



**EFEKTIVITAS APLIKASI TOPIKAL *OLIVE OIL* DAN
ALOE VERA GEL TERHADAP KEJADIAN *STRIAE*
GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEDUNGUMUNDU TAHUN 2020**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Kebidanan**

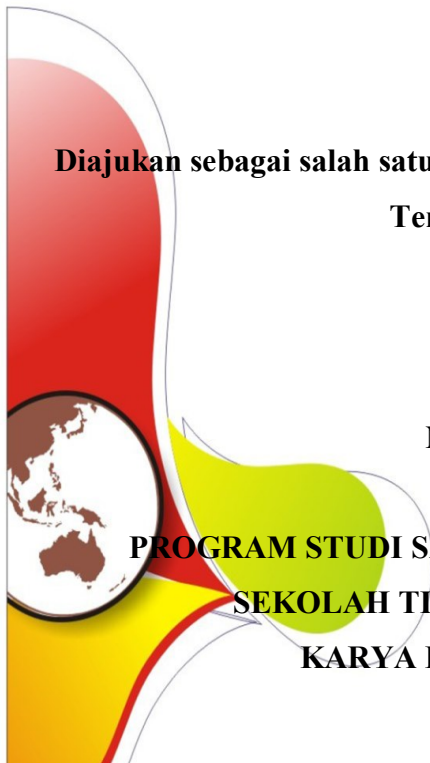
Oleh:

INTANWATI

NIM : 1904073

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KARYA HUSADA SEMARANG**

2020





**EFEKTIVITAS APLIKASI TOPIKAL *OLIVE OIL* DAN
ALOE VERA GEL TERHADAP KEJADIAN *STRIAE*
GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KEDUNGUMUNDU TAHUN 2020**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Kebidanan**

Oleh:

INTANWATI

NIM : 1904073

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KARYA HUSADA SEMARANG**

2020

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Skripsi yang disusun oleh :

Nama : Intanwati

NIM : 1904073

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan

Judul : “Efektivitas Aplikasi Topikal *Olive Oil* dan *Aloe vera* Gel Terhadap
Kejadian *Striae Gravidarum* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020”

Telah disetujui oleh pembimbing pada :

Hari : Jumat

Tanggal : 10 Juli 2020

Untuk dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi program studi Sarjana Terapan
Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang

Pembimbing I



Dyah Ayu Wulandari, M.Keb

Pembimbing II



Fauziah Winda Gurnita, M.Tr.Keb

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang disusun oleh :

Nama : Intanwati

NIM : 1904073

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan

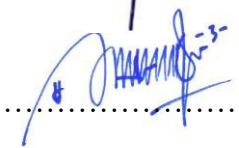
Judul : “Efektivitas Aplikasi Topikal *Olive Oil* dan *Aloe vera* Gel Terhadap
Kejadian *Striae Gravidarum* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020”

Telah dipertahankan di hadapan tim penguji Skripsi Program Studi Sarjana Terapan
Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 5 Agustus 2020

Tim Penguji :

1. (Poppy Fransisca A, S.SiT.,M.Biomed) Penguji Utama 
2. (Dyah Ayu Wulandari, M.Keb) Penguji II 
3. (Fauziah Winda Gurnita, M.Tr.Keb) Penguji III 

KATA PENGANTAR

Puji syukur patut kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Efektivitas Aplikasi Topikal *Olive Oil* dan *Aloe vera* Gel Terhadap Kejadian *Striae Gravidarum* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang.

Penyelesaian Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada :

1. Dr. Ns. Fery Agusman MM, M.Kep, Sp.Kom, sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang yang telah memberikan izin dan fasilitas bagi penulis dalam menyusun skripsi ini.
2. Lestari Puji Astuti, S.SiT., M.Kes, selaku Kaprodi Sarjana Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang atas dukungan dan motivasi yang diberikan dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Dyah Ayu Wulandari, M.Keb, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk membimbing dan mengarahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Fauziah Winda Gurnita, M.Tr.Keb, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk membimbing dan mengarahkan sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini.

5. Poppy Fransisca A, S.SiT.,M. Biomed, selaku penguji.
6. Dewi Mayangsari, S.SiT,M.Keb selaku wali kelas Reguler B yang selalu memberikan arahan, motivasi dan dukungan.
7. Civitas Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang atas segala bantuan yang diberikan.
8. Kepala Puskesmas Kedungmundu beserta jajarannya, yang memberikan izin penulis melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu.
9. B. Titik Suyatminingsih, A.Md.Keb, selaku bidan di Ruang KIA Puskesmas Kedungmundu yang berkenan membimbing penulis dalam melakukan penelitian di lapangan.
10. A.Kristiyono, S.Pd.,MM selaku Lurah Sendangguwo beserta Ketua RT/RW dan kader setempat yang memberi izin dan memfasilitasi penulis dalam melakukan penelitian pada Warga Kelurahan Sendangguwo.
11. Ona Gunarti Setyo Rini, S.IP selaku Lurah Tandang beserta Ketua RT/RW dan kader setempat yang memberi izin dan memfasilitasi penulis dalam melakukan penelitian pada Warga Kelurahan Tandang.
12. Agus Suryanto, S.Sos,MM selaku Lurah Sambiroto beserta Ketua RT/RW dan kader setempat yang memberi izin dan memfasilitasi penulis dalam melakukan penelitian pada Warga Kelurahan Sambiroto.
13. Ibu hamil di Puskesmas Kedungmundu yang berkenan dijadikan responden dalam penelitian ini.
14. Kedua orangtua tercinta dan keluarga yang selalu memberikan doa dan dukungan secara materi maupun moral. Serta semua pihak yang tidak bisa

penulis sebutkan satu per satu yang telah banyak membantu dalam penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi kesempurnaan penulisan ini.

Semarang, 18 Juni 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SKEMA	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Originalitas Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjauan Teori.....	11
1. Kehamilan	11
a. Definisi Kehamilan.....	11
b. Terjadinya Kehamilan	11
c. Perubahan Fisiologis Ibu Hamil	12

d. Perubahan Psikologis Ibu Hamil	14
e. Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil	14
2. Kulit.....	16
a. Epidermis	17
b. Dermis	19
c. Subkutis	20
3. <i>Striae Gravidarum</i>	20
a. Definisi <i>Striae Gravidarum</i>	20
b. Mekanisme Kejadian <i>Striae Gravidarum</i>	20
c. Klasifikasi <i>Striae Gravidarum</i>	23
d. Histologi	25
e. Etiologi	26
f. Faktor Risiko	27
g. Cara Pencegahan	29
4. Pelembab	30
a. Definisi	30
b. Kandungan Pelembab	31
c. Efek Samping.....	32
5. <i>Olive Oil</i>	33
a. Definisi	33
b. Jenis <i>Olive Oil</i>	33
c. Taksonomi Tanaman Zaitun	34
d. Kandungan dan Manfaat <i>Olive Oil</i>	35

6. <i>Aloe vera gel</i>	35
a. Definisi.....	35
b. Taksonomi Tanaman Lidah Buaya	36
c. Kandungan dan Manfaat <i>Aloe vera gel</i>	37
B. Kerangka Teori.....	40
C. Kerangka Konsep	41
D. Variabel Penelitian.....	41
1. Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>)	41
2. Variabel Terikat (<i>Dependent Variable</i>).....	42
E. Hipotesis	42
BAB III METODE PENELITIAN	43
A. Jenis dan Desain Penelitian	43
B. Waktu dan Tempat Penelitian	44
1. Waktu	44
2. Tempat.....	44
C. Definisi Operasional.....	45
D. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....	46
1. Populasi	46
2. Sampel.....	47
3. Teknik Sampling	49
E. Instrumen Penelitian.....	50
F. Teknik Pengumpulan Data	51
1. Jenis Data.....	51

2. Cara Pengumpulan Data	51
G. Alur Pelaksanaan Penelitian.....	56
H. Pengolahan Data.....	57
1. <i>Editing</i>	57
2. <i>Scoring</i>	57
3. <i>Coding</i>	57
4. <i>Data Entry</i>	57
5. <i>Cleaning</i>	58
I. Analisis Data	58
1. Analisis <i>Univariate</i>	58
2. Analisis <i>Bivariate</i>	58
J. Etika Penelitian	60
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAAN.....	62
A. Hasil Penelitian	62
1. Gambaran Umum Puskesmas Kedungmundu.....	62
2. Karakteristik Responden	62
3. Analisis Univariat.....	64
4. Analisis Bivariat.....	65
B. Pembahasan	69
1. Skor <i>Striae Gravidarum</i> Sebelum dan Sesudah Aplikasi Topikal <i>Olive Oil</i> Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020	69

2. Skor <i>Striae Gravidarum</i> Sebelum dan Sesudah Aplikasi Topikal <i>Aloe vera</i> gel Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020	71
3. Pengaruh Aplikasi Topikal <i>Olive oil</i> Terhadap Kejadian <i>Striae Gravidarum</i> Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020	72
4. Pengaruh Aplikasi Topikal <i>Aloe vera</i> gel Terhadap Kejadian <i>Striae Gravidarum</i> Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020	74
5. Efektivitas Aplikasi Topikal <i>Olive oil</i> dan <i>Aloe vera</i> gel Terhadap Kejadian <i>Striae Gravidarum</i> Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020	76
C. Keterbatasan Penelitian	81
BAB V PENUTUP	83
A. Kesimpulan.....	83
B. Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA.....	86
LAMPIRAN.....	91

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Taksonomi Tanaman Zaitun	34
Tabel 2.2 Taksonomi Tanaman Lidah Buaya	37
Tabel 3.1 Definisi Operasional	45
Tabel 3.2 Kode Pengolahan Data.....	56
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelurahan.....	63
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur	63
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia Kehamilan.....	63
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Skor <i>Striae Gravidarum</i>	64
Tabel 4.5 Skor <i>Striae Gravidarum</i> Sebelum dan Sesudah Aplikasi Topikal <i>Olive Oil</i> Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020	64
Tabel 4.6 Skor <i>Striae Gravidarum</i> Sebelum dan Sesudah Aplikasi Topikal <i>Aloe vera</i> gel Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020	65
Tabel 4.7 Uji Normalitas.....	66
Tabel 4.8 Pengaruh Aplikasi Topikal <i>Olive oil</i> Terhadap Kejadian <i>Striae Gravidarum</i> Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020	67
Tabel 4.9 Pengaruh Aplikasi Topikal <i>Aloe vera</i> gel Terhadap Kejadian <i>Striae Gravidarum</i> Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020	67

Tabel 4.10 Efektivitas Aplikasi Topikal <i>Olive Oil</i> dan <i>Aloe vera</i> gel Terhadap Kejadian <i>Striae Gravidarum</i> Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020.....	68
--	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Penampang Kulit.....	17
Gambar 2.2 <i>Striae Gravidarum</i>	20
Gambar 2.3 <i>Olive Oil</i>	33
Gambar 2.4 <i>Aloe vera Gel</i>	35

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Perubahan Fisiologis Ibu Hamil.....	13
Skema 2.2 Kerangka Teori.....	40
Skema 2.3 Kerangka Konsep	41
Skema 3.1 Alur Pelaksanaan Penelitian.....	56

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Lulus Kode Etik
- Lampiran 2 Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran 3 Surat Rekomendasi Survey KesBangPol
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Puskesmas KedungMundu
- Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Kelurahan Sambiroto
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Kelurahan Tandang
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Kelurahan Sendangguwo
- Lampiran 8 Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 9 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 11 Jadwal Penelitian
- Lampiran 12 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemeriksaan *Striae Gravidarum*
- Lampiran 13 Standar Operasional Prosedur (SOP) Aplikasi Topikal *Olive oil*
- Lampiran 14 Standar Operasional Prosedur (SOP) Aplikasi *Aloe vera gel*
- Lampiran 15 Lembar Pemeriksaan *Striae Gravidarum*
- Lampiran 16 Lembar Observasi Aplikasi Topikal *Olive oil*
- Lampiran 17 Lembar Observasi Aplikasi Topikal *Aloe vera gel*
- Lampiran 18 Hasil SPSS
- Lampiran 19 Dokumentasi
- Lampiran 20 Lembar Konsultasi

**EFEKTIVITAS APLIKASI TOPIKAL *OLIVE OIL* DAN *ALOE VERA* GEL TERHADAP
KEJADIAN *STRIAE GRAVIDARUM* PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KEDUNGUNDU
TAHUN 2020**

Intanwati*, Dyah Ayu Wulandari, Fauziah Winda Gurnita****

**Program Sarjana Terapan Kebidanan
STIKES Karya Husada Semarang
Jl. Kompol R. Soekanto No.46 Telp/Fax (024)6724581
Email : Intanwati72@gmail.com**

ABSTRAK

Latar Belakang : Salah satu perubahan fisik yang sering terjadi pada 50-90% ibu hamil adalah munculnya *striae gravidarum*. *Striae gravidarum* adalah lesi berwarna kemerahan hingga keunguan yang disebabkan oleh peregangan kulit pada saat hamil. Dampak yang dapat ditimbulkan adalah penurunan kepercayaan diri, menyebabkan sensasi gatal, panas, dan kering serta menimbulkan tekanan emosional yang dapat mengganggu kehamilan. *Olive oil* dan *Aloe vera* gel merupakan bahan alami yang kaya kandungan baik untuk perawatan kulit.

Tujuan Penelitian : Mengetahui efektivitas aplikasi topikal *Olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020

Metode Penelitian : Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian eksperimen semu (*quasi experimental*). Penelitian ini menggunakan bentuk *control group design with pretest and posttest*.

Hasil Penelitian : Hasil analisa bivariat *olive oil* dengan uji *Wilcoxon* menunjukkan P-value 0.647 > α 0.05, maka tidak ada pengaruh aplikasi topikal *olive oil* terhadap kejadian *striae gravidarum*. Berdasarkan hasil analisa bivariat *Aloe vera* gel dengan uji *Wilcoxon* menunjukkan P-value 0.642 > α 0.05, maka tidak ada pengaruh aplikasi topikal *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum*. Hasil uji normalitas selisih sesudah dan sebelum intervensi adalah berdistribusi normal, maka dilakukan Uji Independent T-Test dengan hasil analisa P-value 1 > α 0.05, maka H0 diterima Ha ditolak.

Kesimpulan: Tidak ada perbedaan efektivitas aplikasi topikal *olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.

Kata Kunci : Kehamilan, *striae gravidarum*, *olive oil*, *Aloe vera* gel

Daftar Pustaka : 51 (2010-2019)

Keterangan :

*Peneliti (Mahasiswi Program Sarjana Terapan Kebidanan STIKES Karya Husada)

**Pembimbing (Dosen Program Sarjana Terapan Kebidanan STIKES Karya Husada)

**EFFECTIVENESS OF TOPICAL *OLIVE OIL* AND *ALOE VERA* GEL APPLICATION
ON *STRIAE GRAVIDARUM* IN PREGNANT WOMEN AT THE REGION OF
PUSKESMAS KEDUNGmundu 2020**

Intanwati *, Dyah Ayu Wulandari **, Fauziah Winda Gurnita **

**Program Bachelor of Applied Midwifery
STIKES Karya Husada Semarang
Jl. Kompol R. Soekanto No.46 Tel / Fax (024) 6724581
Email: Intanwati72@gmail.com**

ABSTRACT

Background Background : One of the changes in the physical that often occurs in 50-90% of pregnant women is the appearance of *striae gravidarum*. *Striae gravidarum* is a lesion colored reddish to purplish caused by stretching of the skin on when pregnant . The impact that can be caused is a decrease in self-confidence, causing itching, heat, and dry sensation and cause emotional stress that can interfere with pregnancy . *Olive oil* and *Aloe vera* gel are natural ingredients that are rich in ingredients good for skin care.

Objective Research : Know the effectiveness of the application of topical *Olive oil* and *Aloe vera* gel on the incidence of *striae gravidarum* in pregnant women at The Region Work Puskesmas Kedungmundu 2020

Methods of study : In the study of this , the type of research that is used is the study of quantitative with the design of research experiments quasi (*quasi-experimental*). The study is using *control group design with pretest and posttest* .

