

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEJADIAN *PITYRIASIS VERSICOLOR*
DENGAN *SELF HYGIENE* PADA SISWA
DI MTsN 1 MEMPAWAH**



**MUHAMMAD DIKAS ARQAF
I1011221014**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2024**

**HUBUNGAN KEJADIAN *PITYRIASIS VERSICOLOR*
DENGAN *SELF HYGIENE* PADA SISWA
DI MTsN 1 MEMPAWAH**



**MUHAMMAD DIKAS ARQAF
I1011221014**

**Skripsi
disusun sebagai salah satu syarat untuk
memperoleh gelar Sarjana Kedokteran**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2024**

**HUBUNGAN KEJADIAN *PITYRIASIS VERSICOLOR*
DENGAN *SELF HYGIENE* PADA SISWA
DI MTsN 1 MEMPAWAH**

**Tanggung Jawab Yuridis Material Pada
MUHAMMAD DIKAS ARQAF
I1011221014**

Disetujui Oleh:

Pembimbing I



**dr. Delima Fajar Liana, Sp. MK
NIP. 198612052012122001**

Pembimbing II



**dr. Mardhia, M. Biomed
NIP. 198504172010122004**

Penguji I



**dr. Ambar Rialita, Sp. KK
NIP. 196910252008122002**

Penguji II



**dr. Sari Rahmayanti, M. Biomed
NIP. 198705082014042001**

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura**



**dr. Ita Armyanti, M. Pd. Ked
NIP. 198110042008012011**

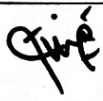
SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
NOMOR 15615/UN22.9/TD.06/2024

Tentang:

Penetapan Dosen Penguji Tugas Akhir (Skripsi)
Mahasiswa Program Studi Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura

Atas Nama: Muhammad Dikas Arqaf
Tanggal: 30 Oktober 2024

TIM PENGUJI SKRIPSI

JABATAN	NAMA	GOL	TANDA TANGAN
1. KETUA	dr. Delima Fajar Liana, Sp.MK NIP. 198612052012122001	III/b	
2. SEKRETARIS	dr. Mardhia, M.Biomed NIP. 198504172010122004	III/d	
3. PENGUJI I	dr. Ambar Rialita, Sp.KK NIP. 196910252008122002	III/b	
4. PENGUJI II	dr. Sari Rahmayanti, M.Biomed NIP. 198705082014042001	III/c	

HUBUNGAN KEJADIAN *PITYRIASIS VERSICOLOR* DENGAN *SELF HYGIENE* PADA SISWA

DI MTsN 1 MEMPAWAH

Muhammad Dikas Arqaf¹; Delima Fajar Liana^{2,3}; Mardhia²

INTISARI

Latar Belakang: Diperkirakan kejadian dari *Pityriasis versicolor* di Indonesia mencapai 40-50% dari keseluruhan populasi. Tingginya angka kejadian *Pityriasis versicolor* dapat berhubungan dengan tingkat *self hygiene*. Kesadaran tentang kebersihan diri biasanya diabaikan pada usia remaja. Hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kejadian *Pityriasis versicolor* dengan tingkat *self hygiene* pada siswa MTsN 1 Mempawah.

Tujuan: Mengetahui hubungan kejadian *Pityriasis versicolor* dengan tingkat *self hygiene* pada siswa MTsN 1 Mempawah.

Metode: Metode yang digunakan adalah observasional dan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah siswa kelas 8 MTsN 1 Mempawah. Pengumpulan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*. Metode penelitian diawali dengan anamnesis, kemudian dilanjutkan dengan penilaian tingkat *self hygiene* dengan kuesioner. Seluruh responden akan dilakukan pemeriksaan fisik untuk menentukan indikasi kejadian *Pityriasis versicolor*. Responden yang terindikasi akan dilanjutkan pada tahapan berikutnya menggunakan lampu Wood untuk menegaskan diagnosis.

Hasil: Sebanyak 15 orang (12,5%) positif kejadian *Pityriasis versicolor*, 111 orang (91,0%) memiliki tingkat *self hygiene* baik. Uji statistik yang telah dilakukan tidak terdapat hubungan antara *Pityriasis versicolor* dan *self hygiene* dengan nilai $p = 0,624$.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara kejadian *Pityriasis versicolor* dan *self hygiene* pada siswa MTsN 1 Mempawah.

