

DAFTAR PUSTAKA

- Amr KS et al. 2010. A pilot studi of HLA-Cw6 association with Egyptian psoriatic patients. *Research Journal of Medicine and Medical Sciences*,5(1): 25-29.
- Al-Dhubaibi (2018) ‘Association between Vitamin D deficiency and psoriasis: An exploratory study’, vol.12, *International Journal of Health Science*, pp. 33-39.
- Allayali, A., Niaz, G., Hawsawi, K.A., Fatani, M., Siddiqui, I., Baghdadi, R., Sulimani, H.A., Hawsawi, W.A. (2018). Association between Vitamin D Deficiency and Psoriasis: A Case-Control Study Mohammad Fatani, Irfanullah Siddiqui, Razan Baghdadi, Hatim Al Sulimani and Waseem Al Hawsawi. *J Clin Exp Dermatol Res* 2018, 9:2 DOI: 10.4172/ ISSN:2155-9554. Volume 9 • Issue 2 • 1000442
- Al-Nuami Y & Warren R.B (2017) ‘Epidemiology’ In *Psoriasis*, 2nd edition, pp. 5-9.
- Asmarani Y (2020) ‘Profil Pasien Psoriasis Poliklinik Kulit dan Kelamin dan Instalasi Rawat Inap di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Periode Juli 2014 – Juni 2019, pp. 1-21.
- Barrea, L., Savanelli, M.C., Somma, C.D., Napolitano, M., Megna, M., Colao, A., Savastano, S. (2017). Vitamin D and Its Role in Psoriasis : An overview of the dermatologist and nutritionist, 2017 18: 195-205
- Bergler B, Brzezinska L (2016) ‘Serum vitamin D level – the effect on the clinical course of psoriasis’, *Advances in Dermatology and Allergology*, 33:6, pp. 445-449.
- Biral A, Magalhaes R, Wastowski I, Simoes R, Donadi E, Simoes A, et al (2006) ‘Association of HLA-A,-B,-C genes and TNF microsatellite polymorphism with psoriasis vulgaris: a study of genetic risk in Brazilian patients’, *Eur J Dermatol*, 16:5, pp. 523-9.
- Boham MP, Suling PL, Pandaleke HE (2016) ‘Profil psoriasis di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado periode Januari 2013–Desember 2015’, *e-CliniC*,4:2.
- Bose S, Breyse PN, McCormack MC, Hansel NN, Rusher RR, Matsui E (2013) ‘Outdoor exposure and vitamin D levels in urban children with asthma’, *Nutr J*, 12:1, pp.12-81.
- Brandon A, Mufti A, Sibbald RG (2019) ‘Diagnosis and management of cutaneous psoriasis: a review. *Adv Skin Wound Care*’, 32:2, pp. 58-69.

- Budiawan HB (2019) 'Studi Retrospektif Diagnosis Psoriasis pada Unit Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dan Unit Rawat Jalan Balai Kesehatan Kulit, Kelamin, dan Kosmetika Makassar Periode Juli 2014 – Juni 2019', pp. 1-20.
- Burden AD, Kirby B. Psoriasis and Related Disorders. In: Griffiths C, Barker J, Bleiker T, Chalmers R, Creamer D (2016), 'Rook's Textbook of Dermatology' 2. 9th ed, Oxford: John Wiley & Sons, pp. 1133-80.
- Chen L, Tsai TF (2018) 'HLA-Cw6 and psoriasis', Br J Dermatol, 178:4, pp.854-62.
- Dahlan MS (2019) 'Besarnya Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan', 2:5, pp. 244.
- Dand N, Mahil SK, Capon F, Smith CH, Simpson MA, Barker JN (2020) 'Psoriasis and Genetics'. Acta Derm Venereol. pp.53-64.
- Elder JT, Bruce AT, Gudjonsson JE, Johnston A, Stuart PE, Tejasvi T et al (2010) 'Molecular Dissection of psoriasis: Integrating genetics and biology', The Journal of Investigative Dermatology vol 130, pp.1213-1226.
- Filoni A, Vestita M, Congedo M, Giudice G, Tafuri S, Bonamonte D (2018) 'Association between psoriasis and vitamin D: Duration of disease correlates with decreased vitamin D serum levels', Medicine, 97:25, pp. 1-4
- Gudjonsson J.E & Elder J.T (2019) 'Psoriasis', In *Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine*, 9th editio, Vol 1, pp. 457- 497.
- Gupta R, Debbaneh MG, Liao W (2014) 'Genetic epidemiology of psoriasis' , 3:1, pp. 61-78.
- Hanani NK, Ervianti E, Rahniayu A (2020) 'Clinical Profile of Psoriasis Vulgaris at Soetomo General Hospital, Surabaya', 4:9, pp.282-9.
- Harden JL, Krueger JG, Bowcock AM (2015) 'The immunogenetic of psoriasis: A comprehensive review'. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaut.2015.07.008>. Journal of Autoimmunity, pp.1-8.
- Hirata J, Hirota T, Ozeki T, Kanai M, Sudo T, Tanaka T, et al (2018) 'Variants at HLA-A, HLA-C, and HLA-DQB1 confer risk of psoriasis vulgaris in Japanese', J Investig Dermatol, 138:3, pp. 542-8.
- Kerkhof PCMvd, Nestlé FO (2018) 'Psoriasis' In: Bologna, Dermatology., 4th ed, pp. 138-60.

