



**PENANGANAN KOMPREHENSIF SKABIES MELALUI
PEMBELAJARAN DAN PENATALAKSANAAN KASUS
SECARA DALAM JARINGAN DAN LUAR JARINGAN:
MENUJU INDONESIA BEBAS PENYAKIT
TROPIS TERBAIKAN**

Sandra Widaty

Pidato pada Upacara Pengukuhan sebagai
Guru Besar Bidang Dermatologi dan Venereologi
serta Pendidikan Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Jakarta, 6 Maret 2024



**PENANGANAN KOMPREHENSIF SKABIES MELALUI
PEMBELAJARAN DAN PENATALAKSANAAN KASUS
SECARA DALAM JARINGAN DAN LUAR JARINGAN:
MENUJU INDONESIA BEBAS PENYAKIT
TROPIS TERBAIKAN**

Sandra Widaty

Pidato pada Upacara Pengukuhan sebagai
**Guru Besar Bidang Dermatologi dan Venereologi
serta Pendidikan Kedokteran**
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Jakarta, 6 Maret 2024

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran Dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan Dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

Penulis:
Sandra Widaty

ISBN : 978-623-333-758-8

E-ISBN : 978-623-333-759-5 (PDF)

©Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Dilarang mengutip, memperbanyak dan menerjemahkan sebagian
atau seluruh isi buku ini tanpa ijin tertulis dari penulis dan penerbit.

Cetakan 2024

Diterbitkan pertama kali oleh UI Publishing
Anggota IKAPI & APPTI
Jalan Salemba 4, Jakarta 10430
0818 436 500
E-mail: uipublishing@ui.ac.id

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

أَعُوذُ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ ﴿٣﴾ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ﴿٤﴾ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ﴿٥﴾

Q.S. Al-‘Alaq: 3-5

Artinya: "Bacalah, dan Tuhanmulah Yang Mahamulia. Yang mengajar (manusia) dengan pena. Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya."

وَلَوْ أَنَّ مَا فِي الْأَرْضِ مِنْ شَجَرَةٍ أَقْلَامٌ وَالْبَحْرُ يَمُدُّهُ مِنْ بَعْدِهِ سَبْعَةُ أَبْحُرٍ مَا نَفِدَتْ كَلِمَاتُ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ

Q.S. Luqman: 27

Artinya: "Dan seandainya pohon-pohon di bumi menjadi pena dan lautan (menjadi tinta), ditambahkan kepadanya tujuh lautan (lagi) setelah (kering)nya, niscaya tidak akan habis-habisnya (dituliskan) kalimat-kalimat Allah. Sesungguhnya Allah Mahaperkasa, Mahabijaksana.."

فَبِأَيِّ آلَاءِ رَبِّكُمَا تُكَذِّبِينَ

Q.S. Ar-Rahman: 16

Artinya: "Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan?"

Sumber: <https://quran.nu.or.id>

Bismillahirrohmanirrohiim.

Kepada Yth.

- Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia
- Direktur Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia
- Direktur Jenderal Sumber Daya Ilmu Pengetahuan, Teknologi dan Pendidikan Tinggi, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia
- Ketua dan para Anggota Majelis Wali Amanat Universitas Indonesia
- Rektor dan para Wakil Rektor Universitas Indonesia
- Ketua dan para Anggota Dewan Guru Besar Universitas Indonesia
- Ketua dan para Anggota Senat Akademik Universitas Indonesia
- Ketua dan para Anggota Dewan Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Ketua dan para Anggota Senat Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Direktur Pascasarjana Universitas Indonesia
- Dekan dan Wakil Dekan dan seluruh Jajaran Pimpinan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Direktur Utama dan jajaran Direksi Rumah sakit Umum Pusat Nasional dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta
- Para Direktur Rumah Sakit yang tergabung dalam *Academic Health System* Universitas Indonesia
- Para Guru Besar dan Guru Besar Tamu
- Ketua Departemen Dermatologi dan Venereologi FKUI–RSCM, Ketua Departemen Pendidikan Kedokteran FKUI, para Ketua Departemen dan Program Studi di lingkungan FKUI
- Para Sejawat dan staf pengajar, karyawan, mahasiswa, peserta Pendidikan Program Studi Dokter Spesialis, Subspesialis, Magister dan Doktor
- Para undangan, keluarga serta hadirin yang saya muliakan

Selamat pagi.

Salam sejahtera untuk kita semua.

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Pertama, segala puji bagi Allah SWT karena atas bimbingan dan pertolongan-Nya maka semua nikmat dan capaian saya dapatkan hingga hari ini. Dengan sepenuh hati, saya panjatkan puji syukur kepada Allah SWT atas berkah, ridho, dan karunia-Nya hingga saya dapat berdiri di sini berkumpul bersama pada hari ini, Rabu, 6 Maret 2024, di Aula FKUI IMERI yang tercinta ini.

Alhamdulillah wa syukurillah.

Dengan dipenuhi rasa bahagia atas kesempatan yang diberikan, ijin saya untuk menyampaikan orasi ilmiah pengukuhan Guru Besar dalam bidang Dermatologi dan Venereologi serta Pendidikan Kedokteran yang berjudul:

Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan Penatalaksanaan Kasus secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan: Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan

Hadirin yang saya muliakan,

1. Epidemiologi

Skabies atau yang dikenal dengan nama gudik atau buduk merupakan penyakit yang disebabkan oleh infestasi *Sarcoptes scabiei*, tungau yang sangat menular terutama melalui kontak langsung, dan ditandai dengan rasa gatal serta ruam. Komplikasi yang paling sering ditemukan adalah infeksi sekunder oleh bakteri *Staphylococcus aureus* dan *Streptococcus pyogenes*, sehingga dapat menyebabkan impetigo, abses, sepsis serta bila berlanjut dapat menimbulkan masalah ginjal dan penyakit jantung rematik. Komplikasi ini umumnya terjadi dan diawali karena luka terbuka di kulit akibat tungau atau kutu yang menembus ke

dalam kulit dan membentuk terowongan, atau juga akibat garukan yang dilakukan oleh pasien, atau bisa juga disebabkan tungau yang menyebabkan kondisi kulit tidak optimal, sehingga memudahkan infeksi bakteri dan lainnya.

Skabies merupakan salah satu penyakit infestasi di kulit yang sangat umum ditemukan di banyak negara dengan penghasilan rendah dan sedang. Secara umum, skabies diderita oleh lebih dari 400 juta orang/tahun, sehingga ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 sebagai salah satu penyakit tropis terabaikan (*neglected tropical disease* – NTD) dan masuk dalam peta jalan NTD WHO 2021–2030. WHO menargetkan manajemen skabies menjadi bagian *universal health coverage package of care* pada setiap negara pada tahun 2030.

Prinsip penanganan kasus NTD WHO mengacu pada 3 (tiga) pilar: pertama, akselerasi program (*accelerate programmatic action*) dengan menurunkan insidens, prevalensi, morbiditas, disabilitas, dan kematian; kedua, intensifikasi melalui pendekatan sinergis; dan ketiga, kolaborasi program antar perangkat daerah (*intensify cross-cutting approaches*), yaitu dengan cara intervensi yang terintegrasi, terkoordinasi, dan tersedianya ragam pelayanan.¹

2. Skabies di Indonesia

Skabies bukan merupakan penyakit yang mematikan, namun dapat menurunkan kualitas hidup seseorang terutama bila dihubungkan dengan sifat penyakit yang relatif sulit diobati karena mudah menular dan pengobatannya perlu dilakukan dengan anggota keluarga dan/atau komunitas tempat pasien tinggal. Kesulitan memberantas skabies membuat angka prevalensi tinggi di beberapa negara di dunia.^{2,3} Di Indonesia, skabies dikenal dengan sebutan gudik, gatal agogo, jarban, atau kudis, dan telah banyak dikenal di masyarakat khususnya di komunitas yang padat dan kumuh. Tungau skabies merupakan parasit obligat yang mengalami siklus hidup di tubuh manusia dan mamalia lain

seperti kelinci, kucing, rubah, babi, anjing, dan lain-lain.⁴ Pada manusia, kasus banyak ditemukan pada populasi yang tinggal bersama dalam sebuah komunitas, misalnya sekolah berasrama, pondok pesantren, lembaga pemasyarakatan, panti, maupun tempat lainnya.

Global Burden of Disease Study pada tahun 2015 melaporkan Indonesia menduduki peringkat pertama sebagai negara dengan beban skabies terbesar dari 195 negara di seluruh dunia yang diteliti, disusul oleh Cina, Timor Leste, Vanuatu, dan Fiji.⁵

Prevalensi di Indonesia dilaporkan sebelumnya berkisar antara 3,9–6%,⁶ dan merupakan penyakit infeksi ke-3 terbanyak dengan kasus baru berjumlah 5,77% dari seluruh kasus baru yang datang berobat.⁷

Laporan lain menyebutkan bahwa di Indonesia, kasus tertinggi ditemukan di Pondok Pesantren, prevalensi bervariasi antara 51,6–68% pada tahun 2013, meningkat hingga 76,9% pada tahun 2017.^{8,9} Hal ini disebabkan antara lain oleh moda penularan lewat kontak langsung maupun melalui berbagai sarana yang digunakan bersama-sama, memudahkan transmisi pada populasi yang tinggal bersama dalam sebuah komunitas.^{10,11}

Data Kementerian Agama semester II tahun 2023 menyatakan bahwa jumlah pondok pesantren di Indonesia diperkirakan mencapai 28.393 unit, tersebar di seluruh provinsi dengan total santri sebanyak 4.377.601 orang. Pondok pesantren terbanyak berada di Jawa Barat dengan 8.772 unit, Jawa Timur 4.762 unit, dan Jawa Tengah sejumlah 3.850 unit.¹²

3. Tanda dan Gejala Skabies

Skabies menular melalui kontak kulit dengan kulit dan juga secara tidak langsung. Pada tipe skabies berkrusta (*Norwegian scabies*), tungau akan ditemukan dalam jumlah yang sangat banyak pada linen dan pakaian yang digunakan oleh pasien.^{13,14}

Tungau *Sarcoptes* hanya berpindah secara merayap, ia tidak melompat atau terbang di udara. Tungau menggunakan rangsangan bau dan suhu dari pejamu.¹⁵ Dengan demikian, penularan skabies baik langsung maupun tidak langsung memang dapat terjadi dengan mudah. Sehingga, dapat dimengerti banyaknya kasus skabies pada populasi yang padat maupun pada orang-orang yang tinggal bersama-sama dalam satu ruangan yang padat.

Penularan tidak langsung melalui pakaian dan alat lainnya berbahan kain dapat terjadi mengingat tungau skabies dapat hidup di luar tubuh manusia untuk waktu singkat. Tungau dapat hidup selama 24–36 jam di luar tubuh manusia dalam suhu ruangan dan kelembapan 40–80%. Tungau dapat hidup lebih lama dalam suhu ruangan yang lebih rendah. Bahkan, dalam suhu 10°C tungau dapat hidup di luar tubuh inang hingga 19 hari,¹⁶ sehingga untuk mematikan tungau, pakaian dan handuk yang digunakan harus dibersihkan dan dicuci menggunakan air dengan suhu di atas 50°C, atau menggunakan mesin pengering yang bersuhu tinggi.¹⁷

Beberapa faktor lain yang dikatakan meningkatkan angka kejadian skabies antara lain adalah kemiskinan, komunitas yang padat, higiene perseorangan, tidur bersama-sama, serta keluarga yang memiliki anak banyak.^{13,14}

Skabies memiliki tanda kardinal atau tanda khas yang menjadi dasar untuk menentukan diagnosis. Pengelompokan terbaru berdasarkan pada kategori diagnosis yang ditetapkan oleh *International Alliance for the Control of Scabies* (IACS) tahun 2020 (Tabel 1),¹⁸ meliputi kelompok A yakni diagnosis skabies terkonfirmasi dengan ditemukannya tungau, kelompok B adalah skabies klinis berdasarkan tanda khas (*burrow* atau sebaran pada genitalia eksterna laki-laki), atau sebaran pada lokasi predileksi khas (Gambar 1 dan 2) dengan dua riwayat positif (gatal dan kontak dengan sumber infeksi), dan kelompok C, yaitu terduga skabies bila ditemukan lesi dan sebaran khas pada tempat predileksi serta satu riwayat positif di atas, atau lesi dan sebaran tidak khas bukan pada tempat predileksi disertai dua riwayat positif.¹⁸



Gambar 1. Manifestasi klinis skabies*

*Dokumentasi Milik Departemen Dermatologi dan Venereologi FKUI-RSCM



Gambar 2. Manifestasi klinis skabies*

*Dokumentasi Milik Departemen Dermatologi dan Venereologi FKUI-RSCM

Tabel 1. Rangkuman Kriteria Diagnosis Skabies Berdasarkan *International Alliance for the Control of Scabies* (IACS) Tahun 2020^a

Level Diagnosis dan Subkategori Skabies		
A: Skabies Terkonfirmasi	B: Skabies Klinis	C: Terduga Skabies
Minimal salah satu dari kriteria berikut:	Minimal salah satu dari kriteria berikut:	Satu kriteria
A1: Ditemukan tungau, telur, atau feses/ skibala pada spesimen kulit yang diperiksa di bawah mikroskop cahaya	B1: Efloresensi terowongan skabies	C1: Lesi khas skabies dengan distribusi yang khas disertai 1 temuan riwayat*
A2: Ditemukan tungau, telur, atau feses/skibala pada pemeriksaan in vivo dengan perangkat pencitraan yang mutakhir (<i>high-powered imaging device</i>), contohnya video-dermoskopi	B2: Lesi khas pada area genitalia pria	C2: Lesi tidak khas skabies dengan distribusi yang tidak khas disertai 2 temuan riwayat*
A3: Ditemukan tungau pada pemeriksaan in vivo dengan dermoskopi	B3: Lesi khas pada daerah distribusi yang khas disertai 2 temuan riwayat*	

*temuan riwayat; H1: Gatal (pruritus), H2: Adanya riwayat kontak

^adiadaptasi dari Engelman et al¹⁸

Mengingat skabies merupakan salah satu penyakit yang dikenal sebagai *the greatest imitator* (suatu penyakit dengan keluhan dan gejala yang menyerupai banyak penyakit lainnya), maka terdapat alat bantu penegakan diagnosis yang akhir-akhir ini banyak digunakan, yaitu dermoskopi, yang secara *in vivo* akan mengonfirmasi diagnosis skabies dengan ditemukannya tanda khas, yaitu tanda segitiga atau dikenal sebagai *delta-wing jet*.¹⁹

4. Pemeriksaan Penunjang Diagnosis Skabies

Pemeriksaan yang sering digunakan untuk membantu menegakkan diagnosis skabies adalah *burrow ink test* (BIT) atau pemeriksaan tinta India yang dilakukan untuk melihat ada tidaknya terowongan yang disebabkan oleh tungau *Sarcoptes*. BIT memiliki sensitivitas rendah, namun merupakan cara pemeriksaan yang noninvasif, murah dan mudah dilakukan serta tidak memerlukan pelatihan khusus.^{4,20}

Pemeriksaan penunjang diagnosis berbasis laboratorium yang sering digunakan adalah mikroskop cahaya untuk melihat tungau yang berasal dari kerokan kulit pasien. Kerokan kulit dapat diambil dengan menggunakan skalpel tumpul atau selotip dari lesi kulit terutama di tempat predileksi. Pemeriksaan tersebut, yang dibantu dengan larutan KOH 10% dapat dilakukan dengan cepat dan akan memperlihatkan tungau hidup maupun mati. Nilai prediksi positif 100 % namun sensitivitas bervariasi mengingat kualitas dan kuantitas kerokan kulit yang diambil.^{4,20}

Pada saat ini, cara penegakan diagnosis pasti masih terus dikembangkan. Beberapa hal yang masih terus diteliti adalah diagnosis dengan menggunakan metode *immunoassay* untuk mendeteksi antigen atau antibodi terhadap tungau. Selain itu, pemakaian beberapa alat canggih antara lain mikroskop *epiluminescence*, mikroskop konfokal, video dermatoskop, serta pemeriksaan biomolekular tungau dengan menggunakan alat *polymerase chain reaction* (PCR) hingga *sequencing* telah dilakukan di berbagai negara.²¹

Pemeriksaan dengan menggunakan PCR dapat menggambarkan data variasi genetik tungau yang ada dan dapat digunakan untuk melihat efektivitas serta resistensi tungau terhadap obat, pengembangan vaksin, obat baru, dan lain-lain.^{22,23}

Selain menggunakan PCR, kita juga dapat melakukan pemeriksaan lebih jauh lagi hingga filogenetik tungau. Saat ini, telah banyak penelitian terkait penanda biomolekular skabies, meliputi DNA mikrosatelit antara lain ITS2 (*second internal transcribed spacer region* gen rDNA). Walton⁶⁵

memperkenalkan mikrosatelit skabies dan menemukan 18 mikrosatelit serta memilih tiga mikrosatelit hipervariabel sebagai penanda yaitu Sam1, 15 dan 20, yang selanjutnya mengembangkan penelitiannya dengan membagi tungau skabies berasal berdasarkan area atau geografis. Dengan memeriksa DNA mitokondria tungau, kita dapat mengetahui filogenetik yang ditemukan dan hubungannya antar spesies yang berkerabat hingga intraspesifik. Pemeriksaan lain pada gen ITS2 skabies dapat digunakan pada evaluasi pasca pengobatan.^{23,24}

Mengingat komplikasi skabies diawali oleh infeksi sekunder di kulit, maka masalah mikrobioma kulit dan kaitannya dengan infeksi skabies perlu mendapat perhatian juga. Kerusakan epidermis kulit yang disebabkan oleh tungau skabies akan memengaruhi komposisi mikrobioma normal dan kemudian mengganggu respons imun pejamu yang akan memudahkan terjadinya pertumbuhan bakteri oportunistik.²⁵ Dari sini kita bisa memahami bahwa memang penatalaksanaan skabies tidaklah terbatas pada obat antiskabies, namun juga kesehatan kulit secara utuh yang melibatkan berbagai mikroba yang ada di tubuh kita.

5. Pengobatan dan Permasalahannya

Penggunaan obat antiskabies saja tidak dapat menyembuhkan pasien secara sempurna apabila kebersihan diri dan masalah lingkungan tidak diatasi. Sebuah studi dilakukan untuk mencari masalah pada pesantren yang dapat menghambat kesembuhan. Masalah-masalah tersebut ternyata adalah penggunaan pakaian atau alat sholat secara bersama, jarang mencuci pakaian, tidak adanya air panas, tidur dalam ranjang yang sama dan adanya teman atau keluarga yang menderita skabies. Pengobatan pasien skabies harus memperhatikan edukasi mengenai faktor-faktor tersebut di atas.⁹

Telah banyak dilakukan pengobatan bagi pasien skabies oleh dokter, pengabdian masyarakat berupa bakti sosial maupun pengobatan masal oleh berbagai kalangan baik melalui organisasi profesi IDI, PERDOSKI,

maupun lainnya. Namun, hal ini belum menunjukkan hasil yang optimal untuk menurunkan prevalensi skabies di Indonesia. Obat antiskabies lini pertama yang digunakan di Indonesia saat ini masih terbatas dan cukup mahal, yaitu krim permetrin 5%. Obat lainnya, yaitu tablet ivermectin 200 mcg, masih belum tersedia secara resmi di Indonesia (Tabel 2).^{11,26}

Tabel 2. Prinsip Dasar Penatalaksanaan Skabies*

Agen Anti-skabietik	Cara Pemakaian	Level of Evidence (LoE); Derajat Rekomendasi
Tata Laksana Rekomendasi		
Krim permetrin 5%	Oleskan di seluruh tubuh. Ulangi pemakaian setelah 7–14 hari	Ib; A
Ivermectin oral 200 mcg/kgBB	Konsumsi bersama dengan makanan. Dua dosis diberikan dengan interval satu minggu.	Ib; A
Losio benzil benzoat 10-25%	Oleskan setiap malam untuk 2 hari berturut-turut. Ulangi pemakaian setelah 7 hari.	IV; C
Tata Laksana Alternatif		
Losio <i>aqueous</i> Malathion 0,5%	Oleskan di seluruh tubuh dan bilas setelah 24 jam, obat digunakan sekali seminggu untuk 2 minggu berturut-turut.	IV; C
Ivermectin 1%	Oleskan di seluruh tubuh, cukup satu kali pemakaian	Ib; A
Krim, <i>ointment</i> , atau losio sulfur 6–33%	Oleskan sekali sehari untuk 3 hari berturut-turut	Ib; A
<i>Synergized pyrethrin foam</i>	Oleskan sekali sehari untuk 3 hari berturut-turut	Ila; B

Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan: Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan

Agen Anti-skabietik	Cara Pemakaian	<i>Level of Evidence (LoE); Derajat Rekomendasi</i>
Skabies Krustosa		
Skabisid topikal (krim permethrin 5% atau losio benzil benzoat 10-25%) dan ivermectin oral 200 mcg/kgBB	Oleskan skabisida topikal sekali sehari selama tujuh hari, dilanjutkan dua kali seminggu sampai sembuh. Konsumsi ivermectin oral pada hari ke 1, 2, dan 8. Ivermectin tambahan mungkin diperlukan pada kasus yang parah, diberikan pada hari ke 9 dan 15 atau hari ke 9, 15, 22, dan 29.	IV; C

*diadaptasi dari Widaty et al¹¹

Diperlukan strategi khusus untuk pengobatan skabies, yaitu pendekatan terhadap komunitas yang terdampak, baik berupa pengobatan pencegahan dengan cara pemberian obat secara massal (*Mass Drug Administration/MDA*) atau pendekatan melalui pengobatan perorangan yang khusus untuk kasus kompleks (*Innovative and intensified case/disease management*). Kedua jenis pendekatan khusus tersebut bisa berupa mengobati seluruh anggota komunitas secara utuh, memberikan obat secara massal tanpa observasi, melakukan strategi khusus untuk mengontrol komunitas dan pemberian obat secara massal pada institusi khusus, misalnya sekolah berasrama, penjara, panti, dan lain-lain. Keseluruhan strategi tersebut memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing dengan hasil yang bervariasi pula. Dikatakan bahwa strategi yang paling efektif adalah surveilans secara aktif diikuti dengan pengobatan setiap kasus baru serta pendatang baru pada komunitas yang dilakukan secara berkesinambungan, namun perlu dilihat bagaimana pengaruh hal ini pada keberhasilan program.²⁷

Mengingat hal tersebut di atas, maka disadari bahwa penanganan komprehensif tidak cukup bila hanya melibatkan tenaga kesehatan dan perangkatnya, namun untuk surveilans secara aktif disadari perlunya peran serta masyarakat secara aktif untuk dapat mendeteksi kasus yang dicurigai sebagai skabies (kelompok C pada kategori IACS 2020), dan melakukan rujukan berjenjang ke fasilitas kesehatan tingkat pertama hingga ke rumah sakit.¹

Target global WHO tahun 2030 (WHO 2030 *Global Target*) untuk skabies meliputi masuknya tata laksana skabies dalam paket layanan kesehatan universal di masing-masing negara dan untuk daerah endemis, yaitu daerah yang memiliki angka kejadian >10%, adalah melakukan intervensi pemberian obat masal pada berbagai komunitas yang menjadi sasaran pengobatan utama.¹ Hal ini perlu dan dapat diterapkan di Indonesia dengan melibatkan berbagai pihak yang berkepentingan agar program berjalan lancar.

