

Karakteristik Penyakit Urtikaria Pada Anak Di RSUD DR. R. Soedjati, Purwodadi, Kabupaten Grobogan

Characteristics of Urticaria Disease in Children at DR. R. Soedjati Regional Hospital, Purwodadi, Grobogan district

Azalia Tiara Nova¹, Galuh Ramaningrum², Kanti Ratnaningrum³

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang
Corresponding author: azaliatiaranov@gmail.com

Abstrak

Tingginya prevalensi urtikaria pada anak-anak di RSUD Dr. Soedjati Purwodadi, dan berbagai faktor pencetus yang kompleks. Tujuan penelitian ini untuk melakukan penganalisis karakteristik penyakit urtikaria pada anak di RSUD Dr. R. Soedjati Purwodadi, Kabupaten Grobogan. Jenis penelitian deskriptif, yang dilakukan pada 47 pasien anak. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Pengambilan data diambil pada bulan Mei-Juni 2024. Data sekunder dari rekam medis RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Grobogan dipergunakan untuk data penelitian ini. Analisis data penelitian secara univariat menggunakan tabulasi. Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Dr. R. Soedjati Purwodadi, Kabupaten Grobogan, prevalensi urtikaria pada anak cukup signifikan, dengan 27,32% dari total 172 pasien selama periode 2020-2023. Pasien yang mempunyai riwayat atopi pada keluarga berjumlah 12 orang. Pasien yang mempunyai riwayat alergi berjumlah 14 orang. Pasien yang memiliki riwayat keduanya yaitu riwayat atopi pada keluarga dan riwayat alergi berjumlah 15 orang dan sebanyak 6 orang tidak diketahui. Penyakit ini lebih banyak menyerang perempuan (59,58%) dan kelompok usia 13-19 tahun (61,70%). Faktor genetik dan riwayat alergi berperan penting, dengan 57,44% pasien memiliki riwayat atopi keluarga dan 61,70% memiliki riwayat alergi, terutama terhadap makanan. Penyebab utama urtikaria adalah konsumsi makanan seafood (36,18%), diikuti oleh gigitan serangga (14,89%), alergi kimia dari kosmetik/skincare (10,63%), dan reaksi terhadap obat NSAID (6,39%).

Kata Kunci: Karakteristik, Prevalensi, Urtikaria, Anak

Abstract

The high prevalence of urticaria in children at Dr. Soedjati Purwodadi Hospital, and various complex triggering factors. The purpose of this study was to analyze the characteristics of urticaria in children at Dr. R. Soedjati Purwodadi Hospital, Grobogan Regency. The type of research is descriptive, which was conducted on 47 pediatric patients. Sampling using total sampling. Data collection was taken in May-June 2024. Secondary data from medical records at Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Grobogan Hospital were used for this research data. Univariate analysis of research data using tabulation. Based on the results of the study at Dr. R. Soedjati Purwodadi Hospital, Grobogan Regency, the prevalence of urticaria in children was quite significant, with 27.32% of a total of 172 patients during the period 2020-2023. Patients who had a history of atopy in the family numbered 12 people. Patients who had a history of allergies numbered 14 people. Patients who had a history of both a family history of atopy and a history of allergies numbered 15 people and 6 people were unknown. This disease is more common in women (59.58%) and the 13-19 year age group (61.70%). Genetic factors and a history of allergies play an important role, with 57.44% of patients having a family history of atopy and 61.70% having a history of allergies, especially to food. The main cause of urticaria is consumption of seafood (36.18%), followed by insect bites (14.89%), chemical allergies from cosmetics/skincare (10.63%), and reactions to NSAID drugs (6.39%).

