

Research Article

The Correlation of Personal Hygiene Behavior on The Incidence of Dandruff (Pityriasis sicca) in Adolescents Living in Orphanages in Kelapa Lima Sub-District, Kupang City

Hubungan Perilaku Personal Hygiene terhadap Kejadian Ketombe (*Pityriasis sicca*) pada Remaja yang Tinggal di Panti Asuhan Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang

Veronica¹, Sangguana Marthen Jacobus Koamesah², Regina Marvina Hutasoit³, Conrad Liab Hendricson Folamauk⁴

¹*Faculty of Medicine and Veterinary Medicine, University of Nusa Cendana*

²*Department of Public Health and Community Medicine, Faculty of Medicine and Veterinary Medicine, University of Nusa Cendana*

³*Department of Biomedicine, Sub-Department of Anatomy, Faculty of Medicine and Veterinary Medicine, University of Nusa Cendana*

⁴*Department of Tropical and Island Dryland Medicine, Faculty of Medicine and Veterinary Medicine, University of Nusa Cendana*

*Veronica

veronicahuang57@gmail.com

Abstract

Background: Dandruff is a condition of exfoliation of the corneum layer of the scalp forming white flakes, which is most common in adolescents because the sebaceous glands actively produce sebum causing increased colonization of *Malassezia* sp. yeast, the cause of dandruff. A factor that influences the incidence of dandruff is personal hygiene behavior. Adolescents in orphanages have a high risk of experiencing dandruff due to poor personal hygiene behavior, one of which is the use of personal items alternating to fellow friends.

Objective: To determine whether there is a correlation between personal hygiene behavior and the incidence of dandruff (*Pityriasis sicca*) in adolescents living in orphanages in Kelapa Lima Sub-District, Kupang City.

Methods: This study used an observational analytic research design with a cross-sectional study design. Respondents were selected by purposive sampling method according to the inclusion and exclusion criteria by taking the minimum number of respondents using the Lemeshow formula so that 55 respondents were obtained. Data collection using personal hygiene behavior questionnaire and wood lamp inspection. Data analysis using the fisher exact test.


Results: The correlation between personal hygiene behavior and the incidence of dandruff obtained p -value = 0.223 ($p > 0.05$) with fisher exact test, so it does not have a significant correlation. Two items of personal hygiene behavior on the questionnaire, namely the use of sleeping pillows alone / changing with others has a p -value = 0.007 ($p < 0.05$), and shampooing after completing outdoor activities and long-term exposure to polluting dust has a p -value = 0.016, so it has a significant correlation with the incidence of dandruff.

Conclusion: There is no significant correlation between personal hygiene behavior and the incidence of dandruff in adolescents living in orphanages in Kelapa Lima District, Kupang City.

Keywords: Personal Hygiene; Dandruff; Adolescents; Orphanage.

How to Cite:

Veronica, Koamesah SMJ, Hutasoit RM, Folamauk CLH. Hubungan Perilaku *Personal Hygiene* terhadap Kejadian Ketombe (*Pityriasis sicca*) pada Remaja yang Tinggal di Panti Asuhan Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang. *Cendana Medical Journal (CMJ)*.13(1):114-10. DOI: <https://doi.org/10.35508/cmj.v13i1.23565>

© 2025 The Authors. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. 

Research Article

Abstrak

Latar belakang: Ketombe merupakan pengelupasan lapisan korneum kulit kepala, banyak terjadi pada remaja karena kelenjar sebacea aktif memproduksi sebum, meningkatkan kolonisasi *Malassezia sp.* Faktor mempengaruhi ketombe adalah *personal hygiene*. Remaja di panti asuhan berisiko tinggi berketombe akibat *personal hygiene* buruk, contohnya penggunaan barang pribadi bergantian.

Tujuan: Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian ketombe (*Pityriasis sicca*) pada remaja yang tinggal di panti asuhan Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang.

Metode: Penelitian menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan rancangan studi *cross-sectional*. Responden dipilih dengan metode *purposive sampling* dengan pengambilan jumlah responden minimal menggunakan rumus *lemeshow* sehingga didapatkan sebanyak 55 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner perilaku *personal hygiene* dan lampu wood. Analisis data menggunakan uji *fisher exact*.

Hasil: Hubungan *personal hygiene* terhadap ketombe didapatkan $p\text{-value} = 0.223$ ($p > 0.05$) dengan uji *fisher exact* tidak memiliki hubungan signifikan. Hasil didapatkan dua item perilaku *personal hygiene* yaitu penggunaan bantal tidur bergantian memiliki $p\text{-value} = 0.007$ ($p < 0.05$), dan keramas setelah beraktivitas di luar ruangan dalam jangka waktu lama memiliki $p\text{-value} = 0.016$ memiliki hubungan signifikan dengan kejadian ketombe.

