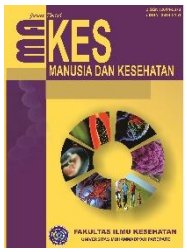
Jurnal Ilmiah
MANUSIA DAN KESEHATAN
Volume 5, Nomor 3, 2022
Website: https://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes
ISSN 2614-3151



Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Dermatitis Atopik pada Balita di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara

The Relationship of Exclusive Breastfeeding with Atopic Dermatitis in Toddlers at Cut Meutia General Hospital, Aceh Utara

Mulyati Sri Rahayu*[1], Wizar Putri Mellaratna[2], Ghina Nurul Tasha[3]

Program Studi Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia
e-mail: *[1]mulyati.srirahayu@unimal.ac.id, [2]wizar.putri@unimal.ac.id, [3]ghina.180610073@mhs.unimal.ac.id

ABSTRACT

Atopic dermatitis (AD) is a typical inflammatory skin disease, chronic and often relapses (exacerbations), especially in infants and children, but can also occur in adults. This disease is usually accompanied by an increase in serum IgE levels and a family and patient history of allergic rhinitis and asthma. Allergic diseases such as atopic dermatitis in children should be prevented as early as possible because children need optimal growth and development. These preventative factors include exclusive breastfeeding which in addition to providing nutrition is thought to be able to protect infants against allergic diseases such as atopic dermatitis. This study aims to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of atopic dermatitis in children under five at the Cut Meutia General Hospital, Aceh Utara. The research method used analytic observational with a cross sectional approach with purposive sampling technique. The results showed that there were 46 samples consisting of 23 toddler women (50%) and 23 toddler men (50%) with the highest age being in the age range of 7-24 months (50%). Respondents who suffer from atopic dermatitis are more likely to not get exclusive breastfeeding, namely 14 people (63.6%). Based on the analysis of Chi Square test, the OR value was 0.484 (95% = 0.148-1.578) and the p value was 0.226 (p>0.05). The conclusion of this study is that there is no significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of atopic dermatitis in children under five at the Cut Meutia General Hospital, Aceh Utara.

Keyword: Atopic dermatitis, exclusive breastfeeding, toddlers

PUBLISHED BY :
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Parepare
Address :
Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.
Email :
jurnalmakes@gmail.com
Phone :
+62 853 3520 4999

Article history :
Received 17 Agustus 2022
Received in revised form 9 September 2022
Accepted 14 September 2022
Available online 17 September 2022

ABSTRAK

Dermatitis atopik (DA) adalah penyakit kulit inflamasi yang khas, bersifat kronis dan sering terjadi kekambuhan (eksaserbasi) terutama mengenai bayi dan anak-anak, namun dapat pula terjadi pada orang dewasa. Penyakit ini biasanya disertai dengan peningkatan kadar IgE dalam serum serta adanya riwayat rhinitis alergik dan asma pada keluarga maupun penderita. Penyakit alergi seperti dermatitis atopik pada anak-anak harus dicegah sedini mungkin karena anak memerlukan tumbuh dan kembang yang optimal. Faktor pencegah tersebut diantaranya dengan memberikan ASI eksklusif dimana selain memberikan nutrisi diduga mampu melindungi bayi terhadap penyakit alergi seperti dermatitis atopik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian dermatitis atopik pada balita di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*) dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 46 sampel yang terdiri dari balita perempuan 23 orang (50%) dan balita laki-laki 23 orang (50%) dengan usia terbanyak yaitu pada rentang usia 7-24 bulan (50%). Responden yang menderita dermatitis atopik lebih banyak tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 14 orang (63,6%). Berdasarkan analisis uji *Chi Square*, didapatkan nilai OR 0,484 (95%=0,148-1,578) dan nilai p yaitu 0,226 (p>0,05). Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian dermatitis atopik pada balita di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara.

