

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA
TENTANG PENYAKIT DERMATITIS ATOPIK DENGAN
KEJADIAN KEKAMBUHAN DERMATITIS ATOPIK PADA
ANAK DI RUMAH SAKIT HAJI MEDAN**

SKRIPSI



Oleh :

ROIHAN ASSYIFA

1908260175

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN 2023**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA
TENTANG PENYAKIT DERMATITIS ATOPIK DENGAN
KEJADIAN KEKAMBUHAN DERMATITIS ATOPIK PADA
ANAK DI RUMAH SAKIT HAJI MEDAN**

**Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran**



Oleh :
ROIHAN ASSYIFA
1908260175

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN 2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Roihan Assyifa

NPM : 1908260175

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Dermatitis Atopik Dengan Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik Pada Anak di Rumah Sakit Haji Medan.

Demikianlah pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 28 Juli 2023



Roihan Assyifa
Roihan Assyifa)

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING


UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi A Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 89/SK/BAN-PT/Akred/PT/III/2019
Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488
<http://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Roihan Assyifa
NPM : 1908260175
Prodi / Bagian : Pendidikan Dokter
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Dermatitis Atopik Dengan Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik Pada Anak Di Rumah Sakit Haji Medan

Disetujui untuk disampaikan kepada panitia ujian
Medan, 28 Juli 2023

Pembimbing



(dr. Febrina Dewi Pratiwi Lingga Sp.KK)

UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax. (061) 7363488
Website : www.umsu.ac.id E-mail : rektor@umsu.ac.id
Bankir : Bank Syariah Mandiri, Bank Bukopin, Bank Mandiri, Bank BNI 1946, Bank Sumut.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Roihan Assyifa

NPM : 1908260175

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Dermatitis Atopik Dengan Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik Pada Anak di Rumah Sakit Haji Medan.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI
Pembimbing,

(dr. Febrina Dewi Pratiwi Lingga Sp.KK)

NIDN : 0105028601

Penguji 1

(dr. Arridha hutami putri, M.Ked(DV), Sp.DV)

NIDN : 0105028901

Penguji 2

(dr. Rinna Azrida M.Kes)

NIDN : 0101098002

Mengetahui,

Dekan FK UMSU



(dr. Siti Masliana Siregar, Sp. THT-KL (K))

NIDN : 0106098201

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
FK UMSU

(dr. Desi Isnanti, M.Pd.Ked)

NIDN : 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 28 Juli 2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah *Subhanahu Wata'ala* karena berkat rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Serta Sholawat dan salam kepada Nabi Muhammad saw. Terakhir, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter FK UMSU.
3. dr. Endy Utama, Sp.KFR dan dr. Sharlini, M.Biomed selaku dosen pembimbing akademik penulis selama menjalani studi di FK UMSU.
4. dr. Febrina Dewi Pratiwi Lingga Sp.KK, selaku dosen pembimbing yang telah membimbing penulis dalam proses penelitian dan penyusunan skripsi.
5. dr. Arridha hutami putri, M.Ked(DV), Sp.DV selaku dosen penguji I dan dr. Rinna Azrida M.Kes selaku dosen penguji II atas bimbingan dan arahan untuk penulis agar penulisan skripsi lebih baik.
6. Terutama dan teristimewa kepada kedua orang tua saya, Ayahanda Ahmad Safii dan ibunda Latifah Siregar yang telah membesarkan, mendidik, membimbing dengan penuh kasih sayang dan cinta tak henti-hentinya mendo'akan penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan sangat baik dan tepat waktu.
7. Kepada adik-adik saya cintai dan sayangi adinda Puan Inayah Indira dan adinda Tazkirah Sabilah Angrifani yang tak henti-hentinya mendo'akan penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan sangat baik dan tepat waktu.
8. Kepada nenek silitonga, uwak, serta amangboru sibuea, amangboru asrul sani, serta bou rosmita, bou ida, keluarga besar silitonga yang tidak dapat sampaikan satu – persatu yang telah membantu mendo'akan penulis

sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan sangat baik dan tepat waktu.

9. Kepada mereka yang selalu membantu dalam pengerjaan skripsi saya kepada teman-teman yang selalu ada, Aisyah Amini Nasution, serta M.Affandi, Taufiq, Qibran, Alwi Friendly, Doli, Osama, Bayu, Hanif, Hasabi, Fatih, dan teman-teman seperbimbingan saya yang tidak bisa saya sebutkan namanya satuper satu.

Demikian skripsi ini dibuat, semoga kebaikan dari semua pihak menjadi amal ibadah dan mendapatkan balasan yg berlipat ganda dari sang pencipta Allah SWT. Penulis menyadari bahwa masih adanya kekurangan dalam skripsi ini, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan juga saran.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada penulis maupun pembaca, semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT. Aamiin Allahuma Aamiin.

Medan, 28 Juli 2023

Penulis

(Roihan Assyifa)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Roihan Assyifa

NPM :1908260175

Fakultas : Kedokteran

Demi Pengembangan ilmu pengetahuan,menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Non Eksklusif atas skripsi saya yang berjudul **Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Dermatitis Atopik Dengan Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik Pada Anak di Rumah Sakit Haji Medan.**

Dengan Hak bebas Royalti Non Eksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan,mengelola dalam bentuk pangkalan data. Merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta, dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di: Medan

Pada tanggal: 28 Juli 2023

Yang menyatakan,

(Roihan Assyifa)

ABSTRAK

Pendahuluan: Dermatitis atopik adalah penyakit kulit inflamasi yang ditandai oleh gatal yang intensif dan kronik berulang. Dermatitis atopik dapat terjadi pada masa anak hingga dewasa. Penyakit ini digolongkan ke dalam penyakit residif yaitu penyakit yang dapat kambuh kembali setelah dinyatakan sembuh. Kekambuhan penyakit dermatitis atopik sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua terhadap faktor penyebabnya sehingga dapat menyebabkan kekambuhan pada penderitanya. **Tujuan Umum:** Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan. **Metodologi:** Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer, diperoleh dari responden dengan cara mengisi kuesioner yang dibagi kepada orang tua yang memiliki anak menderita dermatitis atopik dan datang berobat ke Rumah Sakit Haji Medan. Kuesioner yang berisikan pertanyaan - pertanyaan yang terkait judul penelitian. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang kekambuhan penyakit dermatitis atopik ($p = 0.000$). **Kesimpulan:** Didapatkan hasil bahwa semakin baik tingkat pengetahuan orang tua maka semakin kecil kemungkinan terjadinya kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak.

Kata Kunci: tingkat pengetahuan, kekambuhan, dermatitis atopik

ABSTRACT

Introduction: Atopic dermatitis is an inflammatory skin disease characterized by intense, chronic recurrent itching. Atopic dermatitis can occur from childhood to adulthood. This disease is classified as a recurrent disease, namely a disease that can recur after being declared cured. Recurrence of atopic dermatitis is often caused by a lack of parental knowledge of the causative factors that can cause recurrence in sufferers. **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge of parents about atopic dermatitis with the incidence of recurrence of atopic dermatitis in children at Medan Hajj Hospital. **Methodology:** Data collection in this study used primary data, obtained from respondents by filling out a questionnaire which was distributed to parents who have children suffering from atopic dermatitis and who come for treatment at Medan Hajj Hospital. A questionnaire containing questions related to the research title. **Results:** Based on the results of the study, there was a relationship between the level of parental knowledge about the recurrence of atopic dermatitis ($p = 0.000$). **Conclusion:** It was found that the better the level of parental knowledge, the less likely there is a recurrence of atopic dermatitis in children. **Keywords:** level of knowledge, recurrence, atopic dermatitis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI	x
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
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Dermatitis Atopik.....	4
2.1.1 Definisi.....	4
2.1.2 Etiologi.....	4
2.1.3 Epidemiologi.....	5
2.1.4 Faktor Risiko.....	5
2.1.5 Manifestasi klinis	7
2.1.6 Diagnosa	8
2.1.7 Penatalaksanaan	10
2.2. Pengetahuan	11
2.2.1 Definisi Pengetahuan	11
2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	11
2.2.3 Faktor Pengaruh Pengetahuan	12
2.2.4 Pengukuran Pengetahuan	11
2.3 Kerangka Teori	15
2.4 Kerangka Konsep.....	16
2.5 Hipotesa	16
2.5.1 H0	16
2.5.2 H1	16

BAB III METODE PENELITIAN.....	17
3.1 Definisi Operasional.....	17
3.2 Jenis Penelitian.....	18
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian	18
3.3.1 Tempat Penelitian.....	18
3.3.2 Waktu Penelitian	18
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	18
3.4.1 Populasi Penelitian	18
3.4.2 Sampel Penelitian.....	18
3.4.3 Kriteria Inklusi	18
3.4.4 Kriteria Eksklusi	18
3.4.5 Besar Sampel.....	19
3.5 Teknik Pengumpulan Data	20
3.5.1 Pengambilan Data	20
3.5.2 Cara Kerja	20
3.6 Uji Validitas Alat Ukur.....	21
3.7 Uji Reliabilitas Alat Ukur.....	21
3.8 Persiapan Penelitian.....	21
3.9 Pengolahan data dan Analisis data	25
3.9.1 Pengolahan Data	25
3.9.2 Analisis Data	25
3.10 Alur Penelitian	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
4.1 Hasil Analisis Data.....	27
4.2 Pembahasan.....	33
BAB V.....	40
5.1 Kesimpulan.....	40
5.2 Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	15
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	16
Gambar 2.3 Alur Penelitian.....	26

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Variabel Operasional.....	17
Tabel 3.2 Item Kuesioner Tingkat Pengetahuan.....	23
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Variabel Tingkat Pengetahuan.....	23
Tabel 3.4 Item Kuesioner Tingkat Pengetahuan Setelah Uji Validitas	24
Tabel 4.1 Karakteristik Responden.....	27
Tabel 4.2 Uji Normalitas.....	29
Tabel 4.3 Uji Homogenitas.....	30
Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan	30
Tabel 4.5 Kekambuhan Dermatitis Atopik	31
Tabel 4.6 Analisis Spearman Correlation.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan.....	44
Lampiran 2. Lembar Penjelasan.....	45
Lampiran 3. Lembar Persetujuan.....	47
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	48
Lampiran 5. Ethical Clearance.....	51
Lampiran 6. SK Selesai Penelitian.....	52
Lampiran 7. Output Uji Validitas Dan Reabilitas.....	53
Lampiran 8. Data Pasien.....	55
Lampiran 9. Output SPSS.....	58
Lampiran 10. Dokumentasi.....	63
Lampiran 11. Daftar Riwayat Hidup.....	64
Lampiran 12. Artikel Publikasi.....	65

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dermatitis atopik adalah penyakit kulit inflamasi yang ditandai oleh gatal yang intensif dan kronik berulang. Dermatitis atopik dapat terjadi pada masa anak hingga dewasa. Penyakit ini digolongkan ke dalam penyakit residif yaitu penyakit yang dapat kambuh kembali setelah dinyatakan sembuh. Manifestasi klinis dermatitis atopik bervariasi menurut usianya. Penyakit dermatitis atopik ini dibagi menjadi 3 tahap: dermatitis atopik infantil, terjadi pada bayi yang baru lahir sampai 2 tahun; dermatitis atopik pada anak, usia 2 tahun hingga 11 tahun; dan dermatitis atopik pada orang dewasa.¹

Prevalensi dermatitis atopik sendiri telah meningkat selama tiga dekade terakhir. Diperkirakan sekitar 10-20 % anak dan 1-3% orang dewasa di negara berkembang menderita dermatitis atopik. Penyakit ini juga berhubungan dengan kejadian atopik lainnya seperti rhinitis alergi, alergi makanan dan asma yang sering dikenali sebagai *atopik march*. Tingkat prevalensi dermatitis atopik meningkat, dan dermatitis atopik mempengaruhi 15-30% dari anak-anak dan 2-10% dari orang dewasa.³

Selanjutnya menurut *International Study of Asthma and Allergies in Childhood* (ISAAC), diantara 56 negara prevalensi dermatitis atopik pada anak bervariasi dari 0,3%- 25%. Dalam sebuah penelitian berdasarkan populasi di Amerika Serikat, prevalensi dermatitis atopik pada anak-anak yang berumur 5-9 tahun diperkirakan 17,2%. Dermatitis atopik sering terjadi pada awal kehidupan, 45% pada usia 6 bulan pertama kehidupan, 60% pada usia tahun pertama kehidupan, dan 85% pada usia dibawah 5 tahun.⁴ Di Indonesia Sekitar 70% kasus dermatitis atopik mulai terjadi pada usia di bawah 5 tahun. Dari data yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Medan terkait penyakit dermatitis terdapat 3-4% kasus yang terjadi di kota Medan setiap tahunnya.⁶

Penyebab dari dermatitis atopik umumnya dikarenakan oleh 2 faktor yaitu faktor endogen dan faktor eksogen, faktor endogen itu meliputi genetik, kondisi kulit yang relatif kering (disfungsi sawar kulit), hipersensitivitas dan gangguan psikis. Sedangkan faktor eksogen yaitu bahan iritan, allergen, perubahan iklim (peningkatan suhu dan kelembaban), dan lingkungan.²

Dari faktor diatas, anak-anak lebih rentan terkena penyakit dermatitis atopik dibandingkan dengan orang dewasa. Kekambuhan penyakit itu disebabkan karena kulit pada anak-anak belum mampu menahan kelembapan dengan baik, namun sistem kekebalan tubuh anak terhadap penyakit dermatitis atopik bereaksi lebih kuat terhadap iritasi. Dermatitis atopik sering terjadi kekambuhan akibat reaksi alergi, misalnya karena faktor cuaca, makanan, bulu hewan, dan bahan pakaian yang digunakan, sehingga diperlukan pengetahuan orang tua tentang faktor-faktor kekambuhan dermatitis atopik.⁵

Kekambuhan penyakit dermatitis atopik sering kali disebabkan oleh ketidaktahuan orang tua terhadap faktor penyebabnya sehingga sering kali luput dari perhatian orang tua contohnya adalah orang tua menganggap penggunaan shampo maupun sabun mandi pada anak sama padahal masing-masing anak memiliki daya tahan kulit yang berbeda sehingga tidak semua shampo serta sabun mandi aman pada anak. Selain contoh di atas tingkat pengetahuan orang tua terhadap makanan yang diberikan kepada anak juga berbeda-beda, sering menjadi faktor pemicu kekambuhan penyakit dermatitis atopik contohnya orang tua menganggap susu formula sama, tetapi pada anak yang memiliki riwayat atopik susu formula dapat menimbulkan kekambuhan penyakit dermatitis atopik. Selain susu formula, ada beberapa makanan yang dianggap aman oleh orang tua seperti kepiting, coklat, telur, kacang-kacangan serta ikan laut yang justru menjadi penyebab kekambuhan penyakit dermatitis atopik.⁶

Dengan demikian jika orang tua memiliki tingkat pengetahuan tentang faktor penyebab kekambuhan dermatitis atopik tentu orang tua dapat melakukan penanganan yang lebih baik kepada anak dan keluarga.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan orang tua penderita dermatitis atopik.
2. Mengetahui angka kekambuhan dermatitis atopik.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain :

1. Dapat memberikan pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak.
2. Dapat memberikan kesempatan pada peneliti untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di intitusi pendidikan kepada orang tua.
3. Dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk melakukan penelitian yang sama atau yang terkait.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Dermatitis Atopik

2.1.1 Definisi

Dermatitis atopik adalah suatu peradangan kulit spesifik yang bersifat kronik dan residif, disertai dengan gatal yang berhubungan dengan atopi, umumnya muncul pada waktu bayi, kanak-kanak ataupun dewasa.⁶ Penyakit ini sering berhubungan dengan peningkatan serum igE dan adanya riwayat *atopi*, *rhinitis alergi* dan asma pada penderita atau keluarganya.⁶