Keywords: Characteristics, Prevalence, Urticaria, Children

PENDAHULUAN

Urtikaria ialah suatu kelainan pada kulit yang ditandai peninggian dari kulit yang secara mendadak adan atau juga yang disertai dengan angioedema dengan ukurannya yang punya suatu variasi, pada biasanya dilakukan pengelilingan oleh eritema, terasa menjadi gatal atau juga berupa sensai terbakar, pada umumnya menjadi hilang dalam

rentang 1 hingga pada 24 jam. Angioedema dapat didefinisikan sebagai pembengkakan yang tiba-tiba dan nyata pada dermis bagian dalam dan jaringan subkutan atau selaput lendir. Ini lebih sakit daripada gatal dan hilang dalam 72 jam atau lebih lama daripada bintil. (Sánchez-borges et al., 2012)

Penelitian pendahuluan yang di laksanakannya di RSUD Dr. Soedjati di Purwodadi pada tahun 2023 menunjukkan pasien yang datang untuk ke poli kulit RSUD Dr. Soedjati selama rentang tahun 2020 – 2023 di diagnosis urtikaria adalah sebanyak 47 pasien anak. Sebanyak 28 pasien (59,58%) adalah wanita dan 32 pasien (68,09%) datang dengan keluhan utama gatal dan kemerahan.

Beberapa faktor pencetus urtikaria pada anak-anak antara lain infeksi pada saluran pernapasan, paparan panas atau dingin, stres, obat-obatan, makanan, aktivitas fisik, suhu dingin atau panas, dan faktor fisik seperti tekanan. Pada cakupan anak-anak, etiologi berupa urtikaria yang menjadi paling sering untuk ditemukan ialah berupa infeksi pada cakupan saluran berupa pernapasan, utamanya ketika musim berupa hujan. (Kanani A et al., 2018)

Penelitian Nettis et al., disebutkan bahwa jenis alergi yang menyebabkan urtikaria terbagi menjadi urtikaria akut dan kronis. Jenis urtikaria yang ditunjukkan termasuk dingin, panas, dermatografisme, tekanan, getaran, sinar matahari, dan air, dan mencakup 20-35%. (Nettis & Al, 2020) Dalam penelitian yang sama, Caffarelli et al. menemukan bahwa urtikaria akut lebih sering terjadi pada serbuk sari, lateks, makanan, hewan berbulu, kontak fisik. (Caffarelli & Al, 2020)

RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi karena salah satu rumah sakit yang dijadikan sebagai rujukan utama pada pasien penyakit kulit. Masih ditemukan banyak kasus anak dengan penyakit kulit yaitu rawat jalan bayi dan anak dengan penyakit kulit sebanyak 172 anak, rawat jalan dengan alergi kulit sebanyak 151 anak, dan rawat inap dengan penyakit kulit sebanyak 21 anak.

Banyaknya kasus urtikaria pada anak dan banyaknya potensi alergen yang menjadi penyebab urtikaria maka peneliti ingin mengetahui karakteristik penyakit urtikaria pada anak di RSUD Dr. R. Soedjati Purwodadi, Kabupaten Grobogan.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis dari penelitian yang dipergunakan ialah penelitian dengan kategori deskriptif. Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, kabupaten Grobogan, Jawa Tengah. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2024. Populasi pada penelitian ini adalah pasien anak yang mengalami urtikaria di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Grobogan. Sampel pada penelitian ini adalah pasien anak RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Grobogan di unit rawat jalan yang di diagnosa urtikaria periode 2020-2023 sebanyak 47 pasien anak.

Kriteria Inklusi mencakup pasien anak berusia 0-18 tahun dengan diagnosis urtikaria dan pasien anak dengan data rekam medis yang lengkap (identitas pasien, diagnosis, dan informasi riwayat penyakit penyerta). Sedangkan Kriteria Eksklusi yaitu Terdapat penyakit penyerta saat datang berobat non dermatologis, seperti autoimun, tipes, operasi usus buntu, GERD, DBD; pasien rawat inap dan data tidak lengkap. Teknik dari pengambilan sampel ialah teknik *total sampling*. Variabel yang dilakukan penelitian dalam cakupan penelitian ini ialah diagnosis urtikaria, jenis kelamin, usia, riwayat atopi pada keluarga, riwayat alergi, paparan gigitan/ sengatan serangga, riwayat konsumsi obat, pasca konsumsi makanan tertentu, paparan alergi kimia.

Analisis pada data dilaksanakan dengan cara yang univariat pada cakupan tiap variabel seperti usia, jenis kelamin, jenis kelamin, usia, riwayat atopi pada keluarga, riwayat alergi, paparan gigitan/sengatan serangga, riwayat konsumsi obat, pasca konsumsi makanan tertentu, paparan alergi kimia. Penelitian ini telah dilakukan setelah peneliti memperoleh izin etik dari Komite Etik Penelitian RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, Kabupaten Grobogan dengan nomor Ethical Clearance: No.12/Kom.etik/V/2024.

