

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Jamur adalah mikroorganisme yang termasuk golongan eukariotik dan tidak termasuk golongan tumbuhan. Jamur berbentuk sel atau benang bercabang dan mempunyai dinding sel yang sebagian besar terdiri atas kitin dan glukosa, dan sebagian kecil dari selulosa atau kitosan. Di alam bebas terdapat lebih dari 100.000 spesies jamur dan kurang dari 500 spesies diduga dapat menyebabkan penyakit pada manusia, salah satunya yaitu penyakit dermatofitosis (Sutanto, 2008).

Dermatofitosis tersebar diseluruh dunia dengan tiap negara memiliki prevalensi yang berbeda-beda. Dermatofitosis yaitu penyakit yang disebabkan oleh jamur dermatofita yang menyerang jaringan yang mengandung keratin seperti stratum korneum kulit, rambut dan kuku pada manusia (Pravitasari, 2019). Dermatofitosis cukup banyak ditemukan baik pada laki-laki maupun perempuan. Sumber infeksi diduga berasal dari orang-orang disekitar penderita (antropofilik), tanah atau debu (geofilik), dan binatang peliharaan (zoofilik). Kebersihan lingkungan dan pribadi penting untuk mencegah infeksi (Sutanto, 2008). Infeksi dermatofita dimulai di kulit setelah trauma atau kontak. Terdapat bukti bahwa kerentanan pejamu dapat meningkat akibat kelembaban, udara yang panas, kondisi kimiawi kulit tertentu, komposisi sebum dan keringat, usia muda, pejanan berat, dan predisposisi genetik. Insiden lebih tinggi pada iklim panas, lembab, dan ditengah lingkungan hidup yang padat (Jawetz, 2007).

Penyakit dermatofitosis salah satunya adalah *Tinea Unguium* yaitu kelainan lempeng kuku. Faktor predisposisi terjadinya *Tinea Unguium* adalah trauma. Biasanya pasien *Tinea Unguium* mempunyai dermatofitosis ditempat lain yang sudah sembuh atau belum (Mansjoer, 2000). Kelainan *Tinea Unguium* biasanya disebabkan oleh spesies *Epidermophyton floccosum*, *Trichophyton rubrum*, *Trichophyton mentagrophytes* (Gandahusada, 1998). Kuku yang terinfeksi menjadi lebih tebal. Infeksi juga dapat menyebabkan

kuku pecah-pecah, tidak rata, tidak mengkilat dan terjadi perubahan warna lempeng kuku menjadi putih, kuning, coklat hingga hitam. Kuku lama kelamaan akan menjadi hancur dan rapuh (Setianingsih, 2015).

*Tinea Unguium* adalah salah satu bentuk yang paling sering menginfeksi manusia, mempengaruhi 20-25% populasi dunia. Pola kejadian *Tinea Unguium* berbeda - beda diberbagai lokasi geografis, bisa dipengaruhi oleh ras dan faktor lingkungan. Meskipun *Tinea Unguium* dianggap penyakit yang sepele dan tidak mengancam nyawa, tetapi penyakit ini bersifat kronis yang dapat berdampak pada kesehatan fisik, menyebabkan gangguan kenyamanan dan menurunkan kualitas hidup bagi penderita serta efek psikologis penderita serta tidak sedikit yang resisten dengan obat anti jamur (Aman, 2001).

Lokasi geografis, iklim (suhu, kelembaban, dll), kepadatan penduduk, perawatan kesehatan, usia individu, kebersihan lingkungan serta kondisi sanitasi yang buruk, dan kondisi sosial ekonomi menjadi faktor penyebab utama *Tinea Unguium* (Teklebirhan, 2015). Pada daerah yang kaya penduduk yang dapat menyebabkan terjadinya kontak langsung yang lebih erat antar individu dan kontak langsung dengan hewan serta pada masyarakat dengan status sosial ekonomi yang rendah dimana terkendala informasi tentang masalah kesehatan menyebabkan rendahnya kesadaran masyarakat akan *Tinea Unguium* (Havlickova, 2008 dalam Sripiya, 2018).

*Tinea Unguium* di Australia, Inggris, dan USA dengan insiden sekitar 3% populasi, dapat meningkat sampai 5% pada orang berusia lanjut. Pada kelompok pekerja tambang, olahragawan, dan kelompok yang sering menggunakan perlengkapan bersama, insiden bisa meningkat sampai 20% (Soedarto, 2015). Prevalensi *Tinea Unguium* di Indonesia cukup tinggi yaitu 4,7% dari seluruh penyakit kulit dan 0,5% dari seluruh penyakit kulit yang disebabkan oleh jamur (Adillio, 2017).

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (Permenkes, 2018) dan memiliki gejala klinis *Tinea Unguium*. Faktor penyebab dapat terkena *Tinea Unguium* antara lain usia dari individu itu sendiri, jenis kelamin, faktor

genetik, ras, gaya hidupnya, terapi obat, gangguan metabolik-endokrin seperti diabetes melitus, kontak dengan hewan, dan faktor lingkungan yang ditempati (Rassai, 2011). Hasil kuisisioner penelitian oleh Toukabri (2017) memungkinkan faktor predisposisi yang potensial untuk *Tinea Unguium* antara lain, usia, jenis kelamin, diabetes, penyakit vaskular, pengobatan immunosupresif, psoriasis, infeksi jamur lain pada kulit, adanya onikomikosis kuku terkait, keluarga memiliki riwayat mikosis kaki, aktivitas fisik, pemakaian sepatu secara terus menerus, merokok, berjalan tanpa alas kaki, pedikur, dan penerapan henna (Toukabri, 2017).