Dermatitis atopik pertama kali diperkenalkan oleh Coca dan Cooke pada tahun 1923 di Amerika Serikat sebagai istilah "*atopi*" yang berasal dari kata "*atopos*" (*out of place*) yang berarti berbeda; dan yang dimaksud adalah penyakit kulit yang tidak biasa, baik lokasi kulit yang terkena, maupun perjalanan penyakitnya.⁶ *Atopi* merupakan kelainan pada seseorang berupa hipersensivitas yang diturunkan secara genetik, yaitu kecenderungan membentuk immunoglobulin E secara berlebihan dan kerentanan untuk terjadinya beberapa penyakit seperti rhinitis alergi, asma bronkial, hayfever, urtikaria, alergi obat dan makanan serta konjungtivitis yang berulang.⁷

2.1.2 Etiologi

Etiologi sampai saat ini masih belum diketahui pasti, meskipun belum diketahui penyebabnya, dermatitis atopik ini adalah hasil interaksi yang kompleks antara faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi suseptibilitas genetik, disregulasi sistem imun, dan disfungsi sawar kulit yang merupakan faktor predisposisi. Faktor ekstrinsik sering kali sebagai faktor pencetus dalam mekanisme terjadi dermatitis atopik.⁸ Faktor pencetus dermatitis atopik adalah stress, berkeringat, iritan, infeksi/mikroorganisme, makanan dan iklim. Infeksi yang dapat mencetuskan dermatitis atopik adalah infeksi jamur, virus, dan bakteri. Kulit kering merupakan gejala klinis dari dermatitis atopik.⁸

2.1.3 Epidemiologi

Dermatitis atopik merupakan penyakit yang sering terjadi dan dapat ditemukan pada seluruh dunia. Prevalensi dermatitis atopik semakin meningkat, terutama di negara-negara industri, dengan perkiraan prevalensi pada anak-anak sekitar 15-20% serta 1-3% pada orang dewasa.⁹ Insiden dan prevalensi dermatitis sangat bervariasi. Prevalensi sangat meningkat ini menyebabkan banyaknya penelitian tentang dermatitis dari berbagai aspek. Angka kejadian masih tinggi pada masa anak, dimulai pada bayi usia 6 bulan sebanyak 45% kasus, 60% kasus pada tahun pertama, dan 85% kasus sebelum usia 5 tahun. Mayoritas dermatitis atopik menghilang pada awal masa remaja, namun sekitar 25% terus memiliki eksim hingga dewasa atau mengalami kekambuhan gejala setelah beberapa tahun tidak bergejala.⁹

2.1.4 Faktor resiko

Penyebab pasti dermatitis atopik belum diketahui, terdapat berbagai faktor yang ikut berperan dalam patogenesis dermatitis atopik, itulah sebabnya dermatitis atopik disebut sebagai penyakit multifaktoral.¹⁰

1. Faktor Intrinsik

a. Herediter (kerentanan genetik)

Risiko terjadinya dermatitis atopik lebih tinggi pada individu dengan riwayat atopi pada keluarga. Anak dengan riwayat atopi pada salah satu orang tua berisiko 25% terkena penyakit atopi, sedangkan anak dengan riwayat atopi pada kedua orang tua berisiko 50% terkena penyakit atopi. Hal ini menunjukkan bahwa faktor genetik memainkan peran dalam kerentanan terhadap dermatitis atopik.

Penelitian telah mengungkapkan adanya hubungan mutasi gen filaggrin dengan dermatitis atopik. Filaggrin memiliki peran penting dalam ketahanan sawar kulit. Filaggrin merupakan protein epidermis yang diperlukan dalam

pembentukan korneosit serta metabolit intraselular yang diperlukan untuk hidrasi dan pH kulit. Mutasi gen filaggrin menyebabkan kerusakan sawar kulit sehingga kulit menjadi kering dan terbentuk eksim.

b. Penurunan fungsi sawar kulit

Penyebab sawar kulit yang tidak normal ini sangat kompleks dan terdiri dari kombinasi faktor genetik, imunologi, dan lingkungan. Perubahan genetik dari epidermis atau komposisi lipid menyebabkan disfungsi sawar kulit sehingga terjadi inflamasi. Salah satu ciri khas dari dermatitis atopik adalah xerosis (kulit kering) yang mempengaruhi daerah kulit lesi dan non-lesi sebagaimana dibuktikan oleh peningkatan *transepidermal water loss* (TEWL). Mutasi gen filaggrin meningkatkan terjadinya TEWL. Kulit kering pada pasien dermatitis atopik merupakan akibat dari adanya disfungsi sawar kulit, yang selanjutnya berhubungan dengan metabolisme lipid yang berubah di keratinosit.

2. Faktor Ekstrinsik

a. Bahan Iritan

Pengaruh lingkungan terhadap keutuhan sawar kulit, seperti sering menggunakan deterjen, terkait dengan peningkatan risiko dermatitis atopik, mungkin melalui pengurangan faktor kelembapan alami, peningkatan pH kulit, dan peningkatan regulasi berikutnya dalam kegiatan protease. Eksposur bahan kimia yang difluorinasi, dilaporkan berkorelasi positif dengan kadar IgE dalam darah dan dermatitis atopik.

b. Iklim Faktor

Iklim sebagai penyebab dermatitis atopik masih belum jelas, namun telah dilaporkan bahwa sinar matahari (radiasi ultraviolet A/radiasi ultraviolet B) memiliki efek positif untuk terjadinya dermatitis atopik. Sinar ultraviolet memiliki efek immunosupresif karena dapat memfasilitasi perubahan dari

filaggrin sawar kulit dengan melakukan pemecahan produk *transurocanic acid* menjadi *cisurocanic acid isoform*. Sinar ultraviolet juga dilaporkan memiliki efek antibakteri pada kulit dengan menekan produksi antigen oleh *Staphylococcus aureus*.

c. Makanan

Berdasarkan hasil *Double Placebo Controlled Food Challenge* (DBPCFC) hampir 40% bayi dan anak dengan dermatitis atopik sedang dan berat mempunyai riwayat alergi terhadap makanan. Semua makanan dapat menimbulkan reaksi alergi, namun beberapa makanan lebih bersifat alergenik dari makanan lainnya seperti susu sapi, telur ayam, kacang-kacangan, ikan laut, kacang kedelai, coklat, gandum, dan bahan aditif seperti zat penyedap (*monosodium glutamate*), zat pengawet (*benzoate acid, salisilat, sulfit*) dan zat pewarna makanan (*tartrazin*) dapat juga menyebabkan reaksi alergi makanan.

2.1.5 Manifestasi klinis

Gejala klinis dermatitis atopik bervariasi menurut umur dan bisa berbeda-beda selama perjalanan penyakit. Kulit penderita dermatitis atopik umumnya kering karena kandungan air yang rendah dan terjadinya TEWL yang berlebihan, pucat karena meningkatnya ketegangan di kapiler dermal, dan kemampuan untuk berkeringat, serta kadar lipid di epidermis berkurang.¹⁰ Pruritus merupakan ciri khas pada dermatitis atopik, muncul sepanjang hari dan memberat pada malam hari.¹¹ Akibatnya, penderita akan menggaruk sehingga menimbulkan tanda bekas garukan dan lesi pada kulit. Pada fase akut, lesi berupa vesikel atau papula yang mengalami erosi. Pada fase subakut, terdapat ekskoriasis dan penebalan kulit yang selanjutnya akan menimbulkan likenifikasi bila proses menjadi kronis. Terdapat tiga gambaran klinis dermatitis atopik yaitu infantil, anak, dan remaja/dewasa.¹¹

1. Gambaran klinis bentuk infantil

Gejala awal dermatitis atopik biasanya muncul pada usia dua atau tiga bulan, berupa eksim yang sering terlokalisasi di wajah, kulit kepala, dan

ekstensor lengan dan kaki. Lesi ditandai dengan eritema, papula, vesikel, ekskoriiasi, merembes, dan membentuk kerak. Gambaran klinis pada tahap ini mirip dengan dermatitis seboroik. Pada anak yang mulai merangkak, lesi ditemukan di lutut. Biasanya anak mulai menggaruk setelah beberapa minggu dan menyebabkan lesi pecah, eksudatif, dan akhirnya terbentuk krusta. Akibatnya, anak menjadi gelisah, sering menangis dan susah tidur karena rasa gatal yang sangat mengganggu. Pada sekitar 20-30% kasus, lesi sembuh sendiri setelah usia dua tahun, tetapi sebagian besar lagi berlanjut menjadi bentuk anak.

2. Gambaran klinis bentuk anak

Pada balita dan anak-anak, lesi eksim cenderung berpindah lokasi sehingga sering hanya terbatas pada lipatan siku dan lutut serta pergelangan tangan dan pergelangan kaki, meskipun dapat terjadi pada setiap tempat. Secara umum, eksim menjadi lebih kering dan likenifikasi dengan ekskoriiasi, papula, dan nodul. Lesi ini dapat merupakan kelanjutan bentuk infantil atau timbul sendiri. Hipopigmentasi pasca inflamasi (*pityriasis alba*) dapat terjadi setelah peradangan kronik sembuh.

3. Gambaran klinis bentuk remaja/dewasa

Pada pasien dewasa, lesi sering terlokalisasi ke wajah dan leher, dan sebagian besar dari pasien, sekitar 30%, terjadi eksim atopik di tangan yang dapat mengganggu aktivitas kerja. Lesi kering berupa plak likenifikasi dan lambat laun menjadi hiperpigmentasi. Dermatitis atopik pada remaja atau dewasa cenderung sembuh setelah usia 30 tahun, hanya sebagian kecil yang berlanjut hingga usia tua.

2.1.6. Diagnosa

Diagnosis dermatitis atopik terutama bergantung pada riwayat pasien dan keluarga serta temuan klinis. Belum ada uji diagnostik spesifik untuk dermatitis atopik. Terdapat banyak kriteria diagnosis untuk dermatitis atopik salah satunya adalah Kriteria menurut Hanifin-Rajka. Diagnosis dermatitis atopik ditegakkan apabila memenuhi minimal tiga kriteria mayor dan tiga kriteria minor. Kriteria

Hanifin-Rajka cocok untuk diagnosis penelitian berbasis rumah sakit.²

1. Kriteria mayor

Pasien harus mempunyai kondisi kulit gatal (atau dari laporan orang tua/pengasuh bahwa anak suka menggaruk atau menggosok).

2. Kriteria minor

Ditambah tiga atau lebih kriteria berikut:

a. Anak yang lebih tua/dewasa:

- 1). Riwayat gatal pada lipatan kulit, misalnya lipatan siku, bagian depan pergelangan kaki, sekeliling leher.
- 2). Riwayat asma atau rinitis alergi.
- 3). Riwayat kulit kering secara umum pada setahun terakhir.
- 4). Adanya dermatitis yang tampak di lipatan, misalnya lekukan atau lipatan kulit di siku, paha, pergelangan tangan.
- 5). Onset dibawah usia 2 tahun.

b. Anak < 4 tahun

- 1) Riwayat gatal pada pipi.
- 2) Riwayat atopi pada keluarga tingkat pertama.
- 3) Eksema di pipi, dahi dan tungkai

ISAAC didirikan untuk memaksimalkan nilai dari penelitian epidemiologi asma dan penyakit alergi. ISAAC membuat suatu kuesioner berdasarkan kriteria mayor menurut Hanifin-Rajka untuk mendiagnosis dermatitis atopik. Kuesioner ISAAC terutama digunakan untuk menilai prevalensi. Diagnosis dermatitis atopik

ditegakkan apabila memenuhi ≥ 3 pertanyaan dari 7 pertanyaan kuesioner ISAAC.¹²

2.1.7 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada penyakit dermatitis atopik ini meliputi antara lain :¹³

1. Iritasi

Fungsi sawar kulit terganggu pada pasien dengan dermatitis atopik. Oleh karena itu, ada kecenderungan gatal dan lesi eksim dengan iritasi. Untuk mencegah ini, orang tua pasien dermatitis atopik harus membersihkan kulit dengan lembut untuk menghilangkan kotoran, dalam proses pembersihan sebaiknya dengan sabun dan sampo yang mengandung bahan non-iritan. Namun demikian, sisa sabun/sampo yang digunakan harus dibersihkan secara menyeluruh.

Kain sintetis dan wol juga cenderung sebagai pencetus gatal dan iritasi pada kulit. Namun bahan pakaian sintesis secara signifikan lebih tinggi penyebab kekambuhan dermatitis atopik, untuk itu orang tua harus lebih pandai memilih pakaian yang tidak menyebabkan iritasi pada kulit anak.

2. Perawatan Kulit

Optimalisasi perawatan kulit memiliki peran yang sangat penting dalam meminimalisir kekambuhan dermatitis atopik, namun umumnya perawatan kulit diremehkan oleh banyak orang tua.

3. Kebersihan lingkungan

Pendidikan keluarga melibatkan tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit dermatitis atopik agar anak-anak memiliki kepatuhan dan komperhensif dalam menjaga kebersihan kulit, sebagai salah satu contoh dalam kebersihan lingkungan untuk mengatasi dermatitis atopik ini adalah dengan membersihkan :

a. Tungau Debu

Tungau Debu Rumah adalah salah satu alergen utama yang menyebabkan alergi debu rumah tangga. Pencegahan agar terhindar dari tungau debu rumah yaitu dengan sirkulasi ventilasi udara, membersihkan kamar, membersihkan seprai dengan penyedot debu hingga bersih, jemur di bawah sinar matahari, dan mencuci seprai, melapisi kasur dan tempat tidur dengan seprai bersih untuk melindungi dari tungau. Dengan lingkungan yang berdebu anak akan lebih rentan terkena dermatitis atopik

b. Bulu Hewan

Bagi yang memiliki hewan peliharaan seperti kucing dan anjing harus lebih berhati-hati, sebab bulu kucing dan anjing merupakan penyebab alergi. Pencegahan yang dilakukan yaitu menyerahkan hewan peliharaan, membersihkan hewan peliharaan, melarang hewan peliharaan di kamar tidur.

2.2 Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”. Dalam KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), kata tahu memiliki arti yaitu mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya). Pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal atau pendidikan.¹⁵

Pengetahuan adalah hal yang didapatkan seseorang setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek atau dapat dikatakan hasil dari tahu. Hasil pengindraan ini didapatkan melalui pancaindra manusia, yaitu pengelihatannya, penciuman, pendengaran, peraba, dan perasa.¹⁵

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar terdapat 6 tingkat pengetahuan yaitu :¹⁶

- a. Tahu (*know*) Pengetahuan yang dimiliki pada tingkat ini baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya (*recall*) sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti mendefinisikan, menyebutkan, menguraikan.
- b. Memahami (*comprehension*) Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu

kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah mempelajari tentang suatu objek dapat menyimpulkan dan menginterpretasikan objek tersebut.

c. Aplikasi (*application*) Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari sebelumnya pada kehidupan sehari-hari.

d. Analisis (*analysis*) Kemampuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan, memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan.

e. Sintesis (*synthesis*) Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih mencakup keseluruhan. Sinergi ini meliputi penyusunan, perencanaan, pemilahan, perancangan dan penciptaan.

f. Evaluasi (*evaluation*) Pengetahuan pada tahap ini yaitu dapat memberikan penilaian/justifikasi terhadap suatu objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat keputusan lain.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo adalah:

16

1. Usia

Usia adalah lama hidup seseorang sejak lahir. Usia merupakan salah satu karakteristik yang umum digunakan dalam penelitian. Hal ini dikarenakan usia sangat mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang. Semakin bertambahnya usia, semakin banyak pula pengetahuan yang mereka miliki, baik dari pengalaman sendiri maupun dari pengalaman orang lain.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah proses mengembangkan keterampilan seseorang melalui pengetahuan. Pelatihan menentukan tingkat pengetahuan seseorang.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.

