



# Studi Retrospektif Kunjungan Pasien Baru Mikosis Superfisialis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun, Indonesia Januari-Desember 2021

Fitriani Widhiastuti, Dhyah Aksarani Handamari, Rahajeng Musy  
Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedono, Madiun, Indonesia

## ABSTRAK

Iklim tropis di Indonesia dengan suhu dan kelembapan tinggi merupakan lingkungan yang baik untuk pertumbuhan jamur, sehingga diperkirakan insiden infeksi jamur cukup tinggi. Penelitian ini merupakan penelitian retrospektif deskriptif atas data rekam medis kunjungan pasien baru di klinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun selama Januari-Desember 2021. Didapatkan kasus baru mikosis superfisialis terbanyak pada perempuan (65%), pada rentang usia 25-44 tahun (31,25%), diagnosis terbanyak adalah tinea korporis (22,5%), terapi yang diberikan terutama kombinasi anti-jamur topikal dan oral (83,75%), dan penyakit penyerta terbanyak adalah diabetes melitus (7,5%).

**Kata Kunci:** Infeksi jamur, mikosis, tinea korporis

## ABSTRACT

Tropical climate in Indonesia with high temperature and humidity creates a good atmosphere for fungal growth, so it is expected that the incidence of fungal disease is quite high in the community. This is a descriptive retrospective study on medical record data of new patient visits at the Dermatovenereology Clinic Dr. Soedono Madiun General Hospital in 2021. New cases of superficial mycoses were mostly female (65%), in the age group 25-44 years (31.25%), most cases is tinea corporis (22.5%), treated mostly with a combination of topical and oral antifungals (83.75%), and the most common comorbidities was diabetes mellitus (7.5%). Fitriani Widhiastuti, Dhyah Aksarani Handamari, Rahajeng Musy. Retrospective Study on New Patients with Superficial Mycoses in Dermatovenereology Clinic Dr. Soedono General Hospital Madiun, January-December 2021.

**Keywords:** Fungal disease, mycosis, tinea coporis



Cermin Dunia Kedokteran is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

## PENDAHULUAN

Hingga saat ini infeksi jamur superfisial masih umum ditemukan di seluruh dunia dan insidennya terus meningkat.<sup>1</sup> Dermatomikosis atau mikosis superfisialis diperkirakan mengenai sekitar 20%-25% populasi di dunia dan merupakan salah bentuk infeksi yang paling sering terjadi pada manusia.<sup>1</sup> Etiologi tersering mikosis superfisialis adalah golongan dermatofita (dermatofitosis), dapat juga disebabkan oleh *Candida spp.* (kandidiasis/kandidosis) dan *Malassezia furfur* (pitiriasis versikolor).<sup>1</sup> Kemudahan infeksi dipengaruhi oleh kondisi lingkungan yang hangat dan lembap, sehingga lebih banyak ditemukan di daerah tropis dan diperburuk

oleh penggunaan pakaian tertutup.<sup>1</sup>

Iklim tropis di Indonesia dengan suhu dan kelembapan tinggi merupakan lingkungan yang baik untuk pertumbuhan jamur, sehingga diperkirakan insiden penyakit ini cukup tinggi di masyarakat.<sup>1</sup> Data beberapa rumah sakit menunjukkan bahwa pasien yang lebih sering menderita mikosis superfisialis adalah perempuan pada rentang usia 25-44 tahun di Deli Serdang dan 35-59 tahun di Malang.<sup>2,3</sup> Di Unit Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo tahun 2011-2013, *ketoconazole* merupakan pilihan terapi terbanyak terutama pada pitiriasis versikolor dan kandidiasis, sedangkan *griseofulvin* menempati urutan

terapi kedua yang digunakan pada kasus dermatomikosis.<sup>4</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil kasus baru mikosis superfisialis di klinik kulit dan kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun pada tahun 2021 agar membantu upaya edukasi pencegahan serta penanganan mikosis superfisialis di masyarakat Madiun dan sekitarnya.