- Kim WB, Jerome D, Yeung J. Diagnosis and management of psoriasis. *Can Fam Physician*. 2017;63(4):278-285.
- Kumari, B., Kumar, P., Chaudhary, R. K. P. (2017). Serum concentration of vitamin D in patients of psoriasis. Vol: 6. ISSN No 2277 – 8179. *International Journal Of Scientific Research*.
- Lee EB, Wu KK, Lee MP, Bhutani T, Wu JJ (2018) ‘Psoriasis Risk Factors and Triggers’ in *Cutis* ;102(suppl 5), pp. 18-20.
- Langley, R.G.B., Krueger, G.G., Griffiths, C.E.M. (2005). Psoriasis: epidemiology, clinical features, and quality of life. *Ann Rheum Dis*; 164(Suppl II):ii18–ii23. doi: 10.1136/ard.2004.033217.
- Lestari S, Darwin E, Jacob TNA, Tjong DH (2019) ‘The relationship between human leukocyte antigen-cw6 allele and psoriasis vulgaris’ *Dermatology Reports*. 11:1, pp. 96-99.
- Llamas-Velasco, M., De la Cueva, P., Notario, J., Martínez-Pilar, L., Martorell, A., & Moreno-Ramírez, D. (2017). Moderate psoriasis: a proposed definition. *Actas Dermosifiliogr*, 108(10), 911-917.
- Madonna V, Tanjung C, Roesyanto I (2015) ‘Kadar Sitokin IL-17 Dalam Serum Pasien Psoriasis dan Hubungannya Dengan Keparahan Penyakit’, *MDVI*, 42:2, pp. 61-64.
- Mohamed, HJBJ (2015) ‘Vitamin D and Immune System’ *Nutr Progr Sch Heal Sci Univ Sains Malaysia*, p.6.
- Molina, J.O., Eisman, A.B., Polo, M.A., Ruiz, J. C., Santiago, S.A. (2012). Deficiency of serum concentration of 25- hydroxyvitamin D in psoriatic patients: A case control study. *Journal American Academy of Dermatology*. doi:10.1016/j.jaad.2012.01.040
- Naldi L (2013) ‘Risk factors for psoriasis’ *Curr Dermatol Rep*, 2:1, pp. 58-65.
- Nayak, P. B., Girisha, B. S., Sripathi, H. Low Vitamin D in Psoriasis: Reality or Myth?. (2018). *Indian J Dermatol*. 2018 May-Jun; 63(3): 255– 260.doi: 10.4103/ijd.IJD_35_18
- Oji V, Luger TA (2015) ‘The skin in psoriasis: assessment and challenges’ *Clin Exp Rheumatol*, 33:5, (Suppl 93), pp. 14-9.
- Ogawa K, Okada Y (2020) ‘The current landscape of psoriasis genetics in 2020’ , pp .1-8.

