

**SKRIPSI**

**KARAKTERISTIK DAN FAKTOR RISIKO *STRIAE*  
SERTA TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP *STRIAE*  
PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI  
PENDIDIKAN DOKTER UMUM FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**



**MONICA YOLANDA**

**04011282025137**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2023**

**SKRIPSI**

**KARAKTERISTIK DAN FAKTOR RISIKO *STRIAE*  
SERTA TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP *STRIAE*  
PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI  
PENDIDIKAN DOKTER UMUM FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana  
Kedokteran (S.Ked)**



**MONICA YOLANDA**

**04011282025137**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2023**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**KARAKTERISTIK DAN FAKTOR RISIKO STRIAE**  
**SERTA TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP STRIAE PADA**  
**MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**LAPORAN AKHIR SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di  
Universitas Sriwijaya

Oleh :  
**Monica Yolanda**  
**04011282025137**

Palembang, 28 Desember 2023  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

**Dr. dr. Yuli Kurniawati, Sp.D.V.E., Subsp.D.K.E., FINSDV, FAADV**

NIP. 196907051999032001



Pembimbing II

**Dr. dr. Fifa Argentina, Sp. D. V. E., Subsp. D. T.**

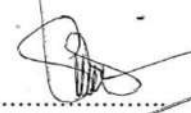
NIP. 197806112005012006



Penguji I

**dr. Sarah Diba, Sp. D.V.E., Subsp. D.K.E., FINSDV, FAADV**

NIP. 198003102010122002



Penguji II

**dr Venny Larasati, M.Biomed**

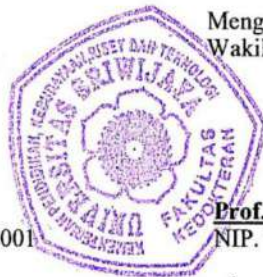
NIP. 198510272009122006



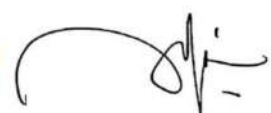
Ketua Program Studi  
Pendidikan Dokter



**dr. Susilawati, M.Kes**  
NIP. 197802272010122001



Mengetahui,  
Wakil Dekan I



**Prof.Dr.dr. Irfannuddin, Sp. KO., M.Pd.Ked**  
NIP. 197306131999031001

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Karakteristik dan Faktor Risiko *Striae*, serta Tingkat Pengetahuan Terhadap *Striae* Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 28 Desember 2023.


Palembang, 28 Desember 2023

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I

**Dr. dr. Yuli Kurniawati, Sp.D.V.E., Subsp. D.K.E., FINSDV, FAADV**

NIP. 196907051999032001

  
.....

Pembimbing II

**Dr. dr. Fifa Argentina, Sp. D. V. E., Subsp. D. T.**

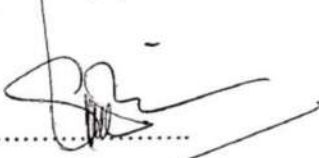
NIP. 197806112005012006

  
.....

Penguji I

**dr. Sarah Diba, Sp. D.V.E., Subsp. D.K.E., FINSDV, FAADV**

NIP. 198003102010122002

  
.....

Penguji II

**dr Venny Larasati, M.Biomed**

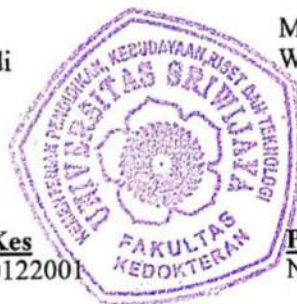
NIP. 198510272009122006

  
.....

Ketua Program Studi  
Pendidikan Dokter



**dr. Susilawati, M.Kes**  
NIP. 197802272010122001



Mengetahui,  
Wakil Dekan I



**Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp. KO., M.Pd. Ked**  
NIP. 197306131999031001

## ABSTRAK

### KARAKTERISTIK DAN FAKTOR RISIKO *STRIAE* SERTA TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP *STRIAE* PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

(Monica Yolanda, 18 Desember 2023, 70 halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Latar Belakang.** *Striae* merupakan lesi linier pada kulit atrofi yang terbentuk akibat peregangan kulit. Prevalensi *striae* mencapai 50–90% dengan faktor risiko *striae* antara lain jenis kelamin, indeks massa tubuh (IMT), perubahan berat badan, riwayat keluarga, riwayat penggunaan kortikosteroid jangka panjang, dan pola makan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik dan faktor risiko *striae* serta tingkat pengetahuan terhadap *striae* pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (PSPD FK Unsri).

**Metode.** Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain studi *cross-sectional* yang menggunakan data primer berupa kuesioner dan pemeriksaan fisik. Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa PSPD FK Unsri yang memenuhi kriteria inklusi. Data diolah dan dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat.

**Hasil.** Sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah 162 sampel dengan insidensi *striae* 55,6% dan regio femoral sebagai predileksi. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *striae* dengan jenis kelamin ( $p=0,349$ ), riwayat penggunaan kortikosteroid jangka panjang ( $p=0,511$ ), dan riwayat frekuensi konsumsi *junk food* ( $p=0,562$ ). Hubungan yang signifikan ditemukan antara kejadian *striae* dengan IMT berlebih ( $p=0,001$ ; OR= 7,718), peningkatan berat badan ( $p=0,000$ ; OR=7,009), penurunan berat badan ( $p=0,000$ ; OR=7,068), dan riwayat keluarga ( $p=0,001$ ; OR=3,661). Tingkat pengetahuan subjek penelitian mayoritas adalah cukup (47,5%).