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan signifikan perilaku *personal hygiene* terhadap ketombe pada remaja di panti asuhan Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang.

Kata kunci: *Personal Hygiene*; Ketombe; Remaja; Panti Asuhan

Pendahuluan

Ketombe merupakan suatu kondisi terjadinya pengelupasan lapisan korneum pada kulit kepala yang membentuk serpihan-serpihan kecil berwarna putih atau abu-abu pada rambut dan kulit kepala yang biasanya disertai rasa kering dan gatal.(1) Kondisi ini juga dikenal dengan nama *dandruff*, *Pityriasis sicca*, *Pityriasis capitis*, *Pityriasis simplex capillitii*, dan *Pityriasis furfuracea*.(2)

Ketombe lebih berdampak secara sosial dan psikologis penderita dibandingkan masalah kesehatan yang muncul. Serpihan-serpihan ketombe pada kulit kepala, rambut, atau yang jatuh ke pakaian penderita terlihat kotor dan tidak higienis, serta rasa gatal yang timbul dapat menyebabkan ketidaknyamanan, rasa malu,

dan menurunnya kepercayaan diri penderita.(1,3)

Walaupun ketombe dapat diterapi dengan beberapa agen anti-dandruff yang tersedia tidak dapat mengobati melainkan mengontrol, disebabkan ragi *Malassezia sp.* yang merupakan penyebab ketombe, dapat kembali menginfeksi jika terapi dihentikan sehingga mengharuskan pasien untuk patuh.(2,4) Ketombe sendiri dapat berkembang menjadi dermatitis seboroik jika terjadi peningkatan eritema, iritasi dan skuama.(5) Maka dari itu ketombe menjadi salah satu masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian.

Ketombe terjadi pada sekitar 50% dari populasi pasca pubertas di seluruh dunia dengan insiden bervariasi pada

Research Article

kelompok etnis yang berbeda. Pada penelitian di Amerika Serikat dan Tiongkok, ditemukan bahwa prevalensi ketombe adalah 81-95% pada ras Amerika-Afrika, 66-82% pada ras Kaukasia, dan 30-42% di etnis Tionghoa.⁵ Sementara itu di Asia Selatan telah dilaporkan prevalensi ketombe yang lebih besar (60,1%) dibandingkan dengan wilayah lain di dunia (hingga 50%).⁽⁶⁾

Di Indonesia didapatkan prevalensi masyarakat yang menderita ketombe berdasarkan International Data Base US Sensus Bureau 2004 adalah 43.833.262 dari 238.452.952 jiwa, sehingga menempati urutan ke empat setelah Tiongkok, India, dan Amerika Serikat. Iklim tropis, suhu dan kelembaban udara yang tinggi menyebabkan masyarakat cenderung mudah berkeringat yang menimbulkan perkembangan jamur di kulit kepala, hal ini menjadi faktor pendukung peningkatan kejadian ketombe.⁽⁷⁾

Kejadian ketombe dimulai dan paling banyak terjadi pada masa pubertas karena kelenjar sebacea kembali aktif memproduksi sebum menyebabkan kolonisasi ragi *Malassezia sp.* mengalami peningkatan, yang hasil metabolismenya dapat mengakibatkan iritasi dan deskuamasi kulit kepala.^(5,8) Sejalan dengan teori ini, berdasarkan penelitian oleh Misery et.al. didapatkan prevalensi penderita ketombe tertinggi pada usia remaja, dan mengalami penurunan seiring bertambahnya usia.⁽⁹⁾

Selain itu, keparahan ketombe juga dipengaruhi oleh kerentanan individu, faktor iklim dan musim, polusi lingkungan, rutinitas harian yang menyebabkan iritasi seperti menyisir rambut terlalu keras, dan *personal hygiene* yang buruk.^(10–12) Perilaku *personal hygiene* yang buruk dapat memperparah kejadian ketombe.⁽⁷⁾ Bentuk-bentuk perilaku *personal hygiene* yang buruk, yaitu keramas tidak rutin, jarang mencuci handuk, sarung bantal, dan topi, menjemur handuk dan menyimpan topi dan helm di tempat tertutup dan lembab dapat meningkatkan populasi mikroorganisme penyebab ketombe, sementara itu, penggunaan handuk, sisir, bantal, topi, dan helm yang bergantian dengan orang lain meningkatkan risiko terjadinya penularan.⁽¹³⁾

