



KEMANDIRIAN

dalam Pencegahan Penyakit Kulit Pada Usia Lanjut



HUSJAIN DJAJANINGRAT, SKM, M.KES,
DRA. DIAH LESTARI, MKM

**Kemandirian dalam
Pencegahan Penyakit Kulit
Pada Usia Lanjut**

Kemandirian dalam Pencegahan Penyakit Kulit Pada Usia Lanjut

Husjain Djajaningrat, SKM, M.Kes,
Dra. Diah Lestari, MKM



Kemandirian dalam Pencegahan Penyakit Kulit Pada Usia Lanjut

Penulis:

Husjain Djajaningrat, SKM, M.Kes,
Dra. Diah Lestari, MKM

Editor:

Syifa Ismayanti

Layouter :

Tim Kreatif PRCI

Cover:

Rusli

Cetakan Pertama : Maret 2025

Hak Cipta 2025, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

**Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT**

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : www.rcipress.rcipublisher.org
E-mail : rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2024 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2025
; 14,8 x 21 cm
ISBN

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Pasal 72

Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga buku yang berjudul *Kemandirian dalam Pencegahan Penyakit Kulit Pada Usia Lanjut* ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Buku ini hadir sebagai bentuk kepedulian terhadap kesehatan kulit pada kelompok usia lanjut, yang sering kali menghadapi tantangan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan kulit secara mandiri.

Usia lanjut merupakan fase kehidupan yang ditandai dengan berbagai perubahan fisiologis, termasuk penurunan fungsi kulit. Hal ini membuat lansia lebih rentan terhadap berbagai penyakit kulit seperti infeksi, dermatitis, dan luka tekan. Oleh karena itu, pemahaman yang baik serta kemampuan mandiri

dalam merawat kulit menjadi aspek penting dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.

Buku ini disusun sebagai panduan praktis dan edukatif, yang memuat informasi dasar mengenai jenis-jenis penyakit kulit yang umum terjadi pada lansia, faktor risiko, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat dilakukan secara mandiri maupun dengan bantuan keluarga atau tenaga kesehatan. Harapannya, buku ini dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat tidak hanya bagi lansia, tetapi juga bagi para caregiver, tenaga kesehatan, serta masyarakat luas yang peduli terhadap kesehatan lansia.

Penulis menyadari bahwa buku ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga kehadiran buku ini dapat memberikan kontribusi nyata dalam

meningkatkan kesadaran dan kemandirian lansia dalam menjaga kesehatan kulit mereka.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	IV
BAB I PENGANTAR	1
BAB II PENYAKIT KULIT INFEKSI <i>TINEA VERSICOLOR</i>	12
A. Pengertian	12
B. Epidemiologi	16
C. Etiologi dan Patogenesis	18
D. Patofisiologi	21
E. Gejala Klinis	23
F. Penyebab	28
G. Faktor Resiko	31
H. Gejala	32
I. Diagnosa	36
J. Pengobatan	39
BAB III JAMUR <i>MALASSEZIA FURFUR</i>	46
A. Pengertian	46
B. Gejala Klinik <i>Malassezia furfur</i>	47
BAB IV HAKIKAT LANJUT USIA	52
A. Pengertian Lansia	52
B. Klasifikasi Lansia	53
C. Perubahan Pada Lanjut Usia	53
1. Perubahan Fisiologis	53
2. Perubahan Fungsional	54

3. Perubahan Kognitif	54
4. Perubahan Psikososial	55
 BAB V PENCEGAHAN PENYAKIT KULIT (<i>TINEA VERSICOLOR</i>)	 58
 DAFTAR PUSTAKA	 62

BAB I

PENGANTAR

Jamur merupakan organisme yang menyerupai tumbuhan tetapi tidak mempunyai klorofil. Jamur tumbuh secara aerob fakultatif dan memanfaatkan senyawa organik menjadi sumber energi yang dibutuhkan dengan menggunakan enzim, sehingga pertumbuhannya dapat menjadi parasit (Rasmin, M., ddk., 2001:1-3).