**Kesimpulan.** Insidensi *striae* pada penelitian ini adalah 55,6% dengan tingkat pengetahuan yang dominan adalah cukup. Terdapat hubungan yang signifikan antara IMT berlebih, perubahan berat badan, dan riwayat keluarga terhadap kejadian *striae*.

**Kata Kunci.** Insidensi, faktor risiko, *striae*, *stretch marks*, tingkat pengetahuan

## ABSTRACT

### CHARACTERISTICS AND RISK FACTORS OF *STRIAE* AND THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF *STRIAE* IN MEDICAL DOCTOR EDUCATION STUDY PROGRAM FACULTY OF MEDICINE SRIWIJAYA UNIVERSITY

(Monica Yolanda, 18<sup>th</sup> of December 2023, 70 pages)

Faculty of Medicine Sriwijaya University

**Background.** *Striae* are linear lesions on the atrophic skin that are formed as a result of mechanical stretching on the skin. The prevalence of *striae* reaches 50–90% with risk factors such as sex, body mass index (BMI), weight changes, family history, long-term history of topical corticosteroids, and diet. This study aimed to find out the characteristics and risk factors of *striae* and also the level of knowledge of *striae* in the Medical Doctor Education Study Program, Faculty of Medicine of Sriwijaya University.

**Method.** This type of study was observational analytic with a cross-sectional study design that used primary data such as questionnaires and physical examinations. Samples of this study are students in the Medical Doctor Education Study Program, Faculty of Medicine of Sriwijaya University, who met the inclusion criteria. The data was processed and analyzed by univariate, bivariate, and multivariate.

**Result.** The sample size that met the inclusion and exclusion criteria was 162 samples, with an incidence of *striae* was 55.6% and femoral regio as the predilection of *striae*. There is no significant correlation between *striae* and sex ( $p=0.349$ ), a history of long-term use of corticosteroids ( $p=0.511$ ), and history of junk food frequency consumption ( $p=0.562$ ). Significant correlation was found between *striae* with excessive BMI ( $p=0.001$ ; OR=7.718), weight gains ( $p=0.000$ ; OR=7.009), weight loss ( $p=0.000$ ; OR=7.068), and family history ( $p=0.001$ ; OR=3.661). The majority level of knowledge was moderate (47.5%).

**Conclusion.** The incidence of *striae* in this study was 55.6%, with moderate as the majority level of knowledge. Significant correlation was found between *striae* with excessive BMI, weight changes, and family history.

**Keywords.** Incidence, risk factors, *striae*, *stretch marks*, level of knowledge

## RINGKASAN

KARAKTERISIK DAN FAKTOR RISIKO *STRIAE* SERTA TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP *STRIAE* PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, Desember 2023

Monica Yolanda: Dibimbing oleh Dr. dr. Yuli Kurniawati, Sp. D.V.E., Subsp. D.K.E., FINS DV, FAADV dan Dr. dr. Fifa Argentina, Sp. D. V. E., Subsp. D. T.

Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

xxi + 70 halaman, 19 tabel, 7 gambar, 9 lampiran

### RINGKASAN

*Striae* atau *stretch mark* merupakan lesi linier pada kulit atrofi yang terbentuk akibat peregangan kulit. *Striae* merupakan kondisi yang sangat umum ditemukan pada usia lima hingga lima puluh tahun dengan prevalensi 50-90%. Faktor risiko *striae* antara lain jenis kelamin, indeks massa tubuh (IMT), perubahan berat badan, riwayat keluarga, riwayat penggunaan kortikosteroid jangka panjang, dan pola makan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik dan faktor risiko *striae* serta tingkat pengetahuan terhadap *striae* pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (PSPD FK Unsri). Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain studi *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan data primer berupa kuesioner dan dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik pada subjek penelitian yang diduga memiliki *striae* dan bersedia. Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa PSPD FK Unsri yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu mahasiswa aktif dan bersedia terlibat dalam penelitian ini. Data diolah dan dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat.

Sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah 162 sampel. Insidensi *striae* pada subjek penelitian adalah 55,6%. Predileksi *striae* dalam penelitian ini adalah regio femoral. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *striae* dengan jenis kelamin ( $p=0,349$ ), riwayat penggunaan kortikosteroid jangka panjang ( $p=0,511$ ), dan riwayat frekuensi konsumsi *junk food* ( $p=0,562$ ). Hubungan yang signifikan ditemukan antara kejadian *striae* dengan IMT berlebih ( $p=0,001$ ; OR=7,718), peningkatan berat badan ( $p=0,000$ ; OR=7,009), penurunan berat badan ( $p=0,000$ ; OR=7,068), dan riwayat keluarga ( $p=0,001$ ; OR=3,661). Tingkat pengetahuan subjek penelitian mayoritas adalah cukup (47,5%) dan tidak terdapat hubungan antara kejadian *striae* terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa terhadap *striae* ( $p=0,170$ ). Berdasarkan analisis multivariat, IMT berlebih merupakan faktor

risiko yang paling dominan terhadap *striae* dengan risiko 7 kali mengalami *striae* dibandingkan dengan IMT normal.