Hadirin yang saya muliakan,

6. Stigma

Berbicara mengenai skabies adalah berbicara mengenai stigma. Beberapa studi menyampaikan bahwa, seperti pada banyak penyakit kulit lain yang memang tampak dan terlihat oleh orang lain, maka penyakit skabies juga berkaitan erat dengan stigma. Berdasarkan definisi, stigma adalah suatu ciri negatif yang ada dalam diri seseorang karena pengaruh lingkungannya.²⁸ Kementerian kesehatan menyatakan bahwa stigma adalah label negatif yang melekat pada seseorang yang diberikan oleh masyarakat.²⁹ Banyak penyakit dilaporkan dapat menyebabkan stigma bagi pasien. Penyebabnya antara lain konflik di masyarakat terkait penyakit tersebut, pengetahuan yang kurang, tanda penyakit tersebut yang dirasa mengganggu, dan terutama sifat penyakit yang menular. Pasien yang terstigmatisasi mengalami berbagai masalah psikologis, fisik, sosial, beserta permasalahan lainnya misalnya *coping strategy* yang

dipilih, dan lain-lain. Dengan mengetahui penyebab stigma, kita akan lebih mudah menanganinya.³⁰

Kesulitan menurunkan prevalensi skabies di berbagai komunitas, misalnya di pondok pesantren, adalah stigma yang melekat di dalam diri santri. Dalam sebuah studi, dari hasil wawancara santri, diketahui bahwa skabies dianggap sebagai hal yang biasa. Bahkan, terdapat persepsi di kalangan penghuni pondok pesantren bahwa mereka belum dianggap pernah tinggal di pesantren apabila belum pernah mengalami skabies.³¹ Padahal, penelitian oleh Purwanto melaporkan bahwa skabies sangat memengaruhi kualitas hidup para santri terutama dalam belajar.³² Penelitian lainnya menyatakan bahwa penyakit skabies dapat menyebabkan rasa malu baik pada anak maupun dewasa (46,6% dan 77,2%). Keluhan lainnya adalah dirasa perlunya berpakaian khusus (35,1%), aktivitas senggang terganggu (36,8%), stigmatisasi di sekolah (25%), eksklusi sosial (17,9%) bahkan juga diejek (hanya pada anak - 26,3%), sedangkan pada orang dewasa dikeluhkan juga masalah saat akan berhubungan seksual (10,9%). Berdasarkan data tersebut, disimpulkan bahwa skabies memang mengganggu kualitas hidup pada dewasa dan anak khususnya di daerah yang padat dan miskin. Wanita khususnya juga akan mendapatkan hambatan dan pembatasan dari lingkungan.³³ Perlu diingat, anggapan bahwa tertular skabies merupakan hal yang rutin dan biasa di masyarakat akan berakibat pada rendahnya kepatuhan dalam melakukan pengobatan khususnya pada komunitas padat dan kumuh yang tinggi prevalensinya.³⁴

Hadirin yang saya muliakan,

Bila kita amati, terdapat beberapa masalah mengenai skabies di Indonesia. Pertama, Indonesia merupakan negara yang menduduki peringkat pertama dari 195 negara dengan beban skabies tertinggi, kedua kasus skabies terbanyak terdapat di sekolah berasrama khususnya pondok pesantren dengan jumlah siswa saat ini lebih dari 4 juta orang,

ketiga skabies merupakan penyakit kambuhan dan mungkin menetap bila tata laksana tidak holistik dan komprehensif. Keempat, stigma dan pemahaman siswa maupun pembina sekolah belum tepat, juga peran tenaga nonmedis (TNM) di sekolah berasrama maupun pondok pesantren dalam promosi kesehatan belum optimal, serta belum adanya kebijakan nasional mengenai penanganan skabies yang melibatkan beberapa pihak yang terkait. Untuk itu, salah satu upaya menurunkan stigmatisasi adalah mengoptimalkan peran TNM dan alat bantu kegiatan mereka di masyarakat.

7. Instrumen Deskab

Indonesia, sebagai negara yang terbebani oleh kasus skabies tertinggi di dunia, memerlukan strategi khusus untuk tata laksana skabies.

Sebuah instrumen yaitu Deskab®, berbentuk kuesioner khusus, berbahasa awam, mudah digunakan oleh TNM setelah pelatihan dalam jaringan (*daring, online*) maupun luar jaringan (*luring, offline*), telah dikembangkan untuk memudahkan penggunaanya mendeteksi skabies. Instrumen ini terbukti spesifik dan akurat pada pasien di area endemis.³⁵⁻³⁷

Sebuah penelitian telah dilakukan untuk menilai sensitivitas dan spesifisitas Deskab®. Dari 128 santri yang diperiksa oleh 6 tenaga nonmedis, didapatkan bahwa sensitivitas dan spesifisitas alat ini bervariasi, yakni mencapai 56-97% dengan spesifisitas hingga 74%, sehingga disimpulkan bahwa metode Deskab® dapat digunakan sebagai alat deteksi dini pada populasi dengan prevalensi yang tinggi.³⁷

8. Penggunaan Aplikasi Seluler

Di era teknologi saat ini, penggunaan aplikasi seluler hampir tak terhindarkan, termasuk dalam bidang kesehatan. Penggunaan aplikasi seluler ini sangat membantu memperluas cakupan layanan, terutama di Indonesia yang merupakan negara kepulauan serta memiliki jumlah penduduk yang banyak.

Dermatologi merupakan sebuah bidang ilmu dalam dunia kedokteran yang menampilkan kelainannya secara kasat mata, sehingga penggunaan aplikasi seluler kesehatan untuk kasus-kasus dermatologi sangatlah sesuai.³⁸

Terdapat beragam jenis dan fungsi aplikasi seluler dalam bidang dermatologi. Untuk penyedia layanan kesehatan, aplikasi dapat digunakan antara lain untuk layanan praktik dermatologi, sedangkan bagi pasien atau pengguna lainnya, dapat digunakan untuk edukasi, pemeriksaan kesehatan mandiri, maupun deteksi dini sebuah penyakit.³⁹

Banyak aplikasi seluler kesehatan dalam bidang dermatologi yang saat ini beredar di masyarakat dan dapat dengan mudah ditemukan pada aplikasi *Google Play Store*®. Aplikasi umumnya digunakan dalam konsultasi teledermatologi, sebagai alat bantu diagnosis mandiri, atau memberikan referensi dalam bidang dermatologi.⁴⁰

Sebuah telaah sistematis menyatakan bahwa penggunaan aplikasi seluler dalam bidang kesehatan (*mHealth applications*) terbukti *feasible* dan efektif untuk digunakan sebagai bagian dari layanan kesehatan untuk pekerja kesehatan yang bekerja di lapangan. Aplikasi seluler potensial untuk meningkatkan pemberian layanan kesehatan bagi masyarakat.⁴¹

Penggunaan aplikasi seluler untuk skabies telah banyak dilaporkan. *Firstcheck's* merupakan teknologi telepon pintar yang digunakan untuk mendeteksi skabies. Alat ini sejatinya digunakan untuk mendeteksi kanker kulit dengan cara mengirimkan foto kelainan kulit pada aplikasi, namun kemudian berkembang dan dapat pula digunakan untuk skabies.⁴² Ada pula aplikasi *Scabies Disease* yang didukung oleh Google Android, namun belum ada ulasan untuk aplikasi ini.⁴³ Selain itu beberapa laporan mengenai aplikasi lainnya. WHO sendiri mengeluarkan *WHO skin NTDs mobile application*, sebuah aplikasi yang dikatakan bermanfaat untuk petugas lapangan dalam menegakkan dan melakukan tata laksana skabies. Aplikasi ini dapat digunakan pada dua sistem operasi yaitu Android maupun iOS. Aplikasi tersebut merupakan kerja sama antara

WHO dan NLR (*No Leprosy Remains*), berisi data mengenai NTD di kulit yang terdiri atas 24 macam penyakit dan beberapa kondisi terkait dengan HIV. Aplikasi tersebut berisi algoritme yang membantu pekerja medis membuat diagnosis yang tepat, dengan dukungan beragam bahasa misalnya bahasa Inggris dan Prancis serta menyusul bahasa-bahasa lainnya. Di dalam aplikasi ini terdapat juga bahan belajar, yaitu materi pelatihan yang dapat digunakan secara mudah oleh petugas kesehatan lapangan. Penggunaan *Artificial Intelligence* (AI) yang terintegrasi dapat menilai foto kelainan kulit secara seketika. AI berpotensi untuk meningkatkan layanan kesehatan dan praktek klinis secara signifikan. Namun, tentu saja manfaat ini dapat berarti bila selama pengembangan, implementasi dan penggunaannya tetap mengacu pada prinsip utama yaitu etik dan hak asasi manusia.⁴⁴

Laporan lain menyatakan bahwa sering kali pasien mengalami salah diagnosis sebelum bertemu dengan dokter spesialis dermatologi. Maka, diciptakanlah sebuah aplikasi seluler berbasis telepon pintar yang dapat digunakan untuk mengirimkan foto kelainan kulit penggunaannya sendiri untuk kemudian didiagnosis oleh dokter spesialis dermatologi. Bila ditetapkan sebagai skabies maka pasien akan diminta untuk berobat ke dokter terdekat. Laporan menyebutkan bahwa masyarakat pengguna menyatakan keinginan yang tinggi untuk dapat dengan segera mengklarifikasi atau memastikan kelainan kulit yang mereka alami.⁴⁵ Di era yang serba praktis dan canggih saat ini, maka dapat dipahami bahwa keinginan untuk mendapatkan jawaban atas masalah yang dialami dengan cepat dan tepat sangatlah tinggi.

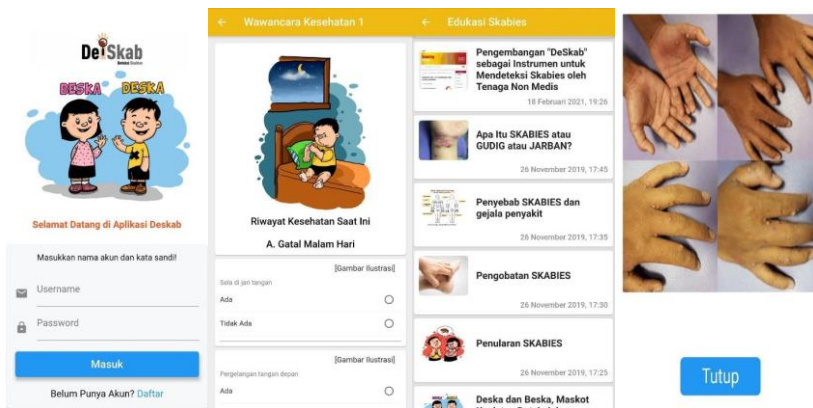
Terdapat sebuah telaah yang memberikan rekomendasi mengenai perkembangan aplikasi seluler bagi bidang kesehatan. Agar dapat menjangkau seluruh masyarakat, aplikasi harus tersedia dalam beragam bahasa. Pengguna perlu diberi kemampuan untuk bisa memakai aplikasi melalui berbagai pelatihan, dan kompleksitas dalam aplikasi perlu ditelaah dengan seksama dan ditindaklanjuti. Aplikasi haruslah simpel dan

bermanfaat, selain itu prinsip atau teknologi yang digunakan haruslah sesuai sehingga dapat digunakan jangka panjang. Aplikasi juga harus memungkinkan perbaikan berkelanjutan dan yang terpenting aplikasi haruslah menjawab kebutuhan pengguna.⁴⁶

Dengan melihat perkembangan teknologi dan era layanan digital, maka untuk melengkapi pembelajaran dan kemudahan melakukan deteksi diri, khusus untuk di Indonesia, telah tersedia aplikasi Deskab® yang mudah digunakan (Gambar 3). Aplikasi ini diciptakan berdasarkan atau mengikuti instrumen Deskab® yang telah dikembangkan sebelumnya.³⁵

Aplikasi Deskab® ini ditujukan bagi masyarakat awam sebagai aplikasi penilaian mandiri yang akan membantu pengguna untuk dapat mendeteksi kasus curiga skabies, khususnya di komunitas padat. Aplikasi ini didesain dengan menggunakan *Java* dan *XML* serta didukung oleh *Google Android*. Aplikasi dimulai dengan *log in* atau masuknya pengguna secara individual, yang juga dapat dilihat oleh komunitas/institusi pada saat diperlukan. Aplikasi memiliki dua fitur, yaitu deteksi skabies dan edukasi skabies. Deteksi skabies mengacu pada tanda kardinal, mengarahkan pengguna bahwa ditemukannya dua atau lebih tanda tersebut maka mengindikasikan curiga skabies. Fitur tersebut mengarahkan pengguna melalui panduan dan algoritme berupa *eform* (formulir elektronik) yang menunjukkan daftar tanda dan gejala/tampilan skabies. Terdapat gambar-gambar yang membantu pengguna untuk melihat contoh kelainan kulit dengan jelas. Fitur deteksi ini dapat digunakan secara perseorangan atau dalam grup yang tinggal bersama. Fitur lainnya adalah edukasi yang mendiskusikan pengetahuan terkait penyebab, cara transmisi, tanda dan gejala, pengobatan dan pencegahan skabies. Fitur edukasi ini ditampilkan dengan menggunakan bahasa awam yang mudah dimengerti dan ilustrasi animasi untuk memberikan pengertian yang lebih baik. Selama pengembangan aplikasi ini, beberapa dokter spesialis dermatologi dan venerologi berkontribusi memberikan

masukannya mengenai isi dan tampilan serta memberikan umpan balik. Dari penelitian didapatkan bahwa pengguna menyatakan aplikasi baik, dan lebih dari 70% memberikan umpan balik yang baik terhadap aplikasi ini. Aplikasi ini juga dapat membantu pengguna untuk mengetahui perkembangan terkini mengenai program skabies khususnya di Indonesia.⁴⁷ Aplikasi Deskab® ini berbeda dengan aplikasi yang disediakan oleh WHO, karena aplikasi ini diperuntukkan bagi masyarakat umum dan memungkinkan mereka berperan serta aktif memeriksa diri sendiri dan berobat pada saat dicurigai terjangkit skabies. Peran serta aktif masyarakat akan meningkatkan surveilans kasus sehingga tata laksana akan lebih cepat dan menghindari penularan lebih jauh.



Gambar 3. Tampilan aplikasi seluler Deskab*

*Dikutip dari Widaty et al⁴⁷

Selain aplikasi Deskab®, berbagai informasi, animasi, dan video bahan ajar yang diunggah pada *website* www.deskab.fk.ui.ac.id serta @Deskab channel YouTube juga dapat digunakan oleh masyarakat dengan mudah.

Penanganan atau tata laksana kasus skabies yang terkontrol memerlukan pengenalan kasus yang cepat, tim tata laksana wabah, pengendalian/kontrol infeksi, dan edukasi, bersamaan dengan pemberian

obat pada individu yang terkena, serta desinfeksi lingkungan yang tercemar. Dalam hal ini, aplikasi seluler dapat menjadi alat untuk memberikan informasi dan edukasi kasus skabies bagi pengelola program.^{48,49}

Mengingat manfaat aplikasi di atas, kontrol atas infeksi skabies, pencegahan, dan tata kelola lingkungan dapat dilakukan dengan menggunakan aplikasi Deskab® melalui fitur edukasi yang tersedia. Surveilans atau kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi terkait skabies merupakan hal yang penting dalam eradikasi skabies.⁵⁰

9. Pembelajaran Bagi Dokter dan TNM Secara Daring dan Luring

Pembelajaran, penyamaan persepsi, maupun penyebaran informasi terbaru mengenai skabies penting dilakukan, baik untuk dokter maupun tenaga medis lainnya. Pembelajaran dapat dilakukan dalam berbagai kegiatan baik seminar, konferensi, maupun pelatihan yang lazim dilakukan pada berbagai acara ilmiah dan diselenggarakan oleh fakultas kedokteran, organisasi profesi masing masing keilmuan, maupun dalam acara lainnya. Kegiatan baik yang berasal dari dalam dan luar negeri, dapat dilakukan secara daring maupun luring. Bagi pendidikan kedokteran, pembelajaran jarak jauh masih merupakan hal baru yang terus berkembang dengan cepat. Pembelajaran ini telah banyak dilakukan baik untuk mahasiswa kedokteran, pasca sarjana maupun sebagai pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan lain. Cara ini dapat menjadi solusi bagi kebutuhan pembelajaran di saat khusus misalnya pandemi Covid-19 lalu. Sumber daya merupakan tantangan utama dalam pembelajaran cara daring. Untuk itu, pemahaman terkait hambatan teknologi, pembiayaan, institusi penyelenggara, pengajar, dan hambatan dari sisi siswa adalah hal yang esensial untuk keberhasilan pembelajaran daring.⁵¹

Telah diketahui bahwa TNM penting untuk diikutsertakan dalam mendeteksi skabies, sedangkan intervensi yang dilakukan oleh TNM tersebut dapat dilakukan dengan pelatihan yang telah terbukti dapat meningkatkan kemampuan mengenali tanda dan gejala infeksi skabies.^{52,53}

Pembelajaran secara daring atau istilah *eLearning* pertama kali diperkenalkan pada tahun 1999 dan perkembangannya sejalan dengan perkembangan penggunaan dan pemanfaatan komputer.⁵⁴ Terdapat beberapa teori mengenai pembelajaran secara daring dan tatap muka, khususnya dalam bidang kedokteran. Pembelajaran secara daring merupakan bagian dari pembelajaran secara keseluruhan. Pembelajaran gabungan (*blended learning*) – kombinasi pembelajaran tatap muka langsung dan instruksi secara daring – dapat digunakan pada pembelajaran untuk semua tahap pendidikan. Di masa kini dan masa yang akan datang, diperkirakan semua kursus dan pelatihan akan menggunakan komponen pembelajaran daring sebagai bagian dari cara pembelajarannya.⁵⁵ Metode pembelajaran Gagne⁵⁶ yaitu 9 (sembilan) langkah pembelajaran dapat digunakan baik pada pembelajaran secara daring maupun tatap muka. Kesembilan langkah tersebut adalah mendapatkan perhatian, menyampaikan tujuan pembelajaran, mengingatkan kembali pengetahuan lalu, menyampaikan materi, memberikan panduan, mendapatkan performa, memberikan umpan balik, menilai performa, serta meningkatkan daya ingat dan pertukaran pengetahuan. Metode tersebut yang diterapkan bersama dengan taksonomi Bloom akan menghasilkan pengalaman belajar yang lebih bermakna.⁵⁶

10. Penilaian dalam Pembelajaran Daring

Pembelajaran dengan metode daring memiliki beberapa tantangan. Sebagaimana diketahui bahwa penilaian atau asesmen merupakan bagian utama dari pembelajaran.

Tantangan dalam pembelajaran daring antara lain pengaruh atau jarak antara pengajar dan siswa, perlunya adaptasi teknologi untuk pembelajaran, beban kerja yang bertambah, dan perlunya pengaturan waktu tambahan.⁵⁷

Studi lain juga menyebutkan tantangan dalam pembelajaran daring adalah keengganan murid untuk membuka kamera, ketidakjujuran, plagiarisme, adanya nilai yang bisa berubah, dan lain-lain yang perlu disikapi dengan bijak.⁵⁸ Dalam sebuah telaah disebutkan bahwa keberhasilan suatu pembelajaran yang dilakukan secara daring adalah isi pelatihan atau pembelajaran itu sendiri, teknologi yang mumpuni, serta instruktur yang kompeten dan mampu tetap terkoneksi dengan muridnya. Instruktur perlu menunjukkan pemahaman dan empati bagi pembelajaran secara daring yang bersifat unik, selalu melakukan perbaikan isi atau materi pelatihan terutama yang sesuai dengan peruntukan pembelajaran daring, selain itu modalitas yang digunakan untuk pelatihan termasuk berbagai komponen komunikasi audio maupun video untuk kegiatan *synchronous*, perlu menjadi perhatian. Cara penilaian atau asesmen perlu dipilih, ditelaah dan ditentukan secara tepat, selain itu pemilihan jenis soal dan cara pelaporan hasil atau tugas juga perlu diperhatikan. Cara pembelajaran daring memerlukan keterampilan dan pengajaran yang baru khususnya mengenai cara menggunakan teknologi pembelajaran daring. Perlu terus dikembangkan metode yang paling tepat dan sesuai dengan tujuan pembelajaran, sekaligus memberikan pelatihan-pelatihan ulang bagi instruktur atau pengajar khususnya menghadapi paradigma pembelajaran *hybrid* ini.⁵⁹

Hadirin yang saya hormati,

Pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan TNM terkait deteksi dini skabies telah dilakukan pada tahun 2017. Terbukti bahwa pengetahuan TNM meningkat secara signifikan pascapelatihan dan mereka dapat turut aktif melakukan pemantauan secara mandiri selama masa pembelajaran

untuk menemukan siswa dengan status curiga skabies, sehingga dapat disimpulkan bahwa peran serta mereka merupakan strategi yang penting dan efektif untuk memperbaiki tata laksana skabies.⁶⁰ TNM juga dapat berperan melakukan pengamatan pascapemberian obat antiskabies secara massal, dan dapat melakukan disinfeksi lingkungan.⁶¹

Bapak dan Ibu yang saya muliakan,

11. Sistem Rujukan

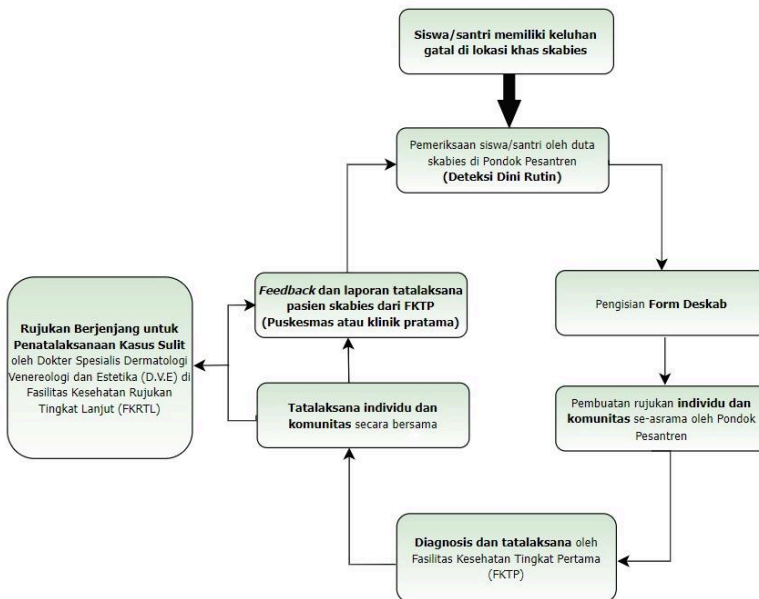
Dalam pendidikan kedokteran, tata laksana skabies secara komprehensif merupakan kompetensi dokter umum. Hal ini sesuai dengan Panduan Praktik Klinis Permenkes No. 5 tahun 2014 yang merupakan panduan praktik klinis bagi dokter di layanan kesehatan primer dengan penguasaan keterampilan klinis 4A. Di dalam Permenkes tersebut, skabies memiliki kode ICDX B86 atau kode ICPC II S72. Sesungguhnya skabies merupakan penyakit komunitas, sehingga peran TNM dalam deteksi dini sangat penting, khususnya dalam penemuan kasus baru, sehingga pengobatan dapat diberikan lebih awal untuk mencegah penularan.⁶² TNM selanjutnya dapat merujuk kepada dokter atau puskesmas/klinik terdekat untuk pengobatan. Pemberian obat dapat dibantu, dan selanjutnya kebersihan atau higiene diri serta lingkungan menjadi bahan promosi kesehatan yang tidak dapat ditinggalkan.

Pencegahan atau promosi kesehatan untuk skabies dapat dilakukan oleh banyak pihak. Promosi kesehatan ini dapat dilakukan oleh komunitas yang terdampak ataupun oleh kader di posyandu, pos kesehatan pesantren (poskestren), maupun fasilitas layanan kesehatan yang ada. Hal yang perlu disampaikan, antara lain bahwa *Sarcoptes scabiei* ini akan mati bila dalam 2–3 hari tidak hidup pada kulit manusia, kontak kulit dengan pasien skabies perlu dihindari, seluruh anggota keluarga pasien serempak diobati, pakaian dan bahan lainnya dicuci dengan air panas, dijemur di panas matahari dan disetrika, serta bahan-bahan yang sulit dicuci dimasukkan ke dalam kantong plastik selama satu minggu, serta ruang

Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan: Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan

tempat tinggal pasien dibersihkan dengan seksama setelah pengobatan selesai.¹

Sistem rujukan yang dimulai dari keinginan pasien, siswa, maupun anggota masyarakat lain untuk berobat, diikuti dengan pemeriksaan mandiri oleh TNM atau kader di masing-masing komunitas, serta rujukan ke klinik atau fasilitas layanan kesehatan (fasyankes), dan pengobatan individu dan narakontak, merupakan alur yang diharapkan selalu dilaksanakan berkesinambungan (Gambar 4). Penyuluhan terintegrasi dalam bentuk pembelajaran di sekolah, posyandu, layanan kesehatan sekolah melalui kegiatan usaha kesehatan sekolah (UKS), maupun pengabdian masyarakat dapat dilakukan dengan mengikutsertakan topik skabies dan higiene perseorangan. Mengubah persepsi seseorang tidak mudah, namun pemberian informasi secara terus menerus dan masif maka akan membawa hasil.



