

Analysis of Factors Associated with the Severity of Atopic Dermatitis in the Working Area of Kabila Primary Health Center

Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Keparahan Dermatitis Atopik di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Nazwa Salsabila Suma^{1*}, Sirajuddin Bialan², Suardi³

^{1,2,3}Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo

*Corresponding Author: nazwasuma262@gmail.com

Received: 16-06-2026; Revised: 19-06-2026, Accepted: 21-06-2026

ABSTRAK

Dermatitis atopik merupakan penyakit kulit inflamasi kronis yang ditandai dengan rasa gatal, kekambuhan berulang, dan dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya. Tingginya jumlah kasus dermatitis atopik di wilayah kerja Puskesmas Kabila menunjukkan pentingnya identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat keparahan penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat keparahan dermatitis atopik di wilayah kerja Puskesmas Kabila, Kabupaten Bone Bolango. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian berjumlah 181 penderita dermatitis atopik, dengan sampel sebanyak 125 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dan dipilih melalui teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dermatitis atopik, Food Frequency Questionnaire (FFQ) untuk mengukur pola makan, Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42) bagian stres untuk mengukur tingkat stres, kuesioner penggunaan pelembap, serta observasi langsung untuk menilai tingkat keparahan dermatitis atopik. Data dianalisis menggunakan uji Chi-square dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keparahan dermatitis atopik ($p=0,004$) serta antara pola makan dengan keparahan dermatitis atopik ($p=0,001$). Sebaliknya, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres ($p=0,167$) dan penggunaan pelembap ($p=0,300$) dengan keparahan dermatitis atopik. Disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dan pola makan merupakan faktor yang berhubungan dengan keparahan dermatitis atopik. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi kesehatan serta penerapan pola makan yang sesuai untuk membantu mengendalikan keparahan dermatitis atopik pada masyarakat.

Kata Kunci: dermatitis atopik, tingkat keparahan, pengetahuan, pola makan, stres, penggunaan pelembap.

ABSTRACT

Atopic dermatitis is a chronic inflammatory skin disease characterized by intense pruritus, recurrent exacerbations, and substantial impairment in quality of life. The persistently high number of atopic dermatitis cases within the Kabila Primary Health Center catchment area highlights the need to identify factors associated with disease severity. This study aimed to analyze factors associated with the severity of atopic dermatitis among patients in the Kabila Primary Health Center catchment area, Bone Bolango Regency. An analytical observational study with a cross-sectional design was conducted. The study population consisted of 181 adults diagnosed with atopic dermatitis, from which 125 respondents were selected using purposive sampling based on the Slovin formula. Data were collected using an atopic dermatitis knowledge questionnaire, the Food Frequency Questionnaire (FFQ) to assess dietary patterns, the stress subscale of the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42) to measure stress levels, a moisturizer-use questionnaire, and direct observation to assess atopic dermatitis severity. Data were analyzed using the Chi-square test with a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). Knowledge level was significantly associated with atopic dermatitis severity ($p = 0.004$). Dietary patterns were also significantly associated with disease severity ($p = 0.001$). In contrast, no significant associations were found between stress levels ($p = 0.167$) or moisturizer use ($p = 0.300$) and atopic dermatitis severity. Knowledge level and dietary patterns were significantly associated with the severity of atopic dermatitis. Strengthening patient education and promoting appropriate dietary practices may contribute to improved disease control and reduced severity among individuals with atopic dermatitis.

Keywords: atopic dermatitis, disease severity, knowledge, dietary patterns, stress, moisturizer use.



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

1. PENDAHULUAN

Dermatitis Atopik (DA) merupakan penyakit kulit inflamasi kronis yang ditandai dengan gangguan fungsi sawar kulit, kulit kering, pruritus persisten, serta episode kekambuhan yang berulang sehingga dapat menurunkan kualitas hidup penderitanya (Andina et al., 2025). Penyakit ini menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang mendapat perhatian global karena prevalensinya yang terus meningkat pada berbagai kelompok usia. Menurut World Health Organization (WHO), dermatitis atopik memengaruhi sekitar 15–20% anak-anak dan 5–10% orang dewasa di seluruh dunia (WHO, 2023). Peningkatan prevalensi tersebut diduga berkaitan dengan urbanisasi, perubahan lingkungan, pola hidup masyarakat modern, serta meningkatnya paparan berbagai faktor pencetus, seperti polusi udara, alergen lingkungan, dan perubahan pola konsumsi makanan.

Di Indonesia, dermatitis atopik merupakan salah satu penyakit kulit yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer. Prevalensi dermatitis pada bayi dan anak dilaporkan berkisar antara 10–20%, sedangkan pada populasi dewasa sekitar 1–3% (Indika et al., 2020). Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi dermatitis secara nasional mencapai 6,8%, dengan beberapa wilayah, termasuk Provinsi Gorontalo, memiliki angka kejadian yang relatif tinggi. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango menunjukkan bahwa dermatitis atopik masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan, dengan jumlah kasus sebanyak 1.338 kasus pada tahun 2023, 1.326 kasus pada tahun 2024, dan meningkat menjadi 1.414 kasus pada periode Januari–Oktober 2025. Di antara seluruh wilayah pelayanan kesehatan di Kabupaten Bone Bolango, Puskesmas Kabila merupakan salah satu fasilitas kesehatan dengan jumlah kasus dermatitis atopik tertinggi, yaitu sebanyak 600 kasus pada tahun 2024 dan meningkat menjadi 607 kasus pada periode Januari–November 2025. Data tersebut menunjukkan bahwa dermatitis atopik masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan perhatian dalam upaya pencegahan dan pengendalian di wilayah kerja Puskesmas Kabila.

