

Atlas Penyakit Kulit: Visualisasi Diagnosis Klinis

Seno Lamsir, M.Med.Sc., M.Med., M.Th., CBC

Sanksi Pelanggaran Pasal 72

Undang-undang Nomor 19 Tahun 2002

Tentang Hak Cipta

1. Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 Ayat (1) atau Pasal 49 Ayat (1) dan Ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana paling lama 7 (tahun) dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta atau hak terkait sebagai dimaksud pada Ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Atlas Penyakit Kulit: Visualisasi Diagnosis Klinis

Seno Lamsir, M.Med.Sc., M.Med., M.Th., CBC



PT TUJUH PUSTAKA PENERBIT

Atlas Penyakit Kulit: Visualisasi Diagnosis Klinis

Penulis :

Seno Lamsir, M.Med.Sc., M.Med., M.Th., CBC

ISBN :

978-634-04-2963-3

Editor:

Adila Meri Pratiwi

Penyunting:

PT Tujuh Pustaka Penerbit

Desain sampul dan Tata letak

PT Tujuh Pustaka Penerbit

Penerbit:

PT Tujuh Pustaka Penerbit

Redaksi:

Jl. Gatak, Banguntapan, Bantul Yogyakarta

Office Marketing: Jl. Gatak, Banguntapan, Bantul Yogyakarta

Office Yogyakarta: 085945592969

Marketing: 087771472288

Instagram: @tujuh.pustaka

Website: tujuh pustaka.com

Email: P7pustaka@gmail.com

Cetakan Pertama Agustus 2025

Hak cipta dilindungi undang-undang

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, buku ini dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini disusun sebagai upaya memberikan panduan komprehensif mengenai penyakit kulit, mulai dari anatomi dan fisiologi kulit, gangguan inflamasi, infeksi bakteri, jamur, dan virus, kelainan pigmentasi, gangguan keratinisasi, hingga penyakit kulit tropis dan endemik.

Buku ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa kedokteran, tenaga kesehatan, praktisi dermatologi, maupun masyarakat umum yang ingin memahami aspek klinis dan visualisasi kasus kulit. Penekanan diberikan pada pendekatan diagnosis visual, pemeriksaan klinis, serta penatalaksanaan berbasis bukti, sehingga pembaca dapat memahami hubungan antara manifestasi klinis dan intervensi yang tepat.

Penulis menyadari bahwa penyusunan buku ini tidak lepas dari keterbatasan. Oleh karena itu, kritik, saran, dan masukan yang membangun sangat diharapkan demi penyempurnaan edisi berikutnya.

Akhir kata, penulis berharap buku ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, praktik klinis, dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kulit.

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
Bab 1 Anatomi dan Fisiologi Kulit	1
A. Struktur Lapisan Kulit (Epidermis, Dermis, Subkutis)	2
B. Fungsi Kulit sebagai Organ Pertahanan	3
C. Sel dan Komponen Sistem Imun Kulit	5
D. Reaksi Kulit terhadap Infeksi dan Iritasi	6
E. Pemeriksaan Klinis Dasar pada Kulit	7
Bab 2 Prinsip Dasar Diagnosis Dermatologi	Error! Bookmark not defined.
A. Anamnesis dan Riwayat Penyakit Kulit	Error! Bookmark not defined.
B. Pemeriksaan Fisik Lesi Kulit	Error! Bookmark not defined.
C. Klasifikasi Lesi Kulit Primer dan Sekunder	Error! Bookmark not defined.
D. Pemeriksaan Penunjang (KOH, Biopsi, Dermatoskopi)	Error! Bookmark not defined.
E. Pendekatan Diagnosis Berdasarkan Visual	Error! Bookmark not defined.
Bab 3 Dermatitis (Peradangan Kulit)	Error! Bookmark not defined.
A. Dermatitis Kontak (Iritan dan Alergi)	Error! Bookmark not defined.
B. Dermatitis Atopik	Error! Bookmark not defined.
C. Dermatitis Seboroik	Error! Bookmark not defined.
D. Dermatitis Numularis	Error! Bookmark not defined.

