

PERBEDAAN EFEKTIFITAS ANTARA MINYAK KELAPA DAN LIDAH BUAYA
TERHADAP PENYAKIT DERMATITIS ATOPIK PADA BALITA
DI KECAMATAN CIKEUSAL

Nurleni^{1*}, Novita²

¹⁻²Fakultas Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara
Jakarta

Email Korespondensi: nurlenifauzi@gmail.com

Disubmit: 21 Februari 2023

Diterima: 02 Maret 2023

Diterbitkan: 01 Oktober 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i10.9385>

ABSTRACT

WHO states that 5–20% of children have atopic dermatitis, Serang Regency itself has around 65.4%. One of the topical therapy for atopic dermatitis is by using a moisturizer. Coconut oil and aloe vera can be used as natural moisturizers. Cikeusal District, Serang Banten Regency, on average, around 30-31 children under five experience atopic dermatitis every month. Knowing the difference in effectiveness between coconut oil and aloe vera against atopic dermatitis in toddlers in Cikeusal District in 2022. This research is a quasy experimental design with a pretest-post test with control group design. The sample in this study were toddlers in Cikeusal District, Serang Regency, Banten in December 2022 with a total of 30 respondents using a total sampling technique. The research instrument used a questionnaire. The data is SCORAD primary data through anamnesis, physical examination and seeing dermatological status were analyzed using the Independent T-Test test. The results of univariate analysis of atopic dermatitis in toddlers in the coconut oil administration before and after had an average of 17.60. atopic dermatitis in toddlers in the group given aloe vera before an average of 43.97 and after an average of 15.63. p-value 0.091. There is no significant difference in the effectiveness of coconut oil and aloe vera against atopic dermatitis in toddlers. Mothers of toddlers are expected that mothers whose children have atopic dermatitis can maintain the cleanliness of their toddlers by bathing 2 times a day, and should apply atopic dermatitis to locations that have atopic dermatitis using coconut oil or aloe vera regularly every 2-3 times a day.

Keywords : Coconut Oil, Aloe Vera, Atopic Dermatitis in Toddlers

ABSTRAK

WHO menyatakan bahwa 5–20% anak mengalami dermatitis atopik, Kabupaten Serang sendiri didapatkan sekitar 65,4%. Terapi topical dermatitis atopik salah satunya dengan menggunakan pelembab. Minyak kelapa dan lidah buaya dapat digunakan sebagai pelembab alamiah. Kecamatan Cikeusal Kabupaten Serang Banten rata-rata balita yang mengalami dermatitis atopik setiap bulannya sekitar 30-31 anak balita. Mengetahui perbedaan efektifitas antara minyak kelapa dan lidah buaya terhadap penyakit dermatitis atopik pada balita di Kecamatan Cikeusal Tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian quasy eksperimental

desain dengan rancangan pre test-post test with control group design. Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang berada di Kecamatan Cikeusal Kabupaten Serang Banten bulan Desember 2022 sebanyak 30 responden dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data merupakan data primer SCORAD melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dan melihat status dermatologi dianalisis menggunakan uji T-Test Independent. Hasil analisis univariat penyakit dermatitis atopik pada balita pada kelompok pemberian minyak kelapa sebelum rata-rata 44,27 dan sesudah rata-rata 17,60. penyakit dermatitis atopik pada balita pada kelompok pemberian lidah buaya sebelum rata-rata 43,97 dan sesudah rata-rata 15,63. nilai p value 0,091. Tidak ada perbedaan yang signifikan efektifitas antara minyak kelapa dan lidah buaya terhadap penyakit dermatitis atopik pada balita. Ibu balita diharapkan ibu yang anaknya mengalami dermatitis atopik dapat menjaga kebersihan anak balitanya dengan cara mandi 2 kali sehari, dan sebaiknya melakukan pengolesan pada lokasi yang mengalami dermatitis atopik dengan menggunakan minyak kelapa atau lidah buaya secara rutin tiap 2-3 kali sehari.

Kata Kunci: Minyak Kelapa, Lidah Buaya, Dermatitis Atopik Pada Balita

PENDAHULUAN

Dermatitis atopik merupakan penyakit kulit inflamasi yang bersifat kronik dengan karakteristik rasa gatal yang hebat dan sering terjadi kekambuhan. Kondisi ini dapat muncul pada beberapa daerah bagian tubuh, dan umumnya terjadi di sekitaran wajah, kaki, dan lengan. *Dermatitis atopik* menjadi salah satu masalah kesehatan dunia mengingat adanya peningkatan prevalensi di seluruh dunia, apabila dibiarkan akan memicu terjadinya kerusakan pada kulit bahkan menjadi infeksi (Meliyana & Hikmalia, 2019). Berdasarkan data dari WHO epidemiologi *Dermatitis atopik* (DA) di seluruh dunia pada tahun 2021 berkisar antara 5–20% pada anak, dan 1–3% pada dewasa. Morbiditasnya sangat bervariasi di tiap negara karena pengaruh lingkungan sebagai faktor risiko (Syahidah, 2023).