Tingkat keparahan dermatitis atopik dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor biologis maupun faktor perilaku. Pengetahuan yang memadai mengenai penyakit dan perawatan kulit berperan penting dalam pengendalian gejala serta pencegahan kekambuhan. Selain itu, pola makan tertentu dapat memengaruhi respons inflamasi yang berkontribusi terhadap perburukan gejala. Faktor psikologis, terutama stres, juga diketahui dapat memengaruhi sistem imun dan memperberat manifestasi klinis dermatitis atopik. Di sisi lain, penggunaan pelembap secara rutin merupakan bagian penting dari tata laksana dasar dermatitis atopik karena berfungsi mempertahankan integritas sawar kulit, mengurangi kehilangan cairan transepidermal, dan membantu mengendalikan gejala penyakit. Namun demikian, berdasarkan observasi awal di wilayah kerja Puskesmas Kabila, masih banyak penderita yang mengalami kekambuhan berulang akibat kurangnya pemahaman mengenai pengelolaan penyakit, pola makan yang kurang tepat, tingginya tingkat stres, serta penggunaan pelembap yang tidak dilakukan secara rutin.

Tingkat pengetahuan yang baik berhubungan dengan kepatuhan pengelolaan dermatitis atopik (Wilken et al., 2023). Selain itu, pola makan tertentu dapat memicu kekambuhan gejala dermatitis atopik (Banzon et al., 2020), termasuk adanya hubungan antara stres psikologis dan peningkatan keparahan penyakit (Courtney & Su, 2024; Lönndahl et al., 2023). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, pola makan, stres, dan penggunaan pelembap dengan tingkat keparahan dermatitis atopik pada penderita dermatitis atopik di wilayah kerja Puskesmas Kabila, Kabupaten Bone Bolango, sebagai dasar pengembangan strategi promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan observasional analitik menggunakan desain cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kabila, Kabupaten Bone Bolango, pada tanggal 29 Januari hingga 10 Februari 2026. Desain cross-sectional digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan, pola makan, stres, dan penggunaan pelembap dengan tingkat keparahan dermatitis atopik melalui pengukuran variabel independen dan dependen pada waktu yang sama.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita dermatitis atopik usia dewasa (19–59 tahun) yang tercatat dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kabila, Kabupaten Bone Bolango. Berdasarkan data Puskesmas Kabila, jumlah penderita dermatitis atopik yang memenuhi kriteria populasi sebanyak 181 orang. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (e) sebesar 5%, sehingga diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 125 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Kriteria inklusi meliputi penderita dermatitis atopik usia 19–59 tahun yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Kabila, berdomisili tetap di wilayah tersebut, bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan (informed consent), serta mampu berkomunikasi dan mengisi kuesioner secara mandiri atau melalui wawancara. Kriteria eksklusi meliputi responden yang mengalami gangguan komunikasi atau

gangguan kognitif, sedang mengalami kondisi sakit berat pada saat pengumpulan data, serta tidak menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat keparahan dermatitis atopik, sedangkan variabel independen meliputi tingkat pengetahuan, pola makan, tingkat stres, dan penggunaan pelembap.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang diadopsi dari Pratiwi (2020), terdiri atas 15 pertanyaan mengenai penyebab, gejala, faktor pencetus, pencegahan, dan perawatan dermatitis atopik. Kuesioner menggunakan skala Guttman dengan pilihan jawaban benar dan salah. Jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Skor kemudian dikonversi menjadi persentase dan dikategorikan menjadi pengetahuan baik ($\geq 50\%$) dan kurang ($< 50\%$) (Pratiwi, 2020).

Pola makan diukur menggunakan Food Frequency Questionnaire (FFQ) yang terdiri atas 26 item pertanyaan mengenai frekuensi konsumsi berbagai jenis makanan. Pilihan jawaban terdiri atas tidak pernah (skor 1), jarang (skor 2), sering (skor 3), dan sangat sering (skor 4). Pola makan dikategorikan baik apabila skor $\geq 62,5\%$ dan kurang apabila skor $< 62,5\%$.

Tingkat stres diukur menggunakan kuesioner Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42) bagian stres yang diadopsi dari Darmawati (2022), terdiri atas 14 pernyataan. Setiap item menggunakan skala Likert empat poin, yaitu tidak pernah (skor 1), kadang-kadang (skor 2), sering (skor 3), dan selalu (skor 4). Tingkat stres dikategorikan menjadi stres ringan apabila skor $< 62,5\%$ dan stres berat apabila skor $\geq 62,5\%$ (Darmawati, 2020).

