

TESIS

**HUBUNGAN FAKTOR RISIKO, TIPE KLINIS DAN
TATALAKSANA PADA PASIEN VITILIGO
DI UNIT RAWAT JALAN KESEHATAN KULIT DAN
KELAMIN RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**



Oleh :

Alvian Arifin Saiboo
NIM 011828046305

**PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN KLINIK JENJANG MAGISTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

TESIS

**HUBUNGAN FAKTOR RISIKO, TIPE KLINIS DAN
TATALAKSANA PADA PASIEN VITILIGO
DI UNIT RAWAT JALAN KESEHATAN KULIT DAN
KELAMIN RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**

Untuk Memperoleh Gelar Magister pada Program Pascasarjana Ilmu Kedokteran
Klinik Jenjang Magister Universitas Airlangga

Oleh :

Alvian Arifin Saiboo
NIM 011828046305

**PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN KLINIK JENJANG MAGISTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

Penelitian Tesis yang telah disetujui pada
Tanggal 27 Mei 2022

Oleh:

Pembimbing I



Prof. Dr. Cita Rosita Sigit Prakoeswa, dr., Sp.KK(K)

NIP. 1970804 199703 2 002

Pembimbing II

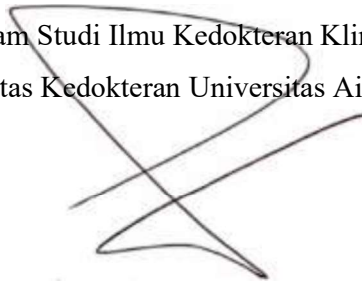


Diah Mira Indramaya, dr, Sp.K(K)

NIP. 19651108 199010 2 002

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Ilmu Kedokteran Klinik Jenjang Magister
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Prof. Dr. Irwanto, dr., Sp.A(K)

NIP. 19650227 199003 1 010

HALAMAN PENGESAHAN PANITIA PENGUJI TESIS

Tesis ini diajukan oleh

Nama : Alvian Arifin Saiboo

NIM : 011828046305

Program Studi : Ilmu Kedokteran Klinik Jenjang Magister

Judul : Hubungan faktor risiko, tipe klinis dan tatalaksana pada pasien vitiligo di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD DR. Soetomo Surabaya

Tesis ini telah diuji dan dinilai oleh panitia penguji pada

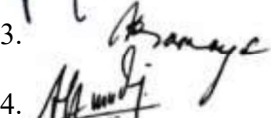
PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN KLINIK JENJANG MAGISTER UNIVERSITAS AIRLANGGA

Pada Tanggal 7 Juni 2022

Panitia penguji

1. Ketua : DR. Afif Nurul Hidayati, dr., Sp.KK(K)
2. Anggota : Prof. DR. Cita Rosita S.P, dr., Sp.KK(K)
3. Anggota : Diah Mira Indramaya, dr., Sp.KK(K)
4. Anggota : Rahmadewi, dr., Sp.KK(K)
5. Anggota : DR. Budi Utomo, dr., M.Kes

Tanda tangan

1. 
2. 
3. 
4. 
5. 

LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Alvian Arifin Saiboo, dr.
NIM : 011828046305
Program Studi : Ilmu Kedokteran Klinik Jenjang Magister
Judul Tesis : Hubungan faktor risiko, tipe klinis dan tatalaksana pada pasien vitiligo di Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tesis saya ini adalah asli (hasil karya sendiri) bukan merupakan hasil peniruan atau penjiplakan (Plagiarism) dari karya orang lain. Tesis ini belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik.

Dalam tesis ini tidak terdapat pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan didalam daftar pustaka. Demikian, pernyataan ini dibuat tanpa adanya paksaan dari pihak manapun, apabila pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan norma dan peraturan yang berlaku di Universitas Airlangga.

Surabaya, 7 Juni 2022

Alvian Arifin Saiboo, dr.