Results of Research : Results of the analysis of bivariate *olive oil* with test *Wilcoxon* shows P- value $0.647 > \alpha 0.05$, then it does not exist influence the application of topical *olive oil* on the occurrence *striae gravidarum* . Based on the results of bivariate analysis of *Aloe vera* gel with the *Wilcoxon* test showed P- value $0.642 > \alpha 0.05$, there was no effect of topical application of *Aloe vera* gel on the incidence of *striae gravidarum* . The results of the normality test of the difference after and before the intervention are normally distributed , then the Independent T-Test is conducted with the results of the analysis of P- value $1 > \alpha 0.05$, then H_0 is accepted H_a is rejected .

Conclusion : There is no difference in the effectiveness of the application topical *olive oil* and *aloe vera* gel to the incidence of *striae gravidarum* on mothers pregnant in the Region Puskesmas Kedungmundu 2020.

Said Key : Pregnancy , *striae gravidarum* , *olive oil*, *Aloe vera* gel

List of References : 51 (2010-2019)

Description :

* Researcher (Student Program Bachelor of Applied Midwifery STIKES Karya Husada)

** Advisor (Lecturer Program Bachelor of Applied Midwifery STIKES Karya Husada)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan secara umum terbagi dalam periode tiga bulanan atau trimester. Setiap trimesternya ibu hamil mengalami perubahan yang khas dalam segi fisik maupun psikologis. Perubahan fisik dan psikologis saling terkait dan saling mempengaruhi. Walaupun di dalamnya terkandung berbagai macam perubahan fisik dan psikologis, kehamilan sesungguhnya adalah peristiwa yang normal. Tetapi, kehamilan perlu dihadapi secara khusus melalui adaptasi yang tepat agar kondisi psikis maupun kesehatan fisik ibu hamil dan janin dapat terpelihara.¹

Kehamilan menimbulkan perubahan fisiologis di seluruh sistem organ ibu hamil. Sebagian besar perubahan yang terjadi pada tubuh ibu bersifat sementara dan disebabkan oleh kerja hormonal. Kerja hormonal menimbulkan perubahan pada uterus, vagina, payudara, saluran kemih, saluran cerna, saluran napas, rangka dan persendian, metabolisme tubuh, kardiovaskular, dan kulit. Salah satu perubahan kulit terlihat pada permukaan kulit yang menjadi sangat meregang. Selain itu, peningkatan sekresi hormon pada korteks adrenal menyebabkan serabut kolagen kulit mengalami rupture yang disebut *striae gravidarum*.¹

Striae gravidarum dikenal juga dengan sebutan *stretch marks*, memiliki karakteristik garis-garis sepanjang minimal 5 cm dengan warna kemerahan, keunguan, dan secara bertahap akan berubah menjadi berwarna putih keperakan.

Metode untuk menilai *striae gravidarum* menggunakan empat metode sistem numerik dari Atwal et al (2006) yang mengklasifikasi *striae gravidarum* berdasarkan jumlah garis dan eritema. Pengkajian dilakukan pada empat area yaitu abdomen, payudara, paha, dan bokong.^{1,2}

Etiologi *striae gravidarum* hingga saat ini masih belum diketahui. Beberapa teori mengaitkan *striae gravidarum* dengan pengaruh hormonal, perubahan berat badan ibu, peregangan dan peningkatan lingkaran abdomen dan faktor genetik.^{1,3} Menurut Picard et al (2015), faktor risiko *striae gravidarum* adalah usia yang terlalu muda, berat badan sebelum kehamilan tinggi, indeks massa tubuh, berat badan kehamilan lebih tinggi, kulit Fitzpatrick tipe I dan IV, serta kurangnya aktivitas.⁴ Cara pencegahannya secara pasti belum ditemukan, selain hanya dengan ditemukan kemungkinan olahraga, nutrisi dan cairan yang adekuat di dalam tubuh dapat mencegah kejadian *striae gravidarum*.³

Prevalensi *striae gravidarum* pada ibu hamil secara umum adalah 50-90%. *Striae gravidarum* paling banyak terjadi pada kehamilan pertama dan 43% muncul setelah usia gestasi 24 minggu.¹ Pada minggu ke-18 hingga 32 terjadi over distensi dinding abdomen dan *striae gravidarum* sangat berhubungan dengan hormon relaksin. Sekresi relaksin tersebut akan ditingkatkan oleh *human chorionic gonadotropin*. Sekresi hormon ini akan menurun setelah minggu ke-24 sehingga risiko munculnya *striae gravidarum* menjadi lebih tinggi.⁵

Striae gravidarum tidak menimbulkan risiko kesehatan fisik secara langsung tetapi berkaitan dengan kualitas kehidupan ibu hamil. Dampak penting yang dapat ditimbulkan adalah penurunan kepercayaan diri. *Striae gravidarum*

menimbulkan sensasi gatal, panas, dan kering serta tekanan emosional yang permanen. Akan tetapi, hal ini sering dianggap hanya sebagai gangguan kosmetik sehingga diabaikan secara klinis.¹

Adanya rasa ketidakpuasan terhadap perubahan tubuhnya selama kehamilan, tidak jarang ibu merasa cemas dan depresi menghadapi perubahan tersebut. Seperti yang diungkapkan Gold Field dari hasil penelitiannya bahwa seorang wanita yang merasa tidak puas dengan tubuhnya menunjukkan adanya gejala depresi yang lebih berat, seperti anhedonia dan harga diri negatif. Penelitian serupa Markland (2011) juga mengatakan, bahwa investasi disfungsi citra tubuh (*body image*) dapat merusak kesejahteraan pada psikologis wanita. Penelitian Hapisah (2012) menunjukkan, bahwa prevalensi ibu hamil dengan gangguan depresi akibat *body image* sebanyak 7%-25%. Hal ini terjadi dalam tahapan kehamilan trimester I (7,4%), trimester II (12,3%) dan pada trimester III (12,0%). Prevalensi depresi pada ibu hamil lebih tinggi terjadi pada usia kehamilan 32 minggu 13,5%.⁶

World Health Organization (WHO) menyebutkan, di negara berkembang, antara 10-15% ibu menjalani masa perinatal (saat hamil hingga setahun setelah melahirkan) mengalami depresi. Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin. Kondisi psikologis ibu akan sangat berpengaruh terhadap perkembangan bayi.⁷ Salah satu kecemasan ibu hamil adalah kekhawatiran terhadap kondisi kulit yang mengalami *striae gravidarum*. Rasa tidak percaya diri dengan guratan-guratan di kulit yang

tidak elok, ditambah ketidaknyamanan akibat rasa gatal dan panas dapat semakin memperburuk psikologis ibu.⁸

Dinas Kesehatan Kota Semarang memiliki 37 Puskesmas. Tercatat jumlah ibu hamil periode Januari-Oktober 2019 adalah sebanyak 21.139 orang ibu hamil. Puskesmas Kedungmundu menjadi Puskesmas dengan jumlah ibu hamil tertinggi dari periode 2018 yaitu sebanyak 2.406 orang ibu hamil, sedangkan data terbaru dari bulan Januari-Oktober 2019 sebanyak 1784 orang ibu hamil.^{9,10}

Peneliti melakukan studi pendahuluan dan wawancara dengan bidan dan pasien di Puskesmas Kedungmundu. Bidan di Puskesmas Kedungmundu, mengatakan ia sering menjumpai ibu hamil dengan keluhan tidak nyaman dengan adanya *striae gravidarum*. Selama ini tidak ada intervensi langsung yang diberikan untuk menangani keluhan tersebut. Bidan menyarankan untuk dioleskan minyak zaitun.

Studi pendahuluan dari sepuluh orang ibu hamil yang memiliki *striae gravidarum*, seorang ibu mengakui bisa menerima kejadian *striae gravidarum* pada dirinya karena ia berpendapat perubahan tersebut adalah hal yang pasti dialami oleh ibu hamil, selama yang terpenting janinnya sehat tidak jadi masalah. Namun, ada sembilan dari sepuluh orang ibu hamil primigravida yang diwawancara oleh peneliti mengatakan sangat tidak nyaman dengan *striae gravidarum* yang dialami. Rata-rata ibu mengeluh tidak tahan karena rasa gatal yang mengganggu dan kurang percaya diri dengan penampilan kulitnya yang tidak lagi mulus seperti sebelum hamil, ini adalah akibat adanya *striae*

gravidarum yang membuat kulitnya tampak tidak elok, terlebih bila dilihat suami. Sebagian mengatakan, pernah mendengar saran dari bidan atau internet untuk dioleskan menggunakan minyak zaitun. Tidak banyak ibu yang mengaplikasikan saran tersebut, sedikit dari sebagian ibu yang mencoba tetapi juga tidak rutin dioleskan sehingga hasil perubahannya pun tidak jelas terlihat hanya kulit terasa lebih lembab.

Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan selama kehamilan karena perubahan yang terjadi seperti munculnya *striae gravidarum* adalah dengan cara mengurangi keparahan terjadinya *striae gravidarum*. Penanganan *striae gravidarum* biasanya dengan menggunakan emolien dan antipruritik. Terkadang tidak sedikit orang menggunakan terapi laser untuk hasil yang instan.^{1,11} Terapi herbal merupakan salah satu metode pengobatan komplementer dan alternatif, lebih disukai karena komplikasinya lebih sedikit dan biaya lebih murah dibandingkan dengan prosedur invasif seperti terapi laser dan bedah kosmetik. *Striae gravidarum* dapat dicegah atau dikurangi dengan terapi herbal pengolesan beberapa bahan alami seperti minyak zaitun, aloe vera gel dan minyak kelapa.¹

Hasil penelitian Susilawati, yaitu ada pengaruh pemberian minyak zaitun terhadap *striae gravidarum* pada ibu hamil.¹² Minyak zaitun (*Olive oil*) mengandung asam oleat sebesar 70-80% dari asam lemak yang ada sehingga dapat mencegah munculnya *striae gravidarum*. Asam oleat akan bertindak sebagai pelembap. Komponen mayor lainnya yang terdapat dalam minyak zaitun adalah fenolat dan sterol. Fenolat berperan sebagai antioksidan. Selain itu, asam

fenolik berperan dalam regenerasi kulit. Sterol dapat bertindak sebagai pelembap dan emolien yang berfungsi untuk kelenturan kolagen. Komponen minor yang dapat ditemukan di dalam minyak zaitun adalah hidrokarbon, seperti skualena (komponen utama zat pelican dan penghalus), β -karoten, α -tokoferol. Selain itu, vitamin E sebesar 10,6% dari berat yang ada bermanfaat untuk menjaga elastisitas kulit.^{1,3,13}

Bahan alam lainnya yang dapat digunakan untuk mengurangi *striae gravidarum* adalah lidah buaya (*Aloe vera*) gel yang mengandung 99% air, glukomannan, sterol, amino acid, lipid dan vitamin. Gel dari *Aloe vera* memiliki banyak manfaat baik biologis maupun fisiologis, seperti kemampuan dalam mempercepat penyembuhan luka bakar maupun luka sayat pada kulit, mencegah keriput pada kulit, menghambat pertumbuhan bakteri dan mikroorganisme lainnya, meningkatkan resistensi tubuh terhadap proliferasi sel kanker, serta menstimulasi sistem pertahanan tubuh dikarenakan adanya senyawa antrakuinon. *Aloe vera* juga mengandung hormon giberelin (hormon pertumbuhan) yang apabila berinteraksi dengan reseptor hormon pertumbuhan pada fibroblas dapat menstimulasi aktivitas proliferasi sel serta dapat meningkatkan sintesis kolagen.^{14,15,16}

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa tanaman *Aloe vera* memiliki kandungan antioksidan yang baik. Antioksidan merupakan substansi penting yang menjaga sel dari kerusakan oksidasi.¹⁴ *Aloe vera* mengandung polisakarida yang bekerja sama dengan asam-asam amino esensial dan enzim pemecah protein sehingga dapat mengganti sel yang rusak dan memperbaiki

kondisi kulit. Gel *Aloe vera* memiliki keasaman (pH) yang natural, mirip dengan pH kulit manusia sehingga dapat menghindari terjadinya alergi kulit pada pemakainya.¹⁵

Berdasarkan fenomena dan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui lebih mendalam mengenai “Efektivitas Aplikasi Topikal *Olive Oil* dan *Aloe vera* Gel Terhadap Kejadian *Striae Gravidarum* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena dan permasalahan di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah : “Bagaimana efektivitas aplikasi topikal *olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas aplikasi topikal *olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui skor *striae gravidarum* sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi aplikasi topikal *olive oil* di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.

- b. Mengetahui skor *striae gravidarum* sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi aplikasi topikal *Aloe vera* gel di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.
- c. Menganalisa pengaruh aplikasi topikal *olive oil* terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.
- d. Menganalisa pengaruh aplikasi topikal *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.
- e. Menganalisa efektivitas aplikasi topikal *olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan pengetahuan ibu hamil tentang manfaat dan efektivitas aplikasi topikal *olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum*.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan pengetahuan guna meningkatkan pelayanan kesehatan ataupun penyuluhan tentang *striae gravidarum* terutama pada ibu hamil normal dan khususnya pada ibu hamil primigravida dengan *striae gravidarum*.

3. Bagi STIKES Karya Husada

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi bagi institusi pendidikan kebidanan tentang efektivitas aplikasi topikal *olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi awal dan sumber pengetahuan serta bahan pembanding dan referensi bagi peneliti selanjutnya.

E. Originalitas Penelitian

Tabel 1.1 Originalitas Penelitian

No	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1.	Evi Pratami, Wiryawan Permadi, & Sharon Gododiputro (2014) ³	Efek <i>Olive Oil</i> dan <i>Virgin Coconut Oil</i> terhadap <i>Striae Gravidarum</i>	Menggunakan metode penelitian klinis dengan pendekatan eksperimental.	Tidak terdapat perbedaan SG berdasarkan jumlah garis dan tingkat eritema antara kelompok yang menggunakan <i>olive oil</i> dan VCO ($p=0,156$ dan $1,00$). Selanjutnya terdapat korelasi kuat antara kelompok <i>olive oil</i> dan VCO dengan jumlah garis ($r=-0,576$ dan $-0,560$) dan tingkat eritema ($r = -0,699$ dan $-0,586$). Kesimpulan tidak ada perbedaan efek <i>olive oil</i> dengan VCO terhadap SG.	Variabel Kelompok intervensi (jenis produk)

2.	Susilawati, dkk (2017) ⁹	Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Striae Gravidarum di BPS DA.,S.Tr. Keb Bumi Waras Bandar Lampung Tahun 2017	Menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan ekperimental dengan <i>pretest-posttest with control group</i> .	Ada pengaruh pemberian minyak zaitun terhadap striae gravidarum pada ibu hamil di BPS DA., Str. Keb Bumi Waras Bandar Lampung dengan nilai p-value=0.007	Desain penelitian dan Variabel – kelompok intervensi (jenis produk)
3.	Levina Priscilla (2017) ¹⁰	Perbandingan Efektivitas Aplikasi Topikal Lidah Buaya, Madu, dan Kombinasi Keduanya Terhadap Penyembuhan Luka Sayat Pada Kulit Mencit	Jenis penelitian ini adalah true eksperimental dengan desain rancangan penelitian pre-test dan post-test	Berdasarkan hasil analisis data kombinasi lidah buaya dan madu lebih efektif dalam penyembuhan luka dibandingkan aplikasi masing-masing bahan saja.	Subjek, variabel dan jenis produk.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan proses alamiah untuk menjaga kelangsungan peradaban manusia. Kehamilan baru bisa terjadi apabila seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan terjadinya menstruasi. Kehamilan adalah serangkaian proses yang dialami oleh wanita yang diawali dengan pertemuan antara sel telur dan sel sperma di dalam indung telur (ovarium) wanita, berlanjut ke pembentukan zigot, implantasi pada dinding rahim, pembentukan plasenta, dan pertumbuhan serta perkembangan hasil konsepsi sampai cukup waktu (aterm).^{11,17-20}

Kehamilan merupakan sebuah proses alamiah dan bukan merupakan proses patologis kecuali pada keadaan-keadaan tertentu. Masa kehamilan dimulai dari masa konsepsi sampai lahirnya janin dan rentang waktu kehamilan pada umumnya adalah 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 10 hari.¹¹

b. Terjadinya Kehamilan^{11,20}

Peristiwa prinsip pada terjadinya kehamilan :

- 1) Pembuahan/ fertilisasi : bertemunya sel telur/ ovum wanita dengan sel benih/ spermatozoa pria.
- 2) Pembelahan sel (zigot), hasil pembuahan tersebut.

