A.D Dharmaratnam. *Int J Res Pharm Sci*. 2011; 2(1):38-44
18. Tay Y-K, Kong K-H, Khoo L, Goh C-L, Giam Y-C. The prevalence and decriptive epidemiology of atopic dermatitis in Singapore school children. *Br J Dermatol*. 2002; 146(1):101-6
19. Olusanya BA, Bekibele CO. Chronic allergic conjunctivitis: an evaluation of the role of family history and atopy. *Ann Ibd Pg Med*. 2006; 4(1):37-41
20. Aragonés AM, Toledo RF, Calatayud AM, Cerda Mir JC. Epidemiologic, clinical and sosioeconomic factors of atopic dermatitis in Spain: *Alergologica-2005*. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2009; 19(2):27-33
21. Amouri M, Masmoudi A, Borgi N, Rebai A, Turki H. Atopic dermatitis in Tunisian schoolchildren. *Pan Afr Med J*. 2011; 9:34
22. Hong S, Son DK, Lim WR, Kim SH, Kim H, Yum HY, et al. The prevalence of atopic dermatitis, asthma, and allergic rhinitis and the comorbidity of allergic disease in children. *Environ Health Toxicol*. 2012; 27
23. Simpson E, Hanifin M. Atopic Dermatitis. *J Am Acad Dermatol*. 2005; 53:115-28

24. Wolff K, Johnson RA, Suurmond D. Fitzpatrick's color atlas and synopsis of clinical dermatology. 5th ed. New York: McGraw Hill; 2005. p. 33-41
25. Remitz A, Reitamo S. The clinical manifestations of atopik dermatitis. In: Reitamo S, Luger TA, Steinhoff M, editors. Textbook of Atopik Dermatitis. United Kingdom: Informa UK Ltd.; 2008. p. 1-12
26. Tada J. Diagnostik standard for atopik dermatitis. JMAJ 2002;45(11):460-5
27. Spergel JM, Schneider LC. Atopic Dermatitis. Int J Asthma Allergy Immunol. 1999; 1(1)
28. Willemsen MG, van Valburgh RWC, Dirven-Meijer PC, Oranje AP, van der Wouden JC, Moed H. Determining the severity of atopik dermatitis in children presenting in general practice: an easy and fast method. Dermatol Res Prac 2009; 2009. p. 1-5
29. Timmreck TC. Epidemiologi suatu pengantar. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2005. p.143-48
30. Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. Kamus Besar Bahasa Indonesia. 3rd ed. Jakarta: 2008