

Prevalensi Pitiriasis Versikolor di Pemukiman Taman Aries RT 001/ RW 006, Jakarta Barat

Monica Puspa Sari^{1*},
Inneke Kusumawati
Susanto¹,
Benny Effendi Wiryadi²,
Chadijah Latief²,
Reinaldo Putra Hardian³

¹Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

²Departemen Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

³Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia.

Abstrak

Pitiriasis versikolor atau yang disebut sebagai panu adalah infeksi jamur superfisial pada kulit yang disebabkan oleh *Malassezia furfur* dan ditandai dengan adanya makula hipopigmentasi atau hiperpigmentasi di kulit, skuama halus dan disertai rasa gatal. Pitiriasis versikolor biasanya mengenai bagian wajah, leher, badan, lengan atas, ketiak, paha, dan lipatan paha. Penyakit ini terutama terdapat pada laki-laki dewasa yang memiliki aktivitas tinggi atau kebersihan diri kurang. Tujuan penelitian adalah untuk menemukan gambaran prevalensi pitiriasis versikolor di pemukiman Taman Aries RT 001/ RW 006, Jakarta Barat dalam hal gambaran umum, jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan. Penelitian dilakukan secara *cross-sectional* pada bulan Desember 2016 di pemukiman Taman Aries RT 001/ RW 006, Jakarta Barat. Peneliti meminta responden untuk mengisi *informed consent* dan kuesioner, lalu melakukan pemeriksaan fisik untuk mencari lesi hipopigmentasi pada kulit. Pengambilan sampel kerokan kulit dilakukan pada lesi tersebut. Sampel kerokan kulit diberi KOH 10% dan diperiksa di bawah mikroskop untuk mencari bukti adanya jamur *Malassezia furfur*. Dari 93 responden, 13 responden ditemukan memiliki bercak putih pada kulit dan positif pada pemeriksaan mikroskop dengan menggunakan KOH 10%. Gambaran prevalensi pitiriasis versikolor pada pemukiman Taman Aries RT 001/ RW 006, Jakarta Barat adalah 14,0%. Penyebab gambaran prevalensi tersebut karena adanya perbaikan gaya hidup, perbaikan ekonomi dan peningkatan kesadaran terhadap kebersihan diri.

Kata kunci: kulit, panu, pitiriasis versikolor

Prevalence of Pitiriasis Versicolor in Taman Aries Settlement RT 001/RW 006, West Jakarta

*Corresponding Author : Monica Puspa Sari

Corresponding Email :
monica.puspasari@ukrida.ac.id

Submission date : December 9th, 2023

Revision date : December 11th, 2023

Accepted date : December 23th, 2023

Published date : December 31th, 2023

License : Copyright (c) 2023 Monica Puspa Sari, Inneke Kusumawati Susanto, Benny Effendi Wiryadi, Chadijah Latief, Reinaldo Putra Hardian



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.

Abstract

Pityriasis Versicolor or commonly known as panu is a superficial fungal infection on the skin which is caused by *Malassezia furfur* and can be identified with hypopigmentation or hyperpigmentation macula, smooth squama and itchy-sensation. Pityriasis Versicolor commonly infects face, neck, trunk, upper arm, armpit region, thigh, and fold of the skin. This infection infects especially in male at mature age with high activity and lack of personal hygiene. The purpose of the experiment is to discover the description of prevalence of pityriasis versicolor in residential area Taman Aries RT 001, RW 006, Jakarta Barat in regards to the general description, sex, age, education, and occupation. An experiment is conducted with cross-sectional method in December 2016 in residential area Taman Aries RT 001/ RW 006, Jakarta Barat. Researcher asks the participants to fill the informed consent and questionnaire, then does the physical examination to find hypopigmentation lesions on the skin. Skin scraping is done on the lesion. The skin scrapes will be given KOH 10% and examined under the microscope to find the evidence of *Malassezia furfur*. From 93 participants, 13 participants is found with hypopigmentation lesion on the skin and proven to be positive on microscopic examination with KOH 10%. The prevalence of pityriasis versicolor in residential area Taman Aries RT 001/ RW 006, Jakarta Barat is 14,0%. The cause is an improvement in life style, economy, and personal hygiene.

