

Angka Kejadian dan Karakteristik Tinea Versikolor di Rs Al Islam Bandung

¹Ridha Diastari, ²Tony S. Djajakusumah, ³Arief Budi Yulianti
^{1,2,3}*Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung,
Jl. Hariangbangga No.20 Bandung 40116*
email: ¹ridhadhiastari@gmail.com, ²tonydjakusumah@yahoo.com,
³budi.yulifk@gmail.com

Abstrak. Tinea versikolor (TV) adalah infeksi jamur superfisial kronis yang berulung pada lapisan stratum korneum. Prevalensi TV di dunia masih sangat tinggi,³ sering terjadi pada daerah lembab dan lingkungan yang panas sedangkan pada suhu dingin prevalensi TV menurun. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui angka kejadian dan karakteristik pasien TV di Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RS Al-Islam Bandung. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif dengan bahan penelitian berupa data rekam medis pasien TV di Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RS Al-Islam Bandung periode 1 Januari 2013–31 Desember 2013. Hasil penelitian menunjukkan angka kejadian TV sebesar 1,89 %. Karakteristik TV berdasarkan usia paling banyak terjadi pada kelompok usia dewasa (18-50 tahun) yaitu sebanyak 40 pasien (44,4%). Berdasarkan jenis kelamin lebih banyak terjadi pada pria yaitu sebanyak 58 pasien (64,4%), berdasarkan pekerjaan pelajar yaitu sebanyak 29 pasien (32,2%) paling sering mengalami TV, dan lokasi lesi tersering terjadi pada wajah sebanyak 38 pasien (42,2%). Kesimpulan dari penelitian, angka kejadian TV di Poliklinik Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Al- Islam Bandung adalah sebesar 1,89% dengan karakteristik pasien lebih sering terjadi pada kelompok usia dewasa, pada jenis kelamin pria, pada pelajar dan sering mengenai wajah.

Kata kunci : Angka kejadian, karakteristik pasien TV, TV

A. Pendahuluan.

Tinea versikolor (TV) adalah penyakit infeksi superfisial kronis pada kulit, yang disebabkan oleh jamur *M. furfur*.¹ *Massezia furfur* adalah jamur dimorfik dan bersifat lipofilik yang tumbuh *in vitro* hanya dengan penambahan seperti minyak zaitun dan lanolin. Jamur ini termasuk flora normal kulit. *Massezia furfur* adalah jamur yang sering menginvasi daerah stratum korneum kulit di bagian dada, punggung, perut, wajah, ketiak dan ekstremitas proksimal. TV merupakan penyakit kulit yang menyebabkan makula bersisik pada kulit.

Tinea versikolor (TV) seperti namanya (versi berarti beberapa), yang menggambarkan manifestasi klinis yang menunjukkan perubahan warna kulit, mulai dari hipopigmentasi, kekuning-kuningan, kemerahan sampai kecoklatan atau hiperpigmentasi tergantung dari warna normal kulit penderita.^{2,3} Sinonim dari TV adalah pitiriasis versikolor, dermatomikosis furfuracea, kromofitosis, *liver spots*, *Tinea flava* dan panu.

Prevalensi TV di dunia sangat tinggi, dilaporkan sebanyak 50% prevalensi terutama pada daerah lembab dan lingkungan yang panas di Kepulauan Samoa Barat sedangkan 1,1% dengan suhu yang lebih dingin di Swedia.^{3,4} Angka kejadian di Amerika Serikat paling sering terjadi pada usia 15–24 tahun, ketika kelenjar sebaceous lebih aktif bekerja, sedangkan pada usia sebelum pubertas atau setelah 65 tahun TV jarang terjadi.^{2,4}

Di Indonesia, angka kejadian TV belum akurat dan sulit karena banyak penderita yang tidak berobat ke petugas medis namun di perkirakan 40-50% dari populasi di negara tropis terkena penyakit ini. Di Jakarta golongan penyakit ini sepanjang masa selalu menempati urutan kedua setelah dermatitis. Di daerah lain, seperti Padang, Bandung, Semarang, Surabaya dan Manado keadaannya kurang lebih sama, yakni menempati urutan ke-2 sampai ke-4 terbanyak dibandingkan golongan penyakit kulit lainnya.²⁰

Pada kalangan tenaga kerja *industry Plywood* di Kalimantan Selatan ditemukan TV sebesar 3,3% dari 2000 pekerja. Pada tahun 2003 di Poliklinik Divisi Dermatologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM), ditemukan sebesar 2000 dari 260 (20,8%) kasus T. versikolor.⁵

Berdasarkan penyebab TV yang habitatnya adalah daerah tropis dan lembab seperti di Indonesia, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat angka kejadian dan karakteristik TV di RS Al-Islam kota Bandung, karena penyakit TV menempati peringkat kedua setelah tinea kruris di bagian Poliklinik Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Al-Islam kota Bandung.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan metode deskriptif dengan bahan penelitian berupa data rekam medis pasien TV di Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RS Al-Islam Bandung periode 1 Januari 2013–31 Desember 2013. Pengambilan data penelitian diperoleh dari data sekunder yaitu rekam medis rawat jalan pasien yang didiagnosis TV di Poliklinik Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2013. Waktu pengambilan data dilakukan pada bulan februari – Mei 2015.

