

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Definisi Tinea Pedis

Tinea pedis dapat pula disebut “*athlete’s foot*” ialah infeksi dermatofita yang ditandai dengan invasi jaringan kulit superfisial kaki manusia. Setidaknya kisaran 70% penduduk di seluruh dunia diperkirakan sudah terinfeksi tinea pedis (Kintsurashvili et al., 2020). Dalam kasusnya, kelompok usia dewasa lebih rentan terinfeksi tinea pedis apabila dibandingkan dengan kelompok usia anak-anak. Selain itu, kelompok pria memiliki tingkat terjangkit tinea pedis paling tinggi apabila dibandingkan dengan kelompok wanita (Hervina, 2021).

2.1.2 Etiologi Tinea Pedis

Dermatofitosis menjurus pada infeksi mikotik superfisial yang terjadi karena adanya infeksi dari salah satu jenis jamur keratinofilik, diantaranya jamur yang menginfeksi rambut, kuku, dan kulit atau biasa disebut *Trichophyton*, kemudian *Microsporum* yakni jamur yang menginfeksi area rambut dan kulit, serta *Epidermophyton* yakni jamur yang menginfeksi area kuku dan kulit. Pada umumnya, tinea pedis disebabkan oleh adanya *Trichophyton mentagrophytes*, *Trichophyton rubrum*, serta *Epidermophyton floccosum* (Fatmawati et al., 2022; Haryani, 2020). Adapun klasifikasinya sebagai berikut:

a. *Trichophyton rubrum*

Kingdom	: Fungi
Filum	: Ascomycota
Kelas	: Euascomycetes
Ordo	: Onygenales
Famili	: Arthrodermataceae

Genus : *Trichophyton*
Spesies : *Trichophyton rubrum* (Haryani, 2020)

b. *Trichophyton mentagrophytes*

Kingdom : Fungi
Filum : Ascomycota
Kelas : Eueascomycetes
Ordo : Onygenales
Famili : Arthrodermataceae
Genus : *Trichophyton*
Spesies : *Trichophyton mentagrophytes* (Haryani, 2020)

c. *Epidermophyton floccosum*

Kingdom : Fungi
Filum : Ascomycota
Kelas : Eurotiomycetes
Ordo : Onygenales
Famili : Arthrodermataceae
Genus : *Epidermophyton*
Spesies : *Epidermophyton floccosum* (Haryani, 2020)

2.1.3 Epidemiologi

Menurut WHO, dermatomikosis superfisialis menjadi jenis infeksi yang kerap terjadi, yang mana sudah menjangkit kisaran 20-25% populasi penduduk bumi. Tinea pedis sudah menjangkit setidaknya 10% populasi penduduk bumi. Jamur ini dapat menginfeksi daerah sekitar tumit, daerah sekitar sela-sela jari, dan daerah sekitar telapak kaki. Angka kejadian infeksi tinea pedis di berbagai belahan negara sangat variatif. Di negara maju seperti Jepang melaporkan terdapat 64,2% pasien menderita tinea pedis, sesuai dengan keterangan yang diperoleh dari Rumah Sakit

Chuumitsu Chui di Tokyo. Di Asia sendiri, angka prevalensi penyakit dermatofitosis menyentuh hingga 35,6%. Sementara itu, di tahun 2000 sampai dengan 2004 angka prevalensi di Indonesia mengalami kenaikan sebesar 14,4%. Menurut data laporan rumah sakit nasional tahun 2010, tercatat sebanyak 122.076 kasus baru infeksi kulit termasuk tinea pedis. Menurut data yang diperoleh dari beberapa Rumah Sakit pendidikan di Indonesia, yaitu Rumah Sakit Soetomo, Rumah Sakit Dr. Sardjito, Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin, dan Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, prevalensi yang diamati dari infeksi tinea pedis ditemukan sebesar 16%. Tinea Pedis masuk ke dalam kategori sepuluh teratas penyakit kulit. Tinea pedis pada umumnya biasa dikenal juga sebagai dermatofitosis akibat kerja atau lingkungan (Hervina, 2021; Kintsurashvili et al., 2020; Putra & Putri, 2021).

Dominasi tinea pedis kebanyakan menyerang kelompok dewasa rentang usia 20 hingga 50 tahun, dengan jumlah penderita paling banyak ada pada kelompok pria usia dewasa, serta sedikit menjangkit kelompok wanita maupun anak-anak. Pada umumnya, tinea pedis menyerang pekerja yang melakukan kegiatannya di tempat-tempat yang lembab ataupun basah, misalnya seperti para tukang cuci motor/mobil, pemungut sampah, petani, bahkan para pekerja yang mengenakan sepatu tertutup. Frekuensi tinea pedis di Indonesia meningkat pada kalangan tenaga kerja industri (35,9%), petani (27,8%) dan pekerja yang menggunakan sepatu tertutup sepanjang hari (40%) pertahunnya (Hajar et al., 2022; Harlim et al., 2023).