Penggunaan pelembap diukur menggunakan kuesioner yang diadopsi dari Kansafitri (2019), terdiri atas 11 pernyataan yang mencakup frekuensi penggunaan, cara pengolesan, waktu penggunaan, pemilihan jenis pelembap, dan kebiasaan menjaga kelembapan kulit. Instrumen menggunakan skala Likert empat poin, yaitu sangat tidak setuju (skor 1), tidak setuju (skor 2), setuju (skor 3), dan sangat setuju (skor 4). Pada pernyataan negatif dilakukan pembalikan skor (reverse scoring). Penggunaan pelembap dikategorikan baik apabila skor $\geq 62,5\%$ dan kurang apabila skor $< 62,5\%$ (Kansafitri, 2019).

Tingkat keparahan dermatitis atopik dinilai melalui wawancara dan observasi langsung berdasarkan ada atau tidaknya infeksi sekunder pada lesi kulit. Responden dikategorikan mengalami dermatitis atopik ringan apabila tidak ditemukan infeksi sekunder dan berat apabila ditemukan infeksi sekunder.

Sebelum digunakan, instrumen penelitian telah melalui uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi Product Moment Pearson dan instrumen dinyatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan koefisien Cronbach's Alpha dan instrumen dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai Cronbach's Alpha $> 0,70$.

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-square untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan, pola makan, tingkat stres, dan penggunaan pelembap dengan tingkat keparahan dermatitis atopik. Nilai $p < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95% dianggap menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik.

3. HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden (N=125)

Karakteristik Demografi	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	42	33,6
Perempuan	83	66,4
Usia Responden (Tahun)		
19 - 29	25	20,0
30 - 39	19	15,2
40 - 49	40	32,0
50 - 59	41	32,8
Kejadian DM Tipe 2		
Dutohe	11	8,8
Dutohe Barat	7	5,6
Tanggilingo	10	8,0
Padengo	10	8,0
Oluhuta	7	5,6
Oluhuta Utara	5	4,0
Tumbihe	12	9,6

Pauwo	23	18,4
Poowo	10	8,0
Talango	9	7,2
Poowo Barat	10	8,0
Toto Selatan	11	8,8

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar penderita dermatitis atopik berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 83 responden (66,4%), sedangkan laki-laki berjumlah 42 responden (33,6%). Berdasarkan kelompok usia, proporsi responden terbanyak berada pada rentang usia 50–59 tahun sebanyak 41 responden (32,8%), diikuti usia 40–49 tahun sebanyak 40 responden (32,0%), usia 19–29 tahun sebanyak 25 responden (20,0%), dan usia 30–39 tahun sebanyak 19 responden (15,2%).

Berdasarkan wilayah tempat tinggal, responden paling banyak berasal dari Desa Pauwo sebanyak 23 orang (18,4%), diikuti Desa Tumbihe sebanyak 12 orang (9,6%), Desa Dutohe dan Toto Selatan masing-masing sebanyak 11 orang (8,8%), serta Desa Tanggilingo, Padengo, Poowo, dan Poowo Barat masing-masing sebanyak 10 orang (8,0%). Sementara itu, jumlah responden paling sedikit berasal dari Desa Oluhuta Utara, yaitu sebanyak 5 orang (4,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa penderita dermatitis atopik yang menjadi responden penelitian tersebar di seluruh wilayah kerja Puskesmas Kabila dengan dominasi pada kelompok perempuan, usia dewasa akhir hingga pra-lansia (40–59 tahun), dan sebagian besar berasal dari Desa Pauwo.

Tabel 2. Hasil Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keparahan Dermatitis Atopik di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Tingkat Pengetahuan	Keparahan Dermatitis Atopik						<i>p-value</i>
	Berat		Ringan		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	16	88,9	2	11,1	18	100	0,004
Baik	56	52,3	51	47,7	107	100	
Total	72	57,6	53	42,4	125	100	

Berdasarkan Tabel 2, proporsi responden dengan tingkat pengetahuan kurang lebih tinggi mengalami keparahan Dermatitis Atopik berat (88,9%) dibandingkan keparahan ringan (11,1%). Pada responden dengan tingkat pengetahuan baik, proporsi keparahan berat juga lebih tinggi (52,3%) dibandingkan keparahan ringan (47,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,004 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keparahan Dermatitis Atopik di wilayah kerja Puskesmas Kabila.

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan Pola Makan dengan Keparahan Dermatitis Atopik di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Pola Makan	Keparahan Dermatitis Atopik						<i>p-value</i>
	Berat		Ringan		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	11	33,3	22	66,7	33	100	0,001
Baik	61	66,3	31	33,7	92	100	
Total	72	57,6	53	42,4	125	100	

Berdasarkan tabel 3, proporsi responden dengan pola makan kurang lebih tinggi mengalami keparahan Dermatitis Atopik ringan (66,7%) dibandingkan keparahan berat (33,3%). Sementara itu, pada responden dengan pola makan baik, proporsi keparahan berat lebih tinggi (66,3%) dibandingkan keparahan ringan (33,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$), sehingga terdapat hubungan antara pola makan dengan keparahan Dermatitis Atopik di wilayah kerja Puskesmas Kabila.

