

Available online @www.jurnal.abulyatama.ac/acehmedika
ISSN 2548-9623 (Online)

Universitas Abulyatama
Jurnal Aceh Medika



GAMBARAN PENGETAHUAN SANTRIWAN DAN SANTRIWATI PESANTREN DAYAH MODERN DARUL ULUM TERHADAP PENYAKIT TINEA KRURIS

Fauziah Hayati, Fuadi

¹⁾ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama.
Jl. Blangbintang Lama, Aceh Besar, Indonesia
* Email korespondensi: fauziahhayati@abulyatama.ac.id

Diterima 23 Juli 2019; Disetujui 21 Agustus 2019; Dipublikasi 25 Oktober 2019

Abstract: Tinea cruris is a dermatophytosis found in the groin, perineum area, and around the anus caused by the fungus Trichopython rubrum and Epidermophyton floccosum, Skin disorders that appear on the part of the thigh is a firm-bound lesion. Inflammation at the edges is more marked than the middle area. Superfisisalis mycosis suffered a lot of the population of tropical countries. Indonesia is one tropical country that has a high temperature and humidity, is a good atmosphere for the growth of fungi. In Indonesia tinea cruris is the most dominant type after tinea corporis. This research is descriptive and aims to know the description of knowledge of santriwan and santriwati Pesantren Dayah Modern Darul Ulum against tinea kruris disease. Data collection was conducted on 50 respondents, most respondents were at the age of 16 years, amounted to 23 people (46,0%). Knowledge of tinea cruris disease in the category of less than is 8 people (16,0%), knowledge of respondent which is in enough category that is 13 people (26,0%), whereas knowledge of respondent which is in good category that is 29 person (58,0 %). The authors suggest that the Provincial Health Office of Aceh to be able to improve the service of skin disease education, especially tinea cruris.

Keywords : Santri's knowledge, Tinea cruris

Abstrak: Tinea kruris adalah dermatofitosis yang terdapat pada lipit paha, daerah perineum, dan sekitar anus yang disebabkan oleh jamur Trichopython rubrum dan Epidermophyton floccosum, Kelainan kulit yang tampak pada bagian sela paha merupakan lesi berbatas tegas. Peradangan pada tepi lebih nyata dari pada daerah tengahnya. Mikosis superfisisalis cukup banyak diderita penduduk negara tropis. Indonesia merupakan salah satu negara beriklim tropis yang memiliki suhu dan kelembaban yang tinggi, merupakan suasana yang baik bagi pertumbuhan jamur. Di Indonesia tinea kruris adalah tipe paling dominan setelah tinea korporis. Penelitian ini bersifat deskriptif dan bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan santriwan dan santriwati Madrasah Aliyah Pesantren Dayah Modern Darul Ulum terhadap penyakit tinea kruris. Pengumpulan data dilakukan terhadap 50 responden, sebagian besar responden berada pada umur 16 tahun yaitu berjumlah 23 orang (46,0%). Pengetahuan tentang penyakit tinea kruris dalam kategori kurang yaitu 8 orang (16,0%), pengetahuan responden yang berada dalam kategori cukup yaitu 13 orang (26,0%), sedangkan pengetahuan responden yang berada dalam kategori baik yaitu 29 orang (58,0%). Penulis menyarankan agar Dinas Kesehatan Provinsi Aceh untuk dapat mengupayakan peningkatan pelayanan penyuluhan penyakit kulit khususnya tinea kruris.