Gambar 4. Alur Rujukan Pasien Skabies

12. Kerja Sama Mitra

Skabies terutama banyak ditemukan pada komunitas rentan dan berpenghasilan rendah, yang berpengaruh pada beban biaya layanan kesehatan nasional. Untuk itu, kerja sama antar berbagai pihak terkait diperlukan agar tersedia strategi yang baik untuk penanganan yang cepat, tepat dan berbiaya murah, atau *cost-effective*. Mengingat hal tersebut, strategi kontrol yang terintegrasi dengan berbagai kegiatan yang sudah ada dalam sistem kesehatan nasional perlu disusun sehingga tujuan menuju Indonesia Bebas Skabies 2030 dapat tercapai. Strategi tersebut disarankan terintegrasi dengan program kesehatan untuk PTT lain. Untuk di Indonesia, strategi kontrol dapat digabung dengan pengendalian kasus kusta, tuberkulosis kulit, frambusia, pedikulosis dan lain-lain.¹ Saat ini program pengendalian dan eliminasi untuk beberapa kasus PTT tersebut – yang memang masih banyak ditemukan – telah berjalan dengan baik serta telah meliputi seluruh wilayah Indonesia, sehingga diharapkan dengan bergabungnya pengendalian skabies, hasil yang sesuai akan didapatkan pula.

Mengingat skabies banyak ditemukan pada komunitas yang padat, baik di masyarakat umum maupun tempat khusus antara lain sekolah berasrama dan pondok pesantren, maka mitra kerja yang terkait adalah Kementerian Kesehatan, Kementerian Agama, Kementerian Sosial, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi, Kementerian Pemberdayaan Wanita dan Anak, serta tentu saja para tenaga kesehatan antara lain dokter, dokter spesialis dermatologi venereologi dan estetika, dokter spesialis anak, dokter ataupun praktisi kesehatan dalam kesehatan komunitas dan lainnya. Peran serta dari organisasi massa, perhimpunan dokter antara lain Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI), lembaga swadaya masyarakat maupun perusahaan swasta dan lain-lain dapat ikut serta melalui kegiatan *corporate social responsibility*

masing-masing. Diperlukan adanya penggerak yang dapat mengarahkan agar semua bisa berjalan seiring dan sejalan sehingga tujuan akan lebih mudah tercapai.

Do your best and someone will notice – itu adalah hal yang dapat dilakukan oleh kita semua agar bisa bersama meraih yang diharapkan.

13. Permasalahan dan Kebijakan yang Diharapkan

Melihat masih tingginya angka kejadian skabies di Indonesia, maka terlihat kesenjangan baik dalam riset, pengetahuan berbagai kalangan, stigma di masyarakat maupun keikutsertaan berbagai pihak untuk melakukan eliminasi. Untuk tata laksana, beberapa laporan menyebutkan keterbatasan pilihan dan keamanan obat antiskabies masih menjadi masalah. Ivermectin sebagai obat minum pilihan yang efektif, selain belum tersedia di Indonesia, masih memerlukan penelitian lebih lanjut tentang dosis dan keamanannya, agar obat dapat diberikan pada anak kecil maupun ibu hamil. Selain itu, terdapat pula laporan yang menyebutkan timbulnya resistensi atau kekebalan tungau terhadap berbagai antiskabies. Masalah lain terkait obat yang juga dilaporkan adalah obat pilihan untuk skabies berkrusta dan obat atau bahan yang dapat digunakan sebagai pencegahan kekambuhan yang masih belum optimal.⁶³⁻⁶⁵

Tata laksana skabies dengan cara pemberian obat massal yang dianjurkan oleh WHO bagi negara dengan angka kejadian skabies >10% masih perlu dinilai efikasinya. Cara ini merupakan kebijakan untuk mengendalikan skabies dengan skala besar pada komunitas-komunitas tertentu. Langkah-langkah yang perlu antara lain penetapan frekuensi atau siklus pemberian obat, cara pemberian, cara evaluasi keberhasilan program, kemampuan pelaksanaan program dan kepuasan pasien, *cost-effectiveness*, dampak kasus skabies, serta tata laksana komplikasi.⁶⁶ Permasalahan lain tentunya adalah prioritas perhatian berbagai pemangku kepentingan untuk merelokasi berbagai sumber daya yang ada

mengingat kasus skabies ini terutama terjadi pada masyarakat yang padat dengan sosioekonomi rendah.

WHO telah menetapkan peta jalan PTT 2021–2030 yang sangat bermanfaat untuk pengendalian skabies. Target yang ditetapkan bersama terutama adalah pengendalian penyakit, yakni penurunan angka kejadian, prevalensi, angka kesakitan dan kematian, yang disesuaikan untuk masing-masing daerah. Peta jalan tersebut juga menyatakan bahwa intervensi yang terus menerus diperlukan untuk mempertahankan penurunan kasus. Hal yang penting agar tujuan peta jalan tersebut tercapai adalah: pertama, dikembangkan alat dan panduan untuk menilai beban skabies tersebut, yang kedua adalah panduan untuk pelaksanaan kampanye pencegahan kasus, dan ketiga adalah pengembangan rencana pendanaan program dan sistem pendukung lainnya serta mengikut sertakan program pengendalian skabies ini dalam layanan kesehatan nasional di masing-masing tempat.⁶⁷ Dengan mengikuti peta jalan, diharapkan semakin banyak negara yang mengadopsinya dan pada akhirnya akan menurunkan jumlah kasus yang ditemukan di masing-masing negara. Dengan masuknya penyakit skabies sebagai salah satu dari PTT oleh WHO serta adanya peta jalan di atas telah menarik perhatian berbagai pemangku kepentingan, sehingga diharapkan peningkatan dan pengembangan riset oleh para akademisi serta upaya eliminasi baik oleh pemerintah maupun masyarakat khususnya di Indonesia sebagai salah satu negara yang paling terbebani oleh skabies. Kontrol pada komunitas juga menjadi strategi penting lainnya, dan memerlukan kerjasama berbagai pihak, dari pemegang kebijakan nasional, regional hingga global untuk mengembangkan sebuah kerangka kerja internasional, terintegrasi dengan program penanganan PTT yang sudah ada untuk menghindari pembiayaan yang tinggi, pedoman dan evaluasi program, obat yang tersedia di semua tempat layanan, dana dari hubungan dengan mitra kerja, riset termasuk operasional dan untuk meningkatkan cara diagnostik, obat baru dan pengawasan resistensi tungau.¹⁸

PENUTUP

Strategi dan Rekomendasi

Bapak Ibu yang saya hormati,

Dengan mencermati permasalahan yang ada, kondisi serta budaya dan kearifan lokal Indonesia, beberapa peneliti di FKUI yang termasuk ke dalam Tim Bebas Skabies, mencermati bahwa terdapat beberapa permasalahan dalam pengendalian skabies di Indonesia antara lain, yaitu:

1. Stigma yang ada di masyarakat bahwa skabies adalah penyakit yang biasa dan memalukan. Khusus untuk di pondok pesantren masih terdapat mitos bahwa “kalau belum kena kudis maka belum jadi santri”,^{31,68} pendapat ini berulang kali juga dinyatakan oleh para narasumber.
2. Banyaknya jumlah pondok pesantren dan santri yang dilaporkan¹¹ dengan tingkat sosioekonomi dan pengetahuan yang berbeda-beda, sehingga diperlukan adanya terobosan khusus untuk tetap menjaga kesehatan para pengelola maupun siswa atau santri yang berkegiatan di sana.
3. Obat yang tersedia di Indonesia saat ini masih terbatas berupa obat topikal dan belum tersedia secara merata di seluruh daerah.
4. Pengobatan perlu dilakukan tidak hanya pada pasien, tetapi juga kepada seluruh narakontak, sehingga akan membebani layanan kesehatan dan pembiayaan.
5. Prinsip pemberian obat secara massal perlu dipertimbangkan.
6. Peran serta masyarakat dalam promosi kesehatan belum optimal, dan belum turut aktif mengupayakan pengendalian penyakit skabies.
7. Penyakit skabies belum masuk dalam prioritas penanganan di Kementerian Kesehatan serta kolaborasi antara berbagai lembaga pemerintah belum optimal.

Untuk itu, beberapa rekomendasi yang diusulkan dalam pengendalian skabies di Indonesia adalah sebagai berikut:

1. Merekomendasikan kepada Kementerian Kesehatan agar dapat menetapkan skabies sebagai salah satu PTT di Indonesia dan salah satu prioritas perhatian dalam program pengendalian PTT di Indonesia.
2. Mengusulkan penyediaan obat antiskabies secara lengkap di berbagai fasilitas layanan kesehatan di seluruh Indonesia.
3. Mendorong kolaborasi berbagai Kementerian dan Lembaga Negara di Indonesia untuk bersama-sama menangani skabies.
4. Meningkatkan kolaborasi antar akademisi, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, serta pihak lain untuk penanganan bersama di masyarakat.
5. Melakukan promosi kesehatan mengenai skabies sebagai bagian upaya menghentikan stigma yang ada melalui berbagai *platform* media oleh berbagai pihak terkait.
6. Mengadakan pelatihan khusus bagi para tenaga nonmedis di berbagai komunitas meliputi kader kesehatan di posyandu, pos kesehatan pondok pesantren, pengurus panti dan lain-lain, agar dapat memahami dan turut serta melakukan surveilans dengan menggunakan format pelatihan Deteksi Dini Skabies (Deskab).
7. Mengikutsertakan masyarakat yaitu kader kesehatan yang terlatih untuk melakukan deteksi dini skabies dan merujuk ke fasilitas layanan kesehatan terdekat secara berjenjang.

Rekomendasi tersebut sebagian telah disampaikan terutama kepada para akademisi dan juga perhimpunan profesi, yaitu PERDOSKI dan telah ditanggapi dengan sangat baik dengan rencana besar, yaitu memberdayakan masyarakat khususnya para kader kesehatan agar lebih memahami dan mampu berperan dalam promosi kesehatan di Indonesia.

***Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan***

Kerja sama dengan mitra kerja antara lain organisasi massa, lembaga swadaya masyarakat dan pemerhati lainnya disepakati akan dijalin untuk bersama-sama mendukung pengendalian atau eliminasi skabies di Indonesia. Dukungan tenaga, biaya dan terutama perhatian dari pemegang program kesehatan di Indonesia sangat diharapkan. Program direncanakan akan dilaksanakan berkesinambungan di masing-masing daerah sebagai binaan khusus dengan melibatkan dokter spesialis dermatologi, dokter umum serta tenaga kesehatan lainnya dan tentu saja para kader kesehatan atau bisa juga disebut sebagai duta skabies untuk bersama menangani penyakit ini di masyarakat.

Besar harapan dengan beberapa rekomendasi di atas yang melibatkan berbagai kalangan yang terkait, maka kegiatan menuju Indonesia Bebas Skabies 2030 dapat terlaksana dan berhasil baik.

Aamiin aamiin yaa robbal alaamiin.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Scabies, key facts [Internet]. 2024 [dikutip 12 Februari 2024]. Tersedia dari: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/scabies>
2. Leung AKC, Lam JM, Leong KF. Scabies: A neglected global disease. *Current Pediatric Reviews*. 2020;16(1):33–42.
3. El-Moamly AA. Scabies as a part of the World Health Organization roadmap for neglected tropical diseases 2021 – 2030: What we know and what we need to do for global control. *Tropical Medicine and Health*. 2021;49(1):64.
4. Sungkar S. Scabies: Etiologi, patogenesis, pengobatan, pemberantasan dan pencegahan. Jakarta: Badan Penerbit FKUI; 2016.
5. Karimkhani, C., dkk. (2017). The global burden of scabies: a cross-sectional analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet Infectious Disease*. 2017;17(12):1247-54.
6. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia. 2013. 1-445 p.
7. Gunardi KY, Sungkar S, Irawan Y, Widaty S. Level of evidence diagnosis scabies berdasarkan Oxford Centre for evidence-based medicine. *eJournal Kedokteran Indonesia*. 2022;10(3):276–83.
8. Akmal S, Semiarty R. Hubungan personal hygiene dengan kejadian skabies di Pondok Pendidikan Islam Darul Ulum, Palarik Air Pacah, Kecamatan Koto Tangah Padang tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2013;2(3):164–7.
9. Rihatmadja R, Miranda E, Wicaksono MM, Widaty S. Why are they hard to treat? A preliminary survey to predict important factors causing persistent scabies among students of religion-affiliated boarding schools in Indonesia. *Dermatology Reports*. 2019;11(s1):41–3.
10. World Health Organization. WHO informal consultation on a framework for scabies control: meeting report. 2019. 1–36 p.
11. Widaty S, Miranda E, Cornain EF, Rizky LA. Scabies: update on treatment and efforts for prevention and control in highly endemic settings. *The Journal of Infection in Developing Countries*. 2022;16(2):244–51.

***Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan***

12. Kementerian Agama Republik Indonesia. Data terkini pondok pesantren. [Internet]. 2023 [dikutip pada 14 Februari 2024]. Tersedia dari: <https://emispendis.kemenag.go.id/pdpontrenv2/Statistik/Pp>
13. Banerji A. Scabies. *Paediatric and Child Health*. 2015;20(7):395-402.
14. Puspita SIA, Ardiati FN, Adriyani R, Harris N. Factors of personal hygiene habits and scabies symptoms at Islamic boarding school. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*. 2021;9(2):91-100.
15. Roberts LS, Janovy J, Schmidte GD. *Foundations of parasitology*. 6th. Ed. Boston: McGraw-Hill.; 2000.
16. Browne E, Driessen M, Cross P, Escobar L, Foley J, López-Olvera J. Sustaining transmission in different host species: the emblematic case of *Sarcoptes scabiei*. *BioScience*. 2021;72(2):166-76.
17. Pallesen K, Lassen J, Munk N, Hartmeyer G, Hvid L, Bygum A. In vitro survival of scabies mites. *Clinical and Experimental Dermatology*. 2020;45(6):712-5.
18. Engelman D, Yoshizumi J, Hay RJ, Osti M, Micali G, Norton S, et al. The 2020 International Alliance for the Control of Scabies (IACS) consensus criteria for the diagnosis of skabies. *British Journal of Dermatology*. 2020;183(5):808-20.
19. Grover C, Jakhar, D. Dermoscopy in the diagnosis of scabies. *International Journal of Dermoscopy*. 2017;1:67-8.
20. Edwar EE, Hay R. Laboratory-based diagnosis of scabies: a review of the current status. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*. 2022;116(1):4-9.
21. Shoukat Q, Rizvi A, Wahood W, Coetzee S, Wrench A. Sight the mite: A meta-analysis on the diagnosis of scabies. *Cureus*. 2023;15(1):1-8.
22. Naz S, Chaudhry FR, Rizvi DA, Ismail M. Genetic characterization of *Sarcoptes scabiei* var. *hominis* from scabies patients in Pakistan. *Tropical Biomedicine*. 2018;35(3):796-803.
23. Arisandi Y, Anwar C, Salni S, Purnama DH, Novrikasari N, Ghiffari A. Mite *Sarcoptes scabiei* varieties *hominis* in South Sumatra: Specific identification

- and comparative study. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2020;8(A):938–42.
24. Fang F. Susceptibility to acaricides and genetic diversity of *Sarcoptes scabiei* from animals. *Alfort National Veterinary School*. 2016;1–129.
 25. Bernigaud C, Zakrzewski M, Taylor S, Swe PM, Papenfuss AT, Sriprakash KS, et al. First description of the composition and the functional capabilities of the skin microbial community accompanying severe scabies infestation in humans. *Microorganisms*. 2021;9(5):907.
 26. Salavastru CM, Chosidow O, Boffa MJ, Janier M, Tiplica GS. European guideline for the management of scabies. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2017;31(8):1248-1253.
 27. Engelman D, Steer AC. Control strategies for scabies. *Tropical Medicine and Infectious Disease*. 2018; 3(3):98.
 28. Badan Pusat Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. Stigma. Dalam: *Kamus Besar Bahasa Indonesia* [Internet]. Balai Pustaka; (Def. 1). 2024 (dikutip 16 Februari 2024). Tersedia dari: <https://dapobas.kemdikbud.go.id/homecat.php?show=url/kbbi&cat=3>.
 29. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Efek stigma masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa [Internet]. 2022 [dikutip 16 Feb 2024]. Tersedia dari: https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/1511/efek-stigma-masyarakat-terhadap-orang-dengan-gangguan-jiwa.
 30. Akbari H, Mohammadi M, Hosseini A. Disease-related stigma, stigmatizers, causes, and consequences: A systematic review. *Iran Journal of Public Health*. 2023;52(10):2042-54.
 31. Setiawan AD. Persepsi pengelola Pondok Pesantren Walisongo Kecamatan Pontianak Kota terhadap penanganan kasus skabies tahun 2017. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*. 2018; 4(1):1-14.
 32. Purwanto, NF. Hubungan antara penyakit skabies dengan tingkat kualitas hidup santri di Pondok Pesantren Al-Muayyad Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2016.
 33. Worth C, Heukelbach J, Fengler G, Walter B, Liesenfeld O, Feldmeier H. Impaired quality of life in adults and children with scabies from an

- impoverished community in Brazil. *International Journal of Dermatology*. 2012;51(3):275-82.
34. La Vincente S, Kearns T, Connors C, Cameron S, Carpetis J, Andrew R. Community management of endemic scabies in remote aboriginal communities of Northern Australia: low treatment uptake and high ongoing acquisition. *PLOS Neglected Tropical Diseases*. 2009;3(5):e444.
 35. Widaty S, Krisanti RIA, Rihatmadja R, Miranda E, Marissa M, Arsy M, et al. Development of “Deskab” as an instrument to detect scabies for non-medical personnel in Indonesia. *Dermatology Reports*. 2019;11(s1):8023.
 36. Widaty S, Kekalih A, Friska D, Bramono K, Sari SM, Darmawan I, et al. Empowering non-medical personnel to detect scabies in an endemic area using Deskab instrument: a diagnostic study. *Journal of General - Procedural Dermatology & Venereology Indonesia* (Prepublished – June 2024).
 37. Miranda E, Menaldi SL, Rihatmadja R, Marissa M, Priyanto MH, Widaty S. Community-based scabies detection by trained non-medical personnel. *Proceedings of the 23rd Regional Conference of Dermatology (RCD 2018)*. 2018 Aug 08-11; Surabaya, Indonesia. Portugal: Science and Technology Publications, Lda; 2021:199–203
 38. Mieras LF, Taal AT, Post EB, Ndeve AGZ, van Hees CLM. The development of a mobile application to support peripheral health workers to diagnose and treat people with skin diseases in resource-poor settings. *Tropical Medicine and Infectious Disease*. 2018;3(3):102.
 39. Mercer JM. An array of mobile apps for dermatologists. *Journal of Cutaneous Medicine and Surgery*. 2014;18(5):295–7.
 40. Flaten HK, St Claire C, Schlager E, Dunnick CA, Dellavalle RP. Growth of mobile applications in dermatology - 2017 update. *Dermatol Online Journal*. 2018;24(2):13.
 41. Agarwal S, Perry HB, Long LA, Labrique AB. Evidence on feasibility and effective use of mHealth strategies by frontline health workers in developing countries: Systematic review. *Tropical Medicine and International Health*. 2015;20(8):1003–14.
 42. Stuff Ltd. Firstcheck skin cancer app could be used to help detect scabies - study [Internet]. 2018 [dikutip 18 Feb 2024]. Tersedia dari:

<https://www.stuff.co.nz/national/health/107941857/firstcheck-skin-cancer-app-could-be-used-to-help-detect-scabies--study>.

43. Mednologic. Sarna [Internet]. 2020 [diunduh pada 18 Feb 2024]. Tersedia dari:
https://play.google.com/store/apps/details?id=app.medcraft.sarna&hl=en_ZA&gl=US.
44. World Health Organization. Skin-related neglected tropical diseases: WHO launches new version of the WHO skin NTDs mobile application [Internet]. 2023 [dikutip pada 18 Feb 2024]. Tersedia dari:
<https://www.who.int/news/item/09-10-2023-skin-related-neglected-tropical-diseases--who-launches-new-version-of-the-who-skin-ntds-mobile-application>.
45. Ali Z, Bourlioux M, Thomsen SF. Smartphone app to screen individuals with scabies symptoms. *Danish Medical Journal* 2023;70(9):1-8.
46. Carrion C, Robles N, Morales OS, Aymerich M, Postigo JAR. Mobile health strategies to tackle skin neglected tropical diseases with recommendations from innovative experiences: A systematic review. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2020;8(12):1-14.
47. Widaty S, Friska D, Bramono K, Sari SM, Darmawan I, Kekalih A. User acceptance of DeSkab mobile application for early detection of scabies in Indonesia. *Journal of General - Procedural Dermatology & Venereology Indonesia*. 2023;7(2):78-84.
48. Bouvresse S, Chosidow O. Scabies in healthcare settings. *Current Opinion in Infectious Diseases*. 2010;23(2):111-8.
49. Masud A, Shafi S, Rao BK. Mobile medical apps for patient education: A graded review of available dermatology apps. *Cutis*. 2018;101(2):141-4.
50. Wahab RAAR, Handayani PW. Analysis of User Acceptance for Rumah Belajar Mobile Application. In: Alfred R, Haviluddin H, Wibawa AP, Santoso J, Kurniawan F, Junaedi H, et al, editors. 3rd 2021 East Indonesia Conference on Computer and Information Technology. 2021 Apr 09-11; Surabaya, Indonesia. New York, USA: Institute of Electrical and Electronics Engineers Inc. 2021. p. 232-8.

***Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan***

51. Al-Balas M, Al-Balas HI, Jaber HM, Obeidat K, Al-Balas H, Abarajooch EA, et al. Distance learning in clinical medical education amid COVID-19 pandemic in Jordan: current situation, challenges, and perspectives. *BMC Medical Education*. 2020;20(341):1-7.
52. FitzGerald D, Grainger RJ, Reid A. Interventions for preventing the spread of infestation in close contacts of people with scabies. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014; 2014(2):CD009943.
53. Osti MH, Sokana O, Gorae C, Whitfield MJ, Steer AC, Engelman D. The diagnosis of scabies by non-expert examiners: a study of diagnostic accuracy. *PLOS Neglected Tropical Diseases*. 2019; 13(18):e0007635.
54. Hubackova S. History and perspective of eLearning. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2015; 191(2015):1187–90.
55. Picciano AG. Theories and frameworks for online education: Seeking an integrated model. *Online Learning*. 2017; 21(3):166-90.
56. Gagné RM, Briggs LJ, Wager WW. *Principles of instructional design*. 4th ed. Forth Worth, Texas: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers; 1992.
57. Rahman MA, Novitasari D, Handrianto C, Rasool S. Challenges in online learning assessment during Covid-19 pandemic. *Kolokium Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*. 2022; 10(1):15-25.
58. Al-Maqbali AH, Hussain RMR. The impact of online assessment challenges on assessment principles during COVID-19 in Oman. *Journal of University Teaching and Learning Practice*. 2022; 19(2):73-92.
59. Castle SR, McGuire C. An analysis of student self-assessment of online, blended, and face-to-face learning environments: Implications for sustainable education delivery. *International Education Studies*. 2010;3(3):36-40.
60. Widaty S, Menaldi SL, Rihatmadja R, Miranda E, Marissa M, Kekalih A, et al. Involvement of non-medical personnel in management of scabies at a boarding school in Indonesia. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*. 2021; 52(4):527-37.
61. Ong CY, Vasanwala FF. Infected with scabies again? Focus in management in long-term care facilities. *Diseases*. 2018; 7(1):3.

62. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
63. Chosidow O, Fuller LC. Scratching the itch: is scabies a truly neglected disease? *The Lancet Infectious Diseases*. 2017;17(12):1220–1.
64. Arlian LG, Morgan MS. A review of *Sarcoptes scabiei*: past, present and future. *Parasit Vectors*. 2017;10(1):297.
65. Liu X, Walton S, Mounsey K. Vaccine against scabies: necessity and possibility. *Parasitology*. 2014;141(6):725–32.
66. Engelman D, Kiang K, Chosidow O, McCarthy J, Fuller C, Lammie P, et al. Toward the global control of human scabies. *PLOS Neglected Tropical Diseases*. 2013;7(8):e2167.
67. World Health Organization. Ending the neglected to attain the sustainable development goals: A road map for neglected tropical diseases 2021-2030. 2020; World Health Organization. 1–177.
68. Kementerian Kesehatan RI. Jangan Lagi Ada Mitos Kudis di antara Santri [Internet]. 2019 [Dipublikasikan 27 Maret 2019. Diunduh pada 20 Nov 2021]. Diunduh dari: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19032800001/no-more-myth-of-skabies-among-santri.html>:
69. Currie RW, Walton SF, Currie BJ. Scabies in animals and humans: history, evolutionary perspectives, and modern clinical management. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2012;1230:E50–E60.