Tabel 4. Hasil Analisis Hubungan Stres dengan Keparahan Dermatitis Atopik di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Berdasarkan tabel 4, proporsi responden dengan stres berat lebih tinggi mengalami keparahan Dermatitis Atopik berat (66,7%) dibandingkan keparahan ringan (33,3%). Pada responden dengan stres ringan, proporsi keparahan berat juga lebih tinggi (53,5%) dibandingkan keparahan ringan (46,5%). Hasil uji statistik

Stres	Keparahan Dermatitis Atopik						<i>p-value</i>
	Berat		Ringan		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Berat	26	66,7	13	33,3	39	100	0,167
Ringan	46	53,5	40	46,5	86	100	
Total	72	57,6	53	42,4	125	100	

menunjukkan nilai *p-value* 0,167 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan antara tingkat stres dengan keparahan Dermatitis Atopik di wilayah kerja Puskesmas Kabila.

Tabel 5. Hasil Analisis Hubungan Penggunaan Pelembap dengan Keparahan Dermatitis Atopik di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Penggunaan Pelembap	Keparahan Dermatitis Atopik						<i>p-value</i>
	Berat		Ringan		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	34	53,1	30	46,9	64	100	0,300
Baik	38	62,3	23	37,7	61	100	
Total	72	57,6	53	42,4	125	100	

Berdasarkan Tabel 5, proporsi responden dengan penggunaan pelembap kurang lebih tinggi mengalami keparahan Dermatitis Atopik berat (53,1%) dibandingkan keparahan ringan (46,9%). Pada responden dengan penggunaan pelembap baik, proporsi keparahan berat juga lebih tinggi (62,3%) dibandingkan keparahan ringan (37,7%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,300 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat hubungan antara penggunaan pelembap dengan keparahan Dermatitis Atopik di wilayah kerja Puskesmas Kabila.

4. DISKUSI

4.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Keparahan Dermatitis Atopik di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keparahan dermatitis atopik di wilayah kerja Puskesmas Kabila ($p=0,004$). Responden dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki proporsi dermatitis atopik berat yang lebih tinggi dibandingkan responden dengan pengetahuan baik. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan berperan penting dalam pengendalian penyakit, terutama dalam mengenali faktor pencetus, memahami cara perawatan kulit yang tepat, serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan tindakan pencegahan kekambuhan.

Secara teoritis, individu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai dermatitis atopik cenderung lebih mampu mengidentifikasi faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi penyakit, seperti paparan alergen, penggunaan produk yang mengiritasi kulit, perubahan suhu lingkungan, maupun kebiasaan menggaruk kulit. Pengetahuan yang memadai juga dapat meningkatkan kemampuan individu dalam menerapkan perawatan kulit yang tepat, termasuk penggunaan pelembap secara teratur, menjaga kebersihan kulit, serta mematuhi anjuran pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Perilaku-perilaku tersebut berkontribusi dalam mempertahankan fungsi sawar kulit dan mengurangi risiko perburukan gejala dermatitis atopik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan signifikan dengan praktik perawatan dermatitis atopik. Pasien dengan pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi, lebih konsisten melakukan perawatan kulit, serta lebih mampu menghindari faktor pencetus sehingga kondisi penyakit menjadi lebih terkendali (Nie et al., 2024). Temuan serupa juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan keparahan dermatitis atopik, dimana individu dengan pengetahuan yang rendah cenderung mengalami tingkat keparahan yang lebih berat dibandingkan individu dengan pengetahuan yang baik (Lee In-Sook Jeon Jeong-Hee, 2023).

Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan berhubungan signifikan dengan perilaku perawatan kulit pada pasien dermatitis atopik. Individu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih mampu menerapkan perilaku perawatan yang tepat, seperti menjaga kebersihan kulit, menghindari faktor pencetus, serta melakukan perawatan secara rutin (Rahmasari et al., 2026). Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mampu meningkatkan tingkat

pengetahuan pasien mengenai dermatitis atopik secara signifikan, yang mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan dapat menjadi salah satu strategi penting dalam pengelolaan penyakit (Aurelly Najwa, 2023).

Meskipun demikian, pada penelitian ini masih ditemukan responden dengan tingkat pengetahuan baik yang mengalami dermatitis atopik berat, serta responden dengan tingkat pengetahuan kurang yang mengalami dermatitis atopik ringan. Kondisi ini menunjukkan bahwa keparahan dermatitis atopik tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, tetapi juga oleh faktor lain yang kompleks, seperti pola makan, tingkat stres, penggunaan pelembap, faktor genetik, paparan lingkungan, kepatuhan terhadap terapi, serta kondisi imunologis individu. Dengan kata lain, pengetahuan yang baik belum tentu selalu diikuti oleh perilaku kesehatan yang optimal, yang dikenal sebagai fenomena *knowledge-practice gap*. Sebaliknya, individu dengan pengetahuan yang terbatas masih mungkin memiliki tingkat keparahan yang lebih ringan apabila memiliki paparan faktor pencetus yang rendah atau memperoleh dukungan pengobatan yang memadai.

