



DAFTAR PUSTAKA

- Chee, C. B. E., Sester, M., Zhang, W., & Lange, C. (2013). Diagnosis and treatment of latent infection with *Mycobacterium tuberculosis*. In *Respirology* (Vol. 18, Issue 2, pp. 205–216). <https://doi.org/10.1111/resp.12002>
- Deveci, F., Handan Akbulut, H., Turgut, T., & Hamdi Muz, M. (2005). Changes in serum cytokine levels in active tuberculosis with treatment. *Mediators of Inflammation*, 2005(5), 256–262. <https://doi.org/10.1155/MI.2005.256>
- Domingo-Gonzalez, R., Prince, O., Cooper, A., & Khader, S. A. (2016). Cytokines and Chemokines in *Mycobacterium tuberculosis* Infection. *Microbiology Spectrum*, 4(5). <https://doi.org/10.1128/microbiolspec.tb2-0018-2016>
- Dutta, N. K., & Karakousis, P. C. (2014). Latent Tuberculosis Infection: Myths, Models, and Molecular Mechanisms. *Microbiology and Molecular Biology Reviews*, 78(3), 343–371. <https://doi.org/10.1128/mmbr.00010-14>
- Fiorenza, G., Rateni, L., Farroni, M. A., Bogue, C., & Dlugovitzky, D. G. (2005). TNF- α , TGF- β and NO relationship in sera from tuberculosis (TB) patients of different severity. *Immunology Letters*, 98(1), 45–48. <https://doi.org/10.1016/j.imlet.2004.09.008>
- Ge, Y., Huang, M., & Yao, Y. M. (2020). Biology of Interleukin-17 and Its Pathophysiological Significance in Sepsis. In *Frontiers in Immunology* (Vol. 11). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.01558>
- Heidarneshad, F., Asnaashari, A., Abdolrahim Rezaee, S., Ghezelsofla, R., Ghazvini, K., Valizadeh, N., Basiri, R., Ziaemehr, A., Sobhani, S., Rafatpanah, H., & Sar, R. (n.d.). *Evaluation of Interleukin17 and Interleukin 23 expression in patients with active and latent tuberculosis infection*.
- Kaufmann, S. H. E. (2010). New vaccines for tuberculosis. *Lancet*, 375, 2110–2129. <https://doi.org/10.1016/S0140>
- Kementerian kesehatan republik indonesia. (n.d.).
- Kementerian kesehatan republik indonesia tahun 2020. (n.d.).
- Levinson, Warren. (n.d.). *Review of medical microbiology and immunology*.
- Majeed, S. (2015). Dual Role of Inflammation in Prognosis and Prevention of Tuberculosis. *Journal of Clinical & Cellular Immunology*, 06(01). <https://doi.org/10.4172/2155-9899.1000298>



Qiagen. QuantiFERON – TB Gold In Tube Package Insert. Rev 5 (622130):1-72.

(2017). www.QuantiFERON.com

Romero-Adrian, T. B. (2015). Role of cytokines and other factors involved in the Mycobacterium tuberculosis infection . *World Journal of Immunology*, 5(1), 16. <https://doi.org/10.5411/wji.v5.i1.16>

Seyedhosseini, F. S., Mohammadi, S., Ebrahimabad, M. Z., Khodabakhshi, B., Abbasi, A., & Yazdani, Y. (2019). Interleukin-6, interleukin-17 and transforming growth factor-beta are overexpressed in newly diagnosed tuberculosis patients; potent biomarkers of mycobacterial infection. *Archives of Clinical Infectious Diseases*, 14(4). <https://doi.org/10.5812/archcid.68417>

Torrado, E., & Cooper, A. M. (2010). IL-17 and Th17 cells in tuberculosis. *Cytokine and Growth Factor Reviews*, 21(6), 455–462. <https://doi.org/10.1016/j.cytogfr.2010.10.004>

Wu, J., Wang, S., Lu, C., Shao, L., Gao, Y., Zhou, Z., Huang, H., Zhang, Y., & Zhang, W. (2017). Multiple cytokine responses in discriminating between active tuberculosis and latent tuberculosis infection. *Tuberculosis*, 102, 68–75. <https://doi.org/10.1016/j.tube.2016.06.001>

Xu, L., Cui, G., Jia, H., Zhu, Y., Ding, Y., Chen, J., Lu, C., Ye, P., Gao, H., Li, L., Ma, W., Lyu, J., & Diao, H. (2016). Decreased IL-17 during treatment of sputum smear-positive pulmonary tuberculosis due to increased regulatory T cells and IL-10. *Journal of Translational Medicine*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s12967-016-0909-6>

Yudhawati, R., & Prasanta, N. (2020). *The Role of N-Acetyl Cysteine in Pulmonary Tuberculosis*.