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Syukur Alhamdulillah saya panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas segala berkat, rahmat dan nikmat-Nya penyusunan tesis ini dapat diselesaikan. Kepada Nabi Muhammad SAW, sholawat dan salam senantiasa untuk beliau. Penyusunan tesis ini melibatkan berbagai pihak, oleh karena itu ucapan terima kasih yang tak terhingga saya haturkan kepada:

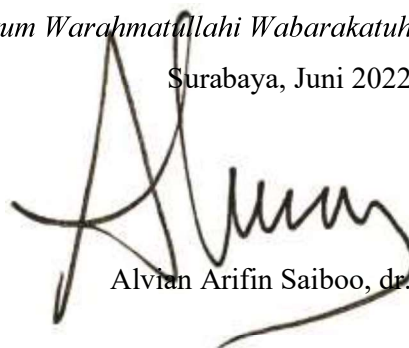
1. Prof. Dr. Cita Rosita Sigit Prakoeswa, dr., Sp.KK(K), FINSADV, FAADV selaku pembimbing 1 saya dan Diah Mira Indramaya, dr., Sp.KK(K), FINSADV, FAADV selaku pembimbing II saya yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan ide, arahan, saran, dan nasehat sejak rencana penelitian, proposal hingga selesainya penulisan tesis retrospektif ini.
2. Dr. Afif Nurul Hidayati, dr., Sp.KK(K), FINSADV, FAADV selaku penguji 1, Rahmadewi, dr., Sp.KK(K), FINSADV, FAADV selaku penguji II, Dr. Damayanti, dr., Sp.KK(K), FINSADV, FAADV selaku penguji III dan Dr. Budi Utomo, dr., M.Kes selaku penguji luar yang telah berkenan untuk menguji, memberikan ide dan saran untuk perbaikan tesis dan revisi pada tesis ini.
3. Sawitri, dr., Sp.KK(K), FINSADV, FAADV selaku Ketua Program Studi KSM Kesehatan Kulit dan Kelamin dan Linda Astari Sp.KK(K), dr., FINSADV, FAADV selaku Sekretaris Program Studi KSM Kesehatan Kulit dan Kelamin, terimakasih atas bimbingan dan arahan kepada saya dalam kelancaran studi saya.
4. Istri saya tercinta Hafizha, drg. dan ananda terkasih Ashalina atas segala kehebatannya dalam daya, upaya, dan doa yang tak pernah terhenti. Terimakasih telah senantiasa memberi nuansa.
5. Orang tua saya tersayang daddy Arifin Saiboo dan mama Zahra serta seluruh keluarga besar saya atas segala doa, dukungan, dan pengertiannya selama ini.
6. Teruntuk teman-teman seangkatan saya serta kakak senior saya Indah Purnamasari, dr., SpDV, MKed.Klin yang memberikan semangat, dukungan, cinta, kasih sayang serta saling menguatkan selama ini dan semoga selamanya.

7. Seluruh staf di KSM Kesehatan Kulit dan Kelamin terimakasih atas bimbingan dan arahnya selama ini.
8. Seluruh Perawat dan Tim di Poliklinik Kesehatan Kulit dan Kelamin, terimakasih banyak atas bantuannya dalam kelancaran penelitian ini.

Terima kasih juga saya sampaikan kepada semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu yang telah membantu saya dalam penyusunan tesis ini. Akhir kata, saya sebagai manusia biasa tentu tak lepas dari segala kekurangan dan kesalahan, untuk itu saya memohon maaf yang sebesar-besarnya atas segala kekurangan dalam penyusunan tesis ini. Segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diperlukan demi kemajuan tesis ini. Semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak khususnya bagi kemajuan KSM Kesehatan Kulit dan Kelamin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Surabaya, Juni 2022



Alvian Arifin Saiboo, dr.