Panti asuhan adalah komunitas yang memiliki risiko tinggi terjadinya penularan infeksi kulit akibat kepadatan hunian yang tinggi dan perilaku *personal hygiene* yang buruk seperti penggunaan barang-barang pribadi yaitu handuk, sisir, bantal, atau busana bergantian ke sesama teman. Pada panti asuhan di Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang terdapat 127 orang penghuni, dan 64 di antaranya dalam usia remaja yang berisiko tinggi mengalami ketombe karena perilaku *personal hygiene* yang buruk seperti penggunaan barang pribadi bergantian dan perilaku menjaga kebersihan barang pribadi yang buruk yaitu handuk atau sarung bantal yang kurang

Research Article

rutin dicuci, menjemur handuk bekas pakai di tempat tertutup dan kurang sinar matahari, dan lain sebagainya.(14)

Berdasarkan perilaku *personal hygiene* remaja di panti asuhan Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang yang berhubungan erat dengan risiko tinggi

Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan studi *cross-sectional* yang bertujuan mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen pada penelitian ini, yaitu perilaku *personal hygiene* dan kejadian ketombe.

Penelitian ini dilaksanakan di Panti Asuhan Katolik Sonaf Maneka, Jalan Timor Raya, Kelurahan Lasiana, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang, yang berpopulasi sebanyak 127 orang penghuni panti asuhan, pada tanggal 15 September 2023 sampai dengan 24 September 2023. Responden penelitian ini dipilih menggunakan metode *purposive sampling* dengan rumus *lemeshow*, berdasarkan kriteria inklusi, yaitu remaja berusia 12-21

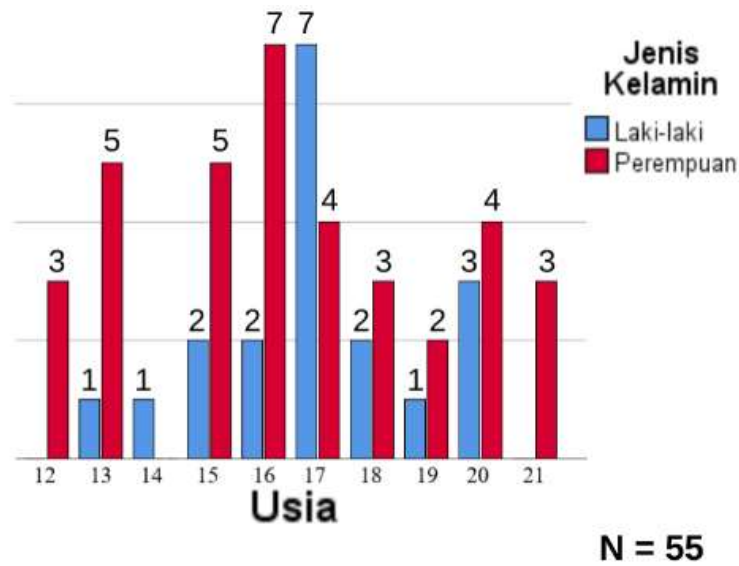
kejadian ketombe, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan perilaku personal hygiene dengan kejadian ketombe (*Pityriasis sicca*) pada remaja yang tinggal di panti asuhan Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang.

tahun yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian, dan kriteria eksklusi. Jumlah total remaja di panti asuhan yang berusia 12-21 tahun adalah 64 orang, diambil sebanyak 55 orang responden.

Penelitian dimulai dengan peneliti memberikan penjelasan mengenai gambaran umum penelitian, kemudian remaja yang setuju menjadi responden diminta untuk tidak mencuci rambut dan memakai produk penataan rambut seperti gel, minyak rambut atau *hairspray* minimal 24 jam sebelum penelitian dilakukan. Selanjutnya, responden diseleksi lewat anamnesis dengan lembar skrining dan pemeriksaan kondisi kulit kepala dan rambut, serta penilaian ada tidaknya ketombe dengan lampu wood. Responden terpilih mengisi lembar kuesioner perilaku *personal hygiene* dan mendapat *reward*.