Badri, M., Ehrlich, R., Wood, R., Pulerwitz, T., & Maartens, G. (2021). Association between tuberculosis and HIV disease progression in a high tuberculosis prevalence area. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 5(3), 225-232.

Beibei, W.U Xiaohong, C.H.E.N, Qiang, Z.H.E.N.G & Xiao, X.U. (2020). Application of nutrition support of multi-disciplinary diagnosis and treatment mode in patients with tuberculosis and diabetes mellitus.



24(1), 95-98.

- Buchari, B., 2019. Uji Serologi pada Penderita Tuberkulosis Aktif. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 2(4), pp.18-26.
- Cho, S.M., Shin, S., Kim, Y., Song, W., Hong, S.G., Jeong, S.H., Kang, M.S. and Lee, K.A., 2020. A novel approach for tuberculosis diagnosis using exosomal DNA and droplet digital PCR. *Clinical Microbiology and Infection*, 26(7), pp.942-e1.
- Darmin, D., Akbar, H., & Rusdianto, R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Inobonto. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(3), 223-228.
- De Martino, M., Lodi, L., Galli, L. and Chiappini, E., 2019. Immune response to *Mycobacterium tuberculosis*: a narrative review. *Frontiers in pediatrics*, 7, p.350.
- Dheda, K., Schwander, S. K., Zhu, B., van Zyl-Smit, R. N., & Zhang, Y. (2010). The immunology of tuberculosis: from bench to bedside. *Respirology*, 15(3), 433-450
- Diesty, U.A.F., Tjekyan, R.S & Zulkanain, M.Z (2020) Medical Compliance determinants for tuberculosis patients in Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 272-284.
- Jawetz, E., Melnick, J. L., & Adelberg, E. A. (2013). *Medizinische Mikrobiologie*. Springer-Verlag
- Kahwati, L. C., Feltner, C., Halpern, M., Woodell, C. L., Boland, E., Amick, H. R., ... & Jonas, D. E. (2016). Primary care screening and treatment for latent tuberculosis infection in adults: evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. *Jama*, 316(9), 970-983.
- Kementerian kesehatan RI .(2021). Dashboard Tuberculosis Indonesia. Update 1 Juli 2022. <https://tbindonesia.or.id/>
- Kementerian kesehatan RI .(2014). Pedoman Nasional Pengendalian



Tuberkulosis 2014. Kementerian kesehatan Republik Indonesia

- Kishk, S., Helal, M.A., Gomaa, M.S., Salama, I., Moustafa, S. and Simons, C., 2018. Insights into Novel Drug Targets in Mycobacterium tuberculosis: Where Do We Stand and Where Do We Go from Here?. *Records of Pharmaceutical and Biomedical Sciences*, 2(1), pp.14-21.
- Koch, A., & Mizrahi, V. (2018). Mycobacterium tuberculosis. Trends in microbiology, 26(6), 555-556.
- Krupa, A., Fol, M., Dziadek, B. R., Kepka, E., Wojciechowska, D., Brzostek, A., ... & Kurdowska, A. K. (2015). Binding of CXCL8/IL-8 to Mycobacterium tuberculosis modulates the innate immune response. Mediators of inflammation,
- Kristiani, M., Sugiri, Y.J., Chozin, I.N., Setiyowati, N. and Listyoko, A.S., 2022. Association of IL-6 rs1800796 Gene Polymorphism on Susceptibility to Pulmonary Tuberculosis. *Jurnal Respirasi*, 8(2), pp.81-86.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). (2021). Tuberkulosis, diagnosis dan penatalaksanaan. Jakarta. PDPI
- Qiagen. quantiFERON -TB GOLD in Tube Package Insert. 2018; Rev5 5(622130):1 – 72
- Romero-Adrian TB, Leal-Montiel J, Fernández G, Valecillo A. Role of cytokines and other factors involved in the Mycobacterium tuberculosis infection. World Journal of immunology. 2015;5(1).
- Shetye, G. S., Franzblau, S. G., & Cho, S. (2020). New tuberculosis drug targets, their inhibitors, and potential therapeutic impact. Translational Research, 220, 68-97.
- Silva, D.R., Muñoz-Torrico, M., Duarte, R., Galvão, T., Bonini, E.H., Arbex, F.F., Arbex, M.A., Augusto, V.M., Rabahi, M.F. and Mello, F.C.D.Q., 2018. Risk factors for tuberculosis: diabetes, smoking, alcohol use, and the use of other drugs. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 44, pp.145-152.



