

## PROFIL PENDERITA KANDIDIASIS KUTIS DI POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN RSUD ULIN BANJARMASIN PERIODE 2017-2021

Noorsabila Saida<sup>1</sup>, Sukses Hadi<sup>2</sup>, Didik Dwi Sanyoto<sup>3</sup>,  
Erika Dewi Essary<sup>4</sup>, Erida Wydiamala<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

<sup>4</sup>Departemen Ilmu Kulit dan Kelamin, RSUD Ulin, Banjarmasin, Indonesia

<sup>5</sup>Departemen Mikrobiologi dan Parasitologi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

Email koresspondensi: [nsabilasaida@gmail.com](mailto:nsabilasaida@gmail.com)

**Abstract:** *Cutaneous candidiasis is a skin infection caused by the Candida fungus. Various predisposing factors for candidiasis include low environmental hygiene, high levels of humidity, poor ventilation, and the presence of comorbidities in sufferers that weaken the immune system. This research aims to find out the profile of cutaneous candidiasis sufferers in the Skin and Venereology Polyclinic at RSUD Ulin Banjarmasin for the 2017 - 2021 period. This research method is descriptive observational using medical records and electronic data. The results of this study show that the total number of cases of cutaneous candidiasis was 123 patients, with the most cases occurring in 2017 (32.5%). Women accounted for the majority of cases (65,9%) and the largest age group was 0 - 5 years (35.0%). Most of the patients came from the Banjarmasin area (65,0%) and most jobs are unemployed (35.8%). The most common classification (location of lesions) is intertriginous (60.2%) and the most common type of treatment is topical (58,5%). The conclusion of this study is that the number of cases for the 2017 - 2021 period was 123 patients, the most cases were in 2017, gender was female, age range 0 - 5 years, came from the Banjarmasin area, jobs are unemployed, location of the lesion was intertriginous, and type of treatment topical antifungal.*

**Keywords:** *cutaneous candidiasis, fungal infections, Candida, Ulin Hospital*

**Abstrak:** *Kandidiasis kutis ialah infeksi pada kulit yang disebabkan oleh jamur Candida. Berbagai faktor predisposisi penyakit kandidiasis antara lain faktor rendahnya higienitas lingkungan, tingginya tingkat kelembaban, ventilasi yang kurang, dan adanya penyakit penyerta dari penderita yang melemahkan sistem kekebalan tubuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana profil penderita kandidiasis kutis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin periode 2017 - 2021. Metode penelitian ini ialah observasional deskriptif dengan menggunakan rekam medis dan data elektronik. Hasil penelitian ini menunjukkan total keseluruhan kasus kandidiasis kutis adalah 123 pasien, dengan kasus terbanyak terjadi di tahun 2017 (32,5%). Perempuan jadi kasus terbanyak (65,9%) dan kelompok usia terbanyak ialah 0 - 5 tahun (35,0%). Sebagian besar pasien berasal dari daerah Banjarmasin (65,0%) dan pekerjaan terbanyak adalah tidak bekerja (35,8%). Klasifikasi (lokasi lesi) tersering ialah di intertriginosa (60,2%) dan jenis pengobatan terbanyak ialah topikal (58,5%). Kesimpulan penelitian ini adalah jumlah kasus periode 2017 - 2021 sebanyak 123 pasien, kasus terbanyak ada di tahun 2017, jenis kelamin perempuan, rentang usia 0 - 5 tahun, berasal dari daerah Banjarmasin, pekerjaan tidak bekerja, lokasi lesi di intertriginosa, dan jenis pengobatan antijamur topikal.*

**Kata-kata kunci:** *kandidiasis kutis, infeksi jamur, Candida, RSUD Ulin*

## PENDAHULUAN

Kandidiasis kutis ialah infeksi pada kulit yang penyebabnya ialah jamur *Candida*.<sup>1</sup> Mikroorganisme ini terutama menginfeksi pada bagian kulit, kuku, selaput lendir dan saluran pencernaan, tetapi organisme ini juga dapat menyebar ke seluruh tubuh yang menyebabkan penyakit sistemik.<sup>2</sup>