Research Article

Hasil



Gambar 1 Distribusi usia dan jenis kelamin responden

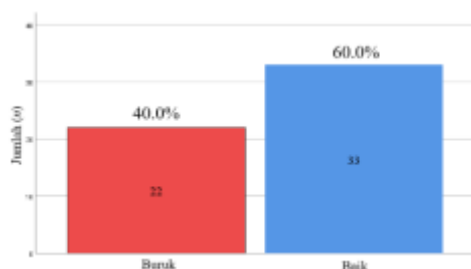
Berdasarkan grafik distribusi di atas, didapatkan paling banyak responden berusia 17 tahun sebanyak 11 orang (20.0%), sedangkan paling sedikit berusia 14 tahun sebanyak 1 orang (1.8%). Distribusi jenis kelamin responden didapatkan paling banyak adalah perempuan sebanyak 36 orang (65.5%), sementara laki-laki sebanyak 19 orang (34.5%).

Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menganalisis karakteristik tiap variabel yang diteliti, yaitu perilaku *personal hygiene* dan kejadian ketombe.

Perilaku *Personal Hygiene*

Interpretasi perilaku *personal hygiene* diambil dari skor total Kuesioner Perilaku *Personal Hygiene*. Berikut merupakan data perilaku *personal hygiene* responden.



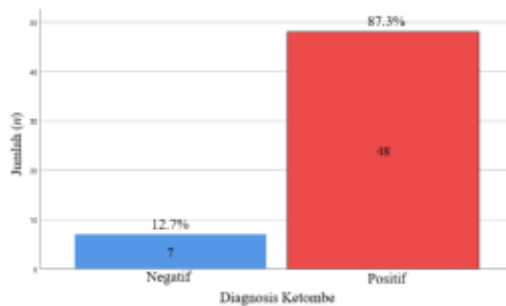
Gambar 2 Distribusi perilaku *personal hygiene* responden

Research Article

Berdasarkan data di atas, didapatkan bahwa sebanyak 22 responden (40.0%) masuk dalam kategori perilaku *personal hygiene* buruk, sedangkan 33 responden (60.0%) dalam kategori baik.

Diagnosis Ketombe

Berikut merupakan data hasil diagnosis ketombe yang didapatkan melalui pemeriksaan dengan lampu wood pada kulit kepala dan rambut responden. Berdasarkan data distribusi kejadian ketombe di atas, didapatkan sebanyak 48 responden (87.3%) positif berketombe, sedangkan 7 responden (12.7%) memiliki hasil negatif.



Gambar 3 Distribusi kejadian ketombe pada responden

Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dan dependen, di mana pada penelitian ini kedua variabel tersebut adalah hubungan perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian ketombe. Analisis menggunakan uji *fisher exact* karena data tidak memenuhi syarat uji *chi-square*.

Interpretasi hasil uji *fisher exact* adalah jika *p-value* <0.05 maka terdapat hubungan antar variabel yang signifikan, sedangkan bila nilai *p-value* >0.05 maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antar variabel. Berikut adalah analisis bivariat perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian ketombe.

Tabel 1 Analisis bivariat perilaku *personal hygiene* responden dengan kejadian ketombe

Perilaku <i>Personal Hygiene</i>	Kejadian Ketombe				Total		<i>p-value</i>
	Positif		Negatif		n	%	
	n	%	n	%			
Baik (≥ 3.9)	27	81.8	6	18.2	33	100	0.223
Buruk (< 3.9)	21	95.5	1	4.5	22	100	
Total	48	87.3	7	12.7	55	100	

Research Article

Berdasarkan hasil analisis bivariat antara perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian ketombe di atas, didapatkan hasil $p\text{-value} = 0.223$ ($p > 0.05$) maka tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Tabel 2 Analisis bivariat perilaku *personal hygiene* responden dengan kejadian ketombe

No.	Pernyataan	Diagnosis Ketombe				Total		<i>p-value</i>
		Positif		Negatif		n	%	
		n	%	n	%			
1	Keramas memakai sampo anti ketombe							0.451
	Ya							
	Tidak	26	83.9	5	16.1	31	100	
		22	91.7	2	8.3	24	100	
2	Penggunaan handuk							0.236
	Digunakan sendiri	21	80.8	5	19.2	26	100	
	Digunakan banyak orang/ bergantian	27	93.1	2	6.8	29	100	
3	Mencuci sarung bantal 1 kali setiap minggu							0.660
	Ya	34	85	6	15	40	100	
	Tidak	14	93.3	1	6.7	15	100	
4	Pemakaian busana kepala bergantian dengan orang lain							0.689
	Ya	27	90	3	10	30	100	
	Tidak	21	84	4	16	25	100	
5	Penggunaan bantal tidur bergantian dengan orang lain							0.007
	Ya	34	97.1	1	2.9	35	100	
	Tidak	14	70	6	30	20	100	
6	Tidur dengan kondisi rambut lembab/basah							1.000
	Ya	12	92.3	1	7.7	13	100	
	Tidak	36	85.7	6	14.3	42	100	
7	Keramas setelah selesai beraktivitas di luar ruangan dan terpapar debu polusi dalam jangka waktu lama							0.016
	Ya	6	60	4	40	10	100	
	Tidak	42	93.3	3	6.7	45	100	
8	Tempat penyimpanan busana kepala							1.000
	Di tempat yang terkena sinar matahari	18	85.7	3	14.3	21	100	
	Di tempat tertutup	30	88.2	4	11.8	34	100	