E. Visualisasi Kasus Dermatitis	Error! Bookmark not defined.
Bab 4 Infeksi Kulit oleh Bakteri.....	Error! Bookmark not defined.
A. Impetigo	Error! Bookmark not defined.
B. Folikulitis, Furunkel, dan Karbunkel	Error! Bookmark not defined.
C. Erysipelas dan Selulitis.....	Error! Bookmark not defined.
D. Jerawat atau acne vulgaris	Error! Bookmark not defined.
E. Citra Klinis Infeksi Bakteri.....	Error! Bookmark not defined.
Bab 5 Infeksi Jamur (Mikosis)	Error! Bookmark not defined.
A. Tinea Corporis.....	Error! Bookmark not defined.
B. Tinea Pedis dan Tinea Cruris	Error! Bookmark not defined.
C. Kandidiasis Kulit.....	Error! Bookmark not defined.
D. Onikomikosis (Infeksi Jamur Kuku).....	Error! Bookmark not defined.
E. Penampakan Mikosis dalam Praktik Klinis ..	Error! Bookmark not defined.
Bab 6 Infeksi Virus Kulit	Error! Bookmark not defined.
A. Herpes Simpleks.....	Error! Bookmark not defined.
B. Herpes Zoster	Error! Bookmark not defined.
C. Molluscum Contagiosum.....	Error! Bookmark not defined.
D. Kutil (Verruca Vulgaris)	Error! Bookmark not defined.
E. Citra Klinis Infeksi Virus.....	Error! Bookmark not defined.
Bab 7 Infeksi Parasit dan Skabies.....	Error! Bookmark not defined.
A. Skabies (Scabies).....	Error! Bookmark not defined.
B. Pedikulosis (Kutu Rambut dan Badan).....	Error! Bookmark not defined.
C. Larva Migrans	Error! Bookmark not defined.

D. Toksikariasis dan Infeksi Cacing Lain**Error! Bookmark not defined.**

E. Visualisasi Lesi Parasit **Error! Bookmark not defined.**

Bab 8 Kelainan Pigmentasi Kulit Error! Bookmark not defined.

A. Vitiligo **Error! Bookmark not defined.**

B. Albinisme **Error! Bookmark not defined.**

C. Melasma **Error! Bookmark not defined.**

D. Hiperpigmentasi Pascainflamasi.... **Error! Bookmark not defined.**

E. Ilustrasi Klinis Kelainan Pigmen ... **Error! Bookmark not defined.**

Bab 9 Psoriasis dan Gangguan Keratinisasi.....Error! Bookmark not defined.

A. Psoriasis Vulgaris **Error! Bookmark not defined.**

B. Psoriasis Guttata dan Inversa..... **Error! Bookmark not defined.**

C. Ichthyosis **Error! Bookmark not defined.**

D. Keratosis Pilaris..... **Error! Bookmark not defined.**

E. Tanda Klinis dan Diferensial Diagnosis.....**Error! Bookmark not defined.**

Bab 10 Urtikaria dan Reaksi HipersensitivitasError! Bookmark not defined.

A. Urtikaria Akut dan Kronik..... **Error! Bookmark not defined.**

B. Angioedema **Error! Bookmark not defined.**

C. Urtikaria Fisik (Dingin, Tekanan, Panas).....**Error! Bookmark not defined.**

D. Urtikaria karena Obat **Error! Bookmark not defined.**

E. Citra Kasus Urtikaria..... **Error! Bookmark not defined.**

Bab 11 Tumor Jinak dan Maligna Kulit ... Error! Bookmark not defined.

A. Nevus Melanositik (Tahi Lalat) **Error! Bookmark not defined.**

- B. Kutil Seboroik **Error! Bookmark not defined.**
- C. Karsinoma Sel Basal..... **Error! Bookmark not defined.**
- D. Karsinoma Sel Skuamosa **Error! Bookmark not defined.**
- E. Melanoma Maligna dan Tanda ABCDE**Error! Bookmark not defined.**

Bab 12 Penyakit Autoimun Kulit Error! Bookmark not defined.