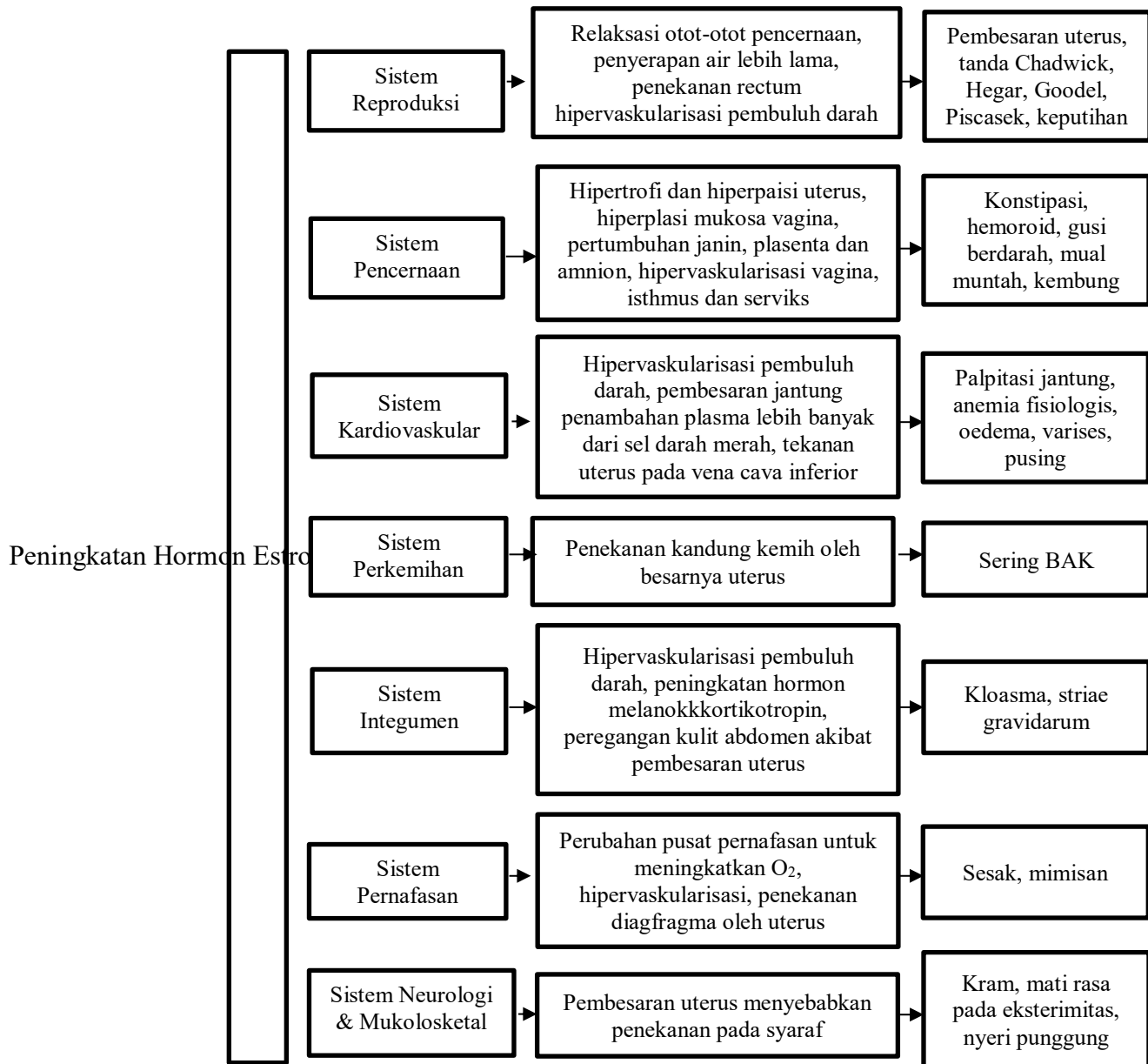
- 3) Nidasi/ implantasi zigot tersebut pada dinding saluran reproduksi (pada keadaan normal : implantasi pada lapisan endometrium dinding kavum uteri)
- 4) Pertumbuhan dan perkembangan zigot-embrio-janin menjadi bakal individu baru.

Kehamilan dipengaruhi berbagai hormon : *estrogen, progesteron, human chorionic gonadotropin (hCG), human somatomammotropin, prolactin*, dan sebagainya. *HCG* adalah hormon aktif khusus yang berperan selama masa kehamilan, berfluktuasi kadarnya selama kehamilan. Terjadi perubahan juga pada anatomi dan fisiologi organ-organ sistem reproduksi dan organ-organ sistem tubuh lainnya, yang dipengaruhi terutama oleh perubahan keseimbangan hormonal tersebut.^{11,20}

c. Perubahan Fisiologis Ibu hamil

Kehamilan mengakibatkan perubahan-perubahan secara fisiologis maupun psikologis. Perubahan tersebut terjadi karena pengaruh perubahan hormon estrogen dan progesteron yang meningkat. Kehamilan membuat sistem anatomi di dalam tubuh beradaptasi, mulai dari perubahan pada sistem reproduksi, seperti pembesaran uterus. Kemudian perubahan kardiovaskuler, dimana curah jantung meningkat 30-50%, perubahan sistem urinaria, gastrointestinal, sistem metabolisme tubuh, sistem musculoskeletal, sistem endokrin dan sistem integumen atau kulit juga mengalami perubahan untuk beradaptasi demi kehidupan janin.^{7,11}

Perubahan fisiologis ibu hamil dapat dilihat pada skema sebagai berikut^{11,20}:



Skema 2.1 Perubahan Fisiologis Ibu Hamil¹¹

Selama kehamilan, berat badan ibu hamil akan mengalami peningkatan. Normal berat badan meningkat sekitar 6-16 kg, terutama dari pertumbuhan isi konsepsi dan volume berbagai organ/ cairan intrauterin. Berat janin $\pm$ 2,5-3,5 kg, berat plasenta $\pm$ 0,5 kg, cairan amnion $\pm$ 1,0 kg,

berat uterus $\pm 1,0$ kg, penambahan volume sirkulasi maternal $\pm 1,5$ kg, pertumbuhan mammae ± 1 kg, penumpukan cairan interstisial di pelvis dan ekstermitas $\pm 1,0-1,5$ kg.^{7,11,17,20}

d. Perubahan Psikologis Ibu Hamil

Segera setelah terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh maka akan muncul berbagai macam ketidaknyamanan secara fisiologis pada ibu misalnya mual muntah, kelelahan, dan pembesaran pada payudara. Hal ini akan memicu perubahan psikologi seperti di bawah ini.¹¹

1) Trimester pertama

Ibu bisa saja membenci kehamilannya, merasa kekecewaan, ada penolakan, kecemasan, dan kesedihan. Ibu mencari tahu secara aktif apakah dirinya benar-benar hamil. Ada perubahan libido pada ibu.

2) Trimester kedua

Ibu sudah bisa menerima kehamilannya dan lebih merasa sehat, pikirannya lebih konstruktif.

3) Trimester ketiga

Pada trimester ini ibu tidak sabar menunggu kehadiran bayinya. Terkadang tidak jarang ibu khawatir, takut dan cemas menjelang persalinan.

e. Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil

Dalam proses kehamilan terjadi perubahan sistem dalam tubuh ibu yang semuanya membutuhkan suatu adaptasi, baik fisik maupun psikologis. Dalam proses adaptasi tersebut tidak jarang ibu akan

mengalami ketidaknyamanan yang meskipun hal itu adalah fisiologis namun tetap perlu diberikan pencegahan dan perawatan. Beberapa ketidaknyamanan selama kehamilan dan cara mengatasinya adalah sebagai berikut.⁷

1) Trimester I

Mual muntah, sering buang air kecil, kelelahan(*fatigue*), keputihan, mengidam (*pica*), dan berdebar-debar akibat palpitasi jantung mulai akhir trimester I.⁷

2) Trimester II

Munculnya *striae gravidarum* yang biasanya tampak jelas pada minggu ke 24-28 minggu. Adanya hemoroid, keputihan, keringat yang bertambah terus, sembelit, kram pada kaki setelah usia kehamilan 24 minggu, nafas sesak, nyeri pada ligamentum rotundum, *heartburn* atau panas perut, perut kembung, pusing, varises dan sakit punggung sering menjadi ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester II.⁷

3) Trimester III

Ketidaknyamanan pada trimester ketiga tidak jauh dari rasa ingin berkemih yang berlebihan, varises, udem kaki, sakit punggung, kram kaki, pusing, nafas sesak, sembelit, hemoroid, keputihan dan nyeri pada ligamentum rotundum.⁷

Selama kehamilan ibu banyak mengalami ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Bidan bekerja sama dengan keluarga diharapkan berusaha dan secara antusias memberikan perhatian serta mengupayakan untuk

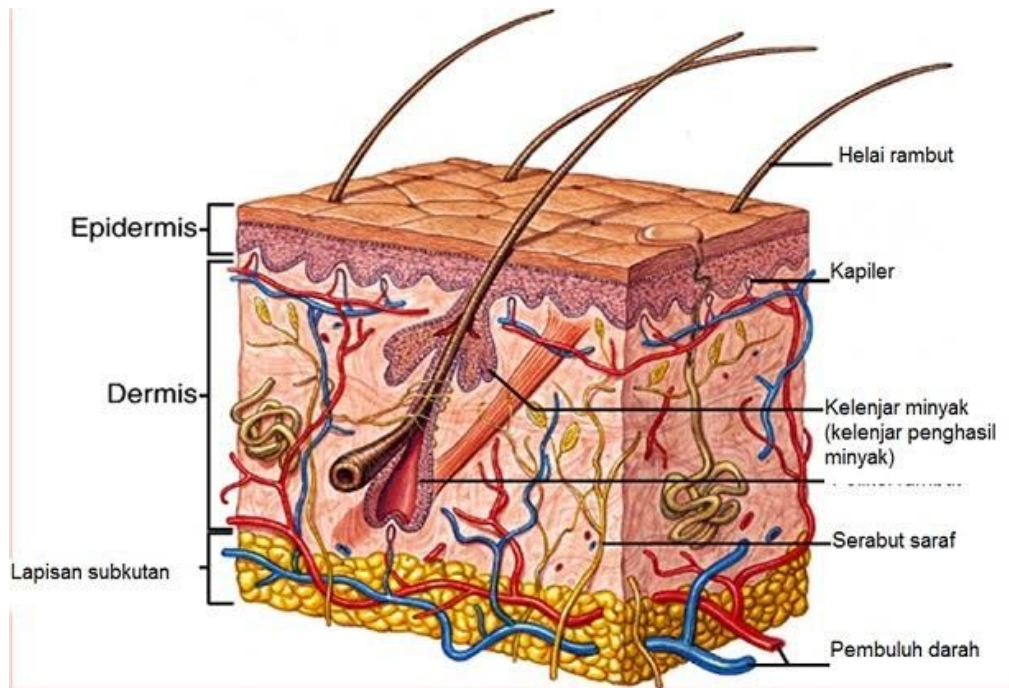
mengatasi ketidaknyaman dan ketidakamanan yang dialami oleh ibu. Kondisi psikologis yang dialami oleh ibu akan sangat berpengaruh terhadap perkembangan bayi. Tingkat kepercayaan ibu terhadap bidan dan keluarga juga sangat mempengaruhi kelancaran proses persalinan nantinya.⁷

2. Kulit

Kulit merupakan organ tubuh terbesar yang menutupi seluruh permukaannya. Kulit berfungsi sebagai pelindung tubuh dari cedera dan patogen. Kulit adalah organ yang sangat penting untuk mengetahui tingkat kesehatan seseorang. Kecantikan seseorang secara fisik dapat dilihat dari kesehatan kulitnya. Kulit yang sehat mencerminkan kebersihan, status gizi, status emosi atau psikologis, juga kepribadian seseorang.^{21,22}

Jika masalah kulit dialami oleh wanita, dampak sosial dan psikologis yang ditimbulkan akan lebih besar dibandingkan bila dialami oleh laki-laki. Oleh karena itu, kesehatan kulit perlu mendapat perhatian yang cukup besar. Kulit dikatakan sehat dan normal apabila lapisan luar kulit mengandung lebih dari 10% air. Hal itu disebabkan oleh karena adanya regulasi keseimbangan cairan di dalam kulit. Kulit tersusun oleh banyak macam jaringan, termasuk pembuluh darah, kelenjar minyak, kelenjar keringat, saraf, jaringan ikat, otot polos dan lemak. Secara mikroskopis, struktur kulit terdiri dari tiga lapisan, yaitu lapisan epidermis, lapisan dermis, dan lapisan subkutis.²¹⁻²³

Bagian-bagian kulit dan penampang yang ada pada kulit dapat dilihat pada gambar penampang kulit berikut.^{21–23}



Gambar 2.1 Penampang Kulit²⁴

a. Epidermis

Epidermis merupakan struktur lapisan kulit terluar. Sel-sel epidermis terus menerus mengalami mitosis, dan berganti dengan yang baru sekitar 30 hari. Epidermis mengandung reseptor-reseptor sensorik untuk sentuhan, suhu, getaran, dan nyeri. Epidermis adalah lapisan pelindung dan tanpa pembuluh darah dari kulit. Lapisan ini 90% terdiri dari sel skuamosa atau keratinosit, yang menghasilkan keratin. Fungsi utama keratinosit adalah melindungi tubuh dari kerusakan kulit akibat panas, kehilangan cairan, virus, jamur, bakteri, dan parasit. Setiap bagian tubuh memiliki ketebalan epidermis yang berbeda; paling tebal di telapak kaki dan tangan,

sedangkan paling tipis di kelopak mata (sekitar 0.05 mm). Berikut ini dijelaskan batasan setiap bagian dari lapisan epidermis.²¹⁻²³

- 1) Stratum korneum adalah lapisan sel yang tidak berinti mengandung banyak protein. Terdapat pelembab alamiah (*Natural Moisturizing Factors*). NMF diproduksi oleh granula lamellar yang akan menyerap air dalam jumlah besar ketika kelembaban kulit rendah.
- 2) Stratum lusidum adalah lapisan yang terdapat langsung di bawah lapisan korneum, merupakan lapisan sel gepeng tanpa inti dengan protoplasma yang berubah menjadi protein yang disebut eleidin.
- 3) Stratum granulosum adalah lapisan epidermis yang mempunyai fungsi penting dalam pembentukan protein dan ikatan kimia stratum korneum.
- 4) Stratum spinosum (stratum malfigi) adalah lapisan yang mengalami proses mitosis. Protoplasmanya jernih karena mengandung glikogen dan inti selnya terletak di tengah-tengah. Sel ini makin dekat ke permukaan dan makin gepeng bentuknya.
- 5) Stratum basale adalah lapisan epidermis yang paling bawah. Terdiri dari sel-sel berbentuk kubus (kolumnar) yang berbaris seperti pagar(palisade). Selnya mengadakan mitosis dan berfungsi reproduktif. Di dalam lapisan ini terdapat melanosit. Melanosit menyintesis dan mengeluarkan melanin sebagai respon terhadap rangsangan hormone hipofisis anterior, hormone perangsang melanosit MSH (*melanocyte stimulating hormone*). Melanosit memproduksi pigmen melanin yang

mewarnai kulit dan rambut. Semakin banyak melanin, semakin gelap warnanya.

b. Dermis

Dermis atau kutan merupakan lapisan kulit di bawah epidermis yang membentuk bagian terbesar kulit dengan memberikan kekuatan dan struktur pada kulit.²³ Lapisan dermis terbagi menjadi dua bagian, yakni:²¹

1) Pars papilare, yaitu bagian yang menonjol ke epidermis. Bagian ini berisi ujung serabut saraf dan pembuluh darah yang menyokong dan memberi nutrisi pada epidermis.