Kata kunci : Pengetahuan santriwan dan santriwati, Tinea kruris

PENDAHULUAN

Dermatofitosis tersebar diseluruh dunia dengan prevalensi berbeda-beda pada tiap Negara.¹ Dermatofitosis merupakan masalah terutama di Negara berkembang. Mikosis superfisial mengenai lebih dari 20% hingga 25% populasi sehingga menjadi bentuk infeksi yang tersering. Penelitian World Health Organization (WHO) terhadap insiden dari infeksi dermatofit menyatakan 20% orang dari seluruh dunia mengalami infeksi kutaneus dengan infeksi tinea korporis merupakan tipe yang paling dominan dan diikuti dengan tinea kruris, pedis, dan onychomycosis. ² Pasien yang mengabaikan pengobatan dan kurangnya pengetahuan klinisi mengenai infeksi ini dapat meningkatkan frekuensi penyakit. Tinea kruris lebih sering pada rentang usia 51-60 tahun dan tiga kali lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan, salah satu alasannya karena skrotum menciptakan kondisi hangat dan lembab. Orang dewasa lebih sering menderita tinea kruris dibandingkan dengan anak-anak.³ Tinea kruris merupakan golongan dermatofitosis pada lipatan paha, daerah perineum, dan disekitar anus. Kelainan ini dapat bersifat akut atau menahun, bahkan dapat merupakan penyakit seumur hidup.⁴ Penyakit ini merupakan penyakit terbanyak yang ditemukan di daerah inguinal, yaitu sekitar 65-80% dari semua penyakit kulit di inguinal, sehingga beberapa kepustakaan mengatakan inguinal intertrigo sebagai sinonim dari tinea kruris.⁵ Tinea kruris dapat membentuk lesi yang anular atau berbentuk lengkung dengan eritema perifer dan skuama yang sering kali meluas sampai ke paha. Skrotum biasanya tidak terkena.⁶ Di Kroasia dilaporkan prevalensi dermatofitosis 26% pada tahun 1986 dan meningkat menjadi 73% pada tahun 2001. Tinea kruris, Tinea pedis dan tinea korporis merupakan dermatofitosis yang terbanyak ditemukan.⁷ Di Indonesia, dermatofitosis yang terbanyak merupakan 52% dari seluruh dermatomikosis dan tinea kruris serta tinea korporis merupakan dermatofitosis terbanyak (72%). Dari data rekam medik di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD dr.Zainoel Abidin kota 2 Banda Aceh tahun 2012-2013 menunjukkan bahwa jenis infeksi dermatofitosis superfisial yang paling banyak ditemukan adalah tinea kruris (38,9%), dengan kelompok usia 46-

55 tahun pada jenis kelamin perempuan (57,1%), dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (37,4%).⁸ Berdasarkan uraian, peneliti tertarik untuk mengetahui pengetahuan santriwan dan santriwati Pesantren Dayah Modern Darul Ulum terhadap penyakit tinea kruris.

METODE PENELITIAN

Rancangan ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Yaitu variabel dependen dan independen diteliti pada waktu yang bersamaan, yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan santri Darul 'Ulum terhadap penyakit Tinea kruris.

Tempat Penelitian Penelitian ini dilakukan pada santriwan dan santriwati Dayah Modern Darul Ulum Banda Aceh. Penelitian ini direncanakan akan dilakukan pada bulan Maret-Juni 2017. ⁴

Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah santri dayah modern Darul 'Ulum Banda Aceh sebanyak 102 orang dari kelas 2 Aliyah.

Sampel

1. Kriteria Inklusi

- Santriwan dan santriwati Pesantren Dayah Modern Darul Ulum kelas 2 Aliyah
- Bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- Responden yang tidak hadir dalam penelitian
- Responden yang tidak mengisi seluruh pertanyaan yang ada pada kuesioner.

Sampel diambil secara random sampling, responden dalam penelitian ini adalah santri. Perhitungan besar jumlah sampel dengan menggunakan rumus slovin dan didapatkan 50 orang sampel.

Rancangan Analisa Data

1 Analisis Univariat

Digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari variabel yang diteliti, baik variabel dependen dan independen. Kemudian data dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi dan menentukan persentase dari masing-masing variabel.

HASIL PENELITIAN

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan Mei tahun 2017 di Pesantren Dayah Modern Darul Ulum Banda Aceh, dengan jumlah responden sebanyak 50 orang. Teknik pengumpulan data yang dilakukan terhadap responden menggunakan kuesioner dengan 17 pertanyaan. Hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut:

No	Kuisisioner	Pengetahuan baik	Pengetahuan buruk
	Penyebab penyakit kulit	82,0 %	18,0%
	Daerah terjadi penyakit tinea kruris	86,0 %	14,0%
	Menjaga kebersihan tubuh	90,0%	10,0%
	Mandi yang sebaiknya berap kali	86,0 %	14,0%
	Penularan penyakit tinea kruris dari orang ke orang	58,0%	58,0%
	Penularan penyakit tinea kruris dengan bertukar pakaian dengan teman	80,0%	20,0%
	Ciri utama penyakit kulit tinea kruris	66,0%	34,0%
	Mandi ketika banyak berkeringat	66,0%	34,0%
	Penularan tinea kruris melalui pakaian yang direndam bersama teman.	52,0%	42,0%
	Menggunakan pakaian ketat dan tidak menyerap keringat dapat meningkatkan resiko seseorang terkena penyakit tinea kruris.	64,0%	36,0%
	Apa yang sebaiknya dilakukan disaat badan dan daerah lipa paha berkeringat.	86,0%	14,0%
	Apakah handuk diperlukan disaat mengelap badan setelah berolahraga.	76,0%	24,0%
	Bertukaran handuk dengan teman dipesantren dapat menularkan penyakit tinea kruris.	82,0%	18,0%
	Obat-obatan dapat mempengaruhi kerentanan seseorang terkena penyakit tinea kruris.	40,0%	60,0%
	Kelembapan kamar terhadap penyakit tinea kruris.	56,0%	44,0%
	Kelembapan kamar yang sehat.	86,0%	14,0%
	Jika ada gatal pada bagian lipa paha dan bokong apa yang sebaiknya dilakukan.	86,0%	14,0%
	Total	58,0%	16,0%