2.1.4 Klasifikasi Tinea Pedis

Tinea pedis diklasifikasikan ke dalam empat tipe klinis, yaitu:
(Haryani, 2020; PERDOSKI, 2017)

a. Tipe Interdigitalis

Tipe interdigitalis menjadi tinea pedis nomor satu ditinjau dari tingkat kasus terjadinya, yang mana gambaran klinisnya

terdapat bercak kemerah-merahan, bersisik serta maserasi di antara jari kaki khususnya pada sela jari kaki ketiga, keempat, dan kelima. Gejala-gejala tersebut bisa terjadi dalam kurun waktu yang cukup panjang, serta disertai ataupun tidak disertai dengan keluhan. Biasanya, infeksi ini menyerang bagian dalam kaki, dan sangat jarang terjadi di area punggung kaki. Terdapatnya oklusi serta ko-infeksi dari bakteri lain seperti *Staphylococcus aureus*, *Proteus*, dan *Pseudomonas*, akan menyebabkan maserasi interdigital, pruritus dan malodor (Haryani, 2020; PERDOSKI, 2017).

b. Tipe Kronik Hiperkeratotik (Moccasin)

Tinea pedis tipe ini menginfeksi semua bagian kaki, mulai dari telapak kaki, area tepi hingga punggung kaki menunjukkan kulit yang bersisik serta tampak lebih tebal, eritema biasanya ringan dan berada di area tepi lesi. Pada area tepi lesi bisa dilihat juga papul dan terkadang vesikel. Secara umum tinea ini disebabkan oleh *T.rubrum* yang selanjutnya diikuti oleh *T.interdigitale* dan juga *E.floccosum*.

Tinea pedis tipe kronik hiperkeratotik biasanya menunjukkan karakteristik bilateral. Telapak kaki memiliki lesi secara parsial maupun ekstensif, pada telapak kaki serta daerah lateral dan medial. *T. rubrum* dianggap sebagai patogen penyebab utama. Salah satu karakteristik yang ditunjukkan oleh tinea pedis kronik hiperkeratotik yakni terjadinya vesikel yang cepat sembuh, berukuran tidak lebih dari 2 mm, disertai dengan berbagai tingkat eritema (Haryani, 2020; PERDOSKI, 2017).

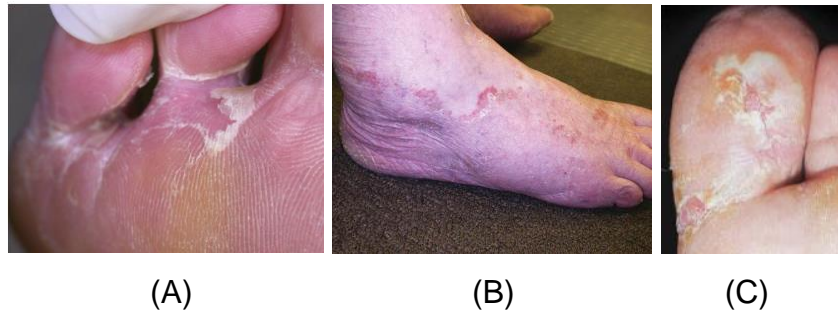
c. Tipe Vesikobulosa

Biasanya, bentuk tinea pedis ini, yang disebabkan oleh *T. interdigitale* (*T. mentagrophytes* var. *mentagrophytes*), yang tergambar sebagai vesikula berdiameter lebih dari 3 mm,

vesikopustula, atau bulla di permukaan plantar kaki dan daerah sekitarnya. Tipe ini relatif jarang terjadi (Haryani, 2020; PERDOSKI, 2017).

d. Tipe Ulseratif Akut

Tinea pedis ini merupakan hasil interaksi sinergis antara *T. interdigitale* dan koinfeksi bakteri gram negatif. Temuan klinis yang diamati terdiri dari vesikopustula dan ulserasi purulen yang terletak di permukaan plantar kaki. Sering juga didapati limfadenopati, limfangitis, sellulitis, dan demam (Haryani, 2020; PERDOSKI, 2017).



