

Identifikasi *Pityriasis Versicolor* Pada Tenaga *Cleaning Service* Universitas Negeri Gorontalo

Muhammad Rafiq Supriadi¹, Nanang Roswita Paramata², Abdi Dzul Ikram
Hasanuddin³ Wahjuni^{4,6}, Elvie Febriani Dungga⁵

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo,
Gorontalo, Indonesia

²Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo,
Gorontalo, Indonesia

³Departemen Histologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Gorontalo,
Gorontalo, Indonesia

⁴Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri
Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

⁵Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri
Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

⁶Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe,
Gorontalo, Indonesia

*Penulis koresponden. Email:muhammad_kedokteran2019@mahasiswa.ung.ac.id
Nomor telepon: +6281279237762

ABSTRAK

Pendahuluan: *Pityriasis versicolor* telah dilaporkan di seluruh dunia, tetapi lebih sering terjadi pada kondisi hangat dan lembap. Prevalensi setinggi 50% di negaranegara tropis dan 1,1% di iklim dingin. Sebagai Negara tropis, Indonesia menjadi lahan subur tumbuhnya jamur penyebab penyakit. Oleh karena itu, penyakitpenyakit akibat jamur sering kali menjangkiti masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase persebaran *Pityriasis versicolor* pada tenaga *Cleaning service* Universitas Negeri Gorontalo.

Metode: Penelitian dilakukan pada bulan April hingga Juni tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survei deskriptif. Menggunakan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*. Populasi penelitian ini adalah tenaga *cleaning service* kampus satu Universitas Negeri Gorontalo. Instrumen penelitian yang digunakan merupakan kuesioner. Data yang terkumpul diolah menjadi bentuk persentase.

Hasil: Diperoleh sampel sebanyak 94 responden. Hasilnya menunjukkan 21 orang (22,34%) positif bergejala *Pityriasis versicolor* sedangkan sebanyak 73 orang (77,66) negatif bergejala *Pityriasis versicolor*.

Simpulan: Jumlah responden yang positif bergejala *Pityriasis versicolor* relatif sedikit pada tenaga *cleaning service* di penelitian ini. Kepada peneliti berikutnya diharapkan bisa menggunakan pemeriksaan penunjang dan menambahkan derajat pengetahuan mengenai *personal hygiene*.

Kata Kunci: *Cleaning service*; lesi; *Pityriasis versicolor*

ABSTRACT

Introduction: Pityriasis versicolor has been reported worldwide but is more common in warm and humid conditions. Prevalence is as high as 50% in tropical countries and 1.1% in cold climates. As a tropical country, Indonesia is a fertile ground for the growth of disease-causing fungi. Therefore, fungal diseases often infect people. This study aims to determine the percentage distribution of Pityriasis versicolor in the cleaning service at Universitas Negeri Gorontalo (UNG).

Method: The study was conducted from April to June 2023. This research is a descriptive study using a descriptive survey method. Using a simple random sampling technique. The population of this research is the cleaning service staff at the first campus of UNG. The research instrument used was a questionnaire. The collected data is processed into a percentage.

Results: Obtained A sample of 94 respondents. The results showed that 21 people (22.34%) had positive symptoms of Pityriasis versicolor, while 73 people (77.66) had negative symptoms of Pityriasis Versicolor.

Conclusion: The number of respondents who were positive with symptoms of Pityriasis versicolor was relatively small in the cleaning service staff in this study. The next researchers are expected to be able to use diagnostic investigation and add a degree of knowledge about personal hygiene.

Keywords: Cleaning service; lesions; pityriasis versicolor



Diterbitkan oleh:
Universitas Negeri Gorontalo

Alamat:
Jl. Jend. Sudirman No.6, Gorontalo
City, Gorontalo, Indonesia

Kontak:
+62852 3321 5280

Email:
axonfkung@ung.ac.id

DOI:
<https://doi.org/10.37905/jaj.v1i1.29254>

Pendahuluan

Pityriasis versicolor sering dikenal dengan sebutan panu, merupakan penyakit jamur superfisial ringan akibat infeksi kulit kronis oleh jamur lipofilik genus *Malassezia* telah dilaporkan di seluruh dunia, tetapi lebih sering terjadi pada kondisi hangat dan lembap. *Pityriasis versicolor* telah dilaporkan di seluruh dunia, tetapi lebih sering terjadi pada kondisi hangat dan lembap. Prevalensi setinggi 50% di negara-negara tropis dan 1,1% di iklim dingin seperti Swedia. Di USA penderita yang tersering berusia antara 20-30 tahun dengan perbandingan 1,09% pria 0,6% wanita. *Pityriasis versicolor* terjadi lebih sering pada remaja dan dewasa muda, mungkin karena peningkatan produksi sebum oleh kelenjar sebaceous yang memungkinkan lingkungan yang lebih kaya lipid di mana *Malassezia* dapat tumbuh. *Pityriasis versicolor* memengaruhi pria dan wanita secara setara dan tidak ada dominasi etnis tertentu yang tercatat .¹

Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2015 menunjukkan bahwa penyakit kulit dan jaringan subkutan menjadi peringkat ketiga dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia berdasarkan jumlah kunjungan, yaitu sebanyak 192.414. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit kulit masih sangat dominan terjadi di Indonesia .² *Pityriasis versicolor* merupakan infeksi pada kulit yang disebabkan oleh jamur yang berasal dari genus *Malassezia* .³ *Malassezia furfur* merupakan flora normal pada kulit manusia dan ragi yang bersifat lipofilik sering ditemukan pada permukaan kulit atau tubuh manusia juga memiliki periode pertumbuhan yang sangat cepat .⁴

Sebagian masyarakat Indonesia berprofesi sebagai buruh, seperti buruh migran, buruh pabrik, buruh tani, maupun buruh bangunan. Buruh bangunan atau yang sering dikenal dengan sebutan pekerja bangunan merupakan salah satu bidang yang paling rentan terpapar jamur *Malassezia spp.* Kulit yang sering berkeringat pada saat bekerja menyebabkan kulit menjadi lembap dan dapat menjadi faktor risiko tumbuhnya jamur *Malassezia spp.* Pada kulit .¹ Profesi sebagai *cleaning service* juga rentan terpapar oleh jamur. Mengingat area pembuangan sampah merupakan tempat yang kotor, terdapat mikroorganisme patologis yang membuat rentan terkena penyakit kulit .

Kelainan kulit berupa hipopigmentasi atau hiperpigmentasi yang merupakan gejala *Pityriasis versicolor*, terjadi akibat kolonisasi jamur *Malassezia spp.* Di stratum korneum, kadang disertai rasa gatal. Jamur *Malassezia spp.* Dapat menyerang orang yang sering berkeringat yang menyebabkan kulit menjadi lembap.⁵ Terjadi perubahan sifat dari komensal menjadi patogen karena ada faktor risiko pada tubuh hospes diantaranya faktor genetik,

kondisi lingkungan seperti panas dan lembap, defisiensi imun, kehamilan, kulit berminyak, serta penggunaan losion dan krim berminyak.¹

Gambaran lesi hipopigmentasi ataupun hiperpigmentasi tidak selalu akibat koloni *Malassezia* spp. Gambaran tersebut bisa berasal dari beberapa penyakit kulit lain seperti *Pityriasis alba*, *Pityriasis versicolor*, *Eritrasma*, *vitiligo*, *Tinea nigra*, *Piedra*, *Pityriasis rosea*, *Morbus hansen* tipe tuberkuloid, *Tinea corporis phaeohiphomycosis* dan *aspergillosis*.^{6,7,8}

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan, identifikasi *Malassezia furfur* pada nelayan dengan sampel 15 kerokan yang terinfeksi *Pityriasis versicolor* di Kelurahan Malabro Kota Bengkulu. 11 orang positif (+) terinfeksi *Malassezia furfur* dan empat orang negatif (-) tidak terinfeksi jamur *Malassezia furfur*.⁴ Salah satu penyebab seseorang mudah terkena penyakit *Pityriasis versicolor* adalah tinggal di daerah yang lembap, lingkungan kumuh, kamar mandi kotor, dan sanitasi yang buruk. Oleh sebab itu, hygiene yang buruk berkaitan dengan terjadinya penyakit *Pityriasis versicolor*.^{9,10} Pencegahan *Pityriasis versicolor* dapat dilakukan dengan cara memberikan perawatan khusus pada penderita seperti mengganti baju jika sudah merasa kotor ada baju cadangan kerja, mandi rutin dengan bersih hindari baju yang panas jika di pakai. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi penyakit *Pityriasis versicolor* pada tenaga *Cleaning service* Universitas Negeri Gorontalo.