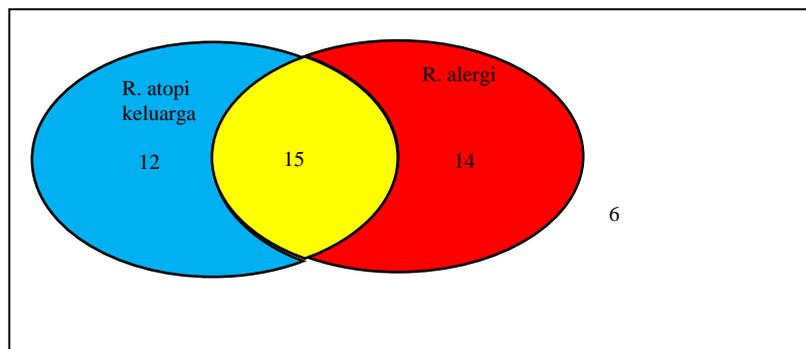
HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Pasien Anak Urtikaria di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, Kabupaten Grobogan

Karakteristik Pasien	Frekuensi (%)
Jenis Kelamin	
Laki – laki	19 (40,42)
Perempuan	28 (59,58)
Usia	
0-12 bulan	0 (0)
1-5 tahun	9 (19,15)
6-12 tahun	9 (19,15)
13-19 tahun	29 (61,70)

Berdasarkan tabel 1. dari 47 sampel yang memenuhi kriteria penelitian. Jenis kelamin yang paling dominan adalah perempuan berjumlah 28 orang (59,58%). Berdasarkan usia hasil penelitian menunjukkan usia yang paling banyak memiliki penyakit urtikaria yaitu usia 13-19 tahun berjumlah 29 orang (61,70%).

Gambar 1.
Diagram Venn Riwayat Atopi Keluarga dan Riwayat Alergi pada Pasien Urtikaria Anak di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, Kabupaten Grobogan



Berdasarkan gambar 1 menunjukkan pasien yang mempunyai riwayat atopi pada keluarga berjumlah 12 orang. Pasien yang mempunyai riwayat alergi berjumlah 14 orang. Pasien yang memiliki riwayat keduanya yaitu riwayat atopi pada keluarga dan riwayat alergi berjumlah 15 orang dan sebanyak 6 orang tidak diketahui.

Tabel 2.
Variasi Riwayat Alergi Pasien Anak yang mengalami Urtikaria di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, Kabupaten Grobogan

Variasi riwayat alergi	Frekuensi (%)
Makanan	17 (58,62)
Kimia	4 (13,80)
Debu	2 (6,90)
Obat	3 (10,34)
Cuaca dingin	3 (10,34)

Berdasarkan macam riwayat alergi pada tabel 2. menunjukkan alergi yang paling banyak dimiliki pasien urtikaria yaitu alergi terhadap makanan sebanyak 17 orang (58,62). Kemudian urutan kedua menunjukkan alergi terhadap bahan kimia sebanyak 4 orang (13,80), pasien dengan alergi debu sebanyak 2 orang (6,90), pasien dengan alergi obat sebanyak 3 orang (10,34), dan pasien dengan alergi cuaca dingin sebanyak 3 orang (10,34).