Berdasarkan pernyataan diatas didapatkan bahwa santri yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit tinea kruris yaitu sekitar 82,0% dan 18,0% pengetahuan buruk, banyak santri yang telah mengetahui penyebab dari penyakit tinea kruris yang disebabkan oleh jamur. Santri yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai daerah terjadinya peyakit tinea kruris pada bagian lipa paha (selangkangan) dan bokong berjumlah 86,0% dan yang memiliki pengetahuan buruk 14,0%. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai pentingnya menjaga kebersihan tubuh untuk mencegah terjadinya penyakit tinea kruris berjumlah 90,0% dan 10,0% berada dalam pengetahuan yang buruk. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai sebaiknya dalam sehari seseorang mandi 2 kali atau lebih berjumlah 86,0% dan 14,0% pengetahuan buruk.

Santri yang memiliki pengetahuan baik

mengenai penularan penyakit tinea kruris dari orang ke orang berjumlah 58,0% dan 58,0% pengetahuan buruk. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai penyakit tinea kruris dapat tertular dengan bertukar pakaian dengan teman dipondok pesantren berjumlah 80,0% dan 20,0% dalam pengetahuan buruk. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai ciri utama penyakit tinea kruris berjumlah 66,0% dan 34,0% pengetahuan buruk. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai seseorang harus mandi ketika banyak berkeringat setelah berolahraga berjumlah 66,0% dan 34,0% pengetahuan buruk. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai penyakit tinea kruris dapat menular dengan merendam cucian secara bersama-sama dengan teman di pondok pesantren berjumlah 52,0% dan 42,0% pengetahuan buruk. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai penggunaan pakaian ketat dan tidak menyerap keringat dapat meningkatkan resiko seseorang terkena penyakit tinea kruris berjumlah 64,0% dan 36,0% pengetahuan buruk. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai apa yang harus dilakukan disaat badan dan daerah lipa paha berkeringat berjumlah 86,0% dan 14,0% pengetahuan buruk. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai handuk khusus untuk mengelap badan sesudah berolahraga berjumlah 76,0% dan 24,0% pengetahuan buruk. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai penularan penyakit tinea kruris melalui bertukaran handuk dengan teman dipondok pesantren berjumlah 82,0% dan 21 18,0% pengetahuan buruk. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai obat-obat tertentu dapat mempengaruhi kerentanan seseorang untuk terkena penyakit tinea kruris berjumlah 40,0% dan 60,0 % pengetahuan buruk. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai kelembapan kamar merupakan faktor resiko penyebab terjadinya tinea kruris berjumlah 56,0% dan 44,0% pengetahuan buruk. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai kelembapan kamar yang sehat berjumlah 86,0% dan 14,0% pengetahuan buruk. Santri yang memiliki pengetahuan baik mengenai hal yang harus dilakukan jika terdapat gatal pada daerah lipa paha atau daerah bokong berjumlah 86,0% dan 14,0% pengetahuan buruk.

1. Data Demografi Responden

Data demografi pada penelitian ini

menjelaskan tentang umur responden. Adapun hasil yang didapatkan pada data demografi sebagai berikut:

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 tahun	5	10,0	10,0
	16 tahun	23	46,0	56,0
	17 tahun	17	34,0	90,0
	18 tahun	5	10,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Berdasarkan diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar santriwan dan santriwati yang menjadi responden berada pada umur 16 tahun yaitu berjumlah 23 orang (46,0).

Distribusi Pengetahuan Terhadap Penyakit Tinea Kruris

Gambaran distribusi pengetahuan siswa dan siswi terhadap penyakit tinea kruris didapatkan sebagai berikut:

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	8	16,0	16,0
	Cukup	13	26,0	42,0
	Baik	29	58,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Berdasarkan tabel dapat kita ketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang penyakit tinea kruris dalam kategori kurang yaitu 8 orang (16,0%), kategori cukup 13 orang (26,0%), sedangkan kategori baik 29 orang (58,0%).