- Syafa'ah, I., & Yudhawati, R. (2016). Peran imunitas mukosa terhadap infeksi Mycobacterium Tuberculosis. *Jurnal Respirasi*, 2(2), 61-68.
- Utomo, R., Nugroho HS, K., & Margawati, A. (2016). Hubungan Antara Status Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Status Tuberkulosis Paru Lesi Luas (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- WHO. 2022. Global Tuberculosis Report 2022. Geneva: World Health Organization 2018
- Wu, B., Wu, C., Wang, Q., Hu, D., & Chen, W. (2020). Spatial-temporal analysis of tuberculosis in Chongqing, China 2011-2018. *BMC infectious diseases*, 20(1), 1-12.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 563/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2023

Tanggal: 15 Agustus 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH23060368	No Sponsor	
Peneliti Utama	dr. Fauziah	Sponsor	
Judul Peneliti	ANALISIS KADAR INTERLEUKIN-17 (IL-17) DAN TRANSFORMING GROWTH FACTOR-BETA (TGF-β) SERUM PADA TUBERKULOSIS AKTIF, TUBERKULOSIS LATEN DAN INDIVIDU SEHAT		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	14 Agustus 2023
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	14 Agustus 2023
Tempat Penelitian	Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Makassar		
Jenis Review	☐ Exempted ☒ Expedited ☐ Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 15 Agustus 2023 sampai 15 Agustus 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari., MMed, PhD, SpGK Telp. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431



LAMPIRAN 1

NASKAH PENJELASAN UNTUK MENDAPATKAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Selamat pagi Bapak / Ibu /Saudara(i), Saya dr.Verliyanti berasal dari Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Patologi Klinik Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan ini meminta bapak/ibu untuk ikut berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian saya yang berjudul **Analisis Kadar Interleukin 17 (IL-17) dan Transforming Growth Factor - beta (TGF-beta) pada Tuberkulosis Aktif, Tuberkulosis Laten, dan Individu Sehat.**

Penelitian ini bertujuan untuk mencari penanda diagnostik untuk mengetahui penyakit tuberkulosis laten/aktif dan penelitian ini akan banyak memberi manfaat langsung kepada bapak/ibu, karena dengan penelitian ini akan di ketahui penanda untuk tuberkulosis laten/aktif hanya dengan pengambilan darah saja sehingga nantinya tidak diperlukan lagi banyak pemeriksaan untuk penentuan/membedakan kedua penyakit tersebut.

Tuberkulosis laten adalah infeksi Tuberkulosis yang tidak bergejala, meskipun terinfeksi tapi tidak menunjukkan gejala berupa batuk yang umum pada penderita tuberkulosis. Kondisi tuberkulosis laten di pengaruhi oleh respon imun (kekebalan tubuh) yang tahan terhadap infeksi bakteri. Risiko tinggi Tuberkulosis laten adalah orang yang tinggal serumah dengan penderita Tuberkulosis, anak-anak dan orang dengan sistem imun yang rendah. Meski tidak merasakan gejala Tuberkulosis, seseorang dengan infeksi perlu melakukan perawatan ke dokter karena untuk mencegah aktifnya infeksi bakteri tuberkulosis. Penentuan penyakit tuberkulosis laten ini maka dapat di diagnosa dengan cepat nantinya dapat mencegah morbiditas/kesakitan menjadi tuberkulosis aktif.

Partisipasi bapak/ibu sangat kami butuhkan, diawal penelitian kami akan melakukan wawancara kepada bapak/ibu, kemudian kami akan melakukan pengambilan darah sebanyak 10 cc untuk pemeriksaan Kadar Interleukin 17 (IL-17), Transforming Growth Factor - beta (TGF-beta) dan IGRA yang akan diambil oleh petugas laboratorium untuk kelompok TB laten, aktif, dilanjutkan dengan pemeriksaan foto thorax. Untuk lokasi pengambilan darah vena, dilakukan di daerah lengan. Lama waktu pengambilan darah vena kurang lebih 5 menit. Apabila nantinya terjadi risiko berupa efek samping akibat pengambilan darah (misalnya berupa bengkak), maka bapak/ibu akan mendapatkan tanggungan semua biaya pengobatan dan perawatan yang dibutuhkan sampai pulih. Efek samping yang terjadi sangat ringan, kemungkinan muncul efek samping yang ringan seperti bengkak di daerah tempat pengambilan darah.