RINGKASAN PENELITIAN
HUBUNGAN FAKTOR RISIKO, TIPE KLINIS
DAN TATALAKSANA PADA PASIEN VITILIGO
DI UNIT RAWAT JALAN KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN
RSUD DR. SOETOMO SURABAYA

Alvian Arifin Saiboo

Vitiligo merupakan gangguan depigmentasi pada kulit dan mukosa, akibat hilangnya melanosit fungsional. Vitiligo memiliki etiologi yang kompleks dan bervariasi dalam manifestasi, perkembangan, serta respon terhadap pengobatan.

Prevalensi vitiligo diperkirakan antara 0,5-2% di seluruh dunia dan epidemiologi di Indonesia belum jelas secara rinci. Data retrospektif vitiligo di RSUD Dr Soetomo pada tahun 2012-2014 masih cukup tinggi walaupun sedikit terjadi penurunan. Terjadinya peningkatan kasus vitiligo tidak lepas dari faktor pencetus pada penyakit ini. Berbagai mekanisme patogenesis terlibat dalam hilangnya melanosit pada vitiligo, dan secara lengkap seringkali sulit dijelaskan. Konsensus internasional mengklasifikasikan vitiligo menjadi dua bentuk utama yaitu vitiligo non segmental dan vitiligo segmental. Membedakan tipe klinis vitiligo adalah hal penting, terkait pemilihan terapi dan implikasi prognostik.

Beberapa modalitas terapi vitiligo telah tersedia, termasuk modalitas medis konvensional, tindakan bedah, maupun penggunaan laser dan fototerapi, namun berbagai modalitas tersebut tidak menjamin hasil terapi yang benar-benar memuaskan. Meski masih belum ada terapi terapeutik yang benar-benar mengatasi permasalahan kelainan kulit untuk vitiligo, namun berbagai pilihan terapi saat ini dapat mengarah pada perbaikan lesi vitiligo yang signifikan.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* retrospektif berdasarkan rekam medik pasien vitiligo yang berobat di Divisi Kosmetik URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2018-2020, dengan menggunakan data sekunder berupa data rekam medis.

Hasil penelitian ini didapatkan 115 pasien baru vitiligo, yang berobat di Divisi Kosmetik URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2018-2020 dengan karakteristik jenis kelamin terbanyak adalah perempuan (53,9%), kelompok usia terbanyak adalah masa remaja akhir (17-25 tahun) (26,96%), pekerjaan pasien terbanyak pelajar/mahasiswa (25,22%) dan onset terjadinya vitiligo terbanyak selama 1-5 tahun (30,43%).

Faktor risiko vitiligo terbanyak adalah idiopatik (51,3%); stres/psikis/emosi (28,7%), trauma fisik (10%), penyakit sistemik (10%) dan penyakit autoimun (5,2%). Tipe klinis vitiligo terbanyak adalah vitiligo non segmental (53,04%) dan vitiligo segmental (46,95%). Sedangkan tatalaksana terbanyak adalah terapi kombinasi (topikal dan fototerapi NB-UVB) (49,56%); dan terapi topikal (42,60%).

Terdapat hubungan antara faktor risiko stress/psikis/emosi dengan tipe klinis vitiligo dan terdapat hubungan antara faktor risiko idiopatik dengan tipe klinis vitiligo ($p < 0,05$). Tidak terdapat hubungan antara tipe klinis dengan tatalaksana vitiligo ($p > 0,05$) pada pasien vitiligo yang berobat di Divisi Kosmetik URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2018-2020.

Dapat disimpulkan adanya hubungan vitiligo dengan beberapa faktor risiko menunjukkan bahwa pengetahuan dan pemahaman tentang patogenesis menjadi penting. Mekanisme penyakit mungkin mengidentifikasi target terapi baru yang dapat menghentikan perkembangan penyakit dan mendorong regenerasi sel sehingga merangsang repigmentasi di daerah yang terkena. Peningkatan modalitas terapi dan diagnostik secara substansial akan meningkatkan kepatuhan dan kepuasan pasien.