2) Pars retikulare, yaitu bagian bawah yang menonjol ke arah sub kutis.

Bagian ini terdiri atas serabut-serabut kolagen, elastin, dan retikulin.

Lapisan papilla dermis berada langsung di bawah epidermis dan tersusun terutama dari sel-sel fibroblast yang dapat menghasilkan salah satu bentuk kolagen, yaitu suatu komponen dari jaringan ikat. Dermis juga tersusun dari pembuluh darah dan limfe, serabut saraf, kelenjar keringat dan sebacea, serta akar rambut. Suatu bahan mirip gel, asam hialuronat, disekresikan oleh sel-sel jaringan ikat. Bahan ini mengelilingi protein dan menyebabkan kulit menjadi elastis dan memiliki turgor (tegangan). Pada seluruh dermis dijumpai pembuluh darah, saraf sensorik dan simpatis, pembuluh limfe, folikel rambut, serta kelenjar keringat dan palit (sebacea). Sel mast yang mengeluarkan histamine selama cedera atau peradangan dan makrofag, yang melakukan fagositosis sel-sel mati dan mikro organisme, juga terdapat di dermis.²³

c. Subkutis

Lapisan ini terdiri dari lemak dan jaringan ikat yang berfungsi menjadi bantalan antara lapisan kulit dan struktur internal seperti otot dan tulang, serta peredam kejutan dan insulator panas. Lemak yang tertumpuk dan tersebar menurut jenis kelamin seorang, secara partial akan menyebabkan perbedaan bentuk tubuh laki-laki dengan perempuan. Makan berlebihan akan meningkatkan penimbunan lemak di bawah kulit.²³

3. *Striae Gravidarum*

a. Definisi *Striae Gravidarum*

Striae gravidarum adalah tanda berupa garis/lesi menyerupai parut yang disebabkan oleh peregangan kulit dan biasanya sering terlihat pada perut ibu hamil. Tanda-tanda ini hingga taraf tertentu dapat pula terlihat pada payudara serta kedua belah paha selama dan sesudah kehamilan. *Striae gravidarum* mula-mula tampak sebagai tanda berwarna kemerahan yang kemudian akan berubah menjadi putih keperakan.^{2,4,5,22,23,25-28}



Gambar 2.2 *Striae Gravidarum*²⁹

b. Mekanisme Kejadian *Striae Gravidarum*

Proses terbentuknya gurat putih ini diawali dengan adanya peregangan jaringan di bawah kulit. Seperti diketahui, sebagian besar

tubuh perempuan dibentuk oleh lemak yang terkonsentrasi pada bagian-bagian tertentu. Ketika berat badan bertambah drastis dan perut ibu semakin membesar ketika hamil, lapisan dermis yang berada di atas lapisan lemak jadi teregang secara radikal. Akibat perengangan kulit yang terlalu dipaksakan membuat lapisan kulit yang mengandung banyak pembuluh darah dan sel kulit muda ini lalu menjadi pecah. Sehingga, akan memunculkan gurat-gurat berwarna keunguan yang diiringi rasa gatal. Warna ungu ini muncul sebagai akibat dari adanya aktivitas pigmen kulit melalui melanosit yang disebabkan robekan pada bagian dermis kulit. Lama kelamaan lesi ini akan berubah warna menjadi putih, sebagai pertanda telah terbentuknya jaringan baru, yang memiliki warna berbeda dengan warna kulit aslinya.^{1,4,22,27}

Selain masalah pertambahan berat badan, kurangnya elastisitas kulit juga memengaruhi kemungkinan terjadinya gurat peregangan. Sehingga, pada kondisi perempuan yang kurang asupan penunjang kolagen kulit dan dehidrasi, bisa semakin memperbesar kemungkinan dirinya mengalami gurat peregangan *striae gravidarum*.^{1,4,22,23,27}

Kulit yang kering atau *xerosis cutis* diakibatkan karena kulit yang mengalami dehidrasi sehingga kelembaban kulit pada permukaan lapisan kulit menurun. Efeknya kulit akan tampak kasar, bersisik, gatal, tidak elastis, kaku dan terlihat kerutan. Banyak faktor yang menyebabkan kulit kering, yaitu sebagai berikut :^{23,24,30}

- 1) Terpapar sinar *ultraviolet*, dimana sinar ini dapat mengakibatkan kulit kehilangan cairan.
- 2) Terlalu sering terpapar bahan kimia seperti deterjen, sabun, dan cairan pembersih rumah juga dapat mengganggu struktur lipid bilayer pada permukaan kulit.
- 3) Kelembaban udara yang rendah, kurang dari 30-40% dan temperature suhu kurang dari 20°C atau 68°F beresiko menyebabkan kulit menjadi kering.
- 4) Polusi seperti asap kendaraan akan memicu proses kimia kompleks seperti proses oksidasi. Radikal bebas akan merusak DNA pada inti sel, kerusakan protein, serta memacu proses autoimun yang menyebabkan peradangan pada kulit sehingga kulit menjadi kering.
- 5) Nutrisi, kekurangan cairan dan defisiensi asam linoleat akan mengganggu fungsi barrier kulit sehingga kulit menjadi kering.
- 6) Karena usia, pada usia lanjut jumlah pembuluh darah kecil berkurang sehingga pasokan darah dan nutrisi pada kulit menurun. Lapisan epidermis dan serat elastis menipis dan kekuatan lapisan dermis berkurang.
- 7) Genetik
- 8) Penyakit tertentu seperti diabetes

Pada keadaan normal, air akan mengalir secara difusi dari lapisan dermis menuju lapisan epidermis. Kulit secara fisiologis akan kehilangan cairan secara difusi kemudian menguap melalui stratum korneum dan

ruang interseluler, keadaan ini disebut dengan *transepidermal water loss* (TEWL). Normal TEWL sekitar 0,1-0,4 mg/cm² per jam. Secara pasif, air pada lapisan bawah akan mengalir ke lapisan korneum karena adanya perbedaan kandungan air dari stratum basalis (60-70%), stratum granulosum (40-60%), dan stratum korneum kurang dari 15%. Stratum korneum merupakan barrier hidrasi yang sangat penting dalam mempertahankan kelembaban kulit. Bila daya pengikat pada stratum korneum menurun, maka akan menimbulkan skuama. Skuama merupakan lapisan tanduk dari epidermis mati yang menumpuk pada kulit yang dapat berkembang sebagai akibat perubahan inflamasi.^{23,24,30}

Ada tiga lipid yang berperan dalam fungsi barrier epidermis, yaitu sphingolipid, free sterol dan asam lemak bebas. Lipid sangat penting pada epidermis untuk mencegah TWEL. Penipisan lipid akan menyebabkan kulit menjadi kering. Ketika kulit ibu hamil kering, kadar elastisitas pada kulit juga buruk, Sehingga akan mudah terjadi kerusakan pada jaringan kulit akibat peregangan uterus. Inilah yang menyebabkan munculkan guratan-guratan halus kulit ibu hamil terutama pada bagian abdomen yang kita kenal dengan *striae gravidarum*.^{1,23,24,30}

c. Klasifikasi *Striae Gravidarum*

Berdasarkan warnanya, *striae gravidarum* diklasifikasikan menjadi empat jenis sebagai berikut¹ :

- 1) *Striae albae*, untuk stria berwarna putih.
- 2) *Striae rubrae*, untuk stria berwarna merah atau eritema.

- 3) *Striae caeruleae*, untuk striae berwarna kebiruan.
- 4) *Striae nigra*, untuk striae berwarna kehitaman.

Maia(2009) mengklasifikasi *striae gravidarum* berdasarkan tingkat keparahannya. Hal yang sama juga dilakukan oleh Atwal et al.(2006), yaitu menggunakan 4 metode sistem numerik yang mengklasifikasi berdasarkan jumlah garis dan tingkat eritema. Pengkajian dilakukan pada empat area yang paling lazim mengalami *striae gravidarum*, yaitu abdomen, payudara, paha, dan bokong.¹

Skor diberikan pada setiap garis *striae gravidarum* dengan nilai maksimal 6 poin, yaitu 0-3 untuk jumlah striae dan 0-3 untuk tingkat eritema. Jumlah *striae* yang dimaksudkan adalah perhitungan jumlah garis-garis yang muncul, sedangkan tingkat eritema adalah warna garis yang muncul. Penjabaran pemberian skor *striae gravidarum*, adalah sebagai berikut.¹

- 1) Pemberian skor berdasarkan jumlah striae
 - a) Skor 0 diberikan jika tidak terdapat striae.
 - b) Skor 1 diberikan jika terdapat striae <5.
 - c) Skor 2 diberikan jika terdapat striae antara 5-10.
 - d) Skor 3 diberikan jika terdapat striae >10.
- 2) Pemberian skor berdasarkan tingkat eritema.
 - a) Skor 0 diberikan jika tidak terdapat eritema.

- b) Skor 1 diberikan jika terjadi eritema ringan, yaitu berwarna merah atau merah muda.
- c) Skor 2 diberikan jika terjadi eritema sedang dengan warna gelap.
- d) Skor 3 diberikan jika terjadi eritema berat dengan warna ungu.

Penilaian dilakukan pada 4 daerah. Jika dimaksimalkan setiap daerah skornya 3 maka dikali 4 kemudian dikarenakan ada 2 jenis penilaian maka dikali 2 sehingga skor total maksimal untuk pengklasifikasi *striae gravidarum* adalah 24. Selanjutnya, total skor akhir akan dikelompokkan menjadi empat, yaitu :

- 1) Skor 0-3 mengindikasikan ibu tidak memiliki striae yang signifikan.
- 2) Skor 4-9 mengindikasikan ibu memiliki striae ringan.
- 3) Skor 10-15 mengindikasikan ibu memiliki striae sedang.
- 4) Skor ≥ 16 mengindikasikan ibu memiliki striae berat.

d. Histologi

Semua striae mengikuti kemajuan secara alami. Pada awalnya, timbul lesi aktif yang merupakan lesi awal dari serat elastis yang halus. Seiring dengan bertambahnya waktu, lesi tersebut akan menebal dan ketebalan lapisan dermis berkurang sehingga kulit yang terkena menjadi lebih tipis dibandingkan dengan kulit normal. Hasil biopsi yang membandingkan striae dengan kulit normal menunjukkan bahwa terjadi reorganisasi dan penyusutan jaringan elastis pada serat kulit. Pada pemeriksaan mikroskop lesi striae, tampak perubahan pada epidermis, seperti atrofi dan hilangnya rete ridge serta timbulnya jaringan parut.

Kondisi striae pada setiap individu tidak sama. Tingkat keparahan dan perkembangan lesi striae tampaknya lebih bergantung pada karakteristik individu yang mengalami dan kemungkinan bersifat genetik.¹

e. Etiologi

Beberapa teori mengaitkan *striae gravidarum* dengan pengaruh hormonal, seperti adrenokortikosteroid, estradiol, dan relaksin, perubahan berat badan ibu, peregangan dan peningkatan lingkaran abdomen (physical stretch) dan faktor genetik yang memengaruhi perubahan jaringan kulit. Terdapat dua faktor yang diperkirakan berkaitan dengan munculnya *striae gravidarum*, antara lain¹:

- 1) Peningkatan kadar estrogen dan relaksin yang menyebabkan dermis priming. Bersama-sama, hormone ini mengakibatkan peningkatan produksi kolagen dan *sulfate-free mucopolysaccharide*. Kelebihan *sulfate-free mucopolysaccharide* dalam kulit akan mengabsorpsi air, yang menyebabkan kekuatan kohesif antara serat kolagen menurun sehingga pemisahan antara serat kolagen dapat terjadi dengan mudah.
- 2) Adanya peregangan disik pada dermis priming yang menyebabkan fase istirahat pada jaringan kolagen. Kolagen adalah lapisan dermis relative berada dalam bentuk molekul yang stabil. Kolagen disintesis dari prokolagen dengan bantuan enzim spesifik dan mengalami degradasi oleh kolagenase. Hubungan yang kompleks antara faktor regulasi, reseptor dan enzim mengatur keseimbangan kolagen. Dalam sebuah penelitian didapati estrogen berperan menghambat degradasi kolagen.

Selain estrogen, hormon lainnya juga berperan adalah relaksin. Relaksin terbukti dapat mencegah jaringan ikat berlebih dengan mengurangi produksi kolagen dan menurunkan kekuatan kolagen. Walaupun tidak sepenuhnya sempurna, relaksin dalam kehamilan berperan menghambat kontraktilitas myometrium hingga akhir kehamilan dan memfasilitator pematangan serviks pada saat persalinan. Sebuah penelitian di Israel pada tahun 2011 membuat kesimpulan bahwa risiko munculnya *striae gravidarum* lebih besar pada usia gestasi sekitar 24 minggu.¹

f. Faktor Risiko

Faktor risiko munculnya *striae gravidarum* adalah sebagai berikut :

1) Primigravida

Penelitian yang dilakukan di India pada tahun 2007 menunjukan bahwa 79.7% ibu yang mengalami *striae gravidarum* adalah primigravida. Penelitian serupa yang dilakukan di Lebanon pada tahun 2018 juga menunjukkan bahwa 61% terjadi pada ibu primigravida, sedangkan penelitian di Bangkok pada tahun 2008 menunjukkan 77,9% terjadi pada primigravida.¹

2) Genetik

Banyak penelitian menunjukan adanya keterkaitan factor genetik dengan faktor risiko munculnya *striae gravidarum*. Penelitian di Turki pada tahun 2009 menunjukan bahwa 74,9% ibu yang mengalami memiliki keturunan yang juga mengalami *striae gravidarum*. Masih

banyak penelitian lainnya yang menunjukkan secara signifikan terbukti kejadian *striae gravidarum* berkaitan dengan riwayat keluarga, terutama ibu atau saudara perempuan. Hal ini didasarkan pada pendapat bahwa secara kuantitatif, yaitu lokasi dan kualitas, kolagen bersifat genetik. Dengan demikian, kemampuan kulit dalam meregang diyakini akan sama atau hampir sama dengan keturunannya.¹

3) Usia

Penelitian di Turki pada tahun 2009 mendapatkan kesimpulan bahwa ibu muda memiliki jaringan ikat atau kolagen yang lebih siap untuk risiko terjadinya robekan parsial, yang timbul sebagai respons terhadap peregangan jaringan ikat. Kulit lebih mudah berkaitan dengan peningkatan kerapuhan fibrillin. Ketiadaan fibrillin terbukti dapat mengakibatkan *striae gravidarum*.¹

4) Usia gestasi

Penelitian yang dilakukan di Bangkok pada tahun 2008 mendapatkan hasil bahwa usia gestasi rata-rata timbulnya *striae gravidarum* adalah sekitar 24,6 minggu.¹

5) Perubahan berat badan

Pada tahun 1990, Institute of Medicine melakukan penelitian tentang perubahan berat badan selama kehamilan berdasarkan BMI pra-kehamilan.

Kenaikan berat badan yang direkomendasikan menurut kategori BMI pra kehamilan adalah, sebagai berikut.¹

- a) 12,5-18 kg untuk ibu yang memulai kehamilan dengan kondisi tubuh kurus (BMI <19,8 kg/m²)
- b) 11,5-16 kg untuk ibu yang memulai kehamilan dengan berat badan normal (BMI 19,8-26,0 kg/m²)
- c) 7-11,5 kg untuk ibu yang memulai kehamilan dengan berat badan lebih (BMI 26,0-29,0 kg/m²).
- d) Kenaikan berat badan minimal 6,8 kg untuk ibu yang memulai kehamilan dengan kondisi obesitas (BMI >29,0 kg/m²)

Secara umum kenaikan berat badan yang direkomendasikan selama trimester 1 adalah 1-2 kg, selanjutnya 0,4 kg per minggunya untuk ibu yang memulai kehamilan dengan BMI normal. Thomas et al.(2004) mencatat bahwa ibu yang memiliki BMI yang lebih tinggi dan ukuran janin yang lebih besar cenderung memiliki *striae gravidarum* yang lebih parah.¹

g. Cara Pencegahan

- 1) Konsumsi sehat untuk membuat kolagen kuat dan elastis.

