

# Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Dermatitis Atopik

Retno Indrastiti<sup>1</sup>, Ika Dyah Kurniati<sup>1</sup>, Eka Oktaviani Saputri<sup>1</sup>

\*Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Dermatitis atopik (DA) adalah keadaan peradangan kulit kronis, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup individu yang terkena serta keluarganya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan luas lesi dengan tingkat kualitas hidup penderita dermatitis atopik di RSUD Tugurejo Semarang.

**Metode:** Studi observasional dengan desain cross sectional dengan Uji Chi-Square dengan tingkat kemaknaan 95%. Penelitian ini menggunakan data primer dengan Indeks Kualitas Hidup Dermatologi (IKHD) dan rekam medis sebagai data sekunder. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden. Metode pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling.

**Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, sebagian besar responden berusia lansia (70,0%) dengan jenis kelamin perempuan (56,7%) dengan luas lesi kategori berat (56,7%). Terdapat hubungan yang signifikan antara luas lesi dengan kualitas hidup ( $p=0,049$ ).

**Kesimpulan:** Semakin berat luas lesi maka semakin besar pengaruhnya dengan kualitas hidup penderita.

**Kata kunci:** dermatitis atopik, luas lesi, kualitas hidup.

---

## *Factors that Influence The Level of Quality of Life Atopic Dermatitis Patients*

### ABSTRACT

**Background :** Atopic dermatitis (AD) is a common chronic inflammatory skin disorder that can significantly impact the quality of life of affected individuals as well as their family. This study is aimed to analyze the relationship between age, sex, and spacious of atopic dermatitis lesions with the level of patients' quality of life in RSUD Tugurejo Semarang.

**Method:** In this study, used observational study with cross sectional design to analyzed. It was conducted by using Chi-square test in the level of significance 95%. Dermatology Life Quality Index (DLQI) questionnaire is a primary data that used to assess of patients' quality of life, while secondary data obtained from medical records. There were 30 samples of research that were taken purposively.

**Result:** Based on the results, the majority of respondents aged elderly (70.0%) and female sex (56.7%) and the category of lesions spacious is severe (56.7%). is a significant correlation between the extent of the lesion with the quality of life ( $p = 0.049$ ).

**Conclusion :** The severity of the lesions spacious was affects the quality of life.

**Key words :** atopic dermatitis, spacious of lesions, life quality.

---

**Korespondensi :** Retno Indrastiti, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Wonodri No. 2A. Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, telepon/faks (024) 8415764. Email : fk.unimus@gmail.com

## PENDAHULUAN

Dermatitis atopik (D.A.) adalah keadaan peradangan kulit kronis dan residif, disertai gatal, yang umumnya sering terjadi selama masih bayi dan anak-anak. Kelainan kulitnya berupa papul, gatal, yang kemudian mengalami ekskoriasi dan likenifikasi, distribusinya di lipatan (fleksural). (Djuanda, 2007).

D.A. paling sering muncul pada tahun pertama kehidupan, biasanya setelah usia 2 bulan. Sedangkan pada umumnya dermatitis atopik remaja atau dewasa

berlangsung lama, kemudian cenderung menurun dan membaik (sembuh) setelah usia 30 tahun, jarang sampai usia pertengahan, hanya sebagian kecil terus berlangsung sampai usia lanjut (tua). D.A. dapat mengenai semua kelompok usia, namun sebagian besar manifestasi klinis mulai muncul pada 1 tahun pertama kehidupan atau masa anak-anak. D.A. lebih sering dijumpai pada perempuan dibandingkan laki-laki dengan rasio 1,3:1, dan perempuan umumnya memiliki prognosis yang buruk (Djuanda, 2007), (Brahmana, 2008), (Yusuf, 2007).

Prevalensi D.A. makin meningkat sehingga merupakan masalah kesehatan besar. Di Amerika Serikat, Eropa, Jepang, Australia dan negara industri lainnya prevalensi D.A. pada anak mencapai 10 sampai 20 persen, sedangkan pada dewasa kira-kira 1 sampai 3 persen. Di Indonesia, angka prevalensi dermatitis atopik diperkirakan sebesar 10% dari populasi, dengan penderita terbanyak adalah anak-anak dan individu usia produktif. (Djuanda, 2007), (Leung, 2008).

Walaupun D.A. tidak menyebabkan kematian, tetapi akibat yang ditimbulkan dapat ditinjau dari berbagai aspek, diantaranya dari faktor kesehatan, fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. D.A. juga masih dapat memberikan efek psikologis pada penderitanya seperti kurangnya percaya diri, depresi, terjejasnya interaksi sosial, dan juga perasaan malu akan penyakitnya. Instrumen spesifik yang memuat efek psikologis tersebut adalah “*Dermatology Life Quality Index (DLQI)*” yang telah di terjemahkan kedalam bahasa Indonesia menjadi “*Indeks Kualitas Hidup-Dermatologi (IKHD)*”.(Finlay, 1998), (Idrus, 2001).