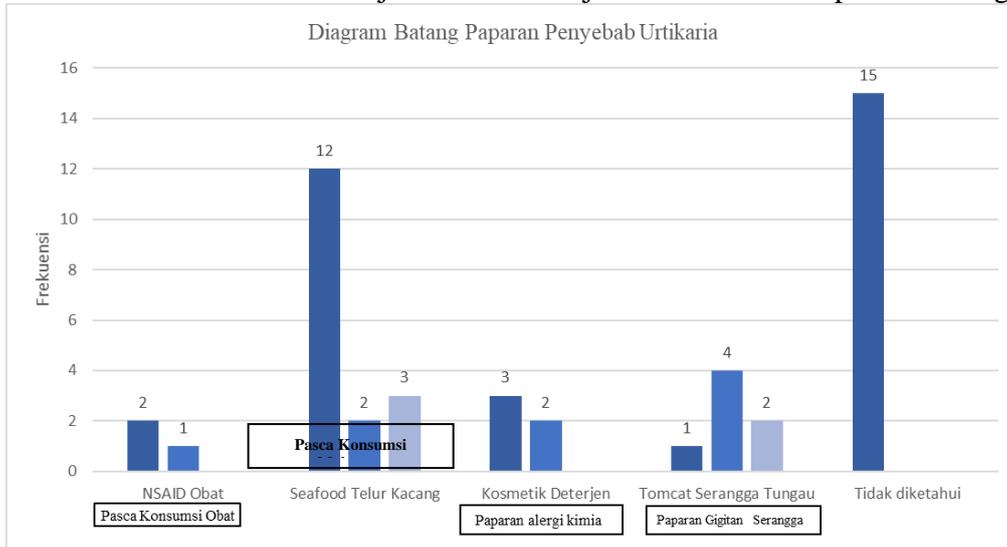
Tabel 3.
Paparan Penyebab Urtikaria Pada Pasien Anak yang mengalami Urtikaria di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, Kabupaten Grobogan

Paparan Penyebab Urtikaria	Frekuensi (%)
Pasca Konsumsi Obat	3 (6,39)
Pasca Konsumsi Makanan	17 (36,18)
Paparan alergi Kimia	5 (10,63)
Paparan Gigitan Serangga	7 (14,89)
Tidak diketahui paparan	15 (31,91)
Jumlah	47

Berdasarkan paparan penyebab urtikaria pada tabel 3 menunjukkan pada pasien pasca mengonsumsi obat berjumlah 3 orang (6,39%), pasca konsumsi makanan berjumlah 17 orang (36,18%), paparan alergi kimia berjumlah 5 orang (10,63%), paparan gigitan serangga berjumlah 7 orang (14,89%), dan yang tidak diketahui berjumlah 15 orang (31,91%).

Berdasarkan gambar 2. menunjukkan berdasarkan paparan penyebab urtikaria pasien yang paparan pasca mengonsumsi obat NSAID sebanyak 2 orang. Pasien dengan paparan pasca konsumsi makanan terbanyak yaitu makanan seafood dengan jumlah 12 orang. Pasien dengan paparan alergi kimia kosmetik sebanyak 3 orang. Pasien dengan paparan serangga sebanyak 4 orang dan sebanyak 15 orang tidak diketahui jenis paparan penyebab urtikaria.

Gambar 2.
Diagram Batang Paparan Penyebab Urtikaria Pada Pasien Anak yang mengalami Urtikaria di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodardjo Purwodadi Kabupaten Grobogan.



PEMBAHASAN

Pasien anak yang mengalami Urtikaria di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodardjo Purwodadi, Kabupaten Grobogan paling dominan berjenis kelamin perempuan yaitu 28 pasien (59,58%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Atmaja yang melakukan pernyataan persentase dari pasien yang secara jenis kelamin perempuan menjadi lebih banyak apabila dilakukan perbandingan dengan yang laki-laki. (Atmaja et al., 2019) perbandingan berupa seks ini menjadi berlaku untuk keseluruhan dari jenis berupa urtikaria pada keseluruhan dari kelompok usia sebab hormon estrogen dan progesterone yang menjadi lebih tinggi serta kadar dari hormone berupa *dehydroepiandrosterone sulfat* (DHEA-S) yang secara sifat rendah apabila diperbandingkan dengan laki-laki dimana dengan cara yang pathogenesis melakukan pemengaruhan pada sekresi histamin pada cakupan sel mast. (Atmaja et al., 2019) Kadar estrogen dan progesteron yang lebih tinggi pada wanita dapat mempengaruhi sistem imun dan neuroendokrin, yang kemudian berkontribusi pada terjadinya urtikaria. Ketika terjadi reaksi alergi, sel mast menjadi teraktivasi dan melakukan pengeluaran histamin serta mediator dengan jenis yang lain seperti berupa platelet activating factor atau yang dilakukan penyingkatan dan penyebutan menjadi (PAF) dan sitokin. Histamin yang dilakukan pengeluaran oleh sel mast berperan dalam terjadinya lesi urtikaria, yang dapat menyebabkan gejala gatal-gatal atau biduran, dapat disimpulkan bahwa sel mast meningkat dalam sekresi histamin ketika terjadinya urtikaria. (Kanani A et al., 2018)