Selama proses pengumpulan data, sebagian besar responden melaporkan telah memperoleh pengobatan berupa obat oral, salep topikal, dan pupur salisilat dari fasilitas pelayanan kesehatan. Namun, masih ditemukan kasus kekambuhan berulang yang menunjukkan bahwa keberhasilan pengelolaan dermatitis atopik tidak hanya bergantung pada pemberian terapi, tetapi juga pada kemampuan pasien dalam menerapkan pengetahuan yang dimiliki ke dalam perilaku perawatan sehari-hari. Oleh karena itu, peningkatan edukasi kesehatan yang berkelanjutan perlu dilakukan untuk memperkuat pemahaman pasien mengenai faktor pencetus, pentingnya kepatuhan terapi, serta praktik perawatan kulit yang tepat guna mengendalikan keparahan dermatitis atopik dan mencegah kekambuhan.

4.2 Hubungan Pola Makan dengan Keparahannya Dermatitis Atopik di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan keparahan dermatitis atopik di wilayah kerja Puskesmas Kabila ($p=0,001$). Temuan ini mengindikasikan bahwa pola makan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan tingkat keparahan dermatitis atopik pada responden penelitian.

Menariknya, hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden dengan pola makan baik yang mengalami dermatitis atopik berat (66,3%) lebih tinggi dibandingkan responden dengan pola makan kurang (33,3%). Temuan ini menunjukkan bahwa hubungan antara pola makan dan keparahan dermatitis atopik tidak selalu bersifat sederhana. Pada penelitian dengan desain cross-sectional, kondisi tersebut dapat terjadi karena responden yang telah mengalami dermatitis atopik berat cenderung melakukan perubahan pola makan menjadi lebih baik setelah mendapatkan edukasi atau pengobatan dari tenaga kesehatan. Dengan demikian, pola makan yang baik yang ditemukan saat penelitian belum tentu mencerminkan pola makan sebelum terjadinya keparahan penyakit.

Secara teoritis, pola makan berperan penting dalam dermatitis atopik karena beberapa jenis makanan dapat bertindak sebagai alergen atau faktor pencetus yang memicu respons inflamasi dan memperburuk gejala penyakit. Reaksi terhadap makanan bersifat individual, sehingga makanan yang aman bagi sebagian orang dapat menjadi pemicu kekambuhan pada individu lain yang memiliki sensitivitas tertentu. Oleh karena itu, kualitas pola makan tidak hanya ditentukan oleh keseimbangan nutrisi secara umum, tetapi juga oleh kemampuan individu dalam mengenali dan menghindari makanan yang menjadi pencetus gejala.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pola konsumsi makanan berhubungan dengan tingkat keparahan dermatitis atopik. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa faktor diet tidak hanya berperan sebagai sumber nutrisi, tetapi juga dapat memengaruhi respons imun, proses inflamasi, dan fungsi sawar kulit yang merupakan komponen penting dalam patogenesis dermatitis atopik. Hubungan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara konsumsi protein dan keparahan dermatitis atopik. Ketidakseimbangan asupan nutrisi diketahui dapat mengganggu regulasi sistem imun dan memperburuk respons inflamasi, sehingga berpotensi meningkatkan keparahan gejala pada penderita dermatitis atopik (Linus & Darmawan, 2023)

Lebih lanjut, beberapa penelitian telah mengidentifikasi makanan tertentu sebagai faktor pencetus yang dapat memperburuk manifestasi klinis dermatitis atopik pada individu yang rentan. Makanan laut dan telur merupakan alergen yang paling sering dilaporkan memicu reaksi alergi, dengan proporsi masing-masing sebesar 30% dan 5%. Paparan terhadap alergen makanan dapat mengaktifkan respons imun yang dimediasi oleh imunoglobulin E (IgE), memicu pelepasan mediator inflamasi, dan memperburuk inflamasi kulit yang telah ada sebelumnya. Oleh karena itu, identifikasi dan pengelolaan faktor pencetus yang berasal dari makanan menjadi aspek penting dalam pengendalian dermatitis atopik, terutama pada pasien dengan riwayat alergi makanan (Wistiani, 2011).

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh temuan yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara alergi makanan dan kejadian dermatitis atopik. Individu dengan riwayat alergi makanan ditemukan lebih banyak pada kelompok penderita dibandingkan kelompok kontrol, yang mengindikasikan bahwa sensitivitas terhadap makanan tertentu dapat berkontribusi terhadap perkembangan maupun perburukan penyakit. Secara

biologis, kondisi ini dapat dijelaskan melalui interaksi kompleks antara faktor genetik, disfungsi sawar kulit, dan disregulasi sistem imun yang meningkatkan kerentanan individu terhadap sensitisasi alergen makanan. Dengan demikian, evaluasi pola konsumsi dan riwayat alergi makanan perlu dipertimbangkan sebagai bagian dari pendekatan komprehensif dalam manajemen dermatitis atopik guna mengurangi frekuensi kekambuhan dan mencegah peningkatan keparahan penyakit (Andina et al., 2025).