ABSTRAK

HUBUNGAN FAKTOR RISIKO, TIPE KLINIS DAN TATALAKSANA PADA PASIEN VITILIGO DI UNIT RAWAT JALAN KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN RSUD DR. SOETOMO SURABAYA

Alvian Arifin Saiboo

Pendahuluan: Vitiligo merupakan gangguan depigmentasi pada kulit dan mukosa, akibat hilangnya melanosit fungsional. Berbagai mekanisme patogenesis terlibat dalam hilangnya melanosit, dan secara lengkap seringkali sulit dijelaskan dan beberapa faktor risiko vitiligo diduga berperan. Membedakan tipe klinis vitiligo adalah hal penting, terkait pemilihan terapi dan implikasi prognostik.

Tujuan: Menjelaskan hubungan antara faktor risiko, tipe klinis dan tatalaksana pada pasien vitiligo.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* retrospektif berdasarkan rekam medik pasien vitiligo yang berobat di Divisi Kosmetik URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2018-2020.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan 115 pasien baru vitiligo dengan karakteristik perempuan (53,9%), kelompok usia masa remaja akhir (26,96%), pelajar/mahasiswa (25,22%) dan onset terjadinya vitiligo 1-5 tahun (30,43%). Faktor risiko vitiligo terbanyak adalah idiopatik (51,3%) dan stres/psikis/emosi (28,7%). Tipe klinis terbanyak VNS (53,04%) dan tatalaksana terapi kombinasi (topikal dan fototerapi NB-UVB) (49,56%). Terdapat hubungan antara faktor risiko idiopatik dengan tipe klinis vitiligo ($p=0,019$ $p<0,05$); dan terdapat hubungan stress/psikis/emosi dengan tipe klinis vitiligo ($p=0,023$ $p<0,05$). Tidak terdapat hubungan tipe klinis dan tatalaksana vitiligo ($p=0,0929$ $p>0,05$).

Kesimpulan: Pengetahuan dan pemahaman faktor risiko dan pathogenesis vitiligo menjadi penting untuk mengidentifikasi target terapi yang dapat menghentikan perkembangan penyakit.

Kata kunci: Vitiligo, faktor risiko, tipe klinis, tatalaksana

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF RISK FACTOR, CLINICAL TYPE AND TREATMENT IN VITILIGO PATIENTS IN DERMATOLOGY AND VENEROLOGY CLINIC DR. SOETOMO HOSPITAL SURABAYA

Alvian Arifin Saiboo

Introduction: Vitiligo is a skin and mucosa depigmentation condition caused by the loss of functioning melanocytes. Various pathological mechanisms are involved in melanocytes, their full details are often difficult to explain and several risk factors for vitiligo are thought to play a role. Distinguishing the clinical type of vitiligo is important, with regard to the choice of therapy and its prognostic implications.

Objective: To describe the relationship between risk factors, clinical type and treatment in vitiligo patients.

Methods: This study is an analytic observational study with a retrospective cross sectional design based on the medical records of vitiligo patients who were treated at the Cosmetics Division of the URJ Skin and Sex Health RSUD Dr. Soetomo Surabaya in 2018-2020.

Result: We found 115 new vitiligo patients with the following characteristics were female (53.9%), late adolescence (26.96%), students (25.22%) and the onset of vitiligo 1-5 years (30.43%). The most common risk factors were idiopathic (51.3%), stress/psychic/emotional (28.7%). The most common clinical type was non-segmental vitiligo (53.04%) and combination therapy (topical and NB-UVB phototherapy) (49.56%). There was relationship between idiopathic risk factors and the clinical type of vitiligo ($p=0.019$ $p<0.05$); and there was relationship between stress/psychic/emotional and the clinical type of vitiligo ($p=0.023$ $p<0.05$). There was no relationship between the clinical type and the treatment of vitiligo ($p=0.929$ $p>0.05$).

Conclusion: Knowledge and understanding of risk factors and pathogenesis of vitiligo becomes important to identify therapeutic targets that can stop disease progression.

Keywords: Vitiligo, risk factors, clinical type, treatment.