Pada cakupan penelitian ini usia sampel penelitian menjadi yang terbanyak yaitu pada usia 13-19 tahun sebanyak 29 pasien (61,70%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rafikasari dimana di dapatkan pasien didominasi oleh rentang umur antara 12-25 tahun. (Rafikasari et al., 2019) Kondisi kesehatan seperti stres, kecemasan, dan riwayat urtikaria sebelumnya juga dapat mempengaruhi kemungkinan terjadinya urtikaria pada dewasa. Stres emosional atau kecemasan dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dan memicu munculnya masalah kulit. (Agung et al., 2020) pada saat mengalami suatu stress, tubuh melakukan penginduksian dari respons stress. Bagian dari

cakupan respon ini ialah suatu aktivasi yang dilakukan penyebutan menjadi poros dari HPA, suatu jaringan yang melakukan pemerlibatan pada hipotalamus, kelenjar dari hipofisis, dan juga kelenjar berupa adrenal, yang melakukan penghasilan berupa hormon. Sumbu berupa HPA pun menjadi memberi peningkatan dalam hal jumlah dari kortisol atau juga berupa hormon stress untuk bisa beredar dalam cakupan tubuh. Kortisol ialah suatu agen yang melakukan pengaturan berupa sistem kekebalan pada tubuh dan juga memberi sebab pada ketidakseimbangan dalam beragam jenis dari respons pada imun dari tubuh. Ia pada akhirnya menjadi bisa melakukan penghasilan berupa peningkatan pada molekul dari persinyalan sel yang pada selanjutnya memberi picuan berupa peradangan. Bagian dari cakupan respons berupa ketidakseimbangan pada cakupan sistem berupa kekebalan ini ialah suatu peningkatan dalam hal produksi pada antibodi imunoglobulin E atau yang disebut pula dengan (IgE), yang pada selanjutnya memberi sebab suatu reaksi berupa alergi. Tubuh pun mengalami beragam perubahan yang cakupannya fisiologis lain yang juga memberi pengaruh pada kulit. Misal ketika melakukan suatu produksi dari sel mast menjadi meningkat, maka sel darah putih ini melakukan pelepasan berupa histamin, senyawa yang memberi sebab berupa rasa gatal. (Makarim, 2024)

Berdasarkan riwayat atopi pada keluarga hasil dari cakupan penelitian memberi suatu petunjuk pasien yang mempunyai riwayat atopi pada keluarga sebanyak 27 orang (57,44%). Berdasarkan penelitian Jun Lie Lim dimana hasil penelitian riwayat keluarga atau faktor genetik sangat mempengaruhi perkembangan atopi. (Lim et al., 2022) Atopi berhubungan dengan produksi imunoglobulin E (IgE) sebagai respon terhadap alergen, dan respon imun ini dipengaruhi oleh faktor genetik. Salah satu yang menjadi faktor risiko berupa genetik dengan penting untuk berupa pathogenesis. Dermatitis atopik ialah suatu mutasi yang sifatnya nol pada cakupan gen FLG yang melakukan pengkodean untuk profilaggrin pada protein epidermal. Protein ini dilakukan pemrosesan dengan cara proteolitik untuk melakukan penghasilan berupa monomer filaggrin, yang melakukan pengaturan berupa diferensiasi dari terminal epidermal dan juga berupa pembentukan sawar pada kulit. (Azizah, 2022)

Hasil penelitian mengenai riwayat alergi menunjukkan sebanyak 29 orang (61,70%) pasien mempunyai riwayat alergi. Berdasarkan dengan penelitian Siska dan Nelva yang menunjukkan riwayat alergi pada pasien urtikaria mengacu pada sejarah penyakit alergi yang telah dialami oleh pasien sebelumnya. Riwayat alergi dapat berupa reaksi alergi yang terjadi pada kulit, seperti urtikaria, angioedema, atau reaksi alergi lainnya. Riwayat alergi dapat meningkatkan risiko terjadinya urtikaria karena adanya keterlibatan sistem imun dan pelepasan mediator inflamasi seperti histamin yang berlebihan. Individu dengan riwayat alergi cenderung memiliki respons imun yang lebih reaktif terhadap berbagai pemicu, termasuk alergen, sehingga meningkatkan risiko terjadinya reaksi urtikaria. (Hikmah & Dewanti, 2010)