- Onsun N, Pirmit S, Ozkaya D, Çelik Ş, Rezvani A, Cengiz FP, et al (2019) ‘The HLA-Cw12 Allele Is an Important Susceptibility Allele for Psoriasis and Is Associated with Resistant Psoriasis in the Turkish Population’ *Sci World J*, 2019.
- Pusparini (2014) ‘*Vitamin D Deficiency and Diseases*’. *Indonesian Journal of Clinical Pathology and Medical Laboratory*, Vol 21, pp. 90-95.
- Putri DU, Effendy E, Roesyanto-Mahadi ID. Perbandingan kadar kortisol dalam serum pasien psoriasis vulgaris dengan bukan pasien psoriasis vulgaris. *MDVI*. 2018;45(2):71-5.
- Rendon A, Schäkel K (2019) ‘Psoriasis pathogenesis and treatment’ *Int J Mol Sci*, 20:6, pp. 1475.
- Riveira-Munoz E, He S-M, Escaramís G, Stuart PE, Hüffmeier U, Lee C, et al (2011). Meta-analysis confirms the LCE3C_LCE3B deletion as a risk factor for psoriasis in several ethnic groups and finds interaction with HLA-Cw6. *J Invest Dermatol*, 131:5, pp. 1105-9.
- Roh NK, Han SH, Youn HJ, Kim YR, Lee YW, Choe YB, Ahn KJ (2015) ‘ Tissue and Serum Inflammatory Cytokine Levels in Korean Psoriasis Patients: A Comparison between Plaque and Guttate Psoriasis’, *27 : 6*, pp. 738-743.
- Ross C, Taylor C, Yaktine A, Valle H (2011) ‘Institute of Medicine (IOM) of The National Academies’, *Dietary Reference Intakes for Calcium and Vitamin D*. Washington DC. Institute of Medicine, p. 39.
- Roy, S., Shrinivas, K., Bagchi, B. (2012) ‘Vitamin D sensitivity to the immune responses and autoimmunity: A chemical network model study’ *SSCU*, Indian Institute of Science, Bangalore 560012, India.
- Sabat R. Wolk K (2015) ‘Patogenesis of psoriasis. In: *Psoriasis: Diagnosis and management*. Sterry W, Sabat R, Philipp S eds. USA: Wiley Blacwe, pp. 28-48.
- Shafiyah N, Diba S, Ikhsan DS (2019). *Insidensi Psoriasis Vulgaris di Poliklinik Dermatologi dan Venereologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2014–2018*: Sriwijaya University.
- Shankarkumar U, Shankarkumar A, Ghosh K (2011) ‘Human Leukocyte antigen (HLA) Cw allele association among psoriasis patients from Western India’ *International Journal of Medicine and Medical Sciences*, 3:14, pp. 396-399.

- Shankarkumar U (2012) 'HLA C allele associations in Mumbai psoriasis patients' *Int J Hum Genet*,12:1,pp. 41-44.
- Sobhan M, Farshchian M. Associations between body mass index and severity of psoriasis. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2017;10:493-498. Published 2017 Nov 24. doi:10.2147/CCID.S147236
- Tsukada M (2012) 'Probe set and method for identifying HLA allele' Google Patents; 2012.
- Vasili E, Vargu M, Burazeri G, Hysa K, Cano E, Bezati B (2012). Psoriasis and Diabetes. Inflammatory Diseases-Immunopathology, Clinical and Pharmacological Bases: IntechOpen.
- Widaty S, Soebono H, Nilasari H, Listiawan MY, Siswati AS, Triwahyudi D, et al (2017). Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin di Indonesia. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI), pp. 406.
- Woo YR, Cho DH, Park HJ. Molecular Mechanisms and Management of a Cutaneous Inflammatory Disorder: Psoriasis. *Int J Mol Sci*. 2017 Dec; 18(12): 2684. doi: 10.3390/ijms18122684.

Lampiran 1

FORMULIR PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

Saya, dr Tulus Dyah Anggraeni, residen program Pendidikan dokter spesialis Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Universitas Hasanuddin Makassar, dengan ini meminta kesediaan anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul: **“HUBUNGAN EKSPRESI ALEL HLA-CW6 DAN KADAR VITAMIN D 25-OH TERHADAP KADAR INTERLEUKIN 17 PADA PASIEN PSORIASIS VULGARIS”**

1. Tujuan dari penelitian ini adalah membuktikan adanya pengaruh genetik dan imunologis serta kadar vitamin D seseorang terhadap penyakit psoriasis vulgaris.
2. Manfaat penelitian ini adalah agar dapat diketahui faktor-faktor yang berperan dalam terjadinya psoriasis vulgaris
3. Lembaran ini berisi informasi tentang penelitian tersebut di atas yang akan dilakukan terhadap Bapak/ Ibu. Sebelum Bapak/ Ibu menyetujui untuk ikut serta pada penelitian ini, terdapat beberapa hal yang akan dijelaskan dan diharapkan Bapak/ Ibu memahami semua informasi yang terkait dengan penelitian ini. Bila ada sesuatu yang tidak dipahami atau bila Bapak/ Ibu memerlukan informasi tambahan baik sebelum dan sesudah penelitian berlangsung, dapat segera meminta penjelasan lebih lanjut kepada dokter peneliti.

