

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Infeksi jamur pada kulit merupakan salah satu masalah kesehatan yang tersebar di seluruh dunia dengan prevalensi yang terus meningkat. Secara global, sekitar 20-25% populasi dunia pernah mengalami infeksi jamur dermatofita sepanjang hidupnya (Khodadadi dkk, 2021). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 20% populasi dunia memiliki infeksi jamur dermatofita, dengan angka kejadian bervariasi dari satu negara ke negara lain (Lakshmiathy dan Kannabiran, 2010). Mikosis superfisial mengenai lebih dari 20-25% populasi sehingga menjadi bentuk infeksi yang paling umum di dunia (Marie dan Rosalie, 2015).

Dermatofitosis merupakan salah satu penyakit mikosis superfisial akibat jamur yang menginvasi jaringan yang mengandung keratin seperti stratum korneum pada epidermis kulit, rambut, dan kuku. Dermatofitosis disebabkan oleh kelompok jamur dermatofita dari genus *Trichophyton*, *Microsporum*, dan *Epidermophyton*, sedangkan berdasarkan transmisinya terdapat tiga klasifikasi, yaitu antropofilik, zoofilik, dan geofilik (Devy dan Ervianti, 2018). Infeksi ini diklasifikasikan berdasarkan lokasi anatomis terjadinya infeksi, antara lain *tinea kapitis*, *tinea corporis*, *tinea kruris*, *tinea pedis*, *tinea manus*, dan *tinea unguium*. Prevalensi dermatofitosis lebih tinggi pada negara beriklim tropis dan subtropis karena kondisi lingkungan yang hangat dan lembab merupakan kondisi ideal untuk pertumbuhan jamur (Chularojanamontri dkk, 2021).

Meskipun dermatofitosis tidak menyebabkan mortalitas, tingginya angka infeksi akut dan kronik yang ditimbulkan menyebabkan morbiditas yang tinggi serta penurunan kualitas hidup pasien (Kelly, 2012). Kondisi ini dapat menyebabkan gejala seperti gatal, kemerahan, nyeri, bau tidak sedap, dan gangguan psikososial berupa rasa malu serta rendah diri pada penderita. Tanpa diagnosis dan pengobatan yang tepat, infeksi dapat menjadi kronik dan rekuren (Kalekhan dkk, 2020).

Indonesia sebagai negara beriklim tropis dengan suhu dan kelembaban yang tinggi memiliki prevalensi dermatofitosis yang cukup tinggi. Insidensi penyakit yang disebabkan oleh jamur di Indonesia berkisar 2,93-37,65% untuk tahun 2009-2011, dengan dermatofitosis mencapai 52% dari seluruh kasus dermatomikosis dan menempati urutan kedua setelah pitiriasis versikolor (Pravitasari dkk, 2019). Dermatofitosis merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak yang ditemukan di berbagai fasilitas kesehatan di Indonesia dengan jumlah kunjungan mencapai 192.414 kasus pada tahun 2011 (Depkes, 2012).

Berbagai penelitian di Indonesia menunjukkan pola kasus dermatofitosis yang beragam di berbagai wilayah. Penelitian retrospektif di Klinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2017 hingga Desember 2022 melaporkan bahwa *tinea corporis* dan *tinea cruris* merupakan jenis dermatofitosis yang paling sering ditemukan, sementara *tinea manuum* merupakan yang paling jarang (Azzahra dkk, 2024). Studi di Nabire, Papua Tengah periode Januari hingga Desember 2018 melaporkan 125 kasus dermatofitosis dengan mayoritas kelompok usia dewasa, jenis kelamin

perempuan, bentuk *tinea corporis*, dan sering menyerang pasien dengan berat badan berlebih (Pasande, 2022).

Bali sebagai provinsi beriklim tropis dengan kelembaban tinggi memiliki prevalensi dermatofitosis yang signifikan. Penelitian di Kabupaten Gianyar, Bali menunjukkan bahwa *tinea corporis* merupakan jenis dermatofitosis yang paling banyak ditemukan dengan prevalensi mencapai 36% dari seluruh kasus dermatofitosis (Widhidewi dkk, 2023). Spesies *Trichophyton Mentagrophytes* dan *Trichophyton rubrum* dilaporkan sebagai spesies yang paling sering diisolasi dari pasien dermatofitosis di berbagai wilayah Indonesia termasuk Bali (Adiguna dkk, 2021).

Data kasus penyakit kulit di fasilitas pelayanan kesehatan daerah, termasuk RSUD Karangasem, menunjukkan bahwa infeksi jamur masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai pada pasien di klinik kulit dan kelamin. Meskipun demikian, data spesifik mengenai distribusi kasus dermatofitosis serta identifikasi spesies dermatofita di RSUD Karangasem masih belum terdokumentasi secara lengkap. Namun demikian, data epidemiologi yang mendalam mengenai profil spesies dermatofita di berbagai kabupaten di Bali, khususnya di wilayah Kabupaten Karangasem, masih sangat terbatas. Variasi geografis dalam distribusi spesies dermatofita sangat penting untuk dipahami karena dapat mempengaruhi strategi diagnosis, pengobatan, dan diferensiasi kondisi dari penyakit kulit klinis lainnya (Khodadadi dkk, 2021).

