

**HUBUNGAN ANTARA PEDIKUR DENGAN
KOLONI *CANDIDA SP.* PADA KUKU IBU JARI
KAKI**

SKRIPSI



OLEH

Winnie Dilafarah

NRP: 1523014078

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA**

2017

**HUBUNGAN ANTARA PEDIKUR DENGAN
KOLONI *CANDIDA SP.* PADA KUKU IBU JARI
KAKI**

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Program Studi Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala
Surabaya
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kedokteran



OLEH

Windy Dilafarah

NRP: 1523014078

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KATOLIK WIDYA MANDALA
SURABAYA**

2017

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Winny Dilafarah

NRP : 1523014078

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil skripsi yang berjudul:

HUBUNGAN ANTARA PEDIKUR DENGAN KOLONI *CANDIDA SP.* PADA KUKU IBU JARI KAKI

benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari ditemukan bukti bahwa skripsi tersebut ternyata merupakan hasil plagiat dan/atau hasil manipulasi data, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan/atau pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh, serta menyampaikan permohonan maaf pada pihak-pihak terkait.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran.

Surabaya, 16 November 2017

Yang membuat pernyataan,



Winny Dilafarah
NRP. 1523014078

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI


**HUBUNGAN ANTARA PEDIKUR DENGAN KOLONI *CANDIDA SP.*
PADA KUKU IBU JARI KAKI**


OLEH:

Winny Dilafarah

NRP: 1523014078

Telah dibaca, disetujui, dan diterima untuk diajukan ke tim penilai penguji skripsi

Pembimbing I: Jose L. Anggowarsito, dr., G.Dip.Derm., Sp.KK ()

Pembimbing II: Subur Prajitno, dr., M.S, AKK, FISPH, FISCM ()

Surabaya, 16 November 2017

PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi yang ditulis oleh Winny Dilafarah NRP. 1523014078 telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 7 Desember 2017 dan telah dinyatakan lulus.

Tim Penguji

1. Ketua :

Prof. J. Hadi Lunardhi, dr., Sp.PA(K), FIAC



2. Sekretaris :

Silvia Sutandhio, dr., M.Ked.Klin., Sp.MK



3. Anggota :

Jose L. Anggowarsito, dr., G.Dip.Derm., Sp.KK



4. Anggota :

Subur Prajitno, dr., M.S, AKK, FISPH, FISCM



Mengesahkan

Program Studi Kedokteran,

Dekan Fakultas Kedokteran

Universitas Katolik Widya Mandala



Prof. Willy F. Maramis, dr., Sp.KJ(K)

NIK. 152.97.0302

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, saya sebagai mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya:

Nama : Winny Dilafarah

NRP : 1523014078

Menyetujui skripsi/karya ilmiah saya yang berjudul:

“Hubungan Antara Pedikur dengan Koloni *Candida sp.* pada Kuku Ibu Jari Kaki”
Untuk dipublikasikan/ditampilkan di internet atau media lain (*Digital Library* Perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya) untuk kepentingan akademik sebatas sesuai dengan Undang-Undang Hak Cipta.

Demikian pernyataan persetujuan publikasi karya ilmiah ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 16 November 2017
Yang membuat pernyataan,



Winny Dilafarah
NRP. 1523014078

Skripsi ini saya persembahkan untuk Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, kedua dosen pembimbing, kedua dosen penguji, kedua orang tua, saudara, sahabat, teman seperjuangan saya serta berbagai pihak yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama mengerjakan skripsi ini.

“Sesungguhnya sesudah kesulitan pasti ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain)”

(Q.S Al-Insyirah: 6-7)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Antara Pedikur dengan Koloni *Candida sp.* pada Kuku Ibu Jari Kaki”**.

Penulisan skripsi ini bertujuan bertujuan untuk mendapatkan persetujuan melakukan penelitian serta memenuhi sebagian syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Dalam menyusun skripsi ini, penulis telah banyak menerima dukungan, tenaga, waktu, ide, dan bantuan lainnya dari berbagai pihak sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksana. Oleh sebab itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan anugerah dan rahmat kepada penulis kemampuan berpikir sehingga dapat menyelesaikan skripsi tepat pada waktunya.
2. Drs. Kuncoro Foe, G.Dip.Sc., Ph.D selaku Rektor Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya (FK UKWMS) yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh

pendidikan dokter (S1) di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

3. Prof. Willy F. Maramis, dr., Sp.KJ (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang telah memberi kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran.
4. Jose L. Anggowarsito, dr., G.Dip.Derm., Sp.KK selaku pembimbing I yang telah memberikan motivasi, saran serta pengarahan sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik.
5. Subur Prajitno, dr., M.S., AKK, FISPH, FISCN selaku pembimbing II yang telah memberikan motivasi saran serta pengarahan sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik.
6. Prof. J. Hadi Lunardi, dr., Sp.PA(K), FIAC selaku dosen penguji I yang telah memberikan motivasi saran serta pengarahan sehingga penyusunan proposal skripsi ini dapat terlaksana dengan baik.
7. Silvia Sutandhio, dr., M.Ked.Klin., Sp.MK selaku dosen penguji II yang telah memberikan motivasi saran serta pengarahan sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik.