Kandidiasis dapat ditemukan di seluruh dunia, namun seringnya ditemukan pada daerah yang beriklim tropis karena tingkat kelembaban yang tinggi, sehingga kasus meningkat pada musin hujan, terutama pada daerah-daerah yang tergenang air.<sup>3</sup> Menurut *Global Burden Fungal Disease 2017* melaporkan kandidiasis di 39 negara ada 159.253 kasus.<sup>2</sup> Di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado dilaporkan ada 160 kasus kandidiasis kutis selama periode 2009 - 2011, dengan kasus kandidiasis terbanyak adalah kandidiasis intertriginosa (95,63%). Wanita (61,25%) merupakan mayoritas penderita kandidiasis kutis terbanyak dibanding pria, dan kelompok umur yang paling banyak ialah 45 - 64 (38,13%).<sup>4</sup>

Berbagai faktor predisposisi penyakit kandidiasis antara lain faktor rendahnya higienitas lingkungan, tingginya tingkat kelembaban, ventilasi yang kurang, dan adanya penyakit penyerta dari penderita yang melemahkan sistem imunitas. Faktor pejamu juga merupakan faktor predisposisi terhadap infeksi kandidiasis seperti keadaan hiperhidrosis/keringat berlebih, berat badan berlebih/obesitas, pemakaian antibiotik dan kortikosteroid yang berkelanjutan, yang menyebabkan jumlah flora normal terganggu. Penyakit penyerta yang mengakibatkan lemahnya imunitas seperti diabetes melitus, *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), *Chronic Kidney Disease* (CKD), dan orang dengan transplantasi organ.<sup>5,6,7</sup>

*Host defects* berperan penting dalam perkembangan infeksi kandida, karena kulit yang utuh merupakan penghalang yang ampuh terhadap penetrasi *Candida sp.*<sup>8</sup>

Infeksi kandidiasis bisa terjadi jika terdapat faktor predisposisi endogen ataupun eksogen, seperti gangguan kulit akibat luka bakar, luka, atau trauma apapun yang memudahkan invasi oleh organisme untuk membuat koloni. Faktor usia, kehamilan, dan haid merupakan jalan mudahnya kandida untuk berkembang karena perubahan fisiologi pada *host*. Faktor nutrisi, penyakit sistemik, faktor latrogenik juga merupakan faktor predisposisi endogen dan eksogen yang mempermudah infeksi kandidiasis.<sup>8,9</sup> Kolonisasi kandida berada pada tingkat tertinggi nya pada pasien dengan faktor usia yang sangat muda ataupun tua (usia ekstrim).<sup>8</sup>

Menurut klasifikasinya kandidiasis kutis dibagi berdasarkan lokasi lesi, yaitu intertriginosa, perianal, generalisata, paronikia dan onikomikosis, dan granulomatosa.<sup>5,9</sup>

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan penelitian observasional deskriptif. Subjek penelitian ini ialah semua pasien kasus baru yang telah didiagnosis kandidiasis kutis oleh dokter dan tercatat dalam rekam medis. Instrumen pada penelitian ini ialah tabel pengumpulan data, aplikasi penyusunan data dalam computer dan alat tulis untuk pendataan. Variabel penelitian ini ialah profil penderita kandidiasis kutis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin periode Januari 2017- Desember 2021 yaitu jumlah kasus, daerah asal, jenis kelamin, usia, pekerjaan, klasifikasi (jenis kandidiasis kutis), dan jenis pengobatan.

