

HUBUNGAN KELEMBABAN RUANGAN KAMAR TIDUR DAN KEBERSIHAN DIRI TERHADAP PENYAKIT PITYRIASIS VERSICOLOR DI PESANTREN AL HIJROTUL MUNAWWAROH BANDAR LAMPUNG

Ni Putu Sudiadnyani¹

ABSTRAK

Latar Belakang: Pityriasis Versicolor adalah infeksi jamur superfisial pada lapisan tanduk kulit. Infeksi jamur kulit cukup banyak ditemukan di Indonesia, yang merupakan negara tropis beriklim panas dan lembab. Terutama bila kebersihan diri juga kurang sempurna. Terdapat flora normal yang berhubungan dengan timbulnya pityriasis versicolor pada kulit. *Pityrosporum Orbiculare* yang berbentuk bulat atau *Pityrosporum Ovale* yang berbentuk oval. Keduanya merupakan organisme yang sama dapat berubah sesuai lingkungannya, misalnya suhu, media dan kelembaban.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Untuk menguji hipotesis dilakukan uji chi-square dengan taraf signifikan $p < 0,05$ yang akan memperoleh hubungan bermakna antara dua variabel. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel 76 responden. Penelitian ini dilakukan dengan melakukan pengukuran menggunakan hygrometer dan pembagian kuesioner di pondok pesantren Al Hijrotul Munawwaroh Bandar Lampung.

Hasil: Dari hasil penelitian didapatkan dari 76 responden terdapat 54 responden (71,1%) yang menderita Pityriasis Versicolor dan data yang diuji statistik dengan chi-square antara kelembaban ruangan kamar tidur dengan angka kejadian pityriasis versicolor memiliki hubungan yang signifikan dengan $p = 0,004$ ($p < 0,05$). Dan hasil data yang diuji statistik dengan chi-square antara personal hygiene dengan angka kejadian Pityriasis Versicolor juga memiliki hubungan yang signifikan dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Kesimpulan: Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kelembaban ruangan kamar tidur terhadap angka kejadian pityriasis versicolor dan dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara personal hygiene dengan kejadian pityriasis versicolor.

Kata kunci : Kelembaban ruangan kamar tidur, Personal Hygiene, Pityriasis Versicolor

PENDAHULUAN

Pityriasis Versicolor adalah infeksi jamur superfisial pada lapisan tanduk kulit. Infeksi jamur kulit cukup banyak ditemukan di Indonesia, yang merupakan negara tropis beriklim panas dan lembab. Terutama bila hygiene juga kurang sempurna. 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 kedua sampai urutan keempat terbanyak dibandingkan golongan penyakit yang lainnya.¹

Pityriasis versicolor merupakan infeksi jamur superfisial yang paling sering ditemukan. Prevalensi pityriasis versicolor di Amerika Serikat diperkirakan 2-8% dari semua penduduk. Prevalensi pityriasis versicolor lebih tinggi di daerah tropis yang bersuhu panas dan kelembaban relatif. Di dunia prevalensi angka pityriasis versicolor mencapai 50% di daerah yang panas dan lembab dan 1,1% di daerah yang dingin.⁸

Insidensinya sulit diakses karena banyak penderita yang tidak berobat ke paramedis. Perbandingan

prevalensi antara daerah panas dan dingin adalah 50 : 1. Faktor resiko pityriasis versicolor meliputi suhu lingkungan tinggi, kulit berminyak, hiperhidrosis, faktor herediter, defisiensi imun, pengobatan dengan glukokortikoid, pengangkatan glandula adrenal, penyakit Cushing, kehamilan, malnutrisi, supresi sistem imun, kontrasepsi oral dan luka bakar. Salah satu faktor resiko penyakit ini adalah suhu yang panas dan kelembaban yang tinggi. Hal ini merupakan faktor penyubur habitat jamur genus *Malassezia* penyebab pityriasis versicolor.⁵