Distribusi Kejadian Terhadap Penyakit Tinea Kruris

Gambaran distribusi kejadian santriwan dan santriwati terhadap penyakit tinea kruris didapatkan hasil sebagai berikut:

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	13	26,0	26,0
	Tidak Pernah	37	74,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0

Berdasarkan di atas disimpulkan bahwa santri yang pernah mengalami penyakit tinea kruris

berjumlah 13 orang (26,0%), sedangkan yang tidak pernah mengalami penyakit tinea kruris berjumlah 37 orang (74,0%).

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan santriwan dan santriwati Madrasah Aliyah Darul Ulum Banda Aceh terhadap 50 responden menunjukkan bahwa:

1. Frekuensi Data Demografi di Madrasah Aliyah Pesantren Dayah Modern Darul Ulum Banda Aceh

Berdasarkan hasil penelitian bahwa karakteristik responden berdasarkan menurut kelompok umur, sebagian besar responden berada pada umur 16 tahun yaitu berjumlah 23 orang (46,0%). Umur dapat mempengaruhi daya pikir seseorang, semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya ingat serta pengetahuan semakin membaik. Hasil penelitian didapatkan responden yang berada pada rentang umur 15 tahun berjumlah 5 responden (10,0%). Umur 16 tahun berjumlah 23 responden (46,0%), umur 17 tahun terdiri atas 17 responden (34,0%), sedangkan yang umur 18 tahun terdiri atas 5 responden (10,0%).

2. Gambaran pengetahuan Santriwan dan Santriwati Pesantren Dayah Modern Darul Ulum terhadap Penyakit Tinea Kruris

Berdasarkan hasil penelitian yang ditunjukkan pada Tabel 3.5 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang penyakit tinea kruris dalam kategori kurang yaitu 8 orang (16,0%), pengetahuan responden yang berada dalam kategori cukup yaitu 13 orang (26,0%), sedangkan pengetahuan responden yang berada dalam kategori baik yaitu 29 orang (58,0%). Pengetahuan (knowledge) diartikan sebagai penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, dan sebagainya), dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga 23 24 menghasilkan pengetahuan. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek. Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran manusia sebagai hasil

penggunaan panca indranya dan berbeda dengan kepercayaan (beliefs), takhayul (superstition), dan penerangan-penerangan yang keliru (misinformation). Pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan juga merupakan parameter keadaan sosial yang dapat menentukan kesehatan masyarakat. Masyarakat dapat terhindar dari suatu penyakit asalkan pengetahuan tentang kesehatan dapat ditingkatkan, sehingga perilaku dan keadaan lingkungan sosialnya menjadi sehat. Hasil penelitian didapatkan mayoritas santri memiliki pengetahuan yang baik (58,0%) hal ini peneliti asumsikan dikarenakan sering adanya penyuluhan serta pendidikan yang dibentuk oleh para mahasiswa kedokteran pada acara baksos tentang penyakit kulit di pesantren. Penyuluhan atau informasi dari tenaga kesehatan merupakan pendidikan non formal yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pemberian informasi dari tenaga kesehatan tentang cara-cara mencapai hidup sehat, cara pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, dan sebagainya akan meningkatkan pengetahuan santri tentang hal tersebut. Pendidikan formal disekolah juga mempengaruhi pengetahuan seseorang, jika para santri ada mempelajari tentang penyakit pada pelajaran disekolahnya maka akan bertambah pula pengetahuan siswa/santri. Seperti yang terdapat dalam penelitian yang dilakukan oleh Ria Kartika Fatmawati yang berjudul Hubungan Persepsi Perilaku Kebersihan Diri dengan Kejadian Tinea Kruris Pada Anak jalanan di Yogyakarta 2012 didapatkan kesimpulan bahwa menjaga kebersihan dan kesehatan kulit sangatlah penting terutama personal hygiene, apabila kesehatan dan kebersihan kulit tidak dijaga dengan baik maka akan mengganggu kesehatan kulit dan menjadi wadah untuk pertumbuhan jamur sehingga dengan mudah dapat terjadi penyakit tinea kruris. Karena hal tersebut maka seseorang haruslah memahami dan mengetahui tentang penyakit tinea kruris agar kulit selalu berada dalam keadaan sehat. 25 Berdasarkan hal tersebut peneliti mendapatkan pengetahuan santriwan dan santriwati dalam kategori baik, sehingga hal ini dapat membuat mereka mengetahui cara menjaga kulit dengan baik agar terhindar dari infeksi jamur. Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang

berjudul “karakteristik tinea kruris dan tinea korporis di RSUD Ciamis Jawa Barat” terhadap 40 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, usia anak sekolah seperti SMA lebih banyak terjadi penyakit tinea kruris terutama pada anak lakilaki, karena diperkirakan anak laki-laki lebih aktif sehingga cenderung banyak berkeringat. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat diutamakan pada anak-anak usia sekolah agar dapat terhindar dari berbagai kuman serta bakteri dan virus yang dapat menyebabkan penyakit kulit.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan hasil mengenai gambaran pengetahuan responden sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, namun usaha penulis untuk memberikan hasil yang optimal tidak menghindarkan terdapatnya beberapa keterbatasan berikut:

a. Responden cenderung terburu-buru dalam mengisi kuesioner, membuat responden tidak membaca pertanyaan dengan teliti, sehingga hasil yang didapat bisa menjadi tidak sesuai dengan pengetahuan responden.

b. Penjelasan yang diberikan oleh peneliti dapat tidak dipahami oleh responden sehingga informasi yang diterima tidak dimengerti sehingga informasi yang diberikan dapat tidak tepat.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Pesantren Dayah Modern Darul Ulum tentang gambaran pengetahuan terhadap penyakit tinea kruris, dari 50 responden dapat disimpulkan:

1) Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar santriwan dan santriwati yang menjadi responden berada pada umur 16 tahun yaitu berjumlah 23 orang (46,0%).

2) Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan tentang penyakit tinea kruris dalam kategori baik yaitu 29 orang (58,0%), pengetahuan responden yang berada pada kategori cukup yaitu 13 orang (26,0%), sedangkan yang berada dalam kategori kurang yaitu 8 orang (16,0%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Djuanda, A., M., Aisah, S. Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin. Edisi ke-6, Jakarta: Departemen Ilmu Kedokteran Kulit dan Kelamin FK UI; 2010.

2. Adiguna, MS. 2011. Update Treatment In Inguinal Intertrigo And Its Differential. Bagian/SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Hlm.309-333.
3. Yadav A, Urhekar AD, Mane V, Danu MS, Goel N, Ajit KG.2013. Optimization and Isolation of Dermatophytes from Clinical Samples and In Vitro antifungal Susceptibility Testing By Disc Diffusion Method. *Journal of microbiology and Biotechnology*,2(3):19-34.
4. Abbas KA, Mohammed AZ, Mahmoud SI. 2012. Superficial Fungal Infections. *Mustansiriya Medical Journal*. 11:75-7.
5. Lakshmiopathy TD, Kannabiran K. 2013. Review on dermatomycosis:Pathogenesis and Treatment. *Natural Science*. Tersedia pada: <http://www.scirp.org/journal/NS/>. Diakses tanggal 21 September 2014.
6. Rezvani SM, sefidgar SAS, Roushan MRH. Clinical Patterns and etiology of dermatophytosis in 200 cases in Babol, North of Iran. *Casp J Intern Med* 2010;1(1):23-6
7. Bramono K, Indriatmi W, 2016. Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin. Edisi 2. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.
8. Patel GA, Wiederkehr M. Schwartz RA. 2009. Tinea Kruris in Children Pediatric Dermatology. New Jersey.
9. Abdelal EB, Shalaby MAS, Abdo HM, Alzafarany MA, Abubakr AA. 2013.Detection of dermatophytes in clinically normal extra-crural site in patiens with tinea cruris. *The Gulf Journal of Dermatology and Venerology*, 20(1):31-39.
10. Lowell A., Goldsmith., Stephen I., Katz Barbara A. Glichrest., Amy S., Paller David J., Leffell., Klaus Wolff. 2012. Fitzpatrick's Dermatology InGeneral Medicine. Mc Graw Hill Medical.
11. Hainer BL. 2003. Dermatophyte Infections. *American Family Physician*. 67(1):101-8.
12. Siregar. Atlas Bewarna Saripati Penyakit Kulit. Edisi ke II. Jakarta: EGC; 2003. 28 29
13. Kuswadji, 2009. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, edisi ke-5. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia hlm, 107-9.
14. Paramata NR, Maidin A, Massi N. The comparison of sensitivity test of itraconazole agent the cause of Dermatophytosis in Glabrous skin in Makkassar. Makassar: Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin. Makassar; 2009.
15. Microbiology andBiotechnology.2(3):19-34.Risdianto A, Kadir D, Amin S. 2013. Tinea corporis and Tinea cruris Cause by Patient. Department of Dermatovenereology Universitas Hasanuddin.2(2):31-8
16. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka cipta; 2012. 17. Arifin M, Kapita Selektta Pendidikan Islam dan Umum, jakarta: Bumi Aksara: 1991, h.240