Gambar 2.1 Tipe Tinea Pedis (Kovitwanichkanont, 2019)

- A. Tipe interdigitalis. Terdapat erosi dan sisik kulit di interdigital
- B. Tipe moccasin. Terdapat eritema dan hiperkeratosis pada plantar/lateral kaki
- C. Tipe vesikobulosa. Terdapat bula yang pecah, erosi, dan eritema pada plantar ibu jari kaki

2.1.5 Faktor Risiko Tinea Pedis

Eksistensi tinea pedis dapat dijumpai dengan mudah di tempat-tempat yang memiliki tingkat kelembaban tinggi, misalnya di daerah yang beriklim tropis, lembab, maupun di area tubuh yang sering berkeringat. Maka tidak heran jika penyakit ini kerap menyerang orang-orang yang malas menjaga kebersihan diri, para pekerja yang beraktivitas di bawah terik matahari, maupun di dalam ruangan yang mempunyai kadar

kelembaban udara yang tinggi. Selain faktor-faktor tersebut, tinea pedis juga dapat menjangkit para pekerja yang mengenakan sepatu tertutup dan ketat, sehingga kelembaban kakinya meningkat dan dapat menyebabkan menumpuknya keringat. Sementara itu, adanya kulit yang pecah-pecah serta paparan terhadap jamur menjadi faktor predisposisi yang mengakibatkan timbulnya tinea pedis. Minimnya angka kepedulian terhadap kebersihan diri maupun lingkungan menjadi faktor pemicu utama dalam kasus ini. Selain itu, kurangnya asupan gizi turut mendorong seseorang untuk dengan mudahnya terjangkit tinea pedis, karena kondisi imun tubuh yang lemah (Harlim et al., 2023; Marila et al., 2021).

Prevalensi infeksi jamur superfisial sangat bervariasi. Hal-hal tersebut dapat terjadi karena:

a. Usia

Dominasi tinea pedis kebanyakan menyerang kelompok dewasa rentang usia 20 hingga 50 tahun, dengan jumlah penderita paling banyak ada pada kelompok pria usia dewasa, serta sedikit menjangkit kelompok wanita maupun anak-anak (Hajar et al., 2022; Harlim et al., 2023).

b. Jenis Kelamin

Dalam hal ini, kelompok pria lebih dominan terjangkit tinea pedis apabila dibandingkan dengan kelompok perempuan. Hal tersebut bukan tanpa alasan, karena kelompok laki-laki pada umumnya kerap melaksanakan aktivitas olahraga, yang mana dalam praktiknya mengenakan alas kaki yang ketat dalam periode penggunaan yang panjang, serta kurang mempedulikan kebersihan kaki (Haryani, 2020).

c. Imunitas

Faktor dari host seperti status imunitas mempunyai peranan esensial yaitu mempengaruhi respon seseorang terhadap infeksi dermatofita. Orang-orang yang mempunyai kekebalan tubuh yang rendah sangat sensitif terhadap infeksi.

AIDS/HIV, steroid, kemoterapi, organ transplantasi, nutrisi parenteral ataupun semacamnya secara umum diakui sebagai faktor yang dapat membantu menurunkan resistensi pasien terhadap infeksi dermatofit (Harlim et al., 2023).

d. Suhu dan Kelembaban

Dalam melakukan aktivitas, suhu udara mempunyai peran penting dalam hal menciptakan kenyamanan tubuh, karena tubuh manusia memproduksi panas yang kemudian dimanfaatkan dalam proses metabolisme basal dan muskuler (Haryani, 2020).

e. Tingkat Pengetahuan

Jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah terkait tinea pedis, maka akan menaikkan faktor risiko terjadinya penyakit ini (Haryani, 2020).

f. Kebersihan Diri (*personal hygiene*)

Ada pepatah mengatakan bahwa “bersih pangkal sehat”. Hal tersebut tentunya benar adanya, karena kebersihan diri adalah pijakan pertama dalam merealisasikan kesehatan diri. Melalui tubuh yang bersih maka secara otomatis akan menekan peluang terjangkitnya penyakit bagi seseorang, khususnya penyakit yang menyerang karena rendahnya tingkat kebersihan diri (Haryani, 2020).

2.1.6 Patogenesis dan Patofisiologi Tinea Pedis

Trichophyton mentagrophytes, *Trichophyton rubrum*, dan *Epidermophyton floccosum* paling sering menyebabkan tinea pedis, yang mana secara global *T. rubrum* menjadi penyebab paling utama. Timbulnya infeksi jamur ini dipicu oleh infiltrasi jamur ke dalam jaringan keratin, yaitu di daerah-daerah seperti kuku, kulit, dan rambut.

Di tahap pertama, infeksi ini akan mengalami perlekatan dermatofit pada jaringan keratin, diikuti dengan penetrasi ke dalam stratum korneum.

Proses ini dibantu oleh enzim keratolitik seperti proteinase, lipase, dan enzim musinolitik oleh jamur. Proses infeksi dimulai dengan kolonisasi hifa atau cabang di dalam jaringan keratin telah mati. Selanjutnya, hifa ini menghasilkan enzim keratolitik proteinase yang berdifusi ke dalam lapisan epidermis, yang menyebabkan timbulnya respons inflamasi.