## **METODE**

Penelitian ini berkaitan dengan disiplin ilmu penyakit kulit dan kelamin yang dilaksanakan pada periode Agustus – September 2015 di RSUD Tugurejo Semarang. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan data secara primer dari kuesioner terhadap responden dan data sekunder dari rekam medis. Instrument yang digunakan adalah Indeks Kualitas Hidup-Dermatologi (IKHD) mengenai perasaan yang dirasakan responden selama empat minggu terakhir meliputi kesehatan fisik, kondisi psikologis, hubungan sosial dan kondisi lingkungan.(RSUD Tugurejo, 2015).

Populasi target dalam penelitian ini adalah penderita dermatitis atopik, sedangkan populasi terjangkaunya adalah semua penderita dermatitis atopik yang sedang rawat jalan di RSUD Tugurejo Semarang. Besar sampel dihitung menggunakan rumus data proporsi dengan jumlah populasi diketahui, jumlah sampel yang diambil adalah 30 responden. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling* meliputi kriteria inklusi dan esklsi.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin dan luas lesi dengan variabel terikat yaitu kualitas hidup. Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan program pengolahan data komputer. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*.

## HASIL

### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk memperoleh gambaran umum penderita dermatitis atopik dengan kualitas hidup meliputi usia, jenis kelamin dan luas lesi.

#### a. Usia

Penderita yang dijadikan sampel dikategorikan menjadi 2 yaitu usia remaja sampai dewasa (12 – 45 tahun) dan lansia (46 - 65 tahun).

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia

Usia	N	%
Lansia	21	70
Remaja-dewasa	9	30
Jumlah	30	100

Distribusi penderita dermatitis atopik menunjukkan bahwa mayoritas responden menderita dermatitis pada usia lansia, yaitu sebanyak 21 orang (70,0%), sedangkan pada usia remaja sampai dewasa sebanyak 9 orang (30%).

### **b. Jenis Kelamin**

Dari 30 penderita dermatitis yang berobat di RSUD Tugurejo Semarang diperoleh 17 orang (56,7%) adalah berjenis kelamin perempuan dan 13 (43,3%) adalah kelamin laki – laki.

Tabel 2. Distribusi frekuensi jenis kelamin

<b>Jenis kelamin</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Perempuan	17	56,7
Laki – laki	13	43,3
Jumlah	30	100

### **c. Luas Lesi**

Penderita yang dijadikan sampel dikategorikan menjadi 2 yaitu luas lesi Berat (luas lesi > 36%) dan luas ringan sampai sedang (luas lesi ≤ 36%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi luas lesi

<b>Luas lesi</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Berat	17	56,7
Ringan-sedang	13	43,3
Jumlah	30	100

Distribusi penderita dermatitis atopik berdasarkan luas lesi menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami luas lesi yang berat, yaitu sebanyak 17 orang (56,7%), sedangkan responden yang mengalami luas lesi ringan sampai sedang sebanyak 13 orang (43,3%).

### **d. Kualitas Hidup**

Penderita yang dijadikan sampel dikategorikan menjadi 2 yaitu sangat sampai dengan amat sangat berpengaruh (skor 11-30) dan sedikit sampai dengan sedang berpengaruh (skor 2-10).

Tabel 4. Distribusi frekuensi luas lesi

Kualitas hidup	N	%
Sangat – Amat sangat berpengaruh	22	73,3
Sedikit – Sedang berpengaruh	8	36,7
Jumlah	30	100

Distribusi penderita dermatitis atopik menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami kualitas hidup yang sangat sampai amat sangat berpengaruh terhadap kehidupannya yaitu sebanyak 22 orang (73,3%), sedangkan yang mengalami kualitas hidup yang sedikit sampai sedang berpengaruh 8 orang (36,7%).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui variabel yang berpengaruh pada kualitas hidup. Hasil data dari penelitian ini dilakukan analisis dengan uji statistik *Chi-square*, karena terdapat syarat yang tidak memenuhi yaitu nilai *expected out* <5 maka digunakan uji alternatifnya yaitu *fisher exact test*. Dianggap bermakna jika  $p < 0,05$ . Berikut ini adalah hasil analisis bivariat antara variabel-variabel bebas dengan kualitas hidup.