Untuk mengetahui perilaku *personal hygiene* apa saja yang menjadi faktor dominan yang signifikan terhadap kejadian ketombe, maka setiap item-item kuesioner dianalisis lebih lanjut, dapat dilihat pada Tabel 2. Dari hasil uji *fisher exact* pada item-item tersebut didapatkan penggunaan bantal tidur sendiri/bergantian dengan orang lain memiliki $p\text{-value} = 0.007$ ($p < 0.05$), dan keramas setelah selesai beraktivitas di luar ruangan dan terpapar debu polusi dalam jangka waktu lama memiliki $p\text{-value} = 0.016$, sehingga memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ketombe. Item-item perilaku *personal hygiene* lainnya tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ketombe.

Research Article

Diskusi

Penelitian hubungan perilaku personal hygiene dengan kejadian ketombe pada remaja yang tinggal di panti asuhan Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang ini dianalisis dengan uji fisher exact karena tidak memenuhi syarat uji *chi-square*. Dari hasil analisis hubungan antara perilaku *personal hygiene* dengan kejadian ketombe didapatkan *p-value* = 0.223 (*p-value* > 0.05), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut.

Hasil dari penelitian ini memiliki kesamaan hasil pada penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah et al. (2016), yaitu dengan menggunakan uji fisher exact didapatkan bahwa *personal hygiene* tidak memiliki hubungan bermakna dengan kejadian ketombe. Lebih lanjut dinyatakan bahwa *personal hygiene* yang buruk tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ketombe sehingga tidak menjadi salah satu faktor risiko yang bermakna.(13) Hal ini dapat terjadi karena adanya faktor-faktor lain, baik secara intrinsik maupun ekstrinsik, yang lebih berpengaruh terhadap kejadian ketombe dibandingkan dengan perilaku *personal hygiene*.

Faktor intrinsik yaitu kerentanan individu dapat dipengaruhi oleh respon imun host (misalnya immunosupresi pada pasien HIV/AIDS), faktor neurologi (misalnya parkinson's disease), serta faktor nutrisi (defisiensi zinc, riboflavin,

piridoksin dan niasin).(5) Pada penelitian ini faktor imunitas dan neurologi ditanyakan langsung pada responden melalui anamnesis untuk menyeleksi responden yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga tidak menyumbang kemungkinan hasil tidak signifikan.

Faktor nutrisi, yaitu defisiensi zinc, riboflavin (vitamin B2), piridoksin (vitamin B6) dan niasin (vitamin B3), menjadi salah satu faktor lain yang mungkin mempengaruhi kejadian ketombe pada responden. Zat-zat gizi ini dapat meregulasi keratinisasi dan sebum, efek antimikroba, menormalisasi lipid barrier kulit kepala, serta mampu mengantar bahan aktif ke folikel rambut untuk meningkatkan kemampuan terapeutik.(2) Zat-zat gizi tersebut dapat ditemukan terkandung pada telur, produk susu, sayuran hijau, daging, ikan, jamur, dan kacang-kacangan.(15,16) Menu makanan yang disediakan di panti asuhan disesuaikan dengan bahan makanan dan dana yang tersedia saat itu tanpa memperhatikan nilai gizinya. Anak-anak di panti asuhan cenderung lebih banyak mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, yaitu nasi dan mie, dibandingkan makanan yang mengandung zat gizi lainnya. Konsumsi makanan yang mengandung zinc, riboflavin (vitamin B2), piridoksin (vitamin B6) dan niasin (vitamin B3) pada anak-anak di panti asuhan masih

Research Article

cukup rendah, sehingga hal ini meningkatkan risiko kejadian ketombe.