Kondisi ini nantinya dapat mengakibatkan munculnya lesi kulit melingkar dan berbatas tegas. Dinding sel dermatofit juga mengandung mannan yang bisa menghambat respon imun tubuh. *T. rubrum* khususnya mengandung mannan yang bisa mereduksi proliferasi keratinosit, mengakibatkan turunnya laju pengelupasan dan keadaan infeksi kronis.

Faktor suhu dan serum, seperti feritin dan beta globulin, nampaknya mempunyai efek penghambatan pertumbuhan pada dermatofita. Akan tetapi, patofisiologi ini tidak sepenuhnya dipahami. Sebum juga merupakan penghambat, sehingga sebagian menjelaskan kecenderungan infeksi dermatofita pada kaki, yang tidak mempunyai kelenjar sebaceous. Faktor inang seperti luka pada kulit dan maserasi kulit bisa membantu dalam invasi dermatofita. Gambaran kutaneus tinea pedis juga bergantung pada sistem imun pejamu dan dermatofita yang menginfeksi (Haryani, 2020; Robbins, 2020).

2.1.7 Diagnosis

Diagnosis tinea pedis dapat ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (PERDOSKI, 2017).

a. Anamnesis

Pada anamnesis, didapatkan gatal di bagian kaki khususnya di antara jari. Kulit kaki mengelupas, bersisik, dan basah (PERDOSKI, 2017).

b. Pemeriksaan Fisik

1) Tipe Interdigital

Gambaran tipe interdigital dimulai dengan *scaling*, eritema, dan maserasi kulit interdigital, terutama di sela-sela

jari kaki ketiga, keempat, dan kelima. Infeksi akan merambah ke telapak kaki atau punggung kaki yang berdekatan. Oklusi dan koinfeksi bakteri bisa menghasilkan pruritus dan malodor (Kang et al., 2019).

2) Tipe Hiperkeratotik Kronis (Moccasin)

Tipe ini ditandai dengan kulit yang tidak rata atau difus di area telapak kaki dan aspek lateral dan medial kaki. Derajat eritema bervariasi dan terdapat beberapa vesikel dengan *collaret* yang bersisik dengan diameter tidak lebih dari 2 mm (Kang et al., 2019).

3) Tipe Vesikulobulosa

Tipe ini biasanya menggambarkan vesikel tegas berdiameter diatas 3 mm, vesikopustula atau bula pada telapak kaki dan area peri plantar (Kang et al., 2019).

4) Tipe Ulseratif Akut

Tipe ini dikombinasikan dengan infeksi dari bakteri gram negatif yang menghasilkan pustula, vesikel, serta ulkus purulent yang terdapat di permukaan plantar. Tipe ini sering dikaitkan dengan selulitis, limfangitis, limfanopati, dan demam (Kang et al., 2019).

c. Pemeriksaan Penunjang

1) Pemeriksaan sediaan langsung kerokan kulit atau kuku memakai mikroskop dan KOH 10%. Pengambilan sampel kulit dilakukan dengan kerokan dari tumit, telapak kaki, serta sisi kaki. Dalam pemeriksaan ini, dermatofit mempunyai septa serta cabang hifa panjang dan atau artospora.

2) Kultur dengan menggunakan *Sabourad's Dextrose Agar* (SDA) pada suhu 28°C selama 1-4 minggu. SDA menjadi medium isolasi yang kerap dipergunakan karena menampilkan deskripsi morfologi.

- 3) Pemeriksaan menggunakan lampu wood (365nm) bisa memperlihatkan *fluorescence* pada jamur patogen tertentu. Pada tinea pedis dijumpai fluoresensi negatif di luar eritrasma pada infeksi interdigital (PERDOSKI, 2017).

2.1.8 Diagnosis Banding Tinea Pedis

Diagnosis banding tinea pedis, diantaranya:

- a. Dermatitis Kontak Alergi

Gejalanya meliputi gatal-gatal yang berdampak pada area kulit kaki, jari-jari kaki, dan bagian punggung kaki, yang semata-mata diakibatkan oleh paparan terhadap zat-zat yang dapat menimbulkan reaksi alergi (Haryani, 2020).

- b. Psoriasis Pustulosa

Gejala yang ditimbulkan berupa plak bersisik putih yang ada di area kaki, siku, dan lutut, serta dapat terjadi di jari-jari tangan maupun kaki (Haryani, 2020).

- c. Skabies

Gejala yang muncul antara lain perasaan gatal pada sela jari tangan, paha serta siku (Haryani, 2020).

- d. Dermatitis Dishidrotik (*Pompholyx*)

Gejala ditandai dengan vesikel atau bula di telapak kaki, dapat disertai krusta dan perubahan pustular (Purnamasari, 2018).

2.1.9 Tatalaksana Tinea Pedis

Tinea pedis berhasil diobati dengan antijamur topikal pada 70% sampai 75% pasien dibandingkan dengan 20% sampai 30% menggunakan plasebo.