3. Media massa

Media Massa memudahkan untuk menemukan semua informasi yang belum diketahui, dan semakin banyak informasi yang didapatkan, semakin banyak pengetahuan yang akan didapatkan. Dengan cara ini, media massa digunakan untuk membantu seseorang mendapatkan lebih banyak informasi dan meningkatkan tingkat pengetahuan mereka dalam banyak cara.

4. Sosial ekonomi

Kondisi sosial ekonomi yang baik menyebabkan terpenuhinya kebutuhan primer dan sekunder atau tersier. Ketika kebutuhan ini terpenuhi, akses ke pengetahuan yang lebih baik juga difasilitasi, misalnya melalui pendidikan dan media massa.

5. Hubungan sosial

Hubungan sosial adalah sarana komunikasi antara individu dengan orang lain. Dengan hubungan sosial yang baik, seseorang dapat menerima berbagai pesan informasi dari sesama manusia. Oleh karena itu, semakin baik hubungan sosial dengan individu lain maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya.

6. Pengalaman pribadi

Pengalaman adalah peristiwa yang dijadikan sebagai tolak ukur kebenaran pengetahuan. Orang memperoleh pengalaman pribadi tentang diri mereka sendiri, orang lain, dan lingkungan. Ketika mendapatkan pengalaman, maka akan menerima lebih banyak informasi dari orang-orang. Oleh karena itu, orang yang berpengalaman juga berpengetahuan.

2.2.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pernyataan yang dapat digunakan untuk pengukuran secara umum

dibagi menjadi dua jenis, yaitu: ¹⁶

a. Pertanyaan subjektif

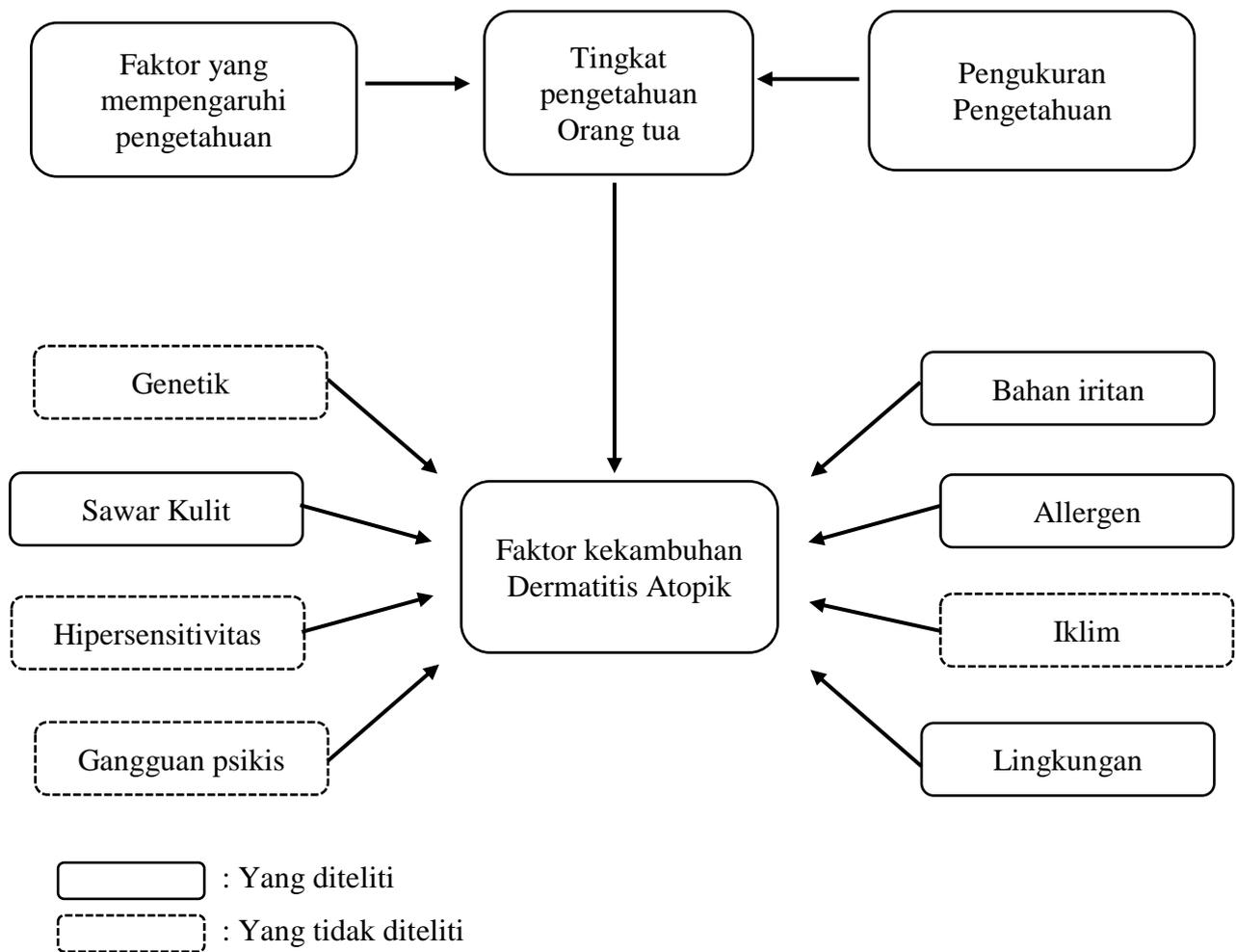
Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pernyataan esay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat di nilai secara pas oleh penilai. Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut:

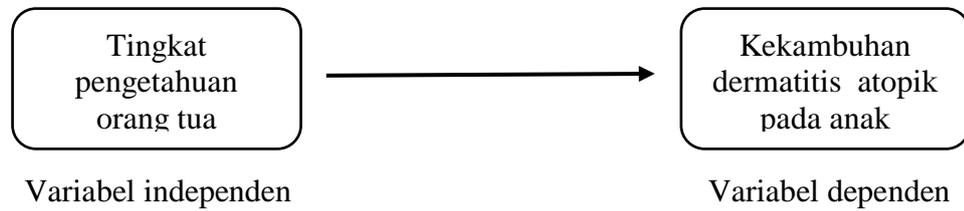
- 1) Pengetahuan dikatakan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan yang ada.
- 2) Pengetahuan dikatakan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan yang ada.
- 3) Pengetahuan dikatakan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan yang ada.

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesa

2.5.1 H₀

Ada hubungan pengetahuan orang tua terhadap kekambuhan pada anak penderita dermatitis atopik di Rumah Sakit Haji Medan.

2.5.2 H₁

Tidak ada hubungan pengetahuan orang tua terhadap kekambuhan pada anak penderita dermatitis atopik di Rumah Sakit Haji Medan.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Variabel Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Kekambuhan Dermatitis Atopik	Dermatitis atopik (DA) atau atopi ekzema adalah peradangan kulit berupa dermatitis yang kronis residif, disertai rasa gatal, dan mengenai bagian tubuh tertentu terutama di wajah pada bayi (fase infantil) dan bagian fleksural ekstremitas (pada fase anak).	Rekam Medik	Nominal	a. Kambuh dermatitis atopik b. Tidak kambuh dermatitis atopik
Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan ibu dan sikap ibu terhadap penyakit dermatitis atopik	Kuesioner	Ordinal	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional dekskriptif dengan rancangan *cross sectional* yaitu penelitian yang menghubungkan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak Di Rumah Sakit Haji Medan.

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Haji Kota Medan

3.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret 2023 sampai dengan Juni 2023.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak yang berusia 0-18 tahun yang menderita penyakit dermatitis atopik di Rumah Sakit Haji Medan.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan metode *total sampling*. *Total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama.

3.4.3 Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah sebagai berikut :

- Orang tua yang memiliki anak 0-18 tahun yang menderita dermatitis atopik.
- Bersedia menandatangani lembar *informed consent*.

3.4.4 Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah sebagai berikut :

- Data yang di isi dalam kuisisioner tidak lengkap
- Data yang di isi lebih dari satu jawaban

3.4.5 Besar sampel

Besar sampel dihitung menggunakan rumus besar sampel Slovin untuk menaksir jumlah sampel minimal.

Estimasi besar sampel :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Dimana:

n : Ukuran sampel

N : Ukuran populasi

e : Persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan, misalnya 5%

$$n = \frac{60}{1 + 60(0,05)^2}$$

$$n = \frac{60}{1 + 60 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{60}{1 + 0,15}$$

$$n = \frac{60}{1,15}$$

$$n = 52,17$$

Perhitungan jumlah populasi penelitian sebagai berikut: $n = 52,17$ atau dibulatkan menjadi 53

Maka:

Dengan demikian besar sample minimal yang akan diperlukan dalam penelitian adalah 53 orang.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Pengambilan Data

Data yang digunakan adalah data primer yang didapatkan dari pengisian kuesioner yaitu data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian melalui pengisian kuesioner terkait Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Dermatitis Atopik Dengan Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik Pada Anak. Langkah yang pertama kali dilakukan adalah melakukan *informed consent* kepada para responden.

3.5.2 Cara Kerja

Pada penelitian ini, data yang dikumpulkan berupa data primer, yang meliputi:

1. Data pribadi dari orang tua dan anak yang datang berobat ke Rumah Sakit Haji Medan. Data yang dikumpulkan adalah: nama orang tua, Pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis kelamin anak, usia anak.
2. Kuisisioner tentang pengetahuan dan sikap orang tua terhadap penyakit dermatitis atopik.

Penelitian ini akan dilakukan dengan cara kerja sebagai berikut:

1. Penjelasan Kepada Responden

Peneliti mulai melakukan penelitian dengan langkah awal, yaitu penjelasan kepada orang tua terkait prosedur penelitian. Responden yang diambil pada penelitian ini adalah semua responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Persetujuan Responden

Setelah menjelaskan kepada responden maka langkah selanjutnya adalah meminta izin atau *informed consent* kepada responden dengan mengisi lembar persetujuan dan beberapa identitas diri yang ada di dalamnya.

3. Prosedur pengambilan data

Data diambil dan dikumpulkan dengan cara pengisian kuesioner. Kuesioener tentang pengetahuan dan sikap orang tua terhadap penyakit dermatitis atopik.

4. Pengelolaan data dilakukan setelah data dari responden terkumpul, mulai dari peneliti memeriksa ketetapan dan kelengkapan data yang sudah terkumpul, kemudian data yang sudah dikumpul akan dikoreksi untuk memudahkan peneliti melakukan analisis data, setelah itu data yang dikoreksi akan dimasukkan ke dalam SPSS (*Statistical Package for Social Science*). Setelah dilakukan pemeriksaan data bahwa data ini sudah benar, maka akan dilakukan penyimpanan data yang akan dianalisis.

3.6. Validitas Alat Ukur

Instrumen disebut valid apabila mampu mengukur apa yang hendak diukur. selanjutnya suatu alat ukur dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila alat ukur tersebut menjalankan fungsinya atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dikenakannya alat ukur tersebut. Uji validitas ialah hasil prospek alpha harus lebih tinggi dari nilai R_{tabel} .

3.7 Reliabilitas Alat Ukur

Uji reabilitas ialah hasil pada pengukuran yang dilakukan kepada subjek yang sama dan menghasilkan data yang sama. Sehingga jika alpha mencapai nilai yang di tentukan maka dapat dikatakan reliabel.

3.8 Persiapan Penelitian

Sebelum penelitian dilaksanakan terlebih dahulu dilakukan persiapan – persiapan seperti surat untuk mengadakan penelitian dari dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang ditujukan kepada Direktur Rumah Sakit Haji Medan tertanggal 18 Maret 2023.

Selama mempersiapkan surat riset dari dekan, peneliti juga melakukan survey untuk mengetahui jumlah pasien dermatitis atopik di Rumah Sakit Haji Medan per harinya. Peneliti juga mempersiapkan yang dipergunakan dalam penelitian, alat penelitian berupa kuesioner yaitu kuesioner tentang hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan, karena kuesioner ini dibuat oleh peneliti, maka kuesioner tersebut harus diuji coba terlebih dahulu untuk mengetahui validitas dan reabilitasnya.

3.8.1 Uji Coba Kuesioner

Pelaksanaan uji coba kuesioner, dilaksanakan pada tanggal 18 Desember 2022 hingga 21 Desember 2022 terhadap 30 orangtua yang memiliki anak dengan catatan orangtua tersebut merupakan orang tua yang memiliki anak dengan penyakit yang karakteristiknya sama dengan penyakit dermatitis atopik, Hal ini diketahui berdasarkan hasil wawancara kepada orang tua yang membawa anaknya berobat di Rumah Sakit Haji Medan.

Uji coba dilaksanakan selama 3 hari, lamanya waktu untuk mengerjakan kuesioner tidak dibatasi. Adapun tujuan dari uji coba kuesioner ini adalah :

- a. Menguji item – item yang telah disusun dapat dimengerti oleh subjek dan tidak menimbulkan interpretasi ganda.
- b. Untuk mengetahui validitas dan reabilitas kuesioner.

Kuesioner yang diuji cobakan adalah kuesioner hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan memiliki 4 faktor yaitu :

1. Sawar kulit
2. Bahan iritan
3. Allergen
4. Lingkungan

Tabel 3.2 dibawah ini merupakan item – item kuesioner hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan dapat dilihat dari tabel berikut ini :

Tabel 3.2 Item Kuesioner Tingkat Pengetahuan

No	Faktor	Nomor item	Jumlah
1.	Perkenalan	1,2	2
2.	Sawar kulit	3,4,5,6,7	5
3.	Bahan iritan	8,9,10,11,12	5
4.	Allergen	13,14,15,16,17,18	6
5.	Lingkungan	19,20,21,22,23,24	6
Jumlah		24	24

Selanjutnya tabel 3.3 dibawah ini merupakan hasil analisis butir (uji validitas dan uji reliabilitas) kuesioner hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan, memiliki item diperlukan sebanyak 22 item yang valid dan 2 item yang gugur.

Nilai validitas item bergerak dengan r - tabel 0,05 sedangkan nilai reabilitas sebesar 0,06 pada taraf signifikan. Dengan demikian kuesioner tersebut memenuhi syarat untuk dapat digunakan sebagai pengumpul data.

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Variabel Tingkat Pengetahuan

No	Faktor	Nomor item		
		Gugur	Valid	Jumlah
1.	Perkenalan	-	1,2	2
2	Sawar kulit	-	3,4,5,6,7	5
3	Bahan iritan	-	8,9,10,11,12	5
4	Allergen	18	13,14,15,16,17	6
5	Lingkungan	24	19,20,21,22,23	6
Jumlah		2	22	24

Sedangkan tabel 3.4 merupakan hasil dari item yang telah di uji validitas dan uji reliabilitasnya sebagaimana sebaran item tersebut dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3.4 Item Kuesioner Tingkat Pengetahuan Setelah Uji Validitas

No	Faktor	Nomor item	Jumlah
1.	Perkenalan	1,2	2
2.	Sawar kulit	3,4,5,6,7	5
3.	Bahan iritan	8,9,10,11,12	5
4.	Allergen	13,14,15,16,17	5
5.	Lingkungan	19,20,21,22,23	5
Jumlah		22	22

3.8.2 Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada 20 Maret 2023 hingga tanggal 12 Juni 2023. Responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak yang menderita penyakit dermatitis atopik yang berobat ke Rumah Sakit Haji Medan sebanyak 53 orang.

Sebelum pengisian kuesioner dimulai terlebih dahulu peneliti memperkenalkan diri, kemudian pengambilan data kuesioner dan menyerahkan pada kuesioner dan meminta kesediaan responden untuk mengisi kuesioner dengan sejujurnya.

Selanjutnya responden diminta untuk membaca kuesioner, dengan tujuan agar responden dapat menunjukkan kalimat – kalimat yang dianggap sulit untuk di mengerti sehingga dalam pengisian jawaban angket responden benar – benar memahami setiap pernyataan, kemudian pada responden dijelaskan bahwa jawaban apapun yang ditulis diharapkan benar – benar sesuai dengan pendapat responden tanpa dipengaruhi oleh pendapat orang lain.