Prevalensi *dermatitis atopik* di negara maju tahun 2021 dilaporkan telah mendarat, sedangkan di negara berkembang semakin meningkat. Kondisi ini kemungkinan karena peningkatan urbanisasi, polusi dan obesitas. *International Study of*

Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) menyebutkan prevalensi DA pada remaja usia 13–14 tahun di negara Afrika mencapai 12–14% dan di Amerika Latin 6–10%. Sedangkan di negara-negara wilayah Asia Pasifik, Mediterania Timur, dan subkontinen India lebih rendah, yaitu sekitar 3–6% (Spergel, 2022).

Peningkatan insidensi sekitar 2–3 kali lipat dalam beberapa dekade terakhir ditemukan di negara-negara industri. Prevalensi *dermatitis atopik* pada anak-anak sekitar 2% di Iran dan China, tetapi mencapai sekitar 20% di Australia, Inggris, dan Skandinavia. Selain itu, beberapa penelitian pada tahun 2021 menunjukkan bahwa imigran dari negara berkembang yang hidup di negara maju memiliki tingkat insidensi DA yang lebih tinggi dari populasi asal (Kim & James, 2022). Prevalensi *dermatitis atopik* pada 2 tahun pertama kehidupan juga meningkat, yaitu sebanyak 7–27% di negara-negara Asia Pasifik, termasuk Korea Selatan, Cina, Singapura, Malaysia, dan Taiwan. Insidensi DA tertinggi terjadi pada anak-anak, yaitu 85% muncul pada tahun pertama kehidupan, dan 95% muncul

sebelum usia 5 tahun (Lopez et al., 2021).

Indonesia, prevalensi DA mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penelitian oleh (Soegiarto et al. (2021), melaporkan bahwa morbiditas penyakit alergi pada anak sekolah di kota metropolitan di Indonesia memiliki pola yang sama dengan negara berkembang lainnya. Penelitian melibatkan 499 anak dan remaja dari sekolah dan universitas di 5 kota. Dilaporkan 278 subjek setidaknya memiliki satu manifestasi penyakit alergi, dimana kasus DA sebesar 1,8%. *Urtikaria* dan *rhinitis* alergi merupakan penyakit atopik yang paling sering muncul, dengan riwayat keluarga atopik positif sebesar 60,79%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Banten tahun 2021, *dermatitis atopik* merupakan penyakit yang masih banyak ditemui di Provinsi Banten dengan angka proporsi *dermatitis atopik* sebesar 7,5% dengan Kab/Kota tertinggi yaitu Kabupaten Serang sebesar 65,14% (Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2022).

Dermatitis atopik pada balita merupakan kelanjutan bentuk infantile atau timbul sendiri. Pada umumnya lesi berupa papul eritematosa simetris dengan ekskoriiasi, krusta kecil, dan likenifikasi. Lesi dapat ditemukan di bagian fleksura dan ekstensor ekstremitas, sekitar mulut, kelopak mata, tangan dan leher (Zulkarnain, 2019).

Faktor penyebab terjadinya *dermatitis atopik* yaitu faktor endogen dan faktor eksogen. Faktor endogen yang berperan, meliputi faktor genetik, hipersensitivitas akibat peningkatan kadar *immunoglobulin* (Ig) total dan spesifik, kondisi kulit yang relatif kering (disfungsi sawar kulit), dan gangguan psikis. Faktor eksogen pada *dermatitis atopik*, antara lain adalah trauma fisik-kimia-panas,

bahan iritan, allergen debu, tungau debu rumah, makanan (susu sapi, telur), infeksi mikroba, perubahan iklim (peningkatan suhu dan kelembaban), serta hygiene lingkungan. Faktor endogen lebih berperan sebagai faktor predisposisi sedangkan faktor eksogen cenderung menjadi faktor pencetus (Boedidarja, 2021).

Penatalaksanaan *dermatitis atopik* juga diharapkan dapat mengurangi durasi dan derajat dari flares, dengan harapan mengurangi keringnya kulit, terutama melalui penggunaan harian dari krim pelembab emollient bersamaan dengan pencegahan iritan seperti allergen dan pakaian yang bukan terbuat dari katun (Boedidarja, 2021).

Terapi dasar *dermatitis atopik* mencakup lima pilar, terdiri dari edukasi, mencegah pencetus, membangun kembali fungsi sawar kulit, penatalaksanaan kelainan inflamasi serta kontrol dan eliminasi *itch-scratch cycle*. Pembangunan kembali fungsi sawar kulit dan penatalaksanaan inflamasi dapat dilakukan dengan penatalaksanaan topikal. Terapi topical *dermatitis atopik* salah satunya dengan menggunakan pelembab (Djuanda, 2020).

Minyak kelapa mengandung pelembab alamiah dan mengandung asam laurat dan asam kaprat yang mudah masuk lapisan kulit dalam dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit (Maftukhah, 2018). Meliyana & Hikmalia (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa minyak kelapa lebih efektif dan aman untuk perawatan *dermatitis atopik* derajat 3 (berat).

Sementara itu lidah buaya mencakup beberapa senyawa seperti vitamin E dan Vitamin C, dan beberapa asam amino yang dapat memainkan peran penting dalam percepatan penyembuhan luka

sedemikian rupa bahwa percobaan telah menunjukkan bahwa vitamin C dapat berperan dalam peningkatan produksi kolagen dan pencegahan dari sintesis untaian DNA, serta vitamin E sebagai anti oksidan yang kuat dalam penyembuhan luka. Lendir lidah buaya memiliki system enzimatik anti oksidan seperti glutathione peroxidase dan superoksida dismutase mempercepat penyembuhan luka dengan netralisasi efek dari radikal bebas yang dihasilkan disitus luka dan dengan properti antiinflamasi (West & Zhu, 2018). Pratama & Abas (2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa setelah diberikan kompres aloe vera kepada 10 responden, semua responden mengalami penurunan gejala.