- A. Lupus Eritematosus **Error! Bookmark not defined.**
- B. Skleroderma **Error! Bookmark not defined.**
- C. Pemfigus Vulgaris **Error! Bookmark not defined.**
- D. Dermatomiositis **Error! Bookmark not defined.**
- E. Ilustrasi Imunologi dan Foto Klinis**Error! Bookmark not defined.**

Bab 13 Penyakit Kulit pada Anak..... Error! Bookmark not defined.

- A. Dermatitis Popok..... **Error! Bookmark not defined.**
- B. Eksim Infantil..... **Error! Bookmark not defined.**
- C. Moluskum Kontagiosum pada Anak.....**Error! Bookmark not defined.**
- D. Infeksi Impetigo dan Cacar Air..... **Error! Bookmark not defined.**
- E. Citra Visual Penyakit Anak..... **Error! Bookmark not defined.**

Bab 14 Penyakit Kulit Tropis dan Endemik.....Error! Bookmark not defined.

- A. Lepra (Morbus Hansen)..... **Error! Bookmark not defined.**
- B. Frambusia..... **Error! Bookmark not defined.**
- C. Kusta dan Manifestasinya..... **Error! Bookmark not defined.**
- D. Jamur Tropis (Mycetoma, Sporotrikosis).....**Error! Bookmark not defined.**
- E. Dokumentasi Klinis di Wilayah Tropis.....**Error! Bookmark not defined.**

Bab 15 Pendekatan Terpadu dalam Diagnosis Visual..Error! Bookmark not defined.

- A. Algoritma Diagnosis Berdasarkan Morfologi Lesi **Error! Bookmark not defined.**
- B. Mengidentifikasi Lesi Melalui Warna, Ukuran, dan Distribusi **Error! Bookmark not defined.**
- C. Interpretasi Ilustrasi Dermatoskopi **Error! Bookmark not defined.**
- D. Kesalahan Umum dalam Diagnosis Visual ...**Error! Bookmark not defined.**
- E. Dokumentasi dan Etika dalam Visualisasi Medis**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR PUSTAKA..... 9

BIODATA PENULIS..... 12

Bab 1

Anatomi dan Fisiologi Kulit

Kulit merupakan organ terbesar pada tubuh manusia dan berperan penting sebagai pelindung dari faktor eksternal serta menjaga keseimbangan internal tubuh. Secara anatomi, kulit terdiri dari tiga lapisan utama, yaitu epidermis, dermis, dan hipodermis. Epidermis adalah lapisan paling luar yang bersifat tipis namun kuat, tersusun dari sel-sel epitel skuamosa bertingkat yang mengalami proses regenerasi secara terus-menerus. Lapisan ini juga mengandung sel melanosit yang memproduksi pigmen melanin untuk melindungi tubuh dari radiasi ultraviolet, serta sel Langerhans yang berperan dalam sistem imun kulit. Di bawah epidermis terdapat dermis, lapisan yang lebih tebal dan kaya akan pembuluh darah, saraf, kelenjar, dan serat kolagen serta elastin. Dermis memberikan kekuatan, elastisitas, dan kemampuan kulit untuk merasakan rangsangan seperti sentuhan, suhu, dan nyeri. Selain itu, dermis juga mengandung folikel rambut dan kelenjar keringat maupun kelenjar minyak yang membantu mengatur suhu tubuh dan kelembapan kulit. Lapisan terdalam, hipodermis, tersusun terutama dari jaringan lemak dan jaringan ikat longgar yang berfungsi sebagai bantalan pelindung bagi organ internal, penyimpan energi, serta isolator panas tubuh.