Keywords: skin, tinea versicolor, pityriasis versicolor

How to cite :

Sari MP, Susanto IK, Wiryadi BE, Latief C, Hardian RP. Prevalence of Pitiriasis Versicolor in Taman Aries Settlement RT 001/RW 006, West Jakarta. JMedScientiae. 2023 ;2(3): 321-327. Available from: <https://ejournal.ukrida.ac.id/index.php/ms/article/view/3049> DOI : <https://doi.org/10.36452/JMedScientiae.v2i3.3049>

Pendahuluan

Pitiriasis versikolor atau yang masyarakat sebut sebagai panu adalah infeksi jamur superfisial pada kulit yang disebabkan oleh *Malassezia furfur* atau *Pityrosporum orbiculare* dan ditandai dengan adanya makula hipopigmentasi di kulit, skuama halus dan disertai rasa gatal.^{1,2} Pitiriasis versikolor memiliki ciri-ciri memiliki skuama halus, tidak berwarna atau tidak berpigmen dan tanpa peradangan.³ Pitiriasis versikolor paling dominan mengenai badan bagian atas, tetapi sering juga ditemukan di ketiak, sela paha, tungkai atas, leher, muka dan kulit kepala.^{4,5}

Pitiriasis versikolor merupakan infeksi jamur superfisial yang sering ditemukan di Asia. Prevalensi pitiriasis versikolor lebih tinggi di daerah tropis yang bersuhu panas dan kelembapan relatif. Di dunia prevalensi angka pitiriasis versikolor mencapai 40% di daerah yang panas dan lembab dan 1,1% di daerah yang dingin.¹ Penelitian yang dilakukan oleh Costa-orlandi di Brazil mendapatkan prevalensi pitiriasis versikolor sebesar 2,44%, sedangkan di Indonesia, prevalensi penyakit pitiriasis versikolor belum diketahui dengan jelas, namun pada penelitian yang dilakukan oleh Nathalia, prevalensi pitiriasis versikolor di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou di Manado adalah 1,24%.^{6,7} Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Hayati di salah satu kampung nelayan di Bengkulu, ditemukan prevalensi penyakit pitiriasis versikolor yang sangat tinggi, yaitu mencapai 73,4% di mana seluruh penderita merupakan nelayan yang memiliki aktivitas yang berat dan memicu pengeluaran keringat berlebih.⁸ Penyakit ini sering ditemukan pada usia remaja dan dewasa, dan paling banyak pada usia 25-44 tahun, tetapi tidak menutup kemungkinan pada manula dan penderita penyakit *immunocompromised*. Kebanyakan penderita penyakit pitiriasis versikolor di rumah sakit tersebut berjenis kelamin laki-laki.

Disamping kesadaran masyarakat mengenai higienitas dan kebersihan masih terbilang rendah, Indonesia yang merupakan daerah tropis, maka angka kejadian pitiriasis versikolor di Indonesia cukup tinggi.^{3,4} Peneliti memilih pemukiman Taman Aries RT 001/ RW 006, Jakarta Barat karena pemukiman tersebut merupakan pemukiman padat penduduk yang terkesan kurang terjaga kebersihannya serta penyuluhan mengenai kebersihan diri yang kurang. Penduduk setempat memiliki beban pekerjaan sedang hingga berat yang

menyebabkan peningkatan aktivitas tubuh yang berakibat meningkatnya produksi kelenjar keringat.

Melalui penelitian ini diharapkan bahwa masyarakat dapat menyadari tingginya masalah kesehatan yang berhubungan dengan kebersihan diri, khususnya penyakit pitiriasis versikolor. Tujuan penelitian ini adalah untuk menemukan gambaran prevalensi pitiriasis versikolor di pemukiman Taman Aries RT 001/ RW 006, Jakarta Barat dalam hal gambaran umum, jenis kelamin, umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Metodologi

Desain penelitian adalah dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, di mana pengumpulan data dan pengukuran variabel dilakukan pada saat yang sama. Penelitian dilakukan di pemukiman Taman Aries RT 001/ RW 006, Jakarta Barat. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2016. Pemeriksaan kerokan kulit dilakukan di Lab Parasitologi FK Ukrida.