Hasil studi pendahuluan di Kecamatan Cikeusal Kabupaten Serang Banten pada tahun 2019 didapatkan 335 balita mengalami *dermatitis atopik*, tahun 2020 348 balita mengalami *dermatitis atopik*, terjadi peningkatan pada tahun 2021 dimana balita yang mengalami *dermatitis atopik* menjadi 364 anak. Hal ini menandakan bahwa rata-rata balita yang mengalami *dermatitis atopik* setiap bulannya sekitar 30-31 anak balita. Hal ini disebabkan di wilayah tersebut dengan cuaca panas sehingga mudah mengalami kepanasan, sementara terkadang orang tua balita tidak memperhatikan kebersihan anaknya yang menjadikan anak jarang mandi dan ganti pakaian saat bajunya basah oleh keringat. Sebagai pengobatan yang diberikan dengan pemberian obat yang mengandung kortikosteroid, namun sebagian orang tua banyak yang mengetahui bahwa untuk mengobati *dermatitis atopik* dengan pemberian minyak kelapa, akan tetapi pemberian gel lidah buaya belum dilakukan, padahal bahan tersebut tersebar luas di Kecamatan Cikeusal

Kabupaten Serang Banten, disamping mudah didapat juga harganya murah karena minyak kelapa bisa dibuat sendiri begitu juga dengan lidah buaya banyak keluarga yang menanam pohon tersebut yang digunakan sebagai penghias halaman. Hasil penelitian sebelumnya pemberian minyak kelapa dan lidah buaya dapat menurunkan derajat *dermatitis atopik*.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Perbedaan Efektifitas antara Minyak Kelapa dan Lidah Buaya terhadap Penyakit *Dermatitis atopik* Pada Balita di Kecamatan Cikeusal Tahun 2022"

TINJAUAN PUSTAKA

Dermatitis atopik

Dermatitis atopik adalah penyakit kulit inflamatif kronis, disebut juga eksema atopik, prurigo *besnier*, neurodermatitis diseminata (Leung et al., 2020). Manifestasi klinis *dermatitis atopik* ditandai dengan morfologi dan juga distribusi wujud kelainan kulit yang khas. Lesi akut berupa *papul eritem/vesikel* yang membasah, lesi subakut menampakkan papul atau plak eritem dengan skuamasi, sedangkan lesi kronik berupa likenifikasi. Distribusi ujud kelainan kulit yang khas ditandai dengan keterlibatan wajah atau ekstremitas bagian ekstensor pada bayi, sementara pada anak dan dewasa, predileksi terutama pada area fleksural (Eigenmann, 2019).

Faktor endogen yang berperan, meliputi faktor genetik, hipersensitivitas akibat peningkatan kadar immunoglobulin (Ig) total dan spesifik, kondisi kulit yang relatif kering (disfungsi sawar kulit), dan gangguan psikis. Faktor eksogen pada *dermatitis atopik*, antara lain

adalah trauma fisik-kimia-panas, bahan iritan, allergen debu, tungau debu rumah, makanan (susu sapi, telur), infeksi mikroba, perubahan iklim (peningkatan suhu dan kelembaban), serta hygiene lingkungan. Faktor endogen lebih berperan sebagai faktor predisposisi sedangkan faktor eksogen cenderung menjadi faktor pencetus (Boedidarja, 2021).

Dermatitis atopik bukanlah penyakit yang dapat disembuhkan, banyak pasien akan mengalami kejadian kronis, oleh karena itu pengobatan *dermatitis atopik* bertujuan untuk meminimalisir eksaserbasi akut dari penyakit (*flares*) yang berhubungan dengan pencegahan primer. Penatalaksanaan *dermatitis atopik* juga diharapkan dapat mengurangi durasi dan derajat dari *flares*, dengan harapan mengurangi keringnya kulit, terutama melalui penggunaan harian dari krim pelembab emollient bersamaan dengan pencegahan iritan seperti allergen dan pakaian yang bukan terbuat dari katun (Boedidarja, 2021).

Menurut Djuanda (2020) terdapat dasar *dermatitis atopik* mencakup lima pilar, terdiri dari edukasi, mencegah pencetus, membangun kembali fungsi sawar kulit, penatalaksanaan kelainan inflamasi serta kontrol dan eliminasi *itch-scratch cycle*.

Minyak Kelapa

Minyak kelapa suka disebut juga dengan sebutan *coconut oil*. Minyak kelapa dibuat dengan bahan kelapa segar non-kopra, pengelolaannya pun tidak menggunakan bahan kimia dan tidak menggunakan pemanasan yang tinggi serta tidak dilakukan pemurnian lebih lanjut, karena minyak kelapa murni sangat alami dan stabil jika digunakan dalam beberapa tahun kedepan (Meliana

& Hikmalia, 2019). Minyak kelapa merupakan salah satu produk utama dari pengolahan daging buah kelapa melalui ekstraksi kering dan basah. Pada ekstraksi kering, minyak kelapa dihasilkan dengan bahan baku kopra dan kelapa parut kering, sedangkan cara basah ekstraksi minyak langsung dari daging kelapa segar (Karouw & Santoso, 2019).