Piérard-Franchimont et.al (2006) menyatakan bahwa kejadian ketombe dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor risiko ekstrinsik, seperti iklim dan musim, polusi lingkungan yang tinggi, iritasi mekanis maupun kimiawi, serta produk perawatan rambut yang tidak cocok.(17) Sejalan dengan pernyataan tersebut sebanyak 48 responden (87.3%) positif ketombe pada penelitian ini dapat juga dipengaruhi oleh faktor-faktor risiko lain, seperti iklim dan cuaca, serta tingkat polusi. Penelitian dilakukan di musim kemarau sehingga kondisi cuaca yang panas dapat menyebabkan orang-orang mudah berkeringat yang membuat kondisi kulit kepala lembab. Hal ini dapat memicu pertumbuhan pesat pada ragi penyebab ketombe.(7) Debu dan polusi yang menumpuk di kepala dapat menyebabkan terjadinya iritasi yang mengakibatkan ketombe.(18) Kondisi lingkungan di sekitar panti asuhan memungkinkan kejadian ketombe dipengaruhi kedua faktor tersebut karena lokasi yang berada di sisi jalan raya, di mana debu dan polusi kendaraan cukup tinggi. Selain itu, beberapa responden juga melakukan berbagai pekerjaan seperti jasa isi ulang air minum dan pengantaran, penyewaan peralatan, dan yang lain sebagainya. Kegiatan ini dilakukan di luar ruangan dari sore hingga malam, sehingga responden memiliki risiko tinggi dan waktu

lama terpapar debu dan polusi pada kulit kepala.

Iritasi mekanis akibat menyisir rambut terlalu keras sehingga sisir bergesekan dan melukai kulit kepala, iritasi kimiawi akibat pemakaian produk penataan rambut seperti gel, *hairspray*, atau minyak rambut, serta penggunaan produk perawatan rambut seperti sampo atau *hair-conditioner* yang tidak cocok dan menyebabkan alergi juga menjadi faktor risiko yang mungkin. Dari wawancara didapatkan bahwa beberapa responden memakai jenis dan merk sampo yang bermacam-macam disesuaikan dengan ketersediaan sampo saat itu, hal ini dapat menyebabkan kemungkinan alergi dan iritasi karena sampo tidak cocok dengan kondisi kulit kepala tiap responden.

Selain faktor-faktor di atas, usia dan jenis kelamin juga mempunyai kemungkinan dapat mempengaruhi kejadian ketombe pada responden. Kejadian ketombe dimulai pada masa pubertas lalu mencapai puncak keparahannya pada usia 20 tahun, kemudian menurun pada usia 50 tahun.(11) Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Misery et.al (2013), prevalensi ketombe terjadi paling banyak pada rentang usia 15–24 tahun, lalu menurun seiring bertambahnya usia.(9)

Ranganathan et.al (2011) menyatakan bahwa prevalensi kejadian ketombe pada pria cenderung lebih tinggi daripada wanita, disebabkan kadar hormon

Research Article

androgen pada pria yang lebih tinggi daripada wanita.(3) Pada penelitian ini, prevalensi kejadian ketombe pada responden perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rudramurthy et.al (2014) di India, bahwa ketombe lebih umum terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki.(19)

Setiap item-item perilaku *personal hygiene* pada kuesioner juga dianalisis bivariat dengan kejadian ketombe. Hasil yang didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan sampo anti ketombe, penggunaan handuk, pemakaian dan penyimpanan busana kepala terhadap kejadian ketombe, sehingga hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Istiqomah et al. (2016).(13) Tidak adanya hubungan signifikan pada penggunaan sampo anti ketombe dengan kejadian ketombe juga sejalan dengan penelitian oleh Wikanto et al. (2022).(1) Sementara itu, hubungan yang tidak signifikan antara item mencuci sarung bantal minimal satu kali seminggu atau tidak dan tidur dengan kondisi rambut lembab atau basah tersebut terhadap kejadian ketombe tidak sejalan dengan pernyataan Mohamed et al. (2014).(20)

Penggunaan bantal tidur sendiri atau bergantian dengan orang lain dan selalu keramas setelah beraktivitas di luar ruangan dan terpapar polusi dalam jangka

waktu lama memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian ketombe. Didapatkan sebanyak 34 responden (97.1%) yang saling bergantian memakai bantal tidur positif ketombe. Penggunaan bantal tidur bergantian dengan orang lain dapat meningkatkan risiko penularan infeksi jamur *Malassezia sp.* yang menyebabkan terjadinya ketombe.(20)