Paparan gigitan/sengatan serangga hasil penelitian menunjukkan pasien yang mempunyai riwayat gigitan/sengatan serangga sebanyak 7 orang (14,89%). Berdasarkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siska dan Nelva secara patogenesis, reaksi urtikaria akibat gigitan/sengatan serangga melibatkan respons imun tubuh terhadap bahan toksik yang terkandung dalam sengatan atau gigitan serangga tersebut. Saat seseorang digigit atau disengat, bahan toksik dari serangga seperti venom dan protein asing masuk ke dalam tubuh dan dipersepsikan sebagai antigen oleh sistem imun. Selanjutnya, tubuh merespons antigen tersebut dengan melepaskan mediator inflamasi seperti histamin, leukotrien, dan sitokin oleh sel-sel imun seperti sel mast dan basofil. Pelepasan mediator inflamasi ini menyebabkan terjadinya reaksi inflamasi pada kulit yang ditandai dengan

pembengkakan, kemerahan, dan rasa gatal, yang merupakan gejala khas dari urtikaria. (Bracken et al., 2019)

Pasien pasca mengonsumsi obat hasil penelitian menunjukkan hasil sebanyak 6,39% pasien. Berdasarkan dengan penelitian Ratman yang menunjukkan bahwa pasien yang mengalami urtikaria pasca mengonsumsi obat memiliki respons imun tubuh terhadap bahan obat yang dianggap sebagai antigen asing.³⁴ Pelepasan mediator inflamasi ini menyebabkan terjadinya reaksi inflamasi pada kulit yang ditandai dengan pembengkakan, kemerahan, dan rasa gatal, yang merupakan gejala khas dari urtikaria. Reaksi urtikaria akibat obat-obatan dapat terjadi pada individu dengan predisposisi alergi atau respons imun yang reaktif terhadap bahan obat tertentu. Beberapa jenis obat yang sering dikaitkan dengan reaksi urtikaria antara lain antibiotik, obat anti-inflamasi non-steroid atau yang dilakukan penyebutan dan penyingkatan menjadi (NSAID), dan obat-obatan lain yang mengandung bahan aktif tertentu yang dapat memicu respons imun. (Ardern-Jones & Friedmann, 2011) Pada sampel penelitian terdapat 1 orang yang mengalami urtikaria pasca paparan obat antibiotik dimana subjek tersebut mempunyai riwayat alergi antibiotik.

Pasca konsumsi makanan tertentu hasil penelitian menunjukkan hasil sebanyak 17 orang (36,18%) pasien. Diantara pasien yang dipicu oleh paparan pasca konsumsi makanan sebanyak 15 orang (88,23%) mempunyai alergi makanan. Berdasarkan dengan penelitian Siska dan Nelva yang pasien memiliki riwayat mengonsumsi makanan tertentu yang diduga menjadi pemicu urtikaria. (Siska & Nelva, 2022) Beberapa makanan yang diidentifikasi sebagai pemicu urtikaria antara lain makanan laut (ikan, udang, kerang); kacang-kacangan (kacang tanah, kacang kedelai); telur; susu dan produk olahannya; buah-buahan tertentu (jeruk, pisang, stroberi). (Agustin, 2022)

