

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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, 2007). Menurut (Sheilaadji, 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, 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).

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). 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 (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 Dermatmikologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia RSCM melaporkan 260 kasus baru Pitiriasis versikolor yang di derita oleh 131 pria dan 129 wanita (Diastri et al., 2015).

Rumah sakit rujukan yaitu RSUP Fatmawati di Jakarta selatan, dimana terdapat total jumlah pasien berobat 178 orang tahun 2015-2017, dengan rata-rata penderita terkena paling banyak berusia 25-44 tahun, tersering mengenai laki-laki, dan penderita banyak terjadi pada musim panas.

Penyakit pitiriasis bukan merupakan penyakit yang berbahaya, namun cukup memiliki dampak besar pada tingkat kepercayaan diri pada seseorang yang mengalaminya, karena mayoritas yang diserang oleh jamur *malassezia furfur* dibagian kulit yang cukup bisa terlihat. Penderita pitiriasis versikolor yang sudah lama mengalami keluhan seperti gatal-gatal pada lesi kulitnya dan seringkali menggaruknya cenderung ada perubahan bentuk kulit seperti kasar, bersisik, kemerahan, bahkan bisa sampai terkelupas apabila tidak ditangani secara dini. Kelainan kulit pada penyakit pitiriasis versikolor sangat superfisial dan ditemukan terutama dibadan, selain itu juga bisa ditemukan ketiak, paha, lengan, tungkai atas, leher muka dan kulit kepala yang berambut. Kelainan penyakit ini terlihat sebagai munculnya perubahan warna kulit, seperti mulai dari hipopigmentasi, kekuning-kuningan, kemerahan, dan bercak-bercak berwarna putih sampai coklat hitam tergantung warna normal kulit penderita. Penyakit pitiriasis ini termasuk penyakit yang kronis dan bisa juga dikatakan asimtomatik, sehingga penderita tidak mengetahui bahwa ia berpenyakit tersebut, dan biasanya penderita sampai berobat ke rumah sakit dengan keluhan berupa gatal ringan (Nathalia, 2012 & Diastri, 2015).

Menurut Panduan praktik klinis bagi dokter di fasilitas pelayanan kesehatan primer penderita Pitiriasis versikolor untuk pengobatan dilakukan secara komprehensif yang terdiri dari penatalaksanaan secara umum, khusus, dan yang terakhir diberikan konseling&edukasi yang menjelaskan bahwa pengobatan Pitiriasis versikolor dilakukan secara menyeluruh, tekun, dan konsisten (PB IDI, 2014).

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 diwajah, badan, dan ekstremitas, terapi kombinasi obat antujamur oral dan topikal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, dan penyebab Pitiriasis versikolor yang habitatnya ialah daerah tropis dan lembab seperti Indonesia, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat karakteristik dan penatalaksanaan penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati, disamping itu untuk kasus Pitiriasis versikolor belum ada yang meneliti di RSUP Fatmawati.

1.2 Rumusan Masalah

Pitiriasis versikolor merupakan salah satu penyakit kulit yang mayoritas mengenai masyarakat didaerah tropis dan lembab seperti di Indonesia. Di Indonesia, insidensinya belum akurat dan sulit diakses dikarenakan banyak penderita yang tidak berobat ke petugas medis namun diperkirakan 40-50% dari populasi dinegara tropis terkena penyakit Pitiriasis versikolor. Dengan berbagai macam data tingginya prevalensi penderita Pitiriasis versikolor di Indonesia ataupun dinegara lain, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Karakteristik dan Penatalaksanaan Penderita Pitiriasis Versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015-2017”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik dan penatalaksanaan penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati Tahun 2015-2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati
- b. Mengetahui penatalaksanaan penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa dipahami oleh pembaca, selain itu bisa menambah informasi, wawasan, dan pengetahuan mengenai karakteristik dan penatalaksanaan penderita Pitiriasis versikolor di RSUP Fatmawati.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah sakit
Manfaat bagi rumah sakit adalah menambah data informasi jumlah pasien, prevalensi, dan karakteristik penderita Pitiriasis versikolor di rumah sakit tersebut.
- b. Bagi Institusi Pendidikan
Manfaat bagi institusi pendidikan adalah untuk menambah kajian/referensi penelitian selanjutnya terutama di Fakultas Kedokteran UPN Veteran Jakarta, dan bisa menjadi dasar bukti medis secara ilmiah terhadap karakteristik dan penatalaksanaan penderita Pitiriasis versikolor sesuai data yang diperoleh langsung dari rumah sakit tersebut.
- c. Bagi Peneliti
Manfaat bagi peneliti adalah dapat mengaplikasikan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama mengikuti pendidikan di Program Studi Pendidikan Dokter, selain itu manfaatnya mendapatkan pengalaman pembelajaran atas penelitian terutama dibidang kesehatan.