

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dermatitis atopik merupakan masalah kesehatan yang serius terutama pada bayi dan anak karena bersifat kronik residif dan dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita. Angka kejadian dermatitis atopik 30 tahun terakhir terus meningkat. Saat ini diperkirakan 10-20% anak-anak dan 1-3% orang dewasa di negara maju mengalami gangguan kulit tersebut. Angka prevalensi tersebut bervariasi dari kurang dari 2% di Iran dan Cina sampai dengan 20% di Australasia, Inggris, dan Scandinavia.^{1,2} Dermatitis atopik merupakan peradangan kronis residif pada kulit, disertai rasa gatal yang umumnya muncul pada bayi dan anak kurang dari satu tahun. Penyakit ini sering muncul pada penderita dengan riwayat keluarga penyakit-penyakit atopik seperti asma, rhinitis alergika, maupun dermatitis atopik sendiri.^{3,4}

Kelainan kulit pada dermatitis atopik berdistribusi di lipatan (fleksural) berupa papul gatal yang kemudian mengalami ekskoriasi dan likenifikasi. Garukan kronis dapat menginduksi terlepasnya TNF- α dan sitokin proinflamasi lain sehingga akan mempercepat proses peradangan kulit penderita dermatitis atopik. Penderita dermatitis atopik lebih mudah terinfeksi oleh virus, bakteri, dan jamur karena aktifitas TH1 yang berkurang. Pada lebih dari 90% lesi kulit penderita dermatitis atopik ditemukan *Staphylococcus aureus* sementara pada orang normal hanya ditemukan 5%.⁴⁻⁶

Sulit untuk mengetahui prognosis dermatitis atopik pada penderita. Beberapa faktor seperti genetik memperburuk prognosis pasien. Ada kecenderungan perbaikan spontan pada masa anak dan sering ada yang kambuh pada saat remaja. Diperkirakan 30-50% dermatitis atopik pada infantil akan berkembang menjadi asma bronkial atau *hay fever*. Penderita dermatitis

atopik mempunyai risiko menderita dermatitis kontak iritan akibat kerja di tangan.⁴

Air susu ibu (ASI) adalah sumber makanan utama bayi yang merupakan produk dari kelenjar susu pada payudara ibu. ASI mengandung zat-zat gizi yang diperlukan dan mudah dicerna oleh bayi, diantaranya adalah karbohidrat dalam bentuk disakarida, laktosa, lemak dalam bentuk globul-globul trigliserida yang dikelilingi lipoprotein, dan protein-protein seperti laktoferin yang mempengaruhi flora bakteri usus bayi, laktalbumin, dan lisosim. ASI juga mengandung vitamin, mineral, dan enzim khususnya lipase. ASI yang diberikan secara eksklusif sejak usia 0-6 bulan ternyata mampu melindungi bayi terhadap kejadian dermatitis atopik dengan adanya IgA yang mampu membantu melindungi pencernaan dengan mengikat protein asing yang kemungkinan bersifat allergen.^{4,7}

Makanan tambahan adalah makanan untuk bayi selain ASI atau susu botol, sebagai penambah kekurangan ASI atau susu pengganti (PASI).^{8,9} Pemberian makanan tambahan pada bayi diperlukan dengan tujuan memberikan zat-zat gizi yang berkurang pada ASI dan guna membiasakan serta melatih bayi memakan makanan yang akan dimakannya kelak. World Health Organization (WHO) menganjurkan bahwa pemberian makanan tambahan pada bayi dimulai sejak usia 6 bulan dan ASI hendaknya tetap diberikan sampai anak usia 2 tahun.⁹⁻¹¹

Namun demikian kebanyakan masyarakat sekarang ini sudah mulai memberi makanan tambahan pada bayi meskipun belum genap 6 bulan. Bahkan ada subjek yang memberi makanan pada bayi usia 11 hari atau setelah 'pothol puser' (tali pusat lepas). Walaupun subjek mengetahui bahwa pemberian makanan tambahan terlalu dini dapat mengganggu kesehatan namun jika mereka tidak menemukan adanya gangguan, mereka beranggapan pemberian makanan dapat terus dilanjutkan.¹²

Beberapa studi menyatakan bahwa pengenalan makanan tambahan terlalu dini dapat menimbulkan risiko seperti alergi terutama pada jenis makanan tertentu, serta dapat berdampak negatif pada pertumbuhan anak dan berhubungan dengan malnutrisi.^{13,14} Studi lain menyebutkan bahwa tidak ditemukan keuntungan pada pemberian makanan tambahan sebelum anak mencapai usia 6 bulan.¹⁵

Penelitian dilaksanakan di RSUD Kota Semarang karena RSUD Kota Semarang merupakan rumah sakit negeri pemerintah yang sering mendapat rujukan kasus-kasus penyakit kulit dan kelamin, salah satunya adalah dermatitis atopik.

Firman Allah dalam Al-Quran surat Al-Baqarah ayat 233 :

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنِمَّ
الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ
إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى
الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا
جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْرِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا
سَلَّمْتُمْ مَا ءَاتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ
بَصِيرٌ

Artinya:

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi

makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah adalah adakah hubungan pemberian makanan tambahan pada bayi dengan kejadian dermatitis atopik?

C. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian makanan tambahan terhadap kejadian dermatitis atopik pada anak dengan riwayat atopi.

D. KEASLIAN PENELITIAN

	Peneliti, judul	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Budiastuti, 2008, Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan	Bayi risiko tinggi alergi yang tidak diberi ASI eksklusif mempunyai risiko terjadinya	Variabel bebas, tempat, tahun, tempat.	Variabel terikat, metode penelitian menggunakan <i>case-control study</i> .

	Kejadian Dermatitis Atopi Pada Bayi Risiko Tinggi Alergi, Tesis	dermatitis atopi		
2	Saarinen dan Kajosaari, 1995, Breastfeeding as Prophylaxis Against Atopic Disease: Prospective Follow-up Study Until 17 Years Old, Lancet	Prevalensi tertinggi kejadian alergi terjadi pada kelompok short atau no breastfeeding dan terendah pada kelompok prolonged breastfeeding	Variabel bebas. Penelitian sebelumnya menggunakan metode <i>cohort</i> .	Variabel terikat.

E. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberi masukan terhadap pengembangan ilmu kedokteran dan penelitian selanjutnya tentang pemberian makanan tambahan dan kejadian dermatitis atopik.

2. Manfaat aplikatif

- Penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan kepada masyarakat untuk lebih memperhatikan pola ASI pada anak.
- Penelitian ini diharapkan dapat membantu mencegah terjadinya dermatitis atopik dengan memperhatikan pemberian ASI pada anak.