Dapat disimpulkan insidensi *striae* pada mahasiswa PSPD FK Unsri adalah 55,6% dengan regio femoral sebagai predileksi *striae*. Tingkat pengetahuan mayoritas subjek penelitian adalah cukup. Terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *striae* dengan faktor risiko IMT berlebih, perubahan berat badan, dan riwayat keluarga. Saran penelitian ini sebaiknya seluruh pengukuran variabel yang objektif serta mempertimbangkan variabel lain untuk diteliti.

**Kata Kunci.** Insidensi, faktor risiko, *striae*, *stretch marks*, tingkat pengetahuan



## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Monica Yolanda

NIM : 04011282025137

Judul : Karakteristik dan Faktor Risiko *Striae*, serta Tingkat Pengetahuan Terhadap *Striae* Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Menyatakan bahwa Skripsisaya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbingdan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 18 Desember 2023

Yang membuat pernyataan,



Monica Yolanda

04011282025137

## SUMMARY

CHARACTERISTICS AND RISK FACTORS OF *STRIAE* AND THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF *STRIAE* IN MEDICAL DOCTOR EDUCATION STUDY PROGRAM FACULTY OF MEDICINE SRIWIJAYA UNIVERSITY

Scientific Paper in the form of thesis, December 2023

Monica Yolanda: Supervised by Dr. dr. Yuli Kurniawati, Sp. D.V.E., Subsp. D.K.E., FINS DV, FAADV and Dr. dr. Fifa Argentina, Sp. D. V. E., Subsp. D. T.

Study Program of Medical Education, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

xxi + 70 pages, 19 tables, 7 pictures, 9 attachments

### SUMMARY

*Striae* or *stretch marks*, are linear skin atrophy that is formed by mechanical stretching on the skin. *Striae* are a common condition that can be found in people aged between five to fifty years old, with a 50–90% prevalence. The risk factors for *striae* are sex, body mass index (BMI), weight changes, family history, long-term use of topical corticosteroids, and dietary pattern.

The purpose of this study was to identify the characteristics and risk factors of *striae* and also the level of knowledge of *striae* in the Medical Doctor Education Study Program, Faculty of Medicine, Sriwijaya University. This type of study was observational analytic with cross-sectional study design. This study used primary data in the form of questionnaires and followed with a physical examination of a willing study subject suspected of having *striae*. The samples of this study were students in the Medical Doctor Education Study Program, Faculty of Medicine, Sriwijaya University, who met the inclusion criteria such as active and willing students to participate in this study. Univariate, bivariate, and multivariate analysis were used to process and analyze the data.

The sample size that met the inclusion and exclusion criteria was 162 samples. The incidence of *striae* in this study is 55.6% with femoral regio as the predilection of *striae*. There was no significant correlation between *striae* and sex ( $p=0.349$ ), a history of long-term use of corticosteroids ( $p=0.511$ ), and history of junk food frequency consumption ( $p=0.562$ ). Significant correlation was found between *striae* with excessive BMI, ( $p=0.001$ ; OR=7.718), weight gains ( $p=0.000$ ; OR=7.009), weight loss ( $p=0.000$ ; OR=7.068), and family history ( $p=0.001$ ; OR=3.661). The level of knowledge of majority study subjects were moderate (47.5%) and there was no correlation between *striae* and the level of knowledge in study subjects ( $p=0,170$ ). According to multivariate analysis, excessive BMI was the most dominant risk factor for *striae*, with a risk of 7 times than normal BMI

It can be concluded that the incidence of *striae* in study subjects was 55.6% with femoral regio as the predilection of *striae*. The level of knowledge of the majority study subjects was moderate. There was a significant correlation between *striae* with excessive BMI, weight changes, and family history. The study suggests that the entire measurement of the variable should be objective and considering other variables to be studied.

**Keywords.** Incidence, risk factors, *striae*, *stretch marks*, level of knowledge

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan usulan penelitian yang berjudul “Karakteristik dan Faktor Risiko *Striae*, serta Tingkat Pengetahuan Terhadap *Striae* Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya” yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) dari Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data ilmiah serta memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan usulan penelitian skripsi ini, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar penulisan usulan penelitian ini menjadi lebih sempurna. Semoga penyusunan usulan penelitian ini dapat bermanfaat baik kepada penulis maupun pembaca serta dapat menjadi sumber rujukan bagi penelitian selanjutnya.

Dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini penulis telah banyak mendapatkan bimbingan, pengarahan, dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya terutama kepada:

1. Kedua orang tua penulis, Haly Sudiono dan Ely, kakak penulis, Margareth Lady, serta adik penulis, Yosef Malvin. Terima kasih karena selalu memberikan dukungan dan motivasi, serta doa-doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Dr. dr. Yuli Kurniawati, Sp. D. V. E., Subsp. D. K. E., FINS DV, FAADV, sebagai pembimbing I dan Dr. dr. Fifa Argentina, Sp. D. V. E., Subsp. D. T., sebagai pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan penulisan usulan penelitian ini.
3. dr. Sarah Diba, Sp. D.V.E., Subsp. D.K.E., FINS DV, FAADV sebagai penguji I dan dr. Venny Larasati, M.Biomed sebagai penguji II yang telah

memberikan kritik dan saran yang membangun sehingga skripsi ini dapat disusun dengan sebaik-baiknya.