Secara Epidemiologi, penyakit ini ditemukan pada semua ras dan dapat menyerang hampir semua umur. Frekuensi berdasarkan jenis kelamin berbeda antara penelitian satu dengan lainnya. Ada yang mengatakan sama antara laki-laki dan perempuan dan ada pula yang mengatakan dominan pada laki-laki maupun sebaliknya. Kurangnya kebersihan merupakan faktor penyebab penyebaran pityriasis versicolor. Pityriasis versicolor dapat terjadi dimana saja pada permukaan kulit, lipatan paha, ketiak, leher, punggung, dada, lengan, wajah dan tempat-tempat tidak tertutup pakaian.³

1) Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati Bandar Lampung

Terdapat flora normal yang berhubungan dengan timbulnya pityriasis versicolor pada kulit. *Pityrosporum Orbiculare* yang berbentuk bulat atau *Pityrosporum Ovale* yang berbentuk oval. Keduanya merupakan organisme yang sama dapat berubah sesuai lingkungannya, misalnya suhu, media dan kelembaban.⁴

Kebersihan diri atau disebut juga dengan *personal hygiene* adalah suatu pengetahuan tentang usaha kesehatan perorangan untuk memelihara kesehatan diri sendiri, memperbaiki dan mempertinggi nilai kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit. Pelaksanaan *personal hygiene* ada beberapa faktor yang mempengaruhi, faktor tersebut diantaranya status sosial ekonomi, pengetahuan, budaya, pilihan pribadi, dan kondisi fisik.²

Personal Hygiene atau kebersihan diri ini diperlukan untuk kenyamanan, keamanan dan kesehatan seseorang. Kebersihan diri merupakan langkah awal mewujudkan kesehatan diri. Dengan tubuh yang bersih meminimalkan risiko seseorang terhadap kemungkinan terjangkitnya suatu penyakit. terutama penyakit yang berhubungan dengan kebersihan diri yang buruk. *Personal hygiene* yang tidak baik akan mempermudah tubuh terserang berbagai penyakit, seperti penyakit kulit, penyakit infeksi, penyakit mulut dan penyakit saluran cerna atau bahkan dapat menghilangkan fungsi bagian tubuh tertentu seperti halnya kulit.

Kelembaban adalah persentase jumlah kandungan air dalam udara. Infeksi ini lebih sering terjadi di area dengan temperatur dan kelembaban relatif yang lebih tinggi. Kelembaban rumah yang tinggi dapat mempengaruhi penurunan daya tahan tubuh seseorang dan merupakan sarana yang baik untuk pertumbuhan mikroorganisme sehingga tubuh rentan terhadap penyakit terutama penyakit infeksi.

Sirkulasi udara yang tidak lancar akan mempengaruhi suhu udara dalam rumah menjadi rendah sehingga kelembaban udaranya tinggi. Sebuah rumah yang memiliki kelembaban udara yang tinggi memungkinkan adanya tikus, kecoa dan jamur yang semuanya memiliki peranan besar dalam patogenesis penyakit infeksi jamur.

Menurut penelitian Virgian Agus Syafri dengan judul Hubungan Higiene Perorangan Dengan Kejadian Pitiriasis Versikolor Pada Santri Di Pondok Pesantren Ulul Albab Kelurahan Banjar Agung Kecamatan Jati Agung Lampung Selatan menyimpulkan bahwa dari 68 responden terdapat 47 responden (69,1%) yang menderita pityriasis versikolor, lebih banyak dibandingkan responden yang tidak menderita pitiriasis versikolor yaitu sebanyak 21 responden (30,9%).

Sedangkan menurut penelitian Agung Satria Radisu dengan judul Distribusi Kejadian Tinea Versikolor Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 53 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya Berdasarkan Karakteristik Dan Faktor Resiko menyimpulkan bahwa persentase pada

penelitian ini terbanyak pada responden berusia 10 tahun dengan persentase 36,55%, 11 tahun 25,8%, 12 tahun 21,5%, 13 tahun 12,9% dan 14 tahun sebanyak 3,22%.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti kelembaban ruangan kamar tidur dan personal hygiene santri di pesantren Al Hijrotul Munawwaroh Bandar Lampung.

METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu dengan cara pengumpulan data pada suatu saat dimana sebab dan akibatnya didapatkan dalam waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan di pesantren al hijrotul munawwaroh dan waktu penelitian bulan Mei 2015.