### a. Hubungan Usia dengan kualitas hidup penderita dermatitis atopik

Tabel 5. Hubungan usia dengan kualitas penderita dermatitis atopik

Variabel	Kualitas Hidup				P
	Sangat – Amat sangat berpengaruh		Sedikit – Sedang berpengaruh		
Usia	N	%	N	%	
Lansia	17	77,3	4	50	
Remaja-dewasa	5	22,7	4	50	0,195 <sup>§</sup>
Jumlah	22	100	8	100	

Tabel 5. menunjukkan bahwa jumlah responden dengan usia lansia (46-65 tahun) yang mengalami pengaruh terhadap kualitas hidup sangat sampai dengan amat sangat berpengaruh sebanyak 17 orang

dengan persentase 77,3% dan yang mengalami pengaruh terhadap kualitas hidup sedikit sampai sedang sebanyak 4 orang dengan persentase 50%, sedangkan responden dengan usia remaja sampai dewasa (12-45 tahun) yang mengalami pengaruh terhadap kualitas hidup sangat sampai dengan amat sangat sebanyak 5 orang dengan persentase 22,7% dan yang mengalami pengaruh terhadap kualitas hidup ringan sampai sedang sebanyak 4 orang dengan persentase 50%. Dimana total sampel sebanyak 30 responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,195$  atau  $p > 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kualitas hidup.

#### **b. Hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup**

Tabel 6. Hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup

Variabel	Kualitas Hidup				P
	Sangat – Amat sangat berpengaruh		Sedikit – Sedang berpengaruh		
Jenis kelamin	N	%	N	%	
Perempuan	14	63,6	3	37,5	
Laki - laki	8	36,4	5	62,5	0,242 <sup>§</sup>
Jumlah	22	100	8	100	

Tabel 6. menunjukkan bahwa jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan yang mengalami pengaruh terhadap kualitas hidup sangat sampai dengan amat sangat berpengaruh sebanyak 14 orang dengan persentase 63,6% dan yang mengalami pengaruh terhadap kualitas hidup sedikit sampai dengan sedang sebanyak 3 orang dengan persentase 37,5%, sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki yang mengalami pengaruh terhadap kualitas hidup sangat sampai dengan amat sangat sebanyak 3 orang dengan persentase 37,5% dan yang mengalami pengaruh terhadap kualitas hidup ringan sampai

sedang sebanyak 5 orang dengan persentase 62,5%. Dimana total sampel sebanyak 30 responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,242$  atau  $p > 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup.

**c. Hubungan luas lesi dengan kualitas hidup**

Tabel 7. Hubungan luas lesi dengan kualitas hidup

Variabel	Kualitas Hidup				P
	Sangat – Amat sangat berpengaruh		Sedikit – Sedang berpengaruh		
Luas lesi	N	%	N	%	
Berat	15	68,2	2	25	
Ringan – sedang	7	31,8	6	75	0,049 <sup>s</sup>
Jumlah	22	100	8	100	

Tabel 7. menunjukkan bahwa jumlah responden dengan jenis luas lesi berat yang mengalami pengaruh terhadap kualitas hidup sangat sampai dengan amat sangat berpengaruh sebanyak 15 orang dengan persentase 68,2% dan yang mengalami pengaruh terhadap kualitas hidup sedikit sampai sedang sebanyak 2 orang dengan persentase 25%, sedangkan responden dengan luas lesi ringan sampai sedang yang mengalami pengaruh terhadap kualitas hidup sangat sampai amat sangat sebanyak 7 orang dengan persentase 31,8% dan yang mengalami pengaruh terhadap kualitas hidup ringan sampai sedang sebanyak 6 orang dengan persentase 75%. Dimana total sampel sebanyak 30 responden.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,049$  atau  $p < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa variabel luas lesi terdapat hubungan terhadap kualitas hidup.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian luas lesi dari 30 responden, hasil penelitian ini diperoleh 17 orang dengan luas lesi berat (luas lesi > 36%) dengan presentase 56,7% dan 13 orang dengan luas lesi ringan sampai sedang (luas lesi ≤ 36%). Dengan presentase 43,3%. Penderita dengan luas lesi berat yang kualitas hidupnya amat sampai amat sangat berpengaruh sebanyak 15 orang dan yang kualitas hidupnya sedikit sampai sedang berpengaruh sebanyak 2 orang sedangkan pada penderita dengan luas lesi ringan sampai sedang yang kualitas hidupnya amat sampai amat sangat berpengaruh sebanyak 6 orang dan yang kualitas hidupnya sedikit sampai sedang berpengaruh sebanyak 6 orang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,049$  atau  $p < 0,05$ , maka dapat disimpulkan bahwa luas lesi terdapat hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup penderita dermatitis atopik.