Semua biaya yang timbul dalam penelitian ini ditanggung oleh peneliti. Sebagai kompensasi bapak/ibu akan menerima uang transport sebesar Rp. 100.000,- yang bermanfaat bagi bapak/ibu. Perlu kami sampaikan, apapun hasil dari pengukuran ini tidak akan kami bocorkan ke orang lain atau pihak manapun tanpa persetujuan dari bapak/ibu, Hasil penelitian ini akan kami seminarikan dengan tetap menjaga kerahasiaan, dan hak subjek tetap kami jaga serta rahasiakan. Bapak/Ibu bebas menolak ikut dalam penelitian ini.

Sebelum menandatangani formulir izin ini, perlu diketahui bahwa; bapak/ibu mempunyai hak berpartisipasi dalam penelitian ini dengan dasar kerahasiaan dijamin, bapak/ibu berhak sewaktu-waktu untuk menarik izin dari partisipasi kapanpun sebelum penelitian berakhir tanpa menyebabkan



berubahnya kualitas pelayanan dokter. Bapak/Ibu bebas menolak ikut dalam penelitian ini. Bila memutuskan untuk berhenti berpartisipasi, tak seorangpun boleh memaksa untuk berubah pikiran dan tak seorangpun boleh melakukan tindakan diskriminasi apapun terhadap bapak/ibu. Namun bila bapak/ibu tidak mengikuti dan memenuhi prosedur yang diberikan oleh peneliti, keikutsertaan anda dalam penelitian ini akan berakhir. Jika bapak/ibu menyetujui untuk ikut maka kami harapkan agar bapak/ibu harus mengikuti protokol penelitian sampai selesai.

Jika ada sesuatu hal yang ingin ditanyakan atau masalah yang terjadi yang berhubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi saya ; dr. Fauziah, beralamat RUSUNAWA UNHAS, Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar HP : 08524238299



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed, PhD, SpGK Telp. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

LAMPIRAN 2

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :

setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehinggaya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

	Nama	Tanda tangan	Tgl/Bln/Thn
Responden			
/Wali			
Saksi			

(Tanda Tangan Saksi diperlukan hanya jika Partisipan tidak dapat memberikan consent/persetujuan sehingga menggunakan wali yang sah secara hukum, yaitu untuk partisipan berikut:

1. Usia lanjut
2. Gangguan mental
3. Pasien tidak sadar
4. Dan lain-lain kondisi yang tidak memungkinkan memberikan persetujuan

Penanggung jawab penelitian :

Nama : dr. Fauziah
Alamat : RUSUNAWA UNHAS

Penanggung jawab Medis :

Nama : Dr. dr. Irda Handayani, M.Kes, Sp.PK(K)
Alamat : RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar



Lampiran Data Penelitian

NO	KET	JENIS KELAMIN	UMUR	IL 17 A	TGF B
1	AKTIF 1	Laki-laki	63	<1.56	25.196
2	AKTIF 2	Laki-laki	41	<1.56	12.591
3	AKTIF 3	Laki-laki	50	<1.56	35.697
4	AKTIF 4	Laki-laki	27	<1.56	13.172
5	AKTIF 5	Laki-laki	27	<1.56	9.566
6	AKTIF 6	Laki-laki	61	<1.56	32.355
7	AKTIF 7	Laki-laki	29	<1.56	12.918
8	AKTIF 8	Perempuan	30	<1.56	20.201
9	AKTIF 9	Laki-laki	54	<1.56	5.698
10	AKTIF 10	Perempuan	21	<1.56	12.61
11	AKTIF 11	Laki-laki	58	<1.56	5.771
12	AKTIF 12	Laki-laki	45	<1.56	5.394
13	AKTIF 13	Perempuan	24	<1.56	5.394
14	AKTIF 14	Laki-laki	37	<1.56	6.146
15	AKTIF 15	Laki-laki	19	<1.56	6.626
16	AKTIF 16	Perempuan	22	<1.56	5.394
17	AKTIF 17	Laki-laki	34	<1.56	5.394
18	AKTIF 18	Laki-laki	59	<1.56	5.394
19	AKTIF 19	Laki-laki	64	<1.56	22.42
20	AKTIF 20	Perempuan	29	<1.56	37.021
21	AKTIF 21	Laki-laki	22	<1.56	42.601
22	AKTIF 22	Laki-laki	18	<1.56	40.062
23	AKTIF 23	Laki-laki	21	<1.56	44.419
24	AKTIF 24	Perempuan	20	<1.56	16.919
25	AKTIF 25	Perempuan	40	<1.56	29.579
26	AKTIF 26	Laki-laki	40	<1.56	15.327
27	AKTIF 27	Perempuan	45	<1.56	25.217
28	AKTIF 28	Laki-laki	42	<1.56	13.159
29	AKTIF 29	Laki-laki	48	<1.56	17.876
30	AKTIF 30	Laki-laki	34	<1.56	45.4