Kata kunci : Dermatitis atopik, ASI eksklusif, balita

PENDAHULUAN

Dermatitis atopik (DA) adalah penyakit kulit inflamasi yang khas, bersifat kronis dan sering terjadi kekambuhan (eksaserbasi) terutama mengenai bayi dan anak-anak, namun dapat pula terjadi pada orang dewasa. Penyakit ini biasanya disertai dengan peningkatan kadar IgE dalam serum serta adanya riwayat rhinitis alergik dan asma pada keluarga maupun penderita.[1]

Epidemiologi DA bervariasi di seluruh dunia, bahkan prevalensi keseluruhan DA telah meningkat sebesar 2-3 kali lipat selama dekade terakhir di negara-negara industri, terutama di Amerika Serikat (AS), Eropa, dan Jepang, dengan prevalensi maksimum hampir 30% di beberapa populasi. Penyebab peningkatan ini tidak diketahui, meskipun beberapa studi skala besar yang sistematis menunjukkan banyak faktor genetik, sosial atau lingkungan sebagai kontributor yang potensial.[2]

Prevalensi dermatitis atopik (DA) diperkirakan 15-20% pada anak-anak dan 1-3% pada orang dewasa, dan insiden meningkat 2-3 kali lipat selama dekade terakhir di negara-negara industri. Studi dari *International Study of Asthma and Allergies in Childhood* (ISAAC) mengungkapkan bahwa lebih dari 20% anak-anak terkena DA di beberapa negara, tetapi prevalensinya sangat bervariasi di seluruh dunia.[3]

Studi epidemiologi berupa laporan insidensi dan prevalensi kasus DA di Indonesia masih sulit diperoleh. Data statistik tahun 2011 dari kelima rumah sakit di Indonesia antara lain RSUP Haji Adam Malik Medan, RSHS Bandung, RSU Dr. Soetomo Surabaya, RSCM Jakarta dan RSUP Dr. R. D. Kariadi Semarang menunjukkan bahwa dermatitis atopik menempati urutan ke-19 dari sepuluh penyakit dermatologi anak se-Indonesia. Prevalensi DA di Indonesia meningkat pada akhir dekade meliputi 10-20% pada bayi dan anak, 1-3% pada dewasa dan pada tahun 2012 pasien DA berumur 13-14 tahun sebanyak 1,1%.[4] Menurut Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia (KSDAI), angka prevalensi kasus dermatitis atopik menempati peringkat pertama dari 10 besar penyakit kulit anak yaitu sebanyak

611 kasus atau sebesar 23,67%. Dermatitis atopik lebih sering terjadi pada perempuan daripada laki-laki dengan rasio kira-kira 1,3:1.[5]

Hasil data awal di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara periode Januari-Desember 2020 menunjukkan angka kejadian dermatitis atopik pada balita terdapat 102 kasus rawat jalan. Kemudian pada tahun 2021 kasus rawat jalan dermatitis atopik pada balita periode Januari-Desember berjumlah 62 kasus rawat jalan.

