

## Karakteristik Pasien Dermatitis Atopik di RSAI Bandung

**Malika Alifia Khansa \***, Deis Hikmawati, Widhy Yudistira Nalapraya

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

malikalifkh@gmail.com, deis@unisba.ac.id, widhyyudistira@unisba.ac.id

**Abstract.** Atopic dermatitis (AD) is a chronic inflammatory skin disease with significant physical, psychological, and social impacts. This study analyzes the characteristics of AD patients at RS Al Islam Bandung (January 2019–August 2024) using a descriptive cross-sectional method. Data from 153 medical records, including age, sex, predilection sites, clinical manifestations, history of atopy, and treatment, were analyzed. The highest prevalence was in 2024 (0.022%), with most cases in children <5 years (26.8%), females (54.2%), and predilection in the upper extremities (30.1%). The main complaint was itching (36.9%), and 83% of patients had no history of atopy. Topical corticosteroids (35.1%) were the most common treatment. AD is more prevalent in children due to an underdeveloped skin barrier and in females due to hormonal influences on Th2 activity. Itching is linked to increased transepidermal water loss (TEWL) and reduced stratum corneum water content, with friction-prone upper extremities as a predilection site. This study underscores the need for accurate diagnosis, patient education, and proper treatment to prevent recurrence. Further studies are essential to enhance these findings and improve AD management strategies.

**Keywords:** *Atopic Dermatitis, Patient Characteristics, Prevalence.*

**Abstrak.** Dermatitis atopik (DA) adalah penyakit kulit inflamasi kronis yang berdampak signifikan secara fisik, psikologis, dan sosial. Penelitian ini menggambarkan karakteristik pasien DA di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Al Islam Bandung periode Januari 2019–Agustus 2024 menggunakan metode deskriptif cross-sectional. Data dari 153 rekam medis dianalisis univariat meliputi usia, jenis kelamin, lokasi predileksi, manifestasi klinis, riwayat atopi, dan pengobatan. Hasil menunjukkan prevalensi tertinggi pada 2024 (0,022%) dengan kelompok usia <5 tahun (26,8%), perempuan (54,2%), predileksi di ekstremitas atas (30,1%), keluhan utama gatal (36,9%), dan mayoritas tanpa riwayat atopi (83%). Kortikosteroid topikal (35,1%) adalah terapi utama. Dermatitis atopik lebih sering terjadi pada anak <5 tahun akibat skin barrier yang belum optimal, dan pada perempuan karena hormon estrogen dan progesteron memengaruhi aktivitas Th2. Gatal dipicu oleh peningkatan kehilangan air epidermis (TEWL) dan penurunan kadar air stratum korneum dengan lokasi predileksi ekstremitas atas rentan gesekan. Kortikosteroid topikal efektif sebagai terapi antiinflamasi. Penelitian ini menegaskan pentingnya diagnosis akurat, edukasi pasien, dan pengobatan untuk mencegah kekambuhan. Studi lebih luas diperlukan untuk memperkuat hasil ini dan mendukung strategi manajemen DA yang lebih efektif.

**Kata Kunci:** *Dermatitis Atopik, Karakteristik Pasien, Prevalensi.*

## A. Pendahuluan

Dermatitis atopik masih menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia karena penyakit ini kompleks (Monalisa et al., 2023a) (Natasya Artha Putri et al., 2024). Dermatitis atopik seringkali menjadi fase awal penyakit atopik lain seperti asma dan rhinitis alergi, disebut sebagai “*atopic march*” (Torres et al., 2019). Penyakit ini mengakibatkan morbiditas yang signifikan dan penurunan kualitas hidup. Mengakibatkan morbiditas yang signifikan dan penurunan kualitas hidup (Kapur et al., 2018).

Prevalensi DA telah meningkat selama 30 tahun terakhir. Dermatitis atopik biasanya muncul saat bayi baru lahir (Azzahra et al., 2024). Hal ini terkait dengan *transepidermal water loss (TEWL)*. Kabar baiknya hingga 70% anak-anak penderita DA akan mengalami perbaikan gejala sebelum pubertas (Kapur et al., 2018). Faktor pemicu DA termasuk faktor intrinsik seperti genetik, karakteristik kulit pasien atopik, kelainan imunologi, stres, dan faktor ekstrinsik seperti bahan iritan, alergen, makanan, mikroorganisme, dan cuaca (Effendi et al., 2020). Hal ini dapat berdampak pada psikologis pasien, seperti rasa kurang percaya diri, depresi, interaksi sosial yang terganggu, bahkan menyebabkan perasaan malu karena DA (Indrastiti et al., 2016).