4. Jojo, Ruth, Greacia, Fakhri, Devadiza, Diajeng, Putri, Inge, dan teman-teman penulis yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Terima kasih karena selalu memberikan dukungan, mendengarkan, dan selalu menemani dalam suka dan duka selama penulisan skripsi ini.
5. Seluruh rekan seangkatan PSPD FK Unsri angkatan 2020 yang telah memberikan dukungan dan motivasi.
6. Seluruh dosen dan staf administrasi di Program Studi Pendidikan Dokter, terima kasih atas bantuan dan bimbingannya selama proses penelitian.
7. Seluruh residen Dermatologi dan Venereologi RSMH Palembang yang telah memberikan bimbingan, bantuan, dan dukungan selama penelitian.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu menyertai, melindungi, dan membalas kebaikan yang telah diberikan.

Palembang, 18 Desember 2023



Monica Yolanda

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Monica Yolanda

NIM : 04011282025137

Judul : Karakteristik dan Faktor Risiko *Striae*, serta Tingkat Pengetahuan Terhadap *Striae* Pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk mendapatkan Pembimbing sebagai penulis koresponding (*corresponding author*).

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Palembang, 18 Desember 2023



Monica Yolanda

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
RINGKASAN.....	viii
SUMMARY.....	x
KATA PENGANTAR.....	xii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	xiv
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
DAFTAR SINGKATAN.....	xxi
BAB I.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.4. Hipotesis Penelitian.....	4
1.5. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II.....	5
2.1. Kulit.....	5
2.1.1. Struktur Kulit.....	5
2.1.2. Jaringan Ikat Kulit.....	6
2.2. <i>Striae</i> .....	7
2.2.1. Definisi.....	7
2.2.2. Etiologi.....	7
2.2.3. Epidemiologi.....	8
2.2.4. Faktor risiko.....	8
2.2.5. Klasifikasi.....	13
2.2.6. Patogenesis.....	14
2.2.7. Pencegahan.....	16
2.2.8. Terapi.....	16
2.3. Tingkat Pengetahuan.....	17
2.4. Kerangka Teori.....	18
2.5. Kerangka Konsep.....	19
BAB III.....	20
3.1. Jenis Penelitian.....	20
3.2. Waktu dan tempat penelitian.....	20
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian.....	20
3.3.1. Populasi.....	20
3.3.2. Sampel.....	20

3.3.3.	Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	21
3.4.	Variabel Penelitian .....	21
3.5.	Definisi Operasional.....	22
3.6.	Cara Pengumpulan Data.....	25
3.7.	Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	26
3.8.	Alur Kerja Penelitian.....	28
BAB IV	.....	29
4.1.	Hasil Penelitian.....	29
4.1.1.1	Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian.....	29
4.1.1.2	Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Insidensi <i>Striae</i> .....	30
4.1.1.3	Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian yang Memiliki <i>Striae</i> ...	30
4.1.1.4	Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Predileksi <i>Striae</i> .....	31
4.1.1.5	Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Derajat Keparahan <i>Striae</i> .. .....	32
4.1.1.6	Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.....	32
4.1.2.1.	Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	32
4.1.2.2.	Hubungan IMT Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	33
4.1.2.3.	Hubungan Perubahan Berat Badan Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	34
4.1.2.4.	Hubungan Riwayat Keluarga Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	35
4.1.2.5.	Hubungan Riwayat Penggunaan Obat Jangka Panjang Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	36
4.1.2.6.	Hubungan Riwayat Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i> dengan <i>Striae</i>	37
4.1.2.7.	Hubungan Kejadian <i>Striae</i> terhadap Tingkat Pengetahuan .....	38
4.2.	Pembahasan .....	39
4.2.1.	Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian.....	39
4.2.2.	Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Insidensi <i>Striae</i> .....	39
4.2.3.	Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian yang Memiliki <i>Striae</i> ...	40
4.2.4.	Distribusi Lokasi <i>Striae</i> pada Subjek Penelitian.....	41
4.2.5.	Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Derajat Keparahan <i>Striae</i> .. .....	42
4.2.6.	Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Tingkat Pengetahuan.....	42
4.2.7.	Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	42
4.2.8.	Hubungan Indeks Massa Tubuh terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	43
4.2.9.	Hubungan Perubahan Berat Badan terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	44
4.2.10.	Hubungan Riwayat Keluarga terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	45
4.2.11.	Hubungan Riwayat Penggunaan Obat Jangka Panjang terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	45
4.2.12.	Hubungan Riwayat Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i> terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	46
4.2.13.	Hubungan Kejadian <i>Striae</i> terhadap Tingkat Pengetahuan .....	46
4.2.14.	Pembahasan Analisis Multivariat .....	47
4.3.	Keterbatasan Penelitian .....	48
BAB V	.....	49
5.1.	Kesimpulan.....	49
5.2.	Saran .....	49
DAFTAR PUSTAKA	.....	51



