



Karakteristik dan Penatalaksanaan Penderita Pitiriasis Versikolor di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Tahun 2015-2017

Characteristics and Management of Pityriasis Versicolor Patients in Fatmawati General Hospital Year 2015-2017

Tri Satria Wibawa¹, Silvia Veronica², Aulia Chairani¹

¹Medical Faculty, University of Pembangunan Nasional "Veteran", Jakarta

²Department of Dermatologist RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta

Corresponding author: trisatria001@gmail.com

KATA KUNCI KEYWORDS

Karakteristik, Penatalaksanaan, Pitiriasis Versikolor
Characteristics, Management, Pityriasis Versicolor

ABSTRAK

Pityriasis versikolor adalah infeksi jamur superfisial ditandai dengan adanya makula di kulit, skuama halus disertai rasa gatal disebabkan oleh jamur lipofilik dimorfik dari flora normal kulit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik dan penatalaksanaan penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015-2017. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif retrospektif berdasarkan data rekam medis dengan pendekatan cross sectional dan menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 178 kasus pitiriasis versikolor terbanyak adalah laki-laki 110 pasien (61,8%), berusia 25-44 tahun 59 pasien (33,1%), pekerjaan yang terbanyak yaitu pelajar/mahasiswa 70 pasien (39,3%), warna lesi terbanyak hipopigmentasi 140 pasien (78,7%), lokasi lesi terbanyak di badan 63 pasien (35,4%), terjadi pada musim panas 107 pasien (60,1%), dan kepatuhan pengobatan diterima pada 151 pasien (84,8%). Penatalaksanaan terbanyak diberikan obat topikal dan oral 115 pasien (64,6%). Kesimpulan penelitian ini adalah pasien yang berobat ke RSUP Fatmawati Tahun 2015-2017 mempunyai karakteristik beraneka ragam dari umur, jenis kelamin, pekerjaan, warna lesi, lokasi lesi, musim, patuh terhadap pengobatan, dan diberikan terapi kombinasi karena lesinya luas

ABSTRACT

Pityriasis versicolor is a superficial fungal infection characterized by macules in the skin, thin squama followed by itching sensation due to colonization of the stratum corneum by dimorphic lipophilic fungal from the normal flora of the skin. This study aims to describe the characteristics and management

of Pityriasis versicolor patients at Fatmawati General Hospital in 2015-2017. This study was conducted with retrospective descriptive method based on medical record data with cross sectional approach and total sampling technique. Out of 178 cases of Pityriasis versicolor, 110 patients (61,8%) were male, 59 patients (33,1%) had aged range 25-44 years, 70 patients (39,3%) were student, 140 patients (78,7%) had hypopigmented lesion, 63 patients (35,4%) had lesion on the trunk, 107 patients (60,1%) had lesion during non-rainy season. Compliances of the treatment received in 151 patients (84,8%). Topical and oral treatment were given together in 115 patients (64,6%). Patients who came to Fatmawati General Hospital in 2015-2017 have diverse characteristics from age, gender, occupation, color of lesion, location of lesion, season, compliances of the treatment, and combination therapy due to widely spread of the lesion.

PENDAHULUAN

Pitiriasis versikolor adalah infeksi jamur superfisial yang ditandai dengan adanya makula di kulit, skuama halus disertai dengan rasa gatal, atau dikenal dikalangan masyarakat sebagai panu yang ditandai perubahan pigmen kulit akibat kolonisasi stratum korneum oleh jamur lipofilik dimorfik dari flora normal kulit (Tan&Reginata 2015). Penyakit ini dikenal untuk pertama kalinya sebagai penyakit jamur pada tahun 1846 oleh *Eichsted*. Robin pada tahun 1853 mengatas namakan jamur penyebab penyakit ini dengan nama *Microsporum furfur* dan kemudian pada tahun 1889 oleh *Baillon* diberi nama *Malassezia furfur* (Partogi 2008).

Di dunia terdapat sekitar 80.000 spesies jamur yang telah teridentifikasi dan 50 diantaranya dapat menyebabkan lebih dari 90% infeksi jamur yang disebut mikosis pada manusia (Brooks EGC 2007). Menurut (Maria ulfa S 2015) Infeksi jamur atau mikosis diperkirakan menyerang 20-25% populasi dunia. Pitiriasis versikolor atau biasa dikenal

dengan panu paling banyak terjadi di daerah beriklim tropis dengan tingkat kelembaban yang tinggi, prevalensi kasus antara laki-laki dan perempuan tidak didapatkan adanya perbedaan (eds Djuanda dkk. 2013, hlm.100-101). Di negara Amerika Serikat penyakit pitiriasis versikolor adalah 2-8% dari populasi, dan dilaporkan bahwa penderita berusia 20-30 tahun dengan perbandingan 1,09% pria dan 0,6% wanita. Prevalensi di negara lain penyakit ini dilaporkan mencapai 50% di Samoa Barat dan 1,1% di Swedia yang memiliki suhu bertemperatur rendah (Krisanty RI dkk 2009).

Prevalensi pitiriasis versikolor di Indonesia belum bisa diketahui secara pasti, tetapi diperkirakan 40-50% penduduk di negara beriklim tropis termasuk Indonesia terkena penyakit ini (eds Djuanda dkk. 2013, hlm.100-101). Di negara Amerika Serikat penyakit pitiriasis versikolor adalah 2-8% dari populasi, dan dilaporkan bahwa penderita berusia 20-30 tahun dengan perbandingan 1,09% pria dan 0,6%

wanita, sedangkan prevalensi dinegara lain penyakit ini dilaporkan mencapai 50% di Samoa Barat dan 1,1% di Swedia yang memiliki suhu bertemperatur rendah (Krisanty RI dkk 2009).

Penyakit pitiriasis versikolor selalu menempati urutan ke-2 penyakit kulit di Jakarta setelah dermatitits. Daerah lain, seperti Padang, Bandung, Semarang, Surabaya dan Manado prevalensinya kurang lebih sama, yaitu menempati urutan ke-2 sampai ke-4 terbanyak dari penyakit kulit lainnya (Silvia Nathalia dkk. 2015, hlm. 2). Di Kalimantan Selatan pada kalangan tenaga kerja Industri *Plywood* dilaporkan kasus Pitiriasis versikolor sebesar 3,3% dari 2000 pekerja. Pada tahun 2003 di Poliklinik Divisi Dermatologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia RSCM melaporkan 260 kasus baru Pitiriasis versikolor yang di derita oleh 131 pria dan 129 wanita (Ridha Diastri dkk., 2015).

Berdasarkan dari penelitian Ridha diastari, dkk dengan judul "Angka kejadian dan Karakteristik Tinea Versikolor di RS Islam Bandung Periode Januari-Desember 2013" Hasil penelitian menunjukkan angka kejadian pitiriasis versikolor sebesar 1,89%. Infeksi jamur tersering mengenai usia dewasa (18-50) tahun, jenis kelamin laki-laki, pekerjaan pelajar, lokasi lesi tersering adalah wajah, dan berdasarkan dari penelitian Silvia Nathalia, dkk dengan judul "Profil Pitiriasis Versikolor di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. DR. R.D

Kandou Manado Periode Januari-Desember 2012" Infeksi jamur tersering usia 25-44 tahun, laki-laki, pekerjaan PNS, lesi hipopigmentasi, lokasi lesi kombinasi di wajah, badan, dan ekstremitas, terapi kombinasi obat antijamur oral dan topikal.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang bersifat retrospektif dengan melihat kembali/ bahan penelitian diambil dari data rekam medis penderita pitiriasis versikolor yang tercatat di RSUP Fatmawati. Populasi digunakan dalam penelitian ini adalah semua data rekam medis penderita pitiriasis versikolor yang memenuhi kriteria inklusi di RSUP Fatmawati. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Teknik analisis data untuk penelitian ini digunakan adalah analisis *data univariat*. Pada umumnya dalam analisis data ini hanya menghasilkan data distribusi karakteristik dan penatalaksanaan. Kemudian data disajikan secara deskriptif dalam bentuk narasi, teks, tabel, kolom.

HASIL

Berdasarkan penelitian deskriptif retrospektif mengenai Karakteristik dan Penatalaksanaan Penderita Pitiriasis versikolor di bagian Poliklinik Kulit dan Kelamin dan Instalasi Rekam Medis RSUP Fatmawati Jakarta periode Tahun 2015-2017, maka diperoleh data berdasarkan variabel sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi Penderita Pitiriasis Versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015-2017 Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase %
1 - 4 tahun	9	5,1
5 - 14 tahun	42	23,6
15 - 24 tahun	40	22,5
25 - 44 tahun	59	33,1
45 - 64 tahun	20	11,2
>65 tahun	8	4,5
Total	178	100

Sumber : Data sekunder, 2015-2017

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa penderita Pitiriasis Versikolor di RSUP Fatmawati Jakarta Tahun 2015 hingga 2017 jumlah terbanyak pada umur (25 - 44 tahun) sebanyak 59 pasien (33,1%), sedangkan kasus dengan jumlah paling sedikit ditemukan pada usia lanjut yaitu usia (> 65 tahun) sebanyak 8 pasien (4,5%). Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Goldsmith dkk. (dalam Nathalia S, 2012), yang mengatakan bahwa sebagian besar

penyakit pitiriasis versikolor terjadi pada usia dewasa. Hal ini berbeda dengan pendapat Tan dan Reginata (2015) yang mengatakan pitiriasis versikolor lebih sering menginfeksi usia remaja sekitar 15-24 tahun. Sebenarnya pada dasarnya pitiriasis versikolor itu tidak menyerang kelompok umur tertentu saja dan dapat terjadi dalam semua kelompok umur, jadi bisa mengenai usia remaja hingga usia dewasa.

Tabel 4 Distribusi Penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015-2017 Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase %
Laki - laki	110	61,8
Perempuan	68	38,2
Total	178	100

Sumber : Data sekunder, 2015-2017

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Jakarta lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Dimana laki-laki berjumlah (110) pasien (61,8%) dan perempuan berjumlah (68) pasien (38,2%). Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kyriakis

dkk (2006), dan teori Tan dan Reginata (2015), yang mengatakan angka kejadian pitiriasis versikolor paling banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan pada perempuan. Hal ini dikarenakan laki-laki mayoritas mempunyai aktivitas fisik di luar rumah dibandingkan dengan perempuan, sehingga laki-laki lebih sering berada di

luar dengan temperatur dan kelembaban yang relatif tinggi, yang merupakan faktor predisposisi timbulnya Pitiriasis versikolor.

Tabel 5 Distribusi Penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015 - 2017 Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase %
Ibu Rumah Tangga	17	9,6
Pegawai Swasta	56	31,5
PNS/Polisi	8	4,5
Pelajar/Mahasiswa	70	39,3
Wiraswasta	3	1,7
Pensiunan	4	2,2
Lain-lain	20	11,2
Total	178	100

Sumber : Data sekunder, 2015-2017

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Jakarta Tahun 2015 hingga 2017 paling banyak bekerja sebagai pelajar/mahasiswa sebanyak (70) pasien (39,3%). Penderita Pitiriasis versikolor yang paling sedikit adalah wiraswasta (3) pasien (1,7%). Menurut Lameshow dalam Diastri dkk. (2015), yang mengatakan bahwa suatu hubungan antara pekerjaan dengan timbulnya pitiriasis versikolor dipengaruhi oleh aktivitas berlebih, kebersihan diri dan

lingkungan kerja yang cukup panas dan lembab, serta pakaian yang dikenakan menyebabkan timbul banyak keringat secara berlebihan. Kelompok pekerjaan pelajar/ mahasiswa paling banyak ditemukan kemungkinan karena penderita yang berobat di antar oleh orang tuanya memiliki kebersihan diri yang buruk, dan kemungkinan karena menggunakan bahan-bahan kosmetik tanpa pengawasan dokter yang menjadi salah satu faktor timbulnya pitiriasis versikolor.

Tabel 6 Distribusi Penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015 - 2017 Berdasarkan Warna Lesi

Warna Lesi	Frekuensi	Persentase %
Hipopigmentasi	140	78,7
Hiperpigmentasi	22	12,4
Eritematous	9	5,1
Kombinasi	7	3,9
Total	178	100

Sumber : Data sekunder, 2015-2017

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa penderita pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Jakarta Tahun 2015 hingga 2017 warna lesi paling banyak berwarna hipopigmentasi (140) pasien (78,7%), dan paling sedikit berwarna kombinasi (7) pasien (3,9%) berupa hipo-hiper, hiper-eritem, atau sebaliknya. Menurut Aljabre S dkk., dalam Nathalia S (2012), secara teori umum yang mendasarkan warna lesi penderita Pitiriasis versikolor dengan warna hipopigmentasi

mayoritas mengenai penderita dengan kulit lebih gelap, sedangkan warna hiperpigmentasi dan eritematous mayoritas mengenai penderita berkulit cerah/putih. Oleh sebab itu teori tersebut sesuai dengan hasil analisis yang dilakukan di negara Indonesia yang mayoritas penduduknya banyak yang berkulit sawo matang/gelap, jadi tidak menutup kemungkinan hasil yang ditemukan paling banyak yaitu warna lesi hipopigmentasi.

Tabel 7 Distribusi Penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015 - 2017 Berdasarkan Lokasi Lesi

Lokasi Lesi	Frekuensi	Persentase %
Wajah	45	25,3
Badan	63	35,4
Ekstremitas Atas	10	5,6
Ekstremitas Bawah	7	3,9
Kombinasi	53	29,8
Total	178	100

Sumber : Data sekunder, 2015-2017

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa penderita pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Jakarta Tahun 2015 hingga 2017 lokasi lesi paling banyak itu mengenai bagian tubuh pasien yaitu bagian badan sebanyak (63) pasien (35,4%) terdiri dari (punggung, dada, dan perut), dan paling sedikit mengenai ekstremitas bawah sebanyak (7) pasien (3,9%) terdiri dari (tungkai atas, dan tungkai bawah). Hasil analisis ini sesuai dengan teori

yang dijelaskan oleh Bramono S dkk (2103), yang mengatakan bahwa kelainan kulit Pitiriasis versikolor sangat superfisial dan ditemukan paling sering di badan. Oleh sebab itu Menurut Bukhart CG (2014), lesi yang diakibatkan oleh jamur *Malassezia furfur* bermanifestasi di area yang kaya dengan kelenjar sebaceous/kelenjar minyak atau sebum misalnya terletak dikulit bagian dada, perut, dan punggung (badan).

Tabel 8 Distribusi Penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015 - 2017 Berdasarkan Musim

Musim	Frekuensi	Persentase %
Musim panas	107	60,1
Musim hujan	71	39,9
Total	178	100

Sumber : Data sekunder, 2015-2017

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Jakarta Tahun 2015-2017 lebih banyak terjadi pada musim panas sebanyak 107 pasien (60,1%), dan paling sedikit ditemukan pada musim hujan 71 pasien (39,9%). Hasil analisis ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Tan, Reginata (2015), dan Partogi (2008), yang mengatakan bahwa dalam penyebaran penyakit Pitiriasis versikolor, penyakit ini ditemukan diseluruh dunia (kosmopolit), terutama di daerah tropis yang beriklim panas dan lembab. Negara Indonesia termasuk negara tropis yang memiliki dua musim yaitu

musim panas (kemarau) dan musim hujan. Pada musim panas temperatur normal rata-rata lingkungan Indonesia khususnya di daerah Jakarta dapat mencapai 34,4 derajat celcius dan kelembaban udara mencapai rata-rata 55-85%. Karena hal tersebut menurut Partosuwiryo S dkk dalam Marlina D (2015), mengatakan bahwa hal ini menyebabkan seseorang lebih mudah/lebih cepat mengeluarkan keringat dengan kondisi tersebut. Di sisi lain penggunaan pelindung kulit contohnya menggunakan pakaian yang tebal dan kurang menyerap keringat akan menciptakan keadaan yang lembab.

Tabel 9 Distribusi Penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015 – 2017 Berdasarkan Kepatuhan Terhadap Pengobatan

Kepatuhan Terhadap Pengobatan	Frekuensi	Persentase %
Patuh	151	84,8
Tidak Patuh	27	15,2
Total	178	100

Sumber : Data sekunder, 2015-2017

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Jakarta untuk kepatuhan terhadap pengobatan paling banyak pasien patuh dalam pengobatan Pitiriasis versikolor sebanyak (151) pasien (84,8%) di bandingkan dengan yang tidak patuh sebanyak (27) pasien (15,2%). Hasil Analisis ini sesuai dengan teori Weller R dkk (2008), yang mengatakan bahwa perjalanan penyakit Pitiriasis versikolor berlangsung kronik, namun umumnya memiliki prognosis baik dengan di anjurkan bagi penderita mengkonsumsi obatnya secara teratur dan menyeluruh, serta menghindari faktor resiko yang menimbulkan Pitiriasis versikolor, sehingga dengan

proses tersebut bisa mendapatkan hasil pengobatan yang maksimal. Hal tersebut dikarenakan apabila tidak patuh dalam pengobatan Pitiriasis versikolor akan mengakibatkan lesi dikulit dapat meluas, gejala gatal makin meningkat, dan makin memburuk. Menurut Tan & Reginata (2015), masalah lain adalah menetapnya lesi di kulit penderita, diperlukan waktu yang cukup lama untuk repigmentasi kembali seperti kulit normal. Hal ini bukan suatu kegagalan dalam terapi atau bukan dikatakan penderita tidak patuh dalam mengkonsumsi obat, tetapi memang cukup lama dalam proses pengobatan Pitiriasis versikolor, sehingga penting sekali diberikan edukasi pada penderita bahwa lesi

bercak putih akan menetap beberapa bulan setelah dilakukan terapi dan akan menghilang secara perlahan.

Tabel 10 Distribusi Penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015-2017 Berdasarkan Penatalaksanaan

Jenis Pengobatan	Frekuensi	Persentase %
Antijamur Oral	22	12,4
Antijamur Topikal	41	23,0
Kombinasi	115	64,6
Total	178	100

Sumber : Data sekunder, 2015-2017

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Jakarta Tahun 2015 hingga 2017 penatalaksanaan paling banyak yaitu mengkonsumsi obat kombinasi (antijamur oral dan anti antijamur topikal) sebanyak (115) pasien (64,6%), dan paling sedikit mengkonsumsi obat antijamur oral sebanyak (22) pasien (12,4%). Hasil analisis ini sesuai dengan teori menurut Bramono S dkk (2013), dan Gaitanis G dkk (2012), yang mengatakan bahwa banyak kasus yang ditemukan dilihat dari segi terapinya mayoritas menggunakan obat kom-

binasi. Hal tersebut dikarenakan mengingat kekerapan dan kesulitan edukasi untuk memanipulasi faktor eksogen dan endogen yang berperan sebagai faktor predisposisi yang sangat mungkin bervariasi untuk masing-masing penderita Pitiriasis versikolor. Obat anti jamur topikal di indikasikan kepada penderita yang lesinya hanya terbatas saja dan tidak meluas, sedangkan obat anti jamur oral umumnya lebih di indikasikan untuk kasus yang sering kambuh atau kurang berresponsif terhadap oabat topikal saja.

