

## **PENINGKATAN KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PENCEGAHAN PENYAKIT KULIT (*Tinea versicolor*) MELALUI PENYULUHAN DAN PEMERIKSAAN JAMUR KULIT (*Malassezia furfur*)**

**Diah Lestari, Husjain Djajaningrat, Haryadi**

Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Jakarta III

Email: diahtari1411@gmail.com

### **ABSTRACT**

*Increasing independence in preventing skin diseases in the elderly caused by parasites is no less important than preventing degenerative diseases which are usually experienced at that age. One of the most common skin diseases is infection with Tinea versicolor, or what people often call panu. The cause of Tinea versicolor infection is Malassezia furfur fungus that lives on unsanitary skin mucosa. Jatiwarna Village, Pondok Melati, Bekasi, including a tropical climate area coupled with a low level of personal hygiene or PHBS is a risk factor for being infected by this fungus. Besides, many people do not know about this fungal infection. The main problem in the elderly, apart from not knowing about infection with this disease, is also due to dependence on other people due to decreased independence. The purpose of the activity is to increase the independence of the elderly in preventing skin disease Tinea versicolor through counseling and examination of the skin fungus Malassezia furfur. The method of providing knowledge to 40 elderly people in the Dahlia I and II Posyandu areas used educational media and examination of skin scraping specimens in the laboratory. The results of the activity showed an increase in the knowledge of the elderly about the skin disease Tinea versicolor in general by 51.37%. It was found that the increase in knowledge in the elderly for independence in the prevention of skin disease Tinea versicolor was an average of 63.5%. The results of microscopic examination showed the fungus Malassezia furfur as the cause of skin disease Tinea versicolor as many as 10 elderly 45.5%. An increase in independence in the elderly is indicated by the ability to answer questions from the proposer and understand how to prevent skin diseases.*

**Keywords:** Elderly, Tinea versicolor, Malassezia furfur

### **ABSTRAK**

Meningkatkan kemandirian dalam mencegah penyakit kulit pada usia lanjut yang disebabkan oleh parasite tidak kalah penting dengan pencegahan penyakit degeneratif yang biasanya sering dialami juga pada usia tersebut. Penyakit kulit yang sering terjadi salah satunya adalah infeksi *Tinea versicolor*, atau yang sering disebut oleh masyarakat dengan panu. Penyebab terjadinya infeksi *Tinea versicolor* merupakan jamur *Malassezia furfur* yang hidup pada mukosa kulit yang kurang bersih. Kelurahan Jatiwarna, Pondok Melati, Bekasi termasuk wilayah beriklim tropis ditambah dengan tingkat personal hygiene atau PHBS yang rendah adalah factor risiko terinfeksi oleh jamur ini. Disamping itu banyak masyarakat yang tidak mengetahui penyakit infeksi jamur ini. Masalah utama pada usia lanjut selain belum mengetahui tentang infeksi penyakit ini juga karena faktor ketergantungan dengan orang lain karena menurunnya kemandirian. Tujuan kegiatan adalah untuk meningkatkan kemandirian lansia dalam pencegahan penyakit kulit *Tinea versicolor* melalui penyuluhan dan pemeriksaan jamur kulit *Malassezia furfur*. Metode pelaksanaan pemberian pengetahuan pada 40 lansia di wilayah Posyandu Dahlia I dan II menggunakan media edukasi dan pemeriksaan specimen kerokan kulit di laboratorium .

Hasil kegiatan ada peningkatan pengetahuan para lansia terhadap penyakit kulit *Tinea versicolor* secara umum sebesar 51.37 %. Diperoleh peningkatan pengetahuan pada lansia untuk kemandirian dalam pencegahan penyakit kulit *Tinea versicolor* rata-rata sebesar 63.5 %. Hasil pemeriksaan mikroskopis diperoleh jamur *Malassezia furfur* sebagai penyebab penyakit kulit *Tinea versicolor* sebanyak 10 lansia 45.5 %. Adanya peningkatan kemandirian pada lansia ditunjukkan dengan kemampuan menjawab pertanyaan yang diberikan dari pengusul dan memahami cara pencegahan penyakit kulit.

**Kata Kunci** : Usia Lanjut, *Tinea versicolor*, *Malassezia furfur*

## PENDAHULUAN

Meningkatkan kemandirian dalam mencegah penyakit kulit pada usia lanjut yang disebabkan oleh parasite tidak kalah penting dengan pencegahan penyakit degeneratif yang biasanya sering dialami juga pada usia tersebut. Penyakit kulit yang sering terjadi salah satunya adalah infeksi *Tinea versicolor*, atau yang sering disebut oleh masyarakat dengan panu. Penyebab terjadinya infeksi *Tinea versicolor* merupakan jamur *Malassezia furfur* yang hidup pada mukosa kulit yang kebersihannya sangat kurang.

Kelurahan Jatiwarna, Pondok Melati, Bekasi termasuk wilayah beriklim tropis ditambah dengan tingkat personal hygiene atau PHBS yang rendah adalah factor risiko terinfeksi oleh jamur ini. Disamping itu banyak masyarakat yang tidak mengetahui penyakit infeksi jamur ini. Penyakit ini bukan lah mematikan tapi bisa menjadi rasa percaya diri penderita berkurang dan dijauhi oleh orang terdekatnya.

Masalah utama pada usia lanjut selain belum mengetahui tentang infeksi penyakit ini juga karena factor ketergantungan dengan orang lain seperti pendampingan anak atau usia yang lebih muda karena menurunnya kemandirian, dan penurunan kecepatan gerak aktivitas. Beberapa kegiatan yang dilakukan pada usia lanjut seperti berolah raga di pagi hari atau aktifitas di luar maupun di dalam lingkungan berkeringat dan tidak berganti pakaian dan sikap suka bertukar pakaian menjadi kondisi pertumbuhan jamur. Beberapa kegiatan yang dilakukan pada usia lanjut seperti berolah raga di pagi hari atau aktifitas di luar maupun di dalam lingkungan berkeringat dan tidak berganti pakaian dan sikap suka bertukar pakaian menjadi kondisi pertumbuhan jamur.

*Tinea versicolor* merupakan infeksi jamur yang hampir selalu ditemukan dan banyak sekali dijumpai pada daerah-daerah beriklim tropis disertai curah hujan yang tinggi. Kelurahan Jatiwarna merupakan wilayah yang pesat dalam perkembangan pembangunan di segala bidang, hal ini dikarenakan posisi Kelurahan Jatiwarna berada pada garis batas antara DKI Jakarta dengan Jawa Barat.

Letak geografis Kelurahan Jatiwarna yang sangat strategis berbatasan dengan DKI dan tingkat pertumbuhan ekonomi yang sangat pesat, maka aktivitas penduduknya juga sangat tinggi. Masyarakat kelurahan jatiwarna yang tinggal dengan iklim tropis dan jumlah RW yang besar dengan jumlah penduduk yang cukup tinggi tentu banyak membutuhkan tempat tinggal. Terbatasnya sarana prasarana untuk aktivitas juga terbatas. Keterbatasan untuk aktivitas membuat pencahayaan dan kelembaban semakin tinggi sehingga lebih mudah terjadinya penularan penyakit antara lain penyakit kulit.

Melihat kondisi tersebut maka dapat dilakukan sebagai solusi permasalahan dengan meningkatkan kemandirian dalam pencegahan penyakit kulit infeksi *Tinea versicolor* pada usia lanjut melalui peningkatan pengetahuan tentang penyakit infeksi kulit, kebersihan kulit, factor risiko penyakit kulit dan pencegahan infeksi *Tinea versicolor* dengan penyuluhan menggunakan media promosi kesehatan berupa buku saku dan pemeriksaan laboratorium specimen kerokan kulit, sebagai langkah awal untuk pencegahan infeksi oleh jamur *Malassezia furfur*.

Target luaran kegiatan ini adalah 1) buku saku yang berisi materi penyuluhan 2) hasil pengukuran peningkatan pengetahuan, 3) hasil pengukuran peningkatan kemandirian 4) hasil pengamatan makroskopis kulit lansia dan 5) hasil pemeriksaan jamur *Malassezia furfur* penyebab infeksi penyakit kulit *Tinea versicolor* dan 6) analisis deskriptif untuk peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dan analisis deskriptif hasil pemeriksaan laboratorium jamur *Malassezia furfur*.

## **METODE**

Pelaksanaan kegiatan dilakukan mulai Juni sd Agustus 2021. Peserta kegiatan sebanyak 40 orang lansia Posyandu Dahlia I dan Posyandu Dahlia II, di wilayah RW 001 dan RW 006, Kelurahan Jatiwarna, Pondok Melati, Bekasi.