HASIL

Gambaran Umum Pondok Pesantren Al Hijrotul Munawwaroh

Pondok Pesantren Al Hijrotul Munawwaroh merupakan salah satu pondok pesantren yang berada di Bandar Lampung yang memiliki santri sebanyak 93 santri yang terdiri dari 76 santri laki-laki dan 17 santri perempuan yang diwajibkan tinggal selama masa pendidikan di pondok pesantren Al Hijrotul munawwaroh. Pesantren Al Hijrotul Munawwaroh merupakan pesantren salafiyah yang merupakan sebuah pesantren yang hanya mengajarkan ilmu-ilmu agama kepada para santri tanpa ilmu umum.

Pondok Pesantren atau sering disingkat PONPES adalah sebuah asrama pendidikan agama islam dimana para siswa semua tinggal bersama dan belajar dibawah bimbingan guru yang lebih dikenal dengan sebutan Kiai. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan di pondok pesantren Al Hijrotul Munawwaroh dapat dikategorikan baik atau kurang baik pada kebersihan perorangan khususnya perilaku mandi, kebersihan pakaian, kebersihan handuk dan kebersihan tempat tidur.

Perilaku mandi santri yang tinggal di Pondok Pesantren Al Hijrotul Munawwaroh masih tergolong dalam perilaku yang kurang baik, dikarenakan kebanyakan santri hanya mandi 1x sehari atau tidak mandi setelah berkeringat. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran dari diri santri sendiri untuk mandi 2x sehari atau sehabis berkeringat.

Untuk kebersihan pakaian juga tergolong kedalam keadaan kurang baik. Pada umumnya santri jarang mengganti pakaian setelah berkeringat, karena dengan sering mengganti pakaian para santri beranggapan pakaian kotor akan menumpuk. Sedangkan santri sendiri dituntut untuk hidup mandiri maka santri harus mencuci pakaian sendiri dan kebanyakan santri malas melakukan

hal tersebut. Pakaian yang dicuci dan dijemur kebanyakan santri tidak menyetrika pakaian tersebut, hal ini dikarenakan santri tidak memiliki alat untuk menyetrika baju di Pondok Pesantren Al Hijrotul Munawwaroh.

Kebersihan Handuk, Kebanyakan santri selalu menggunakan handuk dalam keadaan kering dan handuk yang telah digunakan selalu dijemur, walaupun masih ada santri yang menumpuk handuk dalam keadaan lembab. Untuk kebersihan tempat tidur, santri jarang menjemur kasur dan kebanyakan santri tidak menggunakan spreng.

Untuk kelembaban, kelembaban ruangan kamar tidur santri tergolong dalam kategori yang lembab. Faktor kelembaban ruangan itu sendiri disebabkan beberapa faktor diantaranya kurangnya pencahayaan di dalam ruangan sehingga meningkatkan kadar air di udara yang menyebabkan ruangan kamar tidur santri menjadi lembab.

Penyakit kulit merupakan salah satu penyakit yang sering dikeluhkan oleh santri di pondok pesantren Al Hijrotul Munawwaroh. Hal ini sesuai dengan laporan bagian kesehatan dari pondok pesantren Al Hijrotul Munawwaroh. Salah satu penyakit kulit yang diderita santri di pondok pesantren Al Hijrotul Munawwaroh adalah infeksi kulit yang disebabkan oleh jamur yang menyerang badan santri atau yang biasa disebut Pityriasis Versicolor atau "panu".

Analisa Univariat

Analisa dilakukan tiap variabel dari hasil penelitian, baik variabel dependen maupun variabel independen. Hasil dari setiap variabel ini ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berikut ini.

Kejadian Pityriasis Versicolor

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Insiden Pityriasis Versicolor di Pondok Pesantren Al Hijrotul Munawwaroh Bandar Lampung

No	Pityriasis versicolor	Frekuensi	Presentasi
1	Pityriasis versicolor	54	71,1%
2	Tidak Pityriasis versicolor	22	28,9%
Jumlah		76	100%

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukan distribusi responden berdasarkan kejadian Pityriasis Versicolor dari 76 responden didapatkan responden yang menderita Pityriasis Versicolor sebanyak 54 responden (71,1%) lebih banyak dibandingkan responden yang tidak menderita Pityriasis Versicolor sebanyak 22 responden (28,9%).