C. Kajian Pustaka

Perubahan *M. furfur* dari bentuk *blastospore* ke bentuk *miselium* dipengaruhi oleh faktor predisposisi. Asam dikarboksilat yang dibentuk melalui oksidasi enzimatis oleh asam lemak pada permukaan lipid kulit dan menghambat tirosinase pada melanosit epidermis sehingga terjadi hipomelanosis. Gejala kulit biasanya tidak muncul namun terkadang terjadi pruritus ringan. Pada individu dengan TV biasanya hadir karena kekhawatiran kosmetik tentang pigmentasi.

D. Hasil Penelitian

Jumlah pasien yang didiagnosis TV adalah 123 pasien, sementara jumlah pasien yang memiliki rekam medis yang lengkap dan yang dapat dinilai karakteristiknya adalah 90 pasien. Berdasarkan data penelitian diperoleh dari data sekunder yaitu rekam medis rawat jalan pasien yang didiagnosis TV di Poliklinik Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2013 maka diperoleh data berdasarkan variable sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Usia Pasien TV

Karakteristik Usia	n	%
Anak (0-9 tahun)	22	24,4

Remaja (10-17 tahun)	20	22,2
Dewasa (18- 50 tahun)	40	44,4
Usia Lanjut (>50 tahun)	8	8,9
Total	90	100

Distribusi kasus TV di Poliklinik Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2013 didapatkan jumlah terbanyak pada usia dewasa (18 – 50 tahun) sebanyak 40 pasien (44,4%), sedangkan kasus dengan jumlah paling sedikit ditemukan pada lanjut usia (>55 tahun) yaitu sebanyak 8 pasien (8,9%).

Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Tinea Versikolor

Karakteristik jenis kelamin pasien TV di Poliklinik Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2013 dapat dijelaskan pada table pie berikut ini:

Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin Pasien TV

Karakteristik Jenis Kelamin	n	%
Pria	58	64,4
Wanita	32	35,6
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 2. dapat diketahui bahwa pasien TV di Poliklinik Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2013 memiliki distribusi lebih besar yaitu berjenis kelamin pria sebanyak 58 pasien (64,4%) dan pasien dengan jenis kelamin wanita sebanyak 32 pasien (35,6%).

Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Pasien Tinea Versikolor

Karakteristik pekerjaan pasien TV di Poliklinik Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2013 dapat dijelaskan pada tabel berikut ini;

Tabel 3 Karakteristik Pekerjaan TV di Rumah Sakit Al Islam Periode Januari– Desember 2013

Karakteristik Pekerjaan	n	%
Ibu Rumah Tangga	4	4,4
Pelajar/Mahasiswa	37	41,1
PNS	11	12,2
Swasta	10	11,1
Wiraswasta	10	11,1
Pensiunan	4	4,4
Belum Ada Pekerjaan	14	15,6
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa karakteristik pasien TV di Poliklinik Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2013 mayoritas pelajar/mahasiswa yaitu sebanyak 37 pasien (41,1%), sedangkan kasus dengan jumlah paling sedikit ditemukan pada ibu rumah tangga dan pensiunan sebanyak 4 pasien (4,4%).

Karakteristik Berdasarkan Distribusi Lesi Pasien Tinea Versikolor

Karakteristik distribusi lesi pada pasien TV di Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2013 dapat dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 4. Karakteristik Distribusi Lesi Pasien TV di Rumah Sakit Al Islam Periode Januari–Desember 2013

Karakteristik Distribusi Lesi	n	%
Badan (dada,punggung,perut)	5	5,6
Dada	5	5,6
Ekstremitas Proximal	3	3,3
Punggung	36	40
Wajah	38	42,2
Wajah dan Badan	1	1,1
Wajah dan Punggung	2	2,2
Total	90	100

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa karakteristik pasien TV di Poliklinik Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Al-Islam Bandung periode 1 Januari – 31 Desember 2013 mayoritas lesi terdapat pada wajah yaitu sebanyak 38 pasien (42,2%), sedangkan kasus dengan jumlah paling sedikit ditemukan pada pasien dengan distribusi lesi di area wajah dan badan sebanyak 1 pasien (1,1%).

