

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2013), bayi merupakan makhluk yang berusia satu hingga dua belas bulan. Berdasarkan data UNICEF, pada tahun baru 2018 tercatat ada 386.000 bayi yang lahir, 90% bayi yang lahir tersebut dijelaskan berasal dari negara-negara berkembang. Sementara dari jumlah besar itu, Indonesia secara global menyumbang 13.370 kelahiran bayi. Jumlah tersebut menempatkan Indonesia di peringkat kelima dunia terbesar. Angka *Total Fertility Rate* (TFR) atau angka kelahiran total, di Indonesia secara nasional masih 2.4, angka itu masih dibawah angka ideal yaitu 2.10. Pada masa bayi inilah masa keemasan sekaligus masa kritis dalam perkembangan. Bayi dikatakan makhluk yang peka dan halus karena, semua bayi memiliki kulit yang sangat peka, berbeda dengan kulit orang dewasa yang tebal dan mantap, kondisi kulit pada bayi yang relatif tipis menyebabkan bayi lebih rentan terhadap infeksi, iritasi, dan alergi.

Menurut Tabri dan Firmansyah (2016) gangguan kulit yang sering timbul pada bayi antara lain yaitu dermatitis atopik, *seborrhea*, bisul, *miliarisis* (biang keringat), alergi dan dermatitis diapers. Dermatitis atopik merupakan masalah kesehatan utama di seluruh dunia, dengan prevalensi 10-20% pada anak, sedangkan pada orang dewasa 1-3%. Sekitar 45% dari keseluruhan kasus dimulai pada 6 bulan awal kehidupan, 60% pada usia 1 tahun, dan 85% sebelum usia 5 tahun (Pandeleke, 2014).

Melihat angka kejadian dermatitis di Amerika Serikat, Eropa, Jepang, Australia, dan negara Industri lain memiliki prevalensi dermatitis atopik 10 sampai 20% pada anak dan 1-3% terjadi pada orang dewasa. Sedangkan di Negara

Agraris misalnya China, Eropa Timur, Asia Tengah memiliki prevalensi Dermatitis Atopik lebih rendah (Brown, 2005).

Menurut Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia (KSDAI) (2014), dermatitis atopik adalah inflamasi kulit kronik yang berulang, disertai gatal pada daerah tertentu. Berdasarkan rekapitulasi yang dilakukan oleh Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia (KSDAI) dari lima kota besar di Indonesia pada tahun 2000, dermatitis atopik masih menempati peringkat pertama (23,67%) dari 10 besar penyakit kulit anak dan dari sepuluh rumah sakit besar yang tersebar di seluruh Indonesia dan pada tahun 2010 kejadian dermatitis mencapai 36% angka kejadian (Ludfi, 2012).

Pada tahun 2013, dari laporan 5 rumah sakit yang melayani dermatologi anak yaitu RS Dr. Hasan Sadikin Bandung, RS Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, RS Adam Malik Medan, RS Dr. Kandou Manado, RSU Palembang, dan RSUD Syaiful Anwar Malang tercatat sejumlah 261 kasus (11,8%) (KSDAI, 2014).

Menurut Movita (2014), faktor yang dapat memicu eksaserbasi gejala dermatitis atopik adalah suhu panas, keringat, kelembapan, bahan-bahan iritan misalnya sabun dan deterjen, infeksi misalnya *Staphylococci*, virus, *Pityrosporum*, *Candida*, dan dermatofita, makanan, bahan yang terhirup (inhalan), alergen kontak, stres emosional. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dashen dkk tahun 2011 di Nigeria menunjukkan hasil bubuk kosmetik yang dianalisis lebih terkontaminasi jamur dibandingkan dengan bakteri seperti, *Staphylococcus aureus*, *Clostridium tetani*, dan *Candida Albicans*. Batas layak jamur yang ada pada bedak bayi dianalisis berada di atas batas yang dapat diterima.

Menurut Mulyadi (2009), gejala dermatitis atopik adalah kulit menjadi ruam merah dan terasa sangat gatal. Rasa gatal tersebut akan sangat mengganggu,

sehingga anak menjadi rewel, rasa gatalnya akan menjadi luar biasa saat udara panas. Secara otomatis, anak-anak juga akan terus menggaruk kulit yang terserang tersebut. Akibatnya, lapisan kulit bisa lecet dan memudahkan kuman, virus, dan bakteri masuk ke dalam kulit, sehingga kulit dapat terinfeksi dan muncul nanah. Apabila tidak sembuh, radang kulit tersebut akan menyebar. Dalam jangka panjang kulit akan bersisik, kasar, dan agak benjol. Selain mengurangi estetika, lapisan kulit juga akan mengeras.

Pengobatan dermatitis atopik antara lain mengeliminasi faktor pencetus di atas, selain pengobatan medikamentosa dengan kortikosteroid topikal, antihistamin, dan simtomatis (Pandeleke, 2014). Menurut Movita (2014), perbaikan sawar kulit dengan perawatan kulit yang baik sangat penting untuk mengontrol dermatitis atopik. Fungsi sawar kulit diperbaiki dengan hidrasi yang baik dan aplikasi pelembab. Disarankan berendam di air hangat selama kurang lebih 10 menit, memakai sabun dengan pelembab (*moisturizing cleanser*), diikuti aplikasi pelembab segera setelah mandi. Untuk mengeringkan kulit disarankan menggunakan handuk lembut dengan menekan lembut saja dan tidak menggosok kulit.

Selain itu, emolien melembutkan kulit dan mengurangi gatal, menciptakan lapisan minyak di atas kulit yang dapat memerangkap air di bawahnya. Perbaikan sawar ini mencegah penetrasi bahan iritan, alergen dan bakteri. Emolien dapat berupa losion, krim, dan ointment.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 September 2018 di Posyandu Krisna dan Bima Dusun Randugading Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang, jumlah bayi yang mengikuti imunisasi sebanyak 50 bayi, temuan dermatitis atopik pada bayi ± 10 bayi, dan hampir keseluruhan bayi menggunakan bedak bayi. Dari data diatas menunjukkan bahwa bedak bayi

masih sangat digemari oleh masyarakat

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul hubungan penggunaan bedak bayi dengan kejadian dermatitis atopik bayi di Posyandu Krisna dan Bima Desa Randugading Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, adakah hubungan penggunaan bedak bayi dengan kejadian dermatitis atopik bayi di Posyandu Krisna dan Bima Desa Randugading Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan penggunaan bedak bayi dengan kejadian dermatitis atopik bayi di Posyandu Krisna dan Bima Desa Randugading Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penggunaan bedak bayi di Posyandu Krisna dan Bima Desa Randugading Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang
- b. Mengidentifikasi dermatitis atopik pada bayi di Posyandu Krisna dan Bima Desa Randugading Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang
- c. Menganalisa hubungan penggunaan bedak bayi dengan kejadian dermatitis atopik bayi di Posyandu Krisna dan Bima Desa Randugading Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Profesi Kebidanan

Diharapkan penelitian ini memberikan masukan bagi profesi dalam mengembangkan perencanaan kebidanan yang akan dilakukan tentang hubungan penggunaan bedak bayi pada dengan kejadian dermatitis atopik bayi di Posyandu Krisna dan Bima Desa Randugading Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

1.4.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, khususnya bagi ilmu kebidanan.

1.4.3 Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi atau gambaran mengenai hubungan penggunaan bedak bayi pada dengan kejadian dermatitis atopik bayi di Posyandu Krisna dan Bima Desa Randugading Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang