

Prevalensi Pasien Tinea Korporis Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2025

Yuna Maulida Arifin¹, Surya Nola^{2*}, Said Aandy Said³

^{1,2,3}Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, Indonesia

*Corresponding author: suryanola_fk@abulyatama.ac.id

Abstrak: Tinea korporis adalah infeksi jamur superfisial yang disebabkan oleh jamur dermatofita, penyakit ini sering ditemukan pada daerah beriklim tropis. Kondisi iklim yang panas dan lembap, kepadatan penduduk dan faktor kebersihan diri berperan dalam tingginya kejadian penyakit ini. Data mengenai prevalensi tinea korporis diperlukan sebagai dasar rencana upaya pencegahan penyakit di layanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi pasien tinea korporis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2025 berdasarkan usia dan jenis kelamin. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Data diperoleh dari data rekam medis pasien tinea korporis mulai dari Januari-Desember 2025 dan teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling dengan jumlah kasus yang diperoleh sebanyak 234 pasien tinea korporis yang memenuhi kriteria penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi pasien tinea korporis didapatkan sebesar 17,4% dari total kunjungan pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin. Berdasarkan usia, kasus terbanyak ditemukan pada kelompok usia 19-59 tahun sebanyak 162 pasien (69,2%) diikuti kelompok usia ≥ 60 tahun 42 pasien (17,9%) dan usia 10-18 tahun (12,8%). Berdasarkan jenis kelamin pasien perempuan lebih banyak yaitu 164 pasien (70,1%) dibandingkan pasien laki-laki sebanyak 70 pasien (29,9%). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi pasien tinea korporis di RSUD Meuraxa adalah sebesar 17,4% yang didominasi pada kelompok usia 19-59 tahun dan jenis kelamin Perempuan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar program perencanaan pencegahan tinea korporis di layanan kesehatan.

Kata kunci: usia, jenis kelamin, tinea korporis

Abstract: Tinea corporis is a superficial fungal infection caused by dermatophyte fungi. This disease is frequently found in tropical regions. Hot and humid climatic conditions, population density, and personal hygiene factors contribute to the high incidence of this disease. Data on the prevalence of tinea corporis are needed as a basis for planning disease prevention efforts in healthcare services. This study aimed to determine the prevalence of tinea corporis patients at the Dermatology and Venereology Outpatient Clinic of Meuraxa Regional General Hospital, Banda Aceh, in 2025, based on age and gender. This study used a descriptive method with a retrospective approach. Data were obtained from the medical records of tinea corporis patients from January to December 2025. The sampling technique used in this study was total sampling, with a total of 234 tinea corporis patients who met the study criteria. The results showed that the prevalence of tinea corporis patients was 17.4% of the total patient visits to the Dermatology and Venereology Outpatient Clinic. Based on age, the highest number of cases was found in the 19–59-year age group, with 162 patients (69.2%), followed by the ≥ 60 -year age group with 42 patients (17.9%), and the 10–18-year age group (12.8%). Based on gender, female patients were more prevalent, accounting for 164 patients (70.1%), compared with 70 male patients (29.9%). The conclusion of this study indicates that the prevalence of tinea corporis patients at Meuraxa Regional General Hospital was 17.4%, predominantly affecting the 19–59-year age group and females. The findings of this study are expected to serve as a basis for planning tinea corporis prevention programs in healthcare services.

Keywords: age, gender, tinea corporis

Pendahuluan

Kulit merupakan organ terluar tubuh yang memiliki fungsi protektif dan berperan penting dalam mempertahankan keseimbangan tubuh. Berbagai gangguan dapat terjadi pada kulit, salah satunya dermatofitosis, yaitu infeksi yang disebabkan oleh jamur dermatofita yang menyerang jaringan yang mengandung keratin, seperti kulit, rambut, dan kuku. Meskipun umumnya tidak mengancam jiwa, dermatofitosis dapat menimbulkan keluhan yang menetap, berulang, serta mengganggu kenyamanan dan kualitas hidup penderitanya (Pasande, 2022; Jartarkar *et al.*,

2022).

Salah satu bentuk klinis dermatofitosis yang sering ditemukan adalah tinea korporis, yaitu infeksi dermatofita pada kulit tubuh yang tidak berambut. Infeksi ini terutama dapat disebabkan oleh genus *Trichophyton*, *Microsporum*, dan *Epidermophyton*. Penularan dapat terjadi melalui kontak langsung dengan penderita maupun secara tidak langsung melalui benda yang terkontaminasi. Kebersihan diri yang kurang baik, penggunaan barang pribadi secara bersama, kepadatan hunian, dan lingkungan dengan kelembapan tinggi dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi (Ghinanda & Topik, 2024; Kurniadi & Aprilla, 2022; Clarineta Leksodimulyo *et al.*, 2024). Selain itu, kondisi tertentu seperti diabetes melitus juga dapat berkaitan dengan kejadian dermatofitosis (Mellaratna & Fitri, 2023; Maulida *et al.*, 2025).

Indonesia merupakan negara beriklim tropis dengan suhu dan kelembapan yang relatif tinggi sehingga mendukung pertumbuhan dan penyebaran jamur dermatofita. Dermatofitosis masih menjadi salah satu masalah kesehatan kulit yang banyak ditemukan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia, dengan karakteristik dan distribusi yang dapat berbeda berdasarkan wilayah, usia, jenis kelamin, serta kondisi lingkungan dan sosial masyarakat (Graceciela *et al.*, 2024; Widhiastuti *et al.*, 2023). Tinea korporis juga dilaporkan sebagai salah satu bentuk dermatofitosis yang banyak ditemukan, termasuk di RSUD Dr. Soetomo Surabaya (Sanggarwati *et al.*, 2021).

Karakteristik pasien tinea korporis berdasarkan usia dan jenis kelamin menunjukkan variasi pada berbagai penelitian. Tanriati *et al.* (2023) di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin menemukan 86 pasien tinea korporis, dengan proporsi perempuan sebesar 58,1% dan kelompok usia 36–45 tahun sebesar 22,1%. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa dermatofitosis masih ditemukan pada berbagai kelompok pasien dan fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia (Winaya *et al.*, 2025; Setiawan & Birawan, 2026). Perbedaan karakteristik tersebut menunjukkan pentingnya data epidemiologis pada setiap wilayah pelayanan kesehatan untuk memperoleh gambaran pola kejadian penyakit yang lebih spesifik.

Dermatofitosis juga menjadi perhatian karena dapat terjadi secara berulang dan sulit ditangani. Penggunaan antijamur yang tidak tepat serta munculnya resistensi terhadap obat antijamur menjadi tantangan dalam pengendalian dermatofitosis (Kruithoff *et al.*, 2024; Khan *et al.*, 2025). Oleh karena itu, data mengenai prevalensi dan karakteristik pasien diperlukan sebagai dasar evaluasi pelayanan, edukasi, serta penyusunan strategi pencegahan dan pengendalian penyakit.

Meskipun penelitian mengenai tinea korporis telah dilakukan di beberapa wilayah Indonesia, informasi mengenai prevalensi dan karakteristik pasien tinea korporis di Kota Banda Aceh, khususnya di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa, masih terbatas. Penelitian sebelumnya di Banda Aceh lebih banyak mengkaji dermatofitosis dalam kaitannya dengan diabetes melitus dan belum secara khusus menggambarkan prevalensi tinea korporis berdasarkan karakteristik demografis pasien (Maulida *et al.*, 2025). Keterbatasan data tersebut menjadi dasar perlunya penelitian untuk memperoleh gambaran epidemiologis tinea korporis pada tingkat pelayanan kesehatan di Kota Banda Aceh.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi tinea korporis serta distribusi pasien berdasarkan kelompok usia dan jenis kelamin di Poliklinik Kulit dan

Kelamin RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2025. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran epidemiologis tinea korporis dan menjadi informasi pendukung dalam upaya pencegahan, edukasi, serta peningkatan pelayanan kesehatan kulit dan kelamin.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Data yang digunakan berupa rekam medis pasien tinea korporis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh periode Januari-Desember 2025. Populasi penelitian berjumlah 234 pasien dan seluruhnya dijadikan sampel dengan teknik *total sampling*. Sampel yang digunakan adalah pasien baru yang terdiagnosis tinea korporis dan memiliki data usia serta jenis kelamin yang lengkap, sedangkan pasien dengan kunjungan ulang atau data rekam medis yang tidak lengkap tidak diikutsertakan.

Data diperoleh melalui pengamatan rekam medis menggunakan lembar pengumpulan data, kemudian dilakukan *editing, coding, entry, dan tabulating*. Variabel yang dicatat meliputi usia dan jenis kelamin. Usia dikelompokkan menjadi bayi dan balita (<5 tahun), anak-anak (5–9 tahun), remaja (10–18 tahun), dewasa (19–59 tahun), dan lansia (≥ 60 tahun). Data dianalisis secara univariat menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versi 27 dan disajikan dalam bentuk frekuensi serta persentase. Penelitian dilaksanakan setelah memperoleh izin dari UPPM, RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, dan Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Meuraxa. Identitas pasien tidak dicantumkan dalam lembar penelitian dan seluruh data dijaga kerahasiaannya.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini menggunakan data rekam medis pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh selama Januari-Desember 2025. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 1.345 pasien yang tercatat pada periode tersebut, diperoleh 234 pasien yang memenuhi kriteria penelitian dan terdiagnosis tinea korporis, sehingga diperoleh prevalensi pasien tinea korporis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa pada tahun 2025 sebesar 17,4%. Prevalensi pasien tinea korporis disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Prevalensi Pasien Tinea Korporis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa Tahun 2025

Kasus	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tinea korporis	234	17,4
Penyakit kulit lainnya	1.111	82,6
Total	1.345	100

Berdasarkan Tabel 1, ditemukan prevalensi penderita tinea korporis sebesar 17,4%, dimana menunjukkan bahwa tinea korporis masih merupakan salah satu kasus yang cukup banyak ditemukan pada pelayanan kulit dan kelamin di RSUD Meuraxa. Temuan ini dapat berkaitan

dengan kondisi lingkungan Kota Banda Aceh yang beriklim tropis dengan suhu dan kelembapan yang mendukung pertumbuhan dermatofita. Kondisi panas dan lembap, paparan lingkungan, keringat, serta kebersihan diri merupakan beberapa faktor yang diketahui berperan dalam terjadinya dermatofitosis (Ghinanda & Topik, 2024; Kurniadi & Aprilla, 2022). Penelitian sebelumnya juga menunjukkan adanya variasi kejadian tinea korporis antarfasilitas pelayanan kesehatan. Winaya *et al.* (2025) melaporkan prevalensi tinea korporis sebesar 3,41% di RSUP Prof. Dr. I. G. N. G. Ngoerah, sedangkan Setiawan dan Birawan (2026) melaporkan sebesar 47,32% di RSUD Bali Mandara. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh karakteristik populasi, jumlah kunjungan, kondisi lingkungan, periode penelitian, serta metode pencatatan dan diagnosis yang digunakan.

Berdasarkan kelompok usia, pasien tinea korporis paling banyak berada pada kelompok usia 19–59 tahun, yaitu 162 orang (69,2%), diikuti kelompok usia ≥ 60 tahun sebanyak 42 orang (17,9%) dan kelompok usia 10–18 tahun sebanyak 30 orang (12,8%). Tidak ditemukan pasien pada kelompok usia < 5 tahun dan 5–9 tahun. Distribusi pasien tinea korporis berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Pasien Tinea korporis Berdasarkan Usia

Kelompok usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<5 tahun	0	0
5–9 tahun	0	0
10–18 tahun	30	12,8
19–59 tahun	162	69,2
≥ 60 tahun	42	17,9
Total	234	100

Berdasarkan Tabel 2, dominannya kelompok usia 19-59 tahun sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa dermatofitosis lebih banyak ditemukan pada kelompok usia dewasa. Penelitian oleh Das *et al.* (2022) melaporkan bahwa kasus tinea korporis di India Timur paling banyak ditemukan pada kelompok usia 21–30 tahun, sedangkan Siregar *et al.* (2024) menemukan kejadian infeksi *tinea* paling banyak pada kelompok usia 25–44 tahun. Penelitian Li *et al.* (2024) juga menunjukkan kecenderungan infeksi tinea korporis pada kelompok usia dewasa.

Tingginya jumlah pasien pada kelompok usia dewasa dalam penelitian ini kemungkinan berkaitan dengan tingginya aktivitas fisik dan aktivitas pekerjaan yang menyebabkan paparan terhadap lingkungan panas dan lembap serta meningkatkan produksi keringat. Kondisi tersebut dapat menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan dermatofita. Namun, karena penelitian ini bersifat deskriptif dan hanya menggunakan data rekam medis, faktor-faktor tersebut tidak dapat dinyatakan sebagai penyebab langsung dari tingginya kasus pada kelompok usia dewasa. Tidak ditemukannya kasus pada kelompok usia < 5 tahun dan 5–9 tahun juga perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena dapat dipengaruhi oleh jumlah kunjungan anak ke poliklinik serta pola penyakit kulit pada kelompok usia tersebut.

Selain berdasarkan kelompok usia, distribusi pasien juga dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien perempuan merupakan kelompok terbanyak yang menderita tinea korporis, yaitu 164 orang (70,1%), sedangkan laki-laki sebanyak 70 orang (29,9%). Distribusi pasien tinea korporis berdasarkan jenis kelamin disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Pasien Tinea korporis Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	70	29,9
Perempuan	164	70,1
Total	234	100

Proporsi pasien perempuan yang lebih tinggi dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian Tanriati *et al.* (2023) di RSUD Ulin Banjarmasin dan Kusumasari *et al.* (2026) di rumah sakit rujukan tersier di Surakarta. Penelitian Azzahra *et al.* (2024) di Surabaya juga menunjukkan proporsi pasien perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Namun, tingginya proporsi perempuan tidak serta-merta menunjukkan bahwa perempuan memiliki risiko biologis yang lebih tinggi terhadap tinea korporis. Beberapa penelitian, seperti Zheng *et al.* (2026), Jain *et al.* (2025), dan Lohariwala *et al.* (2025), justru melaporkan proporsi kasus yang lebih tinggi pada laki-laki. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh karakteristik populasi, aktivitas, lingkungan, kebersihan diri, dan perilaku mencari pelayanan kesehatan. Pada penelitian ini, tingginya jumlah pasien perempuan mungkin berkaitan dengan kecenderungan untuk lebih memperhatikan kondisi kulit dan mencari pelayanan kesehatan. Namun, hal tersebut masih merupakan dugaan karena faktor-faktor tersebut tidak diukur dalam penelitian ini. Oleh karena itu, penelitian analitik diperlukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tinea korporis di Kota Banda Aceh.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh tahun 2025, terdapat 234 kasus tinea korporis dari 1.345 pasien kulit dengan prevalensi sebesar 17,4%. Kasus terbanyak ditemukan pada kelompok usia 19–59 tahun sebanyak 162 pasien (69,2%) dan lebih banyak terjadi pada perempuan sebanyak 164 pasien (70,1%). Dengan demikian, tinea korporis masih merupakan kasus yang cukup banyak ditemukan di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Meuraxa, terutama pada kelompok usia produktif dan perempuan.

Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh, khususnya Poliklinik Kulit dan Kelamin, atas izin dan dukungan dalam penyediaan data yang diperlukan untuk penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada institusi pendidikan, dosen pembimbing, serta semua pihak yang telah memberikan arahan dan dukungan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