- a. Obat pilihan dalam terapi topikal pada tinea pedis adalah golongan alilamin (krim terbinafin, butenafin) sekali sehari

selama 1-2 minggu. Obat alternatif yang dapat dipakai adalah dari kelompok azol, contohnya, krim mikonazol, ketokonazol, klotrimazol 2 kali sehari selama 4-6 minggu. Selain itu, dapat juga menggunakan siklopiroksolamin (ciclopirox gel 0.77% atau krim 1%) 2 kali sehari selama 4 minggu.

- b. Terapi sistemik untuk tinea pedis dapat diberikan terbinafin 250 mg/hari selama 2 minggu. Dosis untuk anak-anak 5 mg/kgBB/hari selama 2 minggu. Obat alternatif lain yaitu itrakonazol 2x100 mg/hari selama 3 minggu atau 100 mg/hari selama 4 minggu (PERDOSKI, 2017).

2.1.10 Prognosis

Prognosis tinea pedis baik asalkan tindakan pencegahan diambil. Hiperhidrosis merupakan faktor predisposisi infeksi tinea. Karena penyakit ini sering dimulai pada kaki, pasien disarankan untuk mengeringkan jari kaki secara menyeluruh setelah mandi. Penggunaan bedak antiseptik yang baik pada kaki setelah mandi, terutama di sela-sela jari kaki, sangat disarankan untuk menjaga agar bagian tersebut tetap kering pada orang yang rentan. Penggunaan agen antijamur topikal secara berkala mungkin diperlukan, terutama saat memakai alas kaki oklusif panas (Robbins, 2020).

2.2 Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian ini dilakukan berdasarkan penelitian terdahulu, baik dari jenis penelitian maupun teori yang digunakan, diantaranya sebagai berikut:

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Judul	Peneliti	Tujuan Penelitian	Hasil Penelitian	Kesimpulan
1.	Hubungan <i>Personal Hygiene</i> dengan	Hanin Farrastika Rhany	Mengetahui hubungan <i>personal hygiene</i> dengan	1. Tidak ada hubungan antara kebersihan rambut dan kulit kepala dengan	Petugas sampah dihimbau untuk meningkatkan kesadaran diri

	Dermatofitosis pada Petugas Sampah (TPS) Kota Madiun (2019)		dermatofitosis pada petugas sampah di Tempat Penampungan Sementara (TPS) Kota Madiun	dermatofitosis (p=0,038) 2. Ada hubungan antara kebersihan tangan, kaki, dan kuku dengan dermatofitosis (p=0,025. RP=2,101 > 1) 3. Ada hubungan antara kebersihan kulit dengan dermatofitosis (p=0,025. RP=2,227 > 1)	tentang <i>personal hygiene</i> secara rutin agar terhindar dari gangguan dermatofitosis
2.	Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tinea Pedis pada Mahasiswa Tamtama di Resimen Induk Kodam VII Wirabuana Makassar (2020)	Santriani Hadi	Menganalisa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian Tinea Pedis di Resimen Induk Kodam VII Wirabuana Makassar.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan uji statistik didapatkan bahwa kebersihan kulit (p=0.000) merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian Tinea Pedis, kebersihan handuk (p=0.002) merupakan faktor yang berhubungan terhadap kejadian Tinea Pedis	Faktor-faktor yang berhubungan dengan tinea pedis adalah kebersihan kulit dan kebersihan handuk
3.	Gambaran dan Faktor Risiko Tinea Pedis pada Tentara di Pusat Pendidikan Infanteri Bandung (2017)	Nandika Larasati	Menganalisa gambaran faktor risiko pada tinea pedis	Angka kejadian tinea pedis adalah 25% dari total keseluruhan responden dengan rata-rata usia 31 tahun dan semua berjenis kelamin laki-laki. Faktor risiko tinea pedis yang didapatkan dari 25% sampel adalah <i>hygiene</i> perorangan yang dinilai baik yaitu 84% tentara mandi lebih dari 1 kali sehari dan menggunakan sabun,	Penelitian ini dapat menggambarkan angka kejadian tinea pedis pada tentara, sehingga dengan adanya penelitian ini, diharapkan menjadi masukan pada tentara untuk menjaga kebersihan saat pendidikan