Proses patogenesis urtikaria akibat makanan laut melibatkan sejumlah faktor, baik imunologi maupun non-immunologi. Urtikaria terjadi akibat pelepasan dari histamine dari cakupan jaringan pada sel mast dan juga berupa sirkulasi basophil. Faktor yang berupa non-immunologi yang bisa untuk melakukan pelepasan berupa histamine dari sel tersebut. Sementara itu, mekanisme dari imunologik memberi suatu kemungkinan terlibat untuk menjadi lebih sering pada cakupan yang akut daripada pada yang kondisinya kronik, dengan suatu reaksi berupa hipersensitivitas dengan tipe 1 yang dilakukan penstimulasian oleh antigen pada polivalen yang melakukan pemertemuan pada dua molekul Ig E dengan spesifik yang juga melakukan pengikatan pada sel mast. (Harlim, 2016) Proses patogenesis urtikaria akibat kacang-kacangan, seperti kacang tanah dan kacang kedelai, melibatkan reaksi alergi terhadap protein yang terkandung dalam kacang-kacangan tersebut. Gejala alergi kacang-kacangan bisa untuk punya beragam variasi dari kategorinya yang ringan hingga parah, dan bisa untuk terjadi dalam beberapa menit setelah mengonsumsi kacang atau bahkan beberapa jam kemudian. (Harlim, 2016) Proses patogenesis urtikaria akibat telur, susu, dan produk olahannya melibatkan reaksi alergi terhadap protein yang terkandung dalam bahan-bahan tersebut. Telur, susu, dan produk olahannya termasuk dalam daftar makanan yang sering menimbulkan urtikaria akibat alergi. Gejala alergi terhadap telur, susu, dan produk olahannya dapat bervariasi dari ringan hingga parah, dan dapat terjadi dalam beberapa menit setelah konsumsi atau bahkan beberapa jam kemudian. Proses patogenesis urtikaria ini melibatkan pelepasan histamin dari jaringan sel mast dan sirkulasi basofil. Selain itu, mekanisme imunologik juga terlibat dalam reaksi alergi ini, dengan reaksi hipersensitivitas tipe I yang distimulasi oleh antigen polivalen yang mempertemukan dua molekul Ig E spesifik yang mengikat sel mast. (Harlim, 2016) Proses patogenesis urtikaria akibat buah-buahan tertentu, seperti

jeruk, pisang, dan stroberi, melibatkan reaksi alergi terhadap komponen-komponen tertentu dalam buah tersebut. Urtikaria dapat dipicu oleh berbagai faktor, baik imunologi maupun non-immunologi. Faktor-faktor non-immunologi yang dapat melepaskan histamin dari sel mast dan basofil. (Harlim, 2016) Pada penelitian ini pasien yang memiliki paparan penyebab urtikaria pasca konsumsi makanan sebagian besar memiliki riwayat alergi pada makanan khususnya pada makanan laut atau seafood.

Pasien paparan alergi kimia hasil penelitian menunjukkan yang terkena paparan alergi kimia didapatkan sebanyak 5 orang (10,63%). Berdasarkan dengan penelitian Savira dan Rahmadian pasien yang memiliki riwayat paparan alergi kimia sering terpapar alergen kontak karena paparan zat yang mengiritasi kulit atau memicu reaksi alergi. (Savira & Rahmadian, 2021) Substansi seperti sabun, deterjen, sampo, cairan pemutih, zat yang berada di udara (misalnya serbuk gergaji atau serbuk wol), tumbuhan, pupuk, pestisida, asam, alkali, minyak mesin, parfum, dan bahan pengawet dapat menyebabkan dermatitis kontak iritasi. Patogenesis urtikaria akibat sabun melibatkan reaksi alergi terhadap bahan kimia dan zat tambahan yang terkandung dalam sabun. Bahan seperti griseofulvin, fenotiazin, sulfonamid, bahan kosmetik, dan sabun germisida seringkali menjadi pemicu terjadinya urtikaria. Selain itu, penggunaan sabun yang mengandung bahan kimia yang keras juga dapat memicu reaksi alergi dan urtikaria. (Harlim, 2016)