## BAHAN DAN METODE

### Desain Penelitian

Penelitian retrospektif deskriptif atas data sekunder rekam medis pasien baru mikosis superfisialis di klinik Kulit dan Kelamin

**Alamat Korespondensi** email: fitriani150588@gmail.com



## HASIL PENELITIAN

RSUD Dr. Soedono Madiun, periode 1 Januari-31 Desember 2021. Data rekam medis yang digunakan meliputi data demografis (usia, jenis kelamin), anamnesis (riwayat penyakit komorbid), diagnosis, dan penatalaksanaannya.

### Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah seluruh pasien baru di klinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun dalam periode 1 Januari-31 Desember 2021 yang didiagnosis mikosis superfisial.

### Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini adalah jenis kelamin pasien, usia pasien, diagnosis, penyakit komorbid atau penyerta, dan penatalaksanaan.

### Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa formulir pengambilan data rekam medis pasien, yaitu demografi (usia, jenis kelamin), penyakit komorbid/penyerta, diagnosis, serta penatalaksanaan.

### Analisis Data

Data yang diperoleh dimasukkan ke perangkat lunak pengolah data dan dianalisis secara univariat.

## HASIL

Pengambilan data penelitian berlangsung dari 20 Juni sampai 25 Juni 2022, dengan menelaah semua pasien poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun kunjungan bulan Januari 2021 sampai Desember 2021 dengan kode ICD B35.0, B35.4, B35.6, B35.3, B35.2, B35.1, B35.5, B37.2, B37.0, B37.3, B37.4, B37.2, B37.5, B37.8, B36.0 (**Lampiran 1**). Kasus baru mikosis superfisial kode B35.0, B35.4, B35.6, B35.3, B 35.1, B37.2, B37.3, B36.0 (**Lampiran 2**) ditemukan sebanyak 80 kasus. Hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk tabel.

Pasien baru mikosis superfisial di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun pada tahun 2021 lebih banyak perempuan, yaitu sebanyak 52 pasien (65%), sedangkan laki-laki sebanyak 28 pasien (35%) (**Tabel 1**).

Pasien baru mikosis superfisial di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun pada tahun 2021, terbanyak pada kelompok usia 25-44 tahun, yaitu sebanyak 25 pasien (31,25%), usia pasien termuda adalah 8 bulan

dan tertua adalah 81 tahun. (**Tabel 2**).

Kasus baru mikosis superfisial yang terbanyak adalah tinea korporis sebanyak 18 kasus (22,5%), yang kedua adalah tinea kruris dan kandidiasis kutis masing-masing sebanyak 11 pasien (13,75%).(**Tabel 3**).

Terapi topikal yang paling banyak digunakan adalah racikan *miconazole* dan *ketoconazole cream* (53,9%), dan yang kedua adalah *ketoconazole cream* (19,7%) (**Tabel 4**).

Terapi sistemik yang paling banyak digunakan adalah golongan *azole* (47,7%), yaitu 14 kasus diterapi dengan *ketoconazole*, 6 kasus dengan *itraconazole*, dan 11 kasus dengan *fluconazole*, yang kedua adalah *griseofulvin* (46,2%) (**Tabel 5**).

Jenis sediaan obat yang paling banyak digunakan untuk terapi kasus baru mikosis superfisial adalah kombinasi anti-jamur topikal dan oral, yaitu sebanyak 67 kasus (83,75%) (**Tabel 6**).

**Tabel 1.** Distribusi kasus baru mikosis superfisial di klinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun tahun 2021 berdasarkan jenis kelamin.

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki – laki	28	35
Perempuan	52	65
Jumlah	80	100

**Tabel 2.** Distribusi kasus baru mikosis superfisial di klinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun tahun 2021 berdasarkan usia.

Usia (Tahun)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
0-4	7	8,75
5-14	8	10
15-24	11	13,75
25-44	25	31,25
45-64	20	25
>65	9	11,25
	80	100

**Tabel 3.** Distribusi kasus baru mikosis superfisial di klinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun tahun 2021 berdasarkan diagnosis.

Diagnosis	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinea Kapitis	9	11,25
Tinea Korporis	18	22,5
Tinea Pedis	9	11,25
Tinea Kruris	11	13,75
Tinea Kruris et Korporis	5	6,25
Tinea Unguium	6	7,5
Pitiriasis Versikolor (PVC)	5	6,25
Kandidiasis Vulvovaginal (KVV)	5	6,25
Kandidiasis Intertriginosa	1	1,25
Kandidiasis Kutis	11	13,75
	80	100

**Tabel 4.** Distribusi terapi topikal untuk kasus baru mikosis superfisial di klinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun tahun 2021.

