

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Infeksi jamur kulit atau dermatomikosis atau mikosis superfisial cukup banyak diderita penduduk negara tropis. Di Indonesia angka yang tepat insidens mikosis superfisial belum ada. Menurut FK UNUD, (1997) dalam Adiguna, (2001), golongan penyakit ini menempati urutan kedua setelah dermatitis pada kelompok penyakit kulit dan kelamin. Angka insidens tersebut diperkirakan kurang lebih sama dengan kota-kota besar Indonesia lainnya. Di daerah pedalaman angka ini diduga lebih tinggi dengan variasi penyakit yang berbeda. Faktor-faktor yang memegang peranan untuk terjadinya mikosis superfisial berupa iklim yang panas, higiene sebagian masyarakat yang masih kurang, adanya sumber penularan di sekitarnya, penggunaan antibiotika, dan adanya penyakit kronis dan penyakit sistemik lainnya (Adiguna, 2001).

Mikosis superfisial dibedakan atas nondermatofitosis dan dermatofitosis. Dermatofitosis disebabkan jamur golongan dermatofita yang terdiri dari 3 genus *Microsporum*, *Tricophyton*, *Epidermophyton*. Dermatofitosis adalah penyakit pada kulit, kuku, dan rambut. Dermatofitosis ini menyerang pada pria dan wanita pada semua usia. Bila dermatofitosis terjadi pada jari-jari kaki (tinea pedis) gejalanya ditandai dengan rasa gatal di antara jari-jari kaki dan berkembang menjadi vesikel-vesikel kecil yang mengeluarkan cairan encer. Kulit antara jari-jari kaki mengalami maserasi dan mengelupas, kemudian tampak celah yang mudah mengalami infeksi sekunder oleh bakteri. Bila infeksi sekunder terjadi, akan timbul limfangitis yaitu proses peradangan pada saluran limfatik kulit dan jaringan subkutan.

Infeksi sekunder merupakan suatu infeksi yang terjadi apabila kekebalan tubuh menurun akibat penyakit infeksi yang telah terjadi. Beberapa penyakit kulit dermatofitosis menunjukkan suatu infeksi sekunder, di antaranya adalah dermatofitosis pada kulit kepala (*tinea kapitis*), pada badan (*tinea korporis*), lipatan paha (*tinea kruris*), pada jenggot dan leher (*tinea barbae*), pada tangan (*tinea manus*), pada kaki (*tinea pedis*), dan dermatofitosis pada kuku (*tinea unguium*). Kulit yang terbuka atau celah akibat garukan pada dermatofitosis akan memudahkan masuknya bakteri.

Infeksi dermatofitosis ditandai dengan gejala klinis yaitu berupa suatu papul (tonjolan yang padat, kecil ukuran <1cm), adanya vesikel (lepuh kulit kecil berisi cairan ukuran <1cm), dan gejala gatal yang jarang terhindar dari garukan yang dapat menimbulkan suatu erosi (kulit yang bagian atas epidermisnya terkelupas), eksoriasi (kulit yang epidermisnya terkelupas lebih dalam dari erosi), dan maserasi (kulit kelihatan basah, bau dan mengelupas) yang berakhir dengan infeksi sekunder. Dermatofitosis pada jari kaki (*tinea pedis*) yang berat menunjukkan bahwa jamur hanya ditemukan sebesar 36% dan pada pemeriksaan lebih lanjut ditemukan peningkatan jumlah bakteri Gram negatif (Wilkinson & Ebling, 1992 *dalam* Mainiadi, 2002). Dari sini disimpulkan bahwa bakteri turut berperan dalam gambaran klinis dan gejala-gejala *tinea pedis*.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui jenis-jenis bakteri pada infeksi sekunder dermatofitosis yaitu *tinea kapitis*, *tinea korporis*, *tinea kruris*, *tinea manus*, dan *tinea pedis*.