Tabel 11 Distribusi Penderita Yang Terdiagnosa Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015-2017

Pitiriasis Versikolor	Frekuensi	Persentase %
Terdiagnosa	178	100.0
Tidak Terdiagnosa	0	0
Total	178	100

Sumber : Data sekunder, 2015-2017

Berdasarkan tabel di atas distribusi penderita yang terdiagnosa pitiriasis versikolor sebanyak 178 pasien (100,0%) di RSUP Fatmawati Tahun 2015-2017. Hasil analisa ini sesuai

dengan teori yang dijelaskan oleh Perhimpunan dokter Spesialis Kulit dan Kelamin (PERDOSKI) 2017, mengatakan bahwa penderita diagnosa pitiriasis versikolor harus memenuhi

beberapa aspek, diantaranya adalah dilihat dari anamnesis keluhan berupa bercak putih di kulit, yang kadang menimbulkan rasa gatal terutama bila berkeringat. Rasa gatal umumnya ringan atau tidak sama sekali. Warna dari bercak bervariasi dari putih, merah muda hingga coklat kemerahan. Kemudian dilihat dari status dermatologis yaitu predileksi lesi terutama di daerah seboroik, seperti wajah, badan, leher, dan lain sebagainya. Di lihat dari pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan langsung dari bahan kerokan kulit dengan mikroskop dan larutan KOH 10%, tampak spora berkelompok dan hifa pendek.

PEMBAHASAN

Umur Penderita Pitiriasis Versikolor

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi penyakit pitiriasis versikolor berdasarkan umur di RSUP Fatmawati Jakarta Tahun 2015-2017 dari 178 kasus didapatkan jumlah terbanyak pada umur 25-44 tahun sebanyak 59 pasien (33,1%), paling sedikit umur >65 tahun sebanyak 8 pasien (4,5%), dan selain itu umur dibawah 14 tahun pun juga ditemukan. Hasil analisa ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Goldsmith dkk. (2012), dan agak berbeda dengan teori yang dikemukakan oleh Tan & Reginata (2015). Pada tabel 3 di atas ditemukan umur anak-anak di bawah 14 tahun yang sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Maria Ulfa S (2015). Hasil analisis ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nathalia S, dkk. (2012), yang memperoleh hasil bahwa kasus pitiriasis versikolor banyak ditemukan pada umur 25-44 tahun. Namun berbeda dengan hasil penelitian di Amerika Serikat dan penelitian dari Yenny SW dkk. (2008),

yang paling sering ditemukan bahwa frekuensi tertinggi terdapat pada kelompok umur 15-24 tahun.

Jenis Kelamin Penderita Pitiriasis Versikolor

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 178 penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Jakarta Tahun 2015-2017 jumlah pasien laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan pasien perempuan, dimana laki-laki sebanyak 110 pasien (61,8%), dan perempuan 68 pasien (38,2%). Hasil analisa ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Kyriakis dkk. (2006), dan teori Tan & Reginata (2015). Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan oleh Agung SR (2012) dan Jena dkk. (2005), yang mendapatkan hasil bahwa pasien pitiriasis versikolor lebih banyak di temukan pada laki-laki dibandingkan pada perempuan. Namun termun ini berbeda dengan hasil penelitian dari Guisano G (2010), yang mendapatkan hasil bahwa terdapat jumlah yang sama antara laki-laki dan perempuan.

Pekerjaan Penderita Pitiriasis Versikolor

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi penyakit Pitiriasis versikolor berdasarkan bidang pekerjaan paling terbanyak di RSUP Fatmawati Tahun 2015-2017 dari 178 kasus yaitu pekerjaan pelajar/mahasiswa sebanyak 70 pasien (39,3%), dan paling sedikit wiraswasta sebanyak 3 pasien (1,7%). Hasil analisa ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Lameshow (2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Diastari R, dkk. (2015), dan hasil penelitian dari Ali ZM dkk., (2009), yang mendapatkan hasil bahwa penderita pitiriasis versikolor paling banyak adalah seorang pelajar/

mahasiswa. Namun sangat berbeda dengan hasil penelitian Nathalia S dkk (2012), yang mendapatkan bahwa penderita pitiriasis versikolor mayoritas adalah pekerja PNS.

Warna Lesi Penderita Pitiriasis Versikolor

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 178 penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Jakarta Tahun 2015-2017 berdasarkan warna lesinya ditemukan paling banyak warna lesi hipopigmentasi sebanyak 140 pasien (78,7%), dan yang paling sedikit adalah warna lesi kombinasi (hipo-hiper, hiper-eritem) atau sebaliknya hanya terdapat 7 pasien (3,9%). Hasil analisa ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Aljabre S dkk., (2012). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nathalia S, dkk. (2012), yang mengatakan warna lesi pada penderita Pitiriasis versikolor itu paling banyak lesi hipopigmentasi, karena secara umum lesi hipopigmentasi mengenai individu yang berkulit kecokelatan.