Berdasarkan penelitian Eliska N dkk ditemukan pasien DA berdasarkan jenis kelamin dengan prevalensi 58,4% pada pasien perempuan dan 45,2% pada pasien laki-laki (Eliska et al., 2015). Hal ini disebabkan oleh pengaruh hormon seks serta perbedaan gaya hidup antara perempuan dan laki-laki kemungkinan menjadi penyebabnya (Eliska et al., 2015) (Pratama, 2021). Pada stadium akut, kelainan kulit bisa berupa gatal, eritema, edema, vesikel, dan ulkus (Monalisa et al., 2023a). Sementara pada stadium kronis ditandai dengan adanya likenifikasi. (Monalisa et al., 2023a) Penelitian yang dilakukan oleh Alda Nurfita dkk (2018) menyimpulkan bahwa lokasi lesi tersering pada pasien balita yang mengalami DA adalah generalisata yaitu sebanyak tiga pasien dari sembilan pasien terutama di area wajah, leher, tangan, fleksura, dan seluruh tubuh dengan derajat yang berbeda (Nurfita et al., 2020).

Meskipun DA merupakan salah satu penyakit kulit inflamasi yang paling banyak dipelajari secara global, data spesifik mengenai karakteristik pasien di Indonesia, terutama di Bandung, masih terbatas. Penelitian sebelumnya, seperti ISAAC dan KSDAI, hanya memberikan gambaran umum tanpa rincian faktor demografis, klinis, atau pola pengobatan lokal (Effendi et al., 2020). Penelitian terbaru dari Alda Nurfita dkk juga menunjukkan adanya ketidaksesuaian pola predileksi DA di Indonesia dibandingkan dengan referensi global. Data yang lebih rinci dan kontekstual mengenai populasi lokal sangat dibutuhkan untuk memahami pola penyakit ini di lingkungan spesifik (Nurfita et al., 2020).

Penelitian ini penting untuk memberikan data rinci tentang karakteristik pasien DA di RS Al Islam Bandung, mencakup usia, jenis kelamin, lokasi predileksi, manifestasi klinis, riwayat atopi, dan pengobatan. Data ini dapat mendukung pengembangan pedoman klinis yang relevan secara lokal, meningkatkan efektivitas pengobatan, dan mengidentifikasi strategi pencegahan serta edukasi yang lebih efisien. Penelitian ini juga menjadi dasar bagi studi lanjutan untuk memahami faktor risiko genetik, pengaruh lingkungan, dan dampak psikologis DA, berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Berapakah *point prevalence* dan *period prevalence* pasien DA di RS Al Islam Bandung Periode Januari 2019-Agustus 2024? Dan “Bagaimana karakteristik pasien DA berdasarkan faktor usia, jenis kelamin, lokasi predileksi, manifestasi klinis, riwayat atopi, dan pengobatan di poliklinik kulit dan kelamin RS Al Islam Bandung periode Januari 2019-Agustus 2024?”. Selanjutnya, tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien DA di poliklinik kulit dan kelamin RS Al-Islam Bandung periode Januari 2019-Agustus 2024 dan tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu mengetahui *point prevalence* dan *period prevalence* pasien DA di RS Al Islam Bandung. Serta, mengetahui gambaran karakteristik berdasarkan usia, jenis kelamin, lokasi predileksi, gejala klinis, riwayat atopi, dan pengobatan di poliklinik kulit dan kelamin RS Al Islam Bandung pada Periode Januari 2019-Agustus 2024.

## B. Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif cross sectional untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien DA di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Al Islam Bandung periode Januari 2019-Agustus 2024. Populasi yang dipilih dalam penelitian ini adalah pasien yang didiagnosis DA dengan jumlah sampel 153 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis univariat dengan bantuan tabel excel. Data yang telah diperoleh lalu disajikan dalam bentuk tabel dan disertai penjelasan.

