

SKRIPSI

**PROFIL PASIEN DERMATITIS KONTAK DI UNIT RAWAT JALAN
KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**

PERIODE JANUARI 2018 – DESEMBER 2019



Penulis

EFENINA GINTING

NIM: 011811133148

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2020

SKRIPSI

**PROFIL PASIEN DERMATITIS KONTAK DI UNIT RAWAT JALAN
KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**

PERIODE JANUARI 2018 – DESEMBER 2019



Penulis

EFENINA GINTING

NIM: 011811133148

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2020

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

**PROFIL PASIEN DERMATITIS KONTAK DI UNIT RAWAT JALAN
KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUD DR. SOETOMO SURABAYA
PERIODE JANUARI 2018 – DESEMBER 2019**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan tahap sarjana Program Studi Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Penulis

EFENINA GINTING

NIM: 011811133148

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2020

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui untuk diujikan

Tanggal 18 Februari 2021

Pembimbing I



(Dr. Damayanti, dr., Sp.KK(K), FINSDV)
NIP. 198204282010122003

Pembimbing II



(Deasy Fetarayani, dr., Sp.PD, K-AI, FINASIM)
NIP. 197407182005012001

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kedokteran



(Dr. Purwo Sri Rejeki dr., M.Kes)
NIP. 197506122005012003

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi dengan judul “**PROFIL PASIEN DERMATITIS KONTAK DI UNIT RAWAT JALAN KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUD DR. SOETOMO SURABAYA PERIODE JANUARI 2018 – DESEMBER 2019**” dapat terselesaikan dengan baik. Seluruh proses penyusunan skripsi tidak lepas dari dukungan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, izinkan penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp.OG(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi saya kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
2. Prof. Dr. Soetojo, dr., Sp.U(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga 2015-2020 yang telah memberikan izin dalam penyusunan skripsi.
3. Dr. Achmad Chusnu R., dr., Sp.THT-KL(K)., FICS selaku Wakil Dekan I, Dr. Hanik Badriyah Hidayati, dr., Sp.S(K) selaku Wakil Dekan II, dan Dr. Sulistiawati, dr., M.Kes. selaku Wakil Dekan III, atas ilmu dan arahan yang telah diberikan
4. Dr. Purwo Sri Rejeki dr., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Kedokteran Universitas Airlangga atas bimbingan dan motivasi yang telah diberikan.
5. Dr. Maftuchah Rochmanti dr., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Kedokteran Universitas Airlangga 2015-2020 yang telah memberikan ijin dalam proses penyelesaian skripsi ini.
6. Orang tua saya, Ayah dan Ibu yang tidak pernah lelah memberikan dukungan baik secara moral dan material, sehingga saya dapat terus bertahan dan berjuang dalam menyelesaikan studi perkuliahan sampai saat ini.

7. Dr. Pudji Lestari dr., M.Kes sebagai penanggung jawab blok penelitian yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada saya.
8. Dr. Damayanti, dr., Sp.KK(K), FINSVD selaku dosen pembimbing pertama yang senantiasa mencurahkan ilmu, waktu, dan tenaganya untuk memberikan bimbingan dalam penulisan skripsi mulai dari penentuan topik, judul, hingga terselesaikannya skripsi ini.
9. Deasy Fetarayani, dr., Sp.PD, K-AI, FINASIM selaku dosen pembimbing kedua yang juga telah meluangkan ilmu, waktu, dan tenaganya untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan yang sangat berharga dalam terselesaikannya skripsi ini.
10. Arina Setyaningtyas dr., M.Kes., Sp.A(K) selaku dosen wali yang selalu memberikan bimbingan selama perkuliahan.
11. Seluruh dokter spesialis kulit dan kelamin dan PPDS kulit dan kelamin yang telah bersedia memberi arahan dan bantuan dalam proses pengumpulan data.
12. Teman-teman dan sejawat lainnya di FK Unair yang telah memberikan informasi dan petunjuk dalam pembelajaran di perkuliahan.
13. Seluruh pihak yang tidak dapat saya ucapkan satu persatu yang telah berjasa hingga skripsi ini mencapai kata selesai.

Penulis menyadari skripsi ini tidak luput dari ketidaksempurnaan. Terima kasih untuk seluruh bimbingan dan motivasi yang telah penulis terima selama ini. Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Surabaya, 1 Februari 2021

Penulis

Efenina Ginting

RINGKASAN

Dermatitis kontak adalah peradangan pada kulit yang disebabkan oleh iritasi atau alergen sebagai akibat kontak dengan faktor eksternal. Dermatitis kontak diklasifikasikan menjadi 2, yaitu dermatitis kontak alergika (DKA) karena reaksi hipersensitivitas tipe IV dan dermatitis kontak iritan (DKI) yang merupakan reaksi non imunologis. Prevalensi dermatitis di Indonesia adalah 6,78%. Pada studi epidemiologi di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat 97% dari 339 kasus merupakan dermatitis kontak. Dengan mengetahui profil pasien dermatitis kontak, diharapkan dapat menjadi evaluasi dalam penatalaksanaan hingga diperoleh prognosis terbaik.

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi RSUD Dr. Soetomo Surabaya sebagai subjek penelitian maupun masyarakat secara luas terkait gambaran profil pasien dermatitis kontak. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif retrospektif dengan populasi seluruh pasien dermatitis kontak di URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2018 - Desember 2019 dan sampel seluruh pasien yang terdiagnosis dermatitis kontak. Sampel yang diperoleh sebanyak 367 data dalam kurun waktu observasi.

Variabel dalam penelitian ini meliputi jenis dermatitis kontak, usia, jenis kelamin, riwayat penyakit kulit, *personal hygiene*, aktivitas/pekerjaan, bahan pemicu, manifestasi klinis, dan terapi. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan pencatatan data. Hasil rekap data kemudian diolah menggunakan *microsoft excel* sehingga diperoleh kesimpulan.

Hasil pengumpulan dan pengolahan data menunjukkan bahwa terdapat 227 data (61,9%) DKA dan 140 data (38,1%) DKI. Terbanyak pada perempuan (79,3%). Didominasi kelompok usia 26-45 tahun (32,7%) dengan aktivitas sebagai IRT (25,3%) dan bahan penyebab terbanyak adalah kosmetik (47,7%). Riwayat penyakit

kulit berupa dermatitis atopi (2,3%), alergi makanan (11%), dan alergi obat (2,8%). Manifestasi akut (69,8%) dengan efloresensi terbanyak berupa makula eritematosa (35%). Pemberian terapi terbanyak secara kombinasi (73,6%), dengan antihistamin (61%) dan kortikosteroid topikal (49,2%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengkaji hal-hal yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini serta lebih menggali faktor-faktor yang dapat memengaruhi kejadian DK dan dilakukan penelitian secara analitik.