

Dermatitis Atopik pada Anak dengan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Rana Mufidah Raydian, Ety Apriliana, Dian Isti Angraini

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Dermatitis atopik menjadi masalah kesehatan terutama pada anak dikarenakan sifatnya yang cenderung mengalami kekambuhan jika terpapar faktor risiko. Dermatitis atopik dapat terjadi jika terjadi diseregulasi pada IgE yang mengakibatkan kerusakan *epidermal barrier*. ASI eksklusif dapat melindungi anak dari penyakit dermatitis atopik karena kandungan antibodi Th1 dan asam lemak esensial yang ada dalam ASI yang dapat melindungi bayi baru lahir dan mencegah timbulnya resiko alergi terutama dermatitis atopik. Riwayat pemberian ASI yang baik mampu mengurangi dermatitis atopik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat ASI eksklusif terhadap kejadian dermatitis atopik pada anak usia 2-5 tahun di Poliklinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Umum Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Metode penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 67 orang dengan metode *consecutive sampling*. Analisis dilakukan menggunakan uji *Chi square*, dan didapatkan hasil $p = 0,001$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna riwayat ASI eksklusif terhadap kejadian dermatitis atopik pada anak usia 2-5 tahun di Poliklinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Umum Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

Kata kunci: ASI eksklusif, dermatitis atopi, penyakit kulit, riwayat atopi

Atopic Dermatitis in Child with Exclusive Breastfeeding History

Abstract

Atopic dermatitis is become a health problem, especially in child because its is likely to relapse when exposed to risk factors that can trigger dermatitis. Atopic dermatitis can occur if IgE disregulated resulting damage to epidermal barrier. Exclusive breastfeeding can protect children from atopic dermatitis, so that the incidence can be reduced because the content of an antibody Th1 and essential fatty acid in breast milk. The objective of this research was to find out the correlations of exclusive breastfeeding to atopic dermatitis in child 2-5 years in Polyclinic of Dermatology Dr. H. Abdul Moeloek General Hospital Bandar Lampung. This was an analytic descriptive research with cross sectional approach. 67 respondent samples were taken using consecutive sampling. The Chi square test result derived $p = 0.001$. The result showed that there were correlations of exclusive breastfeeding to atopic dermatitis in child 2-5 years in Polyclinic of Dermatology Dr. H. Abdul Moeloek General Hospital Bandar Lampung.

Keywords: atopic dermatitis, atopic history, exclusive breastfeeding, skin disease

Korespondensi: Rana Mufidah Raydian, alamat: Jalan Dalam No. 9 Munjul, Cipayung Jakarta Timur, Hp: 081272042671, email: raydian.rana@gmail.com

Pendahuluan

Dermatitis atopik adalah inflamasi kulit kronik spesifik dengan keluhan utama rasa gatal yang hebat serta etiologi yang multifaktorial. Dermatitis atopik merupakan penyakit kulit yang biasa diderita oleh anak-anak hingga mencapai angka 20% begitu juga dengan 1-3% orang dewasa yang menderita dermatitis atopik dari kebanyakan negara di dunia.¹ Dermatitis atopik sering dimulai pada masa bayi awal. Sebanyak 45% dari semua kasus dermatitis atopik dimulai dalam 6 bulan pertama kehidupan, 60% mulai pada tahun pertama, dan 85% dimulai sebelum usia 5 tahun.²

Dermatitis atopik merupakan interaksi kompleks yang melibatkan kelainan imunologis karena riwayat atopik dan faktor lingkungan. Kelainan imunologis pada keadaan atopik termasuk peningkatan kadar IgE total.³ Oleh

karena itu, anak yang memiliki riwayat atopik membutuhkan proteksi lebih agar angka kesakitan berkurang. ASI eksklusif memberikan keuntungan gizi dan efek protektor anak dari penyakit infeksi, sehingga tingkat insidensi dapat dikurangi dan tidak menyebabkan gangguan seperti terjadinya dermatitis atopik pada bayi dan anak-anak.⁴

Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan putih yang merupakan suatu emulsi lemak dan larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang dikeluarkan oleh glandula *mammæ* pada manusia. ASI merupakan satu-satunya makanan alami berasal dari tubuh manusia yang dapat dikonsumsi dari bayi sejak lahir hingga usia 2 tahun. ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan pertama dan memberikan keuntungan gizi dan melindungi anak dari penyakit infeksi. Pemberian ASI eksklusif memberi efek perlindungan dalam

mengurangi risiko dermatitis atopik hingga 42% pada bayi dengan riwayat keluarga positif.^{5,6}

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat ASI eksklusif terhadap kejadian dermatitis atopik pada anak usia 2-5 tahun di Poliklinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Umum Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung.

Metode

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Sebelum dilakukan pemeriksaan dan wawancara kuisioner, subjek penelitian menandatangani *inform consent*.