UCAPAN TERIMA KASIH

Bapak dan Ibu yang saya muliakan,

Kepercayaan dan anugerah sebagai Guru Besar yang saya dapatkan sebagai dosen, merupakan keistimewaan luar biasa yang sangat saya syukuri dan juga saya sadari memiliki konsekuensi besar akan tugas dan tanggung jawab yang akan saya emban sesuai dengan peran dan fungsi seorang Guru Besar. Jalan untuk menuju jabatan fungsional tertinggi sebagai dosen ini, saya rasakan tidaklah mudah dan memerlukan kekuatan dan keteguhan hati untuk melakukannya.

Untuk itu, perkenankan saya mengucapkan syukur *alhamdulillah* kepada *Allah Subhaanahu wa Ta'ala*, yang karena nikmat dan ridha-Nya lah, saya dapat berdiri disini dan menjadi Guru Besar Tetap Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Saya menyadari rasa syukur saya ini belumlah cukup untuk menunjukkan demikian banyak nikmat yang saya terima dari-Nya, dengan tulus dan kerendahan hati saya sampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang mendukung, mengawal dan membantu dengan sepenuh hati, sehingga semua ini bisa terjadi.

Kepada Pemerintah Republik Indonesia melalui Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi **Nadiem Makarim, BA, MBA** saya sampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya atas penetapan dan pengangkatan saya sebagai Guru Besar di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Saya juga sampaikan penghargaan yang tinggi dan ucapan terima kasih yang tulus kepada Menteri Kesehatan Republik Indonesia, **Ir. Budi Gunadi Sadikin, CHFC, CLU**, dan semua pendahulu beliau atas dukungan yang diberikan dalam perjalanan saya menuju jabatan Guru Besar. Terima kasih karena saya berkesempatan untuk menjadi dokter puskesmas di Pakutandang, Kabupaten Bandung, Provinsi Jawa Barat dan merasakan nikmatnya mengabdikan diri menjadi dokter di tempat saya sangat dibutuhkan. Sangat berkesan, terima kasih sekali untuk itu.

Ucapan terima kasih juga saya ucapkan kepada Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi, Riset dan Teknologi Republik Indonesia Pendidikan

Tinggi, Riset dan Teknologi Republik Indonesia, **Prof. Ir. Nizam, M.Sc., DIC, Ph.D., IPU, Asean Eng** yang telah mendukung, menyetujui, dan memproses usulan Rektor Universitas Indonesia sehingga saya dapat dikukuhkan sebagai Guru Besar pada hari ini.

Terima kasih dan hormat saya kepada Rektor Universitas Indonesia, **Prof. Ari Kuncoro, S.E., M.A., Ph.D.**, beserta Majelis Wali Amanah Universitas Indonesia yang telah memberikan dukungan dan bantuan serta menyetujui pengusulan saya sebagai Guru Besar di lingkungan UI.

Terima kasih yang sebesar-besarnya juga saya sampaikan kepada Dewan Guru Besar Universitas Indonesia yang dipimpin oleh **Prof. Harkristuti Harkrisnowo, S.H., M.A., Ph.D** beserta seluruh anggota Dewan Guru Besar yang telah menyetujui dan menerima saya untuk menjadi salah satu anggota dewan yang terhormat ini. Demikian pula kepada **Prof. Drs. Heru Suhartanto, M.Sc, Ph.D** sebagai ketua tim *ad hoc* Lektor Kepala dan Guru Besar Universitas Indonesia beserta jajaran yang telah mendukung usulan Guru Besar dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Ucapan terima kasih juga saya haturkan untuk Ketua Senat Akademik Universitas Indonesia, **Prof. Nachrowi Djalal Nachrowi, M.Sc., M.Phil., Ph.D** dan seluruh anggota Senat Akademik Universitas Indonesia yang telah mendukung usulan Guru Besar saya.

Yang saya hormati **Prof. Dr. dr. Siti Setiati, Sp.PD-KGer, M.Epid., FINASIM** dan **Prof. Dr. dr. Jenny Bashiruddin, Sp.THT-KL(K)** selaku Ketua dan Sekretaris Dewan Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, beserta seluruh anggota Dewan Guru Besar, saya sampaikan terima kasih atas dukungan yang diberikan. Sudilah kiranya Profesor tetap berkenan untuk membimbing saya di masa yang akan datang. Ucapan terima kasih juga saya haturkan kepada Ketua Tim Penilai Angka Kredit usulan ke Lektor Kepala dan Guru Besar Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, **Prof. Dr. dr. Mulyadi M. Djer, SpA(K)** dan anggota yang memberikan saya dukungan juga menyetujui usulan kenaikan jabatan

saya ini dan juga kepada Ketua Senat Akademik FKUI, **Dr. dr. Herqutanto, M.P.H., MARS** beserta seluruh anggota Senat Akademik FKUI, saya ucapkan terima kasih atas dukungan yang diberikan.

Terima kasih saya sampaikan kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia **Prof. Dr. dr. Ari Fahrial Syam, Sp.PD-KGEH, MMB, FINASIM, FACP** yang telah mendorong dan selalu memberi jalan keluar sehingga seluruh proses pengusulan dan pengangkatan saya kepada Universitas Indonesia berjalan lancar dan berhasil baik. Juga kepada Wakil Dekan Bidang Pendidikan Penelitian dan Kemahasiswaan **Prof. Dr. dr. Dwiana Ocviyanti, Sp.OG(K)** dan Wakil Dekan Bidang Sumber Daya, Ventura, dan Administrasi Umum **dr. Anis Karuniawati, Sp.MK(K), Ph.D.**, yang telah memberikan dukungan atas usulan pengangkatan saya kepada Rektor Universitas Indonesia. Tidak lupa pula, terima kasih saya ungkapkan kepada jajaran Dekanat Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia **Prof. Dr. dr. Rini Sekartini, Sp.A(K), Dr. dr. Yuli Budiningsih, Sp.F, Dr.dr. Murti Andriastuti, Sp.A(K), Dr. dr. Em Yunir, Sp.PD-KEMD, Dr. dr. Rahyussalim, Sp.OT(K), dan Prof Dr. dr. Andon Hestiantoro, Sp.OG(K), M.P.H.**, atas seluruh dukungan yang diberikan.

Kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia sebelumnya, **Prof. Dr. dr. Ratna Sitompul, Sp.M(K)** dan para Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia terdahulu: **Alm. Prof. dr. Mardiono Marsetio, Sp.M(K), Alm. Prof. dr. Ali Sulaiman, Ph.D, Sp.PD-KGEH, dan Prof. dr. Menaldi Rasmin, Sp.P(K)**, beserta jajaran dekanat yang telah memberikan ilmu, dukungan, kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di FKUI hingga kemudian diterima dan diangkat dan akhirnya mendapat jabatan fungsional sebagai dokter pendidik klinis utama serta menjadi pembuka jalan untuk memperoleh jabatan Guru Besar ini.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga saya haturkan untuk guru, pembimbing, pendukung dan promotor pengusulan jabatan Guru Besar ini sekaligus *reviewer* artikel, **Prof. dr. Kusmarinah Bramono, Sp. D.V.E,**

Subsp. D.T., Ph.D. Terima kasih telah terus memacu, mengingatkan dan memberi jalan bagi saya, Profesor juga telah menjadi *role model* utama baik dalam hal pendidikan, penelitian hingga pengabdian masyarakat selama ini. Saya haturkan terima kasih yang tak terhingga kepada Prof dan **Bapak Bambang Bramono** yang telah mengajak dan memperkenalkan kepada berbagai kalangan akademisi, khususnya bidang Dermatologi Infeksi Tropis di dalam dan luar negeri. Tak akan cukup ucapan terima kasih yang saya sampaikan untuk menggambarkan rasa syukur yang saya rasakan. Terima kasih Profesor. Terimakasih juga yang sebesar besarnya kepada **Prof. dr. Saleha Sungkar, DAP&E, M.S, Sp.ParK** yang telah bersedia menjadi *reviewer* artikel saya untuk pengajuan jabatan Guru Besar ini dan juga selalu mendukung dan memberi masukan dan ide terkait penelitian dan pengabdian masyarakat untuk penyakit skabies. Terima kasih telah membuka jalan dan menjadi panutan dan penguat, sehingga saya bisa menjadi seperti saat ini. Terima kasih kepada **Prof. Dr. dr. Marcellus Simadibrata Kolopaking, Sp.PD, KGEH, FACC, FASGE, FINASIM** yang mendukung dan memberikan kesempatan serta berkenan menjadi *reviewer* artikel saya untuk pengajuan jabatan Guru Besar ini.

Ucapan terima kasih juga saya haturkan kepada Direktur SDM Universitas Indonesia, **Prof. Dr.-Ing Amalia Suzianti, S.T., M.Sc**, beserta jajarannya, Bapak **Agus Anang, S.Kom, M.T.I** dan tim, ibu **Mira Hartiningsih, S.Kom** beserta tim, serta tim SDM FKUI yang telah berkontribusi besar dalam menyelesaikan berkas pengusulan Guru Besar saya.

Terima kasih yang tulus saya ucapkan kepada Direktur Utama RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo, **dr. Supriyanto, Sp.B, FINACS, M.Kes**, beserta seluruh jajaran direksi dan staf kepegawaian RSCM yang telah memberikan saya kesempatan untuk aktif bekerja, belajar, mengembangkan keilmuan, dan memberikan manfaat kepada khalayak umum sebagai praktisi kesehatan. Ucapan terima kasih jugasaya sampaikan kepada para Direktur RSCM sebelumnya **dr. Sumariyono, Sp.PD-KR, MPH, Dr. dr. Lies Dina**

Liastuti, Sp.JP(K), M.A.R.S; Prof. Dr. dr. Czeresna Heriawan Soejono, Sp.PD-KGer, M.Epid. MPH, FINASIM, dan Prof. dr. Akmal Taher, SpU(K), PhD, beserta jajaran direksi atas kesempatan dan kepercayaan kepada saya untuk berkarya dan menggunakan fasilitas di RSCM.

Rangkaian untuk menjadi Guru Besar saya jalani melalui bimbingan yang saya dapatkan dari promotor S3 saya, yaitu **Prof. Dr. dr. Hardyanto Soebono, Sp.D.V.E., Subsp. D.T,** serta para ko-promotor yaitu **Prof. dr. Ova Emilia, M.MedEd, Sp.OG (K), Ph.D** dan **Prof. dr. Soenarto, Sp.A(K).** Juga kepada Ketua serta pengelola Program Studi S3 Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, **Prof. dr. Sofia Mubarika, M.Med.Sc, Ph.D. dan Dr. Med., dr. Indwiani Astuti** atas bantuan dan fasilitas yang diberikan kepada saya selama menjalani pendidikan.

Yth. guru-guru saya, **Prof. dr. Sjaiful Fahmi Daili, Sp. D.V.E, Subsp. Ven., Prof. Dr. dr. Siti Aisah Boediardja, Sp. D.V.E, Subsp. D.A., Prof. Dr. dr. Retno W. Soebaryo, Sp. D.V.E, Subsp. D.A.I., Prof. Dr. dr. Benny E. Wiryadi, Sp. D.V.E, Subsp. D.A.I., Prof. dr. Kusmarinah Bramono, Sp. D.V.E, Subsp. D.T., PhD., Prof. Dr. dr. Sri Linuwih Susetyo Wardhani Menaldi, Sp. D.V.E, Subsp.D.T., dr. Sri Adi Sularsito, Sp.D.V.E., Subsp.D.A.I., dr. Erdina H.D. Puspongoro, Sp. D.V.E, Subsp. D.T., Dr. dr. Aida Sofiati D, Sp. D.V.E, Subsp. O.B.K., Dr. dr. Wresti Indriatmi, Sp. D.V.E, Subsp. Ven.,M.Epid., dr. Evita H. Effendi, Sp. D.V.E, Subsp. D.A.I.** Terima kasih telah menjadi panutan, dan pembimbing dalam ilmu Dermatologi dan Venereologi yang telah diberikan, sehingga menjadi contoh dan penyemangat saya dalam mengawali dan karir saya sebagai dosen di FKUI. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan anugerah berkah dan rahmat-Nya atas segala ilmu yang telah guru berikan.

Yang terhormat, **Alm. Prof. Dr. dr. Unandar Budimulja, Sp.KK(K)** dan **Alm. dr. Kuswadji, Sp.KK(K)** yang telah membawa saya dalam bidang ilmu Dermatologi Infeksi Tropis, **Alm. Prof. Dr. dr. Adhi Djuanda, Sp.KK(K), Alm. dr. A. Kosasih, Sp.KK(K), Alm. dr. Mochtar Hamzah, Sp.KK(K), Alm. dr. I G.A.K. Rata, Sp.KK(K), , Alm. dr. Jubianto Judanarso, Sp.KK(K), dr.**

Ronny P. Handoko, Sp. D.V.E, Subsp. D.K.E., Prof. Dr. dr. Benny E. Wiryadi, Sp. D.V.E, Subsp. D.A.I., dr. Lily Soepardiman, Sp. D.V.E, Subsp. D.K.E., dr. Titi Lestari Sugito, Sp. D.V.E, Subsp. D.A., Alm. dr. Untung Sidhi Pratomo, SpKK(K), dr. Sjarif M. Wasitaatmadja, Sp. D.V.E, Subsp. D.K.E., Alm. dr. Emmy Soedarmi, Sp.KK(K), dr. Herman Cipto, Sp. D.V.E, Subsp. O.B.K., Alm. dr. Farida Zubier, Sp.KK(K), dr. Aryani Sudharmono, Sp. D.V.E, Subsp. D.K.E., dr. Tanti Nugrohowati, Sp. D.V.E, Subsp. D.A.I., kakak kelas saya dr. Tina Wardhani Wisesa, Sp. D.V.E, Subsp. D.A., sahabat saya dr. Wieke Triestianawati, Sp. D.V.E, Subsp. D.K.E., dan Dr. dr. Tjut Nurul Alam Jacob, Sp. D.V.E, Subsp. D.T. Terima kasih atas peran sebagai guru, pembimbing, penyemangat tiada henti, dan memberi teladan inspiratif saya dalam keilmuan Dermatologi dan Venereologi. Panduan dan bimbingan Profesor dan Dokter telah membuat saya yakin dengan pilihan saya selama ini.

Teruntuk para sahabat, kolega di Departemen Dermatologi dan Venereologi FKUI/RSCM, khususnya terima kasih saya sampaikan kepada Ketua Departemen, **dr. Hanny Nilasari, Sp. D.V.E, Subsp. Ven.,** yang karena visi dan kerja kerasnya, bisa melancarkan jalan para staf di Departemen menjadi Guru Besar, rasanya kebaikan ini takkan cukup digantikan oleh ucapan terima kasih semata, doa tulus untuk ibu agar juga sukses selalu dalam berkarya.

Bagi Ketua Departemen Dermatologi dan Venereologi yang sebelumnya, yaitu **Prof. dr. Sjaiful Fahmi Daili, Sp. D.V.E, Subsp. Ven., Prof. Dr. dr. Siti Aisah Boediardja, Sp.D.V.E, Subsp. D.A., dr. Titi Lestari Sugito, Sp. D.V.E, Subsp. D.A., Drdr. Tjut Nurul Alam Jacob, Sp. D.V.E, Subsp. D.T., Dr. dr. Shannaz Nadia Yusharyahya, Sp. D.V.E, Subsp. D.K.E., MHA., dan Prof. Dr. dr. Lili Legiawati, Sp.D.V.E, Subsp. D.K.E.** atas dukungan, bimbingan dan arahnya dalam menjalani pendidikan serta peran sebagai staf pengajar saya haturkan terimakasih dan salam hormat selalu.

Kepada Staf di Divisi Dermatologi Tropis **Prof. dr. Kusmarinah Bramono, Sp. D.V.E, Subsp. D.T., PhD., Prof. Dr. dr. Sri Linuwih Susetyo Wardhani Menaldi, Sp. D.V.E, Subsp. D.T., Dr. dr. Tjut Nurul Alam Jacob, Sp.D.V.E., Subsp D.T., dr. Erdina H.D. Pusponegoro, Sp.D.V.E., Subsp. D.T., Dr. dr. Eliza Miranda, Sp. D.V.E, Subsp. D.T., dr. Melani Marissa, Sp. D.V.E, Subsp. D.T., dr. Mufqi Handaru Priyanto, Sp. D.V.E** dan tim divisi Penelitian dan Pengembangan **Dr. dr. Wresti Indriatmi, SpDVE, Subsp. Ven., MEpid, Dr. dr. Shannaz Nadia Yusharyahya, SpDVE, Subsp. D.K.E., MHA, dr. Rahadi Rihatmadja Sp. D.V.E., Subsp, D.A., Dr. dr. Endi Novianto, Sp.D.V.E., Subsp. D.A.I., dan dr. Eyleny Meisyah Fitri, Sp. D.V.E., Subsp, D.A.I** yang senantiasa memberikan doa, dukungan dan bantuan, sehingga semua penugasan menjadi lebih mudah saya laksanakan.

Kolega dan sahabat berkarya, **Prof. Dr. dr. Irma Bernadette, Sp. D.V.E, Subsp. D.K.E., Prof. Dr. dr. Lili Legiawati, Sp. D.V.E, Subsp. D.K.E., dr. Lis Surachmiati Suseno, Sp. D.V.E, Subsp. D.K.E., Dr. dr. Sondang P. Sirait, Sp. D.V.E, Subsp. D.K.E., MPd.Ked., dr. Roro Inge Ade Krisanti, Sp. D.V.E, Subsp.O.B.K., dr. Triana Agustin, Sp. D.V.E, Subsp. D.A., dr. Githa Rahmayunita, Sp. D.V.E, Subsp. D.A., Dr. dr. Windy Keumala Budianti, Sp. D.V.E, Subsp. D.A.I., Dr. dr. Endi Novianto, Sp.D.V.E., Subsp. D.A.I., dr. Wieke Triestianawati, Sp. D.V.E, Subsp. D.K.E., dr. Eddy Kartadjukardi, Sp. D.V.E, Ph.D, Dr. dr. Shannaz Nadia Yusharyahya, Sp. D.V.E, Subsp. D.K.E., MHA, dr. Rinadewi Astriningrum, Sp. D.V.E, Subsp. D.A., dr. Larisa Paramitha, Sp. D.V.E, Subsp. O.B.K., dr. Adhimukti T. Sampurna, Sp. D.V.E, Subsp. O.B.K., dr. Eyleny Meisyah Fitri, Sp. D.V.E, Subsp. D.A.I., dr. Yudo Irawan, Sp. D.V.E, Subsp. Ven., dr. Selviyanti Padma, Sp. D.V.E, dan dr. Ika Anggraini, Sp. D.V.E.,** terima kasih telah bersama dan berkolaborasi. Semua keberhasilan dan keberhasilan yang tertunda dari semua program yang kita jalankan bersama akan selalu menjadi peta jalan kita bersama. Semoga sukses untuk semuanya juga.

Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada karyawan Departemen Dermatologi dan Venereologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, **Ibu Sri Wita, Ibu Siti Fatimah, S.E., Ibu Zahratul Khusniah, S.Pd., Ibu Siti Masitoh, S.T., Ibu Elyani, Ibu Rika, Bapak Muhasan Sanjaya Amd., Bapak Jajang Sudarta, Bapak Mustopa Kamal, Ibu Dwi Prihatiningsih, Amd., Ibu Reni Anggraeni, S.E., Bapak Rohadi, S.E., Ibu Jihan Imanda Rahmania, S.Pd., Ibu Sri Wahyuningsih, Amd., Ibu Febrina Indah Arifiandita, Amd., Bapak Asni, dan Mas Akmal**, untuk segala kerjasamanya dalam kegiatan kita sehari-hari, jugadukungannya dalam pengerjaan persiapan berkas untuk pengusulan Guru Besar ini baik dalam perbaruan data hingga mengumpulkan dan kompilasi semua yang dipersyaratkan untuk itu.

Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada Ketua Departemen Pendidikan Kedokteran FKUI **Dr. dr. Rita Mustika, M.Epid.** beserta seluruh jajaran staf pengajar, yang telah memberikan kesempatan dan sangat mendukung seluruh kegiatan yang dilakukan selama ini. Terima kasih atas *insight*, penambahan pengetahuan serta kesempatan untuk penerapan berbagai ilmu dalam kegiatan pendidikan yang saya jalankan.

Terima kasih khusus juga saya sampaikan kepada Tim Bebas Skabies FKUI yang bersama- sama dalam penelitian dan pengabdian masyarakat terkait scabies, yaitu **Prof. dr. Kusmarinah Bramono, Sp. D.V.E, Subsp. D.T., PhD., Dr. dr. Aria Kekalih MTI, dr. Dewi Friska, MKK, dr. Siti Maulidya M.Epid, dr. Irene Darmawan, Ibu Siti Masitoh dan Ibu Dwi Prihatiningsih** atas kerjasama, dukungan, kegembiraan serta pengalaman luar biasa selama ini. Ternyata memang program yang telah kita jalankan terus menggelinding semakin besar, sehingga semoga semua dapat bermanfaat khususnya sebagai ibadah kita di jalan-Nya juga.

Saya mengucapkan terima kasih kepada Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI) **Prof. Dr. dr. M. Yulianto Listiawan, Sp. D.V.E, Subsp. O.B.K.** beserta jajarannya, Ketua PERDOSKI Cabang Jakarta **dr. Danang Tri Wahyudi, Sp. D.V.E, Subsp. O.B.K.** beserta

seluruh pengurus cabang Jakarta, serta jajaran Penasihat, Pengurus dan Anggota **Kolegium Dermatologi dan Venereologi Indonesia** yang telah mendukung kegiatan saya dalam menjalankan organisasi dalam lingkup Dermatologi dan Venereologi.

Tidak lupa, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada Ketua **Kelompok Studi Dermatologi Indonesia**, yaitu **Dr. dr. Eliza Miranda, Sp.D.V.E., Subsp. D.T.**, beserta seluruh pengurus dan anggota, tempat saya berorganisasi dan mengembangkan keilmuan dalam bidang tersebut. Demikian pula kepada ketua dan pengurus **Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI)** serta khususnya **Anggota Komisi Akreditasi dan Sertifikasi dan Perhimpunan Pengkaji Ilmu Pendidikan Kedokteran Indonesia (PERIPKI)**, serta **Prof. Dr. dr. Retno Wahyuningsih, Sp.Park.**, pengurus lama dan baru **Perhimpunan Mikologi Kedokteran Manusia dan Hewan Indonesia (PMKI)** atas kepercayaan, dukungan, dan bantuannya, sehingga kita dapat berhimpun dan menyelesaikan tugas dengan sepuh hati.

Terima kasih juga saya ucapkan kepada seluruh residen yang telah maupun sedang menjalani masa pendidikan, atas doa dan dukungan kepada saya untuk menjadi seorang Guru Besar. Saya senantiasa mendoakan adik-adik sekalian agar dapat menyelesaikan studi dengan baik dan menjadi Dokter Spesialis Dermatologi Venereologi dan Estetika yang mahir dan profesional.

Untuk para asisten penelitian dan jurnal manager *Journal of General Procedural Dermatology and Venereology Indonesia (JDVI)*, di mulai dari **dr. Caroline Oktarina, Sp.D.V.E., dr. Danny Surya, Sp.D.V.E., dr. Monica Permatasari, dr. Irene Darmawan, dr. Monica Ciam, dr. Emilina Faradila Cornain, dr. Michael Shin Shu Ling, dr. Keiko Yolanda Gunardi, dr. Ni Gusti Ayu Amanda Dharmaningputri, BMedSc, dr. Akiko Saraswati Armojo, dr. Dhiya Khorunnisa, B.Med, dr. Darari Dini Hanifati, dr. Emiliana Kartika, dr. Faras Qodriyyah Sani, dr. Nikken Rima Oktavia, dr. Nabilla Wahyu Stradivary, dr. Shabrina Shaliha**, terima kasih atas segala

dukungan dan semangat, kepercayaan dan kegembiraan yang diberikan selama ini. Semuanya telah menjadi kekuatan dan nutrisi jiwa yang luar biasa.