Selama proses pengumpulan data, beberapa responden melaporkan bahwa gejala gatal dan kekambuhan sering muncul setelah mengonsumsi makanan tertentu, seperti mie instan, telur, makanan berbahan tepung, ikan, dan kacang-kacangan. Namun demikian, sebagian responden mengaku tetap mengonsumsi makanan tersebut karena keterbatasan pilihan makanan yang tersedia serta kebiasaan konsumsi sehari-hari. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi dan ketersediaan pangan juga dapat memengaruhi kemampuan individu dalam menerapkan pola makan yang sesuai dengan kondisi kesehatannya.

Meskipun ditemukan hubungan yang signifikan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pola makan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi keparahan dermatitis atopik. Faktor lain seperti tingkat pengetahuan, stres, penggunaan pelembap, faktor genetik, kondisi lingkungan, paparan alergen, serta kepatuhan terhadap pengobatan juga dapat berkontribusi terhadap tingkat keparahan penyakit. Oleh karena itu, pengelolaan dermatitis atopik perlu dilakukan secara komprehensif dengan memperhatikan faktor nutrisi sekaligus faktor-faktor lain yang berperan dalam perjalanan penyakit.

4.3 Hubungan Stres dengan Keparahan Dermatitis Atopik di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan keparahan dermatitis atopik di wilayah kerja Puskesmas Kabila ($p=0,167$). Temuan ini mengindikasikan bahwa tingkat stres yang dialami responden tidak berhubungan secara langsung dengan tingkat keparahan dermatitis atopik pada populasi penelitian ini.

Meskipun secara teoritis stres diketahui dapat memengaruhi perjalanan penyakit dermatitis atopik melalui mekanisme neuroimunologis, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dengan tingkat stres berat tidak selalu mengalami dermatitis atopik yang lebih berat, demikian pula responden dengan tingkat stres ringan masih dapat mengalami dermatitis atopik berat. Temuan ini menunjukkan bahwa keparahan dermatitis atopik merupakan kondisi yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, termasuk faktor genetik, paparan alergen, kondisi lingkungan, pola makan, kebiasaan perawatan kulit, serta kepatuhan terhadap pengobatan.

Secara biologis, stres dapat meningkatkan aktivasi sistem saraf dan pelepasan mediator inflamasi yang berperan dalam meningkatkan sensasi gatal (*pruritus*). Kondisi tersebut dapat memicu siklus gatal-garuk (*itch-scratch cycle*) yang berpotensi memperburuk lesi dermatitis atopik. Selain itu, stres juga dapat memengaruhi kualitas tidur, regulasi emosi, dan perilaku perawatan diri yang pada akhirnya dapat berdampak pada kondisi penyakit (Zhang et al., 2024). Namun, mekanisme tersebut tidak selalu menghasilkan manifestasi klinis yang sama pada setiap individu karena dipengaruhi oleh kemampuan adaptasi psikologis dan karakteristik masing-masing penderita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dan keparahan dermatitis atopik. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa meskipun terdapat kecenderungan peningkatan tingkat stres pada penderita dengan kondisi yang lebih berat, hubungan tersebut tidak bermakna secara statistik. Temuan serupa juga dilaporkan menemukan bahwa stres tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian dermatitis atopik. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa faktor-faktor lain seperti riwayat alergi keluarga, alergi makanan, dan kondisi lingkungan memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap kondisi penyakit (Andina et al., 2025).

Berdasarkan hasil observasi selama pengumpulan data, sebagian responden menyatakan bahwa stres yang dialami lebih banyak dipengaruhi oleh masalah pekerjaan, kondisi ekonomi, hubungan keluarga, dan berbagai permasalahan kehidupan sehari-hari dibandingkan oleh kondisi dermatitis atopik itu sendiri. Sebaliknya, beberapa responden mengaku mengalami tekanan psikologis akibat rasa gatal, ketidaknyamanan, dan gangguan tidur yang ditimbulkan oleh penyakit. Temuan ini menunjukkan bahwa hubungan antara stres dan dermatitis atopik bersifat dua arah, dimana stres dapat memengaruhi kondisi penyakit, namun kondisi penyakit juga dapat menjadi sumber stres bagi penderita.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini dapat disebabkan oleh variasi sumber stres yang dialami responden, kemampuan koping yang berbeda pada setiap individu, serta adanya faktor-faktor lain yang lebih dominan dalam memengaruhi keparahan dermatitis atopik. Oleh karena itu, meskipun stres tidak terbukti berhubungan secara statistik dengan keparahan dermatitis atopik pada penelitian

ini, aspek psikologis tetap perlu diperhatikan sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam penatalaksanaan penderita dermatitis atopik

4.4 Hubungan Penggunaan Pelembap dengan Keparahan Dermatitis Atopik di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan pelembap dengan keparahan dermatitis atopik di wilayah kerja Puskesmas Kabila ($p=0,300$). Temuan ini menunjukkan bahwa penggunaan pelembap yang dilaporkan oleh responden tidak berhubungan secara langsung dengan tingkat keparahan dermatitis atopik pada penelitian ini.

