

**HUBUNGAN KADAR GLUKOSA DARAH DENGAN
KEJADIAN DERMATOFITOSIS DI POLIKLINIK
KULIT DAN KELAMIN RS MUHAMMADIYAH
PALEMBANG DAN RSUP DR.
RIVAI ABDULLAH**



SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Oleh:

Rizka Anisa Nurfadilah

NIM : 70 2018 028

**FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KADAR GLUKOSA DARAH DENGAN KEJADIAN DERMATOFITOSIS DI POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG DAN RSUP DR. RIVAI ABDULLAH PALEMBANG

Dipersiapkan dan disusun oleh

Rizka Anisa Nurfadilah
NIM 702018028

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

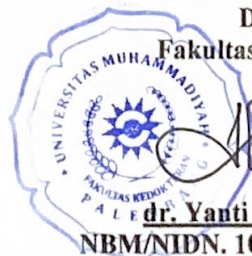
Pada tanggal, 07 Februari 2022

Mengesahkan :

Dr. dr. H. Raden Pamudji, SpKK, FINSDV, FAADV
Pembimbing Pertama

dr. Yanti Rosita, M.Kes
Pembimbing Kedua

Dekan,
Fakultas Kedokteran



dr. Yanti Rosita, M.Kes
NBM/NIDN. 1079954/0204076701

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menerangkan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Palembang, Februari 2022

Yang membuat pernyataan



(Rizka Anisa Nurfadilah)

NIM 702018028

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Dengan penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul : Hubungan Kadar Glukosa Darah dengan Kejadian Dermatofitosis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Muhammadiyah Palembang dan RSUP Dr. Rivai Abdullah kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UMP), Saya :

Nama : Rizka Anisa Nurfadilah
NIM : 702018028
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan kepada FK-UMP, Pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* di atas. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari saya, dan saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu pembimbing sebagai penulis utama dalam publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Palembang
Pada tanggal : Februari 2022
Yang Menyetujui,



(Rizka Anisa Nurfadilah)

NIM 702018028

ABSTRAK

Nama : Rizka Anisa Nurfadilah
Program Studi : Pendidikan Dokter
Judul : Hubungan Kadar Glukosa Darah dengan Kejadian Dermatofitosis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Muhammadiyah Palembang dan RSUP Dr. Rivai Abdullah

Glukosa darah adalah gula monosakarida yang terdapat di dalam darah yang didapatkan dari makanan sebagai sumber energi. Kadar glukosa darah tinggi dapat menimbulkan perubahan sistem imun kulit yang mengganggu fungsi normal keratinosit in vitro, yang menurunkan proliferasi dan diferensiasinya sehingga menimbulkan Infeksi jamur pada kulit salah satunya dermatofitosis. Dermatofitosis adalah dermatomikosis yang menyerang kulit disebabkan karena jamur tertentu terdiri dari genus *Microsporum*, *Trichophyton* dan *Epidermophyton*. Penularan terjadi melalui kontak langsung dengan manusia atau hewan yang terinfeksi. Jenis penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi penelitian adalah seluruh pasien kulit periode Desember 2021 – Januari 2022 di RS Muhammadiyah dan RSUP Dr. Rivai Abdullah. Pengambilan sampel dengan dengan metode *Total Sampling* dan didapatkan 134 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Hasil uji statistik didapatkan hubungan kadar glukosa darah dengan kejadian dermatofitosis di RS Muhammadiyah dan RSUP Dr. Rivai Abdullah *P-Value* 0,030. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kadar glukosa darah dengan kejadian dermatofitosis.