Dermatitis atopik menyebabkan masalah kesehatan karena menyebabkan kondisi yang tidak nyaman pada bayi dan anak akibat iritasi dan rasa gatal yang dominan di daerah kulit sehingga dapat mengganggu proses tumbuh kembang bayi dan anak. Selain itu dermatitis atopik juga mengakibatkan stress pada keluarga, mempengaruhi pola makan dan tidur bayi, serta meningkatkan biaya kesehatan dan pengobatan.[5] ASI eksklusif diduga memiliki efek protektif terhadap dermatitis atopik. Mekanisme yang memungkinkan dari efek protektif ASI adalah tingginya level *Soluble Cluster of Differentiation* number 14 (sCD14) yang berperan penting dalam sistem imun alami.[6] Air susu ibu mengandung banyak imunoglobulin A (IgA) yang dapat membantu melindungi saluran pencernaan dengan mengikat protein asing seperti virus, bakteri dan zat toksik yang memiliki potensi menjadi alergen dan menghambat absorpsinya. Saluran cerna bayi yang mendapat ASI mengandung banyak bakteri menguntungkan yang dapat mencegah pertumbuhan organisme yang merugikan dan banyak dilaporkan mempunyai efek terhadap peningkatan sistem imun.[7] Sejumlah penelitian ilmiah berusaha untuk membuktikan peran ASI dalam mencegah kejadian DA, tetapi hasilnya masih kontroversi. Sebuah penelitian klinis menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan terbukti menurunkan insiden dermatitis atopik yang merupakan masalah umum selama bulan-bulan pertama kehidupan bayi.[8] Pada penelitian yang dilakukan Anita Halim dkk didapatkan bahwa ASI eksklusif pada anak yang memiliki riwayat atopi pada keluarganya cenderung menjadi faktor protektif terjadinya DA, sebaliknya dapat juga menjadi faktor risiko terjadinya DA pada anak tanpa riwayat atopi pada keluarga, tetapi keduanya tidak bermakna secara statistik.[9] Berdasarkan studi pendahuluan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian dermatitis atopik pada balita di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Penelitian ini dilakukan di bagian rekam medik Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara pada bulan Juli 2022. Sampel dalam penelitian ini adalah data rekam medik balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel penelitian dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu pasien berusia 7-60 bulan dan pasien yang memiliki kelainan kulit yang menyerupai dermatitis atopik antara lain scabies, dermatitis kontak alergi, dan impetigo. Kriteria eksklusi pada penelitian ini antara lain pasien yang tidak menerima ASI, data pasien yang tidak lengkap dan nomor hp pasien yang tidak dapat

dihubungi, dan pasien yang memiliki lebih dari 1 diagnosis. Hasil penelitian dianalisis dengan uji *chi-square* untuk melihat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian dermatitis atopik di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

Karakteristik Umum	DA		Non DA		Total	
	(n=22)	(%)	(n=24)	(%)	(n=46)	(%)
Jenis Kelamin						
Perempuan	10	45,5	13	54,2	23	50
Laki-laki	12	54,5	11	45,8	23	50
Usia						
7-24 bulan	11	50	11	45,8	22	47,8
25-36 bulan	3	13,6	5	20,8	8	17,4
37-48 bulan	5	22,7	5	20,8	10	21,7
49-60 bulan	3	13,6	3	12,5	6	13

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 1. terdapat 46 responden yang terdiri dari 23 orang (50%) berjenis kelamin perempuan dan 23 orang (50%) berjenis kelamin laki-laki. Responden yang mengalami DA didominasi laki-laki yaitu sebanyak 12 orang (54,5%), sedangkan pada pasien yang mengalami penyakit kulit tidak dermatitis atopik didominasi perempuan yaitu ditemukan sebanyak 13 orang (54,2%). Usia responden memiliki rentang yaitu dari 7 hingga 60 bulan. Angka kejadian dermatitis atopik paling tinggi tertinggi terdapat pada rentang usia 7-24 bulan yaitu sebanyak 11 pasien (50%) dan angka tertinggi usia responden pada non DA juga terdapat 11 pasien (45,8%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Dermatitis Atopik

Kejadian Dermatitis Atopik	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Dermatitis Atopik	22	47,8
Tidak Dermatitis Atopik	24	52,2
Total	**46**	**100**

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel 2. diatas, responden dibagi atas dua kelompok dimana ada kelompok dermatitis atopik yang berjumlah 22 orang (47,8%) dan ada yang kelompok tidak dermatitis atopik berjumlah 24 orang (52,2%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Status Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
ASI Eksklusif	21	45,7
Tidak ASI Eksklusif	25	54,3
Jumlah	**46**	**100**

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 3. menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapat ASI eksklusif lebih banyak dengan jumlah 25 orang (54,3%) daripada yang menerima ASI eksklusif yaitu berjumlah 21 orang (45,7%).