Kata Kunci: *Pityriasis versicolor*, *self hygiene*

-
- 1) Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat.
 - 2) Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Kalimantan Barat.
 - 3) Rumah Sakit Universitas Tanjungpura

**RELATIONSHIP OF PITYRIASIS VERSICOLOR INCIDENCE
WITH SELF HYGIENE IN STUDENTS AT
MTsN 1 MEMPAWAH**

Muhammad Dikas Arqaf¹ ; Delima Fajar Liana^{2,3} ; Mardhia²

ABSTRACT

Background: : It is estimated that the incidence of Pityriasis versicolor in Indonesia reaches 40-50% of the total population. The high incidence of Pityriasis versicolor may be related with level of self hygiene. Awareness about self hygiene is usually neglected in adolescence. This encourages researchers to conduct research on the relationship between the incidence of Pityriasis versicolor and self hygiene in students of MTsN 1 Mempawah.

Objective: To know the relationship between the incidence of Pityriasis versicolor and the level of self hygiene in students of MTsN 1 Mempawah.

Methods: The method used was observational and analytic survey with a cross sectional approach. The population in this study were 8th grade students of MTsN 1 Mempawah. Sample collection using simple random sampling technique. The research method begins with anamnesis and assessment the level of self hygiene with a questionnaire. All respondents will be given a physical examination to determine indications of Pityriasis versicolor. Respondents who are indicated will be examined by Wood's.

Results: A total of 15 people (12.5%) were positive for Pityriasis versicolor, 111 people (91.0%) had a good level of self hygiene. Based on statistical tests that have been carried out, there is no relationship with p-value of 0.624.

Conclusion: There is no association between the incidence of Pityriasis versicolor and self hygiene in students of MTsN 1 Mempawah.

Keywords: Pityriasis versicolor, self hygiene

-
- 1) Student of Medical Program, Faculty of Medicine, Universitas Tanjungpura, West Kalimantan.
 - 2) Department of Microbiology, Faculty of Medicine, Universitas Tanjungpura, West Kalimantan.
 - 3) Universitas Tanjungpura Hospital

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah mencurahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul “Hubungan Kejadian *Pityriasis versicolor* dengan *Self hygiene* pada Siswa di MTsN 1 Mempawah” dengan baik. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.

Penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, dorongan, dukungan, bimbingan serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Diri saya sendiri sudah mampu melewati proses penyusunan skripsi. Menjadi pribadi yang kuat dan bertanggung jawab terhadap kewajibannya sebagai Mahasiswa.
2. Kedua orang tua penulis, yaitu Bapak Dedi Budiman dan Ibu Kalsum yang selalu memberikan nasehat dan dukungan yang tak terbalaskan baik jumlah dan kualitasnya. Serta saudara penulis, Mela Risma Aulia Ningtias yang selalu mendukung langkah penulis.
3. Orang tua asuh penulis yang juga selalu memberikan dukungan, yaitu Ibu Imunk Murdiati dan Bapak Fakhurrozie yang menjadi tokoh penting dalam hidup penulis. Serta saudara penulis, Fidellis Aprillino Pratama, Afifah Afrah, Fariel Hakman dan Dinda Ulan Sari yang selalu menjadi penerang saat penulis tersesat dalam melangkah.
4. dr. Ita Armyanti, M.Pd,Ked, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
5. dr. Iit Fitrianingrum, M.Biomed, selaku Ketua Bagian Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
6. dr. Sari Eka Pratiwi, M.Biomed, selaku Koordinator Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
7. dr. Abror Irsan, MMR, selaku dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan arahan dan motivasi kepada penulis selama menempuh

pendidikan kedokteran.