Para remaja banyak menghabiskan waktu di luar ruangan untuk bekerja. Panti asuhan menjalankan usaha dengan melibatkan beberapa remaja, seperti penyewaan tenda, lampu, dan lainnya sehingga para remaja tersebut beraktivitas di luar ruangan dalam jangka waktu yang lama. Sebanyak 42 responden (93.3%) yang positif ketombe diketahui tidak selalu keramas setelah beraktivitas di luar ruangan dalam jangka waktu yang lama. Paparan polusi yang tertimbun di kulit kepala dan rambut dapat menyebabkan terjadinya iritasi dan menjadi faktor risiko *sensitive scalp syndrome*, yang ditandai rasa terbakar, gatal, kulit kering dan mengelupas.(17) Keramas dengan rutin setelah beraktivitas di lingkungan dengan tingkat polusi tinggi dapat menyehatkan folikel rambut, mengurangi sebum dan kotoran yang menumpuk, dan mencegah pengelupasan kulit kepala berlebihan.(20) Pemilihan sampo yang digunakan harus disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan kulit kepala dan rambut.(21)

Research Article

Perilaku *personal hygiene* tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian ketombe pada responden. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor intrinsik yaitu kerentanan individu yang dapat dipengaruhi oleh respon imun host (misalnya immunosupresi pada pasien HIV/AIDS), faktor neurologi (misalnya *parkinson's disease*), serta faktor nutrisi (defisiensi zinc, riboflavin, piridoksin dan niasin, dan faktor ekstrinsik seperti iklim dan musim, polusi lingkungan yang tinggi, iritasi mekanis maupun kimiawi, serta produk perawatan rambut yang tidak cocok. Dua item dari kuesioner *personal hygiene*, yaitu penggunaan bantal tidur sendiri atau bergantian dengan orang lain dan selalu keramas setelah beraktivitas di luar ruangan dan terpapar polusi dalam jangka waktu lama, memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian ketombe karena *p-value*

uji *fisher exact* didapatkan nilainya <0.05 . Penggunaan bantal tidur yang bergantian dengan orang lain memungkinkan risiko tinggi penularan infeksi ragi penyebab kejadian ketombe, yaitu *Malassezia sp.* Sementara itu, tidak keramas setelah beraktivitas di luar ruangan dalam jangka waktu yang lama memungkinkan terjadinya risiko *sensitive scalp syndrome* akibat paparan debu dan polusi yang tertimbun di kepala. Hal ini menyebabkan timbulnya iritasi yang mengakibatkan terjadinya ketombe pada responden. Pada penelitian ini, hubungan antara perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian ketombe memang tidak signifikan, namun perilaku *personal hygiene* tetap harus diperhatikan oleh setiap individu. Dengan menjaga perilaku *personal hygiene* yang baik dapat mencegah berbagai penyakit.

Simpulan (Conclusion)

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti menyimpulkan bahwa:

1. Tidak terdapat hubungan signifikan antara perilaku *personal hygiene* terhadap kejadian ketombe.
2. Prevalensi perilaku *personal hygiene* pada remaja yang tinggal di Panti Asuhan Katolik Sonaf Maneka, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang adalah sebanyak 33

responden (60.0%) dalam kategori baik dan 22 responden (40.0%) dalam kategori buruk.

3. Prevalensi kejadian ketombe pada remaja yang tinggal di Panti Asuhan Katolik Sonaf Maneka, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang adalah sebanyak 48 orang (87.3%) positif berketombe dan sebanyak 7 orang (12.7%) negatif berketombe.