Lokasi Lesi Penderita Pitiriasis versikolor

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 178 penderita penyakit pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Jakarta Tahun 2015-2017 berdasarkan lokasi lesi paling banyak di urutan pertama terletak di badan (punggung, dada, perut) sebanyak 63 pasien (35,4%), dilanjutkan urutan kedua yaitu lesi terletak secara kombinasi (terdapat di beberapa tempat seperti wajah, badan, dan ekstremitas atas maupun bawah). Sebanyak 53 pasien (29,8%) mengenai orang dewasa yang dimana pada keluhan awal tidak langsung diobati menyebabkan lesi meluas, urutan ketiga lesi dibagian wajah (pipi, jidat, di atas alis, di bawah bibir) sebanyak 45 pasien

(25,3%) mengenai anak-anak hingga remaja yang dimana keluhan masih asimtomatik tetapi sudah ada bercak di wajah karena malu pasien datang untuk berobat, biasanya diakibatkan oleh bahan kosmetik, urutan ke empat terletak di ekstremitas atas (lengan atas, lengan bawah kiri dan kanan) sebanyak 10 pasien (5,6%), dan yang paling sedikit ditemukan terletak dibagian ekstremitas bawah (tungkai atas, tungkai bawah kiri dan kanan) sebanyak 7 pasien (3,9%). Hasil analisa ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Bramono S dkk. (2013), dan sejalan dengan teori Bukhart CG (2014). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ali ZM, dkk. (2009), yang mengatakan bahwa penderita pitiriasis versikolor lokasi lesinya paling banyak ditemukan di bagian badan. Hasil Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Diastri R, dkk. (2015), dan Nathalia S dkk. (2012). Hasil penelitian Diastri R dkk, yang mengatakan penderita pitiriasis versikolor lokasi lesinya paling banyak di wajah. Hasil penelitian Nathalia S dkk., yang mengatakan bahwa lokasi lesi yang banyak ditemukan adalah kombinasi.

Musim

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 178 penderita pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Jakarta Tahun 2015-2017 berdasarkan musim paling banyak terjadi pada musim panas sebanyak 107 pasien (60,1%), dan paling sedikit terjadi pada musim hujan sebanyak 71 pasien (39,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dijelaskan oleh Tan dan Reginata (2015), dan Partogi (2008), serta diperjelas lagi oleh Partosuwiryo S dkk dalam Marlina D (2015). Menurut

Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika (BMKG), menyatakan bahwa secara umum musim panas jatuh pada bulan April-september, dan musim hujan jatuh pada bulan oktober-maret. Sehingga untuk mengetahui variabel musimnya, peneliti melihat bulan berobat pada penderita Pitiriasis versikolor yang tercantum di data rekam medis RSUP Fatmawati.

Kepatuhan Terhadap Pengobatan Penderita Pitiriasis Versikolor

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa dari 178 penderita pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Jakarta Tahun 2015-2017 berdasarkan kepatuhan terhadap pengobatan yang mayoritas ditemukan adalah pasien patuh dalam menjalankan pengobatan sebanyak 151 orang (84,8%), dan paling sedikit pasien yang tidak patuh sebanyak 27 orang (15,2%). Hasil analisa ini sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh Weller S dkk (2008), dan diperjelas lagi oleh teori Tan & Reginata (2015). Variabel patuh yang dimaksud adalah di mana pasien baru pertama kali berobat di RSUP Fatmawati terdiagnosa pitiriasis versikolor, kemudian diberi obat selang beberapa minggu dilakukan kontrol dengan melakukan pemeriksaan fisik dimana lesi sudah agak berkurang/ membaik, selain itu dilakukan pemeriksaan penunjang yang hasilnya negatif baru bisa diartikan pasien patuh. Sedangkan variabel yang tidak patuh adalah pasien berobat di RSUP Fatmawati terdiagnosa pitiriasis versikolor dikasih obat, lalu pasien kontrol selang beberapa minggu kemudian dilakukan pemeriksaan fisik yang dimana lesi makin meluas dan makin memburuk, pemeriksaan penunjang hasilnya positif masih ditemukan jamur penyebabnya,

ditambah gejala gatal makin meningkat, obat yang diberi sebelumnya tidak dihabiskan, dan gaya hidup pun juga tidak diubah. Selain itu pasien punya riwayat panu sebelumnya.