3.9 Pengolahan data dan Analisis data

3.9.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh kemudian diolah melalui beberapa tahapan, yaitu :

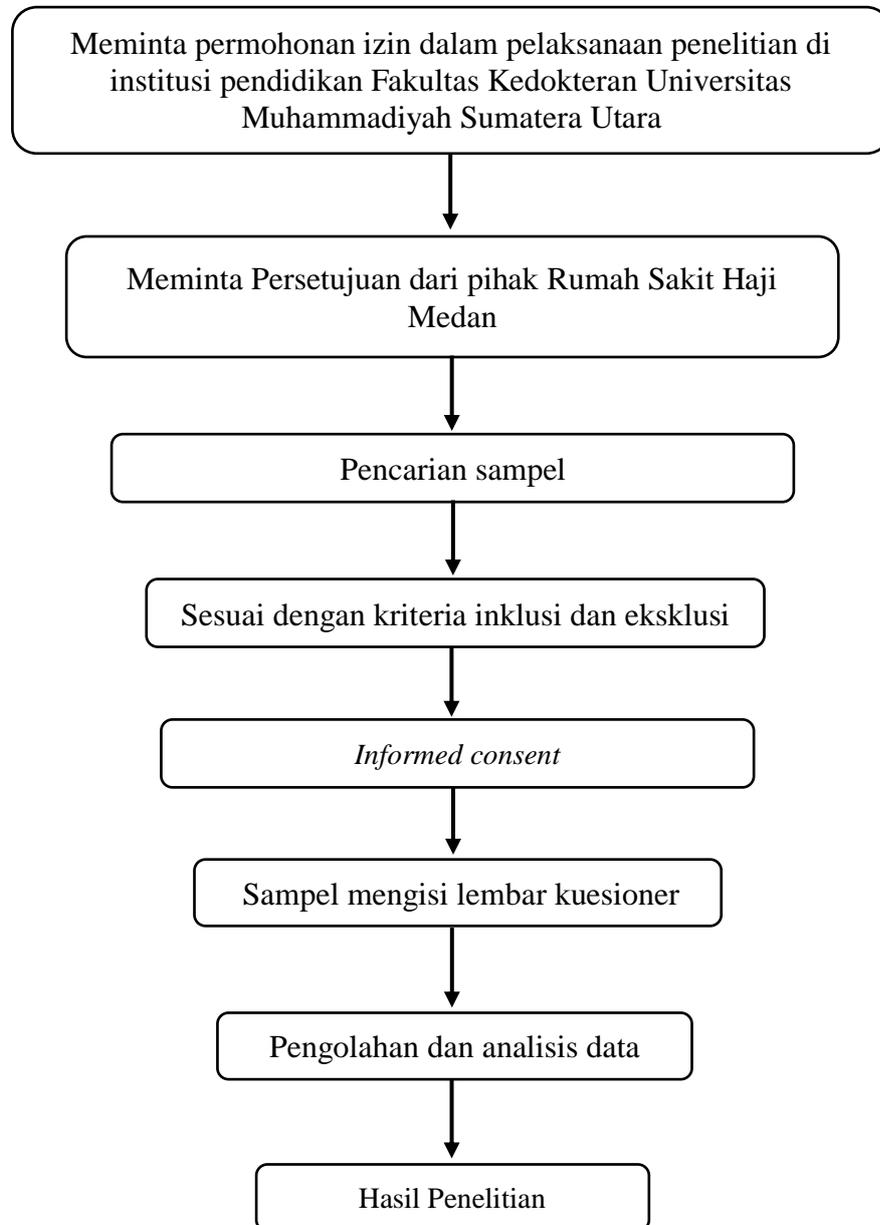
1. *Editing*, dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan data, dilakukan secara manual.
2. *Coding*, pemberian kode secara manual pada data, yakni mengubah data berbentuk kalimat menjadi data angka, tahapan ini dilakukan untuk mempermudah tahapan selanjutnya.
3. *Processing*, tahapan memasukkan data kedalam program pengolah statistik.
4. *Cleaning*, pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan kedalam program untuk memastikan tidak ada kesalahan dalam memasukkan data.
5. *Saving*, menyimpan data yang telah diperiksa untuk kemudian dapat dianalisis.

3.9.2 Analisis Data

Data di analisis menggunakan uji korelasi Spearman melalui program *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), untuk mengukur erat tidaknya hubungan antar variable ordinal

1. Jika nilai *sig.* < 0,05 maka, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara variable yang dihubungkan.
2. Sebaliknya, Jika nilai *sig.* > 0,05 maka, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara variable yang dihubungkan.

3.10 Alur Penelitian



Gambar 2.3 Alur Penelitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Analisis Data

4.1.1 Karakteristik Responden Penelitian

Sampel yang didapat pada penelitian ini sebanyak 53 orang tua dari anak yang menderita penyakit dermatitis atopik di Poli Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Haji Medan. Berikut merupakan karakteristik dari 53 responden yang menjadi subjek dalam penelitian ini :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Orang Tua		
<20 Tahun	6	11.3
20 - 35 Tahun	37	69.8
>35 Tahun	10	18.9
Total	53	100
Usia Anak		
<1 Tahun	5	9.4
1-5 Tahun	17	32.1
5-10 Tahun	13	24.5
11-15 Tahun	13	24.5
>15 Tahun	5	9.4
Total	53	100
Pendidikan Orang Tua		
SD	3	5.7
SMP	6	11.3
SMA	40	75.5
Perguruan Tinggi	4	7.5
Total	53	100
Pekerjaan Orang Tua		
Ibu Rumah Tangga	30	56.6
PNS / TNI / POLRI	6	11.3
Pegawai Swasta / BUMN	4	7.5
Wiraswasta	13	24.5
Total	53	100

Sebaran subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi peneliti dapat dilihat pada tabel 4.1 yaitu data karakteristik responden menunjukkan bahwa Orang tua yang berusia di bawah 20 tahun hanya terdapat sekitar 11.3%, Sedangkan dalam penelitian ini orang tua yang berusia antara 20-35 tahun, memiliki persentase paling tinggi yaitu sebesar 69.8%. Orang tua yang berusia di atas 35 tahun sebanyak 18.9%. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian ini didominasi oleh orang tua dalam rentang usia 20-35 tahun.

Kemudian tabel di atas menggambarkan usia anak-anak yang menderita penyakit dermatitis atopik. Dari 53 pasien, terdapat variasi usia anak, dengan jumlah terbesar ditemukan pada kelompok usia 1-5 tahun (32.1%) dan kelompok usia 5-10 tahun (24.5%). Sedangkan jumlah terkecil ditemukan pada kelompok usia <1 tahun (9.4%) dan >15 tahun (9.4%).

Orang tua yang terlibat dalam penelitian ini yang memiliki tingkat pendidikan SD mencapai 5.7% dari total sampel. Persentase tersebut merupakan yang paling kecil terdapat pada tingkat pendidikan orang tua. Kemudian tingkat pendidikan SMP mencapai 11.3%. Mayoritas tingkat pendidikan orang tua yang paling tinggi yaitu tingkat pendidikan SMA mencapai 75.5%. Selain itu, ada juga orang tua yang memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi mencapai 7.5%.

Mayoritas orang tua dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga, mencapai 56.6% dari total sampel. Diurutan kedua adalah bagi orang tua yang memiliki pekerjaan wiraswasta dengan persentase 24.5% dengan perbandingan sebanyak 3 ayah dan 10 ibu orang tua yang memiliki pekerjaan wiraswasta. Kemudian pada pekerjaan PNS/TNI/POLRI memiliki persentase sebanyak 11.3% dengan perbandingan 3 ayah dan 3 ibu yang berkerja sebagai PNS/TNI/POLRI. Kemudian pekerjaan dengan persentase paling rendah yaitu pegawai swasta/BUMN dengan persentase sebesar 7.5% yang memiliki perbandingan 1 ayah dan 3 ibu yang mempunyai pekerjaan sebagai pegawai swasta/BUMN. Data ini mengindikasikan bahwa sebagian besar orang tua yang terlibat dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga, diikuti oleh orang tua yang bekerja di sektor pemerintah dan swasta.

4.1.2 Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk melihat apakah sebaran data berasal dari sebaran yang normal atau tidak. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Kriteria pengujiannya adalah:

- Jika nilai signifikansi $< \alpha = 0,05$ maka ini berarti bahwa distribusi tidak normal.
- Jika nilai signifikansi $> \alpha = 0,05$ maka ini berarti bahwa distribusi normal.

Hasil penghitungan uji normalitas menggunakan *software SPSS 26* adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 Uji Normalitas

	<i>Kolmogorov Smirnov</i>	Interpretasi <i>p Value</i>
Tingkat Pengetahuan	<0,000	tidak berdistribusi normal
Angka Kekambuhan Penyakit Dermatitis	<0,000	tidak berdistribusi normal

Berdasarkan hasil perhitungan yang disajikan data pada tabel 4.2 di atas, didapat data tingkat pengetahuan dan kekambuhan penyakit dermatitis memiliki nilai signifikansi (*Sig.*) yang lebih kecil dari 0,05, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa data pada kedua variabel tersebut tidak berdistribusi normal.

4.1.3 Uji Homogenitas

Uji homogenitas digunakan untuk melihat apakah variansi data homogen atau tidak. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan *Levene's Test* dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Kriteria pengujiannya adalah:

- Jika nilai signifikansi $< \alpha = 0,05$ maka ini berarti bahwa data tidak homogen.
- Jika nilai signifikansi $> \alpha = 0,05$ maka ini berarti bahwa data dinyatakan homogen.

Hasil penghitungan uji homogenitas menggunakan *software SPSS 26* adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3 Uji Homogenitas

	<i>Levene's Test</i>	Interpretasi <i>p</i> Value
Tingkat Pengetahuan	<0,080	Homogen
Angka Kekambuhan Penyakit Dermatitis	<0,068	Homogen

Berdasarkan hasil pengujian homogenitas pada tabel 4.3 di atas didapat varians data bersifat homogen karena memiliki nilai signifikansi (*Sig.*) lebih dari 0,05, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa data pada kedua variabel bersifat homogen.

4.1.4 Analisis Tingkat Pengetahuan

Berikut merupakan distribusi frekuensi mengenai tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik :

Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	2	3.8
Cukup	10	18.9
Baik	41	77.4
Total	53	100

Berdasarkan data pada tabel 4.4 tentang tingkat pengetahuan, dapat dilihat bahwa terdapat tiga kategori tingkat pengetahuan yang diamati dalam penelitian ini, yaitu kurang, cukup, dan baik. Dari 53 responden, sebanyak 2 orang (3.8%) dikategorikan memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 10 orang (18.9%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan mayoritas sebanyak 41 orang (77.4%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua yang menjadi subjek penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penyakit dermatitis atopik.

4.1.6 Analisis Kekambuhan Dermatitis Atopik

Berikut merupakan distribusi frekuensi mengenai kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan :

Tabel 4.5 Kekambuhan Dermatitis Atopik

Kekambuhan Penyakit Dermatitis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Kambuh	49	92.5
Kambuh	4	7.5
Total	53	100

Berdasarkan data pada tabel 4.5 mengenai kekambuhan penyakit dermatitis, terlihat bahwa dari 53 pasien yang menjadi subjek penelitian, sebanyak 49 orang (92.5%) tidak mengalami kekambuhan penyakit dermatitis atopik, sedangkan 4 orang (7.5%) mengalami kekambuhan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien tidak mengalami kekambuhan dermatitis atopik, sementara hanya sebagian kecil yang mengalami kekambuhan. Kekambuhan adalah keadaan dimana timbulnya kembali suatu penyakit yang tadinya sudah sembuh dan disebabkan oleh berbagai macam faktor penyebab. Data ini memberikan gambaran bahwa kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak-anak dalam penelitian ini masih relatif rendah.

4.1.7 Analisis Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Dermatitis Atopik Dengan Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik

Dalam penelitian ini diperlukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan. Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan *spearman correlation*. Adapun kriteria pengambilan keputusan berdasarkan nilai probabilitas atau signifikansi (*Sig. (2-tailed)*) yaitu: “Jika nilai signifikansi $> \alpha(0.05)$, maka H_0 diterima, sedangkan jika nilai signifikansi $\leq \alpha(0.05)$, maka H_0 ditolak”. Berikut merupakan hasil pengujian hipotesis dengan uji *spearman correlation* yang diolah menggunakan *SPSS 26* adalah sebagai berikut :

Tabel 4.6 Analisis *Spearman Correlation*

Tingkat Pengetahuan		Kekambuhan		Total	<i>P-Value (Spearman)</i>
		Tidak Kambuh	Kambuh		
Kurang	n	0	2	2	0.000
	%	0.00%	100.00%	100%	
Cukup	n	8	2	10	
	%	80.00%	20.00%	100%	
Baik	n	41	0	41	
	%	100.00%	0.00%	100%	
Total	n	49	4	53	
	%	92.50%	7.50%	100%	

Berdasarkan data pada tabel 4.6, terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak-anak. Hasil uji statistik menggunakan korelasi Spearman menunjukkan adanya p-value sebesar 0.000, yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara variabel tingkat pengetahuan dan kekambuhan penyakit dermatitis atopik.

Dalam kategori tingkat pengetahuan "Kurang", semua pasien (100%) mengalami kekambuhan penyakit dermatitis atopik. Pada kategori tingkat pengetahuan "Cukup", 20% dari pasien mengalami kekambuhan, sementara 80% tidak mengalami kekambuhan. Sedangkan pada kategori tingkat pengetahuan "Baik", semua pasien (100%) tidak mengalami kekambuhan.

Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik, semakin rendah kemungkinan kekambuhan penyakit tersebut pada anak-anak. Tingkat pengetahuan yang baik pada orang tua dapat berkontribusi dalam mengelola dan mencegah kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak-anak.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Tingkat Pengetahuan Orang Tua Penderita Dermatitis Atopik

Berdasarkan hasil survey dari 53 orang tua pasien penyakit dermatitis atopik, sebanyak 2 orang (3.8%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 10 orang (18.9%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan mayoritas sebanyak 41 orang (77.4%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Dengan demikian pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua yang menjadi subjek penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penyakit dermatitis atopik. Hal ini dapat dianggap sebagai faktor yang positif, karena pengetahuan yang baik dapat membantu orang tua dalam mencegah dan mengelola kekambuhan penyakit ini pada anak-anak mereka.