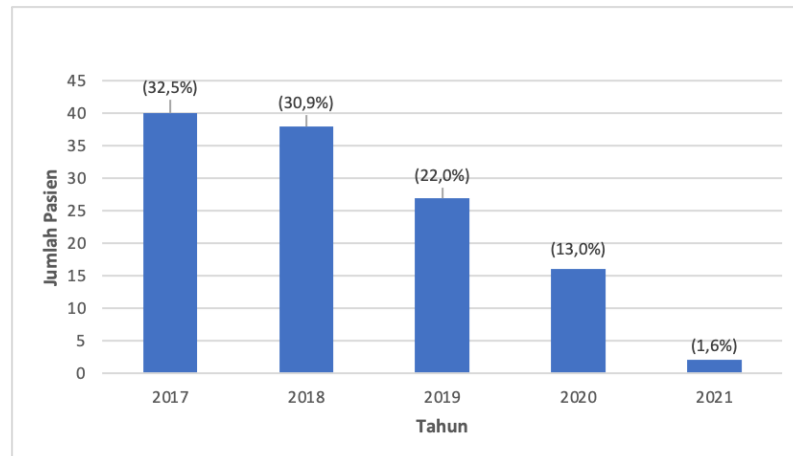
## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah dinyatakan laik etik oleh komite etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat dengan No.369/KEPK-FKULM/EC/X/2023.

Pada penelitian ini, dari total 5124 kunjungan pada tahun 2017 - 2021 terdapat

123 orang (2,40%) kasus kandidiasis kutis, artinya ini masuk kategori kasus yang relatif sedang, kasus terbanyak terjadi di tahun 2017 sebanyak 40 kasus (32,5%), sedangkan

prevalensi paling sedikit terjadi pada tahun 2021 yaitu sebanyak 2 pasien (1,6%). Adanya penurunan jumlah kasus, terutama pada tahun 2020 dan 2021 ini dipengaruhi oleh pandemi Covid-19.<sup>4</sup>

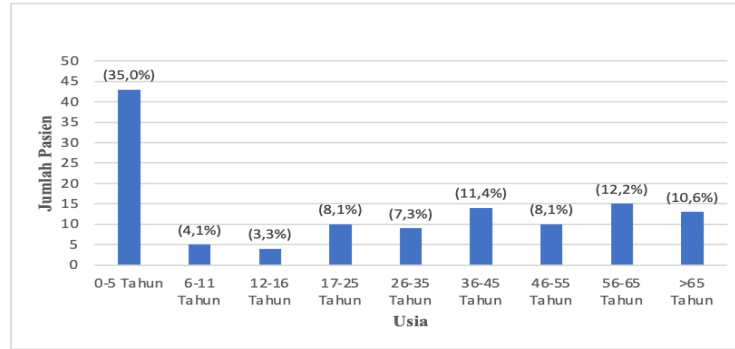


Gambar 1. Prevalensi Pasien Kandidiasis Kutis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021.

Mayoritas pasien kandidiasis kutis yang datang ke Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin berasal dari Banjarmasin yaitu sebanyak 80 pasien (65,0%). Ada 43 pasien (35,0%) kandidiasis kutis yang berasal dari luar Banjarmasin yang datang ke Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin. Dari data tersebut, paling banyak pasien berasal dari Banjarmasin dikarenakan rumah sakit ini memiliki lokasi yang strategis dan fasilitas kesehatan yang lengkap, serta ditangani langsung oleh dokter spesialis, menjadi salah satu alasan mengapa masyarakat memutuskan untuk berobat ke rumah sakit langsung. Untuk data pasien dari luar Banjarmasin tergolong tinggi juga dikarenakan RSUD Ulin merupakan rumah sakit rujukan di Kalimantan Selatan.

Presentase jenis kelamin terbanyak ialah pada perempuan sebanyak 81 pasien (65,9%), sedangkan presentase laki-laki didapatkan sebanyak 42 pasien (34,1%). Hasil ini sama dengan penelitian Seru dkk