Metode pelaksanaan dilakukan melalui : 1). Koordinasi dengan kader Posyandu Dahlia I dan Posyandu Dahlia II, 2). melakukan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan lansia terhadap penyakit *Tinea versicolor*, 3). Penyuluhan sebagai intervensi untuk peningkatan pengetahuan lansia 4) pengamatan makroskopis kulit lansia dan pengambilan specimen kerokan kulit untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium, 5) melakukan analisis deskriptif untuk peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dan analisis deskriptif hasil pemeriksaan laboratorium jamur *Malassezia furfur*.

Materi penyuluhan yang diberikan antara lain pengetahuan umum tentang panu, faktor risiko penyebab penyakit kulit, gejala yang terlihat dikulit, jenis tanaman obat yang bisa digunakan untuk cara pencegahan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pelaksanaan pengukuran tingkat pengetahuan pencegahan penyakit kulit *Tinea versicolor* dan luaran kegiatan dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Peningkatan Pengetahuan Lansia Terhadap Penyakit Kulit *Tinea versicolor*

Jenis Test	Pengetahuan Umum Tentang Panu	Penyebab Penyakit	Faktor Risiko	Gejala Yang Terlihat di Kulit
<i>Pre-test</i>	15 %	26 %	11.5 %	16 %
<i>Post-test</i>	61 %	72 %	72.5 %	68.5 %
Hasil Peningkatan Pengetahuan	46 %	46 %	61 %	52.5 %

Diperoleh tingkat pengetahuan awal lansia terhadap penyakit kulit *Tinea versicolor* sebesar 17,13%. Setelah diberikan penyuluhan pengetahuan ada peningkatan rata-rata sebesar 51.37 %.

Hasil observasi dan pengukuran tingkat kemandirian dalam pencegahan penyakit kulit *Tinea versicolor*, dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Peningkatan Kemandirian Dalam Pencegahan Penyakit Kulit *Tinea versicolor*

Observasi dan Pengukuran	Cara Pencegahan	Jenis Toga Yang Bisa Digunakan
Sebelum Pemberian Pengetahuan	13.5 %	18.5 %
Sesudah Pemberian Pengetahuan	81.5 %	77.5 %
Luaran peningkatan kemandirian Dalam Pencegahan Penyakit kulit	68 %	59 %

Diperoleh peningkatan pengetahuan pada lansia untuk kemandirian dalam pencegahan penyakit kulit *Tinea versicolor* rata-rata sebesar 63.5 %. Hasil observasi peningkatan kemandirian pada lansia ditunjukkan dengan kemampuan menjawab pertanyaan yang diberikan dari pengusul dan memahami cara pencegahan penyakit kulit

dengan menggunakan tanaman obat keluarga. Hasil pelaksanaan pengamatan dan pengambilan spesimen kerokan kulit untuk pencegahan penyakit kulit *Tinea versicolor* pada lansia dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Hasil Pengamatan Makroskopis Kulit Lansia Terduga Penyakit Kulit *Tinea versicolor*

Pengamatan Makroskopis Kulit Lansia	Hasil Pengamatan	Persentase (%)
adanya bercak-bercak yang dicurigai pada kulit	22 lansia	55
tidak ada bercak-bercak yang dicurigai pada kulit	18 lansia	45
Jumlah	40 lansia	100

Hasil pengamatan makroskopis pada tabel 3, diperoleh 22 lansia ditemukan bercak-bercak kulit yang dicurigai infeksi *Tinea versicolor*. Bercak-bercak kulit yang dicurigai infeksi *Tinea versicolor* dengan tanda-tanda berwarna putih, merah muda, merah atau coklat, kadang bercak lebih terang atau lebih gelap dari kulit sekitarnya. Bercak kulit kering, bersisik, gatal dan terasa sakit. Hasil pengamatan 22 lansia dilanjutkan pemeriksaan laboratorium untuk jamur *Malassezia furfur* penyebab infeksi. Data hasil pemeriksaan laboratorium dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Hasil Pemeriksaan Jamur *Malassezia furfur* Penyebab Penyakit Kulit *Tinea versicolor*

Pemeriksaan Laboratorium <i>Malassezia furfur</i>	Hasil Pemeriksaan (lansia)	Persentase (%)
Positip	10	45.5
Negatip	12	54.5
Jumlah	22	100

Pada tabel 4 diperoleh hasil pemeriksaan laboratorium untuk jamur *Malassezia furfur*. 22 sampel kerokan kulit diperoleh 10 lansia (45.5 %) positif infeksi jamur *Malassezia furfur*. 12 sampel kerokan kulit hasilnya negative jamur *Malassezia furfur*. Bercak-bercak ini kemungkinan karena pigmentasi kulit dan bukan karena infeksi jamur.