Secara teoritis, pelembap merupakan salah satu komponen utama dalam penatalaksanaan dermatitis atopik karena berfungsi meningkatkan hidrasi kulit, memperbaiki fungsi sawar kulit, serta mengurangi kehilangan air melalui kulit (*transepidermal water loss*). Perbaikan fungsi sawar kulit dapat membantu mengurangi masuknya iritan dan alergen yang berpotensi memicu peradangan dan memperburuk gejala dermatitis atopik (Chandrashekar et al., 2024). Namun, manfaat tersebut sangat dipengaruhi oleh jenis pelembap yang digunakan, frekuensi aplikasi, kepatuhan penggunaan, serta kesesuaian produk dengan kondisi kulit penderita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa penggunaan pelembap tidak memiliki hubungan yang bermakna secara statistik dengan kondisi dermatitis atopik. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa meskipun pelembap memiliki manfaat dalam memperbaiki fungsi sawar kulit, pengaruhnya terhadap tingkat keparahan penyakit tidak selalu dapat diamati secara langsung (van Zuuren et al., 2017). Penggunaan pelembap dapat menurunkan nilai *transepidermal water loss* (TEWL) dan skor dermatitis atopik, namun tidak ditemukan perbedaan yang bermakna berdasarkan jenis pelembap yang digunakan (Mustifah et al., 2018; Nugroho et al., 2023).

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh variasi pola penggunaan pelembap pada responden. Berdasarkan hasil observasi lapangan, sebagian besar responden tidak menggunakan pelembap khusus untuk dermatitis atopik, melainkan menggunakan produk pelembap umum seperti body lotion sebagai bagian dari perawatan kulit sehari-hari. Selain itu, penggunaan pelembap cenderung bersifat situasional, yaitu hanya digunakan ketika kulit terasa kering atau muncul keluhan tertentu, bukan digunakan secara rutin sesuai rekomendasi terapi dermatitis atopik. Kondisi tersebut dapat menyebabkan manfaat pelembap dalam mempertahankan fungsi sawar kulit tidak tercapai secara optimal.

Selain penggunaan pelembap, sebagian responden juga memperoleh terapi lain berupa obat oral, salep topikal, bedak salisil, maupun pengobatan dari dokter praktik. Adanya variasi pengobatan yang digunakan dapat memengaruhi kondisi klinis responden sehingga efek penggunaan pelembap menjadi sulit diamati secara terpisah. Dengan demikian, tingkat keparahan dermatitis atopik pada penelitian ini kemungkinan lebih dipengaruhi oleh kombinasi berbagai faktor, termasuk terapi yang dijalani, pola makan, faktor lingkungan, paparan alergen, kepatuhan pengobatan, dan karakteristik individu masing-masing responden.

Meskipun tidak ditemukan hubungan yang signifikan, hasil penelitian ini tidak menunjukkan bahwa pelembap tidak bermanfaat bagi penderita dermatitis atopik. Sebaliknya, pelembap tetap merupakan bagian penting dalam perawatan kulit karena berfungsi menjaga hidrasi dan membantu mempertahankan integritas sawar kulit. Oleh karena itu, edukasi kepada masyarakat tetap diperlukan, terutama mengenai pentingnya penggunaan pelembap secara rutin, pemilihan produk yang sesuai dengan kondisi kulit, serta waktu dan cara aplikasi yang tepat agar manfaatnya dapat diperoleh secara optimal dalam mendukung pengelolaan dermatitis atopik.

5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan pola makan merupakan faktor yang berhubungan secara signifikan dengan tingkat keparahan dermatitis atopik pada penderita di wilayah kerja Puskesmas Kabila. Responden dengan pengetahuan yang lebih rendah cenderung mengalami keparahan penyakit yang lebih tinggi, sedangkan pola makan berperan dalam memengaruhi kondisi klinis melalui kemungkinan paparan makanan pencetus yang berbeda pada setiap individu. Sebaliknya, tingkat stres dan penggunaan pelembap tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat keparahan dermatitis atopik.

Temuan ini mengindikasikan bahwa pengendalian dermatitis atopik tidak hanya bergantung pada terapi medis, tetapi juga memerlukan peningkatan pengetahuan pasien mengenai penyakit dan penerapan pola makan yang sesuai dengan kondisi individu. Oleh karena itu, program edukasi kesehatan yang berfokus pada pengenalan faktor pencetus, perawatan kulit yang tepat, serta identifikasi makanan yang berpotensi memperburuk gejala perlu diperkuat di tingkat pelayanan kesehatan primer. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau analisis multivariat dengan mempertimbangkan faktor biologis,

lingkungan, dan perilaku lainnya untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai determinan keparahan dermatitis atopik.