8. Staf dan laboran Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya yang senantiasa membantu memberikan kelancaran dalam alur ujian skripsi dan bantuan administrasi terkait.
9. R. Erwin Satyanugraha dan Christina Elizabeth selaku orang tua dari penulis, Nadiastina Restyandini selaku kakak dari penulis yang selalu memberikan dukungan, saran dan doa sehingga skripsi ini dapat disusun dengan baik.
10. Widari, Meike, Samsara, Yofita, Melati, Gita, Indra, Mahendra, Wegen, Enggi, Wilson, Ellan, Yona, Sally, Gaby, Nabilla sebagai sahabat dan seluruh teman-teman angkatan 2014 di FK UKWMS yang selalu memotivasi dan memberi segala dukungan bagi penulis dalam penyusunan skripsi ini, dan semoga dapat menyelesaikan skripsi kami masing-masing dengan baik dan dengan hasil yang terbaik untuk kami.
11. Abelia, Sike, Jessica, Lilik, Rio sebagai teman satu bimbingan dan seperjuangan yang selalu memotivasi dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini. Semoga kami bisa menyelesaikan penelitian kami masing-masing dengan baik.
12. Iin, Lista, Ulin, Dary, Angga sebagai sahabat yang selalu memberi dukungan doa, motivasi, dan semangat agar penulis

mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik, dan pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Penulis sadar bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna oleh sebab itu semua kritik dan saran dapat membantu peneliti agar dapat menjadi lebih baik. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan semoga penulisan skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua orang.

Surabaya, 16 November 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
HALAMAN MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR DIAGRAM	xx
DAFTAR TABEL	xxi
DAFTAR SINGKATAN	xxii
RINGKASAN	xxiii
ABSTRAK	xxvii
<i>ABSTRACT</i>	xxviii

BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Rumusan Masalah	5
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.4.1 Tujuan Umum.....	5
1.4.2 Tujuan Khusus.....	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
1.5.1 Manfaat Teoritis	6
1.5.2 Manfaat Praktis	6
1.5.2.1 Bagi Peneliti	6
1.5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan	6
1.5.2.3 Bagi Masyarakat	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kajian Teoritik	8
2.1.1 Kuku	8
2.1.1.1 Definisi	8
2.1.1.2 Anatomi Kuku	8
2.1.1.3 Fisiologi Kuku	9
2.1.2 Perawatan Kuku	10
2.1.2.1 Definisi	10

2.1.2.2	Efek Samping	11
2.1.3	Onikomikosis	13
2.1.3.1	Definisi	13
2.1.3.2	Gambaran Klinis	14
2.1.4	Candidiasis	14
2.1.4.1	Definisi	14
2.1.4.2	Etiologi	15
2.1.4.3	Patogenesis	16
2.1.4.4	Morfologi dan Identifikasi	17
2.1.4.5	Gambaran Klinis	18
2.1.4.6	Uji Laboratorim Diagnostik	21
2.2	Kajian Antar Variabel	25
2.2.1	Perawatan Kuku dan Tidak Perawatan Kuku dengan Timbulnya Candida	25
2.3	Dasar Teori	26
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....		28
3.1	Kerangka Konseptual.....	28
3.2	Hipotesis Penelitian	29
BAB 4 METODE PENELITIAN		30
4.1	Desain Penelitian	30

4.2	Identifikasi Variabel Penelitian	30
4.3	Definisi Operasional Variabel Penelitian	31
4.4	Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel	32
4.4.1	Populasi.....	32
4.4.2	Sampel	32
4.4.3	Teknik Pengambilan Sampel	33
	4.4.3.1 Kriteria Inklusi	34
	4.4.3.2 Kriteria Eksklusi	35
4.5	Lokasi dan Waktu Penelitian	33
4.5.1	Lokasi Penelitian	33
4.5.2	Waktu Penelitian	33
4.6	Kerangka Kerja Penelitian	36
4.7	Prosedur Pengumpulan Data	37
4.8	Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur	40
4.9	Teknik Analisis Data.....	41
4.9.1	Pengolahan Data	41
	4.9.1.1 <i>Editing</i>	41
	4.9.1.2 <i>Coding</i>	41
	4.9.1.3 Memasukkan Data (<i>data entry</i>) atau <i>Processing</i>	42
	4.9.1.4 Pembersihan Data (<i>leaning</i>)	42