Terima kasih kepada sahabat-sahabat yang telah bersama selama pendidikan dokter di FK Universitas Padjajaran, **dr. Rudi Kurniadi Kadarsah, Sp.An(K), MM, M.Kes., Dr. dr. Tetty Yuniaty, Sp.A(K), M.Kes., Dr. dr. Lia Gardenia Partakusuma, Sp. PK(K), MM, MARS, Prof. Dr. dr. Tono Djuwantonono, Sp.OG(K), dr. Ike R. Husen, M.Kes, dr. Ance Indrawati, dr. Dindin Budi Rahayu, Sp.D.V.E., dr. Dudi Ruhendera, dr. Amalia Evianti, Sp.Rad(K), dr. Rachmat Mulyana, Sp.Rad, dr. Ella Nurlaila, MM, dr. Ratna Dewi Suriani, MKKK, dr. Dadang Setiawan, MBA, Prof. Dr. dr. David Perdanakusuma, Sp.BP-RE(K)**, atas kebersamaan yang tak henti selama ini, dukungan dan semangat bersama yang telah menjadi bagian tak terpisahkan dalam perjalanan hidup ini.

Terima kasih juga kepada sahabat masa kecil hingga kini, **Ibu Ita Yuliati, Ibu Luciana Rafiie, Ibu Lusie Indriani, Ibu Meggie Shaleh, Ibu Susie Siti Sundari, Ibu Lita Ismu Yulianti, Ibu Ance Indrawati, dan Ibu Lina Marlina**, sahabat sehati yang selalu membawa semangat dan kegembiraan, serta selalu ada bersama, terima kasih sekali.

Terima kasih untuk seluruh teman dan sahabat dari SD Sabang, Bandung, SMP Negeri 5 Bandung, SMA Negeri 1 Bandung, dan FK Unpad Angkatan 79 yang telah bersama-sama dalam suka dan bahagia bersama menjadi bagian dari kehidupan hingga saat ini.

Terima kasih kepada seluruh guru-guru saya sejak mengenyam pendidikan di tingkat taman kanak-kanak hingga mendapatkan sebutan Doktor, tanpa ajaran dan bimbingan tulus beliau, saya tidak akan bisa berdiri di sini sebagai seorang Guru Besar. Semoga Allah SWT membalas dengan keridhaanNya selalu.

Hormat dan ucapan terima kasih saya kepada yang tercinta ibunda Almarhumah **Hj. Komariah**, dan ayah saya Almarhum **R.H. Tony Soemaryo; robbighfirlii waliwalidaya warhamhumaa kamaa robbayanii**

shoghiiro (Ya Allah ampunilah aku dan kedua orangtuaku serta berilah rahmat kepada keduanya sebagaimana mereka mendidiku semasa kecil), karena dengan doa, kasih sayang, dan bimbingan mereka, serta tuntunan dan petunjuk nya, sehingga saya bisa berada disini hari ini. Demikian pula kedua mertua saya, yaitu **Alm. R. Isis Djajadilaga** dan Ibunda **Ida Farida** semoga Allah SWT memberikan ampunan terhadap Ayahanda serta mendapatkan tempat terbaik di sisiNya.

Teriring ucapan terima kasih dan sayang saya kepada suami saya **Mauliyani Djajadilaga, Drs.** atas pengertiannya terhadap segala ketidaksempurnaan, hirukpikuk dan ketidaksabaran yang mungkin dirasakan saat saya menjalani peran sebagai istri dan ibu selama ini. Terima kasih atas bantuan dan dukungan sepenuh hati. Semoga selalu ridha atas semua kegiatan saya selama ini. Doa tulus dan terimakasih sepenuh hati kepada ananda tercinta, **Faisal Ibrahim Rasyid, SE, MBA** dan **Aisyah Miadinar, S.Si**, demikian pula menantuku, **Novi Nandhalia, SE** dan **Jen Anwar, S.Sos**, yang menjadi bagian terindah dari seluruh rencana Allah SWT, terima kasih untuk pengertian dan kasih sayangnya. Ibu ini akan selalu mendoakan untuk keberhasilan, kebahagiaan dan kesehatan kalian. Dan kepada cucuku terkasih, **Kinandra Anaya Rasyid, Muhammad bin Jen Anwar**, dan **Yusuf bin Jen Anwar**, kehadiran kalian telah membuat hidup ini sangat bahagia tak terkira, terasa lengkap dan penuh.

Saya juga mengucapkan terima kasih juga atas dukungan dan kasih sayang dari kakakku tersayang, **Ir. Meta Riany, MT** dan seluruh keluarga lainnya yang tidak dapat saya sebut satu persatu, terima kasih untuk semua doa dan dukungan yang tak ternilai, sehingga saya dapat menerima anugerah ini. Kebersamaan kita dan kasih sayang diantara kita selama ini, semoga menjadikan kita tetap dalam lindungan Allah SWT.

Terima kasih juga kepada segenap panitia pengukuhan yang telah memberikan masukan, kerjasama dan kerja kerasnya. Semoga Allah SWT membalas usaha teman-teman sekalian dengan limpahan rahmat dan karuniaNya.

Akhirnya, saya ingin berterima kasih kepada seluruh pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, atas doa, sumbangan waktu, tenaga, dukungan dalam bentuk perhatian, kebaikan, dan keikhlasannya dalam membantu saya. Pada kesempatan ini, saya juga menyampaikan permohonan maaf saya kepada setiap pihak yang terlibat atas segala kekurangan dan kesalahan saya dalam perjalanan pendidikan dan karir saya. Semoga Allah SWT senantiasa memberi berkah dan nikmat kebahagiaan dunia akhirat kepada kita semua.

Aamiin Aamiin Yaa Robbal Alaamiin.

Wabillaahittaufiq wal hidayah.

RIWAYAT HIDUP



DATA PRIBADI

Nama : Prof. Dr. dr. Sandra Widaty, Sp.D.V.E., Subsp. D.T.
NIP : 196009011988012001
Tempat/Tanggal Lahir : Purwakarta, 1 September 1960
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat rumah : Jl. Delima I/Blok E1 No:8 RT 003 RW 009
Cisalak Pasar, Cimanggis, Depok 16953
Telepon : (021) 873 2491
Hp : 0878 7870 7048
Pangkat/Golongan : IV/e / Pembina Utama
Agama : Islam
Jabatan : Guru Besar
Email : sandra.widaty@gmail.com
sanwidaty@ui.ac.id
Status perkawinan : Menikah
Suami : Maulyani Djajadilaga, Drs
Ayah : R.H Tony Soemaryo
Ibu : Hj. Komariah
Anak-Menantu : 1. Faisal Ibrahim Rasyid, SE, MBA
Novi Nandhalia, SE
2. Aisha Miadinar, S.Si
Jen Anwar, S.Sos
Cucu : 1. Kinandra Anaya Rasyid
2. Muhammad bin Jen Anwar
3. Yusuf bin Jen Anwar

RIWAYAT PENDIDIKAN FORMAL

- 2015 : Doktor Bidang Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada
- 2008 : Konsultan Dermatologi Tropik, Kolegium Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Indonesia
- 1998 : Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- 1994 : Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran
- 1979 : SMAN 1, Bandung, Jawa Barat
- 1975 : SMPN IV, Bandung, Jawa Barat
- 1972 : Lulus SDN Sabang, Bandung, Jawa Barat

RIWAYAT KEPEGAWAIAN DAN JABATAN FUNGSIONAL

Pangkat dan Golongan

- 2023 : IV/e Pembina Utama
- 2021 : IV/d Pembina Utama Madya
- 2020 : IV/c Pembina Utama Muda
- 2002 : IV/b Pembina Tk. I
- 1998 : IV/a Pembina
- 1996 : III/d Penata Tk.1
- 1994 : III/c Penata
- 1991 : III/b Penata Muda Tk. 1
- 1989 : Pengangkatan sebagai Pegawai Negeri Sipil
III/a Penata Muda

Jabatan Fungsional Dosen

- 2023 : Guru Besar
- 2018 : Lektor
- 2008 : Staf Pengajar

RIWAYAT JABATAN STRUKTURAL

- 2014 – sekarang : Koordinator Penelitian dan Pengembangan Departemen Dermatologi dan Venereologi, FKUI-RSCM
- 2008 – 2010 : Kepala Divisi Dermatmikologi

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

	Departemen Dermatologi dan Venereologi, FKUI-RSCM
2004 – 2012	: Sekretaris Program Studi Departemen Dermatologi dan Venereologi, FKUI-RSCM
1999 – sekarang	Staf Pengajar : Departemen Dermatologi dan Venereologi, FKUI-RSCM
1990 – 1994	Kepala Puskesmas Pakutandang, Kabupaten Bandung, : Jawa Barat
1988 – 1990	Staf Dokter : Puskesmas Bale Endah, Kabupaten Bandung, Jawa Barat

**KEPENGURUSAN / KEANGGOTAAN DALAM ORGANISASI / ORGANISASI
PROFESI**

- 2023 – sekarang : Ketua Perhimpunan Mikologi Kedokteran Manusia dan Hewan Indonesia (PMKI)
- 2022 - sekarang : Ketua Komisi Akreditasi dan Sertifikasi Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI)
- 2022 - sekarang : Bidang Usaha Pendanaan dan Kemitraan Perhimpunan Pengkaji Ilmu Pendidikan Kedokteran Indonesia (PERPIPKI)
- 2022 – sekarang : Pembina / Pengawas Lembaga Pelatihan Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (LPP PERDOSKI)
- 2021 – sekarang : Ketua Dewan Etik PERDOSKI Cabang Jakarta
- 2021 – sekarang : Ketua Kolegium Dermatologi dan Venerologi Indonesia
- 2019 – sekarang : Anggota Komite Kedokteran Estetik Indonesia (*Indonesian Aesthetic Medicine Board*)
- 2018 – 2021 : Anggota *Ex-Officio* Badan Pengembangan Pendidikan Profesi Berkelanjutan Ikatan Dokter Indonesia
- 2017 – 2021 : Wakil Ketua Bidang Ilmiah PMKI
- 2017 – 2021 : Badan Pengkaji Pengurus Pusat PERDOSKI

- 2017 – 2021 : Ketua Komisi Standar Pendidikan Adaptasi Kolegium Dermatologi dan Venereologi
- 2017 – 2021 : Badan Khusus - Anggota Tim Revisi Panduan Praktik Klinik (PPK) PERDOSKI Periode 2017-2021
- 2017 – 2020 : Bidang Unit Kerja Pertimbangan Profesi (UKPP) PERDOSKI Cabang Jakarta
- 2015 – 2023 : *Chief Editor Journal of General Procedural Dermatology & Venereology* Indonesia (JDVI)
- 2015 – 2021 : Asesor Akreditasi Program Studi Perkumpulan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia (LAM-PTKes)
- 2015 – 2018 : Ketua Kelompok Studi Dermatologi Indonesia (KSDMI) PERDOSKI
- 2014 – 2017 : Ketua Bidang II Pengurus Pusat PERDOSKI
- 2014 – 2017 : Anggota Komisi Akreditasi Kolegium Dermatologi dan Venereologi
- 2011 – 2014 : Sekretaris Umum Pengurus Pusat PERDOSKI
- 1998 – sekarang : Anggota PERDOSKI
- 1994 – sekarang : Anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI)

EDITOR/REVIEWER JURNAL ILMIAH

- 2018 – sekarang : *Chief Editor, Journal of General - Procedural Dermatology & Venereology* Indonesia
- 2023 – sekarang : *Editorial Board Member, Journal of General - Procedural Dermatology & Venereology* Indonesia
- 2018 – sekarang : *Reviewer, ASEAN Journal of Community Engagement*
- 2020 – sekarang : *Reviewer, Mycoses*
- 2020 – sekarang : *Reviewer, International Journal of Dermatology*
- 2020 – sekarang : *Reviewer, Medical Journal of Indonesia*

Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan: Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan

2022 – sekarang : Reviewer, *Journal of the Dow University of Health Sciences*

2022 – sekarang : Reviewer, *Pediatric Dermatology*

2022 – sekarang : Reviewer, *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*

2022 – sekarang : Reviewer, *Journal of Infection in Developing Countries*

HIBAH PENELITIAN

No.	Judul Penelitian	Hibah Penelitian	Tahun
1.	Hubungan Antara Kadar Serum Vitamin D (25-Hidroksivitamin-D) dan Kadar Plasma Reseptor Vitamin D dengan Indeks Bakteri pada Pasien Kusta	Hibah Publikasi Terindeks Internasional (PUTI) Pascasarjana 2022	2022
2.	Korelasi Kadar 25(OH)D Serum dengan Keparahan <i>Hand Eczema</i> di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta	Hibah PUTI Pascasarjana 2022	2022
3.	Perbandingan Ketahanan <i>Sun Protection Factor 30</i> Tabir Surya Organik dan Inorganik Setelah Aktivitas Renang	Hibah PUTI Q3 2020	2020
4.	Profil Gambaran <i>Photoaging</i> berdasarkan <i>Dermoscopy Photoaging Scale (DPAS)</i> pada Masyarakat di Kepulauan Seribu	Hibah PUTI Q3 2020	2020
5.	Korelasi Kadar <i>C-Reactive Protein (CRP)</i> dengan Keaktifan Penyakit Urtikaria Kronis yang Dinilai dengan <i>Urticaria Activity Score (UAS) 7</i> Sebelum dan Setelah Terapi Antihistamin	Hibah PUTI Sains, Teknologi, dan Kesehatan (Saintekes) 2020	2020
6.	Karakteristik Rambut dan Skalp pada Perempuan yang Menggunakan Hijab Dibandingkan Perempuan yang Tidak Menggunakan Hijab	Hibah Riset Mitra Kerja PT Paragon	2019

No.	Judul Penelitian	Hibah Penelitian	Tahun
7.	Program Deteksi Dini Skabies oleh Tenaga Nonmedis	Hibah Pendanaan Riset Inovatif Produktif (RISPRO) Kompetisi LPDP <i>Batch</i> 1 Kementerian Keuangan RI	2019
8.	Uji Klinis Efikasi dan Keamanan Sampo Antiketombe pada Pasien dengan Ketombe dan Dermatitis Seboroik Ringan Sampai Sedang pada Kulit Kepala	Hibah Riset Mitra Kerja PT Genero Pharmaceuticals	2016

PENGHARGAAN

No.	Penghargaan	Institusi	Tahun
1.	<i>The Top Projects The International Leagues of Dermatology Society (ILDS) in 2023</i> dengan topik “ <i>Observe, Eliminate, and Prevent Skabies – Towards Indonesia Free of Skabies 2030 (Deskab – Menuju Indonesia Sehat Bebas Skabies 2030)</i> ” untuk kategori <i>International Award for Social Responsibility in Dermatology</i>	<i>25th World Congress of Dermatology Singapore 2023</i>	2023
2.	Inovasi sebagai Hak Atas Kekayaan Intelektual	Universitas Indonesia	2022
3.	Penerima Tanda Penghargaan Lencana Satyabhakti Wiratama	PERDOSKI	2021
4.	Penerima Penghargaan Tim Satuan Tugas (SATGAS) COVID-19 PERDOSKI	PERDOSKI	2021
5.	Penerima Penghargaan Kategori Artikel Ilmiah Berkualitas Tinggi Bidang Kesehatan dan Obat	Kementerian Riset dan Teknologi/Badan Riset dan Inovasi Nasional	2021
6.	Penerima Penghargaan Kategori Artikel Ilmiah Berkualitas Tinggi Bidang Kesehatan dan Obat	Kementerian Riset dan Teknologi/Badan Riset dan Inovasi Nasional	2020

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No.	Penghargaan	Institusi	Tahun
7.	Dokter Berprestasi Universitas Indonesia	Universitas Indonesia	2020
8.	Dosen Berprestasi Kategori Sains-Teknologi dan Kesehatan	Pendidik dan Tenaga Kependidikan (DIKTENDIK) Award Universitas Indonesia	2019
9.	<i>2nd Place Oral Presentation Competition Original Research: Dermatologist dalam 23rd Regional Conference of Dermatology 2018 incorporating with The 16th Annual Scientific Meeting of the Indonesian Society of Dermatology and Venerology</i>	PERDOSKI	2018
10.	Penerima Piagam Tanda Kehormatan Satyalancana Karya Satya XXX tahun	Presiden Republik Indonesia	2018
11.	Penerima Penghargaan Anggota Komisi Akreditasi Kolegium Dermatologi dan Venereologi	Kolegium Dermatologi dan Venereologi	2017
12.	<i>Fellow of Asian Academy of Dermatology and Venereology (FAADV)</i>	Asian Academy of Dermatology and Venereology	2012
13.	<i>Fellow of Indonesian Society of Dermatology and Venereology (FINS DV)</i>	PERDOSKI	2012
14.	Juri Lomba Karya Ilmiah Makalah Bebas Kongres Nasional (KONAS) XII PERDOSKI	PERDOSKI	2008
15.	Dokter Teladan Prop DT I Jawa Barat	Pemerintah Daerah Jawa Barat	1993

KONTRIBUTOR BUKU

No.	Judul Bab	Judul Buku, Penerbit	Tahun
1.	<i>Candida Onychomycosis: Mini Review</i>	<i>Advances in Candida albicans,</i> IntechOpen	2021

No.	Judul Bab	Judul Buku, Penerbit	Tahun
2.	-	Buku Referensi Pendidikan Kedokteran: Asesmen Edisi Pertama Jilid III, CV Sagung Seto	2021
3.	<i>Frontal Fibrosing Alopecia, a Variant of Lichen Planopilaris, with an Involvement of Autoimmune Disease: A Case Report.</i>	<i>Medical Case Reports, New Development in Medical Research,</i> Nova Science Publishers, Inc.	2020
4.	Mikosis Subkutan: Tantangan dalam Diagnosis. Perkembangan Terbaru dan Pendekatan Tata Laksana berbagai Penyakit Dermatologi & Venerologi	Perkembangan Terbaru dan Pendekatan Tata Laksana Berbagai Penyakit Dermatologi dan Venereologi, Departemen Dermatologi dan Venereologi FKUI-RSCM ISBN: 978-623-92645-0-5	2020
5.	-	Panduan Perawatan Pasien Kusta, Departemen Dermatologi dan Venereologi FKUI-RSCM	2020
6.	Efektivitas Sulfur Topikal Dibandingkan dengan Permetrin dalam Tata Laksana Skabies: Laporan Kasus Berbasis Bukti	Media Dermato-Venereologica Indonesiana, Majalah Ilmiah Resmi PERDOSKI. Vol. 47. No. 4. PERDOSKI	2020
7.	Uji Klinis Sampo Formulasi Khusus pada Pasien Ketombe dan Dermatitis Seboroik Ringan pada Skalp	Media Dermato-Venereologica Indonesiana, Majalah Ilmiah Resmi PERDOSKI. Vol. 46. No. 3 PERDOSKI	2019
8.	-	Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Dermatitis Seboroik, Menteri Kesehatan Republik Indonesia	2019
9.	Dimensi Baru dalam Tata laksana dan Strategi Pengendalian Skabies	MIMS News, MIMS	2017

Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan: Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan

No.	Judul Bab	Judul Buku, Penerbit	Tahun
10.	Perceptions of academic achievers and under-achievers regarding learning environment in Sam Ratulangi University, Indonesia	Proceeding Book The 10th Jakarta Meeting on Medical Education Future Medicine and Healthcare: The impact on Medical and Health Professions Education, Departemen Dermatologi dan Venereologi FKUI-RSCM	2017
11.	Dinamika kelompok pada pembelajaran klinis	Panduan Praktis Bagi Pengajar Klinis, CV Sagung Seto	2017
12.	-	Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit Dan Kelamin di Indonesia PERDOSKI	2017
13.	Recent Updates Mucocutaneous Candidiasis	Skin infections: Must known diseases Malang: Universitas Brawijaya Press (UB Press)	2016
14.	Dermoskopi pada Kelainan Kuku	Media Dermato-Venereologica Indonesiana, Majalah Ilmiah Resmi PERDOSKI. Vol. 43. No. 3, PERDOSKI	2016
16.	Treatment of Seborrhoeic Dermatitis in Asia: A Consensus Guideline	Skin Appendage Disorders. Vol. 1. No. 4. Karger Publisher	2016
17.	Pemeriksaan Penunjang Infeksi Kulit dan Genitalia Eksterna	Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Ketujuh, Badan Penerbit FKUI	2016
18.	Mikosis: Dermatofitosis	Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Ketujuh, Badan Penerbit FKUI	2015
19.	Kandidosis	Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Ketujuh, Badan Penerbit FKUI	2015

No.	Judul Bab	Judul Buku, Penerbit	Tahun
20.	Eritrasma	Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Ketujuh, Badan Penerbit FKUI	2015
21.	Tinea Korporis et Kruris Kronis disebabkan oleh Tricophyton tonsurans pada Pasien Obesitas	Media Dermato-Venereologica Indonesiana, Majalah Ilmiah Resmi PERDOSKI. Vol. 40. No. 4, PERDOSKI	2013
22.	Obat Antijamur	Dermatomikosis Superfisialis Pedoman untuk Dokter dan Mahasiswa Kedokteran, Badan Penerbit FKUI	2013
23.	-	Dermatosis Alergik Pada Bayi dan Anak: Diagnosis dan Penatalaksanaannya Badan Penerbit FKUI	2002
24.	-	Perawatan Kulit pada Bayi dan Balita Sehat di Milenium III Badan Penerbit FKUI	2000
25.	-	Buku Paket Kesehatan Ibu dan Anak bagi Pekarya Kesehatan Puskesmas, Departemen Kesehatan RI	1985

HAK KEKAYAAN INTELEKTUAL

No.	Judul Ciptaan	Jenis Ciptaan	Nomor Pencatatan Hak Cipta	Tahun
1.	Deteksi Skabies - Deskab	Program Komputer	EC002023130390	2023
2.	Komik Deskab Seri 1 Duuuuh, Gatal!!	Komik	EC002023130401	2023
3.	Pengenalan Karakter Deteksi Dini dan Eradikasi Skabies	Poster	EC002023130402	2023
4.	Modul Keterampilan Klinis Dermatologi Venereologi Dan Estetika Tahun 2022	Buku Panduan/ Petunjuk	EC00202376998	2022

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No.	Judul Ciptaan	Jenis Ciptaan	Nomor Pencatatan Hak Cipta	Tahun
5.	Buku Rancangan Pengajaran (BRP) Kesehatan Kulit di Pesantren	Buku	EC00202168817	2021
6.	Webinar: Pelatihan Deteksi Dini Disabilitas Kusta Pada Mata, Ekstremitas, Dan Kulit Untuk Tenaga Kesehatan Dan Wasor	Rekaman Video	EC00202173944	2021
7.	Modul Pelatihan Deteksi Dini Skabies Oleh Tenaga Non Medis	Modul	EC00202061197	2020
8.	Lembar Balik Deteksi Dini Skabies (Deskab) Oleh Tenaga Non Medis	Modul	EC00202061196	2020
9.	Modul Edukasi Pesantren Peduli ABC (Amati, Berantas, Cegah) Skabies	Modul	EC00201933921	2019
10.	Instrumen Deteksi Skabies (Deskab) Oleh Tenaga Non- Medis	Buku Panduan/ Petunjuk	EC00201847990	2018

KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

No.	Judul kegiatan	Tahun
1.	Narasumber via Zoom Webinar: <i>The Effectivity of Mass Drug Administration in Skabies</i>	2023
2.	Narasumber via <i>Instagram live</i> PERDOSKI: Bincang Santai Estetik Bersama Sp. D.V.E.	2023
3.	Penyuluhan Mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak di Kampung Baduy Luar	2023
4.	Pengabdian Masyarakat Pemeriksaan Kesehatan Kulit, Rambut, dan Kuku pada Anak di Kampung Baduy Luar	2023