Kata Kunci: Dermatofitosis, Glukosa Darah, Infeksi Jamur

ABSTRACT

Name : Rizka Anisa Nurfadilah
Study Program : Medical Education
Title. : *The Relationship between Blood Glucose Levels and the Incidence of Dermatophytosis at the Dermatophyte Clinic of Muhammadiyah Palembang Hospital and Dr. Rivai Abdullah Hospital*

Blood glucose is a monosaccharide sugar found in the blood that is obtained from food as a source of energy. High blood glucose levels can cause changes in the skin's immune system that interfere with the normal function of keratinocytes in vitro, which reduces proliferation and differentiation, causing fungal infections of the skin, one of which is dermatophytosis. Dermatophytosis is a dermatomycosis that infect the skin caused by certain fungi of the genus Microsporum, Tricophyton, and Epidermophyton. The type of research used is analytic observational with a Cross Sectional Study approach. The study population was all dermatology patients for the period December 2021 – January 2022 in RS Muhammadiyah Hospital and RSUP Dr. Rivai Abdullah. Sampling was done using the Consecutive Sampling method and obtained 134 samples that met the inclusion criteria and did not meet the exclusion criteria. The results of statistical tests showed that there was a relationship between blood glucose levels and the incidence of dermatophytosis in RS Muhammadiyah and RSUP Dr. Rivai Abdullah P-Value 0.030. So it can be concluded that there is a relationship between blood glucose levels and the incidence of dermatophytosis.

Keywords: *Dermatophytosis, Blood Glucose, Fungal Infection*

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Proposal Skripsi ini tentang **“Hubungan Kadar Glukosa Darah dengan Kejadian Dermatofitosis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Muhammadiyah Palembang dan RSUP Dr. Rivai Abdullah”**. Penulisan Proposal Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Proposal Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Proposal Skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT, yang telah memberi kehidupan dengan sejujurnya keimanan.
2. Kedua orang tua yang selalu memberi semangat dan dukungan materil maupun spiritual.
3. DR. Dr. Raden Pamudji, Sp.KK (K), FINSDV, FAADV selaku pembimbing I.
4. Dr. Yanti Rosita, M.Kes selaku pembimbing II.
5. DR. Dr. Yulia Farida Yahya, Sp.KK (K), FINSDV,FAADV Selaku Penguji
6. Teman-teman terkasih saya Dennisa, Liani, Natasya, dan Rizky yang sudah banyak membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini mensupport saya selama proses penulisan skripsi.
7. Chan dan Lino selaku pribadi selaku pribadi yang saya kagumi atas kegigihan dan usahanya dalam menggapai apa yang mereka inginkan serta senantiasa membuat saya bangkit dan tertantang untuk mencetak prestasi.
8. Kepada semua pihak yang sudah berperan dalam penelitian ini dan tidak bisa penulis sebutkan satu per-satu.

Akhir kata, saya berdoa semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Proposal Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, Januari 2022

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping letters and lines.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
DAFTAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
DAFTAR PERNYATAAN PERSETUJUAN ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I `PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Akademis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
1.5 Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Glukosa Darah.....	6
2.1.1 Definisi Glukosa Darah.....	6
2.1.2 Metabolisme Glukosa Darah.....	8
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Glukosa Darah	8
2.2 Dermatofitosis	9
2.2.1 Definisi	9
2.2.2 Epidemiologi	9
2.2.3 Etiologi.....	10
2.2.4 Faktor Risiko	10
2.2.4 Klasifikasi.....	12
2.2.5 Patofisiologi	13
2.2.6 Diagnosis	14
2.2.7 Tatalaksana.....	15
2.2.8 Prognosis	16
2.3 Hubungan Glukosa Darah dengan Dermatofitosis.....	16
2.4 Kerangka Teori.....	18
2.5 Hipotesis.....	19
BAB III METODE PENELITIAN	20
3.1 Jenis Penelitian	20
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	20
3.2.1 Waktu Penelitian.....	20
3.2.2 Tempat Penelitian	20
3.3 Populasi dan Sampel.....	20

3.3.1 Populasi.....	20
3.3.2 Sampel	20
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	21
3.4 Variabel Penelitian.....	21
3.4.1 Variabel Independen	21
3.4.2 Variabel Dependen	22
3.5 Definisi Operasional	22
3.6 Cara Pengumpulan Data	23
3.7 Metode Teknis Analisis Data.....	23
3.7.1 Cara Pengolahan Data.....	23
3.7.2 Analisis Data.....	23
3.8 Alur Penelitian	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	26
4.1 Hasil Penelitian	26
4.1.1 Analisis Univariat	26
4.2.1 Analisis Bivariat	28
4.2 Pembahasan	29
4.2.1 Analisis Univariat	29
4.2.2 Analisis Bivariat	31
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
5.1 Kesimpulan	36
5.2 Saran	36
DAFTAR PUSTAKA.....	37
LAMPIRAN	39
BIODATA.....	57