				24% cuci kaki setelah beraktivitas dengan sabun dan mengeringkan kaki, 96% menggunakan handuk sendiri, dan 96% mengganti kaus kaki 1-2 hari sekali cuci kaus kaki dengan sabun. Keseluruhan responden beraktivitas lebih dari 1 jam sehari dan menggunakan sepatu tertutup lebih dari 8 jam sehari. <i>Hygiene</i> perorangan sebesar 24% baik dan 76% buruk	
4.	<i>Prevalence Of Fungal Infections That Cause Tinea Pedis In Farmers In Tegalharjo Banyuwangi (2022)</i>	Fitrotin Azizah, Anindita Riesti Retno Arimurti, Ruspeni Daesusi, Dellanis Arina Putri	Mengetahui prevalensi cemaran jamur penyebab kutu air (Tinea pedis) pada petani di desa Tegalharjo Kabupaten Banyuwangi	Petani yang terkontaminasi jamur penyebab Tinea pedis sebanyak 6 orang dengan persentase (20%) dan 24 orang yang tidak terkontaminasi dengan persentase (80%). Kejadian infeksi Tinea Pedis di kalangan petani di Desa Tegalharjo Kabupaten Banyuwangi juga dipengaruhi oleh lamanya bekerja dalam sehari dan kebiasaan memakai sepatu bot	Tiga puluh sampel dari petani di Desa Tegalharjo Kabupaten Banyuwangi menunjukkan bahwa 20% sampel terinfeksi tinea pedis dan 80% tidak terinfeksi tinea pedis. Sehingga prevalensi tinea pedis pada petani di Desa Tegalharjo Kabupaten Banyuwangi sebesar 20%. Rendahnya prevalensi tinea pedis tersebut berkaitan dengan pola hidup sehat petani sebelum

5.	Risiko Tinea Pedis Akibat Pemakaian Sepatu Boots Pada Pencari Tiram di Kecamatan Baitussalam (2022)	Sitti Hajar, Cut Anggi Febri Andasari, Subhan Rio, Wahyu Lestari	Mengetahui hubungan antara pemakaian sepatu boots dengan kejadian tinea pedis	Pemakaian sepatu boots menyebabkan terjadinya tinea pedis pada 15 orang (83,3%) dan tanpa tinea 3 orang (16,7%) sedangkan pemakaian sepatu boots baik menyebabkan tinea pedis 7 orang (36,8%) dan tanpa tinea 12 orang (63,2%) (p=0,011)	dan sesudah bekerja di Desa Tegalrejo Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemakaian sepatu boots dengan kejadian tinea pedis pada pencari tiram di wilayah kerja Puskesmas Baitussalam
6.	Hubungan Antara Kejadian Infeksi Tinea Pedis dengan Pekerja Jasa Cuci Mobil di Wilayah Jatibening (2023)	Ago Harlim, Namira Vadya Permana, Mohamad Zen Rahfiludin	Mengetahui hubungan antara faktor kebersihan, durasi kerja, lama kerja dan pemakaian sepatu tertutup (sepatu bot) pada pekerja jasa cuci mobil dengan kejadian penyakit tinea pedis di wilayah Jatibening	Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden berjenis kelamin laki-laki dengan mayoritas responden berusia 11 dan 22 tahun (20%) dan mayoritas pendidikan terakhir responden adalah SMA/SMK (30%). Dari hasil analisis bivariat tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara durasi kerja (nilai p=0,321), faktor kebersihan (p=0,637), lama kerja (p=0,794), dan pemakaian sepatu tertutup (p=0,660) terhadap kejadian infeksi tinea pedis	Faktor kebersihan perorangan, durasi kerja, lama kerja dan pemakaian sepatu tertutup selama bekerja tidak berhubungan dengan kejadian infeksi tinea pedis di tempat pencucian mobil di Jatibening, Bekasi
7.	<i>Prevalence And Risk Factors Of Tinea Pedis In Georgian</i>	Nana Kintsu-rashvili, O Kvlivdze, G Galdava	Menentukan prevalensi tinea pedis dan faktor risiko terkait pada <i>Georgian Defense Forces</i>	Dari 729 tentara, tinea pedis secara klinis diamati pada 46,64% (n=340) dan konfirmasi laboratorium pada 25,24% (n=184) kasus,	Prevalensi tinea pedis di kalangan militer Georgia secara signifikan lebih tinggi

<i>Defense Forces</i> (2020)	<p>sedangkan dari 279 warga sipil, tinea pedis ditemukan pada 21,86% (n=61) dan dikonfirmasi pada 13,98% (n=39). Analisis multivariat menunjukkan bahwa tinea pedis berkorelasi dengan usia dan pangkat militer tetapi tidak terkait dengan lama dinas militer. Menggunakan kamar mandi umum (OR=1.04, 95% CI 1.01 - 1.07) dan mengalami tinea pedis sebelum dinas militer (OR=3.27, 95% CI 1.79 - 5.96) meningkatkan kemungkinan perkembangan tinea pedis, meskipun menggunakan dua pasang atau lebih sepatu bot militer secara bergantian mengurangi penyebaran penyakit (OR=0,21, 95% CI 0,15 - 0,29)</p>	daripada warga sipil	
8. Identifikasi Jamur <i>Trichophyton Rubrum</i> pada Petani dengan Tinea Pedis di Desa Barong Sawahan Kabupaten	<p>Garindra Nusa Hardika, Erni Setiyorini, Evi Puspita Sari</p> <p>Mengidentifikasi keberadaan jamur <i>Trichophyton rubrum</i> pada petani di Desa Barong sawahan Kabupaten Jombang.</p>	<p>40% dengan 6 responden terdapat jamur <i>Trichophyton rubrum</i> dan 60% dengan 9 responden tidak terdapat jamur <i>Trichophyton rubrum</i>. Hasil tersebut menunjukkan bahwa petani di Desa Barong sawahan Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa terinfeksi <i>Trichophyton rubrum</i></p>	<p>Kesimpulan dari hasil penelitian identifikasi <i>Trichophyton rubrum</i> yang dilaksanakan pada petani di Desa Barong Sawahan Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar</p>