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Miconazole cream</i>	6	7,9
<i>Ketoconazole cream</i>	15	19,7
<i>Ketoconazole shampoo</i>	13	17,1
<i>Miconazole bedak</i>	1	1,4
<i>Miconazole + Ketoconazole cream</i>	41	53,9
	76	100

## HASIL PENELITIAN



Penyakit penyerta ditemukan pada 22 kasus (27,5%) kasus baru mikosis superfisialis klinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun pada tahun 2021; yang terbanyak adalah diabetes melitus pada 6 kasus (7,5%), yang kedua terbanyak adalah hipertensi pada 3 kasus (3,75%) (Tabel 7).

### PEMBAHASAN

Pada Januari sampai Desember 2021 didapatkan 80 kasus baru mikosis superfisialis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun, lebih banyak jika dibandingkan dengan hasil penelitian di RSI Aisyiah Malang pada Januari–Desember 2017, yang sebanyak 19 kasus,<sup>3</sup> namun lebih

sedikit jika dibandingkan dengan laporan Taufiq, dkk. di RSUD Deli Serdang (2015-2017), yaitu sebanyak 345 kasus.<sup>2</sup> Hal ini mungkin disebabkan karena perbedaan luas wilayah dan jumlah penduduk yang dilayani.

Di RSUD Dr. Soedono, pasien kasus baru mikosis superfisialis lebih banyak adalah perempuan (65; serupa dengan hasil penelitian di RSUD Deli Serdang (2015-2017) yang mendapatkan pasien perempuan sebesar 57% di tahun 2015, 52,6% di tahun 2016, dan 59,2% di tahun 2017.<sup>2</sup> Pravitasari, dkk. di RSI Aisyiah Malang, juga mendapatkan pasien terbanyak adalah perempuan.<sup>3</sup> Hal ini diduga karena perempuan lebih

memperhatikan faktor penampilan, sehingga lebih terdorong untuk memeriksakan diri.<sup>2</sup> Namun, penelitian Rosida, dkk. di Unit Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo tahun 2011-2013, mendapatkan pasien laki-laki sebanyak 52,1%.<sup>4</sup>

Kejadian dermatomikosis hampir sama pada laki-laki dan perempuan.<sup>1</sup> Kecenderungan pada laki-laki mungkin oleh faktor pekerjaan yang lebih melibatkan fisik dan udara panas, sehingga banyak berkeringat dan memudahkan terjadinya dermatomikosis.<sup>1</sup>

Pada penelitian ini, sebanyak 31,25% pasien baru mikosis superfisialis pada rentang usia 25-44 tahun, serupa dengan hasil penelitian Taufiq, dkk. di RSUD Deli Serdang pada tahun 2015-2017, yang mendapatkan kelompok usia penderita terbanyak antara 25-44 tahun, yaitu 30,1% pada tahun 2016 dan 34% pada tahun 2017.<sup>2</sup> Pada penelitian Hidayati, dkk. di Divisi Mikologi URJ Kulit dan Kelamin RSUD dr. Soetomo Surabaya periode 2003-2005, kasus baru mikosis superfisialis paling banyak juga pada rentang usia 25-44 tahun, yaitu sebanyak 36,3%.<sup>4</sup> Kelompok usia 25-44 tahun merupakan kelompok usia dewasa dan produktif; pada kelompok usia tersebut terdapat faktor predisposisi seperti aktivitas yang menghasilkan banyak keringat, basah atau lembap, dan trauma yang meningkatkan risiko mikosis superfisialis.<sup>5</sup>