Mengonsumsi makanan kaya nutrisi yang baik untuk kesehatan kulit dan memperkuat kerangka protein pada jaringan elastin dan kolagen kulit. Makanan tersebut seperti ikan dan kacang-kacangan yang mengandung zink, sayur atau buah yang kaya vitamin A, C, dan D, serta makanan kaya protein seperti telur. Makanan tidak sehat seperti

makanan kaya lemak dan minuman mengandung kafein, seperti kopi dan teh, tidak disarankan untuk terlalu banyak dikonsumsi. Selain itu, perbanyak air putih untuk membantu menutrisi kulit.^{1,3,5,12,31}

2) Perawatan luar untuk meningkatkan elastisitas kulit

Penggunaan krim, lotion, minyak, atau pelembab yang dapat meningkatkan elastisitas kulit. Adapun bahan-bahan yang disarankan seperti minyak esensial (minyak zaitun, minyak calendula, minyak rosemary, dan sebagainya), cocoa butter, coconut butter, shea butter, lidah buaya, vitamin E, hyaluronic acid, glycolic acid, Indian herbal. Namun hindari bahan yang mengandung Retinoic acid atau Retin A, karena bisa menjadi racun bagi janin.^{1,2}

3) Waktu pencegahan yang tepat

Krim, minyak, atau apapun bahan untuk menjaga elastisitas kulit bisa dikenakan 1-3 kali sehari saat trimester pertama dan kedua, lalu lebih sering saat memasuki trimester ketiga.¹

4. Pelembab

a. Definisi

Pelembab adalah formula kompleks yang dibuat untuk menjaga kandungan air dalam jaringan kulit. Pelembab adalah produk yang didesain untuk meningkatkan mekanisme hidrasi pada kulit serta mempertahankan struktur dan fungsi kulit dari berbagai pengaruh seperti udara kering, sinar matahari, usia lanjut, temperatur, peregangan kulit,

serta berbagai penyakit kulit maupun penyakit yang dapat mempercepat penguapan air.³⁰

b. Kandungan Pelembab

1) Humektan

Humektan adalah bahan yang larut air dengan kemampuan penyerapan air yang tinggi sehingga membantu kulit mempertahankan kelembabannya. Contoh humektan yang sering digunakan adalah gliserin, sorbitol, propilene glikol, asam karboksilat pirolidon, natrium laktat, urea, natrium hialuronat, α -hidroksi, dan campuran lipid alami tertentu. Humektan mampu menarik air dari atmosfer (bila kelembaban atmosfer lebih dari 80%) dan lapisan epidermis. Humektan akan menembus ke dalam stratum korneum dan berhubungan dengan lipid atau protein stratum korneum untuk meningkatkan kelembaban pada kulit. Pada keadaan tertentu, seperti kelembaban yang rendah akan terjadi pengambilan cairan pada lapisan yang lebih dalam lagi yaitu epidermis bagian bawah dan dermis. Humektan tidak efektif sebagai oklusif sehingga perlu dikombinasikan dengan bahan oklusif.³⁰

2) Oklusif

Oklusif adalah zat yang melapisi kulit untuk menghambat *transepidermal water loss* (TEWL). Oklusif adalah zat berminyak sehingga mempunyai kemampuan melarutkan lemak. Contohnya

seperti, paraffin, *squalene*, *dimethicone*, mineral oil, *cocoa butter*, *propylene glycol*, petrolatum, minyak zaitun.³⁰

3) Emolien

Emolien biasanya ditambahkan ke bahan pelembab untuk melembutkan dan menghaluskan kulit. Emolien berfungsi mengisi ruang antara deskuamasi korneosit. Banyak humektan dan oklusif yang berfungsi sebagai emolien. Contohnya petrolatum, sterol, mineral oil, dan lanolin.³⁰

4) Bahan lainnya

Bahan lain yang ada di pelembab biasanya bahan yang mengandung tinggi antioksidan seperti vitamin E, asam lipoat, dan koenzin Q10. Bahan tersebut berperan sebagai *anti-aging*. Vitamin E membuat kulit menjadi lebih elastis. Antioksidan mengurangi jumlah radikal bebas yang berperan pada proses penua kulit. Fenolat juga menjadi salah satu antioksidan yang bisa kita temukan dalam kandungan pelembab yang fungsinya untuk meregenerasi kulit. Kalsium juga dapat mempercepat pemulihan jaringan kulit yang rusak.

22,27,30

c. Efek samping

Pelembab umumnya sangat aman. Hanya sedikit laporan yang menyebabkan efek samping. Biasanya tergantung sensitifitas pada kulit masing-masing orang. Disarankan menggunakan bahan pelembab alami. Pelembab berbahan alami cenderung aman untuk kulit karena sesuai

dengan pH kulit pada umumnya juga kandungannya tidak bahaya bila meresap pada kulit.^{22,27,30}

5. *Olive oil*

a. Definisi

Olive oil adalah minyak yang didapatkan dari buah pohon zaitun (*Olea europaea L*) dengan cara pemerasan secara langsung baik menggunakan secara mekanik dengan alat maupun tidak. Pemerasan buah zaitun juga harus pada suhu yang sesuai agar tidak merubah atau mempengaruhi komposisi asli minyak zaitun, dan tidak melalui perlakuan apapun selain pencucian, dekantasi, sentrifugasi dan penyaringan.^{3,5,12,31,32}



Gambar 2.3 *Olive oil*³³

b. Jenis *olive oil*

Olive oil merupakan hasil dari ekstrak buah zaitun yang sudah matang. Olive oil dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu:^{31,32}

1) Extra virgin olive oil

Dihasilkan dari perasan pertama dan memiliki keasaman kurang dari 1%. Memiliki rasa dan aroma yang enak sehingga dianjurkan untuk kesehatan dan dapat diminum langsung.

2) Virgin olive oil

Hampir menyerupai extra virgin olive oil, namun virgin olive oil diambil dari buah yang lebih matang dan tingkat keasamannya lebih dari 1%.

3) Refined olive oil

Minyak jenis ini dihasilkan dari penjernihan virgin olive oil secara berulang yang tidak mempengaruhi struktur kimianya.

4) Pure olive oil

Merupakan campuran dari refined olive oil dan virgin olive oil.

c. Taksonomi Tanaman Zaitun

Zaitun (*Olea europaea*) adalah pohon kecil tahunan dan hijau abadi, yang buah mudanya dapat dimakan mentah ataupun sesudah diawetkan sebagai penyegar. Buahnya yang tua diperas dan minyaknya diekstrak menjadi minyak zaitun yang dapat dipergunakan untuk berbagai macam keperluan. Zaitun adalah anggota suku *Oleaceae*. Taksonomi tanaman zaitun adalah sebagai berikut.³²

Tabel 2.1 Taksonomi Tanaman Zaitun³²

Kingdom (Kerajaan)	<i>Plantae</i>
Divisi (Pembagian)	<i>Magnoliophyta</i>
Class (Kelas)	<i>Magnoliopsida</i>
Ordo (Bangsa)	<i>Lamiales</i>
Famili (Suku)	<i>Oleoceae</i>
Genus (Marga)	<i>Olea</i>
Species (Jenis)	<i>O. Europaea</i>
Nama Biominial	<i>Olea Europaea L.</i>

d. Kandungan dan Manfaat *Olive oil*

Minyak zaitun (*Olive oil*) mengandung asam oleat sebesar 70-80% dari asam lemak yang ada sehingga dapat mencegah munculnya striae gravidarum. Asam oleat akan bertindak sebagai pelembap. Komponen mayor lainnya yang terdapat dalam minyak zaitun adalah fenolat dan sterol. Fenolat berperan sebagai antioksidan. Kandungan fenolat sekitar 196-500 mg/kg *olive oil*. Selain itu, asam fenolik berperan dalam regenerasi kulit. Sterol atau pitosterol bagian dapat bertindak sebagai pelembab emolien yang berfungsi untuk kelenturan kolagen. Komponen minor yang dapat ditemukan di dalam minyak zaitun adalah hidrokarbon, seperti skualena sebanyak 0,7% (komponen utama zat pelican dan penghalus), β -karoten, α -tokoferol. Selain itu, vitamin E sebesar 10,6% dari berat yang ada bermanfaat untuk menjaga elastisitas kulit.^{1,5,13,25,31,32}

6. *Aloe vera gel*

a. Definisi

Aloe vera gel adalah produk berbentuk gel dari tanaman *Aloe vera* (famili *liliaceae*). Gel yang didapat dari tanaman *Aloe vera* ini memiliki banyak manfaat bagi kesehatan dan kosmetik, tak heran *Aloe vera gel* menjadi primadona di dunia kecantikan.³⁴



Gambar 2.4 *Aloe vera gel*³⁵

b. Taksonomi Tanaman Lidah Buaya

Lidah Buaya merupakan tumbuhan berwarna hijau, daunnya lancip dan runcing, serta bergerigi di samping kanan dan kirinya dan hampir mirip duri. Tanaman lidah buaya (*Aloe vera*) lebih dikenal sebagai tanaman hias dan banyak digunakan sebagai bahan dasar obat-obatan dan kosmetika, baik secara langsung dalam keadaan segar atau diolah oleh perusahaan dan dipadukan dengan bahan-bahan yang lain. Tanaman lidah buaya termasuk keluarga *liliaceae* yang memiliki sekitar 200 spesies. Dikenal tiga spesies lidah buaya yang dibudidayakan yakni *Aloe sorocortin* yang berasal dari Zanzibar (*Zanzibar aloe*), *Aloe barbadensis miller* dan *Aloe vulgaris*. Pada umumnya banyak ditanam di Indonesia adalah jenis *Aloe vera linn*. Di Indonesia budidaya *Aloe vera* menjadi salah satu komoditas pertanian yang mempunyai peluang sangat besar untuk dikembangkan di Indonesia sebagai usaha agribisnis. Beberapa daerah di pulau Jawa dan Kalimantan telah membuktikan keberhasilan produksi lidah buaya. Budidaya lidah buaya di Pontianak (Kalimantan Barat) mampu menghasilkan produksi 8.000kg/ha dengan berat pelepah mencapai 1,5 kg dan panjang 70 cm. Potensi pertanaman lidah buaya di Kalimantan Barat kurang lebih seluas 20.000 ha, setara dengan produksi 200.000 ton daun segar lidah buaya perbulan.³⁶

Adapun klasifikasi tanaman lidah buaya adalah sebagai berikut.^{31,32,34}

Tabel 2.2 Taksonomi Tanaman Lidah Buaya³⁴

<i>Kingdom (Kerajaan)</i>	<i>Plantae</i>
<i>Divisi (Pembagian)</i>	<i>Magnoliophyta</i>
<i>Class (Kelas)</i>	<i>Liliopsida</i>
<i>Ordo (Bangsa)</i>	<i>Asparagales</i>
<i>Famili (Suku)</i>	<i>Asphodelaceae</i>
<i>Genus (Marga)</i>	<i>Aloe</i>
<i>Species (Jenis)</i>	<i>Aloe Vera L.</i>
<i>Nama Biominial</i>	<i>Aloe barbadensis Milleer</i>

c. Kandungan dan Manfaat *Aloe vera* gel

Bagian dari tanaman ini yang dimanfaatkan sebagai bahan obat dan kosmetik adalah bagian daunnya yang berdaging. Daun lidah buaya mengandung getah dan daging buah. Getah pada daun mengandung aloin berupa barbaloin (sejenis glikosid antrakinan) dan daun yang berisi pulp (gel) mengandung asam trisofan, glukomanan, asam amino dan vitamin serta mineral. Kekayaannya akan bahan yang dapat berfungsi sebagai bahan kosmetik, obat dan pelengkap gizi menjadikan lidah buaya sebagai tanaman ajaib, konon tidak ada tanaman lain yang menguntungkan kesehatan selengkap yang dimiliki tumbuhan ini. Kelebihan lain yang dimiliki yaitu kemampuannya untuk meresap dalam jaringan kulit.³⁴

Komposisi terbesar dari gel lidah buaya adalah air, yaitu 99%. Sisanya adalah padatan yang terutama terdiri dari karbohidrat, yaitu mono dan polisakarida. Nutrien yang terkandung dalam gel lidah buaya terutama terdiri atas karbohidrat, vitamin, kalsium dan mineral lainnya. Gel lidah buaya mengandung 99% air, *glucomannan*, *amino acid*, lipid, sterol dan vitamin A,B,C,E, kolin, B12 dan asam folat. Polisakarida gel lidah buaya

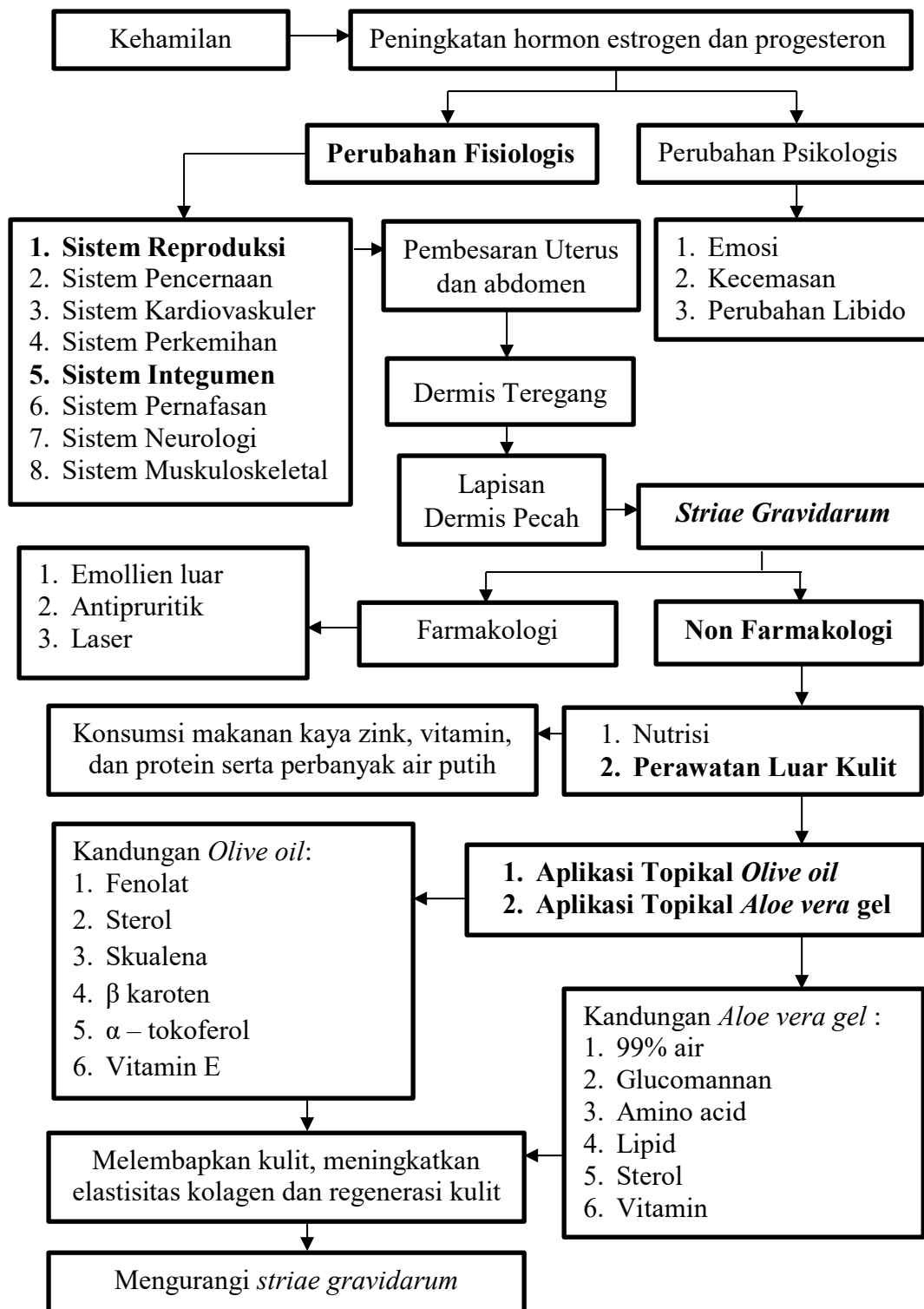
terutama terdiri dari *glucomannan* serta sejumlah kecil arabinan dan galaktan. Monosakaridanya berupa *D-glukosa*, *D-manosa*, *arabinosa*, *galaktosa* dan *xylosa*. Dinas Pertanian Tanaman Pangan Kalimantan Barat (1998) mengungkapkan, nutrisi yang terkandung dalam lidah buaya antara lain vitamin (A, B1, B2, B3, B12, C, E, *Choline Inositol*, *Folic Acid*), mineral (kalsium, magnesium, potasium, sodium, besi, seng, chromium), enzim (amilase, katalase, selulose, karboksipeptidase, karboksihelolase, bradykinase) dan asam amino (arginin, asparagin, asam aspartic, analine, serine, valine, glutamin, threonine, glycine, licyne, tyrozyne, phenylalanine, proline, histidine, leusin dan isoleusine).^{16,31,34}