Latar Belakang Penelitian

Psoriasis vulgaris adalah suatu penyakit kulit autoimun dengan peradangan kronik, yang dimediasi oleh sel T. Etiologinya tidak diketahui serta penyakit yang menghasilkan bercak merah menebal ditutupi sisik tebal berwarna keperakan yang secara kosmetik mengganggu pasien sehingga terjadi penurunan kualitas hidup seseorang dan secara umum mempengaruhi sistem kesehatan dan sosial. Psoriasis vulgaris merupakan penyakit kulit yang menimbulkan masalah yang besar dalam bidang kesehatan karena penyakit ini bersifat kronik dan residif, dapat mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari yang mengakibatkan angka kesakitan yang tinggi.

Adanya faktor genetik terutama HLA-Cw6 sebagai predisposisi dan faktor pencetus yang berperan pada psoriasis vulgaris. Selain itu juga terdapat peningkatan kadar IL-17 pada pasien psoriasis vulgaris. Dan kadar vitamin D yang rendah akan semakin meningkatkan kejadian psoriasis vulgaris.

Sampai sekarang pengobatan penyakit ini masih menjadi masalah karena belum ada obat yang betul-betul efektif menyembuhkan penyakit ini. Hal ini disebabkan karena belum terungkap secara tuntas semua faktor yang terlibat dan berperan pada etiopatogenesis penyakit ini.

Berdasarkan latar belakang dimana faktor genetik yang berperan pada psoriasis vulgaris terutama alel HLA-Cw6 melalui sitokin IL-17 serta adanya perbedaan kadar vitamin D, faktor etnik dan geografikal, dan makin meningkatnya jumlah kasus psoriasis vulgaris, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

Tujuan penelitian:

Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ekspresi alel HLA CW-6 dan kadar vitamin D 25-OH terhadap kadar IL-17 pada pasien psoriasis vulgaris.

Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Apa risiko dan efek samping yang tidak diharapkan selama penelitian?

Keikutsertaan Bapak/ Ibu dalam penelitian ini **tidak mempunyai risiko atau efek samping yang merugikan**. Komplikasi yang mungkin muncul pada Bapak/ Ibu (subyek penelitian) adalah berhubungan dengan pengambilan darah vena sebanyak 4cc (satu sendok teh) pada lengan oleh peneliti yaitu adanya rasa nyeri pada tempat suntikan namun bersifat ringan dan akan hilang dalam beberapa menit. Adapun untuk kemungkinan terjadinya infeksi sangat kecil karena dikerjakan dengan prosedur aseptik. Apabila terjadi infeksi pada tempat suntikan, maka peneliti akan memberikan pengobatan.

Kondisi keikutsertaan

Partisipasi Bapak/ Ibu dalam memberikan untuk ikut serta dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat sukarela dan bebas memutuskan untuk ikut atau tidak, serta dapat mengundurkan diri kapan saja. Jika Bapak/ Ibu menolak berpartisipasi, hal ini tidak akan mengganggu hubungan Bapak/ Ibu dengan dokter yang meneliti dan tetap dilayani dan mendapat pengobatan sebagaimana mestinya.

Kerahasiaan medis dan catatan penelitian

Semua data pribadi dan hasil pemeriksaan Bapak/ Ibu akan dijaga kerahasiannya. Informasi penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dan diperlakukan sebagai data rekam medis yang dijaga kerahasiannya. Bapak/ Ibu setuju bahwa data-data tersebut dapat diperiksa oleh mereka yang terkait dalam penelitian ini dengan sepengetahuan peneliti.

Siapa yang harus dihubungi selama penelitian?

Apabila Bapak/ Ibu/ Saudara/i mengalami keraguan setelah dilakukan pemeriksaan di atas, Bapak/ Ibu/ Saudara/i dapat menghubungi:

- Nama : dr. Tulus Dyah Anggraeni
- Alamat kantor : Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Universitas Hasanuddin Makassar
- No. HP : 081285000248

Lampiran 2 :

Lembaran Informasi Pasien

Terimakasih kepada Bapak/Ibu yang telah bersedia turut serta mengikuti penelitian ini secara sukarela, ini berarti Bapak/ Ibu berhak untuk menolak menjadi subjek penelitian. Lembaran informasi ini berisi tentang penjelasan prosedur pelaksanaan selama penelitian berlangsung, yaitu mengenai wawancara kepada Bapak/ Ibu, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium yang akan dilakukan. Bila ada hal yang belum jelas, dokter yang bertanggung jawab terhadap penelitian ini akan memberikan penjelasan lengkap, jelas dan benar sesuai yang Bapak/ Ibu minta. Setelah itu anda diharapkan dapat menandatangani formulir persetujuan yang menyatakan anda mengikuti studi ini secara sukarela.