- Dok: Koordinasi dengan tokoh masyarakat dan kader POSYANDU DAHLIA II



Dok Para Peserta Lansia



Dok: pemberian peningkatan pengetahuan

Lansia akan berangsur-angsur mengalami keterbatasan kemandirian dalam kemampuan fisik dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit kronis. Kemandirian Lansia dipengaruhi oleh faktor usia dan imobilitas. Faktor pertama yang mempengaruhi tingkat kemandirian lansia yaitu usia. Usia yang semakin bertambah membuat lansia kesulitan untuk melakukan aktivitas dari kebutuhan sehari-hari. Semakin usia lansia bertambah semakin pula aktivitas lansia menurun.

Salah satu bentuk untuk mengukur kemampuan seseorang dalam melakukan kegiatan sehari-hari adalah mengkaji *Activity of Daily Living* (ADL) lansia. ADL adalah merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri, meliputi antara lain: ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat. (Kushariadi,2009). Kegiatan berpindah tempat seperti berolah raga, banyak dilakukan para lansia. Muncul masalah dari kegiatan adalah berkeringat. Menurunnya kemampuan gerak yang menyebabkan para lansia malas untuk berganti pakaian, sering bertukar pakaian, dan malas pergi ke kamar mandi untuk membersihkan badan. Kondisi tersebut menyebabkan munculnya penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur.

Hasil pengukuran peningkatan pengetahuan dan kemandirian yang rendah juga disebabkan menurunnya kemampuan lansia untuk berpikir dan mengingat. Oleh sebab itu lansia harus selalu mendapat pendampingan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, meminta dan orang dewasa yang mendampingi untuk selalu menjaga kebersihan kulit.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

1. Setelah diberikan penyuluhan ada peningkatan pengetahuan pada lansia terhadap penyakit kulit *Tinea versicolor* rata-rata sebesar 51.37 %.
2. Diperoleh peningkatan pengetahuan pada kader dan lansia untuk kemandirian dalam pencegahan penyakit kulit *Tinea versicolor* rata-rata sebesar 63.5 %.
3. Adanya peningkatan kemandirian pada lansia ditunjukkan dengan kemampuan menjawab pertanyaan yang diberikan dari pengusul dan memahami cara pencegahan penyakit kulit.
4. Pengamatan makroskopis ditemukan lansia ( 55 %) terdapat bercak-bercak kulit.
5. Ditemukan lansia terinfeksi jamur *Malassezia furfur* penyebab penyakit kulit ***Tinea versicolor*** sebesar 45.5 %.

### Saran

1. Perlu pendampingan dari Puskesmas untuk memantau kesehatan usia lanjut secara rutin baik kesehatan pada fungsi organ maupun kesehatan kulit.
2. Hasil peningkatan pengetahuan yang diukur masih relative rendah maka perlu adanya kehadiran perguruan tinggi untuk kegiatan pengabdian masyarakat secara rutin untuk meningkatkan kemandirian dalam pencegahan penyakit kulit pada usia lanjut terutama yang disebabkan karena perilaku PHBS yang menurun

3. Usia lanjut perlu pendampingan keluarga terdekat untuk memberikan semangat dan mengingatkan untuk hidup bersih dan sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

Ahmad Mustofa, 2014. Prevalensi dan Faktor Risiko Terjadinya *P.versicolor* Pada Polisi Lalu Lintas Semarang, Jurnal Media Utama, UNDIP. Semarang

Djuanda, Adhi. 2003. *Ilmu penyakit kulit dan kelamin edisi kelima*. Jakarta : FKUI

BPS Bekasi Profile data Geografis dan Kependudukan Kelurahan Jatiwarna  
<https://kelurahanjatiwarna.wordpress.com/?s=data+usia+lanjut+kel+jatiwarna>

Hidayat A. 2006. *Konsep Higiene personal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

<https://www.docdoc.com/id/info/condition/ruam/> Diakses : 27 Juli 2020

<https://en.wikipedia.o> Dilihat : 20 Juli 2020

Kementerian kesehatan Republik Indonesia, perkembangan penyakit Dermatmikosis 2016.

Kushariyadi. 2009 . Asuhan Keperawatan Klien Lanjut Usia. Jakarta: Salemba Medika.