Minyak kelapa berdasarkan kandungan asam lemak digolongkan kedalam minyak asam lemak jenuh, asam laurat dan asam kaprat yang terkandung di dalam minyak kelapa mampu membunuh virus. Asam laurat dalam tubuh diubah menjadi monokaprin, senyawa ini termasuk senyawa monogliserida yang bersifat sebagai antivirus, antibakteri, antibiotik dan antiprotozo (Maftukhah, 2018). Kandungan asam laurat dalam minyak kelapa paling besar jika dibandingkan dengan asam lainnya. Berdasarkan tingkat ketidakjenuhannya yang dinyatakan dengan bilangan *lod*, maka minyak kelapa digolongkan dalam non *drying oils*, karena bilangan *lod* minyak tersebut berkisar antara 7,5-10,5. Minyak kelapa yang belum dimurnikan mengandung sejumlah kecil komponen bukan minyak, misalnya fosfatida, gum, sterol (0,06- 0,08), tokoferol (0,003) dan asam lemak bebas (kurang dari 5 persen), sterol yang terdapat dalam minyak nabati disebut *ph itosterol* dan mempunyai dua isomer yaitu *betasitosterol* (C29-H500) dan *sigmasterol* (C29-H480). Sterol bersifat tidak berwarna, tidak berbau, stabil dan berfungsi sebagai stabiliser dalam minyak. Tokoferol mempunyai tiga isomer yaitu *tokoferol* (titik cair 158-169°C), *B-tokoferol* (titik cair 138- 140°C), dan *γ-tokoferol*. Senyawa *tokoferol* bersifat tidak dapat disabunkan dan berfungsi sebagai antioksidan (Karouw & Santoso, 2019).

Minyak ini juga sangat baik untuk mengurangi ketombe pada rambut atau masalah kulit kepala lainnya (Nair, 2018). Minyak kelapa telah menunjukkan efek biologi seperti aktivitasnya sebagai antivirus dan antibakteri. Efek tersebut disebabkan karena minyak kelapa memiliki sejumlah besar *fatty acid* rantai pendek, seperti *capric acid* (C-10: 0), *caproic acid* (C-6: 0) dan *caprylic acid* (C-8: 0). Dalam preparat kosmetik minyak kelapa merupakan bahan penting yang digunakan sebagai pelembut dan pelembab kulit. Sebuah penelitian mengenai VCO menyebutkan bahwa VCO dapat digunakan secara efektif dan aman seperti minyak mineral tanpa reaksi efek samping (Agero & Rowell, 2020).

Minyak kelapa mengandung pelembab alamiah dan mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang mudah masuk lapisan kulit dalam dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit (Maftukhah, 2018). Dalam penelitian yang dilakukan Meliyana & Hikmalia (2019) menyatakan bahwa minyak kelapa lebih efektif dan aman untuk perawatan *dermatitis atopik* derajat 3 (berat). Meliyana & Hikmalia (2019) menggunakan minyak kelapa dengan dosis 2 ml yang diaplikasikan dengan mengoleskan minyak kelapa pada daerah *dermatitis atopik* selama 4 hari pada pagi dan sore setelah mandi kepada anak dengan usia 0-24 bulan. Minyak kelapa mengandung asam laurat dan asam kaprat yang mampu membunuh virus. Asam laurat dalam tubuh, diubah menjadi monokaprin, senyawa ini termasuk senyawa monogliserida yang bersifat sebagai antivirus, antibakteri, antibiotik dan antiprotozo sehingga minyak kelapa dapat digunakan untuk mencegah kerusakan integritas kulit, mematikan mikroorganisme, menjaga keutuhan kulit dan

penyembuhan *dermatitis atopik* (Maftukhah, 2018).

Lidah Buaya

Lidah buaya dikenal sebagai *Aloe barbadensis* Mill., *Aloe indica* Royle, *Aloe perfoliata* L. var. *vera* dan *A. vulgaris* Lam merupakan tanaman milik keluarga *Liliaceae*, yang ada lebih dari 360 spesies yang diketahui (Dat et al., 2010). Nama tanaman lidah buaya berasal dari berbagai bahasa diantaranya yaitu kata Arab "*Alloeh*" yang berarti "zat pahit yang bersinar," sementara "*vera*" dalam Bahasa Latin berarti "benar". Sedangkan, menurut bahasa Mesir *Aloe* yang berarti "tanaman keabadian" (Surjushe et al., 2018). Lidah buaya memiliki bentuk yang khas dibandingkan dengan tanaman yang lainnya yaitu berbentuk segitiga, daun berdaging dengan tepi bergerigi, memiliki bunga tubular kuning, mempunyai banyak biji dan memiliki panjang 30 - 50 cm dan 10 cm luas dasarnya (Pankaj & Sahu, 2018).

Daun lidah buaya setiap daunnya terdiri dari tiga lapisan yaitu : sebuah gel yang dibagian dalam mengandung 99% air dan sisanya terbuat dari vitamin, glukomannans, asam amino, lipid, dan sterol (Pankaj & Sahu, 2018). Bagian dalam lidah buaya mengandung banyak *monosakarida* dan *polisakarida*, vitamin B1, B2, B6, dan C, *niacinamide* dan *kolin*, beberapa bahan anorganik, enzim (asam dan *alkali fosfatase*, *amilase*, *laktat dehidrogenase*, *lipase*) dan Senyawa organik (*aloin*, *barbaloin*, dan *emodin*) (Sudarto, 2020).