Pada penelitian yang dilakukan di Poli Kulit Rumah Sakit Toto Kabupaten Bone Bolango oleh M. Hadi tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan dermatitis atopik yaitu Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Dermatitis Atopik dapat dilihat jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 orang, dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di poli kulit Rumah Sakit Haji Medan ditemukan sebanyak 2 orang dikategorikan memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 10 orang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan mayoritas sebanyak 41 orang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hanya saja pada penelitian M. Hadi didapatkan hasil menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik. Pada penelitian yang dilakukan di poli kulit Rumah Sakit Haji Medan, menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang. Dari hasil tersebut berkaitan dengan kekambuhan penyakit dermatitis atopik.¹⁶

Hal serupa dijumpai pada penelitian yang dilakukan Dr.dr.Niken Trisnowati, M.Sc, Sp.KK(K) ditemukan bahwa Sebagian besar subjek menempuh pendidikan hingga tingkat universitas, baru mengetahui dermatitis atopik sesudah anak merekadikatakan memiliki dermatitis atopik, dan merasa mendapatkan informasi dermatitis atopik yang baik. Sehingga terdapat hubungan antara tingkat

pendidikan ibu dengan tingkat pengetahuan dermatitis atopik pada ibu dari anak dengan dermatitis atopik.²⁴

Dari penelitian tentang tingkat pengetahuan dengan kekambuhan dermatitis atopik menunjukkan bahwa Orang tua yang berusia di bawah 20 tahun sebanyak 6 orang, Sedangkan orang tua yang berusia antara 20-35 tahun sebanyak 37 orang, kemudian orang tua yang berusia di atas 35 tahun sebanyak 10 orang. Selain usia pendidikan orang tua yang terlibat dalam penelitian ini yang memiliki tingkat pendidikan SD sebanyak 3 orang, kemudian tingkat pendidikan SMP sebanyak 6 orang, orang tua yang memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 40 orang. Selain itu, ada juga orang tua yang memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 4 orang. Kemudian pekerjaan orang tua yang menjadi responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 30 orang, orang tua yang memiliki pekerjaan wiraswasta sebanyak 13 orang yaitu sebanyak 3 ayah dan 10 ibu yang menjadi responden yang memiliki pekerjaan wiraswasta. Kemudian pada pekerjaan PNS/TNI/POLRI sebanyak 6 orang yaitu sebanyak 3 ayah dan 3 ibu yang berkerja sebagai PNS/TNI/POLRI. Kemudian orang tua yang memiliki pekerjaan pegawai swasta/BUMN sebanyak 4 orang yaitu sebanyak 1 ayah dan 3 ibu yang mempunyai pekerjaan sebagai pegawai swasta/BUMN

Orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang dermatitis atopik cenderung memiliki pemahaman yang lebih mendalam mengenai penyakit tersebut. Peran media sosial memiliki peran penting dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua. Selain itu pengetahuan orang tua yang baik bisa saja diperoleh dari hasil konsultasi dengan ahli kesehatan untuk mempelajari cara mengelola kondisi dermatitis atopik pada anak-anak mereka.¹⁶

Faktor pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui literasi saja, hubungan sosial dan ekonomi juga dapat berperan dalam meningkatkan pengetahuan orang tua. Dengan adanya dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas dapat membantu dalam mendapatkan pengetahuan yang lebih luas tentang penyakit dermatitis atopik. Tingkat ekonomi juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, dengan kondisi ekonomi yang baik, orang tua cenderung memiliki akses yang lebih mudah terhadap fasilitas kesehatan.²¹ Faktor-faktor yang

berperan meningkatkan pengetahuan dengan baik mengenai dermatitis atopik dapat memberikan orang tua pemahaman mengenai gejala awal, memahami faktor pemicu, serta menjalankan perawatan dan pengobatan yang diperlukan dengan lebih efektif.

4.2.2 Angka Kekambuhan Dermatitis Atopik

Berdasarkan hasil survey dari 53 orang tua pasien penyakit dermatitis atopik yang dilakukan di poli kulit Rumah Sakit Haji Medan, sebanyak 49 orang (92.5%) tidak mengalami kekambuhan penyakit dermatitis atopik, sedangkan 4 orang (7.5%) mengalami kekambuhan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien tidak mengalami kekambuhan dermatitis atopik, sementara hanya sebagian kecil yang mengalami kekambuhan. Data ini memberikan gambaran bahwa kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak-anak dalam penelitian ini masih relatif rendah. Hal ini dapat dianggap sebagai hasil yang positif, karena kekambuhan penyakit dapat memberikan dampak negatif pada kualitas hidup pasien dan memerlukan perawatan yang lebih intensif.

Angka kekambuhan yang relatif rendah ini dapat diinterpretasikan sebagai indikasi bahwa pengelolaan dan perawatan yang diberikan kepada pasien telah efektif dalam mengendalikan gejala penyakit dan mencegah kekambuhan. Faktor-faktor yang mungkin berkontribusi terhadap tingkat kekambuhan yang rendah ini dapat meliputi pemilihan terapi yang tepat, penggunaan obat-obatan yang sesuai, perawatan kulit yang baik, dan adanya dukungan pendidikan kepada orang tua mengenai pengelolaan penyakit.

Hasil ini dapat dianggap sebagai hasil yang positif karena menunjukkan bahwa mayoritas pasien dapat mengelola dan mengendalikan gejala penyakit mereka dengan baik, sehingga tidak mengalami kekambuhan. Hal ini dapat dikaitkan dengan tingkat pengetahuan yang baik yang dimiliki oleh orang tua pasien mengenai dermatitis atopik, seperti yang telah diungkapkan dalam hasil penelitian sebelumnya. Tingkat pengetahuan yang baik tentang dermatitis atopik pada orang tua pasien dapat menjadi salah satu faktor penting yang membantu mereka dalam mengenali gejala awal dan mengambil tindakan pencegahan yang tepat.

Selain itu, kepatuhan terhadap rencana pengobatan dan perawatan yang direkomendasikan oleh tenaga medis juga dapat mempengaruhi angka kekambuhan yang rendah. Jika pasien secara konsisten mengikuti pengobatan yang diberikan, termasuk penggunaan salep atau krim, pembersihan kulit yang baik, dan pemakaian pelembap, maka kemungkinan untuk mengalami kekambuhan akan lebih rendah.²²

Dengan pengetahuan yang baik tentunya lebih cepat mengetahui gejala kekambuhan yang diderita, hal ini akan memudahkan orang tua memberikan pertolongan dini sebelum dibawa ke dokter untuk mendapat tindakan selanjutnya.

4.2.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Penyakit Dermatitis Atopik dengan Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik pada Anak di Rumah Sakit Haji Medan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan, hal ini dibuktikan dengan pengujian menggunakan *spearman correlation* yang diperoleh nilai signifikansi (*p-value*) sebesar 0.000 ($p < 0.05$). Pada penelitian yang terdapat pada jurnal dengan penelitian yang sama mengenai hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis pada anak di Poli Kulit Rumah Sakit Toto Kabupaten Bone Bolango. Dan didapati hasil Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Dermatitis Atopik Berdasarkan tabel distribusi frekuensi menurut Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Dermatitis Atopik dapat dilihat jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 orang (46,2%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 14 orang (53,8%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan tabel distribusi frekuensi menurut Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik dapat dilihat jumlah responden yang mengalami kejadian kekambuhan sebanyak 15 orang (57,7%), dan responden tidak mengalami kejadian sebanyak 11 orang (42,3%). Hal ini menunjukkan bahwa

responden yang mengalami kejadian kekambuhan lebih banyak dibandingkan responden yang tidak mengalami kejadian kekambuhan. Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Poli Kulit Rumah Sakit Toto Kabupaten Bone Bolango diperoleh bahwa ada sebanyak 12 (85,7%) ibu yang memiliki pengetahuan kurang mengalami kekambuhan dermatitis atopik pada anaknya. Sedangkan diantara ibu yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 3 (25,0%) yang mengalami kekambuhan dermatitis atopik pada anaknya. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,006$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak Di Poli Kulit Rumah Sakit Toto Kabupaten Bone Bolango dengan menunjukkan hubungan yang kuat, karena p value $< \alpha$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh M. Hadi yang menunjukkan bahwa hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak Di Poli Kulit Rumah Sakit Toto Kabupaten Bone Bolango.

Selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa semua pasien dengan tingkat pengetahuan "Kurang" mengalami kekambuhan, sementara pada tingkat pengetahuan "Cukup" hanya 20% yang mengalami kekambuhan, dan pada tingkat pengetahuan "Baik" tidak ada satupun pasien yang mengalami kekambuhan. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik, semakin rendah kemungkinan kekambuhan penyakit tersebut pada anak-anak. Tingkat pengetahuan yang baik pada orang tua dapat berkontribusi dalam mengelola dan mencegah kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak-anak.

Angka kekambuhan dermatitis atopik pada anak memiliki keterkaitan erat dengan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit ini. Tingkat pengetahuan yang baik pada orang tua tentang dermatitis atopik memungkinkan mereka untuk mengenali dan menghindari faktor-faktor yang dapat memicu kekambuhan.²³ Selain itu, pengetahuan yang baik juga membantu orang tua untuk lebih patuh dalam mengikuti pengobatan dan perawatan yang direkomendasikan oleh tenaga

medis. Mereka akan lebih cenderung mengenali tanda-tanda awal kekambuhan, seperti kemerahan dan gatal pada kulit, sehingga dapat segera mengambil tindakan pencegahan yang tepat.²²

Pengetahuan yang baik membantu orang tua untuk mengembangkan keterampilan dalam merawat anak dengan dermatitis atopik, termasuk cara merawat kulit anak dengan benar, mengatur pola makan yang sesuai, dan memberikan dukungan emosional yang diperlukan bagi anak yang menderita penyakit kronis ini.²⁴ Dengan demikian, peningkatan tingkat pengetahuan orang tua tentang dermatitis atopik secara langsung berdampak pada upaya pencegahan, manajemen, dan pengelolaan kondisi kulit anak. Hal ini memberikan kontribusi positif dalam menurunkan angka kekambuhan dermatitis atopik pada anak dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup mereka yang menderita kondisi ini.

Orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang dermatitis atopik cenderung memiliki pemahaman yang lebih mendalam mengenai penyakit tersebut. Mereka mungkin telah mencari informasi, membaca literatur, atau berkonsultasi dengan ahli kesehatan untuk mempelajari cara mengelola kondisi dermatitis atopik pada anak-anak mereka. Dengan pengetahuan yang baik, orang tua dapat mengenali gejala awal, memahami faktor pemicu, serta menjalankan perawatan dan pengobatan yang diperlukan dengan lebih efektif.

Selain tingkat pengetahuan ada beberapa penelitian terkait penyakit dermatitis atopik yaitu berkaitan dengan personal hygiene, menurut penelitian lainnya seseorang yang memiliki personal hygiene yang baik tidak menutup kemungkinan tidak mengalami dermatitis atopik, tetapi ada faktor lain sebagai penyebab dari dermatitis atopik, salah satunya adalah jenis kelamin. Hal tersebut sangat jelas dalam hasil penelitian bahwa responden yang memiliki personal hygiene baik tetapi mengalami dermatitis atopik lebih dominan adalah perempuan. Hal ini didukung oleh teori bahwa jenis kelamin adalah perbedaan yang tampak antara laki-laki dan perempuan dilihat dari segi nilai dan tingkah laku. Dalam hal penyakit kulit perempuan dikatakan lebih berisiko mendapat penyakit kulit dibandingkan dengan pria. Dibandingkan dengan pria, kulit wanita memproduksi lebih sedikit minyak untuk

melindungi dan menjaga kelembapan kulit, selain itu juga kulit wanita lebih tipis daripada kulit pria sehingga lebih rentan untuk menderita penyakit dermatitis.¹⁷

Selain itu derajat keparahan penyakit dermatitis atopik berkaitan dengan kualitas hidup keluarga penderita penyakit dermatitis atopik. Manifestasi pada kulit pasien dermatitis atopik akan meningkatkan kecemasan, stress, dan depresi sehingga akan menurunkan kualitas hidup anak. Selain itu, keluarga yang memiliki anak dengan dermatitis atopik juga memiliki kerentanan fisik dan psikologis. Orang tua banyak mengalami kelelahan, stres, dan frustrasi saat merawat anak dermatitis atopik dengan gejala dermatitis atopik yang parah, perbaikan klinis yang lambat, ataupun tingkat rekurensi yang tinggi, serta perawatan yang menyita waktu serta biaya.¹⁸

Penelitian yang membahas tentang hubungan derajat keparahan dermatitis atopik pada bayi dan anak dengan kualitas hidup keluarga telah mengungkapkan bahwa keluarga anak-anak dengan dermatitis atopik sering melaporkan kualitas hidup yang lebih rendah daripada keluarga anak-anak yang sehat.¹⁹ Beban merawat anak dengan dermatitis atopik dapat secara negatif mempengaruhi hubungan pasangan dan menyebabkan kecemburuan sosial dari saudara anak yang mengalami dermatitis atopik karena orangtua memberikan perhatian lebih terhadap anak yang mengalami dermatitis atopik hal ini berdampak pada hubungan ibu dengan anak yang lain.²⁰

Kualitas hidup seperti yang disebutkan diatas merupakan salah satu faktor, peneliti berpendapat kualitas hidup yang lebih baik tidak akan mengalami kekambuhan, Peneliti menyimpulkan tingkat pengetahuan merupakan faktor utama untuk mendeteksi dan pencegahan dini dan dengan tingkat pengetahuan merawat dan mengobati anak yang mengalami kekambuhan dermatitis atopik serta dengan penanganan yang tepat dan pemberian pengertian pada anak dapat menjauhkan anak dari stress dan frustrasi, perlu diketahui bahwa tingkat pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal, tapi dengan rajin membaca serta menerima dan mencari informasi baik dari media cetak dan

elektronik merupakan cara terbaik untuk meningkatkan pengetahuan dengan demikian peneliti menyampaikan jika setiap orang tua memiliki tingkat pengetahuan yang baik maka kekambuhan dermatitis atopik akan lebih ditanganin dengan baik dan cepat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas orang tua (77.4%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penyakit dermatitis atopik. Kemudian sebanyak 10 orang tua (18.9%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Dan 2 orang tua (3.8%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.
2. Proporsi kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak-anak dalam penelitian ini relatif rendah, yaitu sebesar 7.5%. Sedangkan 92.5% anak lainnya tidak mengalami kejadian kekambuhan dermatitis atopik.
3. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian ini, maka terdapat beberapa saran yang diajukan, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan sampel yang lebih besar dan lebih representatif untuk mendapatkan generalisasi yang lebih luas tentang hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang dermatitis atopik dengan kekambuhan penyakit pada anak.
2. Pihak Rumah Sakit hendaknya meningkatkan upaya pemberian informasi dan edukasi kepada orang tua tentang dermatitis atopik, termasuk gejala, pengelolaan, dan pencegahan kekambuhan penyakit.
3. Orang tua diharapkan mampu meningkatkan pemahaman tentang dermatitis atopik dengan mencari sumber informasi yang akurat dan terpercaya, seperti melalui konsultasi dengan dokter atau mengikuti program edukasi yang diselenggarakan oleh rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Movita T. Tatalaksana Dermatitis Atopik. *Cermin Dunia Kedokt.* 2014;41(11):828-831.
2. Corrales CJ, Gallardo A, Andérica JR. Clinical manifestations and diagnostic criteria. *Chorioamnionitis.* 2019;4:27-35.
3. Asher MI, Montefort S, Björkstén B, et al. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phases One and Three repeat multicountry cross-sectional surveys. *Lancet.* 2006;368(9537):733-743. doi:10.1016/S0140-6736(06)69283-0
4. Bieber T. Atopic dermatitis. *Ann Dermatol.* 2010;22(2):125-137. doi:10.5021/ad.2010.22.2.125
5. Nur Sholikah TR, Rahmawati YW, Prahasanti K, Triastuti N. Potensi Penggunaan Antagonis TRPV1(Transient Receptor Potential Vanilloid Type 1) Krim PAC-14028 Sebagai Terapi Dermatitis Atopik. *J Pandu Husada.* 2021;2(2):103. doi:10.30596/jph.v2i2.6598
6. Abdi DA. Dermatitis Atopik. *Wal'afiat Hosp J.* 2020;1(2):38-48. doi:10.33096/whj.v1i2.43
7. Waspodo NN. Dermatitis Atopik pada Anak. *UMI Med J.* 2019;3(1):59-67. doi:10.33096/umj.v3i1.35
8. Pandaleke TA, Pandaleke HEJ. Etiopatogenesis Dermatitis Atopi. *J Biomedik.* 2014;6(2). doi:10.35790/jbm.6.2.2014.5547
9. Widaty S, Soebone H, Nilasari H, Listiawan MH, Siswati AS, Triwahyudi D, Rosita C, Hindritiani R, Yenny SW . Panduan praktik klinis bagi dokter spesialis kulit dan kelamin di Indonesia. PERDOSKI. 2017. 191–198 p.
10. Bakhtiar. Faktor Risiko , Diagnosis , dan Tatalaksana Dermatitis Atopik pada Bayi dan Anak. *Jkm.* 2010;9(2):188-198.
11. El Hachem M, Di Mauro G, Rotunno R, et al. Pruritus in pediatric patients with atopik dermatitis: A multidisciplinary approach-summary document from an Italian expert group. *Ital J Pediatr.* 2020;46(1):1-9.