Tabel 4. Tabulasi Silang Pemberian Asi Eksklusif Dengan Dermatitis Atopik

Pemberian ASI	Dermatitis Atopik				Total	P *Value*	OR (95% CI)
	Ya		Tidak				
	n=22	%	n=24	%			
ASI Eksklusif	8	36,4	13	54,2	21	0,226	0,484 (0,148-1,578)
ASI Non Eksklusif	14	63.6	11	45.8	25		

Sumber: Data Primer, 2022

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa secara keseluruhan terdapat 22 orang yang menderita dermatitis atopik dan 24 orang yang tidak menderita dermatitis atopik. Dari 22 orang yang menderita dermatitis atopik didapat 8 orang (36,4%) yang mendapatkan ASI eksklusif dan 14 orang (63,6%) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sedangkan dari 24 orang yang tidak menderta dermatitis atopik didapat 13 orang (54,2%) yang mendapatkan ASI eksklusif dan 11 orang (45,8%) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian dermatitis atopik. Berdasarkan penelitian, didapatkan nilai *Odds Ratio* 0,484 (95% CI=0,148-1,578) dengan metode *chi square* dengan tingkat kemaknaan 0,05 (α=5%) diperoleh nilai p (p value) sebesar 0,226 (p>0,05). Oleh karena itu, hipotesis ditolak Ho diterima, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian dermatitis atopik pada pasien di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami dermatitis atopik paling banyak ditemukan pada laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Budiastuti pada tahun 2007 yang menyatakan bahwa dermatitis atopik lebih banyak lebih banyak ditemukan pada laki-laki daripada perempuan.[10] Namun hal ini tidak sejalan dengan pendapat Djuanda tahun 2017 yang menyatakan bahwa rasio kejadian dermatitis atopik antara wanita dengan laki-laki adalah 1,3:1.[11] Perbedaan perbandingan ini disebabkan karena jenis kelamin bukan merupakan faktor risiko yang dapat mencetus dermatitis atopik pada anak. Faktor risiko yang dapat menyebabkan dermatitis atopik terbagi menjadi empat faktor yakni faktor genetik, alergen hirup, bahan iritan, alergen makanan dan perubahan mikrobioma kulit.[12] Dari hasil penelitian, ditemukan kejadian dermatitis atopik terbanyak pada usia 7-24 bulan. Hal ini sesuai dengan Baratawidjaja tahun 2009 yang menyatakan dalam bentuk grafik puncak bifasik yang dimana kejadian pertama dermatitis atopik pada anak adalah pada usia 0-2 tahun, lalu cenderung menurun pada usia 7-8 tahun kemudian cenderung naik lagi sehingga mencapai puncak keduanya pada umur 8-16 tahun.[13] Dermatitis atopik sering dimulai pada awal masa pertumbuhan (*early onset atopic dermatitis*), 45% kasus dermatitis atopik pada anak pertama kali muncul dalam usia 6 bulan pertama dan 60% muncul pada usia satu tahun pertama. Lebih dari 50% anak-anak yang terkena dermatitis atopik

pada 2 tahun pertama tidak memiliki tanda-tanda sensitisasi IgE, tetapi mereka menjadi jauh lebih reaktif selama menderita dermatitis atopik.[14] Penyakit alergi berupa asma, rhinitis alergi, dan dermatitis atopik memiliki jalur imunopatologi yang sama. Perjalanan penyakit alergi menunjukkan adanya hubungan dan keterkaitan antar penyakit dan tampilan penyakit alergi berubah menurut umur. *Allergic march* dikenal sebagai gambaran dari penyakit dermatitis atopik, asma, alergi makanan dan rhinitis alergi pada bayi. Bayi dengan dermatitis atopik cenderung untuk menderita rhinitis alergi dan atau asma di kemudian hari. Dermatitis atopik dan alergi makanan biasanya muncul lebih awal, dimulai saat usia 3–12 bulan dan mencapai puncaknya pada usia 1–2 tahun. Rhinitis alergi dan asma muncul lebih lambat jika dibandingkan dengan DA dan alergi makanan serta memiliki onset yang agak terlambat yang mengalami peningkatan prevalensi pada saat usia sekolah.[15]