## C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil penelitian berasal dari pasien DA di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Al Islam Bandung periode Januari 2019-Agustus 2024. Pada tahun 2019, terdapat 20 pasien, tahun 2020 terdapat 11 pasien, tahun 2021 terdapat 18 pasien, tahun 2022 terdapat 14 pasien, tahun 2023 terdapat 43 pasien, dan tahun 2024 (Jan-Ags) terdapat 47 pasien, sehingga total pasien DA didapatkan 153 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian ini menggunakan metode analisis univariat untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien DA berdasarkan usia, jenis kelamin, lokasi predileksi, manifestasi klinis, riwayat atopi, dan pengobatan. Didapatkan jumlah pasien yang berobat ke RS Al Islam Bandung periode Januari 2019-Agustus 2024 berjumlah 1.371.274 pasien

### Karakteristik DA di RS Al-Islam Bandung periode Januari 2019 – Agustus 2024

**Tabel 1.** Prevalensi Pasien DA

Tahun	Jumlah (N)	Prevalensi (%)
2019	20	0,007
2020	11	0,005
2021	18	0,009
2022	14	0,005
2023	43	0,015
2024 (Jan-Ags)	47	0,022
Total	153	

Hasil penelitian pada Tabel 1 mengenai prevalensi per tahun pada pasien DA di RS Al Islam Bandung periode Januari 2019-Agustus 2024 menunjukkan fluktuasi jumlah pasien DA setiap tahun, dengan peningkatan tertinggi terjadi pada tahun 2023 (43 kasus, 0,015%) dan 2024 (Jan-Ags) (47 kasus, 0,022%). Peningkatan prevalensi DA dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk perubahan gaya hidup, peningkatan paparan iritan, urbanisasi, dan polusi.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Usia dan Jenis Kelamin DA

Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
< 5 Tahun (Bayi/Balita)	41	26,8
5-9 Tahun (Anak-anak)	25	16,3
10-18 Tahun (Remaja)	23	15
19-59 Tahun (Dewasa)	40	26,1
> 60 Tahun (Lansia)	24	15,7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	70	45,8
Perempuan	83	54,2

Berdasarkan analisis data pada Tabel 2 pasien DA berdasarkan usia paling banyak pada bayi/balita (<5 tahun) sebesar 41 orang (26.8%) dan dewasa (19-59 tahun) sebesar 40 orang (26,1%).

Hasil analisis DA berdasarkan jenis kelamin lebih banyak terjadi pada perempuan yaitu 83 orang atau 54,2%, sedangkan laki-laki sebanyak 70 orang atau 44,3%.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Lokasi Predileksi DA

Lokasi Predileksi	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Dada	0	0
Ekstremitas atas	46	30,1
Ekstremitas bawah	23	15
Kepala	2	1,3
Leher	7	4,6
Punggung	1	0,7
Seluruh Tubuh	40	26,1
Wajah	34	22,2
Total	153	100

Berdasarkan Tabel 3 mengenai lokasi lesi pada pasien DA di RS Al Islam Bandung periode Januari 2019-Agustus 2024 sebagian besar lokasi lesi terjadi pada ekstremitas atas sebanyak 46 orang atau 30,1%.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Manifestasi Klinis DA

Manifestasi Klinis	Jumlah (N)	Persentase (%)
<b>Gejala</b>		
Gatal	76	36,9
Kering	65	31,6
Kemerahan	41	19,9
Hiperpigmentasi	21	10,2
Bersisik	3	1,5
<b>Tanda</b>		
Eritem	49	34,5
Papula	31	21,8
Squama	18	12,7
Makula	39	27,5
Krusta	5	3,5
Total	153	100,0

Berdasarkan Tabel 4 berdasarkan manifestasi klinis pada pasien DA di Rumah Sakit Al Islam Bandung periode Januari 2019-Agustus 2024 diperoleh bahwa gejala yang paling umum dialami adalah gatal sebanyak 76 orang atau 36,9%.