Jombang (2016)	9. <i>Prevalence and Clinical Correlation of Superficial Fungal Foot Infection in Thai Naval Rating Cadets</i> (2018)	Lt. Punyawee Ongsri, M.D. RTN; Asst. Prof. Sumanas Bunyarata vej, M.D.; Asst. Prof. Charussri Leeyaphan, M.D.; Asst. Prof. Penvadee Pattanapri chakul, M.D.; Cdr. Pattachee Ongmahut mongkol, M.D. RTN; Asst. Prof. Chulaluk Komoltri, DrPh; Prof. Kanokvalai Kulthanan, M.D.	Mengidentifikasi prevalensi, faktor risiko potensial, patogen yang merespons, dan korelasi klinis infeksi kaki jamur superfisial dalam pelatihan kadet <i>Thai Naval Rating School</i> , Sattahip, Thailand.	Sebanyak 788 kadet peringkat angkatan laut Thailand dengan usia rata-rata 19 tahun terdaftar. Ada 406 (51,5%) peserta yang diduga terinfeksi jamur kulit dari skrining kuesioner. Setelah pemeriksaan klinis, 303 peserta (38,5%) ditemukan memiliki lesi kaki (AFSS \geq 1). Infeksi kaki jamur superfisial didiagnosis dengan pemeriksaan mikroskopis dan kultur jamur pada 57 peserta, memberikan prevalensi poin sebesar 7,2%. Tinea pedis didiagnosis pada 54 peserta dengan organisme penyebab utama <i>Trichophyton mentagrophytes</i> (52,8%). 3 peserta lainnya didiagnosis sebagai kandidiasis kulit. Mengenakan sepatu tempur lebih dari 8 jam ditemukan sebagai faktor predisposisi (p=0,029), mandi kurang dari dua kali sehari (p=0,008), dan memakai sandal saat mandi (p=0,055) ditemukan melindungi terhadap infeksi. Sebagian besar kasus	responden dengan <i>Tinea pedis</i> negatif <i>Trichophyton rubrum</i> Infeksi kaki jamur superfisial ditemukan sebanyak 7,2% dari kadet angkatan laut. Mengenakan sepatu tempur lebih dari 8 jam ditemukan sebagai faktor predisposisi. Selain manifestasi kulit berupa sisik, vesikel, dan maserasi, infeksi jamur kaki superfisial juga menunjukkan bau kaki yang tidak sedap yang mempengaruhi kualitas hidup. Pemeriksaan kaki sendiri dan modifikasi gaya hidup harus dipromosikan untuk mencegah infeksi jamur.
-------------------	--	---	--	---	---

			infeksi kaki jamur memperhatikan kelainan kaki mereka ($p < 0,001$) termasuk bersisik ($p < 0,001$), vesikel ($p = 0,003$) dan maserasi di ruang web interdigital ($p < 0,001$). Rerata DLQI pada kasus infeksi kaki jamur superfisial adalah 3,35. Peserta yang memiliki lesi kaki ($AFSS \geq 1$) khawatir dengan bau kaki yang tidak sedap menunjukkan DLQI rata-rata yang jauh lebih tinggi daripada mereka yang tidak berbau (4,2 vs. 2,28; $p < 0,001$).		
10.	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Angka Kejadian Tinea Pedis pada Buruh Perkebunan Kelapa Sawit di Desa Sonomartani Kecamatan Kualuh Hulu Kabupaten Labuhan Batu Utara Sumatera	Sela Haryani	Mengetahui faktor risiko pencetus terjadinya tinea pedis pada buruh tani perkebunan kelapa sawit di Desa Sonomartani Kabupaten Labuhan Batu Utara Sumatera Utara	Penelitian ini telah dilakukan di Desa Sonomartani, pada tanggal 19 Januari 2020, jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi adalah sebanyak 48 orang, data dari penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang diajukan pada petani yang mengalami tinea pedis di Desa Sonomartani Kecamatan Kualuh Hulu Kabupaten Labuhan Batu Utara Sumatera Utara	Terdapat hubungan antara terdapat hubungan tingkat pendidikan, lama pemakaian sepatu, frekuensi mandi 2 kali sehari, membersihkan dan menggosok kaki, dan mandi menggunakan sabun dengan fakto-faktor terjadinya tinea pedis di Desa Sonomartani Kecamatan Kualuh Hulu Kabupaten Labuhan Batu Utara