doi:10.1186/s13052-020-0777-9

12. ISAAC. ISAAC Phases. *Glob Asthma Netw.* 2017;(December 2012):1-3. <http://isaac.auckland.ac.nz/phases/phases.html>
13. Taieb A. Atopik dermatitis: Pathophysiology update. *Bull Acad Natl Med.* 2012;196(3):621-630. doi:10.1016/s0001-4079(19)31798-4
14. Saini, S., & Pansare, M. (2019). New Insights and Treatments in Atopik Dermatitis. In *Pediatric Clinics of North America* (Vol. 66, Issue 5, pp. 1021–1033). W.B. Saunders. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2019.06.008>
15. Timotius, K. H. (2017). Pengantar Metodologi Penelitian: Pendekatan Manajemen Pengetahuan untuk Perkembangan Pengetahuan. Penerbit Andi.
16. Hadi. " Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Dermatitis Atopik Dengan Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik Pada Anak Di Poli Kulit Rumahsakit Toto Kabupaten Bone Bolango". jurnal ilmu kesehatan Vol 2, No 1 (2014).
17. Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta. Jakarta. Indonesia
18. Djuanda, Adhi.2010. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
19. Marciniak J, Reich A, Szepietowski J. 2017. Quality of Life of Parent of Children with Atopic Dermatitis. *Acta derm Venerol* 9;97(6), 711-714. Diakses tanggal 22 juli 2019 dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28207075>.
20. Flinka FK, Heryy EJ, Vera OM. 2016. 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.* 4 (2). Diakses pada tanggal 18 Desember 2019. Dari : <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/download/14456/14029>.
21. Wisuthsarewong W, Nitiyarom R, Boonpuen N. Childhood atopic dermatitis: Impact on quality of life in thai children and their families. *Astrocyte* 2017;4:144-8. Diakses pada tanggal 24 Januari 2019. Dari :

- <http://www.astrocyte.in> on Friday, January 24, 2020, IP: 140.213.40.239.
22. Van der Heide, I., Wang, J., Droomers, M., Spreeuwenberg, P., Rademakers, J., & Uiters, E. (2013). The relationship between health, education, and health literacy: results from the Dutch Adult Literacy and Life Skills Survey. *Journal of health communication*, 18 Suppl 1(Suppl 1), 172–184. <https://doi.org/10.1080/10810730.2013.825668>
 23. Margolis, D. J., Abuabara, K., Hoffstad, O. J., Wan, J., Raimondo, D., & Bilker, W. B. (2015). Association Between Malignancy and Topical Use of Pimecrolimus. *JAMA dermatology*, 151(6), 594–599. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2014.4305>
 24. TIARA Y. " Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Dermatitis Atopik Kajian Pada Ibu Dari Anak Dengan Dermatitis Topik Di Kabupaten Sleman, Yogyakarta". *jurnal ilmu kesehatan Universitas Gadjah Mada*, 2021
 25. Camfferman, D., Kennedy, J. D., Gold, M., Martin, A. J., & Lushington, K. (2010). Eczema and sleep and its relationship to daytime functioning in children. *Sleep medicine reviews*, 14(6), 359–369. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2010.01.004>
 26. Xu, X., van Galen, L. S., Koh, M. J. A., Bajpai, R., Thng, S., Yew, Y. W., Ho, V. P. Y., Alagappan, U., Järbrink, K. S. A., & Car, J. (2019). Factors influencing quality of life in children with atopic dermatitis and their caregivers: a cross-sectional study. *Scientific reports*, 9(1), 15990. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-51129-5>

Lampiran 1. Lembar Penjelasan

Lembar Penjelasan Kepada Subjek Penelitian

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Perkenalkan nama saya Roihan Assyifa, mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya bermaksud melakukan penelitian berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Dermatitis Atopik Dengan Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik Pada Anak Di Rumah Sakit Haji Medan”. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu kegiatan dalam menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan yang akan menjadi responden di dalam penelitian ini. Maka, dari pernyataan yang saya buat ini jika responden membutuhkan penjelasan maka dapat menghubungi saya:

Nama : Roihan Assyifa

Alamat : Jl. H.M Joni gg. Makmur No. 22, Medan kota

No HP : 082250249191

Terimakasih saya ucapkan kepada responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna bagi ilmu pengetahuan. Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan responden bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah saya siapkan.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Peneliti,

(Roihan Assyifa)

Lampiran 2. Lembar Penjelasan

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN BAGI RESPONDEN PENELITIAN

1. Judul Penelitian

Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Dermatitis Atopik Dengan Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik Pada Anak Di Rumah Sakit Haji Medan.

2. Tujuan

2.1 Tujuan Utama

Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan.

2.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua penderita dermatitis atopik.
2. Untuk mengetahui angka kekambuhan dermatitis atopik.

3. Perilaku yang diterapkan pada Subjek

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dekskriptif dengan rancangan *cross sectional* dengan membagikan kuesioner dan menggunakan rekam medik.

4. Manfaat Penelitian Bagi Responden Penelitian

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat luas mengenai tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan.

5. Masalah Etik yang Mungkin Akan dihadapi Responden

Penelitian ini tidak mengganggu aktivitas Responden dalam mengikuti aktivitas. Selain itu, penelitian ini tidak menimbulkan kerugian ekonomi, fisik, dll, serta tidak bertentangan dengan hukum yang berlaku.

6. Risiko Penelitian

Tidak ada bahaya potensial pada atau risiko penelitian yang mengakibatkan oleh keterlibatan responden dalam penelitian ini, oleh karena dalam penelitian ini tidak dilakukan intervensi apapun melainkan pengisian kuesioner.

7. Jaminan Kerahasiaan Data

Dalam penelitian ini semua data dan informasi identitas responden penelitian di jaga kerahasiaannya, yaitu dengan tidak mencantumkan identitas responden penelitian secara jelas dan pada laporan penelitian nama responden penelitian dibuat dalam bentuk kode.

8. Hak Untuk Undur Diri

Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden.

9. Adanya Insentif Untuk Responden

Oleh karena keikutsertaan responden bersifat sukarela, memberikan berupa bingkisan yang akan diberikan kepada responden. Selain itu, peneliti tidak memberikan ganti rugi berupa uang atau lainnya dan tidak memberikan jaminan asuransi kepada seluruh responden penelitian.

10. Informasi Tambahan

Responden penelitian dapat menanyakan semua hal ang berkaitan dengan penelitian ini dengan menghubungi peneliti:

Nama : Roihan Assyifa (Mahasiswa Fakultas Kedokteran UMSU)
Telp/WhatsApp : 082250249191
Email : roihanassyifa@gmail.com

Yang mendapat penjelasan,
Responden,

Medan, 2023
Yang memberi penjelasan,
Peneliti,

()

(Roihan Assyifa)

Lampiran 3. Lembar Persetujuan

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
 Umur :
 Alamat :
 Pekerjaan :
 Pendidikan terakhir :

Telah mendapat keterangan secara rinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Dermatitis Atopik Dengan Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik Pada Anak Di Rumah Sakit Haji Medan”
2. Penelitian yang akan diterapkan pada responden
3. Manfaat ikut sebagai responden penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur penelitian dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pernyataan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut.

Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia secara sukarela untuk menjadi responden penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Medan, 2023

Responden,

Peneliti,

()

(Roihan Assyifa)

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

KUESIONER HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TERHADAP KAKAMBUHAN PENYAKIT DERMATITIS ATOPIK PADA ANAK

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :
Pekerjaan :
Pendidikan terakhir :

PETUNJUK :

Silahkan berikan tanda centng \surd pada salah satu jawaban untuk setiap pertanyaan.

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah sebelumnya bapak/ibu mengetahui tentang penyakit dermatitis atopik/eksim ?		
2	Kekambuhan penyakit dermatitis atopik, antara lain disebabkan oleh sawar kulit, bahan iritan, alergen, maupun faktor lingkungan. Apakah bapak/ibu mengetahui hal tersebut diatas ?		
Sawar Kulit			
3	Apakah bapak/ibu mengetahui bahwa sawar kulit memiliki fungsi ganda yakni mencegah keluar atau masuknya zat yang berada diluar kedalam atau sebaliknya zat yang dari luar kedalam ?		
4	Apakah bapak/ibu memperhatikan kekambuhan dermatitis atopik pada balita dan anak cenderung berpindah lokasi dan umumnya terjadi pada lipatan siku, lutut, pergelangan tangan, dan pergelangan kaki ?		
5	Kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak sering ditandai dengan, rasa gelisah pada anak, menangis, dan susah tidur karena rasa gatal. Apakah bapak/ibu mengetahui hal tersebut ?		
6	Kekambuhan dermatitis atopik pada remaja umumnya lebih sering terlokasi di sekitar wajah, leher, dan lipatan selangkangan atau paha. Apakah bapak/ibu mengetahui hal tersebut ?		
7	Apakah bapak/ibu mengetahui bahwa serosis (kulit kering) merupakan salah satu tanda penyebab kekambuhan penyakit dermatitis atopik ?		

Bahan Iritan			
8	Apakah bapak/ibu mengetahui yang dimaksud dengan bahan iritan adalah bahan kimia dalam produk ?		
9	Apakah bapak/ibu mengetahui bahwa kekambuhan penyakit dermatitis atopik bisa terdapat dalam produk pembersih tubuh, parfum, dan komposisi kosmetik ?		
10	Apakah bapak/ibu mengetahui dan memperhatikan kekambuhan penyakit dermatitis atopik yang disebabkan oleh bahan iritan ditandai dengan munculnya ruam kemerahan, rasa gatal dan perih, kulit membengkak dan mengelupas ?		
11	Apakah bapak/ibu mengetahui bahwa bahan iritan seperti detergen dapat sebagai pemicu kekambuhan penyakit dermatitis atopik ?		
12	Apakah bapak/ibu mengetahui bahwa pemakaian sampo pada anak yang mengandung pewangi, pewarna, sulfat dan silikon dapat menjadi pemicu kekambuhan penyakit dermatitis atopik ?		
Alergen			
13	Apakah bapak/ibu mengetahui alergen adalah bahan pangan atau senyawa yang dapat menyebabkan alergi atau intoleransi ?		
14	Apakah bapak/ibu mengetahui kekambuhan dermatitis atopik disebabkan ketika kontak dengan bahan alergen berupa makanan seperti telur, kacang-kacangan, susu, dan lainnya?		
15	Apakah bapak/ibu mengetahui bahwa kekambuhan dermatitis atopik yang disebabkan kontak dengan bahan alergen antara lain ditandai dengan rasa gatal dan pembengkakan pada kulit/bibir ?		
16	Apakah bapak/ibu mengetahui jika beberapa obat farmasi bisa menyebabkan kekambuhan dermatitis atopik ?		
17	Apakah bapak/ibu mengetahui bahwa bagi sebahagian orang tua merasa pemberian susu formula dianggap lebih efektif dan efisien namun bagi sebahagian anak hal ini menjadi penyebab kekambuhan penyakit dermatitis atopik ?		
Lingkungan			
18	Apakah bapak/ibu mengetahui jika mandi 2 kali sehari dengan menggunakan air hangat dan sabun yang mengandung pelembab dengan Ph 5,5 – 6, tidak mengandung pewarna dan pewangi bisa mencegah kekambuhan penyakit dermatitis atopik ?		
19	Apakah bapak/ibu mengetahui bahwa dengan menjaga suhu ruangan kamar anak terutama bayi agar tidak terlalu		

	panas atau terlalu dingin dapat mencegah kekambuhan penyakit dermatitis atopik ?		
20	Apakah bapak/ibu mengetahui bahwa tungau, bulu hewan, dapat menyebabkan kekambuhan penyakit dermatitis atopik ?		
21	Apakah bapak/ibu mengetahui lingkungan yang kotor tempat anak bermain dapat menyebabkan dan memicu kekambuhan penyakit dermatitis atopik ?		
22	Apakah bapak/ibu mengetahui bahwa memelihara hewan peliharaan di lingkungan atau didalam rumah dan jarang di bersihkan dapat menjadi penyebab kekambuhan penyakit dermatitis atopik ?		

1. Penilaian

Bobot nilai setiap pertanyaan adalah sebagai berikut:

Ya	Skor 1
Tidak	Skor 0

Kuesioner Tidak valid.

18	Apakah bapak/ibu mengetahui bahwa ketika memakai obat tertentu kulit pada anak anda menjadi lebih kering ?		
24	Apakah bapak/ibu mengetahui ketika lingkungan sekitar rumah sedang kotor muncul rasa gatal pada kulit anak ?		

Lampiran 5. Ethical Clearence



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 1000/KEPK/FKUMSU/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Roihan Assyifa
Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

**"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT DERMATITIS ATOPIK DENGAN KEJADIAN
 KEKAMBUIHAN DERMATITIS ATOPIK PADA ANAK DI RUMAH SAKIT HAJI MEDAN"**

**"THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF PARENTS ABOUT ATOPIC DERMATITIS AND THE
 INCIDENCE OF RECURRENCE OF ATOPIC DERMATITIS IN CHILDREN AT HAJI HOSPITAL, MEDAN"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator
 setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable
 Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016
 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 Maret 2023 sampai dengan tanggal 17 Maret 2024
The declaration of ethics applies during the periode March ' 17, 2023 until March' 17, 2024



Medan, 17 Maret 2023
 Ketua

 Dr. dr. Nurfady, MKT

Lampiran 7. Output Uji Validitas Dan Reabilitas

```

RELIABILITY
  /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006
VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013
VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020
VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA
  /SUMMARY=TOTAL.

```

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.900	24

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	13.7667	39.564	.422	.898
VAR00002	13.9333	38.754	.514	.896
VAR00003	13.7333	39.168	.513	.896
VAR00004	13.8333	38.833	.521	.896
VAR00005	13.8333	38.695	.545	.895
VAR00006	13.9000	38.507	.559	.895
VAR00007	13.9333	39.099	.457	.897
VAR00008	13.8000	39.131	.483	.897
VAR00009	13.9333	38.754	.514	.896
VAR00010	13.7667	39.495	.434	.898
VAR00011	13.8333	38.833	.521	.896
VAR00012	13.8667	37.913	.668	.892
VAR00013	13.8333	38.695	.545	.895
VAR00014	13.9000	38.507	.559	.895
VAR00015	13.9000	38.645	.536	.896
VAR00016	13.9333	38.823	.502	.896
VAR00017	13.9000	39.059	.467	.897
VAR00018	14.1000	40.438	.253	.902
VAR00019	13.8667	39.706	.367	.899
VAR00020	13.9000	38.507	.559	.895
VAR00021	13.8333	38.833	.521	.896
VAR00022	13.8667	37.913	.668	.892
VAR00023	13.8333	38.695	.545	.895
VAR00024	13.7333	40.892	.202	.902

KETERANGAN :

R_{tabel} dari data (n) = 30 adalah = 0,361

Dari analisis koefisien korelasi dilihat pada item 18 dan 24 nilai kurang dari 0,361 jadi butir instrumennya disebut tidak valid

Utk melihat reabel atau tidak reabel dilihat nilainya 0,900 yang artinya hasilnya nya reabel (baik) karena nilai di atas 0,6

Lampiran 8. Data Pasien

NO	Nama	Usia	Jenis kelamin
1	AH	4 BULAN	LAKI - LAKI
2	M	18 TAHUN	LAKI - LAKI
3	AH	5 BULAN	LAKI - LAKI
4	NAT	9 TAHUN	PEREMPUAN
5	Z	2 TAHUN	PEREMPUAN
6	N	10 TAHUN	PEREMPUAN
7	ANR	1 TAHUN	PEREMPUAN
8	MA	15 TAHUN	LAKI – LAKI
9	SHS	13 TAHUN	LAKI – LAKI
10	ARA	1 TAHUN	LAKI – LAKI
11	SMN	12 TAHUN	LAKI – LAKI
12	ZD	2 TAHUN	PEREMPUAN
13	AFB	3TAHUN	PEREMPUAN
14	ADY	17 TAHUN	LAKI – LAKI
15	MA	14 TAHUN	PEREMPUAN
16	NSP	17 TAHUN	PEREMPUAN
17	MS	16 TAHUN	PEREMPUAN
18	NFN	13 TAHUN	PEREMPUAN
19	N	2 TAHUN	PEREMPUAN
20	AHH	8 TAHUN	PEREMPUAN