Lidah buaya memiliki fungsi yang sangat bermanfaat bagi tubuh yaitu mempercepat penyembuhan luka, antiinflamasi, efek laksatif, melembabkan kulit, antidiabetes, antiseptik dan antimikrobal. Penyembuhan luka disebabkan oleh glukomanan dan giberelin

berinteraksi dengan *reseptor factor* pertumbuhan dari *fibroblast* yang merangsang aktivitas dan proliferasi sehingga meningkatkan sintesis kolagen, meningkatkan sintesis dari asam *hyaluronic* dan *dermatan sulfate* sehingga mempercepat granulasi untuk penyembuhan luka (Pankaj & Sahu, 2018). Lidah buaya juga dapat berfungsi untuk menghambat jalur *siklooksigenase*, mengurangi produksi *prostaglandin E2* dari asam *arakidonat* dan mengandung *peptidase bradikininase* yang dapat mengurangi pengeluaran *bradykinin* sehingga mengurangi proses antiinflamasi (Ito et al., 2019). Kemudian, dalam lidah buaya terdapat *Lupeol*, merupakan kimia yang paling aktif mengurangi peradangan dalam dosis tertentu dan sterol juga dapat berkontribusi terhadap anti-inflamasi. Lidah buaya mengandung *sterol* termasuk *campesterol*, *β -sitosterol*, dan kolesterol yang dapat mengurangi inflamasi, membantu dalam mengurangi peradangan rasa sakit dan bertindak sebagai *analgesic* alami (Madan et al., 2018).

Tanaman lidah buaya terdiri dari turunan hidroksil antrasena termasuk aloin A dan B2 dengan jumlah 25 sampai 40 % dari senyawa chromone dan turunannya seperti resin aloe A, B2, dan C. Senyawa penting lainnya pada tanaman lidah buaya meliputi beberapa gula seperti glukosa, manosa, dan selulosaberbagai enzim seperti oksidase, amilase, dan katalase dan juga vitamin yang terdiri dari B1, B2, B6, C, E, asam folat, dan mineral seperti kalsium, natrium, magnesium, seng, tembaga, dan krom (Tanaka, 2022). Lendir lidah buaya mencakup beberapa senyawa seperti vitamin E dan Vitamin C, dan beberapa asam amino yang dapat memainkan peran penting dalam percepatan penyembuhan luka

sedemikian rupa bahwa percobaan telah menunjukkan bahwa vitamin C dapat berperan dalam peningkatan produksi kolagen dan pencegahan dari sintesis untaian DNA, serta vitamin E sebagai anti oksidan yang kuat dalam penyembuhan luka. Lendir lidah buaya memiliki system *enzimatik* anti oksidan seperti *glutathione peroxidase* dan *superoksida dismutase* mempercepat penyembuhan luka dengan netralisasi efek dari radikal bebas yang dihasilkan disitus luka dan dengan properti antiinflamasi (West & Zhu, 2018).

Dermatitis atopik di Kecamatan Cikeusal Kabupaten Serang Banten setiap tahunnya mengalami peningkatan. Hal ini disebabkan di wilayah tersebut dengan cuaca panas sehingga mudah mengalami kepanasan, sementara terkadang orang tua balita tidak memperhatikan kebersihan anaknya yang menjadikan anak jarang mandi dan ganti pakaian saat bajunya basah oleh keringat. Hasil penelitian sebelumnya pemberian minyak kelapa dan lidah buaya dapat menurunkan derajat *dermatitis atopik*. Belum diketahui perbedaan efektifitas antara minyak kelapa dan lidah buaya terhadap penyakit *dermatitis atopik* pada balita di Kecamatan Cikeusal Tahun 2022.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian *quasy eksperimental desain*. Menurut Sugiyono (2019), *quasy eksperimental desain* merupakan eksperimen belum sungguh-sungguh karena masih terdapat variabel luar yang ikut berpengaruh terhadap terbentuknya variabel dependen. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah minyak kelapa dan lidah buaya. Variabel terikat pada penelitian ini adalah *dermatitis atopik* pada balita.

Rancangan yang digunakan adalah rancangan penelitian *pre test-post test with control group design*.

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli-Desember tahun 2022. Tempat penelitian dilakukan di wilayah Kecamatan Cikeusal Kabupaten Serang Banten. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Desember Tahun 2022.

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berada di Kecamatan Cikeusal Kabupaten Serang Banten bulan Desember 2022 sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel dengan alasan jumlah sampel kurang dari 100.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah Lembar observasi pemberian minyak kelapa, lidah buaya, pengukuran *dermatitis atopik* pada balita sebelum dan sesudah intervensi dinilai berdasarkan SCORAD melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dan melihat status dermatologi dan SOP pemberian minyak kelapa dan lidah buaya.

Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini selanjutnya diolah dengan menggunakan program komputer dengan beberapa tahapan yaitu merkapitulasi hasil observasi yang sudah dilakukan berupa *editing, Coding, Processing, dan Cleaning*. Analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat nilai *mean* dan analisis bivariat *paired sample t-test*.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Uji Normalitas *Shapiro-Wilk*

Penyakit <i>Dermatitis atopik</i> pada Balita	<i>P value</i>	$\alpha=5\%$	Keterangan
Sebelum			
Minyak Kelapa	0,126	Lebih besar	Normal
Lidah Buaya	0,443	Lebih besar	Normal
Sesudah			
Minyak Kelapa	0,249	Lebih besar	Normal
Lidah Buaya	0,445	Lebih besar	Normal

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil bahwa hasil uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* ditemukan angka sig. lebih besar dari 0,05 baik untuk kelompok sebelum pemberian minyak dan

lidah buaya maupun kelompok sesudah pemberian minyak dan lidah buaya maupun kelompok. Berdasarkan hasil uji normalitas ternyata data berdistribusi normal.

Tabel 2. Hasil Uji Homogenitas

Penyakit <i>Dermatitis atopik</i> pada Balita	<i>p value</i>	Keterangan
Sebelum	0,339	Homogen
Sesudah	0,648	Homogen

Berdasarkan tabel 2 hasil uji homogenitas penyakit *dermatitis atopik* pada balita data sebelum dan sesudah nilai *p value* lebih besar dari 0,05 (*p value* > 0,05), dengan demikian maka data tersebut

didapatkan seluruh data pada dua kelompok homogen, dengan demikian uji hipotesis yang digunakan yaitu metode statistik parametrik dengan menggunakan *T-Test Independent*.

Hasil Analisis Univariat

Tabel 3. Penyakit *Dermatitis atopik* pada Balita Sebelum dan Sesudah Diberikan Minyak Kelapa di Kecamatan Cikeusal Tahun 2022

Penyakit <i>Dermatitis atopik</i> pada Balita	Rata-rata	Std. Deviasi	Max	Min
Sebelum	44,27	3,369	48	38
Sesudah	17,60	3,095	22	13

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4. Efektifitas Minyak Kelapa dan Lidah Buaya serta Perbedaan Efektivitasnya terhadap Penyakit *Dermatitis atopik* pada Balita di Kecamatan Cikeusal Tahun 2022

Penyakit <i>Dermatitis atopik</i> pada Balita	Sebelum <i>Mean</i>	Sesudah <i>Mean</i>	Selisih <i>Mean</i>	<i>p value</i>
Pemberian Minyak Kelapa	44,27	17,60	26,67	0,000
Penyakit <i>Dermatitis atopik</i> pada Balita	Sebelum <i>Mean</i>	Sesudah <i>Mean</i>	Selisih <i>Mean</i>	<i>p value</i>
Pemberian Lidah Buaya	43,97	15,63	28,34	0,000
Penyakit <i>Dermatitis atopik</i> pada Balita	Minyak Kelapa <i>Mean</i>	Lidah Buaya <i>Mean</i>	Selisih <i>Mean</i>	<i>p value</i>
Sebelum	44,27	44,97	0,70	0,785
Sesudah	17,60	15,63	2,97	0,091

Berdasarkan tabel 4 hasil uji beda menggunakan *paired sample t-test* pada pemberian minyak kelapa penyakit *dermatitis atopik* pada balita sebelum dan sesudah pemberian minyak kelapa memiliki nilai *p value* 0,000 (< 0,05) artinya terdapat perbedaan yang signifikan penurunan rata-rata penyakit *dermatitis atopik* pada balita sebelum dan sesudah pemberian minyak kelapa di Kecamatan Cikeusal Tahun 2022.

Hasil uji *T-Test Independent* diketahui nilai *p value posttest*

sebesar 0,091 > 0,05, maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan efektifitas antara minyak kelapa dan lidah buaya terhadap penyakit *dermatitis atopik* pada balita di Kecamatan Cikeusal Tahun 2022.

PEMBAHASAN

Perbedaan Efektifitas antara Minyak Kelapa dan Lidah Buaya terhadap Penyakit *Dermatitis atopik* pada Balita di Kecamatan Cikeusal Tahun 2022

T-Test Independent diketahui nilai *p value posttest* sebesar $0,091 > 0,05$, maka dapat disimpulkan H_0 diterima dan H_a ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan efektifitas antara minyak kelapa dan lidah buaya terhadap penyakit *dermatitis atopik* pada balita di Kecamatan Cikeusal Tahun 2022.

Minyak kelapa merupakan solusi yang aman untuk mencegah kekeringan, pengelupasan kulit. Minyak kelapa berdasarkan kandungan asam lemak digolongkan kedalam minyak asam lemak jenuh, asam laurat dan asam kaprat yang terkandung di dalam minyak kelapa mampu membunuh virus. Minyak kelapa juga merupakan solusi yang aman untuk mencegah kekeringan, pengelupasan kulit. Minyak kelapa pada kulit sebanding dengan minyak mineral yang tidak memiliki efek samping merugikan pada kulit bayi. Sehingga minyak kelapa ini dapat membantu dalam masalah kulit lainnya yaitu psoriasis, dermatitis, eksim dan juga infeksi kulit lainnya (Rakhmawati, 2019).