Populasi target adalah semua penduduk pemukiman Taman Aries RT 001/ RW 006, Jakarta Barat. Kriteria inklusi adalah responden merupakan penduduk di pemukiman Taman Aries RT 001/ RW 006, Jakarta Barat yang bersedia ikut dalam penelitian dan bersedia diambil kerokan kulit. Responden tidak memiliki penyakit berat/ menahun seperti DM dan penyakit *immunocompromised*. Kriteria eksklusi adalah responden yang tidak bersedia ikut dalam penelitian, tidak bersedia diambil kerokan kulit, dan tidak hadir saat penelitian karena sakit, izin, dan hamil.

Pengambilan sampel dilakukan secara *convenient sampling*. *Accidental sampling/ convenient sampling* adalah pemilihan sampel secara kebetulan atau aksidental, merupakan pemilihan siapa saja yang kebetulan ada atau dijumpai menurut keinginan peneliti tanpa ada pertimbangan apapun. Rumus untuk menghitung besar sampel untuk rancangan *cross sectional* adalah:

$$n = \frac{z_{\alpha}^2(p) \cdot (q)}{d^2}$$

P : perkiraan prevalensi penyakit yang diteliti atau paparan pada populasi

Q : 1-p

Z α : nilai untuk statistik za pada kurva normal standar pada tingkat kemaknaan

D : presisi yang dikehendaki pada kedua sisi proporsi populasi

Besarnya sampel

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.4 \times 0.6}{(0.1)^2}$$

Berdasarkan rumus besar sampel di atas, maka jumlah sampel minimum yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 93 responden.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan kuesioner dan mengumpulkan serpihan kerokan kulit yang diambil dari penderita dengan menggunakan skalpel. Peneliti meminta responden untuk mengisi *informed consent* dan kuesioner, lalu melakukan pemeriksaan fisik untuk mencari lesi hipopigmentasi pada kulit. Pengambilan sampel kerokan kulit dilakukan pada lesi tersebut. Sampel kerokan kulit diberi KOH 10% dan diperiksa di bawah mikroskop untuk mencari bukti adanya jamur *Malassezia furfur*.

Penderita pitiriasis versikolor (+) berdasarkan gambaran klinis berupa makula hipopigmentasi dengan skuama halus, dan jika dilakukan pemeriksaan KOH 10% akan tampak gambaran campuran hifa pendek dan spora bulat yang dapat berkelompok (gambaran *spaghetti* and *meatball*) pada pemeriksaan sediaan di bawah mikroskop. Data diolah dengan menggunakan komputer *software SPSS for windows* versi 16.0.

Penelitian telah dinyatakan lolos kaji etik dengan nomor: 130/SLKE-IM/4KKW/FK/KE/XII/2016 dari Komite Etik Penelitian Medis dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana (Ukrida).

Hasil dan Pembahasan

Penelitian dilakukan di Pemukiman Taman Aries RT 001/ RW 006, Jakarta Barat dengan jumlah penduduk sebanyak 516 orang. Sampel berjumlah 93 orang yang terpilih dengan teknik pengambilan sampel secara konvenien sampling. Tabel 1 menunjukkan distribusi karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan. Berdasarkan jenis kelamin, responden laki-laki berjumlah 69 orang, sedangkan responden perempuan berjumlah 24 orang. Usia responden terbanyak berada di rentang usia 26-35 tahun. Sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SMP (43,0%), diikuti tamatan SD (35,5%). Berdasarkan pekerjaan, jumlah responden

terbanyak memiliki pekerjaan yang termasuk dalam kategori sedang, sebesar 55,9%.

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 93 sampel yang diambil datanya, jumlah peserta yang terkena penyakit pitiriasis versikolor berjumlah 13 orang, sedangkan yang tidak terkena penyakit pitiriasis versikolor berjumlah 80 orang. Hasil ini menunjukkan bahwa jumlah orang yang terkena penyakit pitiriasis versikolor lebih sedikit (14,0%) dari yang tidak terkena penyakit pitiriasis versikolor (86,0%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini berjumlah 93 orang, terdiri atas laki-laki sebanyak 69 orang dan perempuan sebanyak 24 orang. Responden dalam penelitian ini didominasi oleh laki-laki yakni sebesar 74,2% sedangkan presentase responden berjenis kelamin perempuan adalah 25,8%. Dari 69 orang laki-laki, sebanyak 13 orang positif menderita penyakit pitiriasis versikolor (14,0%).