4.9.2 Analisis Data	42
4.9.2.1 Deskriptif	42
4.9.2.2 Uji Hipotesis	42
4.10 Kelaikan Etik.....	43
BAB 5 PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN.....	44
5.1 Karakteristik Lokasi Penelitian	44
5.2 Pelaksanaan Penelitian	44
5.3 Hasil dan Analisis Penelitian	45
5.3.1 Distribusi Sampel Berdasarkan Sampel Pedikur dan Tidak Pedikur	45
5.3.2 Distribusi Sampel Pedikur dan Tidak Pedikur pada Kultur <i>Sabouraud Dextrose Agar</i> (SDA)	46
5.3.3 Distribusi Sampel Pedikur dan Tidak Pedikur pada Pemeriksaan KOH 10%	47
5.3.4 Distribusi Sampel Berdasarkan Sampel Pedikur pada Pemeriksaan Kultur <i>Sabouraud Dextrose Agar</i> (SDA)	47
5.3.5 Distribusi Sampel Berdasarkan Sampel Pedikur pada Pemeriksaan KOH 10%	48
5.3.6 Distribusi Sampel Berdasarkan Sampel Tidak Pedikur pada Pemeriksaan Kultur <i>Sabouraud Dextrose Agar</i> (SDA)	49

5.3.7	Distribusi Sampel Berdasarkan Sampel Tidak Pedikur pada Pemeriksaan KOH 10%	50
5.3.8	Analisis Data.....	50
5.3.8.1	Uji Hipotesis	50
BAB 6 PEMBAHASAN.....		53
6.1	Jenis Perawatan Kuku Kaki (Pedikur)	54
6.2	Analisis Pedikur dengan Koloni <i>Candida sp.</i>	54
6.3	Pemeriksaan Kultur <i>Sabouraud Dextrose Agar</i> (SDA) dan KOH 10%	58
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN.....		61
7.1	Kesimpulan.....	61
7.2	Saran	63
7.2.1	Bagi Subjek Penelitian	63
7.2.2	Bagi Penelitian Selanjutnya	63
DAFTAR PUSTAKA.....		64
LAMPIRAN.....		72

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar Informasi Penelitian	72
Lampiran 2. Permohonan Kesiediaan Responden Penelitian	75
Lampiran 3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden Penelitian ..	77
Lampiran 4. Surat Pernyataan Sebagai Responden	78
Lampiran 5. Lembar Kelaikan Etik	79
Lampiran 6. Uji Validitas dan Reliabilitas	80
Lampiran 7. Uji Hipotesis	81
Lampiran 8. Data Penelitian	83
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian	85

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Anatomi Kuku	9
Gambar 2.2 <i>Candida albicans</i>	18
Gambar 2.3 Pemeriksaan Kultur dan Pemeriksaan KOH pada <i>Candida</i>	23
Gambar 6.1 Koloni Putih <i>Candida sp.</i>	58
Gambar 6.2 Pseudohifa dan <i>budding yeast cells</i> (blastospora)	59

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 3.1 Kerangka Konseptual	28
Diagram 4.1 Kerangka Kerja Penelitian	36

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian	31
Tabel 5.1 Jumlah Sampel Pedikur dan Tidak Pedikur	45
Tabel 5.2 Hasil Kultur SDA Pedikur dan Tidak Pedikur	46
Tabel 5.3 Hasil Pemeriksaan KOH 10% Pedikur dan Tidak Pedikur	47
Tabel 5.4 Hasil Pemeriksaan Kultur SDA Berdasarkan Sampel Pedikur	47
Tabel 5.5 Hasil Pemeriksaan KOH 10% Berdasarkan Sampel Pedikur	48
Tabel 5.6 Hasil Pemeriksaan Kultur SDA Berdasarkan Sampel Tidak Pedikur	49
Tabel 5.7 Hasil Pemeriksaan KOH 10% Berdasarkan Sampel Tidak Pedikur	50
Tabel 5.8 Hasil Uji <i>Fisher's exact test</i> Pemeriksaan Kultur SDA pada Kelompok Sampel Pedikur dan Tidak Pedikur	51
Tabel 5.9 Hasil Uji <i>Fisher's exact test</i> Pemeriksaan KOH 10% pada Kelompok Sampel Pedikur dan Tidak Pedikur	52