**Tabel 5.** Distribusi Riwayat Atopi DA

Riwayat Atopik	Jumlah (N)	Persentase (%)
Asma	1	0,65
Rhinitis alergi	2	1,4
Dermatitis atopik	22	14,4

<b>Riwayat Atopik</b>	<b>Jumlah (N)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak ada	127	83,6
Total	153	100,0

Berdasarkan Tabel 5 mengenai riwayat atopi pada pasien DA di RS Al Islam Bandung periode Januari 2019-Agustus 2024 paling banyak adalah sebagian besar pasien DA tidak memiliki riwayat atopi (127 pasien, 83,6%), 22 pasien (14,4%) memiliki riwayat DA, dan hanya 2 pasien (1,4%) yang memiliki riwayat rhinitis alergi.

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Pengobatan

<b>Pengobatan</b>	<b>Kategori</b>	<b>Jumlah (N)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Topikal	Kortikosteroid topikal	104	35,1
	Antibiotik topikal	17	5,7
	Pelembab	58	19,6
Sistemik	Kortikosteroid sistemik	34	11,5
	Antihistamin	78	26,4
	Antibiotik sistemik	5	1,7

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan hasil pasien DA berdasarkan pengobatan yang dikelompokkan berdasarkan kategori topikal dan sistemik paling banyak adalah pengobatan topikal yaitu kortikosteroid topikal sebanyak 104 orang atau 35,1%, kemudian dilanjut dengan pelembab sebanyak 58 orang atau 19,6%, dan paling sedikit adalah pengobatan antibiotik topikal sebanyak 17 orang atau 5,7%. Sedangkan untuk pengobatan sistemik paling banyak adalah pengobatan antihistamin sebanyak 78 orang atau 26,4%, kortikosteroid sistemik sebanyak 34 orang atau 11,5%, dan paling sedikit adalah pengobatan antibiotik sistemik sebanyak 5 orang atau 1,7%.

Di Indonesia sekitar 70% kasus DA mulai terjadi pada usia di bawah 5 tahun, meskipun 10% kasus yang terjadi di rumah sakit menunjukkan DA yang dimulai pada usia dewasa. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dediando Hidajat (2023) terbanyak pada kelompok usia anak sebanyak 42 pasien (53,3%). Temuan ini sejalan dengan studi yang menunjukkan bahwa kasus DA paling sering terjadi pada fase anak (85%), dengan mayoritas didiagnosis pada usia 5 tahun. (Hidajat, 2023) Penelitian ini juga sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Effendi dkk (2020), yang menemukan bahwa sebagian besar pasien DA yang berobat di poli klinik RSUD Abdul Moeloek adalah balita (19,4%). (Monalisa et al., 2023b) Pada penelitian Eliska dkk yang menunjukkan bahwa DA lebih sering terjadi pada kelompok usia 0-3 tahun, sementara kejadiannya cenderung lebih rendah pada kelompok usia yang lebih tua. (Eliska et al., 2015) Dermatitis atopik umumnya muncul pada awal masa bayi, yang dikenal sebagai *early-onset atopic dermatitis*, namun dapat juga terjadi pada orang dewasa, disebut *late-onset atopic dermatitis*.

Temuan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dediando Hidajat (2023) di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat yang menyatakan bahwa kejadian DA paling sering terjadi pada perempuan sebanyak 40 pasien atau 51,2% sedangkan pada laki-laki sebesar 38 pasien atau 48,7%. (Hidajat, 2023) Hal ini sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Flinka (2016) menemukan bahwa DA lebih banyak pada perempuan sebanyak 64 pasien (54,70%) dibandingkan pada laki-laki yang jumlahnya 53 pasien (45,30%). Perbandingan antara laki-laki dan perempuan yaitu 1:1,2. (Keles et al., 2016) Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Safarina (2014) menyatakan bahwa kejadian DA lebih sering terjadi pada perempuan sebesar 61,39% atau 62 pasien dibandingkan laki-laki sebesar 38,1% atau 39 pasien. (Safarina D Diandra, 2014)