Tabel 4 menunjukkan bahwa usia terbanyak terkena penyakit pitiriasis versikolor adalah usia 26- 35 tahun sebesar 7,5%, sedangkan penderita pitiriasis versikolor usia 36-45 tahun adalah sebesar 5,4%. Persentase penderita pitiriasis versikolor terendah terdapat pada usia 46- 55 tahun hanya sebesar 1,1%.

Tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah peserta terbanyak merupakan lulusan SMP yaitu 40 orang. Penderita pitiriasis versikolor lulusan SD tercatat sebanyak 33 orang. Penderita pitiriasis versikolor terbanyak adalah lulusan SMP sebesar 7,5%, sedangkan penderita pitiriasis lulusan SD sebesar 6,5%.

Tabel 6 menunjukkan sebagian besar pekerjaan peserta tergolong dalam pekerjaan sedang, yaitu 52 orang dari total peserta 93 orang. Kasus penderita penyakit pitiriasis versikolor terbanyak mengenai penderita dengan golongan pekerjaan berat, yaitu 8,6%. Penderita pitiriasis versikolor dengan golongan pekerjaan sedang tercatat sebesar 5,4%. Pekerjaan golongan berat yang paling banyak terkena penyakit pitiriasis versikolor adalah buruh bangunan sebesar 4,3%, diikuti pasukan oranye sebesar 3,2%. Pekerjaan golongan sedang yang paling banyak terkena penyakit pitiriasis versikolor adalah satpam sebesar 2,2%.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden		Jumlah Responden		Total	
		Jumlah (orang)	Persentase (%)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki- laki	69	74,2	93	100
	Perempuan	24	35,8		
Usia	16-25	7	7,5	93	100
	26-35	43	46,2		
	36-45	40	43,0		
	46-55	3	3,3		
Pendidikan	SD	33	35,5	93	100
	SMP	40	43,0		
	SMA	20	21,5		
	S1	0	0		
Pekerjaan	ringan	20	21,5	93	100
	sedang	52	55,9		
	berat	21	22,6		

Tabel 2. Distribusi Penderita Pitiriasis Versikolor

	(+ Pitiriasis Versikolor)		(-) Pitiriasis Versikolor		Total
	Jumlah (orang)	Persentase (%)	Jumlah (orang)	Persentase (%)	
Jumlah responden	13	14,0	80	86,0	100

Tabel 3. Distribusi Jenis Kelamin pada Peserta

Jenis Kelamin	(+ Pitiriasis Versikolor)		(-) Pitiriasis Versikolor		Total	
	Jumlah (orang)	Persentase (%)	Jumlah (orang)	Persentase (%)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Laki laki	13	14,0	56	60,2	69	74,2
Perempuan	0	0	24	25,8	24	25,8
Total	13	14,0	80	86,0	93	100

Tabel 4. Distribusi Usia pada Peserta

Usia	(+ Pitiriasis Versikolor)		(-) Pitiriasis Versikolor		Total	
	Jumlah (orang)	Persentase (%)	Jumlah (orang)	Persentase (%)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
16-25	0	0	7	7,5	7	7,5
26-35	7	7,5	36	38,7	4	46,2
36-45	5	5,4	35	37,6	3	43,0
46-55	1	1,1	2	2,2	40	3,3
Total	13	14,0	80	86,0	93	100

Tabel 5. Distribusi Pendidikan pada Peserta

Pendidikan	(+ Pitiriasis Versikolor)		(-) Pitiriasis Versikolor		Total	
	Jumlah (orang)	Persentase (%)	Jumlah (orang)	Persentase (%)	Jumlah (orang)	Persentase (%)
SD	6	6,5	27	29,0	33	35,5
SMP	7	7,5	33	35,5	40	43,0
SMA	0	0	20	21,5	20	21,5
S1	0	0	0	0	0	0
Total	13	14,0	80	86,0	93	100

