



## HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE INDIVIDU DENGAN KEJADIAN PITYRIASIS VERSICOLOR : SEBUAH TINJAUAN PUSTAKA

Wahyu Radila<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

**Corresponding Author:** Wahyu Radila, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung.

E-Mail: [wahyuradila1999@gmail.com](mailto:wahyuradila1999@gmail.com)

**Received** 6 September, 2021; **Accepted** 14 September, 2021; **Online Published** 28 Januari, 2022

### Abstrak

*Pityriasis versicolor* merupakan penyakit kulit umum yang hampir ditemukan di seluruh dunia, terutama pada daerah yang memiliki kelembapan yang tinggi seperti di Indonesia. *Pityriasis versicolor*, dikenal *Tinea versicolor*, atau biasa disebut panu merupakan infeksi pada kulit yang disebabkan oleh jamur genus *Malassezia*. Manifestasi klinis *pityriasis versicolor* adalah berupa lesi yang terjadi pada permukaan kulit pada kulit (eritem, hiperpigmentasi atau hipopigmentasi, plak). Diagnosis dari *Pityriasis versicolor* adalah dengan menemukan tanda klinis serta jamur itu sendiri melalui pemeriksaan kerokan kulit. Personal *hygiene* merupakan salah satu faktor yang berperan seseorang dapat terinfeksi penyakit kulit. Personal *hygiene* merupakan perawatan diri manusia yang bertujuan untuk pemeliharaan individu baik secara fisik maupun psikisnya. Artikel ini merupakan sebuah studi *literature* yang menyajikan ringkasan terkait penelitian-penelitian terdahulu tentang hubungan personal *hygiene* dengan kejadian *pityriasis versicolor*. Ringkasan penelitian-penelitian terkait menyatakan bahwa terdapat hubungan antara personal *hygiene* dengan kejadian *pityriasis versicolor* pada individu. Individu yang memiliki personal *hygiene* yang buruk cenderung lebih rentan untuk terkena *pityriasis versicolor* dibandingkan individu dengan personal *hygiene* yang baik.

**Keywords:** *Personal Hygiene ;Pityriasis versicolor*

### PENDAHULUAN

*Pityriasis versicolor*, dikenal *Tinea versicolor*, atau biasa disebut panu merupakan infeksi pada kulit yang disebabkan oleh jamur.<sup>1</sup> Jamur penyebab penyakit ini berasal dari genus *Malassezia*.<sup>2</sup> *Pityriasis versicolor* merupakan penyakit umum yang hampir ditemukan di seluruh dunia terutama pada daerah yang memiliki kelembapan yang tinggi seperti di Indonesia.<sup>3</sup> *Pityriasis versicolor* menyebabkan kulit memiliki bercak lebih terang atau lebih gelap atau kemerahan dibanding dari kulit sekitarnya. Daerah tubuh yang paling sering terinfeksi adalah bagian dada dan

punggung karena daerah-daerah tersebut memiliki jumlah kelenjar sebaseus yang banyak. Akan tetapi, *Pityriasis versicolor* juga dapat menginfeksi pada seluruh bagian tubuh seperti area lengan, leher, bahkan wajah. Meskipun *pityriasis versicolor* tidak menyebabkan gejala, namun pada beberapa pasien dilaporkan menderita gatal-gatal pada area infeksi.<sup>4</sup> Salah satu penyebab seseorang mudah terkena penyakit panu adalah tinggal di daerah yang lembab, lingkungan kumuh, kamar mandi kotor, dan sanitasi yang buruk.<sup>5</sup> Oleh sebab itu, *hygiene* yang buruk berkaitan dengan terjadinya penyakit panu.<sup>6</sup>

Personal *hygiene* merupakan pengetahuan individu mengenai usaha untuk memelihara diri untuk mencegah timbulnya suatu penyakit.<sup>7</sup> Perilaku personal *hygiene* meliputi menjaga kebersihan tubuh seperti mandi, menggosok gigi, mencuci tangan, serta memakai pakaian yang bersih.<sup>8</sup> Seseorang dengan personal *hygiene* yang buruk cenderung untuk lebih mudah terkena penyakit kulit seperti panu yang disebabkan oleh jamur.<sup>9</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas, *pityriasis versicolor* atau *tinea versicolor* atau panu merupakan penyakit kulit umum yang disebabkan oleh infeksi jamur. Infeksi tersebut dapat menyerang pada bagian seluruh tubuh manusia. Beberapa faktor resiko menjadi penyebab individu lebih rentan untuk terkena panu seperti faktor lingkungan dan kebersihan diri. Oleh sebab itu, artikel ini membahas hubungan antara personal *hygiene* dengan kejadian panu.