Begitu juga lidah buaya memiliki fungsi yang sangat bermanfaat bagi tubuh yaitu mempercepat penyembuhan luka, antiinflamasi, efek laksatif, melembabkan kulit, antidiabetes, antiseptik dan antimikrobia. Penyembuhan luka disebabkan oleh glukomanan dan giberelin berinteraksi dengan *reseptor factor* pertumbuhan dari *fibroblast* yang merangsang aktivitas dan proliferasi sehingga meningkatkan sintesis kolagen, meningkatkan sintesis dari asam *hyaluronic* dan *dermatan sulfate* sehingga mempercepat granulasi

untuk penyembuhan luka (Pankaj & Sahu, 2018), mengurangi proses antiinflamasi (Ito et al., 2019).

Mucopolisakarida juga terdapat pada lidah buaya yang memiliki fungsi membantu dalam mengikat kelembaban kulit dan mengandung asam amino yang menyebabkan sel kulit yang mengeras menjadi lembab dan bertindak sebagai zat untuk mengencangkan pori-pori, mengurangi munculnya kerut jerawat atau penuaan dan penurunan eritema (West & Zhu, 2018). Lidah buaya digunakan sebagai antiseptik karena adanya enam agen antiseptik yaitu lupeol, asam salisilat, urea nitrogen, asam sinamat, fenol dan belerang. Senyawa ini memiliki efek menghambat pertumbuhan jamur, bakteri dan virus (Madan et al., 2018).

Meliyana & Hikmalia (2019) menunjukkan *p value* $0,000 < \alpha 0,05$, artinya ada pengaruh yang signifikan antara pemberian *coconut oil* terhadap kejadian ruam popok pada bayi di Posyandu Flamboyan Wilayah Puskesmas Karangjaya Pedes. Lubis et al. (2022) hasil menunjukkan terdapat perbedaan nilai ketiga kelompok, yaitu kelompok *aloe vera*, *olive oil* dan kontrol ($p=0,003$), dengan nilai rata-rata kontrol paling tinggi. Supriyanti et al. (2019) Hasilnya menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara EVOO dan VCO terhadap kejadian luka tekan derajat I pada pasien stroke iskemik dengan nilai signifikansi $p = 1.000$. Pratama & Abas (2019) hasil uji T Berpasangan didapatkan nilai *p value* $=0,000 < \alpha = 0,05$ yang artinya dapat dinyatakan ada pengaruh kompres *aloe vera* pada Penyakit dermatitis. Hasil penelitian Hakim (2020) menunjukkan bahwa setelah diberikan kompres *aloe vera* kepada 20 responden, semua responden mengalami penurunan gejala. Nilai *p*

value = 0,000 < α = 0,05 yang artinya dapat dinyatakan ada pengaruh aloe vera pada penyakit dermatitis.

Peneliti berasumsi tidak adanya perbedaan pengaruh antara pemberian minyak kelapa dan aloe vera terhadap *dermatitis atopik* pada balita, hal ini disebabkan oleh karena baik minyak kelapa maupun *aloe vera* keduanya memiliki fungsi untuk melembabkan kulit. Pelembab harus digunakan setelah mandi, 2 hingga 3 kali dalam sehari diaplikasikan baik pada kulit yang terkena maupun tidak terkena. Adapun kandungan dari minyak kelapa berisiasam lemak jenuh, asam laurat dan asam kaprat yang mudah masuk lapisan kulit dalam dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit sehingga mampu membunuh virus dan melembabkan kulit, sementara itu aloe vera mengandung vitamin C yang dapat digunakan sebagai antioksidan dan vitamin E yang berfungsi untuk melindungi kulit sehingga dapat mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit. Berdasarkan hasil di atas penggunaan minyak kelapa maupun *aloe vera* bisa diberikan kepada anak balita yang mengalami *dermatitis atopik*.

KESIMPULAN

Tidak ada perbedaan yang signifikan efektifitas antara minyak kelapa dan lidah buaya terhadap penyakit *dermatitis atopik* pada balita di Kecamatan Cikeusal Tahun 2022.

Ibu balita diharapkan ibu yang anaknya mengalami *dermatitis atopik* dapat menjaga kebersihan anak balitanya dengan cara mandi 2 kali sehari, dan sebaiknya melakukan pengolesan pada lokasi yang mengalami *dermatitis atopik* dengan menggunakan minyak kelapa atau

lidah buaya secara rutin tiap 2-3 kali sehari.

Tenaga kesehatan sebaiknya dapat memberikan terapi komplementer sebagai *evidence based* dalam upaya mengatasi *dermatitis atopik* pada balita dengan memberikan minyak kelapa dan lidah buaya karena selain dapat menyembuhkan juga tanpa efek samping sehingga aman digunakan.

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji dengan menggunakan studi kasus agar dapat diketahui lebih dalam proses penyembuhannya antara penggunaan minyak kelapa atau lidah buaya terhadap *dermatitis akut*.