LAMPIRAN.....	55
BIODATA.....	70

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi IMT menurut WHO .....	9
Tabel 2. 2 INA Score Untuk Menentukan Derajat Keparahan <i>Striae distensae</i> ...	14
Tabel 2. 3 Kategori Tingkat Keparahan <i>Striae Distensae</i> .....	14
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	22
Tabel 4. 1 Distribusi Karakteristik Subjek Penelitian .....	29
Tabel 4. 2 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Insidensi <i>Striae</i> .....	30
Tabel 4. 3 Karakteristik Subjek Penelitian yang Memiliki <i>Striae</i> .....	31
Tabel 4. 4 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Lokasi <i>Striae</i> .....	31
Tabel 4. 5 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Derajat Keparahan <i>Striae</i> ..	32
Tabel 4. 6 Distribusi Subjek Penelitian Berdasarkan Tingkat Pengetahuan .....	32
Tabel 4. 7 Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	33
Tabel 4. 8 Hubungan IMT <i>Underweight</i> Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	33
Tabel 4. 9 Hubungan IMT Berlebih Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	34
Tabel 4. 10 Hubungan Perubahan Berat Badan Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	34
Tabel 4. 11 Hubungan Peningkatan Berat Badan Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	35
Tabel 4. 12 Hubungan Penurunan Berat Badan Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	35
Tabel 4. 13 Hubungan Riwayat Keluarga Terhadap <i>Striae</i> .....	36
Tabel 4. 14 Hubungan Riwayat Penggunaan Obat Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	36
Tabel 4. 15 Hubungan Riwayat Penggunaan Kortikosteroid Jangka Panjang Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	37
Tabel 4. 16 Hubungan Riwayat Penggunaan Terapi Non Kortikosteroid Jangka Panjang Terhadap Kejadian <i>Striae</i> .....	37
Tabel 4. 17 Hubungan Frekuensi Konsumsi Junk Food dengan Kejadian <i>Striae</i> ..	38
Tabel 4. 18 Hubungan Kejadian <i>Striae</i> dengan Tingkat Pengetahuan.....	38
Tabel 4. 19 Variabel Dominan yang Mempengaruhi Kejadian <i>Striae</i> .....	39

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Struktur Kulit.....	5
Gambar 2. 2 <i>Striae Gravidarum</i> .....	12
Gambar 2. 3 <i>Striae</i> pada Sindrom Marfan .....	15
Gambar 2. 4 Patogenesis <i>Striae</i> .....	16
Gambar 2. 6 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2. 7 Kerangka Konsep .....	19

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Hasil Pemeriksaan Fisik .....	55
Lampiran 2 Sertifikat Etik FK Unsri.....	58
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian.....	59
Lampiran 4 Lembar Konsultasi Skripsi .....	60
Lampiran 5 Hasil Pemeriksaan Similarity Check (Turnitin) .....	62
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden .....	63
Lampiran 7 Lembar Persetujuan Orang Tua .....	64
Lampiran 8 Kuesioner Karakteristik dan Faktor Risiko <i>Striae</i> serta Tingkat Pengetahuan Terhadap <i>Striae</i> .....	65
Lampiran 9 Lembar Pemeriksaan .....	69

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

*Striae* atau *stretch mark* merupakan lesi linier pada kulit atrofi yang terbentuk akibat peregangan kulit.<sup>1,2</sup> *Striae* berbentuk lesi atrofi linier berbatas tegas yang mengikuti garis arah kulit (*cleavage lines of the skin*) berjumlah multipel dan simetris.<sup>3</sup> Secara histologis, kulit yang mengalami *striae* terjadi penipisan lapisan epidermis dengan *collagen bundles* yang tersusun dalam garis lurus sejajar dengan permukaan kulit.<sup>1</sup>

*Striae* merupakan kondisi yang sangat umum ditemukan pada usia lima hingga lima puluh tahun dengan prevalensi 50–90%. Prevalensi *striae* pada remaja berkisar antara enam hingga delapan puluh enam persen.<sup>4</sup> *Striae* pada remaja muncul rata-rata pada usia 14,3 tahun di daerah yang mengalami peningkatan ukuran dengan cepat pada proses *growth spurt*.<sup>5</sup> *Growth spurt* pada perempuan dimulai pada usia 8–13 tahun dengan puncak pertumbuhan dimulai saat berusia 12 tahun, berlangsung selama 2,5 tahun. *Growth spurt* pada laki-laki dimulai pada usia 9–14 tahun dengan puncak pertumbuhan berada pada usia 14 tahun, berlangsung selama 3 tahun.<sup>6</sup> Perubahan ukuran tubuh secara cepat pada remaja menyebabkan regangan mekanik pada kulit sehingga terbentuk *striae*. *Striae* pada remaja perempuan terjadi di daerah payudara, paha, pinggul, dan bokong, sedangkan *striae* pada remaja laki-laki terjadi di area bahu, *lumbosacral*, dan paha.<sup>3</sup>

*Striae* terjadi karena kerusakan pada jaringan ikat kulit yaitu kolagen dan serat elastin sehingga terjadi atrofi pada kulit.<sup>3</sup> Terdapat tiga teori utama yang mendasari terbentuknya *striae*, antara lain peregangan mekanik kulit, perubahan struktur dan fungsi kulit, serta pengaruh dari perubahan hormonal.<sup>4</sup> Peregangan mekanik kulit terjadi ketika berat badan dan lingkar perut yang bertambah. Hal ini ditemui di remaja yang mengalami *growth spurt*, ibu hamil, penderita obesitas, dan hipertrofi otot binaragawan. Perubahan struktur dan fungsi kulit berkaitan dengan faktor genetik seperti yang terjadi pada sindrom Marfan. Perubahan hormonal yang dialami selama masa kehamilan dan pada penderita sindrom Cushing.<sup>7</sup> Terapi

dengan kortikosteroid baik sistemik maupun topikal juga dapat berpengaruh pada perubahan hormonal.<sup>3</sup>