Jamur dapat dibedakan menjadi beberapa bagian, yaitu : akar, batang dan tudung. Namun bagian tersebut bukan bagian sebenarnya, tetapi hanya bagian semu. Dari bagian tudung terbentuk dari benang hifa, bagian yang semu menyerupai batang, dan bagian akar adalah bagian terpenting yang dapat mengubah

senyawa organik menjadi senyawa yang lebih sederhana. Aktivitas ini terjadi karena bagian akar pada jamur dapat menghasilkan enzim pengurai (Gandjar,I., ddk.,2006:9-10).

Jamur dapat tumbuh didaerah atau tempat yang jarang sekali terkena sinar matahari dan intensitas suhu yang rendah dengan tingkat kebersihan yang kurang dapat menyebabkan pertumbuhan jamur yang baik (Rasmin, M.,ddk.,2001:1-3).

Masalah kesehatan yang banyak dialami sebagian besar masyarakat di negara tropis yaitu masalah kesehatan yang menyerang pada sistem bagian pertahanan tubuh paling luar, yaitu kulit/dermatitis. Penyakit ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya lingkungan yang kotor akan menjadi sumber munculnya berbagai macam penyakit dan kebiasaan hidup sehari-hari, selain itu kulit juga

mempunyai nilai estetika. Penyakit kulit dapat disebabkan oleh jamur, virus, kuman, parasit hewan dan lain-lainnya. Salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur adalah Dermatormikosis (Djuanda, 2010).

Dari Riset Kesehatan Dasar oleh Departemen Kesehatan tahun 2007 prevalensi nasional penyakit kulit adalah 6,8% (berdasarkan keluhan responden). Sebanyak 14 provinsi mempunyai prevalensi penyakit kulit diatas prevalensi nasional, yaitu Nangroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Bengkulu, Bangka Belitung, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Nusa Tenggara Timur, Kakimantan Tengah, Kalimantan selatan, Sulawesi Tengah, dan Gorontalo (Depkes RI,2007).

Penyakit kulit dermatomikosis semakin banyak berkembang, hal ini dibuktikan dari profil kesehatan Indonesia tahun 2015 yang menunjukkan bahwa

penyakit kulit dan jaringan subkutan menjadi peringkat ketiga dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit se-Indonesia berdasarkan jumlah kunjungan yaitu sebanyak 192.414 kunjungan, kunjungan kasus baru 122.076 kunjungan sedangkan kasus lama 70.338 kunjungan (Kemenkes RI, 2016).

Apabila penyakit dermatomikosis tidak segera mendapat pengobatan yang teratur dalam beberapa minggu akan timbul infeksi kulit atau dermatitis yang diakibatkan karena garukan. Rasa gatal yang ditimbulkan terutama pada saat tubuh berkeringat, secara tidak langsung akan mengganggu rasa nyaman. Selain itu, saat terkena penyakit dermatomikosis sering terlihat bercak putih atau merah yang membuat rasa gatal dan setelah klien sembuh akibat garukan tersebut akan meninggalkan bercak hitam yang nantinya juga akan mempengaruhi perasaan klien seperti merasa

malu, cemas, takut dijaui orang lain dan sebagainya (Siregar, 2005).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dermatomikosis yaitu kesadaran akan kebersihan masyarakat yang kurang, cuaca/iklim yang panas, adanya sumber penularan penyakit disekitarnya, penggunaan obat steroid, antibiotik, sitostatika yang terus menerus, dan penyakit sistemik lainnya (Adiguna, MS., 2004).