## ISI

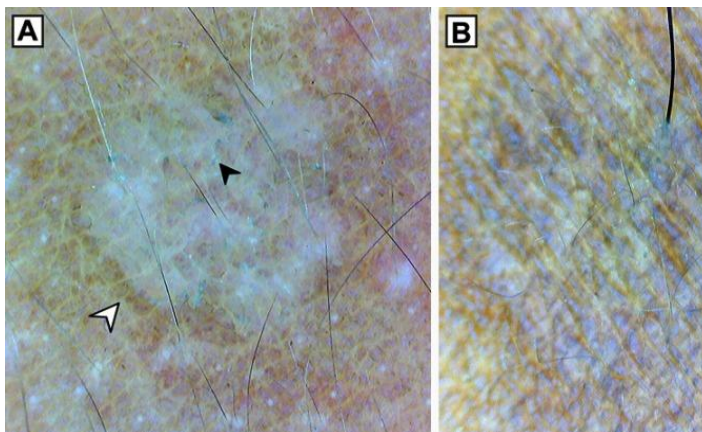
*Pityriasis versicolor* atau panu merupakan penyakit umum yang sering menginfeksi masyarakat Indonesia. Di dunia, penyakit ini hampir selalu ditemukan khususnya didaerah dengan iklim tropis dengan prevalensi sebesar 50% dengan kelembapan yang tinggi dan curah hujan yang tinggi. Indonesia terletak pada garis ekuator dengan temperatur 30°C dan kelembapan 70% sehingga merupakan salah satu negara yang berpotensi untuk terinfeksi penyakit *Pityriasis versicolor*.<sup>10,11,12</sup>

*Pityriasis versicolor* merupakan penyakit kulit yang diakibatkan dari infeksi superfisial jamur pada lapisan stratum korneum yang disebabkan oleh genus *Malassezia*.<sup>13</sup> Penyakit ini dapat berupa asimtomatik atau simtomatik. Gejala yang dilaporkan akibat dari penyakit panu berupa gatal-gatal baik ringan atau

sedang. Penyakit panu tidak berpotensi merusak fungsi hidup dari penderita. Namun apabila sudah terinfeksi, perlu dilakukan tatalaksana yang tepat untuk menghilangkan bekas lesi karena penyakit panu ini memiliki stigma yang buruk di masyarakat.<sup>14</sup>

Genus dari jamur *Malassezia* awalnya dikenal dengan nama *Pityrosporum* yang merupakan jamur lipofilik sebagai flora normal pada manusia. Akan tetapi, pada kondisi tertentu, jamur ini merupakan kondisi patologis yang menyerang manusia, khususnya pada lapisan stratum korneum. Awalnya hanya dianggap satu spesies saja, yakni *Malassezia furfur*. Namun, saat ini, menurut tinjauan analisis genetik, telah ditemukan berbagai spesies yang berbeda hingga mencapai 17 spesies.<sup>15,16,17</sup>

Manifestasi klinis yang ditimbulkan dari *pityriasis versicolor* adalah berupa lesi yang terjadi pada permukaan kulit. Lesi tersebut berupa makula, plak, atau papul folikular dengan beragam warna seperti hipopigmentasi, hiperpigmentasi, sampai eritem, berskuama halus diatasnya, dan dikelilingi oleh bagian kulit yang normal sehingga dapat dengan mudah dibedakan. Lokasi-lokasi yang sering diserang oleh penyakit ini adalah permukaan dada, meluas ke lengan atas, leher, punggung, dan tungkai atas atau bawah. Umumnya, penderita merasakan gatal ringan saat berkeringat.<sup>18,19</sup> Gejala yang ditimbulkan apabila individu terserang dapat berupa asimptomatik ataupun simtomatik seperti gatal-gatal pada area infeksi.<sup>4</sup>