E. Pembahasan

Pada Penelitian ini, sampel yang diambil ialah seluruh kasus baru TV yang berobat di Poliklinik Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Al-Islam Bandung dalam kurun waktu 1 tahun terhitung tanggal 1 Januari – 31 Desember 2013. Angka kejadian TV yaitu sebesar 1,88%, namun angka kejadian TV di RS Al-Islam pada periode tersebut lebih kecil dibandingkan dengan angka kejadian TV di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) pada kalangan tenaga kerja *Industry Plywood* di Kalimantan Selatan, karena suhu udara rata-rata di Kalimantan cenderung lebih tinggi dan udara yang lembab sehingga pada penelitian di rumah sakit tersebut ditemukan 260 (20,8%) pasien dari 2000 kasus penyaji kulit⁵

Bersadarkan data pada Tabel 1 terdapat tiga kelompok usia yang paling banyak mengalami TV yaitu pada usia dewasa (18-50 tahun) dengan jumlah pasien sebanyak 40 pasien (44,4%), kemudian diikuti kelompok usia anak (0-9 tahun) yaitu sebanyak 22 pasien (24,4%), dan kelompok usia remaja (10-17 tahun) yaitu sebanyak 20 pasien (22,2%), hal ini sesuai dengan hasil penelitian dari Setyarini, dkk. yang dilakukan di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. DR. R.D Kandou Manado periode Januari – Desember 2012 bahwa didapatkan jumlah terbanyak pada golongan usia 25-44 tahun

(28,0%), namun berbeda dengan penelitian di Amerika Serikat angka kejadian paling sering terjadi pada usia 15–24 tahun, ketika kelenjar sebaceous lebih aktif bekerja, sedangkan pada usia sebelum pubertas atau setelah 65 tahun TV jarang terjadi.^{3,4} Pada penelitian yang dilakukan di RS Al-Islam terdapat perbedaan dengan penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat, hasil pada penelitian yang dilakukan di Al-Islam ini menunjukkan bahwa usia dewasa (18-50 tahun) merupakan usia yang paling banyak menderita TV dibandingkan kelompok usia yang lainnya. Hal ini disebabkan oleh karena usia dewasa (18-50 tahun) yang memungkinkan untuk lebih sering beraktivitas yang menyebabkan lebih banyak memproduksi keringat bertambah.⁴

Dari 90 kasus TV, jumlah pasien dengan jenis kelamin pria ditemukan lebih banyak yaitu 58 pasien (64,4%) lebih besar dibandingkan pasien dengan jenis kelamin wanita yaitu sebanyak 32 pasien (35,6%). Hal ini sesuai dengan penelitian Setyarini yang melakukan penelitian di Poliklinik Divisi Dermatologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) bahwa pada kalangan tenaga kerja *Industry Plywood* di Kalimantan Selatan ditemukan TV sebesar 3,3% dari 2000 pekerja TV lebih sering terjadi pada pria, dengan ditemukan pada tahun 2003 terjadi 260 kasus yang terdiri dari 131 pria dan 129 wanita.⁴ Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agung Satria, dkk. Mendapatkan hasil bahwa pasien TV lebih banyak ditemukan pada pria dibandingkan pada wanita. Hal ini diduga karena pria mempunyai aktivitas fisik diluar rumah lebih banyak dibandingkan wanita sehingga lebih sering berada disuhu tinggi. Dan juga mungkin berkaitan dengan jenis pekerjaan.¹⁵

Kelompok yang paling banyak didiagnosis TV adalah kelompok dengan pekerjaan pelajar/mahasiswa yaitu sebanyak 29 pasien (32,2%). Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ali, dkk. yang mendapatkan hasil bahwa kelompok yang paling banyak di diagnosis TV adalah pelajar. Hubungan antara pekerjaan dengan timbulnya TV mungkin dipengaruhi oleh aktivitas dan lingkungan kerja yang panas dan lembab serta pakaian pelindung yang menyebabkan banyak berkeringat.¹⁵ Pada penderita TV biasanya datang ke rumah sakit dengan keluhan kosmetik tentang perubahan warna kulit yang dapat mengganggu penampilan.¹⁰