Referensi

- Das, D., Mondal, H., Roy, A. D., Anand, A., Maiti, P., & Ray, A. (2022). A cross-sectional clinicomycological study on dermatophytosis: A report from a single tertiary healthcare center in Eastern India. *Cureus*, *14*(11), 31728–31729.
- Ghinanda, R. S., & Topik, M. M. (2024). Tinea corporis et cruris. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, *2*(2), 167–179.
- Graceciela, Y. E., Anggraini, D. I., Himayani, R., & Sibero, H. T. (2024). Hubungan usia, jenis kelamin, dan pekerjaan dengan kejadian dermatofitosis di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung periode 2017–2021. *Medula*, *14*(6), 1036–1045.
- Jain, N. K., Seth, J., Lenka, U. K., & Munda, N. K. (2025). To evaluate the prevalence of tinea corporis in general population and its association with diabetes in tertiary centre of Haldia. *European Journal of Cardiovascular Medicine*, *15*(2), 602–606.
- Jartarkar, S. R., Patil, A., Goldust, Y., Cockerell, C. J., & Schwartz, R. A. (2022). Pathogenesis, immunology and management of dermatophytosis. *Journal of Fungi*, *8*(1), 39.
- Khan, S. S., Hay, R., & Saunte, D. M. L. (2025). An international survey of recalcitrant and recurrent tinea of the glabrous skin—A potential indicator of antifungal resistance. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, *39*(6), 1185–1191.
- Kruithoff, C., Gamal, A., McCormick, T. S., & Ghannoum, M. A. (2024). Dermatophyte infections worldwide: Increase in incidence and associated antifungal resistance. *Life*, *14*(1), 1–13.
- Kurniadi, R. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian tinea corporis (kurap) di Desa Nelayan wilayah kerja Puskesmas Jambu Kabupaten Rokan Hilir. *SEHAT: Jurnal Kesehatan Terpadu*, *1*(1), 79–88.
- Leksodimulyo, M. C., Chandra, E. N., Wibowo, P., & Riami. (2024). Hubungan personal hygiene dengan tingkat kejadian tinea di Rumah Susun Sumur Welut Tower D di Surabaya. *Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, *5*(2), 77–85.
- Li, Q., Li, J., Zhi, H., Lv, W., Sang, B., Zhong, Y., Chen, X., Xia, X., & Liu, Z. (2024). Epidemiological survey of 32,786 culture-positive dermatophytosis cases in Hangzhou from 2018 to 2023. *Mycopathologia*, *189*(6), 98.
- Maulida, M., Hidayati, A., Budini, S. S., & Fajrina, N. (2025). Hubungan dermatofitosis dan nondermatofitosis dengan diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Journal of Medical Science*, *6*(1), 12–20.
- Mellaratna, W. P., & Fitri, S. (2023). Penanganan tinea korporis pada lansia penderita diabetes mellitus tipe 2. *Lentera: Jurnal Ilmiah Sains, Teknologi, Ekonomi, Sosial dan Budaya*, *7*(1), 18–22.
- Pasande, S. (2022). Characteristics of dermatophytosis in Nabire, Central Papua, Indonesia. *International Journal of Research in Medical Sciences*, *10*(9), 1823–1825.
- Sanggarwati, S. Y. D. R., Wahyunitisari, M. R., Astari, L., & Ervianti, E. (2021). Profile of tinea corporis and tinea cruris in dermatovenereology clinic of tertiary hospital: A retrospective study. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin*, *33*(1), 34–39.
- Setiawan, M. H., & Birawan, I. M. (2026). Profile of patients with dermatophytosis at the Dermatology and Venereology Outpatient Clinic of RSUD Bali Mandara, 2023–2025. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, *5*(1), 473–488.
- Siregar, I. J., Purba, S. N., Sipayung, R., & Harahap, A. R. (2024). Karakteristik penyakit kulit di Poliklinik Kulit dan Kelamin pada pasien rawat jalan di RSUD Drs. H. Amri Tambunan (Januari 2020–Desember 2023). *Jurnal Implementa Husada*, *5*(2), 120–129.
- Tanriati, I., Hadi, S., Sanyoto, D. D., Savitri, D., & Rahmiati, R. (2023). Profil pasien tinea korporis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Ulin Banjarmasin periode 2019–2021. *Homeostasis: Jurnal Mahasiswa Pendidikan Dokter*, *6*(1), 31–40.
- Widhiastuti, F., Handamari, D. A., & Musy, R. (2023). Studi retrospektif kunjungan pasien baru mikosis superfisial di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soedono Madiun, Indonesia Januari–Desember 2021. *Cermin Dunia Kedokteran*, *50*(4), 186–190.
- Winaya, P. K. D., Sudarmaja, I. M., Diarthini, N. L. P. E., Damayanti, P. A. A., & Winaya, K. K. (2025). Karakteristik pasien tinea kruris dan korporis di Poliklinik Dermatologi dan Venereologi Rumah Sakit Umum Pusat Prof. Dr. I. G. N. G. Ngoerah pada periode 2023–2024. *Intisari Sains Medis*, *16*(3), 1494–1500.