Kelembaban Ruang Kamar Tidur

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Kelembaban Ruang Kamar Tidur di Pondok Pesantren Al Hijrotul Munawwaroh Bandar Lampung

Kelembaban Ruang Kamar Tidur	Frekuensi	Persen
Lembab	58	76,3 %
Tidak Lembab	18	23,7 %
Total	76	100 %

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukan distribusi frekuensi Kelembaban Ruang Kamar Tidur dari jumlah keseluruhan kamar sebanyak 38 kamar didapatkan 29 kamar dalam keadaan lembab dimana dalam setiap kamar dihuni 2 responden sehingga didapatkan 58 (76,3%) responden yang tinggal di dalam ruangan kamar tidur yang lembab lebih banyak dibandingkan ruangan kamar tidur yang tidak lembab sebanyak 9 kamar dengan jumlah responden 18 (23,7%).

Personal Hygiene

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Kebersihan Diri Responden di Pondok Pesantren Al Hijrotul Munawwaroh Bandar Lampung

Kebersihan Diri	Frekuensi	Persentasi
Buruk	59	77,6 %
Baik	17	22,4 %
Jumlah	76	100 %

Berdasarkan Tabel 3 diatas menunjukan distribusi responden berdasarkan Kebersihan diri dari 76 responden. Didapatkan responden dengan Kebersihan diri buruk sebanyak 59 responden (77,6%) sedangkan responden dengan Kebersihan diri baik sebanyak 17 responden (22,4%).

Analisa Bivariat

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel yang diteliti dengan kejadian Pityriasis Versicolor, hubungan antara kelembaban ruangan kamar tidur dan kebersihan diri dengan kejadian Pityriasis Versicolor yang dihitung satu per satu. Uji statistik yang dilakukan pada analisis bivariat ini adalah *Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 95\%$). Berdasarkan hasil uji statistik akan diperoleh nilai probabilitas (*p-value*) $\leq 0,05$ (pada CI;95%) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang bermakna dan jika probabilitas (*p-value*) $\geq 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna.

Tabel 4.
Hubungan Kelembaban Ruangan Kamar Tidur Terhadap Angka Kejadian Pityriasis Versicolor

Pityriasis Versicol or	Kelembaban ruangan kamar tidur				Total	%	P	OR (CI95%)
	Tidak lembab		Lembab					
	Frekuensi	%	Frekuensi	%				
Pityriasis	8	44,4%	46	79,3%	54	71,1%		
Tidak Pityriasis	10	55,6%	12	20,7%	22	28,9%	0.004	4,792
Total	18	100%	58	100%	76	100%		

Hubungan kelembaban ruangan kamar tidur dengan angka kejadian pityriasis versicolor dapat dilihat pada tabel diatas dimana dari 54 responden penelitian yang mengalami pityriasis versicolor didapatkan sebanyak 8 responden (44,4%) mengalami pityriasis versicolor dengan kamar tidur yang tidak lembab dan didapatkan sebanyak 46 orang (55,6%) mengalami pityriasis versicolor dengan kamar tidur yang lembab. Dari analisis

chi-square diperoleh nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara kelembaban ruangan kamar tidur dengan angka kejadian pityriasis versicolor dengan *Odds Ratio (OR)* sebesar 4,792 yang artinya orang yang tinggal dengan kondisi kamar tidur yang lembab memiliki kemungkinan 4,79 kali untuk mengalami pityriasis versicolor dibandingkan orang yang tinggal di kamar tidur yang tidak lembab.