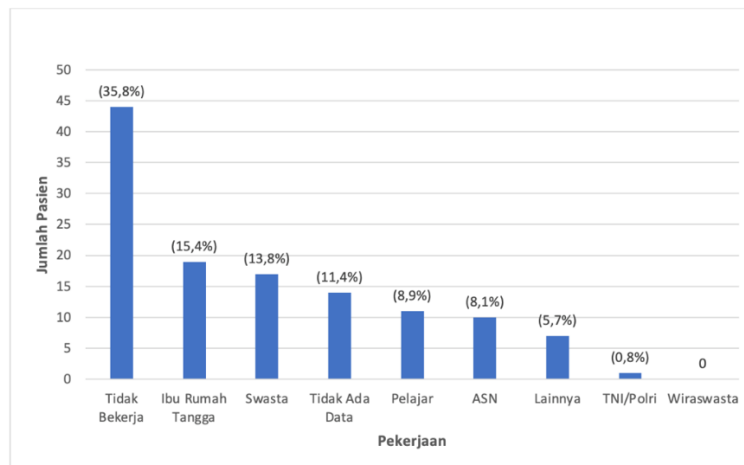
(2013) sebesar 61,25% dengan kasus infeksi terbanyak ialah pada perempuan. Hal ini disebabkan karena pekerjaan rumah tangga seperti mencuci seringnya dilakukan oleh perempuan, lalu kondisi seperti kehamilan menyebabkan perubahan fisiologis pada *host* sehingga kandida mudah untuk untuk berkembang, dan penggunaan pakaian ketat akan menyebabkan keringat berlebih sehingga kulit menjadi lembab.<sup>8,10,11</sup> Kejadian kandidiasis kutis paling banyak terjadi pada kelompok usia 0 - 5 tahun (masa balita) yaitu 43 pasien (35,0%). Dilanjutkan pada usia 56 - 65 tahun (masa lansia akhir) yaitu 15 pasien (12,2%). Insiden yang tinggi pada masa balita dikarenakan sistem imun yang belum sempurna, sedangkan pada masa lansia akhir disebabkan karena penurunan imunitas, sehingga rentan akan penetrasi dari kandida. Karena kolonisasi kandida berada pada tingkat tertinggi nya pada pasien dengan faktor usia yang sangat muda ataupun tua (usia ekstrim).<sup>8,12,13</sup>



Gambar 2. Distribusi Frekuensi Penderita Kandidiasis Kutis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2017-2021 Berdasarkan Kelompok Usia

Sebagian besar pasien kandidiasis kutis ialah tidak bekerja sebanyak 44 orang (35,8%) karena kasus kandidiasis kutis terbanyak terjadi pada rentang usia 0 - 5 tahun, selanjutnya diikuti oleh ibu rumah tangga yaitu sebanyak 19 orang (15,4%) dikarenakan sebagian besar ibu rumah

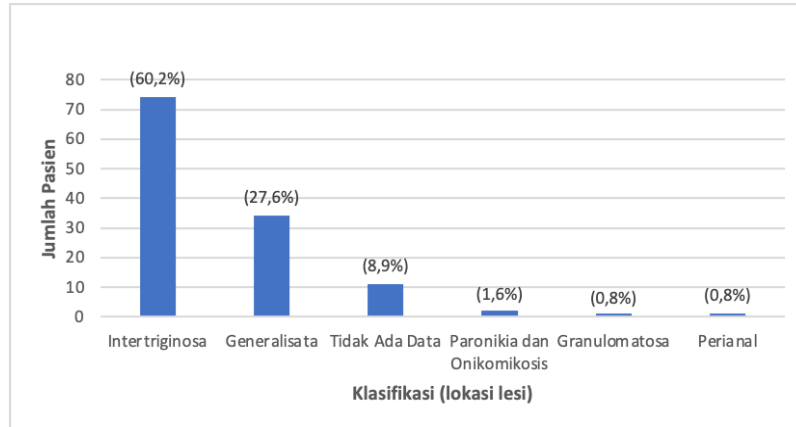
tangga mengerjakan pekerjaan rumah, seperti mencuci baju dan piring. Keadaan kulit yang terlalu basah akan menyebabkan kulit menjadi lembab sehingga memudahkan pertumbuhan jamur.<sup>14,15,16</sup>



Gambar 3. Distribusi Frekuensi Pasien Kandidiasis Kutis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021 Berdasarkan Pekerjaan