DAFTAR PUSTAKA

- Agero, A., & Rowell, V. (2020). Randomized double-blind controlled trial comparing extra virgin coconut oil with mineral oil as a moisturizer for mild to moderate xerosis. *Dermatitis*, 15, 109-116.
- Boedidarja, S. A. (2021). *Anti Inflamasi Topikal pada Pengobatan Dermatitis Bayi dan Anak*. FK UI.
- Dat, A. D., Poon, F., Pham, K. B. T., & Doust, J. (2010). Aloe Vera for treating acute and chronic wounds. In A. D. Dat (Ed.), *Cochrane Database of Systematic Reviews*. John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008762>
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2021*.
- Djuanda. (2020). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Balai Penerbit FKUI.
- Eigenmann, P. A. (2019). *Breast-feeding and atopic eczema dermatitis syndrome:*

- protective or harmful.
<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=13&sid=0792c32c-d617-4360-abdcfa2fa2d98862%40sessi onmgr13&hid=24>
- Hakim, A. M. (2020). Efektifitas Aloe vera terhadap Penyakit Dermatitis. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 9(2), 245-255.
- Ito, S., Teradaira, R., Beppu, H., Obata, M., Fujita, K., & Nagatsu, T. (2019). Biochemical properties of carboxypeptidase from *Aloe arborescens* Miller var. *natalensis* Berger. *Phytotherapy Research*, 7(7), S26S29. <https://doi.org/10.1002/ptr.2650070710>
- Karouw, S., & Santoso, B. (2019). Minyak Kelapa Sebagai Sumber Asam Lemak Rantai Medium. *Prosiding Konferensi Nasional Kelapa VIII*, 73-78.
- Kim, B. S., & James, W. D. (2022). *Atopic Dermatitis in June 2020*. Emedicine.Medscape.Com. <http://emedicine.medscape.com/article/1049085-overview>
- Leung, D., Eichenfield, L., Boguniewicz, M., & Atopic, D. (2020). *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. McGraw-Hill Companies.
- Lopez, C., Hammadi, A., & Huang, Y. (2021). Epidemiology, Diagnosis, and Treatment of Atopic Dermatitis in the Developing Countries of Asia, Africa, Latin America, and the Middle East: A Review. *Dermatol Ther (Heidelb)*, 9. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s13555-019-00332-3>
- Lubis, I. M., Ritarwan, K., & Asrizal, A. (2022). Skin Barrier using Aloe Vera and Olive Oil on Prevention of Incontinence Associated Dermatitis in Immobility Patients. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(3). <https://doi.org/10.30604/jika.v7i3.1081>
- Madan, Sharma, Inamdar, Rao, & Singh. (2018). Immunomodulatory Properties of Aloe vera Gel in Mice. *International Journal of Green Pharmacy*, 2(3).
- Maftukhah, A. (2018). Pengaruh Perawatan Perianal Dengan Minyak Kelapa Terhadap Pencegahan Terjadinya Gangguan Integritas Jaringan Kulit Perianal Pada Bayi Diare. *Jurnal AKP*, 4(2), 55-61.
- Meliyana, E., & Hikmalia, N. (2019). Pengaruh Pemberian Coconut Oil Terhadap Kejadian Ruam Popok Pada Bayi. *Jurnal Ilmiah*, 2(1).
- Nair, U. G. S. (2018). *Oil Virgin*. Marcel Dekker.
- Pankaj, & Sahu. (2018). Therapeutic And Medicinal Uses of Aloe Vera. *Pharmacology & Pharmacy*, 4, 599-610.
- Pratama, & Abas, N. F. (2019). Pengaruh Kompres Aloe Vera pada Penderita Dermatitis di Wilayah Kerja Puskesmas Sumalata Kabupaten Gorontalo Utara. *Jambura Nurisng Journal*, 1(1).
- Rakhmawati, D. (2019). Penggunaan VCO (Virgin Coconut Oil) Sebagai Pengobatan Ruam Popok Pada Bayi S Umur 10 Bulan di BPM Aning Frianti P. *Jurnal Unsri*, 1(2).
- Soegiarto, G., Abdullah, M. S., Damayanti, L. A., Suseno, A., & Effendi, C. (2021). The prevalence of allergic diseases in school children of metropolitan city in Indonesia shows a similar pattern to that of developed countries. *Asia Pac Allergy*, 9(2), 17.
- Spiegel, J. M. (2022). Epidemiology of atopic dermatitis and atopic

- march in children. *Immunol Allergy Clin North Am*, 30(3), 269-280.
- Sudarto, Y. (2020). *Lidah Buaya*. Kanisius.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R dan B*. Alfabeta.
- Supriyanti, E., Pudjonarko, D., Johan, A., Sujianto, U., & Tugasworo, D. (2019). Perbedaan Efek Extra Virgin Olive Oil (EVOO) Dan Virgin Coconut Oil (VCO) Terhadap Kejadian Luka Tekan Grade I Pada Pasien Stroke di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang. *Seminar Nasional Akper Widya Husada Semarang*.
- Surjushe, A., Vasani, R., & Saple, D. G. (2018). Aloe vera. *Indian Journal of Dermatology*, 53(4), 163166. <https://doi.org/doi:10.4103/0019-5154.44785>
- Syahidah, A. (2023). *Epidemiologi Dermatitis Atopik. Artikel Khusus untuk Dokter*. Alomedika. <https://www.alomedika.com/p/penyakit/dermatovenereologi/dermatitis-atopik/epidemiologi>
- Tanaka. (2022). Identification of Five Phytosterols from Aloe veraGel as Antidiabetic Compounds. *Biological and Pharmaceutical Bulletin*, 29(7).
- West, & Zhu, Y. F. (2018). Evaluation of Aloe veraGel Gloves in the Treatment of Dry Skin Associated with Occupational Exposure. *American Journal of Infection Control*, 31(1).
- Zulkarnain, I. (2019). *Dermatitis Atopik*. Balai penerbit FK UI.