Tabel 5.
Hubungan Kebersihan Diri Terhadap Angka Kejadian Pityriasis Versicolor

Pityriasis Versicol or	Kebersihan Diri				Total	%	P	OR (CI95%)
	Baik		Buruk					
	Frekuensi	%	Frekuensi	%				
Pityriasis	2	11,8%	52	88,1%	54	71,1%		
Tidak Pityriasis	15	88,2%	7	11,9%	22	28,9%	0.00	55,714
Total	17	100%	59	100%	76	100%		

Hubungan Kebersihan diri dengan angka kejadian pityriasis versicolor dapat dilihat pada tabel diatas. Berdasarkan data – data yang diperoleh dari hasil penelitian dan perhitungan statistik maka hasil penelitian tersebut dapat dibahas sebagai berikut. Dari 54 responden penelitian yang mengalami pityriasis versicolor didapatkan sebanyak 52 responden (88,1%) mengalami pityriasis versicolor dengan kebersihan diri buruk. Dan didapatkan sebanyak 2 responden (11,8%) mengalami pityriasis versicolor dengan kebersihan diri baik. Dari analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara kebersihan diri dengan angka kejadian pityriasis versicolor dengan *Odds Ratio (OR)* sebesar 55,7 yang artinya orang dengan kebersihan diri

buruk memiliki kemungkinan 55,7 kali untuk mengalami pityriasis versicolor.

PEMBAHASAN

Hubungan Kelembaban Ruangan Kamar Tidur Dengan Angka Kejadian Pityriasis Versicolor

Pada penelitian ini didapatkan hasil uji *chi – square* terdapat hubungan signifikan antara kelembaban ruangan kamar tidur dengan angka kejadian pityriasis versicolor ($p\text{-value} = 0.04 < 0.05$). Berdasarkan data – data yang diperoleh dari hasil penelitian, perhitungan statistik, maka hasil penelitian tersebut dapat dibahas

sebagai berikut. Dari 76 responden penelitian didapatkan sebanyak 54 responden yang mengalami Pityriasis Versicolor dengan persentase 71,1%. Sedangkan sebanyak 22 responden penelitian tidak mengalami Pityriasis Versicolor dengan persentase 28,9%. Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan distribusi frekuensi Kelembaban Ruang Kamar Tidur dari jumlah keseluruhan kamar sebanyak 38 kamar didapatkan 29 kamar dalam keadaan lembab dimana dalam setiap kamar dihuni 2 responden sehingga didapatkan 58 (76,3%) responden yang tinggal di dalam ruangan kamar tidur yang lembab. Lebih banyak dibandingkan ruangan kamar tidur yang tidak lembab sebanyak 9 kamar dengan jumlah responden 18 (23,7%).

Berdasarkan Tabel 5 didapatkan dari 54 responden penelitian yang mengalami pityriasis versicolor didapatkan sebanyak 8 responden (44,4%) mengalami pityriasis versicolor dengan kamar tidur yang tidak lembab dan didapatkan sebanyak 46 orang (55,6%) mengalami pityriasis versicolor dengan kamar tidur yang lembab. Dari analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,04$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara kelembaban ruangan kamar tidur dengan angka kejadian pityriasis versicolor dengan *Odds Ratio (OR)* sebesar 4,792 yang artinya orang yang tinggal dengan kondisi kamar tidur yang lembab memiliki kemungkinan 4,79 kali untuk mengalami pityriasis versicolor dibandingkan orang yang tinggal di kamar tidur yang tidak lembab.

Hasil dari penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Muhammad Imam sebelumnya yang dilakukan di Pesantren Daar el Fallah di Kecamatan Babarsari Yogyakarta dengan judul penelitian Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Tinea Versikolor di Pesantren Daar el Fallah Kecamatan Babarsari Yogyakarta 2012 dimana didapatkan hasil bahwa kelembapan ruangan memiliki peran terhadap kejadian Tinea Versikolor dengan nilai $p = 0,03 < 0,05$.³⁷ Hasil ini sesuai dengan kepustakaan dimana pencahayaan kamar tidur yang kurang akan meningkatkan persentase jumlah kandungan air dalam udara, Kelembaban ruangan kamar tidur yang tinggi dapat mempengaruhi penurunan daya tahan tubuh seseorang dan merupakan sarana yang baik untuk pertumbuhan mikroorganisme sehingga tubuh rentan terhadap penyakit terutama penyakit infeksi.³² Sirkulasi udara yang tidak lancar juga akan mempengaruhi suhu udara dalam rumah menjadi rendah sehingga kelembaban udaranya tinggi. Sebuah ruangan kamar tidur yang memiliki kelembaban udara yang tinggi memungkinkan adanya tikus, kecoa dan jamur yang semuanya memiliki peranan besar dalam patogenesis penyakit.²⁸