Terimakasih
Peneliti

dr. Tulus Dyah Anggraeni

Lampiran 3.

Formulir Pernyataan Persetujuan Berpartisipasi Dalam Penelitian

Judul penelitian :

PERBANDINGAN ANTARA ALEL HLA CW-6 DAN VITAMIN D 25-OH TERHADAP KADAR INTERLEUKIN 17 PADA PASIEN PSORIASIS VULGARIS DENGAN KONTROL

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis korelasi antara kadar alel HLA-CW6, IL-17 dan serum Vitamin D 25-OH pada penderita psoriasis vulgaris dengan control di Sulawesi Selatan.

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

1. Untuk menilai apakah terdapat hubungan antara ekspresi HLA CW-6 dengan Psoriasis Vulgaris
2. Untuk menilai apakah terdapat hubungan antara ekspresi alel HLA CW-6 dengan kadar IL-17 pada pasien psoriasis vulgaris
3. Untuk menilai apakah terdapat hubungan antara IL-17 dengan derajat psoriasis vulgaris
4. Untuk menilai apakah terdapat hubungan antara kadar Vitamin D 25-OH dengan derajat psoriasis vulgaris
5. Untuk menilai apakah terdapat hubungan antara kadar vitamin D 25-OH dengan kadar IL-17 pada pasien psoriasis vulgaris
6. Untuk menilai apakah terdapat hubungan antara ekspresi alel HLA CW-6 dengan kadar IL-17 pada pasien psoriasis vulgaris

Peneliti adalah seorang dokter program pendidikan dokter spesialis kulit dan kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar.

Nama : dr. Tulus Dyah Anggraeni

NIM : C115181006

Pelaksanaan penelitian ini di bawah bimbingan dan pengawasan:

1. Dr. dr. Nurelly N.Waspodo, Sp.KK, FINSADV, FAADV
2. Dr. dr. Faridha Ilyas Sp.KK, FINSADV, FAADV
3. Dr. Muh. Firdaus Kasim, M.Sc

Penjelasan singkat tentang penelitian, kami ingin mengetahui apakah pemeriksaan alel HLA-Cw6, kadar Vitamin D 25-OH dan IL-17 memang benar- benar berhubungan dengan pasien psoriasis vulgaris.

Kesediaan ibu/ bapak/ saudara dalam penelitian ini sangat membantu upaya kami dalam meningkatkan ilmu pengetahuan tentang psoriasis vulgaris. Jika ibu/ bapak/ saudara tidak bersedia ikut dalam penelitian ini, tidak akan mengurangi mutu pelayanan yang akan diberikan.

Tempat penelitian yaitu:

1. Di Poliklinik Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo, RS Universitas Hasanuddin dan RS afiliasi Unhas di Makassar untuk pemeriksaan klinis dan informed consent.
2. Pengambilan darah pasien dari vena kubiti sebanyak 5 ml untuk pemeriksaan alel HLA-Cw6 menggunakan metoda polymerase chain reaction serta pemeriksaan kadar IL-23 dan kadar serum 25-hidroksi Vitamin D dengan ELISA.

Keuntungan penelitian ini bagi ibu/ bapak/ saudara yaitu hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui apakah terdapat korelasi alel HLA-Cw6 , kadar Vitamin D 25-OH dengan IL-17 pada psoriasis vulgaris. Risiko jika mengikuti penelitian ini, akan menyita waktu sedikit untuk wawancara dan saat tindakan pengambilan darah pada vena kubiti sedikit terasa sedikit nyeri, namun masih dapat ditoleransi.

Jaminan kerahasiaan data yaitu hasil penelitian ini akan dipublikasikan, namun tidak akan ada nama pasien yang disebutkan (nama Ibu/ Bapak/ Saudara) atau akan dirahasiakan. Seluruh data dalam penelitian yang berkaitan dengan data pribadi pasien akan dijaga dan dirahasiakan.