Tabel 6. Distribusi Pekerjaan pada Peserta

Jenis Pekerjaan	Pekerjaan	(+ Pitiriasis Versikolor		(-) Pitiriasis Versikolor		Total		
		Jumlah (orang)	Persentase (%)	Jumlah (orang)	Persentase (%)	Jumlah (orang)	Persentase (%)	
Ringan	Karyawan	0	0	10	10,8	10	10,8	
	Penjaga warung	0	0	1	1,1	1	1,1	
	Sopir	0	0	3	3,2	3	3,2	
	Tidak bekerja	0	0	6	6,5	6	6,5	
Sedang	Ibu rumah tangga	0	0	13	14,0	13	14,0	
	Ojek	0	0	6	6,5	6	6,5	
	Pedagang	0	0	4	4,3	4	4,3	
	Pembantu	0	0	5	5,4	5	5,4	
	Penjaga pom bensin	0	0	1	1,1	1	1,1	
	Penjual koran	0	0	1	1,1	1	1,1	
	Penjual makanan	0	0	1	1,1	1	1,1	
	Perawat taman	1	1,1	1	1,1	2	2,2	
	Satpam	2	2,2	4	4,3	6	6,5	
	Tukang kembang	0	0	3	3,2	3	3,2	
	Tukang listrik	0	0	1	1,1	1	1,1	
	Tukang parkir	0	0	5	5,4	5	5,4	
	Tukang sampah	1	1,1	1	1,1	2	2,2	
	Tukang sayur	0	0	1	1,1	1	1,1	
	Tukang kebun	1	1,1	0	0	1	1,1	
	Berat	Buruh angkut	0	0	1	1,1	1	1,1
		Buruh bangunan	4	4,3	5	5,4	9	9,7
		Pasukan oranye	3	3,2	7	7,5	10	10,8
		Tukang gali jalan	1	1,1	0	0	1	1,1
Total		13	14,0	80	86,0	93	100	

Hasil penelitian dilakukan di Pemukiman Taman Aries RT 001/ RW 006, Jakarta Barat dengan jumlah penduduk sebanyak 516 orang. Sampel berjumlah 93 orang yang terpilih dengan teknik pengambilan sampel secara konvenien sampling. Berdasarkan jenis kelamin, responden laki-laki berjumlah 69 orang, sedangkan responden perempuan berjumlah 24 orang. Usia responden terbanyak berada di rentang usia 26-35 tahun. Sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SMP (43,0%), diikuti tamatan SD (35,5%). Berdasarkan pekerjaan, jumlah responden terbanyak memiliki pekerjaan yang termasuk dalam kategori sedang, sebesar 55,9%.

Jumlah peserta yang terkena penyakit pitiriasis versikolor berjumlah 13 orang, sedangkan yang tidak terkena penyakit pitiriasis versikolor berjumlah 80 orang. Hasil ini menunjukkan bahwa jumlah orang yang terkena penyakit pitiriasis versikolor lebih sedikit (14,0%) dari yang tidak terkena penyakit pitiriasis versikolor (86,0%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nathalia di RS Manado yang memiliki prevalensi yang sangat rendah, yaitu sebesar 1,24%.⁷ Penelitian yang dilakukan oleh M. Abd Elmegeed di Mesir juga menunjukkan hal serupa, yaitu sebesar 11,6%.⁹ Berbeda dengan penelitian di Bengkulu yang dilakukan oleh Hayati, didapatkan gambaran prevalensi yang lebih tinggi, yaitu 73,4%.⁸ Perbedaan prevalensi yang sangat signifikan tersebut tidak terlepas dari faktor pekerjaan dan faktor pendidikan, di mana penelitian di Bengkulu memiliki responden dengan mata pencaharian sebagai nelayan sehingga didapatkan prevalensi yang cukup tinggi. Prevalensi pitiriasis versikolor yang tinggi juga ditemukan di Iran sebesar 45,7%.¹⁰ Prevalensi penderita pitiriasis versikolor di pemukiman Taman Aries RT 001/ RW 006 lebih sedikit (14,0%) dibandingkan dengan prevalensi di Asia (40%).¹ Hal ini dapat disebabkan oleh adanya perbaikan gaya hidup, perbaikan ekonomi dan kesadaran terhadap kebersihan diri.