Pasien yang memiliki sistem pertahanan tubuh yang baik, penyakit *Tinea Unguium* dapat sembuh selama mendapatkan pengobatan yang tepat dan pasien mampu menjaga kebersihan diri. Namun pada pasien yang memiliki gangguan fungsi sistem pertahanan tubuh, akan lebih mudah terinfeksi oleh jamur serta kesembuhan penyakit *Tinea Unguium* ini akan lebih sulit tercapai. Riwayat pasien dengan penyakit HIV, dan DM menjadi faktor resiko karena penurunan fungsi pertahanan tubuh sehingga membuat pasien ini rentan terhadap infeksi *Tinea Unguium*. Pada pasien yang terinfeksi HIV infeksi *Tinea Unguium* merupakan salah satu manifestasi awal dengan prevalensi 15-40%. Kuku yang rusak secara mekanis menyediakan media yang ideal bagi jamur untuk menyerang dan berkembang biak dengan mudah, serta pasokan darah yang terganggu dan neuropati terkait diabetes mendukung pertumbuhan jamur *Tinea Unguium* (Surjushe, 2007).

Hasil penelitian (Pang, 2018) dari 229 spesimen kuku (pria : 71,6% ; wanita : 28,4%). Rata-rata pasien berusia 58 tahun (kisaran 18-93 tahun). Mayoritas pasien berusia di atas 50 tahun (70,7%) dan 60-79 tahun (43,7%). Secara etnis, 160 (69,9%) pasien adalah Cina, 36 (15,7%) India, 18 (7,9%) Malaysia, dan 15 (6,6%) etnis lainnya. Dermatofita yang diisolasi diantaranya adalah *Trichophyton rubrum* (40,6%), *Trichophyton mentagrophytes* (26,2%), *Trichophyton spp.* (24,9%), *Trichophyton tonsurans* (4,4%), *Epidermophyton floccosum* (5,5%), *Trichophyton verrucosum* (0,9%), *Trichophyton soudanae* (0,4%), *Trichophyton violaceum* (0,4%).

Hasil penelitian (Sripriya CS, 2018) dari 200 sampel, jamur yang dideteksi 148 (74%) dengan larutan KOH dimana 158 sampel didapatkan kultur positif yang 130 sampel adalah dermatofita. Diantara isolasi dermatofita yang paling umum menginfeksi adalah *Trichophyton rubrum* (36%). *Tinea Unguium* adalah manifestasi klinis utama sebanyak 38% kasus, *Trichophyton rubrum* merupakan patogen tersering pada *Tinea Unguium* dan *Tinea Capitis*, sedangkan *Trichophyton mentagrophytes* adalah patogen yang paling umum pada *Tinea Pedis*.

Hasil penelitian (toukabri, 2017) dari 485 sampel, *Tinea Pedis* dan *Tinea Unguium* dikonfirmasi pada 88,2% kasus. Dermatofita diisolasi pada 70,5% dan patogen tersering adalah *Trichophyton rubrum* (98,1%), diikuti jamur lainnya (17,7%) biasanya *Candida parapsilosis*.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin melakukan penelitian kepustakaan tentang Gambaran Penderita *Tinea Unguium* Pada Pasien.

## **B. Tujuan Penelitian**

Tujuan umum

1. Diketahui gambaran penderita *Tinea Unguium* pada pasien.

Tujuan khusus

1. Diketahui persentase penderita *Tinea Unguium* pada pasien.
2. Diketahui persentase penderita *Tinea Unguium* pada pasien berdasarkan spesies jamur dermatofita.

## **C. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini merupakan bidang Mikologi. Jenis penelitian yang digunakan adalah Studi Kepustakaan dengan cara melakukan pencarian artikel menggunakan bantuan situs pencari *google scholar*, artikel ilmiah secara nasional maupun internasional yang dipublikasikan pada tahun 2011 – 2021 berjumlah 10 artikel ilmiah terkait tentang gambaran penderita *Tinea Unguium* pada pasien. Pasien dalam studi pustaka ini adalah orang yang melakukan konsultasi baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit yang mengalami gejala klinis *Tinea Unguium*. Penelitian ini dilakukan mulai April - Juli 2021. Teknik analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah metode analisis isi (*Content analysis*). Dalam analisis data

dilakukan proses memilih artikel dari jurnal ilmiah yang akan digunakan terkait tentang gambaran penderita *Tinea Unguium* pada pasien, membandingkan hasil dari artikel terkait tentang gambaran penderita *Tinea Unguium* pada pasien, kemudian data atau informasi yang dibutuhkan digabungkan lalu disajikan dalam bentuk tabel yang berisi judul jurnal, nama penulis, tahun, metode, tujuan, dan hasil seperti tercantum pada lampiran hingga ditemukan kesimpulan yang relevan dengan topik penelitian yaitu gambaran *Tinea unguium* pada pasien.