Secara fisiologis, kulit memiliki berbagai fungsi vital. Fungsi protektif meliputi perlindungan terhadap trauma fisik, patogen, radiasi sinar ultraviolet, dan kehilangan cairan. Fungsi sensorik memungkinkan kulit mendeteksi rangsangan eksternal sehingga membantu respons tubuh terhadap lingkungan. Fungsi termoregulasi dijalankan melalui pengaturan aliran darah dermis dan produksi keringat, sedangkan fungsi metabolik melibatkan sintesis vitamin D saat kulit terkena sinar matahari. Kulit juga berperan dalam ekskresi,

yaitu membuang zat sisa melalui keringat, dan fungsi imun dengan mendeteksi serta merespons infeksi mikroba. Dengan kompleksitas anatomi dan fisiologi ini, kulit bukan hanya menjadi pelindung tubuh, tetapi juga organ dinamis yang mendukung kesehatan, komunikasi sensorik, dan homeostasis tubuh secara keseluruhan.

A. Struktur Lapisan Kulit (Epidermis, Dermis, Subkutis)

Kulit manusia tersusun dari tiga lapisan utama, yaitu epidermis, dermis, dan subkutis (hipodermis), yang masing-masing memiliki struktur dan fungsi spesifik. Epidermis merupakan lapisan paling luar yang tipis namun kuat, terdiri dari epitel skuamosa bertingkat dan tidak memiliki pembuluh darah. Lapisan ini mengalami proses regenerasi secara terus-menerus melalui pembelahan sel di lapisan basal. Epidermis juga mengandung melanosit, yang memproduksi pigmen melanin untuk melindungi kulit dari radiasi ultraviolet, serta sel Langerhans, yang berperan dalam sistem imun kulit. Di bawah epidermis terdapat dermis, lapisan yang lebih tebal dan kaya akan pembuluh darah, saraf, folikel rambut, kelenjar keringat, dan kelenjar minyak (sebaceous). Dermis tersusun dari jaringan ikat kolagen dan elastin, yang memberikan kekuatan, elastisitas, dan fleksibilitas pada kulit. Selain itu, dermis berperan dalam fungsi sensorik, memungkinkan tubuh merasakan sentuhan, tekanan, nyeri, dan suhu. Lapisan terdalam adalah subkutis (hipodermis), yang sebagian besar terdiri dari jaringan lemak dan jaringan ikat longgar. Subkutis berfungsi sebagai bantalan pelindung bagi organ internal, penyimpan energi, dan isolator panas tubuh, serta membantu melekatkan kulit pada struktur di bawahnya seperti otot dan tulang.

Struktur tiga lapisan ini bekerja secara terpadu, memungkinkan kulit untuk menjalankan fungsinya secara optimal,

mulai dari proteksi, ekskresi, sensasi, hingga regulasi suhu dan metabolisme. Pemahaman mendetail tentang masing-masing lapisan sangat penting, terutama dalam bidang kesehatan, estetika, dan ilmu kedokteran, karena setiap lapisan memiliki peran yang unik dalam menjaga kesehatan dan keseimbangan tubuh.

skema sederhana struktur lapisan kulit :

Kulit Manusia

Epidermis <- Lapisan paling luar, tipis, melindungi tubuh, mengandung melanosit & sel Langerhans

Dermis <- Lapisan tengah, tebal, mengandung pembuluh darah, saraf, folikel rambut, kelenjar keringat & minyak

Subkutis <- Lapisan terdalam, terdiri dari jaringan lemak & ikat, berfungsi sebagai bantalan, penyimpan energi, dan isolator panas

B. Fungsi Kulit sebagai Organ Pertahanan

Kulit merupakan organ pertahanan pertama dan utama bagi tubuh manusia terhadap berbagai ancaman dari lingkungan eksternal. Sebagai pelindung fisik, kulit membentuk barier mekanis yang mencegah masuknya mikroorganisme, debu, dan zat kimia berbahaya ke dalam tubuh. Lapisan epidermis yang padat dan terus mengalami regenerasi berperan penting dalam menggantikan sel-sel yang rusak, sehingga menjaga integritas permukaan kulit. Selain itu,

kulit memiliki fungsi kimiawi melalui produksi sebum dan keringat yang bersifat asam, menciptakan pH kulit yang rendah, sehingga lingkungan kulit menjadi kurang ramah bagi pertumbuhan bakteri dan jamur. Kulit juga dilengkapi dengan sel imun, seperti sel Langerhans di epidermis, yang mampu mendeteksi patogen dan menginisiasi respon imun lokal. Fungsi pertahanan kulit juga mencakup proteksi terhadap radiasi ultraviolet berkat melanin yang dihasilkan oleh melanosit, yang menyerap sinar UV sehingga mencegah kerusakan DNA sel. Dengan demikian, kulit tidak hanya berperan sebagai pelindung fisik, tetapi juga sebagai sistem imun pertama, menjaga tubuh dari infeksi, cedera, dan kerusakan akibat faktor lingkungan, sekaligus mendukung homeostasis tubuh secara keseluruhan.