Beberapa hormon, seperti kortisol, progesteron, dan adrenalin, dapat memengaruhi DA. Perubahan hormon ini menimbulkan gejala seperti perubahan emosi, kecemasan, kelelahan, dan sakit kepala. Pada perempuan, hormon progesteron memiliki pengaruh yang lebih signifikan. Peningkatan kadar hormon ini, terutama selama siklus menstruasi yang tidak teratur, dapat memicu manifestasi alergi yang berpotensi berkembang menjadi asma. Studi epidemiologi juga menunjukkan bahwa DA dapat terjadi pada semua jenis kelamin. (Effendi et al., 2020)

Hasil ini sejalan dengan penelitian Wang dkk di Beijing pada tahun 2016, yang menemukan bahwa lokasi lesi paling banyak ditemukan di area lipatan siku (44,1%).(Wang et al., 2016) Dermatitis atopik pada area lipatan dapat dipengaruhi oleh variasi pH kulit, ketebalan kulit, serta jenis mikroorganisme dan peptida antimikroba yang ada di area tersebut.(Damayanti et al., 2024) Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kondisi ini kemungkinan berkaitan dengan ketebalan kulit dan frekuensi gesekan, karena area lipatan tubuh memiliki lapisan stratum korneum yang lebih tipis dan lebih rentan terhadap gesekan dengan bagian tubuh lainnya.(Wang et al., 2016) Kombinasi kondisi lembab, hangat, dan gesekan di area lipatan dapat memperburuk respons klinis ketika terpapar faktor lingkungan, seperti alergen, bakteri, dan jamur.(Jacob et al., 2015)

Kondisi ini juga bisa dialami oleh pasien yang bekerja di lingkungan yang lembab, sehingga dermatitis pada tangan sulit sembuh dan mengganggu aktivitas pekerjaan. Pasien dengan DA memiliki sensitivitas lebih tinggi terhadap bahan iritan seperti sabun, deterjen, asam, alkali, debu, dan air. Oleh karena itu, bahan-bahan tersebut sebaiknya dihindari.(Herwanto & Hutomo, 2016) Pasien DA memiliki kemungkinan 70% untuk mengalami lesi pada ekstremitas atas, yang umumnya dipicu oleh sabun dan air.(Nafisatul Hadiqo, 2023)

Hasil ini sejalan dengan penelitian dari Herwanto di RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang menunjukkan kebanyakan pasien DA mengeluhkan gatal, yang tercatat pada 180 pasien (71,1%). Gatal menjadi masalah yang umum dikeluhkan dan garukan akibat rasa gatal dapat menyebabkan likenifikasi, ekskoriasi, serta kerusakan pada lapisan pelindung kulit. Keluhan ini, terutama jika berat, dapat mengganggu kualitas tidur pasien dan memicu stres, baik bagi pasien maupun anggota keluarga lainnya. Rasa gatal pada DA dipicu oleh peningkatan kehilangan air melalui epidermis (TEWL) dan penurunan kadar air di lapisan stratum korneum. Gatal ini biasanya muncul dalam kondisi berkeringat atau suhu lingkungan yang tinggi, bersifat hilang timbul, dan cenderung kronis. Beberapa penelitian juga menunjukkan hubungan antara rasa gatal dan produksi keringat pada pasien DA, di mana peningkatan keringat dapat memicu pruritus. Hal ini terkait dengan peran asetilkolin dalam mekanisme gatal yang dipicu oleh keringat.(Herwanto & Hutomo, 2016) Dorongan untuk menggaruk sering kali sulit dikendalikan. Rasa gatal cenderung muncul pada malam hari, saat anak seharusnya beristirahat, sehingga sering menyebabkan kesulitan tidur. Akibatnya, anak dapat mengalami kelelahan yang berdampak pada menurunnya konsentrasi di sekolah.(Eka Putri et al., 2019) Lesi akibat garukan dapat berkembang menjadi infeksi sekunder, yang kemudian menyebabkan penebalan kulit dan perubahan lain seperti papula dan erosi.(Eka Putri et al., 2019) (Damayanti et al., 2024)