Udara segar juga diperlukan dalam rumah untuk mengganti udara diruangan yang sudah terpakai. Udara segar diperlukan untuk menjaga temperatur dan kelembaban udara dalam ruangan. Rumah harus memiliki

sistem pertukaran udara yang baik, karena penghuni memerlukan udara yang segar. Setiap ruang/kamar memerlukan ventilasi yang cukup untuk menjamin kesegaran penghuninya. Kondisi atmosfer yang menyenangkan dan menyehatkan manusia dapat dihasilkan dengan adanya ventilasi yang berfungsi sebagai sirkulasi udara dalam rumah serta mengurangi kelembaban. Keringat manusia juga dikenal mempengaruhi kelembaban. Semakin banyak manusia dalam ruangan, kelembaban semakin tinggi khususnya karena uap air baik dari pernafasan maupun keringat. Kelembaban dalam ruangan tertutup dimana banyak terdapat manusia didalamnya lebih tinggi dibanding di luar ruangan.³⁰ Proses dilusi udara, juga dengan kata lain pengenceran konsentrasi debu maupun kotoran terbawa keluar dan mati terkena sinar ultraviolet dipengaruhi oleh ventilasi. Manfaat ventilasi juga sebagai tempat untuk memasukan cahaya ultraviolet kedalam rumah, hal ini akan semakin baik apabila konstruksi rumah menggunakan genteng kaca.³¹

Hubungan Kebersihan Diri Terhadap Angka Kejadian Pityriasis Versicolor

Berdasarkan Tabel 3 didapatkan responden dengan personal hygiene yang buruk sebanyak 62 orang dengan persentase 81,6%, sedangkan responden dengan kebersihan diri baik didapatkan sebanyak 14 orang dengan persentase 18,4%.

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan dari 54 responden penelitian yang mengalami pityriasis versicolor didapatkan sebanyak 52 responden (88,1%) dengan kebersihan diri buruk. Dan didapatkan sebanyak 2 responden (11,9%) mengalami pityriasis versicolor dengan kebersihan diri baik. Dari analisis *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara kebersihan diri dengan angka kejadian pityriasis versicolor dengan *Odds Ratio (OR)* sebesar 55,7 yang artinya orang dengan kebersihan diri buruk memiliki kemungkinan 55,7 kali untuk mengalami pityriasis versicolor dibandingkan orang dengan kebersihan diri baik.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agsa Sajida tentang hubungan *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Demai Kota Medan Tahun 2002, didapatkan hasil penelitian bahwa kebersihan pakaian merupakan faktor resiko dengan $OR = 14,182$, ini berarti kebersihan pakaian yang kurang baik memiliki resiko terkena pityriasis versicolor 14,182 kali dari orang yang kebersihan pakaiannya baik.³⁴

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Evi Naria di Pondok Pesantren Darel Hikmah Kota Pekanbaru antara variabel Kebersihan Tempat Tidur dan Sprei secara signifikan mempunyai hubungan dengan kejadian pityriasis versicolor di Pesantren Darel Hikmah Kota Pekanbaru dengan nilai $p = 0,00$ ($p < 0,05$).³⁶

Hal ini disebabkan karena kebersihan pakaian santri yang tergolong dalam kategori kurang baik. Dari hasil wawancara dan observasi diketahui responden paling banyak menjawab tidak mengganti pakaian setelah berkeringat sedangkan keringat merupakan tempat berkumpulnya bakteri dan membuat kulit menjadi lembab, sehingga menyediakan lingkungan yang bagus bagi *malassezia furfur* untuk berkembang membentuk miselia yang bersifat patogen karena perubahan keseimbangan hubungan antara hospes dan ragi sebagai flora normal kulit. Responden juga jarang mencuci pakaian dikarenakan keterbatasan baju yang digunakan untuk keesokan harinya, jadi responden sering menggunakan baju yang sama dalam waktu beberapa hari. Meskipun masih ada responden yang sering mencuci pakaian.