Hasil ini sesuai dengan penelitian oleh Muhammad Adin Archietobias di RSUD Abdul Moeloek Lampung (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat keparahan dengan kualitas hidup.

Pada pustaka menyebutkan gejala utama dermatitis atopik ialah pruritus, dapat hilang timbul sepanjang hari, tetapi umumnya lebih hebat pada malam hari. Akibatnya, penderita akan menggaruk sehingga timbul bermacam - macam kelainan kulit berupa papul, likenifikasi, eritema, erosi, eksoriasi, eksudasi, dan krusta. Kulit penderita dermatitis atopik umumnya kering, pucat atau redup, kadar lipid di epidermis berkurang, dan kehilangan air lewat epidermis meningkat. Lesi akut pada dermatitis atopik berupa eritema dengan papul, vesikel, edema yang luas dan luka akibat menggaruk. Sedangkan pada stadium kronik berupa penebalan kulit atau yang disebut likenifikasi. Selain itu, dapat terjadi fisura yang nyeri terutama pada fleksor, telapak tangan, jari dan telapak kaki. (Djuanda, 2007), (William, 2005),

Dari penelitian ini didapatkan bahwa seluruh responden penderita dermatitis atopik yang telah dinilai luas lesinya merasa berpengaruh terhadap kualitas hidup. Pada hasil kuesioner IKHD pada pertanyaan nomer 1 dibagi menjadi 4 gejala spesifik yaitu gatal, perih, nyeri dan rasa terbakar. Dari semua responden didapatkan bahwa gejala yang paling terasa dan berpengaruh pada kualitas hidup

mereka adalah rasa gatal. Karena rasa gatal tersebut pada penderita dengan luas lesi ringan sampai sedang dan berat pun dirasakan paling mengganggu ketika melakukan aktivitas sehari - hari. Sebagian besar responden dengan luas lesi berat merasa amat sampai sangat berpengaruh pada kualitas hidupnya. Gejala yang ditimbulkan pada penderita dengan lesi berat adalah mengenai seluruh aspek yaitu sosial, fisik dan psikologis. Semakin luas lesi dermatitis atopik semakin berat pula gejala yang dirasakan penderita, sehingga penderita juga merasa terganggu dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan dalam kehidupan sosialnya.(Jacoeb, 2004)

### **SIMPULAN**

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara luas lesi dengan kualitas hidup ( $p=0,049$ ).
2. Ditemukan bahwa seluruh responden dengan berbagai luas lesi baik ringan, sedang maupun berat merasa kualitas hidup mereka terpengaruh dengan adanya penyakit yang dideritanya. Pada responden ditemukan terbanyak adalah penderita dengan luas lesi berat, karena merasa penyakit tersebut dari kategori sangat sampai dengan amat sangat berpengaruh terhadap kualitas hidupnya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arsip data. Bagian rekam medik RSUD Tugurejo Semarang. RSUD Tugurejo Semarang ; 2015
- Brahmana ARB. Gambaran dermatitis atopik di poliklinik kulit dan kelamin RSUD DR.Pringadi Medan Tahun 2008. *Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara* [Internet]. 2010. [ Disitasi: 11 Januari 2014]; Tersedia pada: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/12345678/3530/5/capter%201.pdf>
- Djuanda S,Sularsito SA. Dermatitis atopik. *Dalam: Djuanda A,editor. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi ke- 6*. Jakarta: FK UI; 2007. h.138-47.
- Finlay AY. Quality of life assessments in dermatology. [internet]. 1998 [cited 2012Feb4]:17(4):291.Availablefrom:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9859917>

- Idrus H. Alkaf, "Ihtisar hadits: Shahih Bukhari", CV Karya utama, Surabaya ;  
2001
- Jacob TNA. Manifestasi klinis dermatitis atopik pada anak. *Dalam: Boediardja SA, Sugito TL, Rihatmadja R, editor. Dermatitis pada bayi dan anak.* Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2004. h. 58-78
- Leung DYM, Eichenfield LF, Bogunewicz M. Atopic dermatitis (atopic eczema). *Dalam: Wolf K, Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Leffel DA, ed. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine edisi ke-7.* New York: Mc Graw Hill; 2008. h.146-57.
- Williams HC. Atopic dermatitis. *New England Journal of Medicine.* 2005. [Internet]. [ diperbarui: 2 Juni 2005; disitasi: 14 Januari 2014 ] 352: 2314-24. Terdapat pada: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMcp042803>
- Yusuf A, Sunarko M. Dermatitis atopik di divisi alergi urj kulit kelamin RSU DR.Soetomo Surabaya 2003-2005. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin.* Surabaya: Airlangga University Press; 2007. h. 9-25.