Gambar 1. Temuan dermaskopik perbesaran 10x (a) Hipopigmentasi pada PV (b) hiperpigmentasi pada PV.<sup>20</sup>

Diagnosis penegakkan *pityriasis versicolor* dapat berdasarkan dari gambaran klinis dan menemukan dari jamur itu sendiri. Temuan klinis dari *pityriasis versicolor* dapat dilihat dari karakteristik lesi pada kulit (eritem, hiperpigmentasi atau hipopigmentasi, plak).<sup>21</sup> Sedangkan, untuk penemuan jamur penyebab *pityriasis versicolor* dapat menggunakan kerokan kulit yang dicampur dengan KOH 10-20% pada daerah lesi yang kemudian diwarnai dengan pewarnaan biru metilen, tinta parker atau biru laktofenol. Lalu preparat diidentifikasi dibawah mikroskop, ciri khas yang ditemukan pada *pityriasis versicolor* adalah gambaran “spaghetti and meat balls”.<sup>22</sup>

Tatalaksana dari *pityriasis versicolor* yakni dengan pemberian obat topikal seperti ketokonazol, selenium sulfid, atau sampo zink pyrition yang diaplikasikan selama 5-10 menit setiap hari selama 1-4 minggu. Untuk krim imidiazole diaplikasikan satu kali atau dua kali perhari selama 1-4 minggu. Pada pengobatan sistemik digunakan flukonazole 300 mg selama 1-2 minggu. Profilaksis dari *pityriasis versicolor* yakni dengan menggunakan ketokonazol, selenium sulfid, atau sampo zink pyrition yang diaplikasikan 5-10 menit sebanyak 1-4 kali perbulan.<sup>12,21,23,24</sup>

Personal *Higyene* berasal dari bahasa Yunani, personal yang artinya perorangan dan *hygiene* berarti sehat.<sup>25</sup> Personal *Higyene* merupakan perawatan diri manusia yang bertujuan untuk pemeliharaan individu baik secara fisik maupun psikisnya. Kebersihan individu merupakan hal yang sangat penting yang harus diperhatikan oleh individu karena hal tersebut berdampak pada kondisi kesehatan dan psikis seseorang. Seseorang yang terserang suatu penyakit biasanya akibat dari kurang memperhatikan personal *hygiene* individu tersebut.<sup>26</sup> Faktor yang mempengaruhi dari personal *hygiene* meliputi agama, lingkungan, kebudayaan, tingkatan perkembangan sesuai usia, preferensi pribadi serta kesehatan dan energi. Manfaat yang diperoleh apabila individu memiliki personal *hygiene* yang baik adalah dapat memperbaiki gambaran atau persepsi terhadap kebersihan dan kesehatan, menciptakan penampilan yang baik, membuat rasa nyaman, relaksasi untuk menghilangkan kelelahan, mencegah gangguan sirkulasi darah dan mempertahankan integritas jaringan.<sup>27</sup>

Pada penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Hervina (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku personal *hygiene* dengan kejadian *pityriasis versicolor* dengan *p value* 0,0001 (<0,005) pada Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Kota Medan. Individu dengan perilaku personal *hygiene* yang buruk cenderung lebih mudah untuk terkena penyakit panu dibandingkan individu yang memiliki perilaku personal *hygiene* yang baik karena perilaku personal *hygiene* merupakan bagaimana individu merawat diri untuk memelihara kesehatannya.<sup>28</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Wardana *et al.* (2020) pada santri di Pondok Pesantren Darussa'adah Mojo Agung di Lampung Tengah mengenai hubungan antara perilaku personal *hygiene* dengan kejadian *pityriasis*

*versicolor* diperoleh hasil *p value* sebesar 0,0013 (<0,05) sehingga memiliki arti bahwa terdapat hubungan antara perilaku personal *hygiene* dengan kejadian *pityriasis versicolor*. Pada penelitian ini diketahui bahwa santri yang melakukan personal *hygiene* yang buruk memiliki kecenderungan untuk mengalami *pityriasis versicolor* 6 kali lebih besar dibandingkan santri dengan personal *hygiene* yang baik.<sup>29</sup>