Dari 80 pasien baru mikosis superfisialis pada penelitian ini, diagnosis terbanyak adalah tinea korporis pada 18 kasus (22,5%). Hal ini sama dengan hasil penelitian di RSUD Deli Serdang pada tahun 2015-2017, pada tahun 2015 kasus terbanyak adalah tinea korporis sebanyak 37 kasus (43%), tahun 2016 sebanyak 55 kasus (35,3%), tahun 2017 sebanyak 48 kasus (46,6%).<sup>2</sup> Hal tersebut dapat berkaitan dengan iklim yang lembap.<sup>5</sup> Namun, pada penelitian Pravitasari, dkk. pada Januari–Desember 2017 di RSI Aisyiah Malang kasus terbanyak adalah tinea inkognito sebanyak 5 kasus (26%).<sup>3</sup> Sedangkan pada penelitian Ena, dkk. di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Sanglah Denpasar tahun 2017-2018 kasus baru dermatofitosis tersering adalah tinea unguium sebesar 45%.<sup>7</sup> Perbedaan tersebut dapat disebabkan oleh perbedaan geografis ataupun karakteristik subjek penelitian, baik demografi maupun perilaku. Di samping itu, perlu dipertimbangkan faktor predisposisi

**Tabel 5.** Distribusi terapi sistemik untuk kasus baru mikosis superfisialis di klinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun tahun 2021.

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Golongan azole ( <i>ketoconazole, itraconazole, fluconazole</i> )	31	47,7
<i>Griseofulvin</i>	30	46,2
<i>Terbinafine</i>	1	1,5
<i>Metronidazole + Nystatin Ovula</i>	3	4,6
	65	100

**Tabel 6.** Distribusi jenis sediaan terbanyak untuk kasus baru mikosis superfisialis di klinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun tahun 2021.

Sediaan Obat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Anti-jamur topikal	7	8,75
Anti-jamur oral	4	5
Anti-jamur topikal + oral	67	83,75
Anti-fungal oral + suppositoria	2	2,5
	80	100

**Tabel 7.** Penyakit penyerta kasus baru mikosis superfisialis di klinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun tahun 2021.

	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Ada Penyakit Penyerta</b>	22	27,5
Diabetes Melitus	6	7,5
Hipertensi	3	3,75
Sirosis Hepatis	1	1,25
<i>Ischialgia</i>	1	1,25
Hemoroid	1	1,25
Folikulitis	2	2,5
Neurodermatitis	1	1,25
Kehamilan Ektopik	1	1,25
Polineuropati	1	1,25
Infeksi HIV	1	1,25
Skabies	2	2,5
Sinusitis	1	1,25
Asma	1	1,25
<b>Tidak Ada Penyakit Penyerta</b>	58	72,5
	80	100



lain, seperti genetik, iklim panas, lembap, higienitas dan sanitasi, berjalan tanpa alas kaki, imunodefisiensi, dan penyakit penyerta seperti diabetes melitus.<sup>6,8,9</sup>

Terapi utama mikosis superfisialis di klinik Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD dr. Soedono, baik terapi topikal maupun sistemik adalah golongan *azole* (*ketoconazole*, *itraconazole*, *fluconazole*) pada 47,7% kasus, kedua terbanyak adalah *griseofulvin* pada 46,2% kasus. Pada penelitian di Unit Rawat Jalan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo tahun 2011-2013, *ketoconazole* juga adalah pilihan terbanyak untuk kasus dermatomikosis, dan kedua terbanyak juga *griseofulvin*.<sup>4</sup> Terapi topikal *imidazole* seperti *clotrimazole*, *miconazole*, dan *ketoconazole* merupakan terapi yang efektif untuk infeksi dermatofita, kandidiasis, dan PVC dan sangat jarang ditemukan efek samping.<sup>36</sup> Sedangkan untuk pengobatan sistemik, *itraconazole* sangat efektif untuk kasus tinea pedis, tinea korporis, kandidiasis, dan PVC karena formulanya mudah diabsorpsi dan banyak tersedia di beberapa negara.<sup>10</sup>

Pada penelitian ini, sediaan obat terbanyak sebagai pilihan terapi kasus mikosis superfisialis adalah kombinasi sediaan anti-jamur oral dan topikal (83,75%); sama seperti pada penelitian Taufiq, dkk. di RSUD Deli Serdang tahun 2015-2017, terapi kombinasi anti-jamur oral dan topikal juga yang paling banyak digunakan sebesar 61,2%.<sup>2</sup> Pada penelitian Pravitasari, dkk. di RSI Aisyiah Malang Januari-Desember 2017, juga dilaporkan terapi yang paling banyak diberikan adalah kombinasi oral dan topikal.<sup>3</sup> Di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. RD. Kandou Manado periode Januari-Desember