Menurut Irianto (2007), pakaian banyak menyerap keringat dan kotoran yang dikeluarkan oleh kulit. Pakaian bersentuhan langsung dengan kulit sehingga apabila pakaian yang basah karena keringat dan kotor akan menjadi tempat berkembangnya bakteri di kulit. Pakaian yang basah oleh keringat akan menimbulkan bau.³⁵

Berdasarkan data kuesioner dan pengamatan langsung dari peneliti selama peneliti melakukan penelitian di pondok pesantren Al Hijrotul Munawwaroh Bandar Lampung cukup banyak perilaku responden yang menandakan bahwa kebersihan sprengi dan tempat tidurnya kurang baik. Selama peneliti melakukan observasi peneliti menemukan beberapa responden dengan kondisi sprengi dan tempat tidur yang kotor dan sangat sedikit yang hanya menggunakan sprengi. Selain dari data hasil pengamatan, kurangnya kebersihan pakaian juga terlihat dari data kuesioner yang peneliti kumpulkan diantaranya semua responden yang kebersihan sprengi dan tempat tidurnya kurang baik sebagian besar jarang menjemur kasur, jarang mencuci sprengi, dan ada yang tidak menggunakan sprengi.

Menurut Lita dan Siregar (2005), kasur merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas tidur. Kuman penyebab penyakit kulit paling senang hidup dan berkembang biak di perlengkapan tidur. Dengan menjemur kasur sekali sebulan dan mengganti sprengi dua kali seminggu ini bisa mengurangi perkembangbiakan kuman penyakit kulit, karena tanpa disadari kasur juga menjadi lembab hal ini dikarenakan seringnya berbaring dan suhu kamar yang berubah-ubah.²⁶

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari 76 responden terdapat 54 responden (71,1%) yang menderita Pityriasis Versicolor, lebih banyak dibandingkan responden yang tidak menderita

Pityriasis Versicolor yaitu sebanyak 22 responden (28,9%).

2. Dari 38 kamar tidur terdapat 29 kamar (76,3%) dalam keadaan lembab, lebih banyak dibandingkan kamar yang tidak lembab yaitu sebanyak 9 kamar (23,7%).
3. Dari 76 responden terdapat 59 responden (77,6%) dengan *personal hygiene* yang buruk, lebih banyak dibandingkan responden dengan *personal hygiene* yang baik yaitu sebanyak 17 responden (22,4%).
4. Ada hubungan antara kelembaban ruangan kamar tidur dengan kejadian Pityriasis Versicolor di Pondok Pesantren Al Hijrotul Munawwaroh Bandar Lampung dengan nilai ($P\text{-Value} = 0.004$).
5. Ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian Pityriasis Versicolor di Pondok Pesantren Al Hijrotul Munawwaroh Bandar Lampung dengan nilai ($P\text{-Value} = 0.000$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Harahap Marwali. Ilmu Penyakit Kulit. Hipokrates. Jakarta: 2013; Hal 74.
2. Potter, P. A. dan Perry, A. G. Buku ajar fundametal keperawatan : konsep, proses dan praktik edisi 4. EGC. Jakarta: 2009; Hal 187-193.
3. Siregar R.S. Atlas berwarna saripati penyakit kulit. EGC. Jakarta: 2004; Hal 10.
4. Partogi D. Pityriasis Versicolor Dan Diagnosis Bandingnya. Departemen Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin FK USU. Medan: 2008; Hal 8-12.
5. Radisu A.S. Distribusi Kejadian Tinea Versicolor Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 53 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya Berdasarkan Karakteristik Dan Faktor Risiko (Skripsi). Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Pontianak: 2012.
6. Hidayani M. Amin S. Fitayani S. Ilyas F. Massi N.M. Mallasezia Spesies In Pityriasis Versicolor At Some Cultur Medium. Bagian Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin. Makassar: 2010.
7. Djuanda A, Hamzah M, Aisah S. Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta: 2010; Hal 100-101.
8. Goldsmith L, Kats Z, Gilcrest B, Paller A, Leffel D, Wolf K. Fitzpatrick's Dermatology In General Medicine. 8th edition. The McGraw-Hill Companies. United States: 2012.
9. Radiono S, et al Dermatosi superfisialis: Pedoman untuk dokter dan mahasiswa kedokteran. Balai penerbit FK UI. Jakarta: 2010; Hal 19-22.
10. Larone DH. Medically important fungi: a guide to identification. 4th edition. ASM press. Washington DC: 2004.