Kejadian *pityriasis versicolor* yang terjadi pada nelayan di Kecamatan Pemangkat berkaitan dengan perilaku personal *hygiene* individu. Nilai P yang diperoleh pada penelitian ini dari masing-masing perilaku personal *hygiene* yakni kebiasaan mandi yang jarang ( $p = 0,000$ ), kebersihan pakaian yang buruk ( $p = 0,839$ ), kebersihan handuk yang buruk ( $p = 0,699$ ), persediaan air bersih ( $p = 0,000$ ), serta kebersihan lingkungan rumah yang buruk ( $p = 0,588$ ) dengan nilai P dikatakan berhubungan apabila <0,05. Akan tetapi, selain berkaitan dengan personal *hygiene* yang buruk, daerah tropis dengan suhu udara dan kelembapan udara yang tinggi menjadi tempat yang baik untuk pertumbuhan jamur.<sup>30</sup>

Pada tingkat mahasiswa, terdapat penelitian yang dilakukan oleh Tumilaar *et al.* (2019) diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,003 sehingga menunjukkan adanya hubungan bermakna antara personal *hygiene* dan *pityriasis versicolor*. Faktor personal *hygiene* yang buruk merupakan faktor risiko terjadinya *pityriasis versicolor* sehingga individu yang memiliki personal *hygiene* yang buruk akan lebih rentan untuk terkena penyakit ini.<sup>31</sup>

## SIMPULAN

*Pityriasis versicolor* merupakan penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur yang dapat mengenai segala

usia. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *pityriasis versicolor* adalah personal *hygiene* individu. Terdapat hubungan antara personal *hygiene* dengan kejadian *pityriasis versicolor* pada individu. Individu yang memiliki personal *hygiene* yang buruk cenderung lebih rentan untuk terkena *pityriasis versicolor* dibandingkan individu dengan personal *hygiene* yang baik. Selain faktor personal *hygiene* yang buruk, kondisi lingkungan yang lembab dan panas juga dapat mempengaruhi kejadian *pityriasis versicolor*

## DAFTAR PUSTAKA

1. Karray M, McKinney WP. Tinea Versicolor. 2021. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls
2. Dylağ M, Leniak E, Gnat S, Szepietowski JC, Kozubowski L. A case of anti- *pityriasis versicolor* therapy that preserves healthy mycobiome. BMC Dermatol. 2020;20(1):9.
3. Chandra K, Karna V, WIRAGUNA A.A.G.P.. Prevalensi dan Karakteristik *Pityriasis Versicolor* di RSUP Sanglah Denpasar Periode Januari 2017- Desember 2017. E-Jurnal Medika Udayana. 2019; 8 (12)
4. Hudson A, Sturgeon A, Peiris A. Tinea Versicolor. JAMA. 2018;320(13):1396. doi:10.1001/jama.2018.12429
5. Effekharjo Y, Balal A, Taghavi M, Rahimi Z, Nikaein D. Epidemiology and prevalence of superficial fungal infections among dormitory students in Tehran Iran. JMR. 2015;2(1):49–54.
6. Wardana SS. Hubungan Higiene Personal Terhadap Kejadian Tinea Versicolor pada Santri Pria di Pondok Pesantren Darussa'adah Mojo Agung, Lampung Tengah. Medula. 2020; 10(1):129-133

