

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang / tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi karena kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK).¹ Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2022 prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi yaitu sebesar 21.6%.² Dampak defisit kebutuhan protein dan kalori pada anak penderita stunting menyebabkan hilangnya lemak di bantalan kulit sehingga meningkatkan risiko terjadinya kerusakan integritas kulit.³ Selain itu, defisit kebutuhan protein dan kalori pada tubuh juga menyebabkan produksi asam amino dan albumin menurun sehingga menyebabkan gangguan pertumbuhan dan sistem imunitas tubuh menjadi rendah yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kulit kering.^{4,5}

Kulit kering merupakan kondisi berkurangnya kadar air pada stratum korneum lebih dari 10%.^{6,7,8} Peningkatan *Transepidermal Water Loss* (TEWL) menyebabkan kadar air pada kulit berkurang. Pada kondisi ini kulit tampak kasar, pecah-pecah, bersisik, dan gatal. Hal ini dapat menyebabkan anak merasa gatal, tidak nyaman, iritasi, luka, gangguan tidur hingga dapat menyebabkan infeksi.⁹ Kulit kering dapat mengenai semua umur termasuk pada anak. Beberapa penyebab terjadinya kulit kering pada anak, antara lain faktor nutrisi dan faktor genetik.¹² Penurunan asupan nutrisi dapat menyebabkan hilangnya lemak pada bantalan kulit sehingga turgor kulit menurun atau terjadinya kondisi kulit kering.^{13,14}

Menurut penelitian yang dilakukan pada 964 anak pra-sekolah di Kota Hail, Arab Saudi didapatkan sebanyak 54,5% anak mengalami kejadian kulit

kering.¹⁰ Penelitian yang dilakukan pada 1035 anak berusia satu sampai enam tahun di Kota Bogota, Kolombia, ditemukan prevalensi kulit kering sebesar 13.0%, menduduki posisi nomor dua setelah *papular urticaria*.¹¹

Atopik adalah suatu kecenderungan genetik berkembangnya hipersensitivitas setelah pajanan alergen tertentu yang ditandai dengan peningkatan antibodi IgE dalam sirkulasi. Penyakit atopik umumnya didapatkan pada usia anak-anak. Apabila terdapat penyakit atopik pada dewasa biasanya merupakan kelanjutan penyakit dari semasa anak.¹⁵

Atopik selain disebabkan perubahan lingkungan dan pola hidup, juga disebabkan oleh faktor genetik. Bila salah satu orang tua memiliki penyakit alergi maka anak mempunyai risiko 20–40% menderita penyakit alergi. Apabila kedua orang tuanya memiliki penyakit alergi maka risiko menjadi 60– 80%, apabila saudara kandung memiliki penyakit alergi maka anak mempunyai risiko 20–30%, sedangkan bila orang tua tidak memiliki penyakit alergi maka risiko anak menderita penyakit penyakit alergi sebesar 10%.

Sebanyak 70% penderita kulit kering mempunyai riwayat atopik dalam keluarga, seperti asma bronkial dan rhinitis alergi. Reaksi terhadap antigen lingkungan lebih mudah terjadi pada anak dengan riwayat atopik dan menimbulkan sensitasi terhadap reaksi hipersensitivitas tipe - 1.¹⁶ Mutasi gen pengontrol produksi protein filaggrin yang berperan dalam membentuk dan menghidrasi *skin barrier* dapat menyebabkan beberapa kemungkinan kondisi kulit. Sekitar 10% populasi penderita kulit kering mengalami mutase gen ini.¹⁴

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Prevalensi Atopik dan Kulit Kering pada Anak Stunting dan Tidak Stunting di Kecamatan Johar, Cempaka Putih, Kemayoran, dan Senen, Jakarta Pusat”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana prevalensi riwayat atopik dan kulit kering pada anak stunting dan tidak stunting di Kecamatan Johar, Cempaka Putih, Kemayoran, dan Senen, Jakarta Pusat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui prevalensi riwayat atopik dan kulit kering pada anak stunting dan tidak stunting di Kecamatan Johar, Cempaka Putih, Kemayoran, dan Senen, Jakarta Pusat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prevalensi kejadian stunting pada anak usia 0 – 60 bulan di Kecamatan Johar, Cempaka Putih, Kemayoran, dan Senen, Jakarta Pusat.
- b. Mengetahui prevalensi kejadian riwayat atopik pada anak usia 0 – 60 bulan stunting di Kecamatan Johar, Cempaka Putih, Kemayoran, dan Senen, Jakarta Pusat.
- c. Mengetahui prevalensi kejadian riwayat atopik pada anak usia 0 – 60 bulan tidak stunting di Kecamatan Johar, Cempaka Putih, Kemayoran, dan Senen, Jakarta Pusat.
- d. Mengetahui prevalensi kulit kering pada anak stunting usia 0 – 60 bulan di Kecamatan Johar, Cempaka Putih, Kemayoran, dan Senen, Jakarta Pusat.
- e. Mengetahui prevalensi kulit kering pada anak tidak stunting usia 0 – 60 bulan di Kecamatan Johar, Cempaka Putih, Kemayoran, dan Senen, Jakarta Pusat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

1. Harapannya hasil dari penelitian ini dapat menjadi penelitian pendahuluan untuk penelitian selanjutnya
2. Menambah kepustakaan yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.
3. Harapannya hasil dari penelitian ini dapat menambah wawasan untuk mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

1.4.2 Bagi Peneliti

1. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan teori yang sudah dipelajari selama perkuliahan di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
2. Merupakan salah satu syarat untuk kelulusan mahasiswa prelinik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.
3. Menambah wawasan dan pengetahuan penulis mengenai prevalensi riwayat atopik dan kulit kering pada anak stunting dan tidak stunting di Kecamatan Johar, Cempaka Putih, Kemayoran, dan Senen, Jakarta Pusat

1.4.3. Bagi Masyarakat

1. Memberikan informasi dan pemahaman mengenai kulit kering pada anak penderita stunting.
2. Memberikan informasi dan pemahaman mengenai kulit kering pada anak tidak stunting.