

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Negara Indonesia adalah negara tropis yang kondisi geografisnya dikenal sebagai negara yang memiliki kelembaban tinggi, dengan suhu yang baik untuk pertumbuhan jamur. Salah satu penyakit jamur kulit yang banyak ditemukan di Indonesia adalah dermatofitosis atau infeksi jamur dermatofita yang sering dikenal sebagai “tinea”. Dermatofitosis disebabkan oleh jamur *Trichophyton* sp., *Microsporum* sp., dan *Epidermophyton* sp. Jamur dermatofita hanya menginfeksi kulit yang mengandung keratin dan diklasifikasikan menurut lokasi tubuh yang terkena, seperti tinea korporis (kulit selain area berambut, kulit kepala, pangkal paha, tangan atau kaki) dan tinea kruris (pangkal paha, perineum dan daerah perineum) (Weitzman and Summerbell, 1995).

Transmisi dermatofitosis menyebar melalui 3 cara yakni antropofilik, zoofilik, dan geofilik. Transmisi antropofilik merupakan penularan dari manusia ke manusia, zoofilik adalah penularan dari hewan ke manusia, dan geofilik adalah penularan dari tanah ke manusia.

Infeksi dermatofitosis telah menyebar di seluruh dunia. Menurut Sahoo dan Mahajan (2016) prevalensi penyakit ini sebesar 20-25% dengan penyebab terbanyak adalah jamur dermatofita, sedangkan yang paling banyak dijumpai di Asia adalah infeksi tinea korporis dengan prevalensi 35,40% (Hayette & Sacheli, 2015).

Di India, tinea korporis merupakan yang paling dominan ditemukan, ditemukan dengan 133 (63,27%) dari 210 sampel yang sebanding dengan

penelitian sebelumnya di Tamil Nadu, Madya Pradesh, Manipal, dan Kashmir. Selain itu, Chimelli *et al.*, (2003) menyatakan di Brasil telah dilaporkan sebanyak 209 (31.9%) dari 655 sampel adalah spesies penyebab tinea korporis dikatakan dominan di negara tersebut, kemudian diikuti oleh tinea kruris sebanyak 91 sampel (13,86%). Dari data tersebut juga dinyatakan bahwa penderita tinea kruris lebih banyak pria sebanyak 73 pasien daripada wanita yang hanya 18 pasien (Ramaraj *et al.*, 2016).

Pada tahun 2008-2010, Citrashanty menyebutkan bahwa di Divisi Mikologi Unit Rawat Jalan (URJ) Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya terdapat perbandingan persentase jumlah pasien kasus dermatofitosis sebesar 59,5%, 56,3%, dan 52,9%, yang kemudian diperkuat dengan data tahun 2011-2013 bahwa persentase kasus dermatofitosis baru pada Unit Rawat Jalan (URJ) Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya antara lain sebesar 47,4%, 52,9%, dan 46%. Hal ini membuktikan hampir setengah dari kasus di Divisi Mikologi adalah kasus dermatofitosis (Rahadiyanti and Ervianti, 2018).

Tinea korporis dan kruris adalah penyakit yang perjalanannya bersifat kronis, akan tetapi banyak pasien yang mengalami kegagalan terapi. Kegagalan tersebut selain dikarenakan ketidakpatuhan pasien, melainkan karena diagnosis yang tidak tegak atau seringkali keliru. Faktor tersebut yang nantinya menyebabkan kualitas hidup pasien akan menurun, sehingga perlu dilakukan evaluasi profil klinis kedua penyakit tersebut yang harapannya menurunkan angka prevalensi dan diagnosis penyakit tinea korporis dan kruris menjadi tegak.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana profil klinis penderita tinea korporis dan tinea kruris di Unit Rawat Jalan (URJ) Kesehatan Kulit dan Kelamin di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 1 Januari 2018 hingga 31 Desember 2018?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis profil klinis pasien tinea korporis dan tinea kruris di Unit Rawat Jalan (URJ) Kesehatan Kulit dan Kelamin di RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 1 Januari 2018 hingga 31 Desember 2018.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menentukan prevalensi pasien tinea korporis dan tinea kruris di Unit Rawat Jalan (URJ) Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 1 Januari 2018 sampai 31 Desember 2018.
2. Mengevaluasi tentang profil umur dan jenis kelamin pasien tinea korporis dan tinea kruris di Unit Rawat Jalan (URJ) Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 1 Januari 2018 sampai 31 Desember 2018.
3. Mengevaluasi gambaran klinis tinea korporis dan tinea kruris di Unit Rawat Jalan (URJ) Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 1 Januari 2018 sampai 31 Desember 2018.
4. Mengevaluasi laboratorium penunjang untuk diagnosis pasien tinea korporis dan tinea kruris di Unit Rawat Jalan (URJ) Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 1 Januari 2018 sampai 31 Desember 2018.

5. Mengevaluasi penatalaksanaan pasien tinea korporis dan tinea kruris di Unit Rawat Jalan (URJ) Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 1 Januari 2018 sampai 31 Desember 2018.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan informasi profil klinis pasien tinea korporis dan tinea kruris di URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

##### **1.4.2 Manfaat Klinis**

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai bahan evaluasi guna lebih meningkatkan ketepatan diagnosis dan evaluasi kebijakan tatalaksana tinea korporis dan tinea kruris.