NO	KET	JENIS KELAMIN	UMUR	IL 17 A	TGF B
1	Laten 1	Perempuan	40	<1.56	9.518
2	Laten 2	Perempuan	45	<1.56	16.6
3	Laten 3	Perempuan	46	<1.56	12.778
4	Laten 4	Laki-laki	27	<1.56	7.148
5	Laten 5	Laki-laki	30	<1.56	5.916
6	Laten 6	Perempuan	28	<1.56	8.261
7	Laten 7	Laki-laki	28	6.234	10.115
8	Laten 8	Laki-laki	48	5.706	19.961
9	Laten 9	Perempuan	35	<1.56	19.912
10	Laten 10	Laki-laki	44	<1.56	6.886
11	Laten 11	Perempuan	49	1.834	6.321
12	Laten 12	Perempuan	18	9.109	22.872
13	Laten 13	Perempuan	30	<1.56	5.394
14	Laten 14	Laki-laki	26	3.859	11.914
15	Laten 15	Perempuan	19	<1.56	5.394
16	Laten 16	Laki-laki	26	10.831	5.394
17	Laten 17	Perempuan	46	6.731	11.414
18	Laten 18	Perempuan	52	<1.56	12.934
19	Laten 19	Perempuan	33	13.931	6.885
20	Laten 20	Laki-laki	30	<1.56	7.343
21	Laten 21	Perempuan	62	<1.56	11.887
22	Laten 22	Perempuan	29	<1.56	15.577
23	Laten 23	Laki-laki	30	<1.56	29.568
24	Laten 24	Laki-laki	20	1.583	18.219
25	Laten 25	Laki-laki	50	<1.56	55.042



NO	KET	JENIS KELAMIN	UMUR	IL 17 A	TGF B
1	Kontrol sehat 1	Perempuan	37	<1.56	14.527
2	Kontrol sehat 2	Perempuan	33	<1.56	8.999
3	Kontrol sehat 3	Perempuan	32	<1.56	6.399
4	Kontrol sehat 4	Laki-laki	30	<1.56	19.742
5	Kontrol sehat 5	Perempuan	34	<1.56	13.349
6	Kontrol sehat 6	Perempuan	35	<1.56	9.78
7	Kontrol sehat 7	Perempuan	30	<1.56	6.529
8	Kontrol sehat 8	Perempuan	34	<1.56	8.48
9	Kontrol sehat 9	Perempuan	28	<1.56	23.018
10	Kontrol sehat 10	Perempuan	32	<1.56	9.949
11	Kontrol sehat 11	Perempuan	29	<1.56	10.886
12	Kontrol sehat 12	Perempuan	31	<1.56	13.313
13	Kontrol sehat 13	Perempuan	34	<1.56	23.346
14	Kontrol sehat 14	Perempuan	29	<1.56	15.323
15	Kontrol sehat 15	Perempuan	39	<1.56	10.415
16	Kontrol sehat 16	Perempuan	39	<1.56	6.633
17	Kontrol sehat 17	Perempuan	38	<1.56	15.224
18	Kontrol sehat 18	Perempuan	35	<1.56	5.394
19	Kontrol sehat 19	Perempuan	31	<1.56	7.279
20	Kontrol sehat 20	Laki-laki	30	<1.56	5.394
21	Kontrol sehat 21	Perempuan	32	<1.56	5.394
22	Kontrol sehat 22	Perempuan	49	<1.56	5.394
23	Kontrol sehat 23	Perempuan	45	<1.56	8.927
24	Kontrol sehat 24	Perempuan	23	<1.56	17.097
25	Kontrol sehat 25	Perempuan	63	<1.56	9.957
26	Kontrol sehat 26	Perempuan	54	<1.56	11.599