Metode

Penelitian di kampus satu Universitas Negeri Gorontalo, dimulai pada bulan April – Juni 2023. Penelitian ini menggunakan Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode survei deskriptif. Menggunakan teknik pengambilan sampel *simple random sampling* dengan menggunakan rumus slovin dan taraf kesalahan sebesar 5%. Populasi penelitian ini adalah tenaga *cleaning service* kampus satu Universitas Negeri Gorontalo yang berjumlah 123 orang. Didapatkan jumlah sampel sebanyak 94 orang dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan peneliti yaitu responden yang bisa membaca dan menulis serta bersedia untuk menjadi responden. Untuk kriteria eksklusi adalah tenaga *cleaning service* yang tidak bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian yang digunakan merupakan kuesioner kejadian penyakit kulit panu yang dimodifikasi dari penelitian Anisa (2017) mengenai “Perbedaan Angka Kejadian *Pityriasis versicolor* Pada Siswa Kelas Olahraga Dan Siswa Kelas Non Olahraga Di Sman 2

Ngaglik, Sleman, Yogyakarta” yang mana kuesioner ini terdiri dari 10 pertanyaan.¹¹ Terdiri dari pertanyaan riwayat penyakit *Pityriasis versicolor*, lesi yang didapat, daerah lesi, intensitas gatal, dan pemicu gatal serta pertanyaan diagnosis banding dari vitiligo.¹² Analisa

data yang digunakan adalah dengan menggunakan rumus statistika distribusi frekuensi

Hasil

Diperoleh sampel sebanyak 94 responden. Hasilnya sebanyak 21 orang (22,34%) positif bergejala *Pityriasis versicolor* dan sebanyak 73 responden (77,66%) negatif bergejala *Pityriasis versicolor*.

Tabel 1. Distribusi Gejala *Pityriasis versicolor* pada Responden

<i>Gejala Pityriasis versicolor</i>	<i>n</i>	%
Positif	21	22,34
Negatif	73	77,66
Total	94	100

Diskusi

Dalam penelitian ini ditemukan dari 94 responden, responden yang positif bergejala *Pityriasis versicolor* sebanyak 21 orang (22,34%) dan responden yang negatif sebanyak 73 orang (77,66%). Beberapa faktor yang menyebabkan masih adanya tenaga *cleaning service* yang terkena *Pityriasis versicolor* berhubungan dengan waktu kerja yang kurang lebih 12 jam, dari pukul 6 pagi hingga pukul setengah 6 sore, aktivitas yang dilakukan tenaga *cleaning service* tidak hanya di dalam gedung, tapi juga di luar gedung, langsung dibawah sinar matahari. Pekerjaan yang menguras tenaga serta menimbulkan keringat, apabila tidak sering mengganti pakaian yang lembap akibat keringat, dapat meningkatkan risiko terkena penyakit *Pityriasis versicolor*.⁵

Menurut partogi (2008), ketika kita melakukan aktivitas dibawah matahari maka akan memicu tubuh untuk mengeluarkan keringat lebih banyak lagi dari biasanya dan jamur *Malassezia furfur* menyerang stratum korneum dari epidermis kulit biasanya diderita oleh seseorang yang sudah mulai banyak beraktifitas dan mengeluarkan keringat .¹³

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hayati (2014) kepada 15 nelayan di RT 09 Kelurahan Malabro Kota Bengkulu, yang mana terdapat 11 orang yang positif terinfeksi jamur *Malassezia furfur* penyebab penyakit *Pityriasis versicolor* atau 73,3% dari total respondennya yang berjumlah 15.¹⁴ Ternyata faktor yang mempengaruhi terjadinya *Pityriasis versicolor* pada nelayan adalah daerah tempat mereka bekerja yang

merupakan daerah yang memiliki suhu panas dan kelembaban yang tinggi, selain itu kehidupan sehari-harinya pun berkecimpung dengan air kurang lebih 12 jam sehingga dapat mempengaruhi kelembapan dari pakaian yang dikenakan. Persentase yang didapatkan pada penelitian ini jauh lebih sedikit dibandingkan dengan penelitian Hayati (2014).

Selain faktor lokasi pekerjaan yang langsung dibawah sinar matahari dan aktifitas yang menyebabkan keringat berlebih hingga mengganggu kelembapan pakaian. Faktor lainnya ialah dari kurangnya pengetahuan mengenai kebersihan diri.

Menurut Yogiswara (2018), masih adanya tenaga *cleaning service* yang terkena gejala *Pityriasis versicolor* akibat kurangnya pengetahuan dalam menjaga *hygiene* tubuh, lingkungan kerja yang kotor, keadaan pakaian yang lembap akibat keringat berlebih.¹ pengetahuan mengenai kebersihan diri dan akibat keringat berlebih membuat pakaian menjadi lembap serta akibat area kerja yang langsung dibawah sinar matahari meningkatkan risiko terkena *Pityriasis versicolor*. setelah diwawancara oleh peneliti, kebanyakan dari tenaga *cleaning service* tidak membawa baju ganti untuk mengganti baju yang basah akibat keringat.¹⁵