Penduduk lanjut usia atau geriatri di seluruh dunia diproyeksikan tumbuh dengan sangat cepat, bahkan tercepat dibanding kelompok usia lainnya. Pada tahun 2012, Indonesia memiliki 25 juta lansia dan merupakan negara Asia ketiga yang memiliki populasi lansia terbanyak setelah Cina 200 juta dan India 100 juta. Tahun 2014, usia harapan hidup Indonesia yaitu 72 tahun, sedangkan di Jepang 84 tahun, Korea selatan 82

tahun dan Amerika 79 tahun. Pasien usia lanjut membutuhkan perhatian khusus dan menyeluruh, karena pada pasien usia lanjut sering terjadi lebih dari satu penyakit atau multipatologi. Salah satunya yaitu penyakit infeksi yang rentan terjadi pada pasien usia lanjut parasite jamur *Malassezia furfur* yaitu menyebabkan infeksi *Tinea versicolor* atau panu (bercak-bercak putih dan merah di kulit). Disamping itu usia lanjut juga membutuhkan pendampingan oleh orang terdekat untuk melakukan aktivitas karena penurunan kecepatan gerak. Untuk meningkatkan kemandirian dalam pencegahan penyakit kulit maka usia lanjut perlu ditingkatkan pengetahuan tentang factor risiko penyakit infeksi *Tinea versicolor sehingga timbul kemandirian untuk melakukan pencegahan*

Tinea versicolor merupakan infeksi jamur yang hampir selalu ditemukan di seluruh dunia dan

banyak sekali dijumpai pada daerah-daerah beriklim tropis disertai curah hujan yang tinggi, Indonesia termasuk didalamnya. Daerah tropis dengan suhu yang tinggi dan lembab menjadi tempat untuk tumbuhnya jamur. Indonesia merupakan negara kepulauan yang berada pada garis khatulistiwa dan beriklim tropis, sehingga memungkinkan untuk berkembangnya penyakit infeksi yang disebabkan oleh jamur *Malassezia fufur*. Usia lanjut adalah usia 50 tahun keatas merupakan usia yang tidak produktif kurang nya aktifitas diluar rumah maupun di dalam rumah dan menikmati masa tua nya ada saja usia lanjut di perkampungan di daerah terpencil masih melakukan aktifitas seperti mencari kerang, ikan demi mendapatkan penghasilan untuk keluarganya, kurang nya penyuluhan tentang penyakit ini untuk daerah tertentu ini perhatian bagi Indonesia perihal penyakit

ini bukan lah mematikan tapi bisa menjadi rasa percaya diri penderita berkurang dan dijauhi oleh orang terdekat nya. Banyak yang tidak menjalani pengobatan dini di Rumah Sakit sehingga sumber data di Indonesia tentang penyakit *Tinea versicolor* untuk usia lanjut belum akurat. Persentase di Dunia Dermatomikosis sampai 20-25% Di asia sampai 40-50% terinfeksi penyakit ini, untuk usia produktif yaitu usia 17-25 tahun terbanyak terinfeksi *Tinea versicolor* di sebabkan banyak nya aktifitas dan berkeringat pada saat bekerja maupun sekolah, penyakit ini juga sering jumpai pada anak usia remaja yaitu dipesantren dimana suhu kelembapan yang tinggi tempat tidur yang bersamaan dalam 1 ruangan. infeksi di usia 50 tahun ke atas adalah faktor-faktor nya sama dengan usia dewasa muda yaitu dari aktifitas perseorangan dimana lansia beraktifitas mengeluarkan keringat berlebih dan baju yang ketat di

pengaruhi dengan suhu kelembapan yang tinggi di indonesia, tingkat kebersihan dirinya yang tidak teratur, bersentuhan kulit dengan penderita dan suka bertukar pakaian menjadi pengaruh terhadap usia lanjut terinfeksi *Tinea versicolor* di dunia maupun di kawasan Asia terutama di Indonesia.

Berdasarkan hasil kajian studi literatur bahwa persentase penderita *Tinea versicolor* terjadi pada usia 50-60 tahun keatas dengan angka terinfeksi 2.8 – 14.8 %.