8. dr. Delima Fajar Liana, Sp. MK, selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
9. dr. Mardhia, M.Biomed, selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
10. dr. Ambar Rialita, Sp. KK, selaku penguji pertama yang telah memberikan kritik dan saran kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
11. dr. Sari Rahmayanti, M.Biomed, selaku penguji kedua yang telah memberikan kritik dan saran kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
12. Segenap staf pengajar dan administrasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
13. Rekan seperjuangan, Bang Farhan, Bang Daniel, Zanky, Hisyam, Fikri, Isfa, Naya, Aulia, Meri, Renata, Wanda, Careen, Pia, Dendi, Aldi, Odon, Mila, Nafis dan Naurah yang telah memberikan dukungan hingga skripsi ini dapat selesai.
14. Sahabat penulis, Alyah, Aish, Riri, Nabil, Aji, Gilang, Paul yang telah kebersamaan dari jenjang sekolah hingga skripsi ini dapat selesai.
15. Sahabat penulis Evan, Hansen, Howie, Zaky dan Dwi yang telah memberikan motivasi, saran dan inspirasi kepada penulis.
16. Keluarga besar Arteries yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang sudah kebersamaan penulis pada masa studi.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan segala kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap skripsi ini akan bermanfaat untuk banyak pihak serta menjadi berkah dan amal bagi semua.

Pontianak, 7 November 2024

Penulis,



Muhammad Dikas Arqaf

I1011221014

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT KEPUTUSAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti.....	3
1.4.2. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan	4
1.4.3. Manfaat Bagi MTsN 1 Mempawah.....	4
1.5. Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1. Kulit.....	6
2.2. Gangguan Kulit	7
2.3. <i>Pityriasis versicolor</i>	7
2.3.1. Definisi	7
2.3.2. Epidemiologi	8
2.3.3. Etiologi	9
2.3.4. Patofisiologi	10
2.3.5. Manifestasi Klinis	11

2.3.6. Diagnosis	12
2.3.7. Diagnosis Banding	13
2.3.8. Faktor Risiko	14
2.3.9. Transmisi <i>Pityrsiasis versicolor</i>	15
2.4. <i>Self Hygiene</i>	16
2.4.1. Definisi <i>Self Hygiene</i>	16
2.4.2. Tujuan <i>Self Hygiene</i>	16
2.4.3. Manfaat <i>Self Hygiene</i>	17
2.4.4. Jenis <i>Self Hygiene</i>	17
2.4.5. Dampak Kurangnya Penerapan <i>Self Hygiene</i>	18
2.5. Pengetahuan	19
2.5.1 Definisi Pengetahuan	19
2.6. Kerangka Teori.....	20
2.7. Kerangka Konsep	21
2.8. Hipotesis.....	21
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1. Desain Penelitian.....	21
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
3.3. Populasi dan Sampel	21
3.3.1. Populasi Target.....	21
3.3.2. Populasi Terjangkau	21
3.3.3. Sampel.....	21
3.4. Besar dan Pengambilan Sampel	21
3.4.1. Teknik Pengambilan Sampel.....	21
3.4.2. Besar Sampel.....	21
3.5. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	22
3.5.1. Kriteria Inklusi	22
3.5.2. Kriteria Eksklusi.....	22
3.6. Variabel Penelitian	22
3.6.1. Variabel Bebas	22
3.6.2. Variabel Terikat.....	22

3.7.	Definisi Operasional.....	23
3.8.	Instrumen Penelitian.....	24
3.9.	Metode Pengumpulan Data	25
3.10.	Manajemen dan Analisis Data.....	25
3.10.1.	Metode Manajemen Data.....	25
3.10.2.	Metode Analisis Data	26
3.11.	Alur Penelitian.....	27
3.12.	Etika Penelitian	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		30
4.1.	Deskripsi Penelitian.....	30
4.2.	Hasil Penelitian.....	31
4.2.1	Karakteristik Responden.....	31
4.2.2.	Kuesioner <i>Self Hygiene</i>	33
4.2.3.	Kejadian <i>Pityriasis versicolor</i>	39
4.2.4.	Hubungan Tingkat <i>Self Hygiene</i> dengan Kejadian PV.....	40
4.3.	Pembahasan.....	41
4.3.1.	Karakteristik Responden.....	41
4.3.2.	Kuesioner <i>Self Hygiene</i>	42
4.3.3.	Kejadian <i>Pityriasis versicolor</i>	45
4.3.4.	Hubungan Kejadian PV dengan Tingkat <i>Self Hygiene</i>	47
BAB V PENUTUP.....		49
5.1.	Kesimpulan.....	49
5.2.	Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA.....		50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Struktur Kulit pada Manusia secara Normal	7
Gambar 2.2 Predileksi <i>Pityriasis versicolor</i>	8
Gambar 2.3 Gambar Mikroskopik Jamur <i>Malassezia furfur</i> , Pewarnaan KOH 10%, Pembesaran 400x	9
Gambar 2.4 Gambar Klinis <i>Pityriasis versicolor</i>	12
Gambar 2.5 A. PV tanpa Lampu Wood B. PV dengan Lampu Wood	13
Gambar 2.6 Kerangka Teori	20
Gambar 2.7 Kerangka Konsep.....	21
Gambar 3.1 Alur Penelitian	27
Gambar 4.1 Flouresensi <i>Pityriasis versicolor</i>	38