Jenis kandidiasis kutis tersering ialah kandidiasis intertriginosa sebanyak 74 kasus (60,2%), selanjutnya generalisata dengan jumlah 34 kasus (27,6%), untuk paronikia dan onikomikosis ada 2 kasus (1,6%), kemudian terdapat masing-masing 1 kasus untuk perianal dan granulomatososa. Hasil yang sama didapatkan pada penelitian yang

dilakukan oleh Seru dkk (2013), yaitu kandidiasis intertriginosa adalah jenis kandidiasis terbanyak.<sup>4,7</sup> Predileksi jamur kandida ada pada lipatan kulit karena kelembaban akibat keringat, sehingga daerah yang paling sering mengalami kandidiasis ialah lipatan kulit<sup>4</sup>

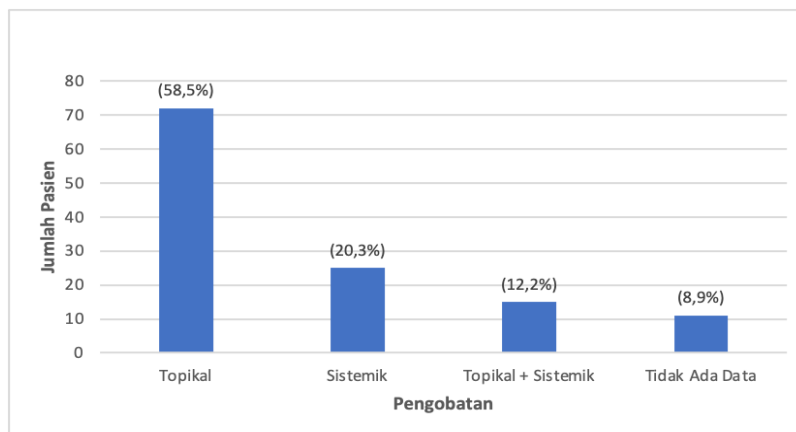


Gambar 4. Distribusi Frekuensi Pasien Kandidiasis Kutis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021 Berdasarkan Lokasi Lesi

Jenis pengobatan yang paling sering digunakan ialah obat topikal sebanyak 72 pasien (58,5%). Kebanyakan jenis obat yang diberikan pada pasien adalah antijamur azol topikal (*miconazole*), dikarenakan kandidiasis kutis etiologinya karena jamur, maka terapi lini pertama untuk menghilangkan penyebab infeksi tersebut adalah antijamur azol topikal.<sup>13,17,18</sup> Pada beberapa pasien juga diberikan terapi kombinasi topikal dan sistemik, yang paling sering diberikan seperti *miconazole* dan *cetirizine*. Untuk pasien yang diberikan terapi

sistemik, biasanya karena infeksi yang sudah meluas, maka obat yang diberikan adalah antijamur azol sistemik (*ketconazole*), bisa juga diberikan kombinasi antijamur sistemik dan antihistamin sistemik.<sup>12, 13, 17</sup>

Kombinasi antijamur dan antihistamin pada kasus kandidiasis sangat umum diberikan karena antihistamin dapat mengurangi keluhan gatal pada kulit. Jika pasien kandidiasis diberikan antibiotik, maka itu menunjukkan telah terdapat infeksi sekunder.<sup>18</sup>



Gambar 7. Distribusi Frekuensi Pasien Kandidiasis Kutis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin Periode 2017-2021 Berdasarkan Jenis Pengobatan

## PENUTUP

Kesimpulan penelitian ini adalah, jumlah kasus periode 2017-2021 sebanyak 123

pasien, dengan kasus terbanyak di tahun 2017, jenis kelamin terbanyak ialah

perempuan, kelompok usia terbanyak di rentang 0-5 tahun, kasus terbanyak berasal dari Banjarmasin, pekerjaan tidak bekerja, lokasi lesi terbanyak ada di intertriginosa, dan jenis pengobatan yang paling sering diberikan ialah antijamur topikal.