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
1.1.	Daftar Penelitian Sebelumnya	4
2.1	Klasifikasi Dermatofitosis.....	12
3.1	Definisi Operasional	25
4.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	26
4.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	26
4.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir... ..	27
4.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	27
4.5	Distribusi Frekuensi Dermatofitosis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Muhammadiyah Palembang dan RSUP Dr. Rivai Abdullah	27
4.6	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Dermatofitosis.....	27
4.7	Distribusi Frekuensi Kadar Glukosa Darah Pada Pasien di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Muhammadiyah Palembang dan RSUP Dr. Rivai Abdullah.....	28
4.8	Hubungan Kadar Glukosa Darah Subjek dengan Kejadian Dermatofitosis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Muhammadiyah Palembang dan RSUP Dr. Rivai Abdullah.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informed Consent</i>	39
Lampiran 2. Lembar Persetujuan.....	41
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian	42
Lampiran 4. Data Hasil Penelitian.....	44
Lampiran 5. Data Hasil SPSS.....	56
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian	61
Lampiran 7. Surat <i>Ethical Clearance</i>	62
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian	63
Lampiran 9. Surat Selesai Penelitian.....	65
Lampiran 10. Lembar Bimbingan	58

DAFTAR SINGKATAN

ATP	: Adenosin Trifosfat
DTH	: Delayed-type Hipersensitivity
HH	: Hipoinsulinemia-hiperglikemia
NO	: Nitrit Oksida
WHO	: World Health Organization
AGE	: Advanced Glycation Endproducts
RAGE	: Receptor for Advanced Glycation Endproducts

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dermatofitosis adalah dermatomikosis yang menyerang kulit disebabkan karena jamur tertentu terdiri dari genus *Microsporum*, *Trichophyton* dan *Epidermophyton*. Penularan terjadi melalui kontak langsung dengan manusia atau hewan yang terinfeksi (Pires et al., 2014). dermatofit menyerang jaringan yang terdapat keratin di manusia dan hewan pada stratum korneum, kuku, dan rambut. Dermatofit dapat membentuk molekul yang berikatan dengan keratin dan menggunakan sebagai sumber nutrisi sehingga dapat membentuk kolonisasi (Rosita & Kurniati, 2008).

Dermatofitosis menyerang individu di seluruh dunia tetapi kejadian dermatofitosis banyak ditemukan di negara tropis karena tingginya suhu dan kelembaban. Diperkirakan sekitar 10 – 15% individu terinfeksi oleh dematofit selama masa hidupnya. Menurut World Health Organozation (WHO), dermatofitosis menyerang sekitar 25% populasi dunia. Angka kejadian di Negara Asia dan Timur Tengah, dermatofitosis terhitung 40 - 48% kasus (Petrucci et al., 2020). Jenis infeksi jamur superfisial dengan Prevalensi tertinggi di Indonesia adalah dermatofitosis, yang menghitung sekitar 52% (Oktaviana & Kawilarang, 2018)

Menurut (Hosthota et al., 2018) banyak faktor risiko yang dapat menyebabkan dermatofitosis bergantung dengan letak geografis atau populasi. Pada penelitian ini penyebab terbanyak munculnya dermatofitosis berdasarkan dari latar belakang biasa (65.3%), strata sosial ekonomi rendah (57.3%) bekerja di pabrik (36%) dan lapangan agrikultur (20%). Riwayat keluarga yang positif didapatkan 72% kasus. Diantara faktor risiko yang dapat modifikasi, hygiene yang buruk didapatkan 32%. Kondisi lingkungan keluarga, jumlah keluarga yang banyak, dan kotak secara dekat secara langsung ataupun dengan berbagi fasilitas, termasuk sisir ataupun handuk, adalah hal yang biasa dilakukan anggota keluarga yang sosial ekonominya rendah sehingga dapat menimbulkan transmisi melalui fasilitas keluarga. Berdasarkan dari hasil observasi didapatkan faktor risiko terjadinya