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Perbandingan Penelitian Terdahulu dan Penelitian Sekarang	4
Tabel 2.1 Diagnosis Banding <i>Pityriasis versicolor</i>	14
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian.....	23
Tabel 3.2 Kategori Poin Kuesioner	24
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Usia Responden	31
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	31
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Alamat Domisili Responden	32
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Sumber Air Mandi Responden	32
Tabel 4. 5 Kuesioner Kebersihan Kulit	33
Tabel 4. 6 Interpretasi Kebersihan Kulit	34
Tabel 4. 7 Kuesioner Kebersihan Tangan dan Kuku.....	35
Tabel 4. 8 Interpretasi Kebersihan Tangan dan Kuku	35
Tabel 4. 9 Kuesioner Kebersihan Pakaian.....	36
Tabel 4. 10 Interpretasi Kebersihan Pakaian.....	36
Tabel 4. 11 Kuesioner Kebersihan Handuk.....	37
Tabel 4. 12 Interpretasi Kebersihan Handuk.....	37
Tabel 4. 13 Interpretasi Tingkat <i>Self Hygiene</i>	38
Tabel 4. 14 Indikasi Kejadian <i>Pityriasis versicolor</i>	38
Tabel 4. 15 Kejadian <i>Pityriasis versicolor</i>	39
Tabel 4. 16 Hubungan Tingkat <i>Self Hygiene</i> dengan Kejadian PV	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kaji Etik.....	58
Lampiran 2. Lembar Penjelasan Penelitian.....	59
Lampiran 3. Lembar <i>Informed Consent</i>	60
Lampiran 4. Lembar Identitas Responden.....	61
Lampiran 5. Lembaran Kuesioner <i>Self Hygiene</i>	64
Lampiran 6. Lembar Pemeriksaan Responden.....	64
Lampiran 7. Hasil SPSS.....	65
Lampiran 8. Data Penelitian.....	72
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian.....	73

DAFTAR SINGKATAN

PV	: <i>Pityriasis versicolor</i>
MTsN	: Madrasah Tsanawiyah Negeri
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
SPSS	: <i>Statistical Programe for Social Science</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang beriklim tropis dengan pancaran sinar matahari sepanjang tahun. Keadaan ini berdampak bagi kehidupan masyarakat mulai dari aspek pendidikan, ekonomi dan kesehatan. Manfaat dari berbagai sektor dapat dirasakan suatu negara yang beriklim tropis.^[1] Selain manfaat baik, kondisi iklim di Indonesia dapat meningkatkan faktor risiko penyebaran penyakit. Penyebaran infeksi jamur di daerah yang beriklim tropis dapat lebih tinggi daripada subtropis, sedang dan dingin.^[2] Kejadian penyakit yang disebabkan oleh jamur dapat berhubungan dengan keadaan iklim, suhu dan kelembaban suatu tempat. Jamur dapat menyerang di daerah eksternal tubuh seperti kulit, kuku dan rambut. Penyakit akibat jamur yang menyerang bagian tubuh internal dapat dijumpai pada sistem saraf, sistemik dan organ dalam. Kebanyakan jamur di daerah tropis menginfeksi bagian eksternal tubuh. Literatur mengatakan, faktor lingkungan dan kapabilitas imun individu juga dapat meningkatkan risiko paparan jamur.^[3]