Responden pada penelitian ini berjumlah 93 orang, terdiri atas laki-laki sebanyak 69 orang dan perempuan sebanyak 24 orang. Responden dalam penelitian ini didominasi oleh laki-laki yakni sebesar 74,2% sedangkan persentase responden berjenis kelamin perempuan adalah 25,8%. Dari 69 orang laki-laki, sebanyak 13 orang positif menderita penyakit pitiriasis versikolor (14,0%). Pada

penelitian ini juga ditunjukkan bahwa penderita pitiriasis versikolor lebih didominasi oleh peserta berjenis kelamin laki-laki (14,0%). Tingginya angka penderita pitiriasis versikolor yang berjenis kelamin laki-laki dapat disebabkan oleh aktivitas fisik laki-laki lebih tinggi, tergantung dari pekerjaan dan gaya hidup. Perempuan cenderung memperhatikan penampilan fisik dan kebersihan diri sehingga angka penderita pitiriasis versikolor berjenis kelamin perempuan sangat rendah. Hasil ini sesuai dengan penelitian di Manado di mana prevalensi pitiriasis versikolor didominasi laki-laki (74,0%). Penelitian di Mesir juga menunjukkan hal serupa, yaitu didominasi laki-laki sebesar 55,4%.⁹

Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa usia terbanyak terkena penyakit pitiriasis versikolor adalah usia 26-35 tahun sebesar 7,5%, sedangkan penderita pitiriasis versikolor berusia 36-45 tahun adalah sebesar 5,4%. Persentase penderita pitiriasis versikolor terendah ada pada usia 46-55 tahun hanya sebesar 1,1%. Hal ini sesuai dengan penelitian di Manado yang menunjukkan bahwa usia terbanyak terkena penyakit pitiriasis versikolor adalah 25-44 tahun sebesar 28,0%.⁷ Penelitian yang dilakukan di Iran oleh Salahi-Moghaddam menunjukkan hasil serupa, prevalensi tertinggi pada usia 28-32 tahun.¹⁰ Penelitian di China oleh Tao-Xiang juga menyebutkan usia terbanyak terkena penyakit pitiriasis versikolor adalah usia 20-40 tahun.¹¹ Usia tersebut memiliki banyak penderita pitiriasis versikolor akibat tingginya aktivitas penderita oleh karena usia tersebut adalah usia yang produktif untuk bekerja.

Jumlah peserta terbanyak merupakan lulusan SMP yaitu 40 orang. Penderita pitiriasis versikolor lulusan SD tercatat sebanyak 33 orang. Penderita pitiriasis versikolor terbanyak adalah lulusan SMP sebesar 7,5%, sedangkan penderita pitiriasis versikolor lulusan SD sebesar 6,5%. Pendidikan yang rendah berarti memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, dalam kasus ini rendahnya pengetahuan akan kebersihan diri mengakibatkan kurangnya wawasan untuk menjaga kebersihan diri. Kebersihan diri yang kurang menyebabkan *M. furfur* mudah tumbuh.

Sebagian besar pekerjaan peserta tergolong dalam pekerjaan sedang, yaitu 52 orang dari total peserta 93 orang. Kasus penderita penyakit pitiriasis versikolor terbanyak mengenai penderita dengan golongan

pekerjaan berat, yaitu 8,6%. Penderita pitiriasis versikolor dengan golongan pekerjaan sedang tercatat sebesar 5,4%. Pekerjaan golongan berat yang paling banyak terkena penyakit pitiriasis versikolor adalah buruh bangunan sebesar 4,3%, diikuti pasukan oranye sebesar 3,2%. Pekerjaan golongan sedang yang paling banyak terkena penyakit pitiriasis versikolor adalah satpam sebesar 2,2%. Pekerjaan sedang dan berat cenderung membutuhkan energi yang lebih dan tingginya paparan terhadap panas dan sinar matahari mengakibatkan aktivitas kelenjar keringat meningkat.³ Pekerjaan seperti buruh bangunan, pasukan oranye, dan satpam cenderung lebih sering terkena penyakit pitiriasis versikolor karena aktivitas yang dilakukan membutuhkan energi yang banyak dan pekerjaan tersebut dikerjakan di luar ruangan, menyebabkan kelenjar keringat lebih aktif karena terpapar panas dan sinar matahari. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nathalia yang mendapatkan PNS sebagai pekerjaan terbanyak terkena penyakit pitiriasis versikolor, yaitu 24,0%.⁷ PNS yang dimaksud adalah PNS yang bekerja di luar ruangan, yang termasuk golongan pekerjaan sedang.¹²⁻¹⁵