Penelitian Dian Amelia Abdi (2020) mengatakan bahwa DA awalnya diduga disebabkan oleh infeksi, di mana salah satu pemicunya berasal dari superantigen, seperti endotoksin yang dapat memicu DA.(A Amelia D, 2020) Faktor psikologis juga dapat menjadi pemicu atau memengaruhi perkembangan penyakit DA kronis serta mengganggu aspek estetika.(Ghaisani Aqmar Wahnadian et al., 2024) Penelitian ini juga menunjukkan bahwa faktor eksogen, terutama alergen yang terhirup, memiliki peran penting dalam menyebabkan DA. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa kadar IgE spesifik (IgE RAST) terhadap tungau lebih tinggi pada pasien DA dibandingkan dengan kondisi lainnya. Selain itu, kadar IgE juga meningkat terhadap debu rumah.(Vakharia & Silverberg, 2019) Namun, sebagian besar pasien DA dalam penelitian ini belum tercatat dengan lengkap terkait riwayat atopinya.(Hidajat, 2023)

Secara umum, penatalaksanaan DA mencakup terapi nonmedikamentosa dan medikamentosa. Terapi nonmedikamentosa meliputi menjaga hidrasi kulit, mengenali, serta menghindari faktor pencetus. Sementara itu, terapi medikamentosa bertujuan untuk mengatasi peradangan kulit, infeksi, dan rasa gatal. Hidrasi kulit pada DA dilakukan dengan rutin menggunakan pelembap, baik berupa *moisturizer* maupun humektan. Kulit yang kering sering kali memicu rasa gatal, yang jika digaruk dapat menyebabkan infeksi sekunder. Selain itu, penting untuk melakukan identifikasi dan memberikan edukasi agar pasien dapat menghindari faktor-faktor pencetus.(Sihaloho & Mira Indramaya, 2015)

Hasil ini sejalan dengan pengobatan yang diberikan di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada periode 2010-2012, di mana terapi yang diterapkan juga merupakan terapi kombinasi. Obat yang diberikan dalam penelitian tersebut adalah antihistamin oral dan kortikosteroid topikal pada 229 kasus (49,67%).(Juan P. E. Febriansyah, 2015) Penelitian menunjukkan bahwa antiinflamasi topikal dan antihistamin oral merupakan pengobatan yang paling banyak digunakan. Antiinflamasi golongan kortikosteroid topikal adalah terapi utama untuk sebagian

besar pasien DA, dengan indikasi kegunaan sebagai antiinflamasi, antialergi, antipruritus, dan vasokonstriksi. Sementara itu, antihistamin digunakan untuk mengurangi gatal akibat alergi. (Oktaviani et al., 2016)

#### **D. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran karakteristik pasien DA di RS Al Islam Bandung periode Januari 2019-Agustus 2024 dapat ditarik kesimpulan bahwa jumlah pasien DA di RS Al Islam Bandung periode Januari 2019-Agustus 2024 didapatkan 153 pasien yang memiliki catatan rekam medis lengkap dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi.

Karakteristik pasien DA di RS Al Islam Bandung periode Januari 2019-Agustus 2024 yaitu berdasarkan prevalensi DA dari periode Januari 2019-Agustus 2024 mengalami peningkatan dengan hasil tertinggi yaitu pada tahun 2024 (Januari-Agustus), kelompok usia yang paling banyak mengalami DA adalah kelompok usia bayi/balita, perempuan lebih banyak mengalami DA dibandingkan laki-laki, lokasi predileksi paling banyak pada area ekstremitas atas, manifestasi klinis terbanyak yaitu gatal dan makula, sebagian besar pasien tidak memiliki riwayat atopi, pengobatan paling banyak adalah kortikosteroid topikal.

#### **Ucapan Terimakasih**

Peneliti mengucapkan terimakasih untuk keluarga tercinta dan teman-teman. Terimakasih kepada seluruh pimpinan, jajaran, dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung terkhusus kepada kedua pembimbing. Terima kasih kepada kedua pembahas yang telah memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Terima kasih banyak kepada segenap staf Rumah Sakit Al Islam Bandung, para petugas di bagian rekam medis, petugas diklat, dan semua staf yang telah membantu terlaksana dan kelancaran penelitian dan penyusunan artikel ini.