Pada usia lanjut sistem kekebalan tubuhnya berkurang atau menurun juga terutama pada kulit yang sudah mengalami perubahan dan mulai kering, ini disebabkan oleh proses penuaan. Usia lanjut itu aktifitasnya lebih sedikit, ini menjadi persoalan pada *Tinea versicolor* yang umum nya banyak menginfeksi usia lanjut dari data-data literatur namun di Indonesia

datanya belum akurat. Golongan usia lanjut terdampak *Tinea versicolor* biasanya sering terjadi pada masyarakat yang faktor perseorangan kurang baik mengurus diri, ekonominya rendah, lingkungan yang kurang baik meliputi personal hygiene tidak terjaga dan tidak mengetahui tentang penyakit *Tinea versicolor*. Pada masyarakat golongan usia lanjut juga bisa terjadi pada lingkungan yang bersih personal hygiene terjaga dengan baik namun kepribadian untuk mengurus dirinya sangat kurang lalu sering berkeringat memakai pakaian ketat tidak peduli tentang penyakit ini bersentuhan dengan penderita suka bertukar pakaian sampai tempat tidur yang tidak dibersihkan menjadi faktor penyakit *Tinea versicolor* hal ini banyak dijumpai di Asia karena Indonesia adalah Negara tropis yang suhu kelembapannya cukup tinggi. Faktor eksogen lain adalah penutupan kulit oleh pakaian atau kosmetik

dimana akan meningkatkan konsentrasi CO₂ mikriflora dan pH.

BAB II

PENYAKIT KULIT INFEKSI *TINEA* *VERSICOLOR*

A. Pengertian

Tinea versicolor adalah infeksi jamur pada kulit yang masalahnya cukup umum. Jamur ini mengganggu pigmentasi normal kulit, lalu menyebabkan bercak-bercak kecil dan berwarna. Menurut mayoclinic.com, warna bercak yang muncul cukup beragam, bisa menjadi lebih terang atau lebih gelap dibandingkan warna kulit sekitar. Tinea versicolor banyak dikenal dengan sebutan panu.

Tinea versicolor atau panu terjadi pada remaja dan dewasa muda serta lanjut usia. Paparan sinar matahari bisa membuat tinea versicolor lebih jelas.

Sebagian besar panu terjadi pada pundak, punggung, leher, dan dada

Tinea versicolor juga disebut pityriasis versicolor, yang tidak menyakitkan. Tetapi, kondisi ini bisa menyebabkan tekanan emosional atau kesadaran diri. Panu dapat menyebabkan munculnya bercak-bercak pada kulit pengidap.

Penyakit kulit merupakan sebuah kelaianan kulit yang disebabkan oleh beberapa faktor misalnya jamur, kuman, parasit, virus dan infeksi yang dapat menyerang siapa saja dari segala umur. Pada umumnya seluruh maupun sebagian tubuh tertentu dapat terserang penyakit kulit. Penyakit tersebut ketika tidak ditangani dengan secara serius dapat memperburuk kondisi penderita. Penyebab gangguan pada kulit karena beberapa faktor misalnya iklim, lingkungan, tempat tinggal, gaya hidup yang kurang sehat, alergi dan lain-

lain. Adapun jenis-jenis penyakit kulit diantaranya bisul, kudis, ketombe, panu, sariawan, kurap, jerawat, lepra dll (Bitar, 2018).

Beberapa jenis jamur dapat terjangkit oleh kulit manusia. Ada sebagian jamur dapat menyerang jaringan yang terdapat kandungan zat tanduk misalnya kulit, kuku dan rambut. Namun ada juga infeksi jamur yang sering disebut dengan panu, pada umumnya kulit yang berlembab mudah terserang jamur. Area kulit yang sering terjangkiti jamur adalah area lipatan-lipatan tubuh yang mudah lembab, orang gemuk, lipatan-lipatan perut atau payudara. Berikut beberapa faktor seseorang rentan terinfeksi jamur adalah kulit lembab, daya tahan tubuh turun, konsumsi obat tertentu, diabetes mellitus atau kencing manis berlebihan tidak terkontrol dan lainlain (dr. Regina, 2019)