Di Indonesia, mayoritas penyakit kulit yang mudah ditemukan pada kalangan masyarakat yaitu *Pityriasis versicolor*, *Tinea corporis* dan *Scabies*. Penyakit tersebut memiliki beberapa etiologi yakni virus, bakteri, parasit dan jamur.^[4] Jamur menjadi salah satu patogen penyebab penyakit dengan prevalensi sebesar 1 miliar orang di dunia. Paparan jamur menyerang manusia dari kuku, kulit dan rambut.^[5] Data epidemiologi, terdapat lebih dari 1,5 juta manusia meninggal per-tahunnya akibat dari infeksi jamur. Kondisi ini dapat diperparah jika pasien memiliki gangguan pada sistem imun tubuh.^[6] Di Indonesia, terdapat 7,7 juta manusia yang terinfeksi jamur serius pertahunnya.^[7] Kondisi iklim tropis dan lembab dapat meningkatkan ketahanan jamur, serta diperparah dengan *self hygiene* yang rendah. Dua faktor risiko tersebut berperan pada tingginya angka kejadian penyakit yang disebabkan oleh jamur.^[8]

Infeksi jamur pada kulit dibedakan menjadi dua jenis yaitu infeksi jamur dermatofita dan non-dermatofita. Infeksi jamur dermatofita disebabkan oleh *Trichophyton*, *Microsporum* dan *Epidermophyton*. Infeksi jamur non-dermatofita disebabkan oleh organisme saprofit, yaitu organisme yang bergantung pada organisme lain untuk mendapatkan pasokan nutrisi. Organisme ini dapat berkembang pada media kultur jamur dan menjadi etiologi kejadian *Onychomycosis*, *Tinea pedis*, *Tinea manuum* dan *Pityriasis versicolor*.^[9]

Di Indonesia, *Pityriasis versicolor* berada diposisi pertama sebagai kejadian penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur. Data dari kejadian *Pityriasis versicolor* di Indonesia belum diakumulasikan secara menyeluruh. Diperkirakan kejadian dari *Pityriasis versicolor* di Indonesia mencapai angka 40-50% populasinya terkena infeksi ini. Kejadian di negara dengan iklim subtropis Eropa Tengah dan Utara hanya berkisar 0,5-1%.^[10] *Pityriasis versicolor* diketahui banyak menyerang pada usia remaja dan dewasa.^[11] Data penelitian yang dilakukan oleh Anteneh MD *et al.*, *Pityriasis versicolor* menjadi salah satu dari sepuluh penyakit kulit yang menyerang remaja dengan persentase 6.3%.^[12]

Pityriasis versicolor memiliki predileksi pada bagian dada, lengan atas, leher, punggung dan tungkai atas atau bawah. Gejala klinisnya penderita akan mengalami pruritus pada area lesi dan diperparah ketika berkeringat.^[11] Maka dari itu, kebiasaan remaja yang sering berkeringat dan tingkat penerapan *self hygiene* yang kurang dapat meningkatkan potensi kejadian *Pityriasis versicolor*.

Pityriasis versicolor dapat terjadi pada individu dengan tingkat kebersihan diri dan lingkungan yang buruk. Kesadaran tentang kebersihan diri terkadang diabaikan pada usia remaja, contohnya remaja di Sekolah Menengah Pertama. Sekolah merupakan salah satu populasi yang dapat berpotensi sebagai tempat infeksi dari jamur penyebab penyakit *Pityriasis versicolor*. Kaitan antara sekolah dengan kejadian *Pityriasis versicolor* terdapat pada aspek *self hygiene* yang diterapkan pada siswanya. *Self hygiene* adalah kemampuan seseorang untuk mengetahui dan sadar terhadap kebersihan diri.^[13] *Self hygiene* penting untuk dipahami setiap remaja untuk menghindari faktor risiko kejadian *Pityriasis versicolor*.^[14]

Merujuk pada data dari Puskesmas Kecamatan Mempawah Hilir yang terletak di Kabupaten Mempawah, angka kejadian penyakit yang disebabkan oleh jamur terus bertambah dari tahun ke tahun.^[15] MTsN 1 Mempawah berada di wilayah Kecamatan Mempawah Hilir yang letaknya di daerah pesisir dengan suhu dan kelembaban yang tinggi. Keadaan ini menjadi salah satu dari faktor risiko kejadian *Pityriasis versicolor*, maka dari itu penting bagi siswa MTsN 1 Mempawah untuk menerapkan *self hygiene* pada kehidupan sehari-hari.^[16] Sesuai dengan data dan adanya faktor risiko kejadian *Pityriasis versicolor* di MTsN 1 Mempawah, memicu peneliti untuk mengidentifikasi lebih lanjut mengenai hubungan antara kejadian *Pityriasis versicolor* dengan tingkat *self hygiene* pada siswa di MTsN 1 Mempawah.