dermatofitosis karena hygiene yang buruk (32%), penggunaan steroid topikal (23.9%), diabetes (20.1%) dan trauma (11.4%). Diabetes melitus (20.1%) dicatat banyak kasus T. Cruris, T. Corporis, dan T. Unguium. Penyakit infeksi lebih umum di individu dengan diabetes. Pada keadaan hiperglikemia meningkatkan virulensi beberapa patogen ; penurunan produksi interleukin, pengurangan kemotaksis dan aktivitas fagositosis. Imobilisasi leukosit polimorfonuklear sebagai respon terhadap infeksi adalah mekanisme patogen yang terlibat.

Pada keadaan Glukosa Darah abnormal dapat menyebabkan perubahan sistem imun tubuh. Pada keadaan hiperglikemia dengan meningkatkan kadar sitokin inflamasi dan berpotensi mengubah keseimbangan antara sitokin inflamasi dan antiinflamasi. Efek hiperglikemia pada pembuluh darah dapat menyebabkan gangguan mikrovaskular sehingga terjadi disfungsi endothelial. Disfungsi endothel berkaitan dengan penurunan bioavailabilitas *Nitric Oxide* (NO). Bioavailabilitas NO yang berkurang menurunkan kemampuan sel endotel untuk mengatur tonus dan pertumbuhan vaskular, trombosis, respon sel imun, dan fungsi barrier vaskular (Kolluru et al., 2012). Kadar glukosa darah tinggi dapat menimbulkan perubahan sistem imun kulit yang mengganggu fungsi normal keratinosit in vitro, yang menurunkan proliferasi dan diferensiasinya sehingga menimbulkan Infeksi bakteri ataupun jamur pada kulit (de Macedo et al., 2016). Sampai saat ini hubungan glukosa darah dengan kejadian dermatofitosis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Muhammadiyah Palembang dan RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang belum diketahui.

Meskipun dermatofitosis tidak serius dalam hal mortalitas atau morbiditas psikologis, dermatofitosis memiliki konsekuensi klinis yang permanen, menghasilkan lesi kulit kronis yang sulit diobati. Selain itu, dermatofitosis menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien, dengan dampak pada penampilan diri, dan mengakibatkan diskriminasi sosial. Kegagalan terapi dan kekambuhan dapat menjadi salah satu komplikasi infeksi bakteri sekunder (Pires et al., 2014).

Prevalensi diabetes melitus tipe 2 meningkat setiap tahunnya seiring bertambahnya usia mencapai 25% pada mereka yang berusia lebih dari 65 tahun. Status pra-diabetes juga umum pada orang tua, terjadi pada sekitar setengah dari mereka yang berusia 75 tahun keatas. Dokter dan perawat menghadapi tantangan mengendalikan kadar glukosa dan meningkatkan Kesehatan dengan efek samping minimal untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat diabetes melitus (Twito et al., 2015)

Dermatofitosis merupakan jenis infeksi jamur superfisial yang paling banyak ditemukan di Indonesia. Keadaan hiperglikemia dapat menurunkan sistem imun tubuh. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui apakah terdapat hubungan kadar glukosa darah dengan kejadian dermatofitosis di poliklinik kulit dan kelamin RS Muhammadiyah Palembang dan RSUP Dr. Rivai Abdullah.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah Terdapat Hubungan Kadar Glukosa Darah dengan Kejadian Dermatofitosis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kadar glukosa darah dengan kejadian dermatofitosis di poliklinik kulit dan kelamin RS Muhammadiyah Palembang dan RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien kulit di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Muhammadiyah Palembang dan RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang Periode Desember 2021 – Januari 2022.
2. Mengetahui prevalensi penderita dermatofitosis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Muhammadiyah Palembang dan RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang.

3. Mengetahui kadar glukosa darah penderita dermatofitosis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Muhammadiyah Palembang dan RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang
4. Menganalisis hubungan kadar glukosa darah dengan kejadian dermatofitosis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RS Muhammadiyah Palembang dan RSUP dr. Rivai Abdullah Palembang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang mengenai hubungan kadar glukosa darah dengan kejadian dermatofitosis.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya mengenai hubungan kadar glukosa darah dengan kejadian dermatofitosis.
3. Bagi peneliti, penelitian ini dapat memberikan pengetahuan serta pemahaman dan kemampuan peneliti dalam menganalisis masalah yang berkaitan dengan hubungan kadar glukosa darah dengan kejadian dermatofitosis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Manfaat untuk Ilmu Pengetahuan

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberi informasi baru dan dapat dijadikan sebagai sumber rujukan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan hubungan kadar glukosa darah dengan kejadian dermatofitosis.

1.4.2.2. Manfaat untuk Subjek Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat memberikan perhatian dan kepedulian penderita untuk memperhatikan kebersihan diri dan pola makan.

1.4.2.3. Manfaat Praktisi

Bagi masyarakat dan subjek penelitian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan kadar glukosa darah dengan kejadian dermatofitosis.

1.5 Keaslian Penelitian

Berdasarkan sumber yang tersedia, baik buku dan jurnal yang membahas tentang Kadar Glukosa Darah dan Dermatofitosis

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
Albert Pandapotan (2018)	Hubungan Antara Diabetes Mellitus Dengan Terjadinya Dermatofitosis Di Puskesmas Kejuruan Muda Kuala Simpang Kabupaten Aceh Tamiang	Observasional Analitik <i>Cross Sectional</i>	Terdapat korelasi bermakna antara DM dan kejadian dermatofitosis.
Ajeng Aprilia Dewanti (2018)	Hubungan Kontrol Gula Darah Dengan Kejadian Dermatofitosis Pada Pasien Dengan Riwayat Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi Surakarta	Observasional Analitik <i>Cross Sectional</i>	Terdapat hubungan antara kontrol gula darah dengan kejadian dermatofitosis pada pasien dengan riwayat DM di RSUD Dr. Moewardi Surakarta

DAFTAR PUSTAKA

- de Macedo, G. M. C., Nunes, S., & Barreto, T. (2016). Skin disorders in diabetes mellitus: an epidemiology and physiopathology review. *Diabetology & Metabolic Syndrome*, 8(1), 63. <https://doi.org/10.1186/s13098-016-0176-y>
- Hosthota, A., Gowda, T., & Manikonda, R. (2018). Clinical profile and risk factors of dermatophytoses: a hospital based study. *International Journal of Research in Dermatology*, 4(4), 508. <https://doi.org/10.18203/issn.2455-4529.intjresdermatol20183860>
- Oktaviana, N., & Kawilarang, A. P. (2018). *PATIENT PROFILE OF TINEA CORPORIS IN DR . SOETOMO GENERAL HOSPITAL , SURABAYA FROM 2014 TO 2015*. 6, 200–208. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i32018>.
- Petrucelli, M. F., de Abreu, M. H., Cantelli, B. A. M., Segura, G. G., Nishimura, F. G., Bitencourt, T. A., Marins, M., & Fachin, A. L. (2020). Epidemiology and diagnostic perspectives of dermatophytoses. *Journal of Fungi*, 6(4), 1–15. <https://doi.org/10.3390/jof6040310>
- Pires, C. A. A., da Cruz, N. F. S., Lobato, A. M., de Sousa, P. O., Carneiro, F. R. O., & Mendes, A. M. D. (2014). Clinical, epidemiological, and therapeutic profile of dermatophytosis. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 89(2), 259–264. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20142569>
- Rosita, C., & Kurniati. (2008). Etiopatogenesis Dermatofitosis (Etiopathogenesis of Dermatophytoses). *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin*, 20(318), 243–250.