KESIMPULAN

- a. Dari hasil penelitian prevalensi pasien urtikaria yang berjumlah 47 pasien pada di RSUD Dr. R. Soedjati Purwodadi Grobogan sebesar 27,32% dari 172 pasien dari tahun 2020-2023.
- b. Mayoritas didominasi dengan pasien jenis kelamin perempuan sebesar 59,58%, dan usia terbanyak 13-19 tahun sebesar 61,70% menjadi yang paling rentan terkena penyakit ini.
- c. Pasien yang memiliki riwayat atopi pada keluarga sebesar 57,44%. Pasien yang memiliki riwayat alergi sebesar 61,70% yang didominasi oleh pasien yang memiliki riwayat alergi pada makanan sebesar 58,62%.
- d. Paparan penyebab urtikaria terbanyak yaitu pasca mengonsumsi makanan seafood sebesar 36,18%, paparan gigitan serangga sebesar 14,89%, paparan alergi kimia yang disebabkan kosmetik/skincare sebesar 10,63% serta pasca konsumsi obat yang disebabkan oleh obat nonsteroidal anti-inflammatory drugs) NSAID sebesar 6,39%.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, M. W., Nurdin, D., & Sabir, M. (2020). Urtikaria Pada Perempuan Usia 39 Tahun : Laporan Kasus. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 2(2).
- Agustin, S. (2022). *4 Ciri-Ciri Alergi Makanan dan Cara Mengatasinya*. Alodokter.
- Ardern-Jones, M. R., & Friedmann, P. S. (2011). Skin manifestations of drug allergy. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 71(5). <https://doi.org/10.1111/j.1365-2125.2010.03703.x>
- Atmaja, G. M. P., Suryawati, N., & Rusyati, L. M. M. (2019). Karakteristik profil pasien urtikaria akut di poliklinik kulit dan kelamin Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah periode Oktober 2017- 2018. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 584–587. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.469>
- Azizah, F. N. Al. (2022). Prebiotik Dan Dermatitis Atopik Pada Anak. *Svasta Harena: Jurnal Ilmu Giz*, 2(2), 20–29.
- Bracken, S. J., Abraham, S., & Macleod, A. S. (2019). Autoimmune Theories of Chronic

- Spontaneous Urticaria. *Frontiers in Immunology*, 10(March), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2019.00627>
- Caffarelli, C., & Al, E. (2020). Urticaria in childhood. *Acta Biomed* 2020, 91(11). <https://doi.org/10.23750/abm.v91i11-S.10317>.
- Harlim, A. (2016). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Penyakit Alergi Kulit*. FK UKI.
- Hikmah, N., & Dewanti, I. D. A. R. (2010). Seputar reaksi hipersensitivitas (alergi). *Stomatognatic (J.K.G Unej)*, 7(2), 5–9.
- Kanani A, Betschel SD, & Warrington R. (2018). Urticaria and angioedema. *Allergy Asthma Clin Immunol*, 14(Suppl 2), 59.
- Lim, J. J., Lim, Y. Y. E., Ng, J. Y., Malipeddi, P., Ng, Y. T., Teo, W. Y., Wong, Q. Y. A., Matta, S. A., Sio, Y. Y., Wong, Y. R., Teh, K. F., Shah, S. M. R., Reginald, K., & Say, Y.-H. (2022). An update on the prevalence , chronicity , and severity of atopic dermatitis and the associated epidemiological risk factors in the Singapore / Malaysia Chinese young adult population : A detailed description of the Singapore / Malaysia Cross-Sectional Ge. *World Allergy Organization Journal*, 15(12), 100722. <https://doi.org/10.1016/j.waojou.2022.100722>
- Makarim, dr. F. R. (2024). *Stres Dapat Memicu Munculnya Eksim pada Kulit*. Halodoc. <https://www.halodoc.com/artikel/stres-dapat-memicu-munculnya-eksim-pada-kulit>
- Nettis, E., & Al, E. (2020). Urticaria: recommendations from the Italian Society of Allergology, Asthma and Clinical Immunology and the Italian Society of Allergological, Occupational and Environmental Dermatology. *Clinical and Molecular Allergy*, 18(8). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12948-020-00123-8>.
- Rafikasari, A., Fetarayani, D., & Setyaningrum, T. (2019). Profil Pasien Urtikaria (Profile). *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin*, 31(3), 222–227.
- Sánchez-borges, M., Asero, R., Ansotegui, I. J., Baiardini, I., Bernstein, J. A., Canonica, G. W., Gower, R., Kahn, D. A., Kaplan, A. P., Katelaris, C., Maurer, M., Park, H. S., Potter, P., Saini, S., Tassinari, P., & Tedeschi, A. (2012). Diagnosis and Treatment of Urticaria and Angioedema : A Worldwide Perspective. *WOA Journal*, November, 125–147.
- Savira, S., & Rahmadian, R. (2021). Hubungan Riwayat Paparan Alergen Kontak dengan Kejadian Urtikaria di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 10(2).
- Siska, S., & Nelva, K. (2022). Hubungan Riwayat Alergi dengan Kejadian Urtikaria di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 11(1).