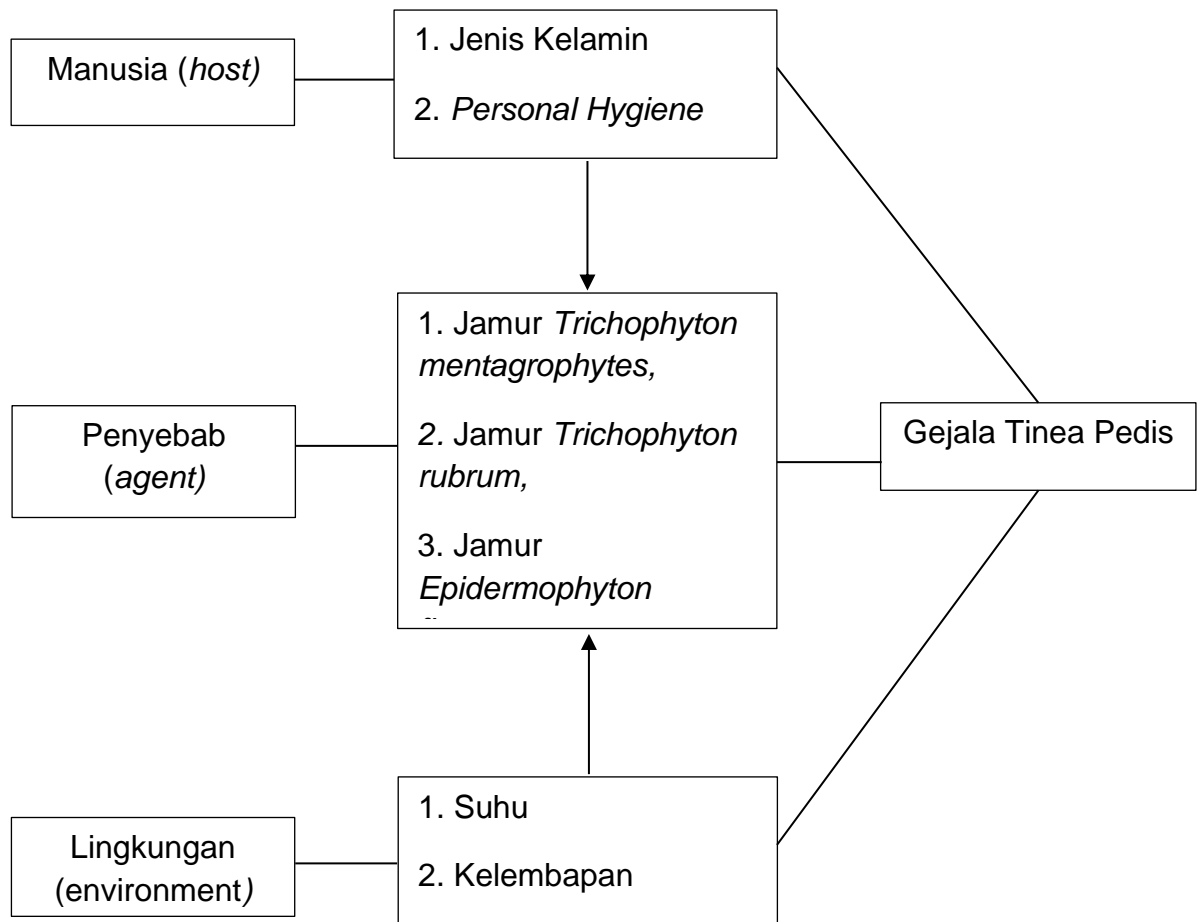
Utara
(2020)

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan adalah:

- a. Lokasi : Universitas Pertahanan RI
- b. Variabel bebas : Jenis kelamin; Memakai sepatu PDL lebih dari 8 jam; Mengganti sepatu PDL setiap hari; Menjemur sepatu PDL setiap minggu; Mengganti kaus kaki setiap hari; Mencuci sela-sela jari kaki saat mandi; Menggunakan sabun saat mencuci kaki; Mengeringkan kaki setelah mencuci kaki; Paparan karpet/keset di masjid
- c. Subyek : Kadet mahasiswa *Cohort 4* Universitas Pertahanan RI
- d. Tahun Penelitian : 2023

2.3 Kerangka Berpikir

2.3.1 Kerangka Teori



2.3.2 Kerangka Konsep