No.	Judul kegiatan	Tahun
5.	Narasumber via <i>Podcast Youtube ICTEC RSCM FKUI: How to Collaborate with Sponsor in Research</i>	2023
6.	Siaran Langsung di Metro TV: <i>Sunscreen</i> bagi Kulit, Penting atau Tidak?	2023
7.	Pengabdian Masyarakat Pelatihan Tatalaksana Skabies dan Sosialisasi Program Deteksi Dini Skabies oleh Tenaga Non-Medis (DDSTNM) bagi Kader Kesehatan dan Dokter di Pesantren Nurul Iman	2023
8.	Pengabdian Masyarakat Pemeriksaan Kulit pada Anak di Pesantren Darul Ulum, Gaza Al-Islami, Sirojul Huda, dan Al-Hidayah	2023
9.	Narasumber dalam Acara HUT Hari Bakti Dokter Indonesia (HBDI) ke-115 di Rumah Sakit Ali Sibroh Malisi Jakarta Selatan: Seminar Awam	2023
10.	Narasumber via <i>Instagram live Galenium: All about Eczema</i>	2022
11.	Narasumber via Zoom Webinar: <i>Acne Scar Treatment: Regain the Confidence</i>	2022
12.	Siaran Langsung di RRI Jakarta: Program Suara Medika	2022
13.	Bakti Sosial Pengobatan Massal dan Donasi di Panti Asuhan Yatim Piatu dan Dhuafa Bahrul Ulum Tangerang, Banten	2022
14.	Pengabdian Masyarakat Deteksi Skabies Mandiri oleh Tenaga Nonmedis di Pesantren Daarul Uluum, Bogor	2021
15.	Pengabdian Masyarakat kepada Masyarakat Pemberantas Skabies di Pondok Pesantren Daarul Ishlah	2021
16.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdulrachman Saleh, FKUI Salemba: Skabies, Gejala Klinis dan Cara Tepat Mengatasinya	2021
17.	Narasumber via Zoom Webinar: Pelatihan Jarak Jauh Deteksi Dini Skabies oleh Tenaga Nonmedis	2021
18.	Telekonsultasi Tim Skabies FKUI-RSM dan Ponpes Al-Hidayah	2021

***Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan***

No.	Judul kegiatan	Tahun
19.	Narasumber via Zoom Webinar: Temu Tim Bebas Skabies dengan 4 Kepala Puskesmas Kota dan Kabupaten Bogor	2021
20.	Narasumber via Zoom Webinar: Scar and Quality of Life	2021
21.	Narasumber via Zoom Webinar: Challenges of Atopic Dermatitis, Eczema, and Other Conditions with Skin Dryness during COVID -19 Pandemic	2021
22.	Narasumber via Zoom Webinar: Kulit Sehat dan Bersinar dengan Perawatan Sehari-hari	2021
23.	Wawancara Berita Ikatan Istri Keluarga UNPAS: Tetap Sehat, Bugar, Cantik dan Kreatif di Tengah Pandemi Covid 19	2021
24.	Narasumber via Instagram live PT Combiphar dan ICTEC: Perawatan Kulit Wajah dan Bekas Luka	2020
25.	Narasumber via Zoom Webinar: Pemberdayaan Masyarakat: Fokus, Tahapan dan Kesenambungan	2020
26.	Narasumber via Instagram live RSCM Kencana: Benarkah ada Kelainan Kulit pada Pasien yang Tertular Covid 19?	2020
27.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdurachman Saleh, FKUI Salemba: Mengenali Infeksi Jamur pada Kepala	2020
28.	Narasumber via Instagram live RSCM Kencana: Kuku: Sehatkah Kuku Kita?	2020
29.	Pengabdian Masyarakat Praktik Telaah Eksperimental Manfaat DESKAB dan Pengobatan Santri oleh Dokter Program Deteksi Dini Skabies oleh Tenaga Non Medis di Kota Bogor	2020
30.	Pengabdian Masyarakat Skabies dan Deskab serta Sosialisasi Alur Rujukan Program Deteksi Dini Skabies oleh Tenaga Nonmedis di Kota Bogor	2019
31.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdurachman Saleh, FKUI Salemba: Program Suara Medika	2019
32.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdurachman Saleh, FKUI Salemba: Gambaran Klinis Infeksi TBC pada kulit	2019

No.	Judul kegiatan	Tahun
33.	Bakti Sosial di Pantai Hamadi-Festival Teluk Humbold yang Diselenggarakan oleh PERDOSKI	2019
34.	Penyuluhan Mengenai Gigitan Serangga pada Pasien di Poliklinik Kulit RSCM	2019
35.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdulrachman Saleh, FKUI Salemba: Perawatan Rambut dan Kulit Kepala untuk Wanita Berhijab	2019
36.	Pengabdian Masyarakat Multidisiplin Universitas Indonesia Kegiatan KATAMATAKU di Gedung Olahraga (GOR) RSUP dr. Sitanala, Tangerang: Pemberdayaan Komunitas Lepra Sitanala Menuju Kampung Sehat dan Produktif	2019
37.	Pengabdian Masyarakat Peduli Skabies: ABC Skabies (Amati, Berantas, dan Cegah Skabies) di Pondok Pesantren MQ Al-Islami	2018
38.	Penyuluhan Mengenai Pedikulosis Kapitis pada Pasien di Poliklinik Kulit RSCM	2018
39.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdulrachman Saleh, FKUI Salemba: Infeksi Jamur pada Sela Jari Kaki, Bagaimana Penanganan yang Tepat?	2018
40.	Bakti Sosial dan Pengobatan Massal Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin FKUI-RSCM "Peduli Kulit Sehat" di Pesantren Al-Hidayah	2017
41.	Pengabdian Masyarakat di Pesantren Al-Hidayah, Citeureup, Bogor: Deteksi dan Pemeriksaan Skabies	2017
42.	Penyuluhan Mengenai Skabies pada Pasien di Poliklinik Kulit RSCM	2017
43.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdulrachman Saleh, FKUI Salemba: Bagaimana Menangani Ketombe pada Kulit Kepala dengan Tepat	2017
44.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdulrachman Saleh, FKUI Salemba: Tanda-Tanda Infeksi Jamur pada Kuku dan Pencegahannya	2017

Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan: Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan

No.	Judul kegiatan	Tahun
45.	Pengabdian Masyarakat Kongres Nasional XV PERDOSKI Kompetensi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Memasuki Era Global Dermatovenereology Therapy Update 2017 di Semarang: Penyuluhan Kesehatan Mewujudkan Generasi Sehat Bebas Infeksi Menular Seksual	2017
45.	Peserta Pengabdian Masyarakat dalam Acara Pertemuan Ilmiah Tahunan XV PERDOSKI	2016
46.	Bakti Sosial dalam Rangkaian Acara Peringatan 50 Tahun PERDOSKI "Remaja Sehat dan Bahagia, Bebas Infeksi Menular Seksual, dan HIV-AIDS"	2016
47.	Siaran langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdulrachman Saleh, FKUI Salemba: Kurap pada Kepala	2016
48.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdulrachman Saleh, FKUI Salemba: Mengenali Infeksi Jamur pada Kepala	2016
49.	Bakti Sosial "Penyuluhan IMS pada Remaja" dalam Acara Pertemuan Ilmiah Tahunan ke XIV: Challenges of Geriatric Dermatology, Now & Future	2015
50.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdulrachman Saleh, FKUI Salemba: Mencegah Penyakit Jamur pada Kulit	2015
51.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdulrachman Saleh, FKUI Salemba: Penularan Penyakit Kulit Melalui Pakaian Bekas	2015
52.	Siaran Lansung di RRI Jakarta: Program Suara Medika	2015
53.	Talkshow "Selamat Pagi Dokter": Kutu air	2014
54.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdulrachman Saleh, FKUI Salemba: Macam Kelainan Kulit Bawaan Tersering pada Bayi	2014
55.	Talkshow Selamat Pagi Dokter TVRI-RSCM: Kurap	2014

No.	Judul kegiatan	Tahun
56.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdulrachman Saleh, FKUI Salemba: Eksim pada Kulit Kepala Bayi	2014
52.	Siaran Lansung di RRI Jakarta: Program Suara Medika	2015
53.	Talkshow "Selamat Pagi Dokter": Kutu air	2014
54.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdulrachman Saleh, FKUI Salemba: Macam Kelainan Kulit Bawaan Tersering pada Bayi	2014
55.	Talkshow Selamat Pagi Dokter TVRI-RSCM: Kurap	2014
56.	Siaran Langsung di Program 1 RRI, FM 91,2 MHz Studio Abdulrachman Saleh, FKUI Salemba: Eksim pada Kulit Kepala Bayi	2014
57.	Kegiatan Pemberantasan Skabies di Pondok Pesantren Tapak Sunan, Condet, Jakarta Timur	2014
58.	Kegiatan Pemberantasan Pedikulosis di Pondok Pesantren Tapak Sunan, Condet, Jakarta Timur	2014
59.	Siaran Lansung di RRI Jakarta: Program Suara Medika	2014
60.	Narasumber pada Peringatan Hari Kartini 2013: Tatacara Perawatan Kulit dan Pemilihan Kosmetik yang Tepat	2013
61.	Pengabdian Masyarakat Pemberantasan Penyakit Kulit di Pondok Pesantren Darul Ishlah, Jakarta Selatan	2013
62.	Bakti Sosial pada Pertemuan Ilmiah Tahunan XII PERDOSKI di Solo: Skin Tumor, Cosmetic and Aesthetical Approaches	2012

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

DAFTAR KARYA ILMIAH HASIL PENELITIAN YANG DIPUBLIKASIKAN DI JURNAL ILMIAH

Publikasi Jurnal Internasional

No	Judul	Jurnal	Tahun
1.	<i>Defining the best time to initiate therapy and treatment goals in negative culture mycetoma: A case from a non-endemic country</i>	<i>Journal of Pakistan Association of Dermatologists. 2024;34(1):290-295</i>	2024
2.	<i>Scalp microbiome of healthy women wearing hijab compared to those not wearing hijab: a cross-sectional study</i>	<i>Scientific Reports. 2023; 13(1):1-9</i>	2023
3.	<i>Hand eczema and its severity in nonmedical personnel: A study of the use of hand sanitizer on transepidermal water loss and skin capacitance</i>	<i>Dermatologica Sinica. 2023;41(4):231-237</i>	2023
4.	<i>The comparison of sun protection factor 30 persistence between inorganic and organic sunscreen in swimmers: Double-blind randomized clinical trial</i>	<i>JMIR Dermatology. 2023;6:e41633</i>	2023
5.	<i>Association between serum level of vitamin D (25-hydroxyvitamin D) and plasma level of vitamin D receptor with bacteriological index in leprosy patients</i>	<i>Dermatology Reports. 2023</i>	2023
6.	<i>Correlation between serum 25 (OH) D levels with severity of work-related hand eczema among healthcare workers: a cross-sectional study</i>	<i>Dermatology Reports. 2023</i>	2023
7.	<i>Challenge in diagnosis and management of periorificial dermatitis: A case report</i>	<i>Journal of Pakistan Association of Dermatologists.2023; 33(1):298-301</i>	2023
8.	<i>Efficacy and safety of 1% and 5% permethrin lotion as treatment for pediculosis capitis in children: A double blind randomized controlled study</i>	<i>Journal of Pakistan Association of Dermatologists.2023; 33(2):513-518</i>	2023
9.	<i>Green nail syndrome caused by proteus mirabilis in an immunocompromised patient</i>	<i>Journal of Pakistan Association of Dermatologists.2023; 33(2):711-713.</i>	2023

No	Judul	Jurnal	Tahun
10.	<i>Isotretinoin for cutaneous sarcoidosis: A potential therapy</i>	<i>Journal of Pakistan Association of Dermatologists.2023; 33(3):1096-1105</i>	2023
11.	<i>User acceptance of DeSkab mobile application for early detection of skabies in Indonesia</i>	<i>Journal of General Procedural Dermatology & Venereology Indonesia. 2023;7(2):78-84</i>	2023
12.	<i>Control of skabies in a boarding school using 5% permethrin applied on lesion only</i>	<i>ASEAN Journal of Community Engagement. 2022; 6(1):76-97</i>	2022
13.	<i>Clinico-laboratory findings of Malassezia folliculitis in Indonesia: A multicentre study</i>	<i>Mycoses. 2022; 65(10):953-959</i>	2022
14.	<i>Identification and validation of entrustable professional activities in indonesian internal medicine residency programs</i>	<i>Acta Medica Indonesiana. 2022; 54(1):79-96</i>	2022
15.	<i>The dermoscopic features of photoaging and its association with sun index score in the coastal population at Cilincing, Jakarta: A cross-sectional study</i>	<i>Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology. 2022;15:939-946</i>	2022
16.	<i>Comparison of sun protection factor (SPF) 30 persistence between inorganic and organic sunscreen in swimmers: Protocol for a multicenter, randomized, noninferiority, split-body, double-blind clinical trial</i>	<i>JMIR Research Protocol. 2022;11(12):e42504</i>	2022
17.	<i>Skabies: Update on treatment and efforts for prevention and control in highly endemic settings</i>	<i>Journal of Infection in Developing Countries 2022; 16(2):244-251</i>	2022
18.	<i>Prognostic factors impacting clinical outcome following Malassezia folliculitis treatment</i>	<i>Iranian Journal of Dermatology. 2019; 25(1):9-16</i>	2022
19.	<i>Efficacy of 5% permethrin-2% fusidic acid cream compared to 5% permethrin-placebo in the treatment of impetiginized skabies</i>	<i>The Journal of Infection in Developing Countries. 2022; 16(6):1045-1054</i>	2022

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No	Judul	Jurnal	Tahun
20.	<i>Tuberculous dactylitis in a case of multiple scrofuloderma</i>	<i>Case Reports in Dermatology. 2022; 14(2): 194-202</i>	2022
21.	<i>Scalp pruritus measurement using visual analog scale and 5-D itch scale in children with pediculosis capitis</i>	<i>Journal of Pakistan Association of Dermatologists. 2022;32(1):72-77</i>	2022
22.	<i>Correlation of C-Reactive Protein (CRP) levels with disease activity in chronic urticaria measured by Urticaria Activity Score-7 (UAS7)</i>	<i>Journal of Pakistan Association of Dermatologists. 2022;32(2):248-254</i>	2022
23	<i>Efficacy and side effects of Blacksoap® as adjuvant therapy of skabies: A randomized control trial</i>	<i>Medical Journal of Indonesia. 2022;31(2):102–107</i>	2022
24.	<i>Association of pruritus visual analogue scale and risk factors in adolescence pediculosis capitis in two public boarding schools, West Java</i>	<i>Journal of Pakistan Association of Dermatologists. 2022;32(4):690-695.</i>	2022
25.	<i>Mucocutaneous mycoses in people living with human immunodeficiency virus in Indonesia</i>	<i>Mycoses. 2021; 65(3):323-330</i>	2021
23.	<i>Efficacy and side effects of Blacksoap® as adjuvant therapy of skabies: A randomized control trial</i>	<i>Medical Journal of Indonesia. 2022;31(2):102–107</i>	2022
26.	<i>Development of a new instrument to assess clinical performance of residents in dermatology-venereology department</i>	<i>The Asia Pacific Scholar. 2021;6(1):70-82</i>	2021
27.	<i>Association between nutritional status and skabies infestation in a boarding school in Indonesia: a cross sectional study</i>	<i>Iranian Journal Dermatology. 2021; 24: 280-285</i>	2021
28.	<i>Involvement of non-medical personnel in management of skabies at a boarding school in Indonesia</i>	<i>Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health. 2021;52(4):527-537</i>	2021
29.	<i>Prevalence of hair disorders and their related factors among adolescent students in public boarding school, West Java, Indonesia</i>	<i>Pakistan Pediatric Journal. 2021; 45(3):357-362</i>	2021

No	Judul	Jurnal	Tahun
30.	<i>The association between Malassezia spp. and pruritus in facial acne vulgaris</i>	<i>Journal of Pakistan Association of Dermatologists. 2021;31(3):391-397</i>	2021
31.	<i>Efficacy of whole-body versus lesional application of permethrin cream for skabies treatment: A quasi-experimental study</i>	<i>Journal of Drug Delivery and Therapeutics. 2021;11(2):68-71</i>	2021
32.	<i>The role of dermoscopy in chromoblastomycosis: A rare case report</i>	<i>European Journal of Molecular and Clinical Medicine. 2021;8(4):2040-2045</i>	2021
33.	<i>Erythrodermic Manifestation due to Hyperinfestation of Skabies</i>	<i>Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin – Periodical of Dermatology and Venereology. 2021;33(2):141-144</i>	2021
34.	<i>Prognostic factors influencing the treatment outcome of onychomycosis Candida</i>	<i>Mycoses. 2020;63(1):71–77.</i>	2020
35.	<i>Comparison of Malassezia SPP. Proportion in Inflammatory and Non-Inflammatory Facial Acne Vulgaris Lesions</i>	<i>International Journal of Applied Pharmaceutics. 2020;12(3):7-11</i>	2020
36.	<i>Talaromycosis clinically and histopathologically mimicking histoplasmosis in an immunocompromised patient</i>	<i>Dermatology Online Journal. 2020;26(9):5</i>	2020
37.	<i>Correlation between clinical and histopathological findings of five puzzling cases of cutaneous tuberculosis</i>	<i>Journal of General-Procedural Dermatology & Venereology Indonesia. 2020;5(1):6</i>	2020

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No	Judul	Jurnal	Tahun
38.	<i>The management of seborrheic dermatitis 2020</i>	<i>Journal of General-Procedural Dermatology & Venereology Indonesia. 2020;5(1):19-27</i>	2020
39.	<i>Quality of life assessment in patients with dandruff and scalp seborrheic dermatitis at a tertiary hospital in Indonesia</i>	<i>Iranian Journal of Dermatology. 2019; 22(1):13-17</i>	2019
40.	<i>Applicability of trichoscopy in scalp seborrheic dermatitis</i>	<i>International Journal of Trichology. 2019; 11(2): 43–48</i>	2019
41.	<i>Why are they hard to treat? A preliminary survey to predict important factors causing persistent skabies among students of religion-affiliated boarding schools in Indonesia</i>	<i>Dermatology Reports 2019; 11(s1):8033</i>	2019
42.	<i>Development of “Deskab” as an instrument to detect skabies for non-medical personnel in Indonesia</i>	<i>Dermatology Reports 2019; 11(s1):8023</i>	2019
43.	<i>Importance of dermoscopy in diagnosis of tinea capitis: An evidence-based case report</i>	<i>Dermatology Reports. 2019; 11(s1):8072</i>	2019
44.	<i>Hand-foot syndrome due to capecitabine: Report of two cases</i>	<i>Proceedings of the 23rd Regional Conference of Dermatology (RCD). 2018:415-419</i>	2018
45.	<i>Heat therapy as an excellent adjuvant treatment for severe chromoblastomycosis: A case report</i>	<i>Proceedings of the 23rd Regional Conference of Dermatology (RCD). 2018:406-410</i>	2018
46.	<i>Identification of malassezia species and the severity of seborrheic dermatitis on scalp in Dr. Cipto Mangunkusumo Hospital Jakarta</i>	<i>Advanced Science Letters.2018;24(9):6649–6652</i>	2018
47.	<i>Perceptions of academic achievers and under-achievers on learning environment at Sam Ratulangi University, Indonesia</i>	<i>Advanced Science Letters.2018;24(9):6777–6780</i>	2018

No	Judul	Jurnal	Tahun
48	<i>Lower levels of serum 25-hydroxyvitamin D were associated with more severe acne vulgaris and higher numbers of inflammatory, non-inflammatory, and total lesions</i>	<i>Advanced Science Letters. 2018;24(9):6725–6727</i>	2018
49.	<i>Comparison of efficacy combination oral terbinafine pulse-dosed and topical 8% ciclopir opical 8% ciclopirox olamine with terbinafine monother x olamine with terbinafine monotherapy for ony for onychomycosis: An evidence-based case report</i>	<i>Journal of General-Procedural Dermatology & Venereology Indonesia. 2017;2(1):24-30</i>	2017
50.	<i>Treatment of seborrhoeic dermatitis in Asia: A consensus guide</i>	<i>Skin Appendage Disorder. 2016;1(4):187–196</i>	2016
51	<i><u>Comparison of free androgen index in women with persistent acne and without acne: Study among 54 postadolescent Indonesian women</u></i>	<i>Journal of the American Academy of Dermatology. 2016;74(5):AB4</i>	2016
52.	<i>Subcutaneous mycosis at the Department of Dermatology and Venereology dr. Cipto Mangunkusumo National Hospital, Jakarta, 1989-2013</i>	<i>Journal of General-Procedural Dermatology & Venereology Indonesia. 2016;1(2):36-43</i>	2016

Publikasi Jurnal Nasional

No	Judul	Jurnal	Tahun
1.	Perkembangan terkini proses penuaan kulit	Jurnal Kedokteran Meditek. 2023;29(1):98-108	2023
2.	Berbagai instrumen penilaian <i>photoaging</i> dan karakteristiknya	Jurnal Kedokteran Meditek. 2023;29(1):89-97	2023
3.	Perkembangan terapi sistemik pada pruritus	Jurnal Kedokteran Meditek. 2023;28(1):79-90	2022
4.	<i>Adjuvant therapies of acne: Review of literatures</i>	<i>Bali Dermatology and Venereology Journal. 2022;5(1):17-22</i>	2022

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No	Judul	Jurnal	Tahun
5.	<i>Development of a questionnaire evaluating the knowledge, attitude, and practice on geriatric dermatology among elderly caregivers</i>	<i>eJournal Kedokteran Indonesia</i> . 2022;10(3):228–37	2022
6.	Komorbidity pada akne	<i>Media Dermato-Venereologica Indonesiana</i> . 2022;49(2):95-100	2022
7.	Etiopatogenesis kelainan kulit kering pada diabetes melitus tipe 2	<i>Media Dermato-Venereologica Indonesiana</i> . 2021;48(3):95-153	2021
8.	<i>Centella asiatica: Alternative dry skin therapy in type 2 diabetes mellitus</i>	<i>Jurnal Berkala Ilmu Kedokteran (BIK)</i> . 2021;53(3):274-89	2021
9.	<i>Narrowband ultraviolet B phototherapy combined with topical treatment for vitiligo in 2 geriatric patients</i>	<i>Journal of General-Procedural Dermatology & Venereology Indonesia</i> . 2020;4(6):96-100	2020
10.	Neuroendokrinologi melasma	<i>Media Dermato Venereologica Indonesiana</i> . 2019;46(2):107-10	2019
11.	<i>Poor treatment compliance leads to a higher mutation for rifampicin resistance in multibacillary leprosy patients</i>	<i>Medical Journal of Indonesia</i> . 2018;27(4):237-43	2018
12.	<i>Efficacy of low level laser therapy in the treatment of postherpetic neuralgia</i>	<i>Journal of General-Procedural Dermatology & Venereology</i> . 2018;3(1):6-10	2018
13.	<i>Photodermatoses in children</i>	<i>Journal of General-Procedural Dermatology & Venereology Indonesia</i> . 2017;2(2):77-88	2017
14.	Kualitas hidup pasien kusta usia lanjut dengan pruritus kronik dinilai dengan <i>Dermatology Life Quality Index (DLQI)</i>	<i>Media Dermato-Venereologica Indonesiana</i> . 2017;44(2):55-9	2017

No	Judul	Jurnal	Tahun
15.	Profil pasien pruritus di Poliklinik Kulit dan Kelamin Divisi Dermatologi Geriatri RSCM Jakarta	Media Dermato-Venereologica Indonesiana. 2017;44(3):103-7	2017
16.	Insidensi penyakit kulit di poliklinik divisi dermatologi geriatri departemen ilmu kesehatan kulit dan kelamin FKUI/RSCM	Media Dermato-Venereologica Indonesiana. 2017;44(1):20-6	2017
17.	<i>Atopic dermatitis in the elderly</i>	<i>Journal of General-Procedural Dermatology & Venereology Indonesia.</i> 2016;1(2):54-61	2016
18.	<i>Atypical mycobacterial infection resembles sporotrichosis in elderly patient</i>	<i>Journal of General-Procedural Dermatology & Venereology Indonesia.</i> 2016;1(2):62-7	2016
19.	<i>Atypical mycobacterial infection mimicking carbuncle in an elderly patient: A case report</i>	<i>Journal of General-Procedural Dermatology & Venereology Indonesia.</i> 2015;1(1):33-5	2015
20.	Perkembangan terbaru etiopatogenesis melasma	Media Dermato-Venereologica Indonesiana. 2014;41(3):133-8	2014
21.	Perbandingan efektivitas dan keamanan terapi krim kombinasi asam retinoat 0,05%, hidrokuinon 4% dan flusinolon asetonid 0,01% dengan kombinasi asam retinoat 0,05% dan hidrokuinon 4% untuk terapi melasma pada orang Indonesia	Media Dermato-Venereologica Indonesiana. 2014;41(2):60-5	2014
22.	Jenis kerontokan rambut dan kebotakan pasien Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo tahun 2009-2011	Media Dermato-Venereologica Indonesiana. 2013;40(4):159-63	2013