Aloe vera gel memiliki kandungan steroid yaitu kolestrol, campesterol, lupeol, sitosterol. Sterol bermanfaat untuk melembapkan kulit sebagai anti inflamasi. Kalsium dan antioksidan yang terkandung di dalam *aloe vera gel* dapat mempercepat regenerasi kulit. *Aloe vera* juga mengandung hormon giberelin (hormon pertumbuhan) yang apabila berinteraksi dengan reseptor hormon pertumbuhan pada fibroblas dapat menstimulasi aktivitas proliferasi sel serta dapat meningkatkan sintesis kolagen.^{16,31,34}

Mekanisme humektan mucopolysaccharida dari *Aloe vera* gel, histidin asam amino, arginine, treonin, serine, glycine dan analine dapat meningkatkan retensi air dalam stratum korneum. *Aloe vera* gel meningkatkan produksi metallothionein yang merupakan protein antioksidan dalam kulit dan menambah aktivitas SOD dan GPx dalam sel

kulit. *Aloe vera gel* menginduksi fibroblast untuk memproduksi elastin dan kolagen. Asam amino dan zinc memberikan efek melembutkan dan meregenerasi sel-sel kulit mati. Mengurangi kerutan halus oleh produksi kolagen tipe III dan glikosaminoglikan dalam ekstraseluler dan eritema pada kulit kering.³⁷

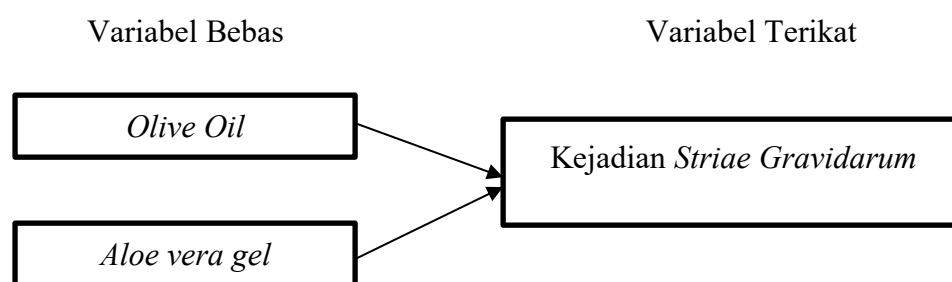
B. Kerangka Teori



Skema 2.2 Kerangka Teori^{1,3,31,37,4,7,11,16,21,23,27,30}

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor untuk mengetahui ketergantungan antarvariabel yang dianggap perlu untuk melengkapi situasi atau hal yang akan diteliti.³⁸ Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.



Skema 2.3 Kerangka Konsep

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulan.³⁸ Dalam penelitian ini variabel yang digunakan adalah :

1. Variabel bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas (*independent variable*) merupakan variabel yang memengaruhi dan menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat (*dependent variable*).³⁸ Variabel bebas dalam penelitian ini ada dua yaitu *olive oil* dan *Aloe vera gel*.

2. Variabel terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat (*dependent variable*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (*independent variable*).³⁸ Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil.

E. Hipotesis

Hipotesis berasal dari kata hipo (lemah) dan tesis (pernyataan), yaitu suatu pernyataan yang masih lemah dan membutuhkan pembuktian untuk menegaskan apakah hipotesis tersebut dapat diterima atau ditolak. Hipotesis merupakan pernyataan sementara peneliti yang kebenarannya perlu diuji.³⁸

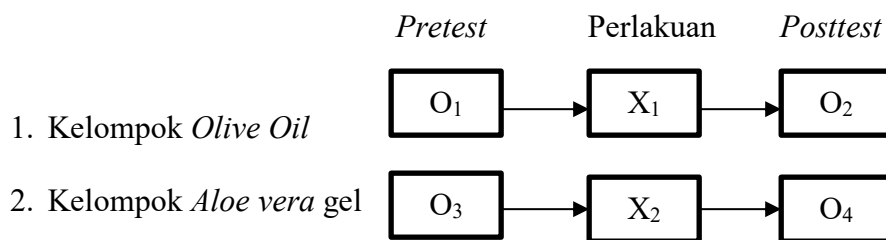
Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti maka didapatkan hasil hipotesis adalah H_0 diterima, H_a ditolak yang berarti tidak ada perbedaan efektivitas aplikasi topikal *olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian eksperimen semu (*quasi experimental*). Penelitian ini menggunakan bentuk *control group design with pretest and posttest*.³⁸⁻⁴² Penelitian ini terbagi atas dua kelompok intervensi dimana kelompok pertama mendapatkan perlakuan aplikasi *Olive oil* secara topikal dan kelompok kedua mendapatkan perlakuan aplikasi *Aloe vera gel* secara topikal. Keduanya memperoleh *pretest dan posttest*. Desain penelitian ini dapat di gambarkan sebagai berikut :



Keterangan:

O₁ → Kejadian *striae gravidarum* sebelum aplikasi topikal *Olive oil*

O₂ → Kejadian *striae gravidarum* sesudah aplikasi topikal *Olive oil*

O₃ → Kejadian *striae gravidarum* sebelum aplikasi topikal *Aloe vera gel*

$O_4 \longrightarrow$ Kejadian *striae gravidarum* sesudah aplikasi topikal *Aloe vera* gel

$X_1 \longrightarrow$ Intervensi aplikasi topikal *Olive oil*

$X_2 \longrightarrow$ Intervensi aplikasi topikal *Aloe vera* gel

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Waktu penelitian telah dilaksanakan pada bulan Oktober 2019 – Juli 2020.

2. Tempat

Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah. Hasil dari studi pendahuluan peneliti, Puskesmas Kedungmundu menjadi pilihan yang tepat untuk penelitian ini terkait dengan target dalam penelitian ini adalah ibu hamil. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, Puskesmas Kedungmundu tercatat berada di posisi pertama dengan jumlah ibu hamil terbanyak dari tiga puluh tujuh Puskesmas yang ada di Kota Semarang, yaitu pada periode 2018 sebanyak 2406 orang ibu hamil, sedangkan data terbaru dari bulan Januari-Oktober 2019 sebanyak 1784 orang ibu hamil. Sehingga tepat bila melakukan penelitian di Puskesmas yang memiliki jumlah ibu hamil terbanyak. Tidak hanya jumlah ibu hamil yang banyak, di Puskesmas Kedungmundu juga ditemukan banyak fenomena kejadian *striae gravidarum* dari hasil wawancara bersama bidan pelaksana di Puskesmas Kedungmundu.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
Variabel bebas: <i>Olive oil</i>	<i>Olive oil</i> merupakan produk dari ekstraksi mekanik buah <i>Olea europeae</i> L. (famili Oleaceae), yang mengandung 70-80% dari asam lemak. Pemberian <i>olive oil</i> yang disediakan peneliti selama 4 minggu secara topikal pada daerah <i>abdomen</i> , daerah payudara, paha, dan bokong dengan frekuensi dua kali sehari setelah mandi sebanyak 2 ml per masing-masing daerah olesan.	Sputit 3 cc	-	-
Variabel bebas : <i>Aloe vera</i> gel	<i>Aloe vera</i> gel adalah produk berbentuk gel dari tanaman <i>aloe vera</i> (famili <i>liliaceae</i>). Pemberian <i>Aloe vera</i> gel yang disediakan peneliti selama 4 minggu secara topikal pada daerah <i>abdomen</i> , daerah payudara, paha, dan bokong dengan frekuensi dua kali sehari setelah mandi sebanyak 2 ml per masing-masing daerah olesan.	Sputit 3 cc	-	-

Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
Varibel Terikat : Kejadian Striae gravidarum	<i>Striae gravidarum</i> adalah tanda berupa garis/lesi menyerupai parut yang disebabkan oleh peregangan kulit dan terlihat pada perut. Dapat diketahui dan dinilai dengan cara inspeksi pada bagian tubuh pasien yaitu abdomen, paha, payudara, dan bokong dengan melihat : a. Penilaian berdasarkan jumlah striae b. Penilaian berdasarkan tingkat eritema	Lembar pemeriksaan <i>striae gravidarum</i> dengan metode numerik Atwal et al. ¹	0-24	Rasio

D. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dapat bersifat terbatas dan tidak terbatas. Terbatas apabila jumlah individu atau objek dalam populasi tersebut dapat dihitung, sementara bila tidak dapat ditentukan jumlah individu atau objek dalam populasi tersebut maka populasi tersebut bersifat tidak terbatas.^{38,40}

Populasi dalam penelitian ini bersifat terbatas. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari jumlah ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang, Jawa Tengah periode September-November 2019 yang berjumlah 160 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi.³⁸ Besaran sampel dihitung dengan menggunakan rumus Federer sebagai berikut.

$$(t-1)(r-1) \geq 15$$

Keterangan :

t = banyak kelompok perlakuan

r = sampel/kelompok

Sesuai penelitian ini maka perhitunganya adalah sebagai berikut.

$$(t - 1)(r - 1) \geq 15$$

$$(2 - 1)(r - 1) \geq 15$$

$$1(r - 1) \geq 15$$

$$r - 1 \geq 15$$

$$r \geq 15 + 1$$

$$r \geq 16$$

Berdasarkan perhitungan di atas, diperoleh jumlah sampel lebih besar atau sama dengan 16 sampel. Jadi besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 16 sampel.

Untuk mengantisipasi *dropout* atau hilangnya unit eksperimen, maka dilakukan koreksi dengan :

$$N = n / (1 - f)$$

Keterangan :

N = Besar sampel koreksi

n = Besar sampel awal

f = Perkiraan proporsi *dropout* sebesar 100%

sehingga, $N = 16 / (1 - f)$

$$N = 16 / (1 - 10\%)$$

$$N = 16 / 0,9$$

$$N = 17,7 \text{ dibulatkan } N = 18$$

Berdasarkan perhitungan di atas, sampel yang digunakan sebanyak 18 responden per kelompok sehingga dalam penelitian ini dibutuhkan 36 orang responden ibu hamil. Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, sebelum melakukan pengambilan sampel maka ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi yang menjadi penentu sampel mana yang dapat digunakan dan yang tidak. Kriteria inklusi merupakan kriteria subjek penelitian yang dapat mewakili sampel penelitian, sedangkan kriteria eksklusi merupakan kriteria yang tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian.^{38,43}

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden
- 2) Ibu hamil yang memiliki alat komunikasi *handphone*
- 3) Ibu hamil primigravida
- 4) Ibu hamil dengan usia kehamilan 18-32 minggu
- 5) Ibu hamil dengan *striae gravidarum*

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu hamil yang sakit kulit, imunitas rendah dan resiko tinggi.
- 2) Ibu hamil yang tidak tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu
- 3) Ibu hamil yang menggunakan krim untuk tujuan mencegah *striae gravidarum*
- 4) Ibu hamil yang sensitif atau alergi dengan *olive oil* dan *Aloe vera gel*

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah suatu proses seleksi sampel yang di gunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada, secara umum ada dua jenis pengambilan sampel yakni *probobality sampling* (random) dan *nonprobobality sampling* (tidak random). Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *nonprobobality sampling* dengan *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti yang

menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga dapat menjawab permasalahan penelitian.^{38,43,44}

Peneliti menggunakan 36 sampel dari 3 kelurahan yang ada di Wilayah Kerja Puseksmas Kedungmundu. Sampel terdiri dari ibu hamil di Kelurahan SB sebanyak 10 sampel, di Kelurahan T sebanyak 19 sampel dan di Kelurahan SG sebanyak 7 sampel. Sampel dengan nomor ganjil masuk ke dalam kelompok intervensi *olive oil* dan sampel dengan nomor genap masuk ke dalam kelompok intervensi *Aloe vera* gel.

E. Instrumen Penelitian

Instrument atau alat yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari :

1. Lembar pemeriksaan *striae gravidarum*. (terlampir)
2. Lembar Observasi untuk mencatat hasil klasifikasi kejadian *striae gravidarum* sebelum dan sesudah diberikan perlakuan aplikasi topikal *Olive oil* dan *Aloe vera* gel (terlampir)
3. *Standar Operasional Prosedur (SOP)* Pemeriksaan kejadian *striae gravidarum*. (terlampir)
4. *Standar Operasional Prosedur (SOP)* aplikasi topikal *olive oil*. (terlampir)
5. *Standar Operasional Prosedur (SOP)* aplikasi topikal *Aloe vera* gel. (terlampir)

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis data

Jenis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

a. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai informasi.⁴³ Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui lembar observasi hasil skor *striae gravidarum* sebelum dan sesudah pengolesan *olive oil* dan *Aloe vera* gel.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan secara tidak langsung. Data sekunder diperoleh dengan metode dokumentasi.⁴³ Data sekunder yang dipakai pada penelitian ini diperoleh dari buku dokumentasi ibu hamil di ruang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.

2. Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Tahap persiapan

- 1) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang.