1.2. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara kejadian *Pityriasis versicolor* dengan *self hygiene* pada siswa di MTsN 1 Mempawah?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara kejadian *Pityriasis versicolor* dengan penerapan *self hygiene* pada siswa di MTsN 1 Mempawah.

1.3.2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kasus kejadian *Pityriasis versicolor* pada kalangan siswa di MTsN Mempawah.
- b. Mengidentifikasi tingkat *self hygiene* pada siswa di MTsN Mempawah.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pentingnya *self hygiene* dan dampaknya pada kesehatan kulit khususnya hubungan dengan kejadian *Pityriasis versicolor*. Penelitian yang dilakukan akan menjadi pengetahuan dan khazanah ilmu bagi peneliti.

1.4.2. Manfaat bagi ilmu pengetahuan

Penelitian ini untuk menambah dan memperkaya perpustakaan ilmu mengenai bidang kesehatan khususnya tentang kejadian *Pityriasis versicolor* dikalangan siswa MTsN 1 Mempawah.

1.4.3. Manfaat bagi MTsN 1 Mempawah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi preventif untuk mengurangi kejadian *Pityriasis versicolor* khususnya di MTsN 1 Mempawah dengan lebih memerhatikan peranan *self hygiene* dalam kehidupan sehari-hari.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Perbandingan Penelitian Terdahulu dan Penelitian Sekarang

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Perbandingan	
			Penelitian Terdahulu	Penelitian Saat Ini
1	Eka Fitriana, Asnaily, Inayatu	Gambaran Pemeriksaan Jamur <i>Malassezia Furfur</i> Pada Masyarakat di Desa Tanjung Ulu RT 09 Kabupaten Muara Jambi ^[17]	Desain penelitian: Deskriptif Subjek penelitian: Masyarakat umum Waktu pelaksanaan: Tahun 2020 Variabel bebas: Masyarakat di Desa Tanjung Ulu Variabel terikat: Pemeriksaan Jamur <i>malassezia furfur</i> Lokasi : Desa Tanjung Ulu RT 09 Kabupaten Muara Jambi Karakteristik Responden: Anak-anak, remaja, dewasa Pengambilan data: Menggunakan kerokan kulit dan pemeriksaan laboratorium dengan KOH 10%	Desain penelitian: Observatif dan survei analitik Subjek penelitian: Siswa MTsN (siswa kelas 8) Waktu pelaksanaan: 2024 Variabel bebas: Penerapan <i>self hygiene</i> Variabel terikat: Kejadian <i>Pitryiasis versicolor</i> Lokasi: MTsN 1 Mempawah Karakteristik responden: Siswa MTsN 1 Mempawah (siswa kelas 8) Pengambilan data: Anamnesis, pemeriksaan fisik, penyinaran lesi menggunakan lampu Wood dan kuesioner tentang <i>self hygiene</i>

No	Peneliti	Judul Penelitian	Perbandingan	
			Penelitian Terdahulu	Penelitian Saat Ini
2	Rany Prastian	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> dengan Kejadian Penyakit Kulit <i>Pityriasis versicolor</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarejo Kota Madiun ^[18]	Subjek penelitian: Penduduk Kelurahan Banjarejo Waktu pelaksanaan: 2018 Lokasi: wilayah kerja Puskesmas Banjarejo Kota Madiun Karaktersitik Responden: Anak-anak, remaja, dewasa Pengambilan data: Menggunakan kuesioner (wawancara) dan Observasi langsung untuk menentukan kejadian <i>Pityriasis versicolor</i>	Subjek penelitian: siswa MTsN (siswa kelas 8) Waktu pelaksanaan: 2024 Lokasi: MTsN 1 Mempawah Karaktersitik responden: Siswa MTsN 1 Mempawah (siswa kelas 8) Pengambilan data: Anamnesis, pemeriksaan fisik, penyinaran lesi menggunakan lampu Wood dan kuesioner tentang <i>self hygiene</i>