Lampiran 4 :

Informed Consent

FORMULIR PERSETUJUAN

(Informed Consent)

SURAT PERSETUJUAN UJI KLINIK Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat Lengkap :

Setelah mendapat keterangan secukupnya dan mengerti manfaat penelitian tersebut di bawah ini, yang berjudul **PERBANDINGAN ANTARA ALEL HLA CW-6 DAN VITAMIN D 25-OH TERHADAP KADAR INTERLEUKIN 17 PADA PASIEN PSORIASIS VULGARIS DENGAN KONTROL**

Dengan sukarela menyetujui diikutsertakan dalam penelitian di atas, dengan catatan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak mengundurkan diri dari persetujuan ini.

Mengetahui
Penanggungjawab penelitian,

Dr. Tulus Dyah Anggraeni

Makassar, 2021
Subjek penelitian,

(.....)

Lampiran 5. Rekam Medik

REKAM MEDIK

JATI DIRI PASIEN

NAMA :
UMUR :
JENIS KELAMIN :
SUKU :
PENDIDIKAN :
ALAMAT :
TELEPON :
PEKERJAAN :
NO REKAMAN MEDIK :

DOKTER YANG MERAawat :

Anamnesis dengan melakukan pertanyaan yang terstruktur

- Awitan penyakit usia (Onset):tahun / bulan/ minggu
- Lama menderita psoriasis vulgaris (Durasi):tahun /bulan/ minggu
- Berapa kali eksaserbasi :
- Gejala tambahan :
- Keluarga yang menderita psoriasis vulgaris:ada / tidak
- Kalau ada: ayah/ ibu/ kakek atau nenek pihak bapak/ kakek atau nenek pihak ibu
- Komorbid :
- Fenomena Koebner :ada/ tidak
- Auspitz Sign :ada/ tidak
- Kelainan kuku :ada/ tidak (pitting / onikolisis /oil spots/ hiperkeratosis subungual / distrofi kuku/ anonikia)
- Psoriasis arthritis :ada/ tidak
- Perubahan klinis yang terjadi selama (factor lingkungan) : infeksi/ stres/ pemakaian obat-obatan sistemik atau topikal/ trauma/ hormonal/ paparan ultra violet/ minum alkohol/ merokok

Pemeriksaan fisik : Lokasi:

Distribusi (BSA) :%

Efloresensi: plak eritema, papul-papul eritema, pustul, skuama tebal

skor PASI :

Skoring beratnya penyakit: ringan / sedang / berat

BB :

TB :

IMT :

Diagnosis: Psoriasis vulgaris derajat ringan / sedang/ berat

Pemeriksaan laboratorium :

- Pemeriksaan alel HLA-Cw6 dengan PCR-RT :terdeteksi/tidak terdeteksi
- Pemeriksaan kadar IL-17 dengan ELISA :.....pg/ml
- Pemeriksaan kadar Vitamin D 25-OH dengan ELISA. :.....ng/ml
< 20 ng/mL (defisiensi)
21- 29 ng/mL (insufisiensi)
30- 85 ng/mL (sufisiensi)

Lampiran 6. Formulir PASI Score

PSORIASIS AREA AND SEVERITY INDEX (PASI) WORKSHEET



HOSPITAL NO.:

PATIENT NAME:

DATE OF VISIT:

The Psoriasis Area and Severity Index (PASI) is a quantitative rating score for measuring the severity of psoriatic lesions based on area coverage and plaque appearance.

Plaque characteristic	Lesion score	Head	Upper Limbs	Trunk	Lower Limbs
Erythema	0 = None 1 = Slight				
Induration/Thickness	2 = Moderate				
Scaling	3 = Severe 4 = Very severe				
Add together each of the 3 scores for each body region to give 4 separate sums (A).					
Lesion Score Sum (A)					

Percentage area affected	Area score	Head	Upper Limbs	Trunk	Lower Limbs
Area Score (B) <i>Degree of involvement as a percentage for each body region affected (score each region with score between 0-6)</i>	0 = 0% 1 = 1% - 9% 2 = 10% - 29% 3 = 30% - 49% 4 = 50% - 69% 5 = 70% - 89% 6 = 90% - 100%				
Multiply Lesion Score Sum (A) by Area Score (B), for each body region, to give 4 individual subtotals (C).					
Subtotals (C)					
Multiply each of the Subtotals (C) by amount of body surface area represented by that region, i.e. x 0.1 for head, x 0.2 for upper body, x 0.3 for trunk, and x 0.4 for lower limbs.					
Body Surface Area		x 0.1	x 0.2	x 0.3	x 0.4
Totals (D)					
Add together each of the scores for each body region to give the final PASI Score.					

PASI Score =