- 2) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang.
- 3) Peneliti memperoleh surat izin penelitian dari Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang.
- 4) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang.
- 5) Peneliti memperoleh surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- 6) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang.
- 7) Peneliti memperoleh surat izin penelitian di Puskesmas Kedungmundu, Kota Semarang sebagai pengantar permohonan izin penelitian di Kelurahan Sambiroto, Tandang, dan Sendangguwo.
- 8) Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian di Kelurahan Sambiroto, Tandang dan Sendangguwo.
- 9) Peneliti menghubungi Gasurkes dan kader setempat atas rekomendasi dari pihak kelurahan untuk mendapatkan data dan mengenal wilayah penelitian.
- 10) Peneliti dibantu oleh beberapa orang mengemas produk *Olive oil* dan *Aloe vera gel* dalam kemasan sachet.

b. Tahap Pelaksanaan

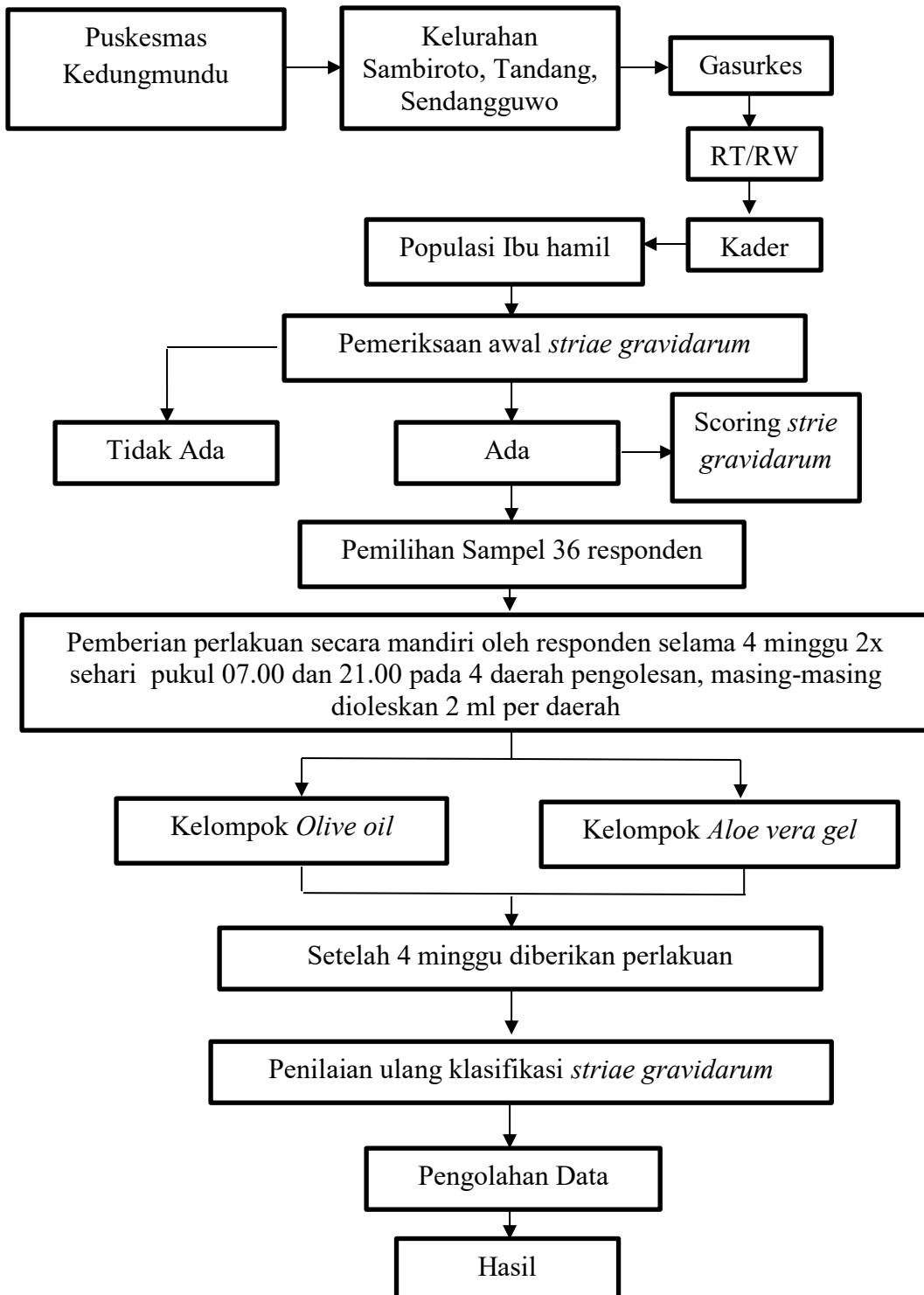
- 1) Peneliti melakukan kunjungan ke tiap tiap rumah ibu hamil yang disarankan oleh kader sesuai dengan kebutuhan peneliti dibantu dan diketahui oleh Ketua RT setempat pada tanggal 12-14,18,20,22-23 dan 25 Maret 2020.
- 2) Peneliti memperkenalkan diri kepada responden dan menjelaskan tujuan serta manfaat penelitian kepada responden.
- 3) Peneliti menjelaskan mekanisme penelitian yang akan dilakukan.
- 4) Peneliti melakukan pemeriksaan yang meliputi pemeriksaan *striae gravidarum*, TTV, DJJ dan screening buku KIA.
- 5) Peneliti mencatat skor *striae gravidarum* dan memfoto bagian tubuh ibu yang mengalami *striae gravidarum* sebelum dilakukan intervensi.
- 6) Setelah responden setuju untuk dijadikan responden dalam penelitian, maka responden mengisi *lembar informed consent* sebagai tanda persetujuan bahwa responden bersedia bekerja sama dengan peneliti untuk diambil datanya dalam penelitian yang dilakukan peneliti.
- 7) Peneliti meminta no hp dan *Whatsapp* responden.
- 8) Setelah itu peneliti melakukan pengenalan produk penelitian dan mempraktekan cara pengolesan produk yang digunakan responden secara mandiri dengan frekuensi dua kali sehari yaitu setelah mandi di pagi hari pukul 07.00 WIB dan sebelum di malam hari sebelum tidur pukul 21.00 WIB sebanyak 2 ml per masing-masing bagian sebagai berikut.⁴⁵

- a) Daerah abdomen yaitu terdiri dari batas vertikal (*xyphoid-sympisis pubis*) dan batas horizontal (*linea mid aksilaris* kanan-kiri).
 - b) Daerah payudara yaitu terletak di *fascia superficialis* yang meliputi dinding anterior dada dan meluas dari pinggir lateral sternum sampai *linea axillaris media*, dan pinggir lateral atas payudara meluas sampai sekitar pinggir bawah *musculus pectoralis major*.
 - c) Daerah paha yaitu bagian *hips* dan *thigh*, dimana batas vertikalnya dari *tensor fascia* sampai sejajar dengan batas *iliotibial tract* atau pertengahan dari antara tulang panggul dan patella.
 - d) Daerah bokong yaitu di daerah *gluteusmedius posterior* sampai ke *gluteus maximus*.
- 9) Setelah itu peneliti memberikan produk penelitian yang cukup dipakai selama 4 minggu, yaitu sebanyak 224 sachet sesuai dengan pembagian kelompok responden tersebut, baik *Olive oil* ataupun *Aloe vera gel*. Pada kunjungan 12-14, dan 20 Maret 2020 diberikan intervensi kelompok *Aloe vera gel*, sedangkan pada kunjungan 18,22 dan 23 diberikan intervensi kelompok *Olive oil*.
- 10) Peneliti melakukan kontrol pemakaian produk dan perkembangan *striae gravidarum* melalui *Whatsapp* setiap hari dengan mengingatkan waktu pengolesan produk dan menanyakan perkembangan *striae gravidarum* responden.
- c. Tahap evaluasi

- 1) Setelah responden melakukan intervensi selama 4 minggu sesuai kelompoknya dengan frekuensi dua kali sehari setelah mandi di pagi hari pukul 07.00 WIB dan sebelum tidur di malam hari pukul 21.00 WIB sebanyak 2 ml per masing-masing daerah olesan, maka dilakukan penilaian ulang pada tingkat keparahan *striae gravidarum* yang dimiliki responden.
- 2) Peneliti meminta kerja sama responden untuk mengirimkan foto tubuh yang mengalami *striae gravidarum* setelah dilakukan pengolesan produk selama 4 minggu.
- 3) Peneliti melakukan penilaian skor *striae gravidarum* berdasarkan jumlah *striae* dan tingkat eritema *striae gravidarum* yang dimiliki responden dengan melihat hasil foto yang dikirimkan oleh responden.
- 4) Mengumpulkan lembar observasi, kemudian dilakukan pengoreksian kelengkapan.
- 5) Data yang telah di koreksi kelengkapannya kemudian di olah.

G. Alur Pelaksanaan Penelitian

Adapun gambaran alur pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut :



Skema 3.1 Alur Pelaksanaan Penelitian

H. Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini dilaksanakan dengan tahap-tahap sebagai berikut :

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.³⁸ *Editing* dalam penelitian ini adalah memeriksa kembali data skala *striae gravidarum* ibu hamil sebelum dan sesudah pengaplikasian secara topikal *Olive oil* dan *Aloe vera*.

2. Scoring

Memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu penilaian atau skor.⁴¹ Skor atau *scoring* dalam penelitian ini adalah untuk menilai tingkat keparahan *striae gravidarum*. Peneliti akan memberikan skor 0-24 tergantung kondisi *striae gravidarum* yang dialami responden.

3. Coding

Coding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data.³⁸

Pengkodean pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Kode Pengolahan Data

Parameter	Kode
Kelompok Intervensi <i>Olive Oil</i>	1
Kelompok Intervensi <i>Aloe vera gel</i>	2

4. Data entry

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.³⁸

5. *Cleaning*

Cleaning adalah mengecek kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak, membuang data yang sudah tidak dipakai.⁴³

I. Analisis Data

1. Analisis *Univariate*

Analisis *univariate* yaitu analisis yang dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. Tujuan dari analisis ini adalah meringkas, mengklasifikasikan dan menyajikan data yang merupakan langkah awal dari analisis lebih lanjut dalam pengujian statistik.³⁸ Analisis *univariate* dalam penelitian ini yaitu analisis variabel sebelum dan sesudah aplikasi topikal *Olive oil* dan variabel sebelum dan sesudah aplikasi topikal *Aloe vera gel* serta variabel kejadian *striae gravidarum* dari hasil penelitian yang disajikan dalam bentuk tendensi sentral, mean, median, modus, nilai maximum dan standart deviasi (sd).

2. Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariate* adalah analisis secara simultan dari dua variabel. Hal ini biasanya dilakukan untuk menguji perbedaan dan mengukur hubungan antara dua variabel yang diteliti. Sebelum ke tahap uji statistik perlu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data bertujuan untuk melihat data berdistribusi normal atau tidak.³⁸

Karena responden penelitian ini berjumlah 36 orang, maka uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro Wilk*. Hasil uji normalitas data yang sudah dilakukan memutuskan uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Uji *Wilcoxon*

Hasil uji normalitas menunjukkan data kedua kelompok tidak berdistribusi normal, sehingga untuk mengetahui pengaruh aplikasi topikal *Olive oil* dan pengaruh *Aloe vera gel* terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020 digunakan uji statistik dengan uji *Wilcoxon*. Ketentuan dari hasil uji *Wilcoxon* kedua kelompok $p\text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima, H_a ditolak yang berarti tidak ada pengaruh aplikasi topikal *Olive oil* ataupun aplikasi topikal *Aloe vera gel* terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.

b. *Independent T-Test*

Setelah dilakukan uji normalitas maka data berdistribusi normal. Sehingga untuk mengetahui perbedaan efektivitas dari dua kelompok intervensi yang diteliti yaitu perbedaan efektivitas aplikasi topikal *olive oil* dan aplikasi topikal *Aloe vera gel* terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020 digunakan uji statistik dengan *independent T-Test*. Ketentuan dari hasil uji *independent T-Test* $p\text{ value} > 0,05$ maka dapat disimpulkan H_0 diterima, H_a ditolak yang berarti tidak ada perbedaan efektivitas aplikasi topikal

Olive oil dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.

J. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut³⁸ :

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar *informed consent* diberikan kepada ibu sebelum penelitian agar dapat mengetahui maksud penelitian yaitu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan antenatal care terpadu pada ibu hamil serta mengetahui bersedia atau tidaknya responden untuk diteliti.

2. *Anonym* (Tanpa Nama)

Pada lembaran pengumpulan data, nama responden tidak dicantumkan hanya diberi kode.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaan oleh peneliti. Hal ini dilakukan dengan membakar data penelitian setelah penelitian selesai dalam melakukan penelitian.

4. *Respect For Justice and Inclusiveness* (Keadaan dan Inklusivitas)

Prinsip keadilan memiliki konotasi keterbukaan dan adil, untuk memenuhi prinsip keterbukaan, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, professional, berperikemanusiaan dan memperhatikan faktor-faktor keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologi serta perasaan religious subyek penelitian.

5. *Trust* (Kejujuran)

Jujur dalam pengumpulan bahan pustaka, pengumpulan data, pelaksanaan metode dan prosedur penelitian, publikasi hasil, jujur pada kekurangan atau kegagalan metode yang dilakukan.

6. *Objectivitas* (Obyektivitas)

Upaya meminimalkan kesalahan dalam rancangan percobaan, analisis dan interpretasi data, rekam peneliti, keputusan pribadi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang

Puskesmas Kedungmundu memiliki 4 (empat) Puskesmas Pembantu (Pustu) yaitu Pustu Sendangguwo, Pustu Sendangmulyo, Pustu Sambiroto dan Pustu Mangunharjo. Sedangkan fasilitas dan peran serta masyarakat meliputi : 99 Posyandu Balita, 44 Posyandu Lansia dengan 465 Kader aktif. Batas wilayah Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang adalah sebagai berikut.

- a. Sebelah Utara : Kecamatan pedurungan.
- b. Sebelah timur : Kecamatan Candi sari.
- c. Sebelah selatan : Kecamatan Banyumanik.
- d. Sebelah Barat : Kecamatan Batusar

Penelitian ini dilakukan di tiga kelurahan yang menjadi bagian dari wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang, yaitu Kelurahan Sambiroto, Kelurahan Tandang dan Kelurahan Sendangguwo.

2. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada ibu hamil usia kehamilan 18-32 minggu dengan *striae gravidarum* di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang yang telah bersedia menjadi responden.

Karakteristik responden adalah sebagai berikut.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelurahan

No	Kelurahan	N	%
1.	Sambiroto	10	28
2.	Tandang	19	53
3.	Sendangguwo	7	19
Total		36	100

Sumber : Data Primer (Inform consent) Penelitian

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian dari responden (53%) dalam penelitian ini berasal dari Kelurahan Tandang.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur

No	Umur	N	%
1.	<20 tahun	3	8
2.	20-35 tahun	32	89
3.	>35 tahun	1	3
Total		36	100

Sumber : Data Primer (Inform consent) Penelitian

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (89%) dalam penelitian ini berumur 20-35 tahun yaitu berjumlah 32 orang.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia Kehamilan

No	Usia Kehamilan	N	%
1.	Trimester I (0-13)	0	0
2.	Trimester II (14-27)	9	25
3.	Trimester III (28-40)	27	75
Total		36	100

Sumber : Data Primer (Inform consent) Penelitian

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden (75%) dalam penelitian ini hamil pada trimester III.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Skor *Striae Gravidarum*

No	Skor	N	%
1.	Tidak Signifikan (0-3)	0	0
2.	Ringan (4-9)	30	83
3.	Sedang (10-15)	5	14
4.	Berat (≥ 16)	1	3
Total		36	100

Sumber : Data Primer (Inform consent) Penelitian

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (83%) dalam penelitian ini mengalami *striae gravidarum* ringan dengan skor antara 4-9 berdasarkan perhitungan observasi yang dilakukan peneliti secara objektif.

3. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian digunakan untuk mendeskripsikan skor kejadian *striae gravidarum* sebelum dan sesudah pemberian intervensi aplikasi topikal *Olive oil* dan *Aloe vera* gel pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang tahun 2020. Analisa skor *striae gravidarum* pada ibu hamil sebelum dan sesudah pemberian intervensi aplikasi topikal *Olive oil* di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020 adalah sebagai berikut.

Tabel 4.5 Skor *striae gravidarum* sebelum dan sesudah aplikasi topikal *Olive oil* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020

Skor	N	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Min	Max
Pretest	18	7,72	6,00	6,00	4,59	4	22
Post test	18	7,61	6,00	4,00	5,05	3	21

Hasil analisis dari tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 18 responden menunjukkan skor *striae gravidarum* pada ibu hamil sebelum dilakukan

intervensi aplikasi topikal *Olive oil* menunjukkan nilai rata-rata 7.72, median 6.00, modus 6.00 dengan standar deviasi 4.59 serta skor terendah 4 dan skor tertinggi 22. Setelah diberikan intervensi aplikasi topikal *Olive Oil* menunjukkan nilai rata-rata 7.61, median 6.00 dengan standar deviasi 5.05 serta skor terendah 3 dan skor tertinggi 21.

Tabel 4.6 Skor *striae gravidarum* sebelum dan sesudah aplikasi topikal *Aloe vera gel* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020

Skor	N	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Min	Max
Pretest	18	5,94	5,00	4,00	2,48	4	12
Post test	18	5,83	5,00	5,00	3,07	2	13

Hasil analisis dari tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa dari 18 responden menunjukkan skor *striae gravidarum* pada ibu hamil sebelum dilakukan intervensi aplikasi topikal *Aloe vera gel* menunjukkan nilai rata-rata 5.94, median 5.00, modus 4.00 dengan standar deviasi 2.48 serta skor terendah 4 dan skor tertinggi 12. Setelah diberikan intervensi aplikasi topikal *Aloe vera gel* menunjukkan nilai rata-rata 5.83, median 5.00 dengan standar deviasi 3.07 serta skor terendah 2 dan skor tertinggi 13.