Penatalaksanaan Penderita Pitiriasis Versikolor

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa dari 178 penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015-2017 berdasarkan jenis pengobatan paling banyak terapinya diberi obat antijamur kombinasi (antijamur oral dan antijamur topikal) sebanyak 115 pasien (64,6%), disusul yang kedua obat antijamur topikal sebanyak 41 pasien (23,0%), dan yang ketiga obat antijamur oral sebanyak 22 pasien (12,4%). Hasil analisa ini sesuai dengan yang dijelaskan oleh teori Bramono S dkk (2013). Hasil Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nathalia S, dkk (2012) yang mengatakan bahwa penderita Pitiriasis versikolor berdasarkan jenis pengobatannya paling banyak diberikan terapi kombinasi. Obat anti-jamur yang digunakan dalam terapi penderita pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati meliputi obat antijamur oral (ketokonazol, itrakonazol, flukonazol, cetirizine, dan loratadine), dan anti-jamur topikal (mikonazol cream, ketokonazol cream, ketomed SS, larutan tiosulfas natrikus 25 %, sopo kalinus/sabun hijau lunak, oil bergamot/minyak, sporex cream, zoloral SS, dan asam salisilat). Untuk pemberian terapi penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati, terapi antijamur topikal diberikan kepada pasien di bawah umur/anak-anak, karena tercatat direkam medis paling sering anak-anak penderita Pitiriasis versikolor lokasi lesinya terbatas hanya di bagian wajah khususnya di pipi, di

bawah bibir, maupun dialis. Sedangkan terapi oral ataupun kombinasi diberikan kepada pasien dewasa sampai pasien lanjut usia.

Penderita Yang Terdiagnosa Pitiriasis Versikolor

Berdasarkan tabel 11 di atas dapat diketahui bahwa dari 178 kasus semuanya terdiagnosa pitiriasis versikolor sebanyak 178 pasien (100,0%). Hasil analisa ini sesuai dengan Teori yang dijelaskan oleh PERDOSKI (2017), Oleh sebab itu penelitian ini melihat data rekam medis, dan di data tersebut sudah terpenuhi beberapa aspek yang mengarah ke penderita yang terdiag-nosa pitiriasis versikolor.

KESIMPULAN

- a. Dapat diketahui angka kejadian penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015-2017 sebanyak 178 kasus sebesar (100,0%) yang terdiagnosa pitiriasis versikolor, yang ditemukan umur terbanyak yaitu umur kisaran 25-44 tahun sebanyak 59 orang (33,1%), lebih banyak ditemukan pada laki-laki sebanyak 110 orang (61,8%) dibandingkan perempuan, pelajar/mahasiswa adalah kelompok pekerjaan yang paling banyak menderita pitiriasis versikolor, warna lesi yang paling banyak ditemukan adalah lesi hipopigmentasi sebanyak 140 orang (78,7%), lokasi lesi terbanyak ditemukan di badan sebanyak 63 orang (35,4%), penderita pitiriasis versikolor paling banyak terjadi pada musim panas sebanyak 107 orang (60,1%), dan banyak pasien yang patuh dalam pengobatan.
- b. Dapat diketahui bahwa dari 178 penderita pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015-2017

penatalaksanaan yang paling banyak ditemukan adalah pemberian jenis terapi obat kombinasi (antijamur oral dan antijamur topikal) sebanyak 115 orang (64,6%).

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

- a. Bagi RSUP Fatmawati
Diharapkan bisa ditingkatkan lagi terapi non farmakologinya yaitu pemberian edukasi secara langsung, atau dengan media promosi kesehatan dalam mencegah penyakitnya dengan bisa menggunakan leaflet, poster, dan lain sebagainya.
- b. Bagi Instalasi Data Rekam Medis RSUP Fatmawati
Untuk kelengkapan data pasien di catatan rekam medis dibagian instalasi rekam medis disarankan dijaga dengan baik, ditambahkan dalam pengisian data rekam medisnya, dan di susun sesuai abjad nama penderita ataupun nomer rekam medisnya agar data yang didapat bisa lebih akurat
- c. Bagi Mahasiswa/mahasiswi
Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang penelitian prevalensi kasus baru penyakit Pitiriasis versikolor pada tahun-tahun berikutnya, agar dapat diketahui angka prevalensi pada setiap tahunnya.
- d. Bagi Masyarakat
Untuk masyarakat disarankan lebih baik mencegah penyakitnya dari pada mengobatinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Budimulya U, Kuswadji, Bramono K, Menaldi SL, Dwihastuti P, Widati S, 2004, *Dermatomikosis superfisialis*, Edisi ketiga, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.