Menurut Naomi (2022) berdasarkan kuesioner, 80% petani tidak mengganti pakaian disaat bekerja dan 40% tidak menggunakan pakaian yang bersih sehingga dapat memicu kulit petani terinfeksi *M. furfur* dan menyebabkan *Pityriasis versicolor*.¹⁶ Hal tersebut berhubungan dengan penelitian ini yang sama – sama tidak membawa baju ganti. Dalam faktor *hygiene* juga perlu memperhatikan handuk yang dipakai oleh tenaga *cleaning service* untuk mengelap keringat. Dikarenakan penyebaran *Pityriasis versicolor* juga bisa dari kontak langsung dari barang - barang yang digunakan penderita.

Menurut Handayani (2005), sebaiknya tidak boleh memakai handuk secara bersama-sama karena mudah menularkan dari penderita ke orang lain. Apalagi bila handuk tidak pernah dijemur di bawah terik matahari ataupun tidak dicuci dalam jangka waktu yang lama maka kemungkinan sangat beresiko untuk menularkan pada orang lain.¹⁷

Responden yang negatif didapatkan sebanyak 73 orang (77,66%). Faktor yang menyebabkan banyak tenaga *cleaning service* yang tidak terkena *Pityriasis versicolor* karena kebanyakan mendapatkan area kerja di dalam gedung dan di halaman yang teduh. Sehingga mengurangi produksi keringat yang berlebih.

Keterbatasan peneliti dalam melakukan penelitian ini diantaranya yaitu peneliti tidak melakukan pemeriksaan baku emas *Pityriasis versicolor* yaitu pemeriksaan KOH dan juga lampu Wood untuk penegakkan diagnosis.

Kesimpulan

Jumlah responden yang positif bergejala *Pityriasis versicolor* relatif sedikit pada tenaga *cleaning service* di penelitian ini. Kepada peneliti berikutnya diharapkan bisa menggunakan pemeriksaan penunjang dan menambahkan derajat pengetahuan mengenai *personal hygiene*.

Konflik Kepentingan

Tidak ada yang perlu diumumkan

Sumber Pendanaan

Tidak ada yang perlu diumumkan

Pengakuan

Tidak ada yang perlu diumumkan

Referensi

1. Karray, M.. and McKinney, W.P. Tinea Versicolor. *Archives of Dermatology*. 124(4). pp. 492–494. (2022)
2. Kementerian Kesehatan RI. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI . Jakarta Selatan. (2016)
3. Mustika A, Kusuma M & Nasution LH. The correlation between sebum levels and pityriasis versicolor, *Bali MedJ* 10(3), 1015-1019. (2021)
4. Mardiana, V., Maududi, A. and Lestari, S. Identifikasi Jamur *Malassezia furfur* Pada Petani (Studi di Dusun Bendung Rejo RT 11 RW 14 Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang). *Jurnal Insan Cendekia*. (2016).
5. Yogiswara, W.D., Muslimin, & Ciptaningtyas, R.V. Uji Beda Sensitivitas Jamur *Malassezia Sp.* Terhadap Ketokonazol Dan Mikonazol Secara In Vitro. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 7(1). 1-2. (2018).
6. Farris, P.K. and Murina, A. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Ketujuh. *Acneiform Eruptions in Dermatology: A Differential Diagnosis*. Edited by S.L.S. Menaldi. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Available at: https://doi.org/10.1007/978-1-4614-8344-1_9. (2016).
7. Kao GF. Tinea Capitis Workup. *Medscape Medplus*. Available from <http://emedicine.medscape.com/article/1091351-workup>. (2014).
8. Kimdu RV and Garg A. Yeast Infection: Candidiasis, tinea (pityriasis) versicolor, and *Malassezia (pityrosporum) folliculitis*, *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. 8th ed. New York: McGraw-Hill; p. 2298-311. (2012).
9. Iskandar, A. A. Pentingnya Memelihara Kebersihan dan Keamanan Lingkungan Secara Partisipatif Demi Meningkatkan Gotong Royong dan Kualitas Hidup Warga. (1),43. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324> .(2018)
10. Habif, T.P. *Clinical Dermatology sixth edition* . *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699. (2015)
11. Dika , Anisa Fitniani. Perbedaan Angka Kejadian *Pityriasis versicolor* Pada Siswa Kelas Olahraga Dan Siswa Kelas Non Olahraga Di Sman 2 Ngaglik, Sleman, Yogyakarta. (2017)