Subjek Penelitian

Penelitian ini melibatkan 67 anak dengan metode *consecutive sampling*, dengan kriteria inklusi pasien dermatitis atopik berusia 2-5 tahun yang datang berobat di Poliklinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Umum Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung (RSAM) dan bersedia mengikuti penelitian dengan mengisi *informed consent* yang telah disediakan. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah anak dengan penyakit kulit lain, dermatitis seboroik, psoriasis, dermatitis kontak alergi, dermatitis kontak iritan dan skabies.

Prosedur Penelitian

Subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi, dilakukan penentuan derajat keparahan dermatitis atopik dengan *Scoring Index of Atopic Dermatitis* (SCORAD) menurut *European Task Force on Atopic Dermatitis* (ETFAD). Pada subjek penelitian juga dilakukan wawancara untuk mengetahui riwayat pemberian ASI eksklusif. Kriteria ASI eksklusif yaitu apabila subjek penelitian hanya mendapat nutrisi ASI selama 6 bulan pertama tanpa makanan tambahan lainnya.

Analisis Statistik

Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi square*. Uji *Chi-Square* yang merupakan uji parametrik (distribusi data normal) yang digunakan untuk mencari hubungan dua variabel atau lebih bila datanya berbentuk skala kategorik.

Hasil

Karakteristik subjek penelitian untuk anak dengan riwayat ASI eksklusif berjumlah 44 anak dengan persentase 65,7%.

Tabel 1. Riwayat pemberian ASI Eksklusif pada anak

Riwayat ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase (%)
Ya	44	65,7
Tidak	23	34,3
Total	67	100

Berdasarkan tabel 2. terlihat bahwa anak usia 2-5 tahun dengan dermatitis atopik kategori ringan sebanyak 36 anak (53,7%), anak usia 2-5 tahun dengan dermatitis atopik kategori sedang sebanyak 19 anak (28,4%), dan anak usia 2-5 tahun dengan dermatitis atopik kategori berat sebanyak 12 anak (17,9%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi derajat kejadian dermatitis atopik

Dermatitis Atopik	Jumlah	Persentase (%)
Ringan	36	53,7
Sedang	19	28,4
Berat	12	17,9
Total	67	100

Tabel 3. Distribusi penderita dermatitis atopik berdasarkan riwayat ASI eksklusif

ASI Eksklusif	Dermatitis Atopik			Total	p
	Ringan	Sedang	Berat		
Ya	33	8	3	44	0,01
Tidak	3	11	9	23	
Total	36	19	12	67	

Pada tabel 3, ASI eksklusif yang menderita dermatitis atopik kategori ringan sebanyak 33 anak, kategori sedang sebanyak 8 anak dan kategori berat sebanyak 3 anak. ASI non eksklusif yang menderita dermatitis atopik dengan kategori ringan sebanyak 3 anak, kategori sedang sebanyak 11 dan kategori berat sebanyak 9 anak.

Analisis hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian dermatitis atopik pada anak usia 2-5 tahun dengan uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai-p 0,01 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian dermatitis atopik pada anak usia 2-5 tahun di Poliklinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSAM.

Pembahasan

Penelitian menunjukkan bahwa dermatitis atopik kategori ringan merupakan derajat yang paling banyak terjadi pada responden. Banyak faktor yang dapat menyebabkan angka kesakitan dermatitis atopik kategori ringan ini, memiliki keluarga dengan riwayat atopik, lingkungan sekitar yang tidak bersih ditambah dengan adanya pengenalan minuman atau makanan formula lebih dini yang menyebabkan alergi makanan.⁷

Sejumlah penelitian menyebutkan bahwa setengah sampai dua pertiga pasien penderita dermatitis atopik mempunyai riwayat atopi pada satu atau kedua orang tuanya, dan ini semakin tinggi ketika saudaranya juga mempunyai riwayat atopi. Anak dengan riwayat atopi mudah mengalami peningkatan kadar IgE dan memperlihatkan manifestasi klinis alergi jika terpajan dengan alergen pada usia dini.⁴ Faktor genetik juga menyebabkan adanya kelainan pada fungsi sawar kulitnya yang menyebabkan kelainan kulit yang menjadi sangat kering dan memperburuk terjadi resiko dermatitis atopik. Makanan yang diberikan kepada anak akan berdampak pada terjadinya alergi, termasuk dermatitis atopik. Sebab, sejumlah makanan mengandung alergen yang dapat memicu terjadinya dermatitis atopik.^{7,8}