Perubahan yang terjadi pada remaja selama masa pubertas salah satunya terjadi pada kulit dapat mempengaruhi citra tubuh dan kepercayaan diri remaja.<sup>8</sup> Citra tubuh atau *body image* merupakan penilaian diri sendiri terhadap tubuh dan penampilan fisik yang dimiliki olehnya. Citra tubuh pada individu akan berdampak pada kepercayaan diri. Citra tubuh merupakan aspek penting pada remaja terutama pada aspek psikologis dan interpersonal. Kulit merupakan organ yang paling terlihat dari tubuh manusia, sehingga apabila mengalami lesi akan lebih terlihat dan memengaruhi citra tubuh menjadi lebih negatif.<sup>9</sup>

*Striae* tidak menimbulkan komplikasi medis yang berarti, namun dapat menyebabkan masalah estetika pada pasien dan mengganggu secara kosmetik. Tidak sedikit dari perempuan yang mengalami *striae* mencoba beberapa modalitas terapi untuk mencegah atau memperbaiki lesi yang sudah ada. Pada penelitian yang dilakukan oleh Karhade dkk didapatkan *striae* berpengaruh pada kualitas hidup. Hal ini berkaitan dengan rasa malu, harga diri, aktivitas sosial, kecemasan, dan depresi. Hal ini menunjukkan bahwa terjadinya *striae* berkaitan dengan kesehatan mental dan psikologis penderitanya sehingga menurunnya kualitas hidup seseorang.<sup>10</sup>

Prevalensi *striae* pada mahasiswa/i Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Angkatan 2017 mencapai 54,8%, namun prevalensi di Kota Palembang belum banyak dilaporkan, serta berbagai faktor risiko *striae* remaja membuat peneliti ingin mengetahui karakteristik dan faktor risiko *striae*, serta tingkat pengetahuan terhadap *striae* pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, agar nantinya hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan serta kemampuan klinisi dalam mencegah dan menatalaksana pasien.<sup>1,3,11,12</sup>

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaimana karakteristik dan faktor risiko *striae*, serta tingkat pengetahuan terhadap *striae* pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui karakteristik dan faktor risiko *striae*, serta tingkat pengetahuan terhadap *striae* pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui insidensi *striae* mahasiswa/i Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Mengetahui predileksi *striae* pada mahasiswa/i Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. Mengetahui derajat keparahan *striae* pada mahasiswa/i Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas kedokteran Universitas Sriwijaya.
4. Mengetahui dan menganalisis hubungan faktor risiko jenis kelamin, indeks massa tubuh (IMT), perubahan berat badan, riwayat keluarga, penggunaan obat jangka panjang, dan frekuensi konsumsi *junk food* terhadap kejadian *striae*.
5. Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya terhadap *striae*.
6. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan dan *striae*.

#### **1.4. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis penelitian ini adalah:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor risiko jenis kelamin, IMT, perubahan berat badan, riwayat keluarga, penggunaan obat jangka panjang, dan frekuensi konsumsi *junk food* terhadap kejadian *striae*.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *striae* terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa/i Program Studi Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

##### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan data dan bahan rujukan untuk penelitian berikutnya serta menambah ilmu pengetahuan dan referensi mengenai karakteristik dan faktor risiko *striae*, serta tingkat pengetahuan terhadap *striae*.

##### **1.5.2. Manfaat Praktis**

1. Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai karakteristik dan faktor risiko *striae*, dan tingkat pengetahuan terhadap *striae*.
2. Meningkatkan kesadaran mahasiswa yang memiliki faktor-faktor risiko *striae* sehingga dapat mencegah atau mengantisipasi terjadinya *striae*.
3. Menjadi salah satu referensi dalam penyusunan penelitian baru mengenai *striae*.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Lovell CR. Acquired disorders of dermal connective tissue. Dalam: Griffiths C, Barker J, Beiker T, Chalmers. Robert, Creamer D, penyunting. Rook's textbook of dermatology . 9 ed. Wiley Blackwell; 2016. hlm. 96.9-96.10.
2. Borrelli MR, Griffin M, Ngaage LM, Longaker MT, Lorenz HP. Striae distensae: scars without wounds. *Plast Reconstr Surg.* 29 Juli 2021;148(1):77–87.
3. Maari C, Julie Powell. Dermal connective tissue disorder. Dalam: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Ank AH, Margolis DJ, McMichael AJ, dkk., penyunting. *Fitzpatrick's dermatology . 9 ed.* New York: McGraw-Hill Education ; 2019. hlm. 1193–7.
4. Elsedfy H. Striae distensae in adolescents: a mini review. *Acta Biomedica.* 2020;91(1):176–81.
5. Boozalis E, Grossberg AL, Puttgen KB, Heath CR, Cohen BA. Demographic characteristics of teenage boys with horizontal striae distensae of the lower back. *Pediatr Dermatol.* 2018;35(1):59–63.
6. Soliman A, De Sanctis V, Elalaily R, Bedair S. Advances in pubertal growth and factors influencing it: can we increase pubertal growth? *Indian J Endocrinol Metab.* 2014;18(Suppl 1):S53-62.
7. Yolanda MO, Jusuf NK. Berbagai modalitas terapi stretch mark berbasis bukti. *Media Dermato-Venereologica Indonesiana.* 2022;49:42–9.
8. Bakan LN, Hapsari EW. Hubungan antara gratitude dengan citra tubuh pada remaja putri di Kabupaten Alor. *Jurnal Experientia.* 2022;10(1):46–60.
9. Dianningrum SW, Satwika YW. Hubungan antara citra tubuh dan kepercayaan diri pada remaja perempuan. *Jurnal Penelitian Psikologi.* 2021;8(7):194–203.
10. Karhade K, Lawlor M, Chubb H, Johnson TRB, Voorhees JJ, Wang F. Negative perceptions and emotional impact of striae gravidarum among pregnant women. *Int J Womens Dermatol.* 2021;7(5):685–91.
11. Mendes N, Alves PJ, Barros M, Rodrigues JM, Machado J. A narrative review of current striae treatments. *Healthcare (Basel).* 2022;10(12):2565.
12. Tengku NN, Jusuf NK. Tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa mahasiswi angkatan 2017 terhadap stretch marks di fakultas kedokteran Universitas Sumatera Utara. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal.* 2022;3(2):125–31.
13. McGrath JA, Uitto J. Structure and function of the skin. Dalam: Griffiths C, Barker J, Bleiker T, Chalmers R, Creamer D, penyunting. *Rook's textbook of dermatology . 9 ed.* Willey Blackwell ; 2016. hlm. 2.1-2.41.
14. Garza L. Structure and function of skin. Dalam: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Ank AH, Margolis DJ, McMichael AJ, dkk., penyunting. *Fitzpatrick's dermatology. 9 ed.* New York: McGraw-Hill Education ; 2019. hlm. 49–61.