11. American academy of dermatology. Tinea versicolor 2014. Diunduh dari <http://www.aad.org/public/publication.html> pada tanggal 12 Januari 2015.
12. Suryaningrum RI. Uji banding efektivitas mengkudu 2% dengan ketokonazol 2% secara invitro terhadap pertumbuhan *Malassezia furfur* pada pityriasis versicolor (skripsi). Universitas Diponegoro. Semarang: 2005.
13. Munaf S, et al. Obat-obatan antijamur kumpulan kuliah farmakologi. Edisi ke 2. EGC. Jakarta: 2009.
14. DA Burns, B stephen, Cox neil, G christopher. Rook's textbook of dermatology. 8th edition. Wiley-Blackwell Publishing. United Kingdom: 2010.
15. Karadaglic DJ. Pityriasis versicolor modern views on etiology, phatogenesis and therapy. Srp Arh Celok lek. Serbian: 1992.
16. Ravi Shankar, Khatri. Antidermatophytic activity of *Apamarga-Mulaka* seedsspecific to Sidhma (Pityriasis versicolor) in children – A clinical study. 2013.
17. Banerjee, Sabyasachi. Article Clinical profile of pityriasis versicolor in Bengal. Departemen of Dermatology North Bengal Medical College publishing. India. 2011.
18. Havlickova Blanka, A Czaika Viktor, Friedrich Markus. Epidemiological trends I skin mycoses worldwide, Blackwell publishing Ltd Mycoses. 2009.
19. Susanto R.C, Ari G.A.M. Penyakit Kulit Dan Kelamin. Yogyakarta. 2013; Hal 86-90.
20. Graham-Brow R, Burn T. Lecture notes dermatologi. Edisi ke 8. Erlangga. Jakarta: 2005; Hal 30-32.
21. Mendez-Tovar LJ. Phatogenesis of dermatophytosis and tinea versicolor. clin dermantol. Mexico: 2010.
22. Adam S. Hygiene perseorangan. Bharatara karya aksara. Jakarta: 1987.
23. Isro'in Laily, Andarmoyo, Sulisty. Personal hygiene konsep, proses dan aplikasi dalam praktek keperawatan: Jakarta. 2012.
24. Kemenkes, RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor : 2269.MENKES/PER/XI/2001 – Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Jakarta: Kementrian Kesehatan RI. 2011.
25. Rosita I. Peran Kader Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2015. Jakarta. 2012.
26. Siregar A. Pergerakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Jakarta. 2009.
27. Riyadi S. Ilmu kesehatan masyarakat. Usaha offset printing. Surabaya: 1994.
28. Krieger J, Higgins DL. Housing and health: time again for public action. Am J Public health [internet]. 2002 [cited 2014 dec 4]; 92(5):758-68. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11988443>.
29. Notoatmojo, Soekidjo. Metodologi penelitian kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta: 2010.
30. Sarudji D. Kesehatan lingkungan. Karya Putra Darwati. Bandung: 2010.
31. Achmadi UF. Manajemen penyakit berbasis wilayah. UI-Press. Jakarta: 2008.
32. Suyono B. Ilmu kesehatan masyarakat dalam konteks kesehatan lingkungan. Penerbit Buku Kedokteran. EGC. Jakarta: 2011.
33. Sukini E. Pengawasan penyehatan lingkungan pemukiman. Depkes. Jakarta: 1989.
34. Sajida A. Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Kulit di Kelurahan Denai Medan (skripsi). USU. Medan: 2012.
35. Irianto K. Gizi dan Pola Hidup Sehat. Yrama Widya. Bandung: 2007.
36. Naria E. Hubungan Praktek Kebersihan Diri Dengan Kejadian Pitiriasis Versikolor di Pesantren Darel Hikmah Kota Pekanbaru (skripsi). UNRI. Riau: 2011.
37. Imam M. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Tinea Versikolor Di Pesantren Daar el Fallah Kecamatan Babarsari Yogyakarta Tahun 2012 (skripsi). UII. Jogja: 2012. Puskesmas Kota Tangerang. Skripsi. 2014.