Research Article

Daftar Pustaka

1. Wikanto JR, Wijaya L. Haircare Practice and Dandruff Problems Among Indonesian Medical Students. *J Gen - Proced Dermatol Venereol Indones* [Internet]. 31 Desember 2022;6(2). Tersedia pada: <https://scholarhub.ui.ac.id/jdvi/vol6/iss2/1/>
2. Adiguna MS. Dandruff Is That Pityriasis Amiantacea? Dalam: Kumpulan Makalah Symposium – National Symposium and Workshop Erythrosquamous Disorders. Banten: PERDOSKI; 2016 [dikutip 16 Juni 2023]. Tersedia pada: <http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/2935/1/ee442e8ca405d1e92b380ecdea94c872.pdf>.
3. Ranganathan S, Manuel F. A New Postulate on Two Stages of Dandruff: A Clinical Perspective. *Int J Trichology* [Internet]. 2011 [June 16, 2023];3(1):3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3129121/>.
4. Schwartz JR, DeAngelis YM, Dawson TL. Dandruff and Seborrheic Dermatitis: A Head Scratcher. *Practical Modern Hair Science*;2015.
5. Borda LJ, Tongyu C. Wikramanayake. Seborrheic Dermatitis and Dandruff: A Comprehensive Review. *J Clin Investig Dermatol* [Internet]. 2015 [June 16, 2023];3(2). Available from: <http://www.avensonline.org/fulltextarticles/JCID-2373-1044-03-0019.html>.
6. Keragala R, Kasunsiri TD, Kempitiya KS, Kumarapeli NN, Kumara K, Gunathilaka SS. A Study on the Extent, Aetiology and Associated Factors of Dandruff in a Group of Medical Students and the in Vitro Effects of Antidandruff Preparations. *Sri Lankan Journal of Infectious Diseases*. October 29, 2020;10(2):134.
7. Putri A, Natalia D, Fitriangga A. Hubungan Personal Hygiene terhadap Kejadian Pityriasis capitis pada Siswi di SMK Negeri 1 Mempawah Hilir [Internet]. *JNIK*. 2020 [Dikutip 16 Juni 2023];2(3): 121-129. Tersedia pada: <https://journal.unhas.ac.id/index.php/jnik/article/view/8008>.
8. DeAngelis YM, Gemmer CM, Kaczvinsky JR, Kenneally DC, Schwartz JR, Dawson TL. Three Etiologic Facets of Dandruff and Seborrheic Dermatitis: Malassezia Fungi, Sebaceous Lipids, and Individual Sensitivity. *Journal of Investigative Dermatology Symposium Proceedings*. 2005;10(3):295–7.
9. Misery L, Rahhali N, Duhamel A, Taieb C. Epidemiology of Dandruff, Scalp Pruritus and Associated Symptoms [Internet]. *Acta Dermato-Venereologica*. 2013 [June 16, 2023]; 93:80. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2227797>.
10. Utami AR, Sukohar A, Setiawan G, Morfi CW. Pengaruh Penggunaan Pomade Terhadap Kejadian Ketombe Pada Remaja Pria [Internet]. *Majority*. 2018 [Dikutip 16 Juni 2023]; 7(2): 187-192. Tersedia di: <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1873>.
11. Singh R, Madke B, Bose S. Seborrheic dermatitis and pityriasis sicca: A review. *CosmoDerma*. 2022;2:36.
12. Harum NF, Djayanti K, Widyanti S, Ayu Nurjanah Y, Masruroh F, Syamsuar M, dkk. Profil Pengetahuan Mahasiswa dalam Mencegah Ketombe. *Jurnal Farmasi Komunitas*. 2017; 4(1): 113-117.
13. Istiqomah MI, Subchan P, Widodo A. Prevalensi dan Faktor Risiko Terjadinya Ketombe pada Polisi Lalu Lintas Kota Semarang [Internet]. *JKD*. 2016 [dikutip 16 Juni 2023]; 5(4) : 1276-1283. Tersedia pada: <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/15491>.
14. Mulyani W. Penyuluhan Personal Hygiene Untuk Meningkatkan Kesehatan Kulit Anak-Anak Panti Asuhan Hikmah Rumbai Pekanbaru. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2022;1(6): 519-522..
15. Manfaat Zinc. Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan [Internet]. [dikutip 28 November 2023]. Tersedia pada: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/760/manfaat-zinc.
16. Hanna M, Jaqua E, Nguyen V, Clay J. B Vitamins: Functions and Uses in Medicine. *Perm J*. 2022; 26(2): 89–97. Tersedia di: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9662251/>.
17. Piérard-Franchimont C, Xhaufilaire-Uhoda E, Piérard GE. Revisiting dandruff. *Int J Cosmet Sci* [Internet]. October 2006 [June 16, 2023];28(5):311–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18489295/>.
18. Godse K, Zawar V. Sensitive scalp [Internet]. *Int J Trichology*. 2012[June 19, 2023];4(2):102. Tersedia di: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23180921/>.

Research Article

19. Rudramurthy SM, Honnavar P, Dogra S, Yegneswara PP, Handa S, Chakrabarti A. Association of Malassezia species with dandruff. *Indian J Med Res.* 2014 Mar; 139(3): 431–437. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4069738/>.
20. Mohamed HS, Farahat NH, Megallaa NG, Elhaleem MA. Nursing Guidelines on Hair Dandruff Symptoms for adult patients [Internet]. *Life Science Journal* 2014 [June 16, 2023];11(1s). Tersedia di: <http://www.lifesciencesite.com><http://www.lifesciencesite.com>.
21. Draelos ZD. Essentials of Hair Care often Neglected: Hair Cleansing. *Int J Trichology.* 2010 Jan-Jun; 2(1): 24–29. doi: 10.4103/0974-7753.66909.