Selain sebagai pelindung fisik dan sistem imun, kulit juga berperan dalam pertahanan terhadap kehilangan cairan dan panas tubuh. Lapisan epidermis yang kaya akan keratin membentuk lapisan tahan air, sehingga mencegah dehidrasi akibat penguapan berlebih. Kelenjar keringat dan pembuluh darah di dermis bekerja secara sinergis untuk mengatur suhu tubuh melalui mekanisme termoregulasi; saat tubuh terlalu panas, keringat diproduksi dan menguap dari permukaan kulit, sedangkan pembuluh darah melebar untuk meningkatkan pelepasan panas. Kulit juga berfungsi sebagai detektor awal cedera atau iritasi melalui reseptor sensorik yang mampu merespons tekanan, nyeri, dan suhu ekstrem, sehingga memicu refleks perlindungan atau respons perilaku yang menghindari kerusakan lebih lanjut.

Dengan berbagai mekanisme pertahanan ini, kulit bukan hanya menjadi penghalang pasif, tetapi juga organ aktif yang menjaga keseimbangan internal tubuh (homeostasis) sekaligus melindungi dari ancaman eksternal secara menyeluruh. Pemahaman mendalam tentang fungsi pertahanan kulit menjadi penting, terutama dalam

bidang kedokteran, dermatologi, dan ilmu kesehatan, karena kerusakan pada sistem pertahanan ini dapat meningkatkan risiko infeksi, iritasi, dan gangguan metabolik pada tubuh.

C. Sel dan Komponen Sistem Imun Kulit

Kulit tidak hanya berfungsi sebagai pelindung fisik, tetapi juga merupakan organ imun aktif yang mampu mendeteksi dan melawan patogen dari lingkungan eksternal. Sistem imun kulit terdiri dari berbagai sel dan komponen yang bekerja secara sinergis untuk mempertahankan integritas tubuh. Salah satu sel utama adalah sel Langerhans, yang terdapat di epidermis dan berperan sebagai antigen-presenting cells (APC). Sel ini mampu menangkap mikroorganisme atau zat asing, memprosesnya, dan kemudian mengaktifkan sel T untuk memulai respon imun adaptif. Selain itu, epidermis juga mengandung keratinosit, yang meskipun dikenal sebagai sel penyusun epidermis, memiliki kemampuan menghasilkan sitokin dan peptida antimikroba untuk melawan infeksi.

Di dermis, terdapat makrofag, sel dendritik dermal, dan sel T resident yang berperan dalam mendeteksi infeksi, membersihkan sel mati, serta memicu peradangan lokal bila diperlukan. Kelenjar keringat juga mengandung peptida antimikroba yang membantu membunuh bakteri di permukaan kulit. Selain sel-sel tersebut, komplemen dan antibodi yang hadir secara lokal turut mendukung pertahanan kulit dengan menandai patogen untuk dihancurkan atau dihilangkan. Dengan koordinasi seluruh sel dan komponen imun ini, kulit mampu bertindak sebagai garis pertahanan pertama yang tidak hanya melindungi tubuh dari infeksi, tetapi juga menjaga keseimbangan lingkungan mikro di permukaan kulit dan mendukung respons imun sistemik secara keseluruhan.