12. Nathalia, S., Niode, N.J. and Pandaleke, H.E.J. .Profil Pitiriasis Versikolor Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin Rsup Prof. Dr. R.D Kandou Manado Periode Januari – Desember 2012. e-CliniC, 3(1). Available at: <https://doi.org/10.35790/ecl.3.1.2015.6761>. (2015)
13. Partogi, Donna. Pityriasis Versikolor dan Diagnosis Bandingnya (RuamRuam Bercak Putih pada Kulit). USU e-Repository.; 2(1); 1-8. (2008)
14. Hayati, Inayah. Identifikasi Jamur Malassezia furfur pada nelayan Penderita Penyakit Kulit di RT 09 Kelurahan Malabro Kota Bengkulu. Akademi Analis Kesehatan Harapan Bangsa Bengkulu, Indonesia. (2014).
15. Hardiyanti, N.P. et al. Identifikasi Jamur Malassezia Furfur Pada Penambang Pasir Di Desa Megaluh Jombang Identifikasi Jamur Malassezia Furfur Pada Penambang Pasir Di Desa Megaluh Jombang. (2019).
16. Harahap, dkk.. Gambaran Kondisi Lingkungan Kamar Hunian dan Personal Hygiene di Asrama Akademi Kebidanan Barunan Husada Sibuhuan Kecamatan Lubuk Barumon Kabupaten Padang Lawas.(2013)
17. Hayati, Inayah. Identifikasi Jamur Malassezia furfur pada nelayan Penderita Penyakit Kulit di RT 09 Kelurahan Malabro Kota Bengkulu. Akademi Analis Kesehatan Harapan Bangsa Bengkulu, Indonesia. (2014).
18. Naomi, B. et al. Identifikasi Malassezia furfur Pada Kerokan Kulit Petani Sawit Pt Panca Surya Garden. pp. 1–10. (2022).
19. Aliyatussaadah, Zainun.. Identifikasi Jamur Malassezia furfur pada Santri Pesantren Al-Mubarak Di Kota Tasikmalaya Tahun 2016 (KTI). Ciamis (ID): Sekolah Tinggi Kesehatan Muhammadiyah Ciamis. (2016)
20. Amirsyam. Mikrobiologi dan Mikologi Kedokteran Beberapa Pandangan Dermatologis. (2006)
21. Cox NH, Coulson IH. Diagnosis of skin disease. Rook's Textbook of Dermatology. 7th ed. Oxford : Blackwell Publishing Ltd. p. 5.11-4.(2004)
22. Gupta KL, Singhi MK. Wd's Lamp. Indian J Dermatol Venerol Leprol : 70;1310-5. (2004)
23. Hiola, Rama. Pengaruh Personal Hyginie Dengan Kejadian Penyakit Kulit Pada Petugas Pengelola Sampah di TPA Talu Melito Kabupaten Gorontalo.(2015).
24. Kang, S. et al. Fitzpatrick's Dermatology, 9e. New York, NY: McGraw-Hill Education. Available at: <http://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?aid=1160945490>. (2019)
25. Kems Q DR. adult seborrheic dermatitis : a status report on practical tropical management. the journal of clinical and aesthetic dermatology; 4(5), (2011)
26. Kimdu RV and Garg A.. Yeast Infection: Candidiasis, tinea (pityriasis) versicolor, and Malassezia (pityrosporum) folliculitis. In: Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Leffell DJ and Wolff K, editors. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 8th ed. New York: McGraw-Hill; p. 2298-311. (2012)
27. Madani A. Infeksi Jamur Kulit. Dalam : Harahap M, editor. Ilmu Penyakit Kulit, Jakarta : Hipokrates. (2000)
28. Marlinda, L., Sapto, H., Aprilia, E., & Shara, Y. Otomikosis Auris Dekstra pada Perenang Otomycosis of Right Ear Canal on A Swimmer. J Medula Unila.6(1).67–71. (2016).
29. Marsaoly, R. R. et al. Profil Dermatmikosis Superfisialis Pada Pasien Geriatri Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin Rsup Sanglah Denpasar Bali Periode Tahun 2010-2014. 1. 1–8. (2014).

30. Mulyati et al. Deteksi Jamur *Malassezia* spp. Pada Kulit Pekerja Bangunan di Daerah Sukatani Cimanggis Kota Depok. *Jurnal ilmiah analisis kesehatan*. 8(2). pp. 209–222. (2022).
31. Naomi, B. et al. Identifikasi *Malassezia furfur* Pada Kerokan Kulit Petani Sawit Pt Panca Surya Garden. pp. 1–10. (2022).
32. Novarina, R.M. and Sukanto, H.. The Description of Dermoscopy and Wood ' s Lamp on Melasma. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin*, 29(1), pp. 8–15. (2017)