REFERENSI

- Andina, A. F., Septioni Bangun, S., & Yuniarno, S. (2025). Dermatitis Atopik (DA) dan faktor-faktor yang berpengaruh di Desa Panusupan, Kecamatan Cilongok, Kabupaten Banyumas. *TROPHICO*, 5(1 SE-Articles), 21–28. <https://doi.org/10.32734/trophico.v5i1.20143>
- Aurelly Najwa, S. I. D. (2023). Tingkat Pengetahuan Dermatitis Atopik Di Kelurahan Sukatani Kabupaten Tangerang Pra dan Pasca Penyuluhan Menggunakan Video Edukasi. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, Vol. 4 No. (September), 4426–4271.
- Banzon, T., Leung, D. Y. M., & Schneider, L. C. (2020). Food allergy and atopic dermatitis. *Journal of Food Allergy*, 2(1), 35–38. <https://doi.org/10.2500/jfa.2020.2.200018>
- Chandrashekar, B. S., Luger, T., Rajendran, S. C., Parathasaradhi, A., Thomas, J., Ganjoo, A., Sharma, D., Damishetty, R., Ruby, N., Sujay, V., Sriram, S., Udare, S., Shah, D., & Rajgopal, J. (2024). Role of Actives in Emollients in Atopic Dermatitis. *Journal of Dermatology and Skin Science*, 6(1), 16–23. <https://doi.org/10.29245/2767-5092/2024/1.1178>
- Courtney, A., & Su, J. C. (2024). The Psychology of Atopic Dermatitis. *Journal of Clinical Medicine*, 13(6). <https://doi.org/10.3390/jcm13061602>
- Darmawati, N. L. M. D. (2020). *Hubungan Tingkat Stres dengan Siklus Menstruasi pada Remaja di Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali*.
- Indika, R., Adriani, L., & Wulandari. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dermatitis Pada Bayi. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing*, 2(1), 1–10. <https://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/article/view/27>
- Kansafitri, J. (2019). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Penggunaan Pelembab pada Geriatri Panti Wreda Kota Tangerang Selatan*.
- Lee In-Sook Jeon Jeong-Hee. (2023). Knowledge of atopic dermatitis and food allergies, as well as health information literacy, among North Korean refugee mothers: a descriptive survey study. *Child Health Nurs Res*, 29(4), 300–312. <https://doi.org/10.4094/chnr.2023.29.4.300>
- Linus, A., & Darmawan, H. (2023). Hubungan antara konsumsi protein dengan keparahan dermatitis atopik pada mahasiswa kedokteran Universitas Tarumanagara Angkatan 2020-2021. *Tarumanagara Medical Journal*, 5(2), 224–230. <https://doi.org/10.24912/tmj.v5i2.25215>
- Lönn Dahl, L., Abdelhadi, S., Holst, M., Lonne-Rahm, S.-B., Nordlind, K., & Johansson, B. (2023). Psychological Stress and Atopic Dermatitis: A Focus Group Study. *Annals of Dermatology*, 35(5), 342–347. <https://doi.org/10.5021/ad.22.035>
- Mustifah, E. F., Dewi, S. R., Hastuti, R., & Kariosentono, H. (2018). Perbandingan Fungsi Barrier Kulit Pasien Dermatitis Atopik antara Krim Aloe Vera dan Krim Seramid : Penelitian Awal. *Cermin Dunia Kedokteran*, 45(8), 571–575.
- Nie, Z., Fan, P., Zhou, Y., & Han, S. (2024). Knowledge, attitudes, and practices in adult patients and parents of pediatric atopic dermatitis patients: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 12(November), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1460044>
- Nugroho, W. T., Sawitri, S., Astindari, A., Utomo, B., Listiawan, M. Y., Ervianti, E., & Astari, L. (2023). The Efficacy of Moisturisers Containing Ceramide Compared with Other Moisturisers in the Management of Atopic Dermatitis: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. *Indian Journal of Dermatology*, 68(1), 53–58. https://doi.org/10.4103/ijd.ijd_991_22
- Pratiwi, L. A. (2020). *Gambaran Pengetahuan Tentang Pencegahan Dermatitis Atopik Pada Remaja di Panti Asuhan Muhammadiyah Malang*. Program Studi Keperawatan, Politeknik Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang.
- Rahmasari, D. A., Ernawati, K., Hidayat, R., & Wulansari, R. (2026). Factors associated with dermatitis preventive behavior : A community-based study. *ARCHI*, 2(1), 1–17.
- van Zuuren, E. J., Fedorowicz, Z., Christensen, R., Lavrijsen, A., & Arents, B. W. M. (2017). Emollients and moisturisers for eczema. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2(2), CD012119. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012119.pub2>
- Wilken, B., Zaman, M., & Asai, Y. (2023). Patient education in atopic dermatitis: a scoping review. *Allergy, Asthma, and Clinical Immunology : Official Journal of the Canadian Society of Allergy and Clinical Immunology*, 19(1), 89. <https://doi.org/10.1186/s13223-023-00844-w>
- Wistiani, H. N. (2011). Hubungan Paparan Alergen Terhadap Kejadian Alergi pada Anak. *Sari Pediatri*, 13(3), 185–190.
- Zhang, H., Wang, M., Zhao, X., Wang, Y., Chen, X., & Su, J. (2024). Role of stress in skin diseases: A neuroendocrine-immune interaction view. *Brain, Behavior, and Immunity*, 116(October 2023), 286–302. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2023.12.005>