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No	Judul	Jurnal	Tahun
23.	Alopesia androgenetik	Media Dermato-Venereologica Indonesiana. 2013;40(2):96-101	2013
24.	Efluvium Anagen	Media Dermato-Venereologica Indonesiana. 2013;38:41-38	2011
25.	Efikasi dan keamanan krim adapalene 0,1% dan gel adapalene 0,1% dalam pengobatan penuaan dini disebabkan oleh pengaruh sinar UV	Medika Jurnal Kedokteran Indonesia. 2010;36(3):156-164	2010
26.	Perawatan kulit pada akne	Medicinal Jurnal Kedokteran Indonesia. 2010;14(2):17-9	2010
27.	Sifilis pada infeksi <i>human immunodeficiency virus</i> (HIV)	Media Dermato-Venereologica Indonesiana. 2011;36(1)	2009
28.	Perbandingan kepadatan spesies <i>Malassezia</i> pada lesi dan nonlesi dermatitis atopik dewasa (Pemeriksaan menggunakan biakan cakram kontak media Dixon)	Media Dermato-Venereologica Indonesiana. 2005;32(1)	2005
29.	Peran <i>Malassezia</i> spesies pada dermatitis atopik	Media Dermato-Venereologica Indonesiana. 2004;31(1)	2004
30.	Epidermolisis bulosa distrofik resesif	Media Dermato-Venereologica Indonesiana. 2001;28(3)	2001
31.	Dermatitis seboroik patogenesis dan penatalaksanaannya	Media Dermato-Venereologica Indonesiana. 2001;28(4)	2001

PERAN SERTA AKTIF DALAM PERTEMUAN ILMIAH TINGKAT INTERNASIONAL

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
1.	Pembicara pada <i>The 2nd International Scientific Meeting of Cosmetic Dermatology: "Cosmetic Dermatology Update 2021"</i>	2021	Dalam jaringan

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
2.	Committee pada <i>Mini Symposium Journal of General Procedural Dermatology & Venereology Indonesia (JDVI): International Collaboration in Dermatology and Venereology</i> dengan judul " <i>Atopic Dermatitis – An Overview; Sexually Transmitted Infetions in the Era of PrEP for HIV</i> "	2019	Jakarta, Indonesia
3.	Committee pada <i>Guest Lecture Journal of General Procedural Dermatology & Venereology Indonesia (JDVI): International Collaboration in Dermatology and Venereology</i> dengan judul " <i>Nail Melanoma and Other Nail Pigmentation Disorders</i> "	2019	Jakarta, Indonesia
4.	Pembicara pada <i>Sister Society Meeting Indonesian Society of Dermatology & Venereology (INSDV)</i> dalam <i>The 24th World Congress of Dermatology</i>	2019	Milan, Italia
5.	Pembicara pada <i>Asia Derma 2018</i>	2018	Singapura
6.	Pembicara pada <i>The 6th Asia Pasific Aesthetic Leaders' Summit (APALS 2018)</i>	2018	Bali, Indonesia
7.	Moderator pada <i>The 6th Asia Pasific Aesthetic Leaders' Summit (APALS 2018)</i>	2018	Bali, Indonesia
8.	Panitia pada <i>The 6th Asia Pasific Aesthetic Leaders' Summit (APALS 2018)</i>	2018	Bali, Indonesia
9.	Pembicara pada <i>International Dermatology Aesthetic Surgery Summit (i-DASS): "The Masterpiece of Aesthetic Medicine"</i>	2018	Bali, Indonesia
10.	Moderator pada <i>International Dermatology Aesthetic Surgery Summit (i-DASS): "The Masterpiece of Aesthetic Medicine"</i>	2018	Bali, Indonesia
11.	Panitia pada <i>International Dermatology Aesthetic Surgery Summit (i-DASS): "The Masterpiece of Aesthetic Medicine"</i>	2018	Bali, Indonesia
12.	Peserta pada <i>The 26th Congress of the European Academy of Dermatology and Venereology</i>	2017	Jenewa, Swiss
13.	Moderator pada <i>One Day Collaboration Workshop JDVI "How to be a good editor?"</i>	2017	Jakarta, Indonesia
14.	Panitia pada <i>Kuliah Tamu dan Dry Workshop: Dr. Kuniaki Ohara, Ph.D "Teknik Dermoskopi & Bedah Kulit pada Berbagai Kasus Dermatologi</i>	2016	Jakarta, Indonesia

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
	Menyambut MEA”		
15.	Pembicara pada <i>The 6th Asia Pacific Society for Medical Mycology Congress “Medical Mycology in Asia Pasific: Towards One Health”</i>	2016	Bali, Indonesia
16.	Juri pada <i>The 6th Asia Pacific Society for Medical Mycology Congress “Medical Mycology in Asia Pasific: Towards One Health”</i>	2016	Bali, Indonesia
17.	Panitia pada <i>The 6th Asia Pacific Society for Medical Mycology Pre-Congress Workshop - Medical Mycology Training Network</i>	2016	Bali, Indonesia
18.	Pembicara pada <i>Symposium The 12th International Congress of Cosmetic Dermatology: New Horizon in Cosmetic Dermatology</i>	2016	Jakarta, Indonesia
19.	Presentan Poster pada <i>Poster Presentation Session of the 11th Asia Pasific Medical Education Conference (APMEC)</i> oleh <i>National Univesity of Singapore (NUS)</i>	2014	Singapura
20.	Moderator pada <i>The 7th Regional Scientific Meeting on Pediatric Dermatology</i>	2012	Jakarta, Indonesia
21.	Moderator pada <i>The 7th Regional Scientific Meeting on Pediatric Dermatology</i>	2012	Jakarta, Indonesia
22.	Pembicara pada <i>The 7th Regional Scientific Meeting on Pediatric Dermatology</i>	2012	Jakarta, Indonesia
23.	Panitia pada <i>The 7th Regional Scientific Meeting on Pediatric Dermatology</i>	2012	Jakarta, Indonesia
24.	Pembicara pada <i>The 22nd World Congress of Dermatology</i>	2011	Seoul, Korea Selatan
25.	Panitia pada <i>The 16th International Union Against Sexually Transmitted Infections (IUSTI)</i>	2010	Bali, Indonesia

PERAN SERTA AKTIF DALAM PERTEMUAN ILMIAH TINGKAT NASIONAL

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
1.	Pembicara pada Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) XVIII PERDOSKI: Optimalisasi Peran Edukasi Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi sebagai	2022	Semarang, Indonesia

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
	Bagian dari Pencegahan Penyakit Kulit dan Kelamin (<i>Skin Aging and Dermatovenereology Update 2022</i>)		
2.	Pembicara <i>Plenary Session</i> pada <i>Medical Studium Generale 2022</i>	2022	Dalam jaringan
3.	Pembicara pada <i>The 9th Dermatovenereology in Everyday Clinical Practice (DEVICE) 2021/2022</i>	2022	Dalam jaringan
4.	Moderator pada <i>The 9th Dermatovenereology in Everyday Clinical Practice (DEVICE) 2021/2022</i>	2022	Dalam jaringan
5.	Pembicara pada Webinar: <i>New Insight for Role of Vitamin D & Immunomodulator in Skin Disease</i>	2022	Jakarta, Indonesia
6.	Moderator pada <i>The 13th Jakarta Meeting on Medical Education (JAKMED) Envisioning the Future of Medical Education: Evolution or Revolution</i>	2021	Dalam jaringan
7.	<i>Committee</i> pada <i>The 13th Jakarta Meeting on Medical Education (JAKMED) Envisioning the Future of Medical Education: Evolution or Revolution</i>	2021	Dalam jaringan
8.	Pembicara pada <i>Webinar & Dry Workshop "Evolving The Trends in Hair Transplantation"</i>	2021	Dalam jaringan
9.	Instruktur pada <i>Webinar & Dry Workshop: "Evolving The Trends in Hair Transplantation"</i>	2021	Dalam jaringan
10.	Pembicara pada <i>The 9th Dermatovenereology in Everyday Clinical Practice (DEVICE) Talkshow: "COVID-19 Pandemic Effects on Skin Health"</i>	2021	Dalam jaringan
11.	Narasumber pada <i>Persiapan Lulusan dalam Menyongsong Dunia Kerja dan Bermasyarakat Sebagai Spesialis Dermatologi dan Venereologi Dengan judul "Etika & Organisasi; Peran SpDV dalam Industri Bidang Dermatologi & Venereologi Bekerja di Klinik Pribadi/Bersama, Rumah Sakit, serta Peluang Entrepreneurship Pendidikan Subspesialis Dermatologi & Venereologi</i>	2021	Dalam jaringan
12.	Pembicara pada Webinar PERIPKI: <i>"Belajar Mengajar Pendidikan Dokter di Era COVID-19"</i>	2020	Dalam jaringan

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
13.	Panitia pada <i>Jakderm 2020 Symposium & Dry Workshop: Emerging Diseases & Therapeutic Approaches in Dermatovenereology</i>	2020	Dalam jaringan
14.	Pembicara pada <i>Jakderm 2020 Symposium & Dry Workshop: Emerging Diseases & Therapeutic Approaches in Dermatovenereology</i>	2020	Dalam jaringan
15.	Panitia pada <i>The 2nd RUBI-West Indonesian Society Of Dermatology and Venereology (INSDV) Symposium: Old Skin Diseases in The New Era, What We Need to Know? Current In sights & Novel Treatments</i>	2019	Pekanbaru-Jambi, Indonesia
16.	Pembicara pada <i>The 7th Dermatovenereology in Everyday Clinical Practice (DEVICE) 2019 "A Comprehensive Update and Approaches : Dermatovenereologi in Everday Clinical Practice"</i>	2019	Jakarta, Indonesia
17.	Moderator pada Simposium Pertemuan Ilmiah Tahunan XVII PERDOSKI Medan 2019	2019	Medan, Indonesia
18.	Pembicara pada Simposium Pertemuan Ilmiah Tahunan XVII PERDOSKI Medan 2019	2019	Medan, Indonesia
19.	Juri pada "Makalah Bebas" dalam Pertemuan Ilmiah Tahunan XVII PERDOSKI Medan 2019	2019	Medan, Indonesia
20.	Panitia pada "Rapat Organisasi: Kolegium, P2KB, Koperasi, PERDOSKI Pusat, DPP/UKPP, dan Kelompok Studi" dalam Pertemuan Ilmiah Tahunan XVII PERDOSKI Medan 2019	2019	Medan, Indonesia
21.	Narasumber pada Pelatihan Staf Pengajar sebagai <i>Clinical Teacher</i> Rumah Sakit Pusat Otak Nasional	2019	Jakarta, Indonesia
22.	Panitia pada <i>The 1st East Indonesian Society of Dermatology & Venereology (INSDV) Symposium: Travelling Dermatoses and Venereal Disease</i>	2019	Jayapura, Indonesia
23.	Instruktur pada <i>The 1st East Indonesian Society of Dermatology & Venereology (INSDV) Workshop: Mycology, Leprosy, Chemical Peeling, Botox, dan Filler</i>	2019	Jayapura, Indonesia
24.	Pembicara pada IMMUNE Forum 2019:	2019	Solo,

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
	<i>Spreading the Innovative Feature of Immunomodulator for Infectious Diseases</i>		Indonesia
25.	Instruktur pada <i>The 1st East Indonesian Society Of Dermatology and Venereology (INSDV): Workshop Mycology, Leprosy, Chemical Peeling, Botox dan Filler</i>	2019	Papua, Indonesia
26.	Narasumber pada Pelatihan Staf Pengajar sebagai <i>Clinical Teacher</i> Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia	2019	Jakarta, Indonesia
27.	Panitia pada <i>The 1st West Indonesian Society of Dermatology & Venereology (INSDV): "Challenges in Skin Senescence & Surgery"</i>	2018	Bogor, Indonesia
28.	Panitia <i>Workshop Wound Care</i> pada <i>The 1st West Indonesian Society of Dermatology & Venereology (INSDV): "Challenges in Skin Senescence & Surgery"</i>	2018	Bogor, Indonesia
29.	Pembicara Simposium dan <i>Workshop: Early Detection and Management of Community-Based Skin Infection</i>	2018	Bogor, Indonesia
30.	Panitia Simposium dan <i>Workshop: Early Detection and Management of Community-Based Skin Infection</i>	2018	Bogor, Indonesia
31.	Instruktur pada <i>Workshop on Powerful and High Impact Public Speaking</i>	2018	Jakarta, Indonesia
32.	Juri <i>Free Paper Presentation</i> pada <i>The 23rd Regional Conference of Dermatology 2018 incorporating with The 16th Annual Scientific Meeting of the Indonesian Society of Dermatology and Venerology</i>	2018	Surabaya, Indonesia
33.	Pembicara <i>Conference Symposium</i> pada <i>The 23rd Regional Conference of Dermatology 2018 incorporating with The 16th Annual Scientific Meeting of the Indonesian Society of Dermatology and Venerology</i>	2018	Surabaya, Indonesia
34.	Moderator <i>Conference Symposium</i> pada <i>The 23rd Regional Conference of Dermatology 2018 incorporating with The 16th Annual Scientific Meeting of the Indonesian Society of Dermatology and Venerology</i>	2018	Surabaya, Indonesia

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
35.	Pembicara <i>Study Group Meeting KSDMI</i> pada <i>The 23rd Regional Conference of Dermatology 2018 incorporating with The 16th Annual Scientific Meeting of the Indonesian Society of Dermatology and Venerology</i>	2018	Surabaya, Indonesia
36.	Pembicara pada <i>Workshop Mycology</i> dalam Acara <i>The 23rd Regional Conference of Dermatology 2018 incorporating with The 16th Annual Scientific Meeting of the Indonesian Society of Dermatology and Venerology</i>	2018	Surabaya, Indonesia
37.	Moderator pada <i>Workshop Mycology</i> dalam Acara <i>The 23rd Regional Conference of Dermatology 2018 incorporating with The 16th Annual Scientific Meeting of the Indonesian Society of Dermatology and Venerology</i>	2018	Surabaya, Indonesia
38.	Pembicara pada <i>Open Lecture D'ROSSI "How to Increase Publication Output and How to Get It Published in a Reputable Journal"</i>	2018	Jakarta, Indonesia
39.	Pembicara <i>Workshop Dermatologi</i> pada Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT-2) IDI Cabang Kabupaten Sukabumi	2018	Sukabumi, Indonesia
40.	Pembicara pada Webseminar: " <i>Diagnostic Criteria of Malassezia Folliculitis</i> "	2018	Dalam jaringan
41.	Pembicara pada Simposium <i>Diagnosis Dini dan Tata Laksana Kusta di Pelayanan Primer</i>	2018	Jakarta, Indonesia
42.	Pembicara pada IMMUNE Forum 2018: <i>Transforming Theory into Clinical Practice</i>	2018	Bandung, Indonesia
43.	Panitia pada Kongres Nasional (KONAS) XV PERDOKSI: <i>Kompetensi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Memasuki Era Global Dermatovenereology Therapy Update 2017</i>	2017	Semarang, Indonesia
44.	Moderator pada <i>One Day Collaboration Workshop JDVI "How to be a good editor?"</i>	2017	Jakarta, Indonesia
45.	Moderator pada <i>Jakarta Dermatology (Jakderm) 2017 Symposium & Workshop: Pendekatan Diagnostik dan Penerapan Dermatoterapi Berbasis Bukti</i>	2017	Jakarta, Indonesia
46.	Pembicara pada Pertemuan Ilmiah Tahunan	2017	Jakarta,

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
	VIII dan Musyawarah Kerja Nasional Perhimpunan Dokter Umum Indonesia		Indonesia
47.	Pembicara pada <i>Round Table Discussion</i> Manajemen Dermatomikosis, Akne Vulgaris, dan Psoriasis	2017	Jakarta, Indonesia
48.	Pembicara pada <i>Lunch Simposia 1: Fungal Infection in Dermatology</i> dalam Kegiatan <i>Annual Tropical Diseases Meeting (ADTM) 2017</i>	2017	Jakarta, Indonesia
49.	Pembicara pada <i>Web Seminar Female Genital Health: Prevention of Veneral Infection</i>	2017	Dalam jaringan
50.	Pembicara pada <i>One Day Collaboration Workshop JDVI-MJI: How To Be A Good Editor</i>	2017	Jakarta, Indonesia
51.	Pembicara pada Kongres Nasional (Konas) XV PERDOKSI	2017	Semarang, Indonesia
52.	Pembicara pada <i>Partner Day: Prebiotic, Probiotic and Immunomodulation in Female Genitalia</i>	2017	Palembang, Indonesia
53.	Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) VIII dan Musyawarah Kerja Nasional Perhimpunan Dokter Umum Indonesia (PDUI)	2017	Jakarta, Indonesia
54.	Instruktur pada Pelatihan Peningkatan Pengetahuan & Keterampilan Dermatovenereologi Dokter di Fasyankes Primer - <i>Batch IV</i>	2017	Jakarta, Indonesia
55.	Pembicara pada "Pelatihan Peningkatan Pengetahuan & Keterampilan Dermatovenereologi Dokter di Fasyankes Primer	2017	Jakarta, Indonesia
56.	<i>Clinical Teacher</i> pada Pelatihan Staf Pengajar Universitas Indonesia	2017	Jakarta, Indonesia
57.	Pembicara pada <i>Annual Scientific Meeting 2016</i>	2016	Yogyakarta, Indonesia
58.	Pembicara pada <i>Immunotherapy: The Innovative Way of Treating Various Skin Diseases</i>	2016	Cirebon, Indonesia
59.	Pembicara pada <i>Symposium Update in Pediatric Dermatology</i>	2016	Jakarta, Indonesia
60.	Pembicara pada Prevalensi dan <i>Update</i> Tatalaksana Skabies di Indonesia	2016	Jakarta, Indonesia

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
61.	Pembicara pada <i>National Symposium of Dermatology and Venereology: Tropical Skin Infections</i>	2016	Bali, Indonesia
62.	Panitia pada <i>National Symposium of Dermatology and Venereology: Tropical Skin Infections</i>	2016	Bali, Indonesia
63.	Narasumber pada Seminar: Prevalensi dan <i>Update</i> Tatalaksana Skabies di Indonesia	2016	Jakarta, Indonesia
64.	Pembicara pada Pelatihan Peningkatan Pengetahuan & Keterampilan Dermatovenereologi Dokter di Fasyankes Primer - <i>Batch II</i>	2016	Jakarta, Indonesia
65.	Pembicara Simposium pada Pertemuan Ilmiah Nasional (PIT) XV PERDOKSI: <i>Pediatric and Adolescent Dermato-Venereology Update</i>	2016	Padang, Indonesia
66.	Juri Makalah Bebas (Oral) pada Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) XV PERDOKSI: <i>Pediatric and Adolescent Dermato-Venereology Update 2016</i>	2016	Padang, Indonesia
67.	Narasumber pada Pelatihan Staf Pengajar sebagai <i>Clinical Teacher</i> – September 2016	2016	Jakarta, Indonesia
68.	Pembicara pada <i>Indonesia Seborrheic Dermatitis Advisory Board Meeting</i>	2016	Padang, Indonesia
69.	Narasumber pada Pelatihan Staf Pengajar sebagai <i>Clinical Teacher</i> – Agustus 2016	2016	Jakarta, Indonesia
70.	Narasumber pada Pelatihan Staf Pengajar sebagai <i>Clinical Teacher</i> – Juli 2016	2016	Jakarta, Indonesia
71.	Pembicara pada <i>Update and Benefit of Immunomodulator for Infectious Skin Diseases</i>	2016	Jakarta, Indonesia
72.	Narasumber pada Pelatihan Staf Pengajar sebagai <i>Clinical Teacher</i> – April 2016	2016	Jakarta, Indonesia
73.	Narasumber pada Pelatihan Staf Pengajar sebagai <i>Clinical Teacher</i> – Maret 2016	2016	Jakarta, Indonesia
74.	Panitia pada Lokakarya Pendidikan Dokter Spesialis FKUI Program Studi Dermatologi & Venereologi	2016	Jakarta, Indonesia
75.	Pembicara pada <i>National Symposium and Workshop “Erythroscamous Disorders”</i> oleh PERDOKSI Cabang Banten dan Kelompo Studi Psoriasis Indonesia (KSPI)	2015	Tangerang, Indonesia

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
76.	Pembicara pada Lokakarya Program Pendidikan Dokter Spesialis	2015	Bogor, Indonesia
77.	Pembicara <i>Workshop Liposuction</i> Tahap Magang Mandiri	2014	Jakarta, Indonesia
78.	Moderator pada Simposium dan <i>Workshop</i> Kegawatdaruratan dan Deteksi Dini dalam Bidang Dermato-Venereologi	2014	Jakarta, Indonesia
79.	Pembicara Simposium pada KONAS XIV PERDOSKI: Integritas dan Eksistensi PERDOSKI dalam Memenuhi Kebutuhan Kesehatan Masyarakat yang Berkualitas Melalui Diagnostik Terkini dan Terapi Inovatif	2014	Bandung, Indonesia
80.	Juri Makalah Bebas pada KONAS XIV PERDOSKI: Integritas dan Eksistensi PERDOSKI dalam Memenuhi Kebutuhan Kesehatan Masyarakat yang Berkualitas Melalui Diagnostik Terkini dan Terapi Inovatif	2014	Bandung, Indonesia
81.	Pembicara pada <i>National Symposium & Workshop Skin Infection & Its Complications</i> dengan Topik " <i>Not an Uncommon Problem: Subcutaneous Mycoses</i>)	2014	Tangerang, Indonesia
82.	Panitia pada Pertemuan Ilmiah Tahunan XII Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia: <i>Skin Surgery, Cosmetic and Aesthetical Approches</i>	2012	Solo, Indonesia
83.	Panitia pada Pertemuan Ilmiah Tahunan XII PERDOSKI: <i>Acne Update, Cosmetic and Aesthetical Approches</i>	2012	Solo, Indonesia
84.	Narasumber pada Pelatihan Staf Pengajar sebagai <i>Clinical Teacher</i> FKUI	2012	Jakarta, Indonesia
85.	Panitia pada Pertemuan Ilmiah Tahunan XII PERDOSKI: <i>Skin Tumor, Cosmetic and Aesthetical Approches</i>	2012	Solo, Indonesia
86.	Rapat Organisasi pada Pertemuan Ilmiah Tahunan XII PERDOSKI: <i>Skin Tumor, Cosmetic and Aesthetical Approches</i>	2012	Solo, Indonesia
87.	Juri pada Pertemuan Ilmiah Tahunan XII PERDOSKI: <i>Skin Tumor, Cosmetic and Aesthetical Approches</i>	2012	Solo, Indonesia

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
88.	Panitia pada <i>Workshop</i> : Dermatologi: dari Klinik ke Laboratorium	2012	Jakarta, Indonesia
89.	Instruktur pada <i>Workshop</i> : Dermatologi: dari Klinik ke Laboratorium	2012	Jakarta, Indonesia
90.	Pembicara pada Simposium: Dermatologi: dari Klinik ke Laboratorium	2012	Jakarta, Indonesia
91.	Panitia pada Simposium: Dermatologi: dari Klinik ke Laboratorium	2012	Jakarta, Indonesia
92.	Moderator pada Simposium: Dermatologi: dari Klinik ke Laboratorium	2012	Jakarta, Indonesia
93.	<i>Organizing Committee</i> pada <i>The 7th Regional Scientific Meeting on Pediatric Dermatology</i>	2012	Jakarta, Indonesia
94.	Panitia pada <i>Workshop</i> Tata Laksana Komprehensif Tumor Kulit: Dermoskopi, <i>Skin Flap</i> , & <i>Graft</i>	2011	Jakarta, Indonesia
95.	Panitia pada <i>The 11th Annual Scientific Meeting (PIT) PERDOSKI</i>	2010	Bali, Indonesia
96.	Pembicara pada Mikologi Kedokteran di Indonesia Menghadapi Berbagai Tantangan di Abad Ke-21, Kongres Nasional IV dan Temu Ilmiah PMKI	2009	Manado, Indonesia
97.	Pembicara <i>Workshop</i> pada Kongres Nasional IV & Temu Ilmiah Perhimpunan Mikologi Kedokteran Manusia dan Hewan Indonesia: Mikologi Kedokteran di Indonesia menghadapi Berbagai Tantangan di Abad ke-21	2009	Manado, Indonesia
98.	Instruktur pada Mikologi Kedokteran di Indonesia Menghadapi Berbagai Tantangan di Adad Ke-21, Kongres Nasional IV dan Temu Ilmiah PMKI	2009	Manado, Indonesia
99.	Panitia pada Mikologi Kedokteran di Indonesia Menghadapi Berbagai Tantangan di Adad Ke-21, Kongres Nasional IV dan Temu Ilmiah PMKI	2009	Manado, Indonesia
100.	Pembicara pada Makalah Bebas Poster, Judul: Tinea Genitalis di Poliklinik Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo: Temuan 20 Kasus, pada KONAS XII PERDOSKI	2008	Palembang, Indonesia
101.	Panitia pada Simposium dan <i>Workshop (Hands-on)</i> Tindakan Laser NdYAG dan Laser CO2 Fractional	2008	Jakarta, Indonesia