Berdasarkan pada penelitian dapat disimpulkan bahwa lokasi distribusi lesi tersering pada pasien TV mayoritas pada wajah yaitu sebanyak 38 pasien (42,2%), kemudian diikuti punggung sebanyak 36 pasien (40%) dan dada yaitu sebanyak 5 pasien (5,6%), hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nathalia, dkk di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. DR. R.D Kandou Manado periode Januari-Desember 2012 yang paling banyak terjadi menyerang lokasi lesi kombinasi (terdapat di beberapa tempat seperti wajah, badan dan ekstremitas sebanyak 30 kasus (60%).²⁰ Sedangkan menurut Klenk, dkk yang menyatakan bahwa TV paling sering menyerang kulit di bagian dada, punggung, perut, wajah, ketiak dan ekstremitas proksimal. Pada TV, rasa gatal dapat muncul sekitar lesi yang terbentuk.³ Lesi berupa seperti makula oval berbatas tegas dengan skuama halus di atasnya, lesi sering menyatu membentuk bercak besar.¹² Lesi ini juga dapat menghilang ketika suhu turun drastis dan lesi muncul kembali pada musim semi atau musim panas ketika udara hangat dan lembab.¹¹

F. Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai angka kejadian pasien TV di Poliklinik Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Al-Islam Bandung selama periode tersebut adalah 90 pasien dari 6567 kasus baru, dengan usia jumlah terbanyak pada usia

dewasa (18 – 50 tahun) sebanyak 40 pasien (44,4%), pada laki-laki ditemukan lebih banyak dibandingkan wanita, mayoritas pekerjaan adalah pelajar/mahasiswa sebanyak 29 pasien (32,2%) dan distribusi lesi tersering berada di bagian wajah sebanyak 38 pasien (42,2%).

Daftar Pustaka

- Rai MK, Wankhade S. Tinea versicolor an epidemiology. *JMBT* 2009;1(1):51–6.
- Burkhart CG, Tinea versicolor. *Medscape Reference* [serial on the Internet]. 2014 Jul 21;[diunduh 15 Januari 2015]:[4 halaman]. Tersedia dari: www.medscape.org
- Klenk AS, Martin AG, Heffernan MP. Yeast Infections: Candidiasis, Pityriasis (Tinea) Versicolor. Dalam: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, Austen KF, Goldsmith LA, Katz SI, penyunting. *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*. Edisi ke-6. New York: McGraw-Hill; 2003. hlm.201 –18.
- Setyarini PS, Krisnansari D. Perbandingan efek antifungi Ekstrak Lengkuas (*Alpinia galangal Linn*) dengan ketokonazol pada isolate malassezia furfur. *Mandala of Health*. 2011 Mei;5(2):317 –23.
- Berman B, Eckel C.M, Lewis R, Mc Kinley M, Widmaier E. Skin. Dalam: Mascher AL, penyunting. *Junqueira's Basic Histology Text&Atlas*. Edisi ke-12 Asia: The McGraw-Hill Companies; 2010. hlm. 316–19.
- Keith L. Moore, Anne M.R. Agur B.Sc. Introduction to clinically oriented anatomy. Dalam: Lippincot Williams & Wilkins, penyunting. *Clinically Oriented Anatomy*. Edisi ke-6 America; 2005. hlm. 13.
- Gupta AK, Bluhm R, Summerbell R. Pityriasis versicolor. *J Eur Academy Dermatology Venerol*. [diunduh 28 Desember 2014]. Tersedia dari: <http://www.patient.co.uk/heath/pityriasis-versicolor>.
- Wolff K, Johnson RA, Suurmond D. Pityriasis versicolor. *Fitzpatrick's, Dalam; Fitzpatrick's, penyunting. Color Atlas & Synopsis of Clinical Dermatology*. Edisi ke-5: The McGraw-Hill Companies, 2007.
- Uneke C, Ngwu B, Egemba O. Tinea capitis and pityriasis versicolor infections among scholl children in the south-eastern Nigeria: the public health implocation. *Journal of Dermatology*. 2005;4(2):hlm 1–5.
- Drake LA. Tinea versicolor: Signs and symptoms. *AAD*. 19(2);357–8.
- Harahap M. Pitiriasis versikolor. *Ilmu penyakit kulit*. 2000. hlm. 73–4.
- Goodheart HP. *Diagnosis fotografik dan penatalaksanaan penyakit kulit*. Lippincot Williams & Wilkins. Edisi ke-3. hlm: 364–6.

Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar. 2013. hlm. 364–6.

Arenas R, Estrada R. Pityriasis versicolor. *Journal Tropical Dermatology*. 2007. hlm.12–13.

Lemeshow S, Hosmer Jr DW, Klar J. Adequacy of sample size in health studies. John Wiley & Sons;

Silvia Nathalia, J.N Nurjannah, E.J Pandaleka Herry. Profil pitiriasis versikolor di poliklinik kulit dan kelamin RSUP PROF DR. R.D Kandau manado periode januari-desember 2012. *J eCI*, 2015;3;(1):hlm 1-7