Sampel yang diinklusikan dalam penelitian ini adalah anak yang memiliki karakteristik dermatitis sehingga probabilitas anak yang didiagnosis dengan tidak dermatitis atopik menjadi lebih besar dikarenakan jumlah pasien yang didiagnosis DA tidak seimbang dengan yang didiagnosis tidak DA yang memiliki karakteristik dermatitis. Pada penelitian ini, terdapat salah satu keterbatasan penelitian yaitu penelitian ini menggunakan data sekunder. Tidak terdapat *skin prick test* dan pengukuran kadar IgE yang dapat membantu mengidentifikasi alergen tertentu yang memicu dermatitis atopik.[16] Faktor genetik berperan besar dalam kasus penyakit alergi pada anak. Hasil dari studi sebelumnya menggambarkan pola pewarisan genetik. Jika kedua orang tua mengalami atopi, anak mereka akan mempunyai 40-60% risiko mengalami atopi, jika salah satu orang tuanya menderita atopi, maka anak akan mempunyai risiko 20-40% untuk mengalami atopi, jika satu saudara memiliki atopi, maka anak akan mempunyai 25-35% risiko mengalami atopi, tetapi jika tidak ada orang tua atau saudara kandung yang mengalami atopi, maka anak akan mempunyai risiko 5-15% untuk atopi.[17]

Dari keseluruhan responden, didapatkan 21 orang (45,7%) yang mendapat ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan data yang menunjukkan pemberian ASI eksklusif di Aceh masih sangat rendah cakupannya. Pada tahun 2014 pemeberian ASI eksklusif didapatkan masih sangat rendah (33,9%) dan menurun dari tahun 2013 (55,3%).[18] Di Indonesia, bayi yang telah mendapatkan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan adalah sebesar 29,5%. Hal ini belum sesuai dengan target Rencana Strategis Kemenkes tahun 2015-2019 yaitu persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 50%.[19]

Penelitian ini dilakukan untuk mencari hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian dermatitis atopik. Dari penelitian ini dinyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian dermatitis atopik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anita tahun 2014 dimana dari penilitian ini didapatkan nilai *Odds Ratio* 0,867 (95%CI=0,512-2,635) dan nilai p (*p value*) sebesar 0,508 (p>0,05).[9] Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Arini tahun 2014 bahwa penelitiannya dapat membuktikan secara signifikan hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian dermatitis atopi dimana nilai p (*p value*) sebesar 0,000 dan didapatkan bahwa bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif 4,030 kali menderita dermatitis atopi.[20] Pada penelitian ini, meskipun

secara statistik tidak bermakna, dari 22 orang yang menderita dermatitis atopik sebanyak 14 orang (63,6%) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan 8 orang (36,4%) yang mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif cenderung berperan sebagai faktor protektif.

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian dermatitis atopik, namun bukan berarti bahwa menyusui secara eksklusif tidak direkomendasikan. Pemberian ASI secara eksklusif dimana selain memberikan manfaat nutrisi tetapi juga dapat melindungi bayi dari kejadian penyakit alergi. Air susu ibu mengandung ratusan molekul bioaktif yang terlibat dalam pertumbuhan bayi, memberikan pertahanan kekebalan pasif, serta dapat memodulasi sistem kekebalan tubuh secara aktif pada bayi.[21]