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN PRASYARAT GELAR.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN PANITIA PENGUJI	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
RINGKASAN PENELITIAN	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat klinis	5
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 6
2.1. Vitiligo	6
2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Epidemiologi.....	6
2.1.3 Etiologi dan patogenesis	7
2.1.4 Gambaran klinis	9
2.2 Faktor Risiko Vitiligo	16
2.3 Diagnosis Vitiligo.....	19
2.4 Tatalaksana Vitiligo.....	20
2.4.1 Terapi topikal	21
2.4.2 Fototerapi	24
2.4.3 Terapi sistemik.....	24
2.4.4 Pembedahan	25
2.4.5 Kamuflage dan depigmentasi.....	25
2.4.6 Kesulitan dalam pengobatan vitiligo.....	27
2.5 Evaluasi Hasil Terapi.....	28
 BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	 32
3.1 Kerangka Konseptual Penelitian.....	32
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual Penelitian	33
3.3 Hipotesis Penelitian	33

BAB 4 METODE PENELITIAN	35
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	35
4.2 Populasi, Sampel dan Besar Sampel.....	35
4.2.1 Populasi penelitian	35
4.2.2 Sampel penelitian	35
4.2.3 Kriteria penerimaan sampel	35
4.2.4 Teknik pengambilan sampel	36
4.3 Variabel.....	36
4.4 Definisi Operasional	36
4.5 Tempat Penelitian	38
4.6 Waktu Penelitian.....	39
4.7 Alat dan Bahan Penelitian	39
4.8 Alur Penelitian.....	39
4.8.1 Penjelasan alur penelitian.....	40
4.9 Pengolahan dan Analisis Data	40
4.10 Jadwal Penelitian	41
4.11 Biaya Penelitian.....	41
4.11.1 Anggaran penelitian	41
4.11.2 Sumber dana.....	41
BAB 5 HASIL PENELITIAN	42
5.1 Besar Sampel	42
5.2 Data Demografis Pasien Vitiligo.....	42
5.3 Anamnesis Pasien Vitiligo.....	44
5.3.1 Faktor risiko vitiligo.....	44
5.3.2 Keluhan	45
5.3.3 Onset kejadian vitiligo	45
5.3.4 Riwayat pengobatan.....	46
5.4 Pemeriksaan Pasien Vitiligo	46
5.4.1 Tipe klinis vitiligo	46
5.5 Tatalaksana Pasien Vitiligo	47
5.6 <i>Follow Up</i> Repigmentasi Pasien Vitiligo	48
5.6.1 Kunjungan ulang pasien vitiligo	48
5.6.2 Durasi repigmentasi	48
5.7 Analisis Hubungan Faktor Risiko dengan Tipe Klinis Vitiligo.....	49
5.7.1 Riwayat keluarga.....	49
5.7.2 Stres / psikis/emosi.....	49
5.7.3 Trauma fisik	50
5.7.4 Penyakit sistemik	50
5.7.5 Penyakit autoimun.....	51
5.7.6 Faktor idiopatik	51
5.8 Analisis Hubungan Tipe Klinis Vitiligo dengan Tatalaksana Vitiligo..	52
BAB 6 PEMBAHASAN	54
6.1 Demografis Sampel Penelitian	54
6.2 Faktor Risiko Vitiligo	57
6.3 Penegakan Diagnosis Vitiligo.....	61
6.3.1 Anamnesis pasien.....	61

6.3.2 Diagnosis berdasarkan tipe lesi.....	62
6.4 Tatalaksana Vitiligo.....	63
6.5 Evaluasi Hasil Terapi Vitiligo	65
6.6 Evaluasi Hubungan Faktor Risiko dengan Tipe Klinis Vitiligo.....	66
6.7 Evaluasi Hubungan Tipe Klinis dan Tatalaksana Vitiligo	72
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	75
7.1 Kesimpulan.....	75
7.2 Saran	76
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN.....	83