21	ASAH	9 TAHUN	LAKI – LAKI
22	MKH	8 TAHUN	PEREMPUAN
23	ANA	1 TAHUN	LAKI – LAKI
24	HFN	13 TAHUN	PEREMPUAN
25	KHL	2 TAHUN	PEREMPUAN
26	YAL	1 BULAN	LAKI – LAKI
27	MDP	17 TAHUN	LAKI – LAKI
28	MAD	8 TAHUN	LAKI – LAKI
29	NQA	1 TAHUN	LAKI – LAKI
30	RG	11 TAHUN	PEREMPUAN
31	RNS	14 TAHUN	PEREMPUAN
32	KSH	5 TAHUN	LAKI – LAKI
33	DAI	10 TAHUN	LAKI – LAKI
34	HUH	3 TAHUN	PEREMPUAN
35	ED	9 TAHUN	LAKI – LAKI
36	M	7 TAHUN	PEREMPUAN
37	S	5 TAHUN	LAKI – LAKI
38	T	6 TAHUN	LAKI – LAKI
39	H	8 TAHUN	PEREMPUAN
40	RF	7 BULAN	PEREMPUAN
41	E	4 TAHUN	LAKI – LAKI
42	SF	13 TAHUN	PEREMPUAN

43	N	2 TAHUN	PEREMPUAN
44	D	5 BULAN	PEREMPUAN
45	Y	12 TAHUN	LAKI – LAKI
46	VS	15 TAHUN	PEREMPUAN
47	L	3 TAHUN	LAKI – LAKI
48	E	10 TAHUN	LAKI – LAKI
49	DF	11 TAHUN	PEREMPUAN
50	IP	1 TAHUN	PEREMPUAN
51	JS	13 TAHUN	LAKI – LAKI
52	SA	8 TAHUN	LAKI – LAKI
53	EK	4 TAHUN	PEREMPUAN

Lampiran 9. Output SPSS

Frequencies Frequency Table

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	<20 Tahun	6	11.3	11.3	11.3
	20 - 35 Tahun	37	69.8	69.8	81.1
	>35 Tahun	10	18.9	18.9	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

		Usia Anak			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	<1 Tahun	5	9.4	9.4	9.4
	1-5 Tahun	17	32.1	32.1	41.5
	5-10 Tahun	13	24.5	24.5	66.0
	11-15 Tahun	13	24.5	24.5	90.6
	>15 Tahun	5	9.4	9.4	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	SD	3	5.7	5.7	5.7
	SMP	6	11.3	11.3	17.0
	SMA	40	75.5	75.5	92.5
	Perguruan Tinggi	4	7.5	7.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	30	56.6	56.6	56.6
	PNS / TNI / POLRI	6	11.3	11.3	67.9
	Pegawai Swasta / BUMN	4	7.5	7.5	75.5
	Wiraswasta	13	24.5	24.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	3.8	3.8	3.8
	Cukup	10	18.9	18.9	22.6
	Baik	41	77.4	77.4	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Kekambuhan Penyakit Dermatitis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Kambuh	49	92.5	92.5	92.5
	Kambuh	4	7.5	7.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan	53	100.0%	0	0.0%	53	100.0%
Kekambuhan Penyakit Dermatitis	53	100.0%	0	0.0%	53	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pengetahuan	Mean	2.74	.072	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.59	
		Upper Bound	2.88	
	5% Trimmed Mean	2.80		
	Median	3.00		
	Variance	.275		
	Std. Deviation	.524		
	Minimum	1		
	Maximum	3		
	Range	2		
	Interquartile Range	0		
	Skewness	-1.897	.327	
	Kurtosis	2.893	.644	
	Kekambuhan Penyakit Dermatitis	Mean	.08	.037
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	.00	
		Upper Bound	.15	
5% Trimmed Mean		.03		
Median		.00		
Variance		.071		
Std. Deviation		.267		
Minimum		0		
Maximum		1		
Range		1		
Interquartile Range		0		
Skewness		3.309	.327	
Kurtosis		9.297	.644	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	.466	53	.000	.547	53	.478
Kekambuhan Penyakit Dermatitis	.536	53	.000	.292	53	.320

a. Lilliefors Significance Correction

Test of Homogeneity of Variances

Pengetahuan

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
3.195	1	51	.080

Test of Homogeneity of Variances

Kekambuhan Penyakit Dermatitis

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
36.059	2	50	.068

Crosstabs

Tingkat Pengetahuan * Kekambuhan Penyakit Dermatitis Crosstabulation

		Kekambuhan Penyakit Dermatitis		Total	
		Tidak Kambuh	Kambuh		
Tingkat Pengetahuan	Kurang	Count	0	2	2
		% within Tingkat Pengetahuan	0.0%	100.0%	100.0%
	Cukup	Count	8	2	10
		% within Tingkat Pengetahuan	80.0%	20.0%	100.0%
	Baik	Count	41	0	41
		% within Tingkat Pengetahuan	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	49	4	53	
	% within Tingkat Pengetahuan	92.5%	7.5%	100.0%	

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval	Pearson's R	-.680	.116	-6.618	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.577	.119	-5.045	.000 ^c
N of Valid Cases		53			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Lampiran 10. Dokumentasi



Lampiran 12. Artikel Publikasi

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENYAKIT DERMATITIS ATOPIK DENGAN KEJADIAN KEKAMBUHAN DERMATITIS ATOPIK PADA ANAK DI RUMAH SAKIT HAJI MEDAN

Roihan Assyifa¹, Febrina Dewi Pratiwi²

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Medan,
Indonesia

Email: roihanassyifa@gmail.com¹, tewee1986@gmail.com²

ABSTRACT

Introduction: Atopic dermatitis is an inflammatory skin disease characterized by intense, chronic recurrent itching. Atopic dermatitis can occur from childhood to adulthood. This disease is classified as a recurrent disease, namely a disease that can recur after being declared cured. Recurrence of atopic dermatitis is often caused by a lack of parental knowledge of the causative factors that can cause recurrence in sufferers. **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge of parents about atopic dermatitis with the incidence of recurrence of atopic dermatitis in children at Medan Hajj Hospital. **Methodology:** Data collection in this study used primary data, obtained from respondents by filling out a questionnaire which was distributed to parents who have children suffering from atopic dermatitis and who come for treatment at Medan Hajj Hospital. A questionnaire containing questions related to the research title. **Results:** Based on the results of the study, there was a relationship between the level of parental knowledge about the recurrence of atopic dermatitis ($p = 0.000$). **Conclusion:** It was found that the better the level of parental knowledge, the less likely there is a recurrence of atopic dermatitis in children.

Keywords: Level of Knowledge, Recurrence, Atopic Dermatitis

ABSTRAK

Pendahuluan: Dermatitis atopik adalah penyakit kulit inflamasi yang ditandai oleh gatal yang intensif dan kronik berulang. Dermatitis atopik dapat terjadi pada masa anak hingga dewasa. Penyakit ini digolongkan ke dalam penyakit residif yaitu penyakit yang dapat kambuh kembali setelah dinyatakan sembuh. Kekambuhan penyakit dermatitis atopik sering kali disebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua terhadap faktor penyebabnya sehingga dapat menyebabkan kekambuhan pada penderitanya. **Tujuan Umum:** Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan. **Metodologi:** Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer,

diperoleh dari responden dengan cara mengisi kuesioner yang dibagi kepada orang tua yang memiliki anak menderita dermatitis atopik dan datang berobat ke Rumah Sakit Haji Medan. Kuesioner yang berisikan pertanyaan - pertanyaan yang terkait judul penelitian. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang kekambuhan penyakit dermatitis atopik ($p = 0.000$). **Kesimpulan:** Didapatkan hasil bahwa semakin baik tingkat pengetahuan orang tua maka semakin kecil kemungkinan terjadinya kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Kekambuhan, Dermatitis atopik

1. PENDAHULUAN

Dermatitis atopik adalah penyakit kulit inflamasi yang ditandai oleh gatal yang intensif dan kronik berulang. Dermatitis atopik dapat terjadi pada masa anak hingga dewasa. Penyakit ini digolongkan ke dalam penyakit residif yaitu penyakit yang dapat kambuh kembali setelah dinyatakan sembuh. Manifestasi klinis dermatitis atopik bervariasi menurut usianya. Penyakit dermatitis atopik ini dibagi menjadi 3 tahap: dermatitis atopik infantil, terjadi pada bayi yang baru lahir sampai 2 tahun, dermatitis atopik pada anak, usia 2 tahun hingga 11 tahun, dan dermatitis atopik pada orang dewasa.

Prevalensi dermatitis atopik sendiri telah meningkat selama tiga dekade terakhir. Diperkirakan sekitar 10-20 % anak dan 1-3% orang dewasa di negara berkembang menderita dermatitis atopik. Penyakit ini juga berhubungan dengan kejadian atopik lainnya seperti rhinitis alergi, alergi makanan dan asma yang sering dikenali sebagai atopik march. Tingkat prevalensi dermatitis atopik meningkat, dan dermatitis atopik mempengaruhi 15-30% dari anak-anak dan 2-10% dari orang dewasa.¹

Selanjutnya menurut International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC), diantara 56 negara prevalensi dermatitis atopik pada anak bervariasi dari 0,3%- 25%. Dalam sebuah penelitian berdasarkan populasi

di Amerika Serikat, prevalensi dermatitis atopik pada anak-anak yang berumur 5-9 tahun diperkirakan 17,2%. Dermatitis atopik sering terjadi pada awal kehidupan, 45% pada usia 6 bulan pertama kehidupan, 60% pada usia tahun pertama kehidupan, dan 85% pada usia dibawah 5 tahun.⁴ Di Indonesia Sekitar 70% kasus dermatitis atopik mulai terjadi pada usia di bawah 5 tahun. Dari data yang dikeluarkan Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Medan terkait penyakit dermatitis terdapat 3-4% kasus yang terjadi di kota Medan setiap tahunnya.²

Penyebab dari dermatitis atopik umumnya dikarenakan oleh 2 faktor yaitu faktor endogen dan faktor eksogen, faktor endogen itu meliputi genetik, kondisi kulit yang relatif kering (disfungsi sawar kulit), hipersensitivitas dan gangguan psikis. Sedangkan faktor eksogen yaitu bahan iritan, allergen, perubahan iklim (peningkatan suhu dan kelembaban), dan lingkungan.³

Dari faktor diatas, anak-anak lebih rentan terkena penyakit dermatitis atopik dibandingkan dengan orang dewasa. Kekambuhan penyakit itu disebabkan karena kulit pada anak-anak belum mampu menahan kelembapan dengan baik, namun sistem kekebalan tubuh anak terhadap penyakit dermatitis atopik bereaksi lebih kuat terhadap iritasi. Dermatitis atopik sering terjadi kekambuhan akibat reaksi alergi,

misalnya karena faktor cuaca, makanan, bulu hewan, dan bahan pakaian yang digunakan, sehingga diperlukan pengetahuan orang tua tentang faktor-faktor kekambuhan dermatitis atopik.⁴ Kekambuhan penyakit dermatitis atopik sering kali disebabkan oleh ketidaktahuan orang tua terhadap faktor penyebabnya sehingga sering kali luput dari perhatian orang tua contohnya adalah orang tua menganggap penggunaan shampo maupun sabun mandi pada anak sama padahal masing-masing anak memiliki daya tahan kulit yang berbeda. Selain contoh di atas tingkat pengetahuan orang tua terhadap makanan yang diberikan kepada anak juga berbeda-beda, sering menjadi faktor pemicu kekambuhan penyakit dermatitis atopik contohnya orang tua menganggap susu formula sama, tetapi pada anak yang memiliki riwayat atopik susu formula dapat menimbulkan kekambuhan penyakit dermatitis atopik. Selain susu formula, ada beberapa makanan yang dianggap aman oleh orang tua seperti keping, coklat, telur, kacang-kacangan serta ikan laut yang justru menjadi penyebab kekambuhan penyakit dermatitis atopik.²

2. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dekskriptif dengan pendekatan *cross sectional* dengan peningisian kuesioner. Persetujuan etik diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara No. 1000/KEPK/FKUMSU/2023. Penelitian ini dilakukan sejak bulan Maret - Juni 2023 di Rumah Sakit Haji Kota Medan. Analisis ini memakai data primer yang didapatkan dari pengisian kuesioner

kepada 53 responden. Kriteria inklusi: Orang tua yang memiliki anak 0-18 tahun yang menderita dermatitis atopik, bersedia menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi: Data yang di isi dalam kuisisioner tidak lengkap, data yang di isi lebih dari satu jawaban.

3. HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Orang Tua		
<20 Tahun	6	11.3
20 - 35 Tahun	37	69.8
>35 Tahun	10	18.9
Total	53	100
Usia Anak		
<1 Tahun	5	9.4
1-5 Tahun	17	32.1
5-10 Tahun	13	24.5
11-15 Tahun	13	24.5
>15 Tahun	5	9.4
Total	53	100
Pendidikan Orang Tua		
SD	3	5.7
SMP	6	11.3
SMA	40	75.5
Perguruan Tinggi	4	7.5
Total	53	100
Pekerjaan Orang Tua		
Ibu Rumah Tangga	30	56.6
PNS / TNI / POLRI	6	11.3
Pegawai Swasta / BUMN	4	7.5
Wiraswasta	13	24.5
Total	53	100

Sebaran subjek penelitian

berdasarkan kriteria inklusi peneliti dapat dilihat pada tabel 1 yaitu data karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas usia orangtua adalah 20-35 tahun dengan jumlah 37 orang (69.8%), mayoritas usia anak 1-5 tahun dengan jumlah 17 orang (32.1%). Orang tua yang paling tinggi yaitu tingkat pendidikan SMA mencapai 75.5 dan mayoritas orang tua dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 30 orang (56.6%)

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	2	3.8
Cukup	10	18.9
Baik	41	77.4
Total	53	100

Tabel 4. Analisis Spearman Correlation

Tingkat Pengetahuan	Kekambuhan		Total	P-Value (Spearman)
	Tidak Kambuh	Kambuh		
Kurang	n	0	2	0.000
	%	0.00%	100.00%	
Cukup	n	8	10	
	%	80.00%	20.00%	
Baik	n	41	41	
	%	100.00%	0.00%	
Total	n	49	4	53
	%	92.50%	7.50%	100%

Berdasarkan data pada tabel 4, terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak-anak. Hasil uji statistik menggunakan korelasi Spearman

Tabel 3. Kekambuhan Dermatitis Atopik

Kekambuhan Penyakit Dermatitis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Kambuh	49	92.5
Kambuh	4	7.5
Total	53	100

Berdasarkan data pada tabel 2 tentang tingkat pengetahuan, didapatkan mayoritas memiliki tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 41 orang (77.4%) dan pada tabel 3, kekambuhan dermatitis atopik didapatkan mayoritas tidak kambuh 49 orang (92.5%).

Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien tidak mengalami kekambuhan dermatitis atopik, sementara hanya sebagian kecil yang mengalami kekambuhan.

menunjukkan adanya p-value sebesar 0.000, yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara variabel tingkat pengetahuan dan kekambuhan penyakit dermatitis atopik.

Dalam kategori tingkat pengetahuan "Kurang", semua pasien (100%) mengalami kekambuhan penyakit dermatitis atopik. Pada kategori tingkat pengetahuan "Cukup", 20% dari pasien mengalami kekambuhan, sementara 80% tidak mengalami kekambuhan. Sedangkan pada kategori tingkat pengetahuan "Baik", semua pasien (100%) tidak mengalami kekambuhan.

Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik, semakin rendah kemungkinan kekambuhan penyakit tersebut pada anak-anak. Tingkat pengetahuan yang baik pada orang tua dapat berkontribusi dalam mengelola dan mencegah kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak-anak.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil survey dari 53 orang tua pasien penyakit dermatitis atopik, sebanyak 2 orang (3.8%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 10 orang (18.9%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan mayoritas sebanyak 41 orang (77.4%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Dengan demikian pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua yang menjadi subjek penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai penyakit dermatitis atopik. Hal ini dapat dianggap sebagai faktor yang positif, karena pengetahuan yang baik dapat membantu orang tua dalam mencegah dan mengelola kekambuhan penyakit ini pada anak-anak mereka.

Pada penelitian yang

dilakukan di Poli Kulit Rumah Sakit Toto Kabupaten Bone Bolango oleh M. Hadi tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan dermatitis atopik yaitu Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Dermatitis Atopik dapat dilihat jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 orang, dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di poli kulit Rumah Sakit Haji Medan ditemukan sebanyak 2 orang dikategorikan memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, 10 orang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan mayoritas sebanyak 41 orang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Hanya saja pada penelitian M. Hadi didapatkan hasil menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik. Pada penelitian yang dilakukan di poli kulit Rumah Sakit Haji Medan, menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan kurang. Dari hasil tersebut berkaitan dengan kekambuhan penyakit dermatitis atopik.⁵

Orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang dermatitis atopik cenderung memiliki pemahaman yang lebih mendalam mengenai penyakit tersebut. Peran media sosial memiliki peran penting dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua. Selain itu pengetahuan orang tua yang baik bisa saja diperoleh dari hasil konsultasi dengan ahli kesehatan untuk mempelajari cara

mengelola kondisi dermatitis atopik pada anak-anak mereka.⁵

Faktor pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui literasi saja, hubungan sosial dan ekonomi juga dapat berperan dalam meningkatkan pengetahuan orang tua. Dengan adanya dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas dapat membantu dalam mendapatkan pengetahuan yang lebih luas tentang penyakit dermatitis atopik. Tingkat ekonomi juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, dengan kondisi ekonomi yang baik, orang tua cenderung memiliki akses yang lebih mudah terhadap fasilitas kesehatan.⁶ Faktor-faktor yang berperan meningkatkan pengetahuan dengan baik mengenai dermatitis atopik dapat memberikan orang tua pemahaman mengenai gejala awal, memahami faktor pemicu, serta menjalankan perawatan dan pengobatan yang diperlukan dengan lebih efektif.

Berdasarkan hasil survey dari 53 orang tua pasien penyakit dermatitis atopik yang dilakukan di poli kulit Rumah Sakit Haji Medan, sebanyak 49 orang (92.5%) tidak mengalami kekambuhan penyakit dermatitis atopik, sedangkan 4 orang (7.5%) mengalami kekambuhan. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien tidak mengalami kekambuhan dermatitis atopik, sementara hanya sebagian kecil yang mengalami kekambuhan. Data ini memberikan gambaran bahwa kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak-anak dalam penelitian ini masih relatif rendah. Hal ini dapat dianggap sebagai hasil yang positif, karena kekambuhan penyakit dapat memberikan dampak negatif pada

kualitas hidup pasien dan memerlukan perawatan yang lebih intensif.

Hasil ini dapat dianggap sebagai hasil yang positif karena menunjukkan bahwa mayoritas pasien dapat mengelola dan mengendalikan gejala penyakit mereka dengan baik, sehingga tidak mengalami kekambuhan. Hal ini dapat dikaitkan dengan tingkat pengetahuan yang baik yang dimiliki oleh orang tua pasien mengenai dermatitis atopik, seperti yang telah diungkapkan dalam hasil penelitian sebelumnya. Tingkat pengetahuan yang baik tentang dermatitis atopik pada orang tua pasien dapat menjadi salah satu faktor penting yang membantu mereka dalam mengenali gejala awal dan mengambil tindakan pencegahan yang tepat.

Selain itu, kepatuhan terhadap rencana pengobatan dan perawatan yang direkomendasikan oleh tenaga medis juga dapat mempengaruhi angka kekambuhan yang rendah. Jika pasien secara konsisten mengikuti pengobatan yang diberikan, termasuk penggunaan salep atau krim, pembersihan kulit yang baik, dan pemakaian pelembap, maka kemungkinan untuk mengalami kekambuhan akan lebih rendah.⁷

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan. Pada penelitian yang terdapat pada jurnal dengan penelitian yang sama mengenai hubungan tingkat

pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis pada anak di Poli Kulit Rumah Sakit Toto Kabupaten Bone Bolango. Dan didapati hasil Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Dermatitis Atopik Berdasarkan tabel distribusi frekuensi menurut Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Dermatitis Atopik dapat dilihat jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 orang (46,2%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 14 orang (53,8%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan tabel distribusi frekuensi menurut Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik dapat dilihat jumlah responden yang mengalami kejadian kekambuhan sebanyak 15 orang (57,7%), dan responden tidak mengalami kejadian sebanyak 11 orang (42,3%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami kejadian kekambuhan lebih banyak dibandingkan responden yang tidak mengalami kejadian kekambuhan. Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Poli Kulit Rumah Sakit Toto Kabupaten Bone Bolango diperoleh bahwa ada sebanyak 12 (85,7%) ibu yang memiliki pengetahuan kurang mengalami kekambuhan dermatitis atopik pada anaknya. Sedangkan diantara ibu yang memiliki pengetahuan baik, terdapat 3 (25,0%) yang mengalami kekambuhan

dermatitis atopik pada anaknya. Hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak Di Poli Kulit Rumah Sakit Toto Kabupaten Bone Bolango. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh M. Hadi yang menunjukkan bahwa hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak Di Poli Kulit Rumah Sakit Toto Kabupaten Bone Bolango.

Selain itu hasil penelitian menunjukkan bahwa semua pasien dengan tingkat pengetahuan "Kurang" mengalami kekambuhan, sementara pada tingkat pengetahuan "Cukup" hanya 20% yang mengalami kekambuhan, dan pada tingkat pengetahuan "Baik" tidak ada satupun pasien yang mengalami kekambuhan. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik, semakin rendah kemungkinan kekambuhan penyakit tersebut pada anak-anak. Tingkat pengetahuan yang baik pada orang tua dapat berkontribusi dalam mengelola dan mencegah kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak-anak.

Angka kekambuhan dermatitis atopik pada anak memiliki keterkaitan erat dengan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit ini. Tingkat pengetahuan yang baik pada orang tua tentang dermatitis atopik memungkinkan mereka untuk mengenali dan menghindari faktor-faktor yang dapat

memicu kekambuhan.⁸ Selain itu, pengetahuan yang baik juga membantu orang tua untuk lebih patuh dalam mengikuti pengobatan dan perawatan yang direkomendasikan oleh tenaga medis. Mereka akan lebih cenderung mengenali tanda-tanda awal kekambuhan, seperti kemerahan dan gatal pada kulit, sehingga dapat segera mengambil tindakan pencegahan yang tepat.⁷

Pengetahuan yang baik membantu orang tua untuk mengembangkan keterampilan dalam merawat anak dengan dermatitis atopik, termasuk cara merawat kulit anak dengan benar, mengatur pola makan yang sesuai, dan memberikan dukungan emosional yang diperlukan bagi anak yang menderita penyakit kronis ini.⁹ Dengan demikian, peningkatan tingkat pengetahuan orang tua tentang dermatitis atopik secara langsung berdampak pada upaya pencegahan, manajemen, dan pengelolaan kondisi kulit anak. Hal ini memberikan kontribusi positif dalam menurunkan angka kekambuhan dermatitis atopik pada anak dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup mereka yang menderita kondisi ini.

Orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang dermatitis atopik cenderung memiliki pemahaman yang lebih mendalam mengenai penyakit tersebut. Mereka mungkin telah mencari informasi, membaca literatur, atau berkonsultasi dengan ahli kesehatan untuk mempelajari cara mengelola kondisi dermatitis atopik pada anak-anak mereka. Dengan pengetahuan yang baik, orang tua dapat mengenali gejala

awal, memahami faktor pemicu, serta menjalankan perawatan dan pengobatan yang diperlukan dengan lebih efektif.

Selain tingkat pengetahuan ada beberapa penelitian terkait penyakit dermatitis atopik yaitu berkaitan dengan personal hygiene, menurut penelitian lainnya seseorang yang memiliki personal hygiene yang baik tidak menutup kemungkinan tidak mengalami dermatitis atopik, tetapi ada faktor lain sebagai penyebab dari dermatitis atopik, salah satunya adalah jenis kelamin. Hal tersebut sangat jelas dalam hasil penelitian bahwa responden yang memiliki personal hygiene baik tetapi mengalami dermatitis atopik lebih dominan adalah perempuan. Hal ini didukung oleh teori bahwa jenis kelamin adalah perbedaan yang tampak antara laki-laki dan perempuan dilihat dari segi nilai dan tingkah laku. Dalam hal penyakit kulit perempuan dikatakan lebih berisiko mendapat penyakit kulit dibandingkan dengan pria. Dibandingkan dengan pria, kulit wanita memproduksi lebih sedikit minyak untuk melindungi dan menjaga kelembapan kulit, selain itu juga kulit wanita lebih tipis daripada kulit pria sehingga lebih rentan untuk menderita penyakit dermatitis.¹⁰

Selain itu derajat keparahan penyakit dermatitis atopik berkaitan dengan kualitas hidup keluarga penderita penyakit dermatitis atopik. Manifestasi pada kulit pasien dermatitis atopik akan meningkatkan kecemasan, stress, dan depresi sehingga akan menurunkan kualitas hidup anak. Selain itu, keluarga yang

memiliki anak dengan dermatitis atopik juga memiliki kerentanan fisik dan psikologis. Orang tua banyak mengalami kelelahan, stres, dan frustrasi saat merawat anak dermatitis atopik dengan gejala dermatitis atopik yang parah, perbaikan klinis yang lambat, ataupun tingkat rekurensi yang tinggi, serta perawatan yang menyita waktu serta biaya.¹¹

Penelitian yang membahas tentang hubungan derajat keparahan dermatitis atopik pada bayi dan anak dengan kualitas hidup keluarga telah mengungkapkan bahwa keluarga anak-anak dengan dermatitis atopik sering melaporkan kualitas hidup yang lebih rendah daripada keluarga anak-anak yang sehat.¹² Beban merawat anak dengan dermatitis atopik dapat secara negatif mempengaruhi hubungan pasangan dan menyebabkan kecemburuan sosial dari saudara anak yang mengalami dermatitis atopik karena orangtua memberikan perhatian lebih terhadap anak yang mengalami dermatitis atopik hal ini berdampak pada hubungan ibu dengan anak yang lain.¹³

Kualitas hidup seperti yang disebutkan diatas merupakan salah satu faktor, peneliti berpendapat kualitas hidup yang lebih baik tidak akan mengalami kekambuhan, Peneliti menyimpulkan tingkat pengetahuan merupakan faktor utama untuk mendeteksi dan pencegahan dini dan dengan tingkat pengetahuan merawat dan mengobati anak yang mengalami kekambuhan dermatitis atopik serta dengan penanganan yang tepat dan pemberian pengertian pada anak dapat menjauhkan anak dari stress

dan frustrasi, perlu diketahui bahwa tingkat pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal, tapi dengan rajin membaca serta menerima dan mencari informasi baik dari media cetak dan elektronik merupakan cara terbaik untuk meningkatkan pengetahuan dengan demikian peneliti menyampaikan jika setiap orang tua memiliki tingkat pengetahuan yang baik maka kekambuhan dermatitis atopik akan lebih ditanganin dengan baik dan cepat.

5. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas orang tua (77.4%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang penyakit dermatitis atopik. Kemudian sebanyak 10 orang tua (18.9%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup. Dan 2 orang tua (3.8%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang.
2. Proporsi kekambuhan penyakit dermatitis atopik pada anak-anak dalam penelitian ini relatif rendah, yaitu sebesar 7.5%. Sedangkan 92.5% anak lainnya tidak mengalami kejadian kekambuhan dermatitis atopik.
3. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0.000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit dermatitis atopik dengan kejadian kekambuhan dermatitis atopik pada anak di Rumah Sakit Haji Medan.

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian ini, maka terdapat beberapa saran yang diajukan, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat melibatkan sampel

yang lebih besar dan lebih representatif untuk mendapatkan generalisasi yang lebih luas tentang hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua tentang dermatitis atopik dengan kekambuhan penyakit pada anak.

2. Pihak Rumah Sakit hendaknya meningkatkan upaya pemberian informasi dan edukasi kepada orang tua tentang dermatitis atopik, termasuk gejala, pengelolaan, dan pencegahan kekambuhan penyakit.

3. Orang tua diharapkan mampu meningkatkan pemahaman tentang dermatitis atopik dengan mencari sumber informasi yang akurat dan terpercaya, seperti melalui konsultasi dengan dokter atau mengikuti program edukasi yang diselenggarakan oleh rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

1. Asher MI, Montefort S, Björkstén B, et al. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phases One and Three repeat multicountry cross-sectional surveys. *Lancet*. 2006;368(9537):733-743. doi:10.1016/S0140-6736(06)69283-0
2. Abdi DA. Dermatitis Atopik. *Wal'afiat Hosp J*. 2020;1(2):38-48. doi:10.33096/whj.v1i2.43
3. Corrales CJ, Gallardo A, Andérica JR. Clinical manifestations and diagnostic criteria. *Chorioamnionitis*. 2019;4:27-35.
4. Nur Sholikhah TR, Rahmawati YW, Prahasanti K, Triastuti N. Potensi Penggunaan Antagonis TRPV1(Transient Receptor Potential Vanilloid Type 1) Krim PAC-14028 Sebagai Terapi Dermatitis Atopik. *J Pandu Husada*. 2021;2(2):103. doi:10.30596/jph.v2i2.6598
5. Hadi. " Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Dermatitis Atopik Dengan Kejadian Kekambuhan Dermatitis Atopik Pada Anak Di Poli Kulit Rumahsakit Toto Kabupaten Bone Bolango". *jurnal ilmu kesehatan Vol 2, No 1* (2014).
6. Wisuthsarewong W, Nitiyarom R, Boonpuen N. Childhood atopic dermatitis: Impact on quality of life in thai children and their families. *Astrocyte* 2017;4:144-8. Diakses pada tanggal 24 Januari 2019. Dari : <http://www.astrocyte.in> on Friday, January 24, 2020, IP: 140.213.40.239.
7. Van der Heide, I., Wang, J., Droomers, M., Spreeuwenberg, P., Rademakers, J., & Uiters, E. (2013). The relationship between health, education, and health literacy: results from the Dutch Adult Literacy and Life Skills Survey. *Journal of health communication*, 18 Suppl 1(Suppl 1), 172–184. <https://doi.org/10.1080/10810730.2013.825668>
8. Margolis, D. J., Abuabara, K., Hoffstad, O. J., Wan, J., Raimondo, D., & Bilker, W. B. (2015). Association Between Malignancy and Topical Use of Pimecrolimus. *JAMA dermatology*, 151(6), 594–599. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2014.4305>
9. Tiara Y. " Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Dermatitis Atopik Kajian Pada Ibu Dari Anak Dengan Dermatitis Topik Di Kabupaten Sleman, Yogyakarta". *jurnal ilmu kesehatan Universitas Gadjah Mada*. 2021.
10. Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta. Indonesia
11. Djuanda, Adhi. 2010. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran

Universitas Indonesia.

12. Marciniak J, Reich A, Szepietowski J. 2017. Quality of Life of Parent of Children with Atopic Dermatitis. *Acta derm Venerol* 9;97(6), 711-714. Diakses tanggal 22 juli 2019 dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28207075>.

13. Flinka FK, Heryy EJ, Vera OM. 2016. 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*. 4 (2).