DAFTAR SINGKATAN

FK	Fakultas Kedokteran
UKWMS	Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
KOH	Kalium Hidroksida
SDA	<i>Sabouraud Dextrose Agar</i>
<i>sp.</i>	Spesies
DKA	Dermatitis Kontak Alergi
DSO	Distal Subungual Onikomikosis
PSO	Proksimal Subungual Onikomikosis
WSO	<i>White</i> Superfisial Onikomikosis
SPSS	<i>Statistic Product and Service Solution</i>

RINGKASAN

Hubungan Antara Pedikur dengan Koloni *Candida sp.* pada Kuku Ibu Jari Kaki

Winy Dilafarah
NRP: 1523014078

Candidiasis adalah infeksi jamur yang disebabkan oleh *Candida sp.* *Candida* adalah anggota flora normal yang hidup di dalam kulit, kuku, membran mukosa, saluran pencernaan, dan vagina, tetapi apabila keseimbangan flora normal seseorang atau sistem imun menurun, maka sifat komensal *candida* ini dapat berubah menjadi patogen. Penyakit ini dapat ditemukan di negara tropis dengan kelembaban udara yang tinggi, seperti Indonesia ditambah kurangnya pengetahuan tentang *higiene* di masyarakat, sumber penularan yang belum teratasi, penggunaan obat-obatan (antibiotik, kortikosteroid, dan sitostatik) jangka panjang, adanya penyakit penyerta seperti diabetes, keganasan, HIV/AIDS, trauma, dan maserasi akan membuat jamur berkembang biak lebih cepat. Pada onikomikosis, jamurinya mengenai bagian kuku yaitu lempeng kuku, dasar kuku (*nail bed*) dan matriks kuku. Salah satu faktor predisposisi pada penyakit ini adalah kuku yang rusak akibat gosokan atau bahan kimia selama manikur atau pedikur.

Prevalensi tinggi di negara berkembang, dapat ditemukan di seluruh dunia dan menyerang seluruh populasi umum. Kasus infeksi *candida* terbanyak pada tahun 2011-2013 berasal dari Surabaya sebanyak 103 pasien (90,4%) pada kasus kulit dan 16 (69,6%) pasien pada kasus kuku. Pada pasien infeksi *candida* pada kuku, tahun 2011 didapatkan 1 orang dengan riwayat pekerja salon (14,28%) dan tidak

ada data pekerjaan sebanyak 5 pasien (71,42%), pada tahun 2012 didapatkan 3 orang (60,0%) tidak ada data pekerjaan, dan 2013 didapatkan 1 orang pekerja tambak (9,09%) dan 1 pasien ibu rumah tangga (9,09%).

Menurut *The Federal Food, Drugs, and Cosmetics Act*, kosmetika adalah bahan yang digosokkan, dipercikkan, disemprotkan, dimasukkan kedalam, atau dipergunakan pada tubuh atau bagian tubuh manusia untuk membersihkan, memelihara, menambah daya tarik atau mengubah penampilan tanpa mempengaruhi struktur dan fungsi tubuh. Salah satu jenis kosmetika adalah perawatan kuku. Berbagai macam perawatan kuku tersedia sampai saat ini seperti manikur, pedikur dan produk perawatannya, cat kuku (*cutex/nail polish*), sampai pada pemakaian kuku buatan.

Manikur dan pedikur diperlukan untuk perawatan kuku tapi juga merupakan sumber masalah dermatologi apabila tidak tepat. Sterilisasi alat (pemisah jari-jari, pendorong kutikula, dan *footbath*) yang tidak tepat dapat menyebabkan infeksi bakteri, jamur, dan virus, misal veruka dan dermatofita. Pemotongan kutikula, pemakaian *cuticle softener*, pemakaian cat kuku yang mengandung *formaldehyde* pada manikur dan pedikur dapat menyebabkan reaksi inflamasi mengenai lipatan kulit disekitar kuku yaitu paronikia yang ditandai dengan pembengkakan jaringan yang nyeri dan dapat mengeluarkan pus, menyebabkan penghentian sementara fungsi matriks dan munculnya *Beau's line* yaitu garis transversal ke arah distal sesuai pertumbuhan kuku, menyebabkan infeksi jamur yaitu onikomikosis. Efek samping lain adalah dermatitis kontak alergi (DKA) pada periungual maupun di tempat jauh yang ditandai dengan eritema dan edema pada lipatan kuku proksimal dan ujung jari.¹⁵ DKA pada

paronikia dapat menyebabkan infeksi sekunder oleh bakteri atau *Candida*.