D. Reaksi Kulit terhadap Infeksi dan Iritasi

Kulit memiliki kemampuan untuk merespons infeksi dan iritasi melalui berbagai mekanisme biologis yang kompleks. Ketika patogen seperti bakteri, virus, atau jamur menyerang, kulit mengaktifkan respon imun lokal yang melibatkan sel-sel pertahanan seperti sel Langerhans, makrofag, dan neutrofil. Sel-sel ini mendeteksi molekul asing, melepaskan sitokin dan kemokin, serta menarik sel imun tambahan ke area yang terinfeksi. Proses ini sering memunculkan gejala inflamasi, seperti kemerahan, pembengkakan, rasa panas, dan nyeri, yang menandakan adanya aktivitas pertahanan tubuh.

Selain infeksi, kulit juga bereaksi terhadap iritan fisik atau kimia, seperti gesekan, paparan sinar UV, atau bahan kimia berbahaya. Respon terhadap iritasi biasanya berupa pelepasan histamin dan mediator inflamasi lainnya, yang menyebabkan gatal, kemerahan, dan terkadang pembengkakan. Mekanisme ini berfungsi untuk menghilangkan atau meminimalkan efek zat berbahaya dan memicu perilaku protektif, misalnya menggaruk atau menjauhi sumber iritasi. Kulit juga dapat memperkuat pertahanannya melalui regenerasi sel epidermis yang rusak, pembentukan keratin tambahan, dan produksi peptida antimikroba.

Dengan demikian, reaksi kulit terhadap infeksi dan iritasi bukan sekadar gejala, tetapi merupakan bagian dari sistem pertahanan aktif yang menjaga integritas dan kesehatan tubuh. Pemahaman tentang mekanisme ini sangat penting dalam bidang dermatologi dan kesehatan umum, karena gangguan pada respon ini dapat meningkatkan risiko infeksi, peradangan kronis, atau kerusakan jaringan kulit.

E. Pemeriksaan Klinis Dasar pada Kulit

Pemeriksaan klinis dasar pada kulit merupakan langkah penting dalam menilai kondisi kesehatan kulit serta mendeteksi adanya gangguan atau penyakit dermatologis. Pemeriksaan ini biasanya dimulai dengan inspeksi visual, yaitu melihat warna, tekstur, kelembapan, dan integritas kulit. Perubahan warna kulit, misalnya kemerahan, pucat, atau sianosis, dapat menjadi indikator masalah sirkulasi, inflamasi, atau hipoksia. Tekstur kulit, seperti kekeringan, pengelupasan, atau penebalan, juga memberikan informasi mengenai gangguan metabolik, alergi, atau infeksi.

Selanjutnya, dilakukan palpasi, yaitu pemeriksaan dengan sentuhan untuk menilai suhu, kelembutan, elastisitas, dan adanya lesi atau benjolan. Palpasi membantu mendeteksi kelainan seperti edema, nodul, atau tumor subkutan yang mungkin tidak terlihat secara visual. Pemeriksaan tambahan meliputi pengukuran kelembapan dan elastisitas kulit, terutama pada pasien lanjut usia atau penderita penyakit kronis, serta pemeriksaan khusus pada lesi kulit, seperti penggarukan untuk diambil sampel, atau tes alergi untuk mendeteksi sensitivitas terhadap zat tertentu.

Pemeriksaan klinis dasar pada kulit tidak hanya berfungsi untuk diagnosis dini penyakit dermatologis, tetapi juga untuk menilai respons kulit terhadap terapi atau pengobatan. Dengan prosedur pemeriksaan yang sistematis, tenaga medis dapat mengidentifikasi gangguan kulit secara cepat, merencanakan intervensi yang tepat, dan menjaga kesehatan kulit secara optimal.

Selain inspeksi dan palpasi, pemeriksaan klinis kulit juga sering melibatkan penilaian terhadap pertumbuhan rambut dan kuku, karena keduanya dapat mencerminkan kondisi kesehatan kulit maupun sistem tubuh secara keseluruhan. Misalnya, rambut yang rapuh atau rontok berlebihan dapat mengindikasikan gangguan

nutrisi, hormonal, atau stres oksidatif, sementara perubahan bentuk, warna, atau tekstur kuku dapat menjadi tanda penyakit sistemik seperti anemia, gangguan hati, atau infeksi jamur.