- Burkhart, CG, Dvorak, N, Stockard, H 1981, *Tinea Versicolor*. Di akses pada tanggal 18 Maret 2016. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7009073>
- Diastri, R 2015, *Angka Kejadian dan karakteristik pasien tinea versicolor di RS Al-Islam kota Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2013*, Skripsi, Universitas Islam Bandung, diakses tanggal 11 Februari 2017 http://repository.unisba.ac.id:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/398/06bab2_diastari_10100110123_sk_r_2015.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Djuanda, A, Hamzah, M & Aisah, S 2013, *Ilmu penyakit kulit dan kelamin (6th ed)*, Balai Penertbit FKUI, Jakarta.
- Goldsmith, LA, Kats, SI, Gillchrest, BA, Paller, AS, Leffell, DJ, Wolff, K 2012, *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*, 8th ed. E-book: The McGraw-Hill companies, New York.
- Guisano, G 2010, *Prevalence of Malassezia species in pityriasis versicolor lesions in Northeast Argentina*. Argentina. Diakses tanggal 17 Februari 2018 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20346299>
- Jena DK, Sengupta S, Dwari BC, Ram MK 2005, *Pityriasis versicolor In The Pediatric Age Group*. Indian Journal of Dermatology, Venerology, and Leprology. Diakses tanggal 17 Februari 2018 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16394435>
- Krisanty, RI, Bramono, K, Wisnu, MI 2009, *Identification of Malassezia Species From Pityriasis Versicolor In Indonesia And Its Relationship With Clinical Characteristics*, Mycoses, Diakses tanggal 17 Februari 2018, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18643886>
- Kyriakis, KP, Terzoudi, S, Palamaras, I, Pagana, G, Michailide, C, Emmanuelides, S 2006, *Pityriasis versicolor prevalence by age and gender*, Mycoses, Diakses tanggal 17 Februari 2018, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17022772>
- Lemeshow, S, Hosmer, Jr DW, Klar, J 1990, *Adequacy of sample size in health studies*. John Wiley and Sons, USA, Diakses tanggal 17 Februari 2018, https://www.researchgate.net/publication/269504388_The_Adequacy_of_Sample_Size_in_Health_Studies
- Mahmoudabadi, AZ, Zahra, M, Majid, Z 2009, *Pityriasis versicolor in Ahvaz, Iran*. Jundishapur Journal of Microbiology, Iran.
- Marlina, D 2016, *Gambaran Karakteristik Pitiriasis Versikolor Di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2015*, Jurnal Medika Malahayati, Vol 3, No 4, Universitas Malahayati, Bandar Lampung.
- Munaf, S 2009, *Obat-Obatan Antijamur Kumpulan Kuliah Farmakologi*, Edisi ke 2, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Mustofa, A 2014, *Prevalensi Dan Faktor Resiko Terjadinya Pityriasis versicolor Pada Polisi Lalu Lintas Kota Semarang*, Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang, diakses tanggal 10 Februari 2017 http://eprints.undip.ac.id/44391/1/AhmadMustofa_22010110120124_Bab_2KTI.pdf
- Partogi, D 2008, *Pityriasis versicolor dan diagnosis bandingnya (ruam-ruam bercak putih pada kulit)*, USU, Medan, diakses 10 Februari 2017. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/3417>

- Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI) 2014, *Panduan Praktik Klinis Bagi dokter Di fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer*, Edisi Revisi, PB IDI, Jakarta.
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOKSI) 2017, *Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Di Indonesia*, PP PERDOKSI, Jakarta.
- Radisu, AS 2012, *Distribusi Kejadian Tinea Versikolor Pada Anak Sekolah Dasar Negri (Sdn) 53 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya Berdasarkan Karakteristik Dan Faktor Resiko*. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Diakses 10 Februari 2017, <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jfk/article/view/1784>
- Rini, D 2017, *Mei-Juni-Juli Memasuki Awal Musim Kemarau 2017*, BMKG, Jakarta, diakses tanggal 23 Februari 2017.
- Sheilaadji, Ulfa, M, Zulkarnain, I 2015, *Profil Mikosis superfisial pada pasien Dermatologi Anak Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo Surabaya Tahun 2015*. Jurnal. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya, diakses tanggal 15 Oktober 2017 <https://e-journal.unair.ac.id/BIKK/article/download/3465/2438>
- Silvia, Nathalia, JN, Nurjannah, EJ, Pandaleka, Herry 2015, *Profil pitiriasis versicolor di poliklinik kulit dan kelamin di RSUP PROF. DR. RD kandao manado periode Januari - Desember 2012*, J eCL, Vol. 5, No. 1, diakses tanggal 31 Januari 2017
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/eclinic/article/view/13042/12626>
- Tan, ST, Reginata, G 2015, *Uji Provokasi Skuama Pada Pitiriasis Versikolor*. Jurnal. Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanegara, Jakarta.
- Weller, R, Hunter, J, Savin, J, Dahl, M 2008, *Clinical dermatology*, 4th ed, Blackwell Publishing, New Jersey.
- Yenny, SW, Zainal, H, Kusmarinah, B 2008, *Perbedaan Skin Capacitance dan Transepidermal Water Loss Pada Kulit Non Lesi Pasien Pitiriasis Versikolor dengan Non Pitiriasis Versikolor*, Majalah Kedokteran Andalas No.2 Vol.32, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, Diakses tanggal 31 Januari 2017
<http://jurnalmka.fk.unand.ac.id/index.php/art/article/viewFile/33/30>