#### **Daftar Pustaka**

- Monalisa D, Kurniawan R, Rahmayanti Y. Karakteristik Penyakit Dermatitis Atopik di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosniati Periode Tahun 2017-2022. *Jurnal Sains Riset*.2023;13(2):566–76. <https://journal.unigha.ac.id/index.php/JSR/article/view/1705>
- Torres T, Ferreira EO, Gonçalo M, Mendes-Bastos P, Selores M, Filipe P. Update on Atopic Dermatitis. *Acta Med Port*.2019;32(9):606–8. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31493365/>
- Kapur S, Watson W, Carr S. Atopic dermatitis. *Allergy Asthma Clin Immunol*. 2018;14(2):44. <https://doi.org/10.1186/s13223-018-0281-6>
- Indrastiti R, Kurniati I, Kedokteran ESJ, 2016 undefined. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Dermatitis Atopik. *Jurnal Kedokteran Unimus*.2018.1–10. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/download/2589/2438>
- Eliska N, Thaha MA, Anwar C. Faktor Risiko pada Dermatitis Atopik. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*. 2018;2(1):143–9. <https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jkk/article/view/2548>
- Nurfita A, Hikmawati D, Zulmansyah Z. Penatalaksanaan Dermatitis Atopik pada Balita di RSUD Al Ihsan Bandung Tahun 2018. *Prosiding Pendidikan Dokter*.2020;0(0):417–22. <https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/dokter/article/view/21170>

- Hidajat D. Studi Retrospektif Pasien Dermatitis Atopik Selama 5 Tahun di Poliklinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Unram Medical Journal*. 2023;12(4):366–70.
- Monalisa D, Kurniawan R, Rahmayanti Y. Karakteristik Penyakit Dermatitis Atopik di Rumah Sakit Pertamedika Ummi Rosniati Periode Tahun 2017-2022. *Jurnal Sains Riset*.2023;13(2):567. <https://journal.unigha.ac.id/index.php/JSR/article/view/1705>
- Keles FF, Pandaleke HEJ, Mawu FO, Manado SR, Ilmu B, Kulit K, et al. Profil dermatitis atopik pada anak di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2013-Desember 2015. Vol. 4, *Jurnal e-Clinic (eCI)*. 2016.
- Safarina D Diandra. Karakteristik Penderita Dermatitis Atopik di RSUP Dr. Kariadi Semarang. 2018.
- Wang X, Li LF, Zhao DY, Shen YW. Prevalence and Clinical Features of Atopic Dermatitis in China. *Biomed Res Int*. 2016;2016.
- Jacob SE, Goldenberg A, Nedorost S, Thyssen JP, Fonacier L, Spiewak R. Flexural eczema versus atopic dermatitis. *Dermatitis*. 2018;26(3):109–15.
- Herwanto N, Hutomo M. Studi Retrospektif: Penatalaksanaan Dermatitis Atopik (Retrospective Study: Management of Atopic Dermatitis). 2016.
- Nafisatul Hadiqo. Profil Pasien Dermatitis Atopik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2019-2021. *Homeostasis* . 2023 Dec;6:735–46.
- Eka Putri W, Faizin M, Ainiyah N. Profil Kelainan Kulit pada Pasien Dermatitis Atopik Anak dan Dewasa. 2019 Feb.
- A Amelia D. Dermatitis Atopik. *Wal'afiat Hospital Journal*.2020;2:38–48. <https://whj.umi.ac.id/index.php/whj/article/view/43>
- Ghaisani Aqmar Wahnadian S, Martha Rahayu F, Cahyadi I, Wahdini M, Riyanto Bakrie E. Karakteristik Penderita Dermatitis Atopik Usia Dewasa di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Waled Kabupaten Cirebon Periode November 2019-Desember 2021.2024. <http://journal.ugj.ac.id/index.php/tumed>
- Vakharia PP, Silverberg JI. Adult-Onset Atopic Dermatitis: Characteristics and Management. *Am J Clin Dermatol*.2019;20(6):771–9. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40257-019-00453-7>
- Sihaloho K, Mira Indramaya D. Penelitian Retrospektif: Dermatitis Atopik pada Anak (Retrospective Study: Atopic Dermatitis in Childhood). 2018 Dec.
- Juan P. E. Febriansyah GMKAH. *Jurnal Biomedik (JBM)*. 2019.p. 23–8 Profil Dermatitis Atopik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado Periode Januari 2010-Desember 2012. <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/biomedik/article/view/10439/10024>