Selain itu, pemeriksaan lesi kulit dilakukan secara rinci dengan memperhatikan ukuran, bentuk, tepi, warna, distribusi, dan karakter permukaan lesi. Data ini membantu tenaga medis membedakan antara infeksi, alergi, dermatitis, atau kelainan kulit lainnya. Dalam beberapa kasus, alat bantu seperti dermatoskopi digunakan untuk memperbesar tampilan kulit dan memperjelas pola vaskular atau pigmentasi, sehingga diagnosis dapat lebih akurat.

Penting juga untuk memperhatikan riwayat pasien dan faktor risiko selama pemeriksaan kulit. Hal ini mencakup paparan sinar matahari, penggunaan kosmetik atau obat-obatan tertentu, riwayat alergi, serta kebiasaan higiene dan gaya hidup. Dengan kombinasi pemeriksaan fisik yang teliti, evaluasi lesi, dan pengumpulan riwayat, tenaga medis dapat merumuskan diagnosis yang tepat, memantau perkembangan kondisi kulit, serta menentukan intervensi yang aman dan efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggawirya, W. Y. (2022). Diagnosis dan tata laksana molusum contagiosum. CDK Journal.
- Anggawirya, W. Y. (2022). Ichthyosis dan keratosis pilaris: Tanda klinis dan manajemen. CDK Journal.
- Anggawirya, W. Y. (2022). Kandidiasis kulit dan onikomikosis pada anak. CDK Journal.
- Anggraini, D., & Sari, R. (2021). Faktor yang berhubungan dengan ruam popok pada bayi baru lahir. Jurnal PPNI.
- Deralitha, M. S., & Ernawati, T. (2024). Penatalaksanaan holistik penyakit impetigo pada anak usia 12 tahun. Medula Journal.
- Felicia, M., & Suhartono, R. (2021). Frambusia: Penyakit tropis terabaikan, diagnosis dan tatalaksananya. Majalah Kedokteran UKI.
- Felicia, M., & Suhartono, R. (2021). Psoriasis vulgaris dan guttata: Diagnosis dan terapi. Majalah Kedokteran UKI.
- Ganesha Medicina. (2023). Penampakan klinis mikosis superfisial. Ganesha Medicina.
- Ganesha Medicina. (2023). Satu kasus molusum contagiosum pada anak. Ganesha Medicina.
- IDAI. (2018). Dermatitis atopik: Lesi kemerahan dengan rasa gatal. Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- IDAI. (2018). Melasma pada anak: Diagnosis dan penatalaksanaan. Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Infeksi Jamur dan Bakteri

Irfanti, A. I., Arrochman, F., Fiqri, A., Rinandari, U., Anggraeni, R., & Ellistasari, E. Y. (2021). Diaper dermatitis. Neliti.

Irfanti, A. I., et al. (2021). Tinea pedis dan tinea cruris: Review kasus. Neliti.

Karakteristik pasien varicella pada anak di Puskesmas Tamalanrea. (2023). FMJ FK UMI.

Leprosy: A review of epidemiology, clinical diagnosis, and treatment. (2022). Wiley Online Library.

Moluskum Kontagiosum dan Infeksi Viral Anak

Mycetoma and the environment. (2021). PLOS Neglected Tropical Diseases.

Mycetoma: A unique neglected tropical disease. (2015). ScienceDirect.

Mycetoma: An update. (2017). PMC.

Mycetoma: Development of diagnosis and treatment. (2023). PMC.

Panahi, Y., & Alavi, S. (2012). Penatalaksanaan diaper rash pada bayi: Literature review. Jurnal Unismuh Palu.

Panahi, Y., & Alavi, S. (2012). Tinea corporis dan terapi antifungal. Jurnal Unismuh Palu.

Panahi, Y., & Alavi, S. (2012). Vitiligo dan albinisme: Aspek klinis dan imunologi. Jurnal Unismuh Palu.

Pemberian azithromycin massal untuk eliminasi frambusia. (2023). Alomedika.

Penyakit Kulit Tropis dan Endemik

Perdoski. (2025). Dermatitis atopik. Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia.