Dermatofitosis merupakan infeksi jamur superfisial yang masih menjadi masalah kesehatan global dengan prevalensi mencapai sekitar 20-25% populasi dunia (Barac *et al.*, 2024). Peningkatan kasus dermatofitosis juga dilaporkan

terjadi secara global, disertai munculnya resistensi terhadap obat antijamur yang menjadi tantangan dalam terapi (Kruithoff *et al.*, 2023). Selain itu, distribusi dermatofita bervariasi berdasarkan wilayah geografis, faktor lingkungan, serta interaksi antara manusia dan hewan (Gupta *et al.*, 2025).

Faktor risiko seperti higiene perorangan yang kurang baik, kondisi immunosupresi, serta penyakit kronis seperti diabetes mellitus turut berperan dalam meningkatkan kejadian dermatofitosis (Deng *et al.*, 2023). Meskipun penelitian terkait dermatofita terus berkembang, data epidemiologi lokal masih terbatas, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mendukung diagnosis dan terapi yang tepat (Ortiz *et al.*, 2024).

Penegakan diagnosis dermatofitosis yang akurat tidak hanya bergantung pada pemeriksaan klinis, tetapi juga memerlukan pemeriksaan laboratorium untuk mengidentifikasi spesies jamur penyebab. Pemeriksaan penunjang yang umum digunakan meliputi pemeriksaan mikroskopis langsung menggunakan larutan Kalium Hidroksida (KOH) 10–20% serta kultur jamur pada media *Potato Dextrose Agar* (PDA) untuk identifikasi spesies (Citrashanty dan Suyoso, 2008). Pemeriksaan mikroskopis dengan KOH 10% dapat memudahkan pengamatan hifa jamur karena sifatnya yang mampu melarutkan keratin pada spesimen kulit dan rambut (Leong dkk., 1999).

Selain pemeriksaan mikroskopis, metode kultur jamur merupakan langkah konfirmasi yang penting dalam diagnosis dermatofitosis. Kultur dilakukan menggunakan media pertumbuhan khusus, yaitu *Potato Dextrose Agar* (PDA), yang berfungsi untuk mengisolasi mikroorganisme menjadi kultur murni serta membantu dalam identifikasi jamur penyebab infeksi secara lebih spesifik

(Kustyawati, 2009). Identifikasi spesies dermatofita sangat penting karena setiap spesies memiliki karakteristik yang berbeda serta tingkat kerentanan terhadap obat antijamur yang bervariasi, sehingga dapat mempengaruhi pemilihan terapi yang tepat (Marie dan Rosalie, 2015). Spesies dermatofita yang paling sering diisolasi di Indonesia adalah *Trichophyton rubrum* dan *Trichophyton mentagrophytes* (Adiguna dkk., 2021).

Secara geografis, Kabupaten Karangasem memiliki karakteristik wilayah dengan dominasi daerah pesisir serta kondisi lingkungan yang hangat dan lembap, yang merupakan kondisi ideal bagi pertumbuhan jamur. Hal ini berpotensi mempengaruhi pola penyebaran dermatofitosis yang berbeda dibandingkan dengan daerah lain di Bali. Namun demikian, hingga saat ini belum terdapat penelitian yang secara spesifik mengidentifikasi jamur dermatofita pada pasien yang melakukan kunjungan di Klinik Kulit dan Kelamin RSUD Karangasem.

Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengidentifikasi jamur dermatofita pada pasien serta menggambarkan karakteristik dan faktor risiko yang berperan di RSUD Karangasem. Penelitian ini diharapkan dapat mengisi kesenjangan data epidemiologi lokal serta mendukung penegakan diagnosis dan terapi yang lebih tepat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah disampaikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat jamur dermatofita pada sampel kerokan lesi kulit pasien yang melakukan kunjungan di Klinik Kulit dan Kelamin RSUD Karangasem?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi jamur dermatofita pada pasien yang melakukan kunjungan di Klinik Kulit dan Kelamin RSUD Karangasem.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, riwayat penyakit, wilayah geografis tempat tinggal, higiene perorangan, serta riwayat penggunaan obat (terutama obat antijamur atau antibiotik).
- b. Mengkultur jamur di media PDA pada sampel kerokan kulit pasien yang berkunjung di Klinik Kulit dan Kelamin RSUD Karangasem
- c. Mengidentifikasi jamur dermatofita berdasarkan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, riwayat penyakit, wilayah geografis tempat tinggal, higiene perorangan, serta riwayat penggunaan obat antijamur.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan di bidang mikologi medis, khususnya terkait epidemiologi dermatofitosis dan profil jamur dermatofita yang menginfeksi pasien di wilayah Kabupaten Karangasem.
- b. Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan dermatofitosis, pola resistensi antijamur, dan faktor risiko dermatofitosis di wilayah Kabupaten Karangasem.

- c. Penelitian ini dapat memperkaya literatur ilmiah mengenai distribusi geografis spesies jamur dermatofita di Indonesia, khususnya di daerah tropis dengan karakteristik lingkungan dan aktivitas masyarakat yang spesifik.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi RSUD Karangasem dan tenaga kesehatan

Memberikan informasi mengenai profil dermatofitosis dan spesies jamur penyebab yang dapat membantu klinisi dalam menegakkan diagnosis yang lebih akurat dan memilih terapi antijamur yang lebih tepat dan rasional.

- b. Bagi dinas kesehatan Kabupaten Karangasem

Menyediakan data epidemiologi dermatofitosis yang dapat digunakan untuk menyusun program pencegahan dan pengendalian infeksi jamur di tingkat kabupaten.

- c. Bagi masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai dermatofitosis dan pentingnya pemeriksaan laboratorium untuk diagnosis yang tepat.