Pada pasien dermatitis atopik yang memiliki riwayat atopi terjadi kelainan pada kromosom 5q31-33 sehingga mengaktifasi sitokin untuk mensitosis T helper (Th) 2 yang memproduksi interleukin 4 (IL-4) dan IL-5. IL-4 dan IL-5 ini akan merangsang sintesis IgE oleh sel-sel B. Th1 yang memproduksi IL-12 dan interferon- γ berfungsi untuk menekan produksi dari IgE dan menstimulasi IgG. Mutasi pada ekspresi sel T dan meningkatnya fungsi polimorfisme pada subunit α reseptor IL-4 menyebabkan sitokin mensekresi IL-18 yang menyebabkan terganggunya regulasi silang antara Th1 dan Th2, sehingga Th2 mendominasi pematangan sel B mengakibatkan perubahan produksi dari produksi IgM menjadi IgE sehingga akan lebih sensitif.⁹

Riwayat ASI eksklusif dapat menurunkan derajat keparahan pada anak dengan dermatitis atopi, mekanisme yang memungkinkan dari efek protektif ASI adalah tingginya level *Soluble Cluster of Differentiation number 14* (sCD14) yang berperan penting dalam sistem imun alamiah. Efek protektif lainnya adalah TGF- β di dalam

kolostrum yang merupakan protein yang berfungsi sebagai efek anti inflamasi dan imunosupresi aktifitas sel T untuk mensekresi Th2, dan *Polyunsaturated Fatty Acids* (PUFAs) yang berperan untuk memperbaiki disfungsi sawar kulit.¹⁰

Bayi yang baru lahir disarankan untuk hanya mengosumsi ASI eksklusif selama 6 bulan atau lebih sebagai agen protektif dari beberapa penyakit seperti penyakit atopik yaitu dermatitis atopik. Kandungan ASI yang kaya dengan sCD14, TGF- β dan (PUFAs) dapat menjadi efek protektor untuk kejadian dermatitis atopik.^{10,11}

Berdasarkan dari 67 responden anak yang mempunyai riwayat ASI eksklusif sebanyak 44 anak (65,7%) dan yang tidak eksklusif sebanyak 23 anak (34,3%). Walaupun pada penelitian ini angka riwayat ASI eksklusif lebih banyak dibandingkan dengan angka yang tidak eksklusif, namun pada kenyataannya angka ini masih jauh dengan target nasional, menurut Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2013. Sampai bulan Agustus 2013, pencapaian pemberian ASI eksklusif mengalami penurunan yang berarti dari tahun-tahun sebelumnya, sebesar 64,55%. Angka pencapaian ini bila dibandingkan dengan target nasional, masih dibawah dari target yang diinginkan yaitu sebesar 80%.¹²

Simpulan

Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dan derajat kejadian dermatitis atopik $p=0,001$ ($p<0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan derajat kejadian dermatitis atopik pada anak antara yang diberikan ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif.

Daftar pustaka

1. Ring J, Alomar A, Bieber T, Deleuran M. Guidelines for treatment of atopic eczema (atopic dermatitis) Part I. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2012;26(8):1045–60.
2. Bieber T. Mechanisms of disease atopic dermatitis. N Engl J Med. 2008;2(1):43–6.
3. Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D, et al. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. Evid Rep Technol Assess. 2007;153:123–6

4. Budiastuti M, Wandita S, Sumandiono. Exclusive breastfeeding and risk of atopik dermatitis. *Berkala Ilmu Kedokteran*. 2007;39(4):192–8.
5. Neonatus American Academy of Pediatrics and American Heart Association. Buku panduan resusitasi neonatus. Edisi ke-5. Jakarta: Perinasia; 2006.
6. Siregar MA. Pemberian ASI eksklusif dan faktor-faktor yang mempengaruhinya [Skripsi] Medan: Universitas Sumatera Utara; 2004.
7. Werfel T. Classification, clinical features and differential diagnostics of atopik dermatitis. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2011;15:1–10.
8. Yang YW, Tsai CL, Lu CY. Exclusive breastfeeding and incident atopik dermatitis in childhood: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Br. J. Dermatol*. 2009;161:378–83.
9. Watson W, Kapur S. Atopic dermatitis. *Allergy, Asthma & Clin Immunol* [internet]. 2011;7(1):1-4. [disitasi tanggal 27 Agustus 2015] Tersedia dari: <https://aacijournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1710-1492-7-S1-S4>
10. Farajzadeh S, Shahesmaeili A, Bazargan N, Mohebbi Z. Relationship breastfeeding dermatitis between duration of and development of atopik. *J Pak Assoc Derma*. 2011;21:80–6.
11. Eichenfield LF, Tom WL, Berger TG, Krol A, Paller AS, Schwarzenberger K, et al. Guidelines of care for the management of atopik dermatitis: Management and treatment of atopik dermatitis with topical therapies. *J. Am. Acad. Dermatol*. 2014;71(1):116–32.
12. Seidu I, Stadel R. Exclusive breastfeeding and family influences in rural Ghana: A qualitative study [Tesis]. Swedia: Malmö University; 2013.