7. Potter PA, Perry AG. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4. Jakarta: EGC; 2009.
8. Hidayat A. Konsep Higiene personal. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2010
9. Mustofa. Prevalensi dan faktor resiko terjadinya pityriasis versicolor pada polisi lalu lintas kota semarang. [Skripsi]. Semarang: Universitas Diponegoro; 2014.
10. Heidrich D, Daboit TC, Stopiglia CD, Magagnin CM, Vetoratto G, Amaro TG, Scroferneker ML. Sixteen years of pityriasis versicolor in metropolitan area of Porto Alegre, Southern Brazil. *Rev. Inst. Med. Trop. Sao Paulo*. 2015.h.277-280
11. Ghosh SK, Dey SK, Saha I, Barbhuiya JN, Ghosh A, Roy AK. Pityriasis versicolor: a clinicomycological and epidemiological study from a tertiary care hospital. *Indian J Dermatol*. 2008;53(4):182-185.
12. 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; 2012. p. 2298-311. 3.
13. Radiono S, Suyoso S, Bramono K. Pitiriasis Versikolor. Dalam: Bramono K, Suyoso S, Indriatmi W, Ramali LM, Widaty S, Ervianti E, editor. *Dermatomikosis Superfisialis*. Edisi ke-2. Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2013. h. 24-34.
14. Heidrich D, Daboit TC, Stopiglia CD, et al. Sixteen Years of Pityriasis Versicolor in Metropolitan Area of Porto Alegre, Southern Brazil. *ZIL. Rev Inst Med Trop Sao Paulo*. 2015;57(4):277-280. doi:10.1590/S0036-46652015000400001
15. Hay RJ and Ashbee HR. Mycology. In: Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C, editors. *Rook's Textbook of Dermatology*. 8th ed. Oxford: WileyBlackwell; 2010. p. 36.10 – 36.12
16. Gaitanis G, Magiatis P, Hantschke M, Bassukas ID, Velegrakid A. The Malassezia genus in skin and systemic diseases. *Clin Microbiol Rev* 2012; 25: 106-41
17. Saunte DML, Gaitanis G, Hay RJ. *Malassezia*-Associated Skin Diseases, the Use of Diagnostics and Treatment. *Front Cell Infect Microbiol*. 2020;10:112. Published 2020 Mar 20. doi:10.3389/fcimb.2020.00112
18. Pramono AS, Soleha U. Ptiriasis Versikolor: Diagnosis dan Terapi. *Jurnal Agromedicine*. 2018; 5(1):449-453
19. Shi TW, Ren XK, Yu HX, Tang YB. Roles of adapalene in the treatment of pityriasis versicolor. *Dermatology*. 2012;224(2):184–188.
20. Mathur M, Acharya P, Karki A, Kc N, Shah J. Dermoscopic pattern of pityriasis versicolor. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2019;12:303-309.
21. Renati S, Cukras A, Bigby M. Pityriasis Versicolor. *BMJ* 2015;350:1394
22. Ibekwe P. Correlation of Malassezia species with clinical characteristics of pityriasis versicolor [tesis]. Munich: Ludwig-Maximilians-Universitat; 2014.
23. Hay RJ, Ashbee HR. Mycology. In: Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C, editors. *Rook's Textbook of Dermatology*. 8th ed. Oxford: WileyBlackwell; 2010.
24. Mellen LA., Vallee J, Feldman SR, Fleischer AB. Treatment of pityriasis versicolor in

- United States. *J Dermatolog Treat* 2004; 15: 89-92.
25. Wartonah, Tarwoto. *Kebutuhan Dasar manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika. 2010;
  26. Hidayat AA. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan* (2 ed.). Jakarta: Salemba Medika. 2008;
  27. Silalahi V, Putri RM. Personal Higiene pada Anak SD Negeri Merjosari 3. *Jurnal Akses Pengabdian Indonesia*. 2017; 2(2):15-23
  28. Putri TY, Hervina. Hubungan Personal Hygiene terhadap Kejadian *Pityarisis versicolor* di Panti Asuhan Puteri Aisyiyah Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Kohesi*. 2020; 4(4):97-101
  29. Supriyanto, Purwaningsih I. Personal Hygiene terhadap Pityriasis Versicolor pada Nelayan di Desa Penjajap Kecamatan Pemangkat. *Jurnal Laboratorium Khatulistiwa*. 2017; 1(1): 67-71
  30. Hayati, I & Handayani, Z.P. (2014). Identifikasi jamur *Malassezia furfur* pada nelayan penderita Penyakit Kulit di RT 09 Kelurahan Malabro Kota Bengkulu, *Jurnal Akademi Analis Kesehatan Harapan Bangsa Bengkulu*.
  31. Tumilaar J, Suling P, Nidou N. Hubungan Higiene Personal terhadap Kejadian Pitiriasis Versikolor pada Mahasiswa Laki-laki Fakultas Kedokteran Unsrat. *e-CliniC*. 2019; 7.