Perdoski. (2025). Tanda klinis dan diferensial diagnosis kelainan pigmen. Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia.

Psoriasis, Keratinisasi, dan Pigmentasi Kulit

Terapi asiklovir pada anak dengan varisela tanpa penyulit. (2023). Sari Pediatri.

Undiksha. (2023). Kasus moluskum contagiosum pada anak. Undiksha Journal.

Waspodo, N. N., et al. (2019). Hiperpigmentasi pascainflamasi pada anak. Universitas Muslim Indonesia.

Waspodo, N. N., et al. (2019). Infeksi bakteri kulit: Impetigo, folikulitis, dan selulitis. Universitas Muslim Indonesia.

Waspodo, N. N., Kirana, J., Tabri, F., & Ilyas, F. S. (2019). Dermatitis atopik pada anak. Universitas Muslim Indonesia.

BIODATA PENULIS



Seno Lamsir, M.Med.Sc., M.Med., M.Th., CBC, menempuh perjalanan akademik di bidang kedokteran, kesehatan, dan teologi. Pendidikan saya dimulai di Guangxi Medical University, Tiongkok, kemudian saya melanjutkan studi Magister Ilmu Kedokteran di The University of Hong Kong dan Magister Kedokteran dalam bidang Dermatologi dan Venereologi di Chongqing Medical University. Selain itu, saya memperdalam ilmu kesehatan terapan di Southern Institute of Technology, Selandia Baru, serta menyelesaikan Magister dan Doktor Teologi di Indonesia. Pada tahun 2025, saya mendapat kehormatan dianugerahi gelar Honorary Professor dalam bidang Applied Health Sciences dari Thames International University.

Perjalanan profesional saya membawa kesempatan untuk bekerja di berbagai rumah sakit ternama, baik di Tiongkok, Hong Kong, maupun Indonesia, termasuk Queen Mary Hospital, Prince of Wales Hospital, Wuhan Union Hospital, hingga Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo di Jakarta. Dari pengalaman lintas negara tersebut, saya belajar untuk menggabungkan keahlian medis dengan kepedulian pada pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya dalam bidang dermatologi dan venereologi.

Selain karier medis, saya juga melayani sebagai pendidik dan rohaniwan. Saat ini, saya mengajar di beberapa sekolah teologi, di antaranya Samuel Elizabeth Theological School, Verbum Regnum Dei Theological Seminary, dan Harmony International Mission School of Theology, tempat saya dipercaya sebagai Koordinator

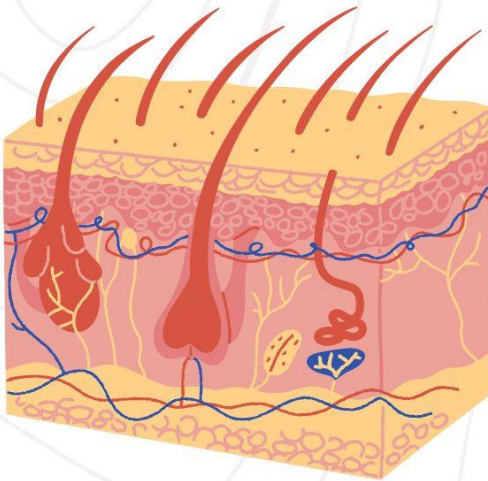
Program Magister. Di luar pengajaran, saya aktif dalam pelayanan sosial dan misi internasional, mulai dari mendampingi anak yatim, melayani komunitas marginal, hingga terlibat dalam pelayanan penjara.

Dengan latar belakang yang menggabungkan keilmuan medis, kepemimpinan akademik, serta pelayanan rohani, saya berkomitmen untuk menghadirkan kontribusi yang nyata dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kemanusiaan. Bagi saya, setiap pengalaman adalah kesempatan untuk melayani, berbagi pengetahuan, dan memberikan dampak positif bagi banyak orang.

Email: drlamsir@gmail.com **Contact Number:** +62816643838

ATLAS PENYAKIT KULIT

VISUALISASI DIAGNOSIS KLINIS



SENO LAMSIR, M.MED.SC., M.MED., M.TH., CBC