Baran menggambarkan penggunaan produk kuku dapat terjadi kerapuhan pada permukaan *nail plate*, seperti *white* superfisial onikomikosis. Keratin pada kuku juga dapat menjadi butiran bergranulasi bila cat kuku dibiarkan selama beberapa bulan atau bila menumpuk cat kuku kembali tanpa membersihkan lapisan pertama dan juga bila *base coat* tidak diaplikasikan pada kuku. Dalam penelitian Wynd dkk. (1994) terhadap perawat yang memakai cat kuku selama lebih dari 4 hari dapat meningkatkan pertumbuhan bakteri dan jamur. Penelitian asal *Columbia University's Department of Dermatology* juga menyatakan bahwa perawatan kuku ini dapat memicu berbagai masalah kesehatan jika dilakukan dengan cara yang salah dan kurang hati-hati.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perawatan kuku kaki (pedikur) dengan koloni *Candida sp.* pada kuku ibu jari kaki. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* yaitu dengan pengumpulan data secara observasional dan analisis data secara analitik. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya (FK UKWMS) di kampus Pakuwon City. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total population* sebanyak 25 sampel pada kelompok sampel yang pedikur dan teknik *probability proportional to size* sebanyak 25 sampel pada kelompok sampel yang tidak pedikur. Pengambilan sampel dilakukan dengan mengerok kuku ibu jari kaki, kemudian hasil kerokan dibuat sediaan untuk pemeriksaan dengan kultur SDA dan dikonfirmasi dengan pemeriksaan KOH 10% untuk melihat pseudohifa dan *budding yeast*

cells. Hasil data dianalisis dengan program SPSS 21.0 menggunakan uji *Fisher's exact test*.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara pedikur dengan koloni *Candida sp.* pada kuku ibu jari kaki, dengan perolehan nilai $p=0,049$ ($p<0,050$). Hal ini menunjukkan bahwa pedikur merupakan faktor risiko timbulnya koloni *Candida sp.* Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti berikutnya dan dapat menjadi masukan bagi mahasiswi FK UKWMS maupun masyarakat.

ABSTRAK

Hubungan Antara Pedikur dengan Koloni *Candida sp.* pada Kuku Ibu Jari Kaki

Winy Dilafarah
NRP: 1523014078

Infeksi *candida* masih banyak ditemukan di negara berkembang dengan daerah tropis dan kelembaban udara yang tinggi, seperti di Kota Surabaya. Infeksi *candida* pada kuku dapat menyebabkan terjadinya onikomikosis. Salah satu faktor risiko terjadinya onikomikosis adalah pemakaian perawatan kuku, diantaranya perawatan kuku kaki atau yang biasa disebut pedikur. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pedikur dengan koloni *Candida sp.* pada kuku ibu jari kaki. Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik menggunakan data primer melalui kuesioner. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya (FK UKWMS) di kampus Pakuwon City. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total population* sebanyak 25 sampel pada kelompok sampel yang pedikur dan teknik *probability proportional to size* sebanyak 25 sampel pada kelompok sampel yang tidak pedikur. Data dianalisis menggunakan uji *Fisher's exact test*. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara pedikur dengan koloni *Candida sp.* pada kuku ibu jari kaki. Hal ini menunjukkan bahwa pedikur merupakan faktor risiko timbulnya koloni *Candida sp.*

Kata Kunci: *Candida sp.*, Pedikur, Onikomikosis

ABSTRACT

Correlation Between Pedicure and Colonies of *Candida sp.* on Toe Nails

Winy Dilafarah
NRP: 1523014078

Candida infection are still commonly found in developing countries with tropical and high humidity areas, such as in Surabaya City. *Candida* infection of the nail can cause onychomycosis. One of the risk factors of onychomycosis is the use of nail care, such as foot nail treatment or commonly called pedicure. The purpose of this study was to determine the correlation between pedicure with colonies of *Candida sp.* on toe nails. This is an observational analytical study using primary data through questionnaire. This study used cross sectional design. The population in this study was students of the Faculty of Medicine, Widya Mandala Catholic University of Surabaya (FK UKWMS) on Pakuwon City campus. Total of 25 samples in the group of pedicure were chosen using total population technique, while 25 samples in the group that is not pedicure were chosen using probability proportional to size technique. Data were analyzed by Fisher's exact test. The results of this study indicate there were correlation between pedicure with colonies of *Candida sp.* on toe nail. This indicates that pedicure is a risk factor for colonization of *Candida sp.*

Keywords: *Candida sp.*, Pedicure, Onychomycosis