2012, juga tercatat terapi paling banyak juga kombinasi anti-jamur oral dan topikal.<sup>11</sup>

Pemilihan obat anti-jamur ditentukan oleh luas dan keparahan penyakit, lokasi lesi, infeksi penyerta, efikasi, biaya, dan kemudahan didapat, serta kemudahan pemakaian. Obat anti-jamur terdiri dari sediaan topikal dan oral (sistemik). Kelebihan obat antijamur topikal antara lain efek samping minimal, jarang terjadi interaksi obat, pengobatan terbatas pada lesi, dan umumnya lebih murah.<sup>3</sup> Dalam penelitian Khamidah, dkk. disebutkan bahwa monoterapi anti-jamur sering gagal dan kejadian rekurensi tinggi. Salah satu strategi mengatasinya adalah dengan menggunakan kombinasi anti-jamur oral dan topikal. Kombinasi terapi anti-jamur oral dan topikal akan meningkatkan efek penetrasi pada jaringan terinfeksi, sedangkan terapi anti-jamur oral dan topikal secara terpisah tidak akan terakumulasi pada konsentrasi yang efektif. Kombinasi anti-jamur oral dan topikal akan meningkatkan hasil akhir kesembuhan klinis, memperpendek durasi pengobatan dan mengurangi efek samping anti-jamur oral.<sup>12</sup>

Obat anti-jamur golongan *azole* yang paling sering digunakan dalam terapi kombinasi adalah *ketoconazole*; mungkin karena *ketoconazole* oral diabsorpsi jauh lebih baik dibandingkan golongan *azole* lainnya.<sup>2</sup> Selain itu, *ketoconazole* adalah obat *azole* oral pertama yang digunakan secara klinis.<sup>2</sup>

Pada penelitian ini didapatkan penyakit penyerta terbanyak pada kasus baru mikosis superfisialis adalah diabetes melitus (DM) (7,5%). Hal ini sesuai pada hasil penelitian Susilowati di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara DM dan kejadian dermatofitosis di RSUD Dr. Moewardi.<sup>13</sup> Pada penelitian di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedarso Pontianak pada Januari-Desember 2012, terdapat korelasi derajat sedang antara kasus tinea korporis dan diabetes melitus; sebanyak 61 kasus atau 32,1% pasien tinea korporis dengan penyakit penyerta DM.<sup>14</sup> Pasien DM dengan gula darah tidak terkontrol akan memengaruhi hemostasis kulit karena biosintesis protein, terhambatnya proliferasi serta migrasi keratinosit, menginduksi apoptosis sel endotel, dan gangguan fagositosis serta kemotaksis sel imun.<sup>15</sup> Perubahan membran sel, limfosit, dan makrofag, menyebabkan terjadinya penurunan kekebalan tubuh pada pasien DM, sehingga rentan terhadap infeksi jamur.<sup>15</sup>

#### SIMPULAN

Didapatkan 80 kasus baru mikosis superfisialis di klinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun antara bulan Januari 2021-Desember 2021 terdiri dari 65% pasien perempuan, terbanyak pada rentang usia 25-44 tahun (31,25%), diagnosis terbanyak adalah tinea korporis sebanyak 22,5%, terapi yang diberikan terutama adalah kombinasi anti-jamur topikal dan oral pada 83,75% kasus, dan penyakit penyerta terbanyak adalah diabetes melitus pada 7,5% kasus.