15. Calleja-Agius J, Brincat M, Borg M. Skin connective tissue and ageing. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2013;27(5):727–40.
16. Oakley AM, Patel BC. Stretch marks. *StatPearls* ; 2023.
17. Putra IB, Jusuf NK, Aryunisari CG. Correlation between body mass index with striae in female adolescent. *Bali Medical Journal*. 2020;9(3):643–5.
18. Dharmesti NWEF, Praharsini, Indira E. Karakteristik mahasiswa fakultas kedokteran Universitas Udayana dengan striae distensae pada tahun 2018. *Jurnal Medika Udayana* . 2020;9(2):9–15.
19. Ozlu E. Comparison of cutaneous manifestations in diabetic and non-diabetic obese patients: a prospective-controlled study. *North Clin Istamb*. 2018;5(2):114–9.
20. World Health Organization. A healthy lifestyle WHO recommendations [Internet]. 2010 [dikutip 11 Juni 2023]. Tersedia pada: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations>
21. Uzuncakmak TK, Akdeniz N, Karadag AS. Cutaneous manifestations of obesity and the metabolic syndrome. *Clin Dermatol*. Januari 2018;36(1):81–8.
22. Sami K, Elshahat A, Moussa M, Abbas A, Mahmoud A. Image analyzer study of the skin in patients with morbid obesity and massive weight loss. *Eplasty* . 2015;15:e4.
23. Rocha RI, Junior WC, Modolin MLA, Takahashi GG, Caldini ETEG, Gemperli R. Skin changes due to massive weight loss: histological changes and the causes of the limited results of contouring surgeries. *Obes Surg*. 2021;31(4):1505–13.
24. Alageel RA, Bukhari AE, Alotaibi AS, Alsalman RS, Aldakhilallah MM, Siddiqui JJ, dkk. Perception of stretch marks risk factors among adults in Riyadh, Saudi Arabia. *Cureus*. 2021;13(11):e19561.
25. Caplan A, Fett N, Werth V. Topical and systemic treatments. Dalam: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Margolis DJ, McMichael AJ, Orringer JS, penyunting. *Fitzpatrick's dermatology*. 9 ed. New York : McGraw-Hill Education ; 2019. hlm. 3383–92.
26. Jones JB. Principles of topical therapy. Dalam: Griffiths C, Baker J, Bleiker T, Chalmers R, Creamer D, penyunting. *Rook's textbook of dermatology* . 9 ed. Wiley Blackwell ; 2016. hlm. 18.13-18.18.
27. Lee J, Lemons N, Lorenze A, Chowdhary TS, Zinn Z, Gayam S. Management of cutaneous side effects of inflammatory bowel disease therapy: A dermatologic viewpoint. Vol. 36, *Journal of Gastroenterology and Hepatology (Australia)*. John Wiley and Sons Inc; 2021. hlm. 3278–85.
28. Lacroix AE, Gondal H, Shumway KR, Langaker MD. Physiology, menarche [Internet]. *StatPearls* ; 2023 [dikutip 25 Juli 2023]. Tersedia pada: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29261991/>
29. Aryunisari CG, Putra IB, Jusuf NK. The relationship between age of menarche with striae among female students. *Bali Medical Journal*. 2020;9(1):400–3.