Saran untuk adanya penelitian lanjutan dengan metode analitik tentang hubungan kandidiasis kutis dengan kategori usia terbanyak, rekam medis diisi lengkap agar meminimalisir terjadinya kesalahan dan kekurangan pada saat pengambilan data penelitian, dan bagi para praktisi kesehatan diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan untuk edukasi kepada masyarakat mengenai kandidiasis kutis, terutama terkait faktor risiko dan predisposisi yang dapat meningkatkan angka kejadian kandidiasis kutis.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Vanani AR, Mahdavinia M, Kalantari H, Khoshnood S, Shirani M. Antifungal effect of the effect of securigera securidaca l. vaginal gel on candida species. *Curr Med Mycol.* 2019 Sep;5(3):31-35.
2. Muliando N, Fiqnasyani SE. Profil of candidiasis patients RSUD dr. Moewardi Surakarta January 2016-December 2019: a retrospective study. *Medicinus.* 2022;35(2):10-11.
3. Siregar RS. Atlas berwarna saripati penyakit kulit. Edisi 2. Jakarta: EGC, 2004; p. 31-4
4. Seru RS, Suling PL, Pandeleke HEJ. Profil kandidiasis kutis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado periode 2009-2011. *Jurnal e-Biomedik (eBM).* 2013;1(1):561-5.
5. Kalra MG, Higgins KE, Kinney BS. Intertrigo and secondary skin infections. *Am Fam Physician.* 2014;89(7):569-73.
6. Hay RJ, Ashbee HR. Candidosis. In: Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C. *Rook's textbook of dermatology* 8<sup>th</sup> ed. Oxford: Blackwell Publishing Ltd. 2010; p. 26-59.
7. Ramali LM. Kandidiasis kutan dan mukokutan. In: Bramono K, Suyoso S, Indriatmi W, Widaty S, Ervianty E. *Dermatomikosis superfisialis.* 2<sup>nd</sup> ed. 2013; p. 100-19.
8. Hospenthal DR, Rinaldi MG, editors. *Diagnosis and treatment of human mycoses.* USA: Human Press Inc, 2008; p. 137-60
9. Menaldi SLSW, Bramono K, Indriatmi W, editors. *Ilmu penyakit kulit dan kelamin.* Edisi 7. Jakarta: Badan Penertbit FK UI, 2016; p. 117-20.
10. Farzeen I, Muzammil S, Rafique A, et al. Cutaneous candidiasis. 2022 Nov:1-17. Available from: DOI: <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.107900>.
11. Farhan RK, Ahmed T, Mohammad SI. Epidemiology of cutaneous candidiasis among patients attending tikrit teaching hospital. *Tikrit Medical Journal.* 2017;22(1):212-19.
12. Polii SVG, Pandaleke HEJ, Kapantow MG. Profil kandidosis intertriginosa di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode januari-desember 2012. *Jurnal e-Clinical (eCl).* 2016;4(1).
13. Kuswadji. Kandidosis. In: Djuanda A, Hamzah M, Aisah S, editors. *Ilmu penyakit kulit dan kelamin (6th ed).* Jakarta: FKUI, 2015; p. 106-9.
14. Wirata G. Kandidosis kutis [skripsi]. Denpasar: Universitas Udayana; 2021.
15. Scheinfeld NS, Lambiase MC, Lehman DS, Allan JM. Cutaneous candidiasis. 2015 April 29 [cited 2023 Nov]. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/213853-overview#a7>.
16. Dellavalle RP, Rosen T. Candidal intertrigo. 2015 [cited 2023 Nov].

- Available from:  
<http://www.uptodate.com/contents/candidal-intertrigo#H4>.
17. Wolff K, Johnson RA, Saavedra AP. Fungal infection of the skin, hair, and nails. In: Fitzpatrick's color atlas and synopsis of clinical dermatology (7th ed). Mc Graw-Hill, 2013; p. 591-3.
  18. Wowor SR, Pandaleke HEJ, Kapantow MG. Profil kandidosis intertriginosa di poliklinik kulit dan kelamin BLU RSUP. DR. R. D. Kandou Manado periode januari-desember 2012. *Jurnal e-Clinic (eCI)*. 2014;2(1):1-8.