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi tipe klinis vitiligo berdasarkan Bordeaux VGICC	15
Tabel 4.1 Definisi operasional.....	36
Tabel 4.2 Jadwal penelitian	41
Tabel 5.1 Distribusi demografis pasien vitiligo	42
Tabel 5.2 Distribusi faktor risiko vitiligo.....	44
Tabel 5.3 Distribusi manifestas klinis vitiligo.....	45
Tabel 5.4 Distribusi lama keluhan vitiligo	45
Tabel 5.5 Distribusi riwayat pengobatan vitiligo	46
Tabel 5.6 Distribusi tipe lesi vitiligo	46
Tabel 5.7 Distribusi tatalaksana pasien vitiligo.....	47
Tabel 5.8 Distribusi kunjungan ulang pasien vitiligo.....	48
Tabel 5.9 Distribusi durasi repigmentasi pasien vitiligo	48
Tabel 5.10 Evaluasi hubungan antara faktor risiko keluarga dan tipe klinis pasien vitiligo	49
Tabel 5.11 Evaluasi hubungan antara faktor risiko stres/psikis/ emosi dan tipe klinis pasien vitiligo	49
Tabel 5.12 Evaluasi hubungan antara faktor risiko trauma fisik dan tipe klinis pasien vitiligo	50
Tabel 5.13 Evaluasi hubungan antara faktor risiko penyakit sistemik dan tipe klinis pasien vitiligo	50
Tabel 5.14 Evaluasi hubungan antara faktor risiko penyakit autoimun dan tipe klinis pasien vitiligo	51
Tabel 5.15 Evaluasi hubungan antara faktor idiopatik tipe klinis pasien vitiligo ..	51
Tabel 5.16 Evaluasi hubungan antara tipe klinis dan tatalaksana pasien vitiligo ..	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Etiologi, patogenesis dan pendekatan terapi vitiligo.....	9
Gambar 2.2 Bercak depigmentasi simetris	11
Gambar 2.3 Vitiligo generalisata / vulgaris	12
Gambar 2.4 Vitiligo <i>acrofacial</i>	12
Gambar 2.5 Vitiligo mucosal	13
Gambar 2.6 Vitiligo universal.....	13
Gambar 2.7 Vitiligo segmental	14
Gambar 2.8 Algoritme terapi vitiligo nonsegmental	26
Gambar 2.9 Algoritme terapi vitiligo nonsegmental	27
Gambar 2.10 Panduan derajat pigmentasi pada vitiligo	31
Gambar 3.1 Kerangka konseptual penelitian	32
Gambar 4.1 Alur penelitian.....	39

DAFTAR SINGKATAN

BSA	: <i>Body Surface Area</i>
DHA	: Dihydroxyacetone
DKA	: Dermatitis kontak alergi
DM	: Diabetes Mellitus
DMT1	: Diabetes Mellitus Tipe 1
DMT2	: Diabetes Mellitus Tipe 2
EMR	: <i>Electronic Medical Record</i>
INF- γ	: <i>Interferon-γ</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JAK	: <i>Janus Kinase Inhibitor</i>
MHC	: <i>Major Hystocompatibility Complex</i>
MS	: <i>Multiple sclerosis</i>
NAPL1	: <i>Nacht leucinerich-repeat protein 1</i>
NB-UVB	: <i>Narrow band-ultraviolet B</i>
PASI	: <i>Psoriasis Area Severity Index</i>
PUVA	: Psoralen Ultraviolet-A
ROS	: <i>Reactive Oxygen Species</i>
RS	: Rumah Sakit
TCI	: <i>Topical Calcineurin Inhibitor</i>
TNF	: <i>Tumor Necrosis Factor</i>
TSH	: <i>Thyroid Stimulating Hormone</i>
UV	: Ultraviolet
URJ	: Unit Rawat Jalan
VASI	: <i>Vitiligo Area Scoring Index</i>
VETF	: <i>Vitiligo European Task Force</i>
VNS	: Vitiligo Nonsegmental
VS	: Vitiligo Segmental