#### Saran

Perlu analisis pasien kasus baru mikosis superfisialis pada jangka lebih lama dengan lebih banyak sampel agar dapat menganalisis profil demografi, diagnosis, tata laksana, dan penyakit penyerta secara lebih akurat.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Adiguna MS. Epidemiologi dermatomikosis superfisialis di Indonesia. In: Dermatomikosis superfisialis. 2nd Ed. Jakarta: Balai Penerbit FK UI; 2013. p. 1-7.
2. Taufiq, Batubara DE. Profil dermatofitosis di rumah sakit umum daerah Deli Serdang tahun 2015-2017. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. JIlmiah Maksitek 2020;5(4):32-9.
3. Pravitasari DN, Hidayatullah TA, Nuzula AF, Puspita R. Profil dermatofitosis superfisialis periode Januari-Desember 2017 di rumah sakit Islam Aisyiah Malang. Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang. J Sainika Medika 2019;15(1):26-32.
4. Hidayati AN, Suyoso S, Hinda D, Sandra E. Mikosis superfisialis di divisi mikologi unit rawat jalan penyakit kulit dan kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2003-2005. Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/ Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya. Berkala 2009;21(1):1-8.
5. Rosida F, Ervianti E. Penelitian retrospektif: Mikosis superfisialis. Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya. Berkala 2017;29(2):117-25
6. Craddock LN, Schieke SM. Superficial fungal infection. In: Fitzpatrick's dermatology in general medicine. 9th Ed. New York: McGraw-Hill; 2018. p.2925-49.
7. Ena K, Karna RV. Profil dermatofitosis di poliklinik kulit dan kelamin RSUP Sanglah Denpasar periode 2017-2018. Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/RSUP Sanglah. J Medika Udayana 2021;10(4):99-104.
8. Garcia-Romero Mt, Arenas R. New insights into genes immunity and the occurrence of dermatophytosis. J Investigative Dermatol. 2015;135(3):655-7.
9. Ika, Candra D, Fadilly A. Prevalensi, agen penyebab, dan analisis faktor risiko infeksi tinea unguium pada peternak babi di kecamatan Tanah Siang, Kalimantan Tengah.



Epidemiologi dan Penyakit Bersumber Binatang 2015;5(3):155-61.

10. Hay R. Therapy of skin, hair, and nail fungal infections. Kings College London. J Fungi 2018;4(99):1-13
11. Bertus NVP, Pandaleke HEJ, Kapantow GM. Profil dermatofitosis di poliklinik kulit dan kelamin RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado periode Januari-Desember 2012. Jurnal e-clinic 2015;3(2):1-5.
12. Khamidah N, Ervianti E. Combination antifungal therapy for onychomycosis. Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya. Indon J Trop Infectious Dis. 2018;7(1):15-20.
13. Susilowati PP. Hubungan diabetes melitus dengan kejadian dermatofitosis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta [Internet]. 2012. Available from: <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/18593>.
14. Atmaja T, Mustikaningsih R, Hadi DP. Korelasi antara tinea korporis dengan diabetes melitus di poliklinik penyakit kulit dan kelamin di RSUD Dr. Soedarso Pontianak januari-desember 2012. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat. J Untan 2014;1(1):1-15.
15. De Macedo GMC, Nunnes S, Barreto T. Skin disorders in diabetes mellitus: An epidemiology and physiopathology review. Diabetol Metab Syndrome 2016;8(63):1-8.

### Lampiran 1

Kode ICD 10 dalam pencatatan kasus mikosis superfisialis pada rekam medis.

- |                        |                               |                                      |
|------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|
| ■ B35.0 Tinea kapitis  | ■ B35.5 Tinea imbricata       | ■ B37.2 Kandidiasis kuku             |
| ■ B35.1 Tinea unguium  | ■ B35.6 Tinea kruris          | ■ B37.3 Kandidiasis vulvovagina      |
| ■ B35.2 Tinea manus    | ■ B36.0 Pitiriasis versikolor | ■ B37.4 Kandida balanitis            |
| ■ B35.3 Tinea pedis    | ■ B37.0 Kandidiasis oral      | ■ B37.5 Kandidiasis mukokutan kronik |
| ■ B35.4 Tinea korporis | ■ B37.2 Kandidiasis kutis     | ■ B37.8 Kandidiasis disseminata      |

### Lampiran 2

Kode ICD 10 kasus baru mikosis superfisialis yang ditemukan pada klinik rawat jalan kulit dan kelamin pada tahun 2021 di RSUD dr. Soedono Madiun

- |                       |                               |                                 |
|-----------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| ■ B35.0 Tinea kapitis | ■ B35.4 Tinea korporis        | ■ B37.2 Kandidiasis kutis       |
| ■ B35.1 Tinea unguium | ■ B35.6 Tinea kruris          | ■ B37.3 Kandidiasis vulvovagina |
| ■ B35.3 Tinea pedis   | ■ B36.0 Pitiriasis versikolor |                                 |