Penelitian ini belum dilakukan uji statistik sehingga belum ditemukan adanya atau tidak adanya hubungan antara variabel yang diteliti dengan penyakit pitiriasis versikolor, sehingga dalam penelitian ini hanya didapatkan gambaran penyakit pitiriasis versikolor berdasarkan variabel-variabel yang diteliti.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan gambaran prevalensi pitiriasis versikolor di pemukiman Taman Aries RT 001/RW 006, Jakarta Barat adalah 14,0%. Jumlah tersebut lebih baik jika dibandingkan dengan prevalensi pitiriasis versikolor di Asia sebesar 40% dan di Bengkulu sebesar 73,4%. Perbedaan tersebut dapat terjadi karena adanya perbaikan gaya hidup, perbaikan ekonomi dan peningkatan kesadaran terhadap kebersihan diri.

Daftar Pustaka

1. Tyring SK, Lupi O, Hengge UR. Tropical dermatology. China: Elsevier; 2008. h. 187-8.
2. Wiles MR, Williams J, Ahmad KA. Essentials of dermatology for chiropractors. Canada: Jones and Bartlett Publishers; 2011. h. 105-7.

3. Wolff K, Goldsmith LA, Katz SI. Fitzpatrick's dermatology in general medicine. America: The McGraw-Hill Companies; 2008. h. 1828-30.
4. Bologna JL, Schaffer JV, Duncan KO. Dermatology essentials. China: Elsevier; 2014. h.492-3.
5. Parish LC, Brenner S, Parish JL. Manual of gender dermatology. Canada: Jones and Bartlett Publishers; 2011. h. 253-4.
6. Costa-orlandi C, Magalhães GM, Oliveira MB, Taylor EL, Silva, Marques CR, *et al.* Prevalence of dermatomycosis in a Brazilian Tertiary Care Hospital. *Mycopathologia*. 2012;12;174(5-6):489-97.
7. Nathalia S, Niode NJ. Profil pitiriasis versikolor di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado periode Januari- Desember 2012. *eCI*. 2015; 3(1):186-92.
8. Hayati I, Handayani ZP. Identifikasi jamur *Malassezia furfur* pada nelayan penderita penyakit kulit di RT 09 Kelurahan Malabro Kota Bengkulu. *Jurnal Graden*. 2014;10(1): 972-75.
9. Abd ASM, Ouf SA, Moussa TAA, Eltahlawi S. Dermatophytes and other associated fungi in patients attending to some hospitals in Egypt. *Brazilian J Microbiol*. 2015;46(3):799-805.
10. Salahi-Moghaddam A, Davoodian P, Jafari A, Nikoo M. Evaluation of pityriasis versicolor in prisoners: A cross-sectional study. *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology* 2009;75(4):379-82.
11. Tao-Xiang N, Zhi-Cheng L, Wu Sao-Mao, Wen-Zhu L. Analysis of dermatomycoses in Lanzhou District of Northwestern China. *Mycopathologia*. 2005;160(4):281-4.
12. FAO. Human energy requirements. Rome: FAO; 2011. p. 36-9.
13. Rudayna G. Dermatologic FAQs: Diagnostic testing. *Firstline*. 2010;6(11):14-14,16.
14. Panthagani AP, Tidman MJ. Diagnosis directs treatment in fungal infections of the skin. *Practitioner*. 2015;259(1786):25-29.
15. Levin NA. Beyond spaghetti and meatballs: Skin diseases associated with the *Malassezia* yeasts. *Dermatology Nursing*. 2009;21(1):7-13, 51.