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa kejadian dermatitis atopik lebih banyak terjadi pada laki-laki dari pada perempuan dan lebih sering muncul pada balita berumur 7-24 bulan, prevalensi balita yang mendapat ASI eksklusif lebih sedikit dibandingkan balita yang tidak mendapat ASI eksklusif, kejadian dermatitis atopik lebih banyak terjadi pada balita yang tidak mendapat ASI eksklusif dari pada balita yang mendapat ASI eksklusif, dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian dermatitis atopik pada balita di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. Adapun saran yang dapat diberikan berdasarkan hasil diatas adalah diperlukan penelitian selanjutnya dengan memperhatikan faktor-faktor yang sangat berperan seperti riwayat atopi keluarga dan higienitas dari tempat tinggal sampel, memperbanyak jumlah sampel dan perlu dilakukannya penyuluhan kepada ibu-ibu untuk menambah pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Reitamo S. The clinical manifestationos of atopic dermatitis. In: Reitamo S, Luger T, Steinhoff M, editors. Textbook of Atopic Dermatitis. United Kingdom: Informa; 2008. p. 1–12.
2. Torres T, Ferreira EO, Gonçalo M, Mendes-bastos P. Update on Atopic Dermatitis A Dermatite Atópica em Revisão. Orden Dos Médicos [Internet]. 2019;32(9):606–13. Available from: https://doi.org/10.20344/amp.11963
3. Nutten S. Atopic dermatitis: Global epidemiology and risk factors. Ann Nutr Metab. 2015;66:8–16.
4. Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia PERDOSKI. Panduan Diagnosis dan Tatalaksana Dermatitis Atopik di Indonesia. 2014. 59 p.
5. Lifschitz C. The impact of atopic dermatitis on quality of life. Ann Nutr Metab. 2015;66(suppl 1):34–40.
6. Raydian RM, Apriliana E, Angraini DI, Kedokteran F, Lampung U. Dermatitis Atopik pada Anak dengan Riwayat Pemberian ASI Ekslusif. Agromed Unila. 2017;4(2):2–6.

7. IDAI. Nilai Menyusui. Ikatan Dokter Anak Indonesia [Internet]. 2013;1. Available from: https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/nilai-menyusui

8. Gitta. ASI Kurangi Kejadian Alergi [Internet]. 2012. Available from: http://www.nutriclub.co.id/alergi/article/allergy%0A

9. Halim A, Munasir Z, Rohsiswatmo R. Manfaat Pemberian ASI Eksklusif dalam Pencegahan Kejadian Dermatitis Atopi pada Anak. Sari Pediatri. 2016;15(6):345.

10. Budiastuti M, Wandita S. Exclusive breastfeeding and risk of atopic dermatitis in high risk infant. Journal of the Medical Sciences (Berkala ilmu Kedokteran). 2015;39(04):192–8.

11. Djuanda A. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Bagian Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. 6th ed. Djuanda A, Hamzah M, Boediarja SA, editors. Jakarta: Penerbit FK UI; 2017.

12. Simpson EL, Leung DYM, Eichenfield LF, Boguniewicz M. Atopic Dermatitis. In: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Enk A, editors. Fitzpatrick's Dermatology. 9th ed. Mc Graw Hill Education; 2019. p. 368.

13. Baratawidjaja KG, Rengganis I. Alergi Dasar. Jakarta: Interna Publishing; 2009. 8–19 p.

14. Bieber T. Atopic dermatitis. Ann Dermatol. 2010;22(2):125–37.

15. Hill DA, Spergel JM. The Atopic March: Critical Evidence and Clinical Relevance. HHS Public Access. 2018;120(2):131–7.

16. Leung DYM. Atopic Dermatitis. In: Nelson Text Book of Pediatrics. 2007. p. 970–5.

17. Susanto JC M. Penatalaksanaan Alergi dan Infeksi pada Bayi dan Anak Masa Kini. Semarang: FK UNDIP; 2002.

18. Profil Kesehatan Aceh Utara. ASI Eksklusif. Aceh: Dinkes Aceh; 2014.

19. Profil Kesehatan Indonesia. ASI Eksklusif Menurut Provinsi. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.

20. ARINI LA. The relationship of exclusive breastfeeding with the incidence rate of atopic dermatitis in infants at rsud dr. soedjati purwodadi. 2014;

21. Munblit D, Verhasselt V. Allergy prevention by breastfeeding: Possible mechanisms and evidence from human cohorts. Curr Opin Allergy Clin Immunol. 2016;16(5):427–33.