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
102.	Pembicara pada Simposium Penyakit Papuloeritroskuamosa dan Dermatomikosis Superfisialis pada Bayi dan Anak	2008	Semarang, Indonesia
103.	Juri pada Lomba Karya Ilmiah Makalah Bebas pada Kongres Nasional (KONAS) XII PERDOKSI	2008	Palembang, Indonesia
104.	Pembicara pada Simposium Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia, Kelompok Studi Dermatomikosis Indonesia, dan PERDOSKI cabang Semarang: Penyakit Papuloeritroskuamos dan Dermatomikosis Superfisialis pada Bayi dan Anak	2008	Semarang, Indonesia
105.	Panitia pada Simposium dan <i>Workshop</i> Tindakan <i>Liposuction</i> , <i>Lipofilling</i> , dan Laser Lipolisis	2007	Jakarta, Indonesia
106.	Pembicara pada Pertemuan Ilmiah Berkala II (PIB II): <i>Symposium</i> , <i>Dry & Wet Workshop</i> , <i>Molecular Workshop</i>	2006	Jakarta, Indonesia
107.	Pembicara pada Temu Ilmiah Penanganan Penyakit Kulit dan Kelamin Secara Praktis PERDOKSI	2006	Bogor, Indonesia
108.	Pembicara pada Kongres Nasional (KONAS) XI PERDOKSI: Dermatovenereologi memasuki Era Evidence Based Medicine	2005	Jakarta, Indonesia
109.	Panitia pada Kongres Nasional (KONAS) XI PERDOKSI: Dermatovenereologi memasuki Era Evidence Based Medicine	2005	Jakarta, Indonesia
110.	Moderator pada Simposium Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia (KSDAI): Dermatitis pada Bayi dan Anak, Lokakarya Dermatitis Atopik	2004	Jakarta, Indonesia
111.	Komoderator pada Simposium Dermatitis pada Bayi & Anak Lokakarya Dermatitis Atopik	2004	Jakarta, Indonesia
112.	Pembicara pada <i>Plennary Annual Meeting on Infectious Disease: A New Concepts on Integrates Management of Infectious Disease</i>	2003	Jakarta, Indonesia
113.	Peserta pada Simposium "Obat Tradisional untuk Kesehatan Kulit dan Kelamin serta Kosmetik"	2003	Jakarta, Indonesia
114.	Komoderator pada Simposium Kesehatan dan Keindahan Rambut oleh Kelompok Studi Dermatologi Kosmetik Indonesia dan Bagian Ilmu	2002	Jakarta, Indonesia

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No	Kegiatan	Tahun	Tempat
	Penyakit Kulit dan Kelamin FKUI/RSUPNKM		
115.	Panitia pada Simposium Dermatosis Alergik pada Bayi dan Anak Diagnosis dan Penatalaksanaan	2002	Jakarta, Indonesia
116.	Pengajar pada Pelatihan Diagnosis Cepat Penyakit Infeksi dalam Praktik dalam Jakarta Antimikrobal Update 2001 "Antibiotics: Optimizing Usage in Daily Practice"	2001	Jakarta, Indonesia
117.	Pembicara pada Seminar RS MH Thamrin Internasional Salemba: Penatalaksanaan Penyakit Alergi Masa Kini	2001	Jakarta, Indonesia
118.	Moderator pada Seminar Pengaruh Iklim Tropis pada Infeksi Kandida	2001	Jakarta, Indonesia
119.	Panitia pada Simposium Pengobatan Mutakhir Dermatologi Anak (<i>Pediatric Dermatology Therapy Update</i>)	2001	Jakarta, Indonesia
120.	Pembicara pada Pertemuan Ilmiah Berkala Perhimpunan Mikologi Kedokteran Manusia dan Hewan Indonesia (PIB PMKI)	2001	Surakarta, Indonesia
121.	Moderator pada Pertemuan Ilmiah Berkala Perhimpunan Mikologi Kedokteran Manusia dan Hewan Indonesia (PIB PMKI)	2001	Surakarta, Indonesia
122.	Panitia pada Pertemuan Ilmiah Berkala Perhimpunan Mikologi Kedokteran Manusia dan Hewan Indonesia (PIB PMKI)	2001	Surakarta, Indonesia
123.	Pembicara pada Pelatihan Konseling Penyakit Menular Seksual	1999	Jakarta, Indonesia
124.	Fasilitator pada Pelatihan Konseling Penyakit Menular Seksual	1999	Jakarta, Indonesia
125.	Panitia pada Seminar Sehari Infeksi Piogenik pada Kulit	1995	Jakarta, Indonesia
126.	Panitia pada Temu Ilmiah Infeksi Virus Herpes: Ditinjau dari Berbagai Disiplin Ilmu	1995	Jakarta, Indonesia

PEMBIMBING PENELITIAN MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTORAL

No.	Nama	Judul Penelitian	Tahun
1.	Dr. Zwasta Pribadi Mahardika, M.Med.Ed	Model Pengembangan Staf Pengajar bagi Dosen Pendidik Klinis sebagai Fasilitator Pembelajaran Reflektif	2023

No.	Nama	Judul Penelitian	Tahun
2.	dr. Sri Wahdini, Sp.Ak., M.Biomed	Analisis Genomik <i>Sarcoptes scabiei</i> dan Diversitas Mikrobioma Kulit Penderita Skabies	2023
3.	dr. Gita Sekar Prihanti, M.Pd.Ked.	Pengembangan Modul Pengajaran dan Instrumen Penilaian Refleksi dalam Interprofesional Education (IPE) untuk Pembentukan Identitas Profesional dan Interprofesional Mahasiswa Profesi Kesehatan	2022
4.	dr. Nurul Paramita, Sp.KFR, M.Biomed	Pengembangan Model Telerehabilitasi untuk Penyintas COVID-19 dengan Gejala Sisa: Efektivitas terhadap Stress Oksidatif, Inflamasi, Kapasitas Fungsional dan Kualitas Hidup	2022

PEMBIMBING PENELITIAN MAHASISWA S1, S2, PESERTA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS Sp1, Sp2

No.	Nama	Judul Penelitian	Tahun
1.	dr. Uly Aanda Maria Nugraheni	Hubungan antara Mikrobioma Kulit dan Penuaan Kulit Wajah	2023
2.	dr. Andira Hardjodipuro, Sp.D.V.E.	Hubungan Alopecia Androgenetik pada Laki-Laki dengan Sindrom Metabolik: Analisis Pola Kebotakan Tipe Verteks dan Frontal	2023
3.	dr. Dina Kusuma wardhani, Sp.D.V.E.	Efektivitas dan Keamanan Krim Campuran Ekstrak Spent Grain Wax, Argan Oil, dan Shea Butter Pasca-Bedah Kimia TCA 15%: Uji Klinis, Acak, Terkontrol, Tersamar Ganda, Split-Face	2023
4.	dr. Dini Daniaty, Sp.D.V.E.	Pengaruh Faktor Risiko Terhadap Manifestasi Kulit, Rambut, dan Kuku Pasien Kanker pada Dua Siklus Kemoterapi Berbasis Antrasiklin	2023
5.	dr. Rhida Sarly Amalia, Sp.D.V.E.	Hubungan Asupan Cairan Dengan Karakteristik Sawar Kulit Geriatri	2023
6.	dr. Nevi Yasnova, Sp.D.V.E.	Efektivitas Krim Asam Traneksamat 3% Dibandingkan Krim Hidrokuinon 4% Sebagai Tata Laksana Melasma pada Pasien Dengan Tipe Kulit III-V: Uji Klinis Acak Terkontrol Tersamar Ganda	2023

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No.	Nama	Judul Penelitian	Tahun
7.	dr. Adhika Ayu Lestari, Sp.D.V.E.	Efektivitas dan Keamanan Kombinasi <i>Platelet-Rich Plasma</i> Dengan Minoksidil 5% Topikal Dibandingkan dengan Minoksidil 5% Topikal Pada Alopesia Androgenik Laki-Laki	2023
8.	dr. Noer Kamila, Sp.D.V.E.	Perbandingan Efektivitas Pemberian Sekretom Dengan Metode <i>Microneedling</i> dan Laser Fraksional CO2 Terhadap <i>Transepidermal Water Loss</i> dan <i>Skin Capacitance</i>	2023
9.	dr. Ekarini Aryasatiani, Sp.OG(K)-Urogin	Kesiapan Para Dokdiknis dalam Menggunakan Portofolio Sebagai Salah Satu Cara Asesmen Mahasiswa di Stase Klinik	2023
10.	dr. Jordy Oktobian Nobel, M.Kes	Hubungan Antara Pilihan Karier dengan Keberadaan <i>Role Model</i>	2023
11.	dr. Aliffa Neta Yustisiani	Analisis Kebutuhan Penggunaan Aplikasi Seluler Pembelajaran Keterampilan Klinis Dasar Sebagai Bagian Teknologi Pembelajaran	2023
12.	drg. Nurul Husna	Hubungan Antara Lingkungan Pembelajaran dengan Kesiapan Praktik Dokter Gigi	2023
13.	dr. Westi Permata Wati	Efektivitas Penggunaan <i>Platform</i> Berbasis <i>Game Online</i> Dalam Meningkatkan Performa Akademik Mahasiswa Kedokteran Generasi Z pada Pengajaran Anatomi.	2023
14.	dr. Mutiara Ramadhiani, Sp.D.V.E.	Perbandingan Ketahanan <i>Sun Protection Factor</i> 30 Tabir Surya Inorganik dan Organik Pada Atlet Renang	2022
15.	dr. Putu Martha Gerynda Sukma, Sp.D.V.E.	Profil <i>Photoaging</i> Berdasarkan Skala Glogau Pada Masyarakat di Area Pesisir dan Korelasinya dengan <i>Sun Index</i>	2022
16.	dr. Natalia Rania Sutanto, Sp.D.V.E.	Korelasi Profil <i>Photoaging</i> Berdasarkan Skala Glogau dan <i>Dermoscopy Photoaging Scale</i> pada Populasi Daerah Pesisir	2022

No.	Nama	Judul Penelitian	Tahun
17.	dr. Karin Rachmani, Sp.D.V.E.	Korelasi Kadar <i>High-Sensitivity C-Reactive Protein</i> (Hs-CRP) Dan <i>Mean Platelet Volume</i> (Mpv) dengan Derajat Keparahan Psoriasis Vulgaris Yang Dinilai Berdasarkan Psoriasis Area and Severity Index (PASI) dan <i>Body Surface Area</i> (BSA)	2022
18.	dr. Lydia Susanti, Sp.S, M.Biomed	Studi <i>Mixed-method</i> terhadap Resiliensi Mahasiswa Tahap Klinik pada Masa Pandemi COVID-19	2022
19.	dr. Akbar Ainur Pamungkas	Eksplorasi Karakteristik Pengajar Klinis Ideal Pada Pendidikan Dokter di Indonesia : Studi Kualitatif	2022
20.	dr. Suryanti	Penyusunan dan Uji Coba Program Interprofessional Education (IPE) Daring Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Batam: Sebuah Studi Dengan Metode Campuran	2022
21.	dr. Henry Kodrat, Sp.Onk.Rad(K)., M.Pd.Ked.	Hubungan Tingkat <i>Burnout</i> dengan Beban Kerja dan Tingkat Resiliensi Peserta Didik Program Pendidikan Dokter Spesialis dan Subspesialis Terkait Onkologi	2022
22.	dr. Danny Surya, Sp.D.V.E.	Korelasi Kadar 25(OH)D Serum dengan Derajat Keparahan Hand Eczema pada Tenaga Medis	2022
23.	dr. Rizka Farah Hilma, Sp.D.V.E.	Hubungan antara Kadar Serum Vitamin D (25- Hydroxyvitamin- D) dan Kadar Plasma Reseptor Vitamin D dengan Indeks Bakteri pada Pasien Kusta	2022
24.	dr. Ariska Silviani, Sp.D.V.E.	Korelasi Kadar Profil Lipid Darah dengan Derajat Keparahan Dermatitis Seboroik pada Skalp di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo	2022
25.	dr. Anyta Pinasthika, M.Pd.Ked.	Eksplorasi Pemanfaatan Umpan Balik oleh Mahasiswa Kedokteran Tahap Klinik	2022

**Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan**

No.	Nama	Judul Penelitian	Tahun
26.	dr. Joses Saputra, Sp.D.V.E.	Uji Diagnostik Frambusia Menggunakan Rapid Test Chembio <i>Dual Path Platform</i> [®] (DPP) <i>Syphilis Screen and Confirm</i> Dibandingkan dengan <i>Rapid Plasma Reagin</i> (RPR) dan <i>Treponema Pallidum Hemagglutination Assay</i> (TPHA) pada Anak Usia 2-15 Tahun di Kabupaten Alor, Nusa Tenggara Timur	2021
27.	dr. Firman Parrol, Sp.D.V.E.	Perbandingan Efektivitas Salep Natrium Fusidat Dan Vaselin Album dalam Penyembuhan Luka Pasca-Bedah Listrik: Uji Klinis Acak Tersamar Ganda	2021
28.	dr. Anastasia Yana, M.Pd.Ked.	Hubungan antara Iklim Pembelajaran Daring dengan Capaian Pembelajaran pada Mahasiswa Tahap Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Pelita Harapan	2021
29.	dr. Izzah Aulia, Sp.D.V.E.	Hubungan Kadar Kalsidiol Serum Pasien Keratosis Seboroik di Daerah Pesisir Dengan Sun Index Dan Asupan Vitamin D	2020
30.	dr. Aninda Marina, Sp.D.V.E.	Perbandingan Efektivitas Antara Krim Permetrin 5% dan Krim Asam Fusidat 2% dengan Krim Permetrin 5% Dan Plasebo pada Pengobatan Skabies Impetigenisata	2020
31.	dr. Fitri Azizah, Sp.D.V.E.	Uji Diagnostik Quick Stripe [™] Chlamydia Rapid Test pada Perempuan Risiko Tinggi Di Jakarta	2020
32.	Prof. Dr. dr. Ikhwan Rinaldi, Sp.PD.KHOM, M.Epid, M.Pd.Ked.	Penetapan Aktivitas Residen Program Pendidikan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Sebagai Entrustable Professional Activities dalam Kurikulum Berbasis Kompetensi Pendidikan Dokter Spesialis Penyakit Dalam di Indonesia	2020
33.	dr. Peppy Fourina, Sp.D.V.E.	Hubungan Kadar 25-Hydroxyvitamin D Serum dengan Kerontokan Rambut pada Perempuan Dewasa Berhijab dan Tidak Berhijab di Jakarta	2020

No.	Nama	Judul Penelitian	Tahun
34.	Ana Kojic; Tereza Petrosova	<i>Research Program: Characteristics of Hair and Scalp in Indonesian Women</i>	2020
35.	dr. Marsha Bianti, Sp.D.V.E.	Korelasi Kadar <i>C-Reactive Protein</i> (CRP) dengan Keaktifan Penyakit Urtikaria Kronik yang Dinilai dengan <i>Urticaria Activity Score</i> (VAS) 7 sebelum dan setelah Terapi Antihistamin	2020
36.	dr. Agassi Suseno Sutarjo, Sp.D.V.E.	Perbandingan Proporsi <i>Malassezia spp.</i> pada Lesi Inflamasi dan Non-inflamasi Akne Vulgaris pada Wajah	2018
37.	dr. Lidya Kurnia Pertiwi, Sp.D.V.E.	Perbandingan Efektivitas dan Keamanan Losio Permetrin 1% dengan 5% pada Pedikulosis Kapitis di Pondok Pesantren Daerah Cibinong	2018
38.	dr. Matahari Arsy Harum Permata, Sp.D.V.E.	Uji Diagnostik antara Pemeriksaan Dermoskopi dengan Pemeriiiiksaan Kriteria Tanda Kardinal pada Pasien Skabies	2018
39.	dr. Caecilia Swasti Indrati, Sp.D.V.E.	Hubungan antara Sters dengan Derajat Keparahan Psoriasis dan Kadar High Sensitivity C-Reactive Protein Serum pada Pasien Psoriasis	2017
40.	dr. Rifda Hanun Shalihah	Profil Kasus Selulitis Pada Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Tahun 2017 - 2019	2017
41.	dr. Linda Maya Tompodung, M.Pd.Ked	Hubungan Persepsi Mahasiswa Terhadap Lingkungan Pembelajaran dengan Kelulusan dalam Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD) di Univesitas Sam Ratulangi	2017
42.	dr. Belinda Thania Deslanthy	Korelasi Indeks Massa Tubuh dengan Skor Keparahan Dermatitis Seboroik di Kepala pada Pasien Poliklinik Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Dr Cipto Mangunkusumo Jakarta	2017

***Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan***

No.	Nama	Judul Penelitian	Tahun
43.	dr. Sammy Yahya, Sp.D.V.E.	Kolerasi Kadar 25-Hydroxyvitamin D Serum dengan Derajat Keparahan Akne Vulgaris pada Pasien Poliklinik Kulit dan Kelamin, RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo	2016
44.	dr. Erika Nurhandayani Zoulba, Sp.D.V.E.	Identifikasi Spesies Malassezia dan Hubungannya dengan Derajata Keparahan Penyakit pada Lesi Kulit Kepala Pasien Dermatitis Seboroik di Poliklinik Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta	2016
45.	dr. Huda Marlina, M.Pd.Ked	Eksplorasi Kepuasan Kerja Tim Mahasiswa pada Proses Pembelajaran Tahap Akademik di Program Studi Kedokteran Universitas Abdurrah	2016
46.	dr. Jihan Rosita, Sp.D.V.E.	Korelasi Ukuran Terbesar Lesi Kondiloma Akuminatum Anogenital dengan Hitung Sel CD4+ pada Pasien HIV	2015
47.	dr. Imelda Riana P., Sp.D.V.E.	Gambaran Sitologi Anus Dan Hubungannya dengan Coitarche Kekkerapan Hubungan Seksual Anal Receptive dan Infeksi Human Immunodeficiency Virus pada Kaki-Laki Yang Berhubungan Seksual Dengan Laki-Laki (LSL)	2014
48.	dr. Evelyn Lina Nainggolan, Sp.D.V.E.	Pengaruh Kadar Free Androgen Index Darah Terhadap Kejadian Post Adolescent Acne Derajat Sedang Berat pada Wanita di RSCM	2013
49.	dr. Hernayati Maranata Hutabarat, Sp.D.V.E.	Efektifitas Beberapa Bahan Pembersih Rumah Tangga terhadap Isolat Klinis dan Fomites Terhadap Trichophyton Concentricum di Kabupaten Raja Ampat, Papua Barat	2012
50.	dr. Mohammad Akbar Wedyadhana, Sp.D.V.E.	Proporsi Kepositivan Elemen Dermatofita Hidup pada Area Di Luar Batas Lesi Tinea Kruris dan Hubungannya Dengan Beberapa Faktor Yang Diduga Berperan	2010

No.	Nama	Judul Penelitian	Tahun
51.	dr. Indria Intan K, Sp.D.V.E.	Proporsi Kepositivan Serta Hubungan Antara Gangguan Tokrasi Glukosa pada Pasien Fibroma Molle	2010

PENGALAMAN SEBAGAI PEMBIMBING AKADEMIK

No	Nama Mahasiswa	Tingkat	Tahun
1.	dr. Inadia Putri Chairista, Sp.D.V.E.	Mahasiswa Sp-1 Dermatologi dan Venereologi	2023
2.	dr. Farah Faulin Al Fauz Lubis	Mahasiswa Sp-1 Dermatologi dan Venereologi	2023
3.	dr. Sri Wahdini, M.Biomed	Mahasiswa S-3 Ilmu Biomedik	2022
4.	dr. Lea Bali Ulina Sinuraya	Mahasiswa Sp-1 Dermatologi dan Venereologi	2022
5.	drg. Yuslina Sari	Mahasiswa S-2 Pendidikan Kedokteran	2022
6.	dr. Vashty Amanda Hosfiar Sukirman, Sp.D.V.E.	Mahasiswa Sp-1 Dermatologi dan Venereologi	2021
7.	dr. Nabila Zaneta	Mahasiswa Sp-1 Dermatologi dan Venereologi	2021
8.	dr. Andravina Pranathania	Mahasiswa Sp-1 Dermatologi dan Venereologi	2021
9.	dr. Ekarini Aryasatiani, Sp.OG(K)-Urogin, M.Pd.Ked.	Mahasiswa S-2 Pendidikan Kedokteran	2021
10.	Khaliza Cut Az Zahra	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter	2021
11.	Nancy Linardo	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter	2021
12.	Galang Prayata Ardana	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter	2021
13.	Kenzi Naufaldi Muhammad	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter	2021
14.	Naira Ayesha Kayla Kornel	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter	2021
15.	dr. Anyta Pinasthika, M.Pd.Ked.	Mahasiswa S-2 Pendidikan Kedokteran	2020

***Penanganan Komprehensif Skabies Melalui Pembelajaran dan
Penatalaksanaan Kasus Secara Dalam Jaringan dan Luar Jaringan:
Menuju Indonesia Bebas Penyakit Tropis Terabaikan***

No	Nama Mahasiswa	Tingkat	Tahun
16.	dr. Teresia Putri Widia Nugraheni	Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2018
17.	dr. Agassi Suseno Sutarjo, Sp.D.V.E.	Mahasiswa Sp-1 Dermatologi dan Venereologi	2015
18.	dr. Yoga Arif Syah Hidayat	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2015
19.	dr. Kanya Paramastri	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter	2015
20.	dr. Sabda Ardiantara	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2015
21.	dr. Teresia Putri Widia Nugraheni	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2015
22.	dr. Martinus, Sp.D.V.E.	Mahasiswa Sp-1 Dermatologi dan Venereologi	2014
23.	dr. Teuku Abdi Zil Ikram	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2013
24.	dr. Reza Damayanti	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2013
25.	dr. Much. Ikbal Hidayatullah Amir	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2013
26.	dr. Ummul Mukminin	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2013
27.	dr. Desy Atmadika Rahim	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2013
28.	dr. Yuda Ilhamsyah, Sp.D.V.E.	Mahasiswa Sp-1 Dermatologi dan Venereologi	2011
29.	dr. Anthony Sugiharto Winarno, Sp.OG. Frauenarzt (DE), B.Med.Sc.(Melb.)	Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2009

No	Nama Mahasiswa	Tingkat	Tahun
30.	dr. Sarah Febiana Rahayu	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2007
31.	dr. Timotius Hansen Arista, B.Med.Sci.	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2007
32.	dr. Silvy Firdaus	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2007
33.	dr. Shabrina Febiana Rahayu, Sp.B	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2007
34.	dr. Sandry Tri Sumarni, MARS	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2007
35.	dr. Norananti Bt Zulkifli Chia	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2007
36.	dr. Nor Hasanah	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2007
37.	dr. Nimas Ayu Rachmawati	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2007
38.	dr. Nia Amerina, Sp.M	Mahasiswa S-1 Pendidikan Dokter & Mahasiswa Profesi Pendidikan Dokter	2007

Setting & Percetakan Oleh: UI PUBLISHING

Komplek ILRC Gedung B Lt. 1 & 2
Perpustakaan Lama Universitas Indonesia,
Kampus UI, Depok, Jawa Barat - 16424

Jl. Salemba Raya No. 4, Jakarta Pusat - 10430
WA : 0818 436 500
E-mail: uipublishing@ui.ac.id