30. Rachmi CN, Jusril H, Ariawan I, Beal T, Sutrisna A. Eating behaviour of Indonesian adolescents: a systematic review of the literature. *Public Health Nutrition*. Cambridge University Press; 2020.
31. Pebriani L, Frethernety A, Trinovita E. Studi literatur : pengaruh konsumsi junk food terhadap obesitas. *Jurnal Surya Medika*. 2022;8(2):270–80.
32. Wiznia LE, Pomeranz MK. Skin changes across the span of life. Dalam: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Enk AH, Margolis DJ, Orringer JS, penyunting. *Fitzpatrick's dermatology* . 9 ed. New York : McGraw-Hill Education ; 2019. hlm. 1765–7.
33. Sanjana AS, Okade R. Risk factors for development of striae gravidarum: prospective observational study. *J Med Sci Health*. 2021;7(2):21–6.
34. Punj P, Agrawal S, Regmi MC, Pandey P. Prevalence and risk factors of striae gravidarum in a cohort of multiracial postpartum Nepalese population. *J Cosmet Dermatol*. 2022;21(4):1559–69.
35. Yu Y, Wu H, Yin H, Lu Q. Striae gravidarum and different modalities of therapy: a review and update. *Journal of Dermatological Treatment*. 2022;33(3):1243–51.
36. Kannambal K. A screening study on dermatoses in pregnancy. *Journal of clinical and diagnostic research*. 2017;11:WC01–5.
37. Kocaöz S, Gördeles Beşer N, Kizilirmak A. Striae gravidarum in primigravid women: prevalence, risk factors, prevention interventions and body image. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2020;33(23):3922–8.
38. Publishing B, Piérard-Franchimont C, Hermanns JF, Hermanns-Lê T, Piérard GE. Original contributions striae distensae in darker skin types: the influence of melanocyte mechanobiology. *J Cosmet Dermatol*. 2005;4:174–8.
39. Putra IB, Jusuf NK, Amal AY. A pilot study of new scoring system severity of striae distensae. *Bali Medical Journal*. 2022;11(3):1915–8.
40. Yuliandra Amal A, Budi Putra I, Karmila Jusuf N, Nasution K. Evaluation of the severity of striae distensae using the new scoring system. *Bali Medical Journal*. 2023;12(2):1287–90.
41. Tahirović E. Striae in an adolescent with marfan syndrome. *Journal of Pediatrics*. 2022;245:244–5.
42. Farahnik B, Park K, Kroumpouzou G, Murase J. Striae gravidarum: risk factors, prevention, and management. Vol. 3, *International Journal of Women's Dermatology*. Elsevier Inc.; 2017. hlm. 77–85.
43. Novita M, Jusuf NK, Putra IB. Relationship between skin hydration and stretch marks. *Bali Medical Journal*. 2021;10(2):935–8.
44. Bogdan C, Iurian S, Tomuta I, Moldovan M. Improvement of skin condition in striae distensae: development, characterization and clinical efficacy of a cosmetic product containing Punica granatum seed oil and Croton lechleri resin extract. *Drug Des Devel Ther*. 2017;11:521–31.
45. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Pengetahuan. *Jurnal Keperawatan*. 2019;12(1):95–107.
46. Rachmawati WC. Perilaku dan domain perilaku. Dalam: *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Wineka Media; 2019. hlm. 16–9.

47. Ward MM. Estimating disease prevalence and incidence using administrative data: some assembly required. *J Rheumatol*. Agustus 2013;40(8):1241–3.
48. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014.
49. Murti B. Validitas dan reliabilitas pengukuran institute of health economic and policy studies Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. 2011;1–19.
50. Cho S, Park ES, Lee DH, Li K, Chung JH. Clinical features and risk factors for striae distensae in Korean adolescents. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2006;20(9):1108–13.
51. Kamila R, Putra B, Dalimunthe DA, Kadri A, Hasti FA, Samosir H. Gambaran stretch mark pada siswi SMA Global Prima National Plus School. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*. 2023;5(1):24–9.
52. Ahmed Al-shandawely A, Ezz Eldawla R, El F, Salah El Z, Yassin D, Aboeldahab S. An update in the etiopathogenesis of striae distensae: A review article. *Sohag Medical Journal*. 2021;25(3):39–44.
53. Akinboro AO, Oke OO, Oripelaye MM, Olanrewaju OF, Michael IG, Oiwoh SO, dkk. Striae distensae: a cross-sectional study of risk factors and quality of life among nigerians. *West Afr J Med*. 2021;38(7):667–73.
54. Darlenski R, Mihaylova V, Handjieva-Darlenska T. The link between obesity and the skin. *Front Nutr*. 2022;9.
55. Judge DP, Dietz HC. Marfan's syndrome. *The Lancet*. Desember 2005;366(9501):1965–76.
56. Verma SB, Madke B. Topical corticosteroid induced ulcerated striae. *An Bras Dermatol*. 2021;96(1):94–6.
57. Srivastava A, Choudhary S. Extensive striae due to topical corticosteroid abuse. *Indian J Pharmacol*. 2022;54(1):63.
58. Ren P, Zhao W, Dai X, Wang X, Yu J, Yuan Y, dkk. Risk factors for the formation of striae gravidarum in women in Jiangsu Province of China. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2019;58(5):640–4.

## DAFTAR SINGKATAN

ACTH	: Adrenocorticotrophic Hormone
BB	: Berat Badan
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
FK	: Fakultas Kedokteran
FL	: <i>Fractional Laser</i>
FDC	: <i>Fixed-Dose Combinations</i>
GAGs	: <i>glycosaminoglycans</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
PR	: Prevalence Ratio
SG	: <i>Striae Gravidarum</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
UV	: Ultraviolet
VCO	: <i>Virgin Coconut Oil</i>