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh dan perbedaan efektivitas aplikasi *Olive* dan *Aloe vera gel* terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020. Sebelum dilakukan analisa bivariat maka dilakukan uji normalitas untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak. Karena responden penelitian ini berjumlah 18 orang tiap kelompok

intervensi yang dianalisa, maka uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro Wilk*. Hasil uji normalitas setiap variabel adalah sebagai berikut :

Tabel 4.7 Uji Normalitas

Indikator	<i>Shapiro Wilk</i>		Keterangan
	N	Sig.	
Pre-test <i>Olive oil</i>	18	0,000	Tidak Normal
Post-test <i>Olive oil</i>	18	0,002	Tidak Normal
Pre-test <i>Aloe vera gel</i>	18	0,001	Tidak Normal
Post-test <i>Aloe vera gel</i>	18	0,018	Tidak Normal

Variabel nilai skor *striae gravidarum* sebelum diberikan intervensi aplikasi topikal *Olive oil* yaitu P-value $0.000 < (\alpha 0.05)$ dengan hasil data tidak berdistribusi normal. Tidak jauh berbeda, nilai skor *striae gravidarum* setelah diberikan intervensi aplikasi topikal *Olive oil* yaitu P-value $0.002 < (\alpha 0.05)$ dengan hasil data juga tidak berdistribusi normal, maka dapat dilanjutkan analisis bivariat untuk kelompok intervensi *Olive oil* menggunakan metode uji *Wilcoxon*.

Variabel nilai skor *striae gravidarum* sebelum diberikan intervensi aplikasi topikal *Aloe vera gel* yaitu P-value $0.001 < (\alpha 0.05)$ dengan hasil data tidak berdistribusi normal dan nilai skor *striae gravidarum* setelah diberikan intervensi aplikasi topikal *Aloe vera gel* yaitu P-value $0.018 < (\alpha 0.05)$ dengan hasil data juga berdistribusi tidak normal, maka dapat dilanjutkan analisis bivariat untuk kelompok intervensi *Aloe vera gel* menggunakan metode uji *Wilcoxon*.

Setelah dilanjutkan dengan uji Wilcoxon diketahui hasil untuk intervensi aplikasi topikal *Olive oil* adalah sebagai berikut.

Tabel 4.8 Pengaruh Aplikasi Topikal *Olive oil* Terhadap Kejadian *Striae Gravidarum* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020

Skor	N	Mean	Min	Max	P-value
Pretest <i>Olive oil</i>	18	7,72	4	22	0,647
Post test <i>Olive oil</i>	18	7,61	3	21	
Selisih	0	0,11	1	1	

Hasil analisa dari tabel 4.8 dapat diketahui uji *Wilcoxon* yang dilakukan menghasilkan $P\text{-value } 0.647 > (\alpha 0.05)$, maka dapat disimpulkan H_0 diterima, H_a ditolak yang berarti tidak ada pengaruh aplikasi topikal *Olive oil* terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.

Tabel 4.9 Pengaruh Aplikasi Topikal *Aloe vera* gel Terhadap Kejadian *Striae Gravidarum* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020

Skor	N	Mean	Min	Max	P-value
Pretest <i>Aloe vera</i> gel	18	5,94	4	12	0,642
Post test <i>Aloe vera</i> gel	18	5,83	2	13	
Selisih	0	0,11	2	1	

Hasil analisa dari tabel 4.8 dapat diketahui uji *Wilcoxon* yang dilakukan menghasilkan $P\text{-value } 0.642 > (\alpha 0.05)$, maka dapat disimpulkan H_a ditolak, H_0 diterima yang berarti tidak ada pengaruh aplikasi topikal *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.

Selanjutnya dikarenakan data selisih kedua kelompok berdistribusi normal, yaitu $p\text{-value } 0.080 > (\alpha 0.05)$ untuk selisih skor sesudah dan sebelum diberikan *olive oil*, sedangkan untuk selisih skor sesudah dan

sebelum diberikan *Aloe vera* gel, yaitu $p\text{-value } 0.177 > (\alpha 0.05)$. Maka untuk menganalisa perbedaan efektivitas aplikasi topikal *olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020 dilakukan uji bivariat dengan Independent T-Test.

Tabel 4.10 Efektivitas Aplikasi Topikal *Olive oil* dan *Aloe vera* gel Terhadap Kejadian *Striae Gravidarum* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020

Selisih Skor Pre-Post <i>Striae Gravidarum</i>	N	Mean	Asymp.Sig.(2-tailed)
<i>Olive oil</i>	18	-0,1111	1
<i>Aloe vera</i> gel	18	-0,1111	

Hasil *output* dari uji statistik yang dilakukan dapat dilihat nilai Sig. *Levene's Test for Equality of Variances* adalah $p\text{-value } 0.706 > (\alpha 0.05)$ maka dapat diartikan bahwa varians data kelompok *Olive oil* dan *Aloe vera* gel adalah homogen atau sama. Sehingga penafsiran tabel *output* Independent T-Test berpedoman pada nilai yang terdapat pada tabel *Equal Variances Assumed* yang dapat dilihat di Tabel 4.10, yaitu $p\text{-value } 1 > (\alpha 0.05)$ sehingga H_0 diterima, H_a ditolak yang berarti tidak ada perbedaan efektivitas aplikasi topikal *Olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.

B. Pembahasan

1. Skor *Striae Gravidarum* Sebelum dan Sesudah Aplikasi Topikal *Olive Oil* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020

Hasil analisis penelitian dari tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 18 responden menunjukkan penurunan nilai rata-rata skor *striae gravidarum* sebesar 0.11 setelah dilakukan intervensi aplikasi topikal *Olive oil*.

Sebelum dilakukan penelitian, ibu hamil yang menjadi responden peneliti mengaku tidak pernah melakukan intervensi apapun untuk mengatasi *striae gravidarum* yang dimiliki, termasuk belum pernah menggunakan minyak zaitun atau *olive oil*. Sehingga saat penelitian, ada beberapa ibu hamil yang mengaku tidak terbiasa dengan kondisi perut, paha, payudara dan bokongnya yang dioles *olive oil* yang lengket karena kandungan minyaknya.

Kejadian *striae gravidarum* sering terjadi pada ibu hamil, hal ini disebabkan oleh peregangan kulit. Ketika berat badan bertambah drastis dan perut ibu semakin membesar ketika hamil, lapisan dermis yang berada di atas lapisan lemak jadi teregang secara radikal membuat lapisan kulit yang mengandung banyak pembuluh darah dan sel kulit muda ini lalu menjadi pecah. Sehingga, akan memunculkan gurat-gurat berwarna keunguan yang diiringi rasa gatal. Warna ungu ini muncul sebagai akibat dari adanya aktivitas pigmen kulit melalui melanosit yang disebabkan robekan pada bagian dermis kulit.^{1,4,22,27}

Selain masalah pertambahan berat badan, kurangnya elastisitas kulit juga mempengaruhi kemungkinan terjadinya gurat peregangan. Sehingga,

pada kondisi perempuan yang kurang asupan penunjang kolagen kulit dan dehidrasi, bisa semakin memperbesar kemungkinan dirinya mengalami gurat peregangan *striae gravidarum*.^{1,4,22,27}

Minyak zaitun (*Olive oil*) mengandung asam oleat sebesar 70-80% dari asam lemak yang ada sehingga dapat melembapkan kulit. Komponen mayor lainnya seperti fenolat dan sterol. Fenolat berperan sebagai antioksidan dan membantu regenerasi kulit. Sedangkan sterol juga dapat melembapkan serta emolien yang berfungsi untuk kelenturan kolagen. Komponen minor di dalam minyak zaitun adalah hidrokarbon, seperti skualena (komponen utama zat pelican dan penghalus), β -karoten, α -tokoferol. Selain itu, vitamin E sebesar 10,6% dari berat yang ada bermanfaat untuk menjaga elastisitas kulit.^{1,3,13}

Hasil penelitian menunjukkan adanya selisih skor dari nilai rata-rata sebesar 0.11 sebelum dan sesudah diberikan intervensi, sehingga dapat disimpulkan ada penurunan skor derajat *striae gravidarum* dan pemberian *olive oil* mempengaruhi penurunan derajat *striae* tersebut. Jika dilihat dari kesimpulan, penelitian ini hampir sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Susilawati dengan judul “Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Striae Gravidarum di BPS DA.,S.Tr. Keb Bumi Waras Bandar Lampung Tahun 2017” menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan. Namun, menurut peneliti bedanya hasil penelitian ini tidak begitu jauh signifikan pengaruhnya bila dilihat dari selisih sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Perlu dilakukan uji statistik untuk melihat sebenarnya ada atau tidaknya pengaruh *olive oil* terhadap *striae gravidarum*, karena tujuh dari

delapan belas responden tidak mengalami perubahan skor sama sekali setelah intervensi dan terdapat empat orang yang malah mengalami kenaikan skor.¹²

2. Skor *Striae Gravidarum* Sebelum dan Sesudah Aplikasi Topikal *Aloe vera* gel di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020

Hasil analisis penelitian dari tabel 4.6 di atas dapat diketahui bahwa dari 18 responden menunjukkan penurunan nilai rata-rata skor *striae gravidarum* sebesar 0.11 setelah dilakukan intervensi aplikasi topikal *Aloe vera* gel.

Sebelum dilakukan penelitian, ibu hamil yang menjadi responden peneliti mengaku tidak pernah melakukan intervensi apapun untuk mengatasi *striae gravidarum* yang dimiliki, termasuk belum pernah menggunakan *Aloe vera* gel. Saat penelitian tidak masalah yang terjadi, responden mengaku merasa sensasi dingin saat dioles *Aloe vera* gel. Rasa gatal juga berkurang.

Striae gravidarum muncul mulai pada usia kehamilan 18 minggu akibat peregangan kulit yang kurang elastis. Pada kondisi perempuan yang kurang asupan penunjang kolagen kulit dan dehidrasi, bisa semakin memperbesar kemungkinan dirinya mengalami gurat peregangan *striae gravidarum*.^{1,4,22,23,27}

Kulit yang kering atau *xerosis cutis* diakibatkan karena kulit yang mengalami dehidrasi sehingga kelembaban kulit pada permukaan lapisan kulit menurun. Efeknya kulit akan tampak kasar, bersisik, gatal, tidak elastis, kaku dan terlihat kerutan. Perubahan kulit ini, diamati pada 90% kehamilan menyebabkan kerusakan kosmetik pada kulit ibu sehingga menurunkan kepercayaan diri dan terkadang menyebabkan masalah emosional. Dalam

beberapa kasus, bagian kulit yang memiliki *striae gravidarum* terluka karena gatal yang sering digaruk.⁴⁷

Aloe vera gel dapat menenangkan kulit, sehingga mengurangi rasa gatal. Pengakuan responden dalam penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang berjudul “*The effect of Aloe vera gel and sweet almond oil on striae gravidarum in nulliparous women*” oleh Maryam Hajhashemi, et al (2018), yaitu *Aloe vera* gel dan minyak almond manis mengurangi rasa gatal pada *striae gravidarum* dan mencegah perkembangannya.⁴⁸

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan skor *striae gravidarum* sebesar 0.11. Skor minimum juga turun yaitu dari 4 menjadi 2 dan skor tertinggi malah naik 1 nilai, yaitu dari 12 menjadi 13. Sehingga untuk melihat ada tidaknya pengaruh *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* maka perlu dilakukan uji statistik.

3. Pengaruh Aplikasi Topikal *Olive Oil* Terhadap Kejadian *Striae Gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh aplikasi topikal *olive oil* terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang tahun 2020.

Berdasarkan kesan dari pengalaman 16 responden (89%) mengatakan kulit terasa lebih lembab dan halus setelah menggunakan *olive oil*. Hal ini dikarenakan kandungan minyak zaitun (*Olive oil*) mengandung asam oleat sebesar 70-80% dari asam lemak yang ada sebagai pelembap. Komponen

mayor lainnya yang terdapat dalam minyak zaitun adalah fenolat dan sterol. Fenolat berperan sebagai antioksidan. Kandungan fenolat sekitar 196-500 mg/kg *olive oil*. Selain itu, asam fenolik berperan dalam regenerasi kulit. Sterol atau pitosterol bagian dapat bertindak sebagai pelembab emolien yang berfungsi untuk kelenturan kolagen. Komponen minor yang dapat ditemukan di dalam minyak zaitun adalah hidrokarbon, seperti skualena sebanyak 0,7% (komponen utama zat pelican dan penghalus), β -karoten, α -tokoferol.
1,5,13,25,31,32

Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian oleh Evi Pratami, Wiryawan Permadi, & Sharon Gododiputro (2014) dengan judul “Efektivitas *Olive Oil* dan *Virgin Coconut Oil* Terhadap *Striae Gravidarum*”. Penelitian telah dilaksanakan dan mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan efek yang ditimbulkan oleh *olive oil* maupun VCO yang diberikan secara topikal berdasarkan jumlah garis maupun tingkat eritema.⁵ Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Soltanipoor, F, et al di Iran (2012) dengan judul “*The effect of olive oil on prevention of striae gravidarum: A randomized controlled clinical trial*” menyatakan dari hasil penelitiannya dan beberapa penelitian lain yang diamatinya bahwa menggunakan *olive oil* belum terbukti membantu mengurangi atau mencegah kejadian *striae gravidarum*.⁴⁹

Hal ini kembali kepada faktor lainnya yang tidak dapat diabaikan meskipun sampai saat ini belum diketahui pasti penyebab adanya *striae gravidarum*. Namun, beberapa pernyataan mengakui tidak diragukan lagi

terkait dengan perubahan elastisitas kulit selama kehamilan. Peregangan kulit dapat menyebabkan kerusakan serat kolagen dan elastin, yang pada gilirannya dapat menyebabkan robeknya kulit. Setelah melakukan penelitian, peneliti menemukan bahwa ada juga faktor atau variabel pengganggu lainnya yang dapat mempengaruhi kejadian *striae gravidarum* yaitu faktor internal responden yang masing-masing berbeda.^{50,51}

Hal ini diperkuat dengan pernyataan beberapa teori yang mengaitkan etiologi *striae gravidarum* dengan pengaruh hormonal, berat badan ibu, peregangan dan peningkatan lingkaran abdomen serta faktor genetik yang tidak diperhatikan atau diukur oleh peneliti.^{50,51} Salah satu contohnya dalam teori penelitian Widya Sari Manullang (2016) menyebutkan faktor risiko *striae gravidarum* pada ibu hamil juga terbagi atas dua yaitu⁵² :

- a. Faktor konstitusional seperti usia ibu sebelum hamil, BMI ibu sebelum hamil serta riwayat keluarga dengan *striae gravidarum*.
- b. Faktor yang berhubungan dengan kehamilan seperti berat badan anak lahir, usia kehamilan, kenaikan berat badan selama kehamilan.

4. Pengaruh Aplikasi Topikal *Aloe vera* gel Terhadap Kejadian *Striae Gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada pengaruh aplikasi topikal *olive oil* terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu Semarang tahun 2020.

Sebelumnya peneliti tidak menemukan penelitian yang sama dengan penelitian ini. Peneliti hanya menemukan penelitian yang menggunakan *Aloe vera* gel namun dikombinasikan dengan produk lain atau difungsikan untuk kasus lain bukan untuk melihat pengaruhnya terhadap *striae gravidarum*. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian “*The effect of Aloe vera gel and sweet almond oil on striae gravidarum in nulliparous women*” oleh Maryam Hajhashemi, et al (2018), yang menyimpulkan *Aloe vera* gel dan minyak almond manis mengurangi rasa gatal pada *striae gravidarum* dan mencegah perkembangannya.⁴⁸

Menurut peneliti, perbedaan ini dikarenakan perbedaan produk yang digunakan. Pada penelitian tersebut terdapat kombinasi dengan minyak almond manis, sedangkan pada penelitian ini peneliti hanya menggunakan *Aloe vera* gel murni tanpa campuran apapun. Sehingga akan lebih besar kemungkinan produk penelitian tersebut lebih efektif karena kandungannya yang lebih kaya daripada hanya menggunakan *Aloe vera* gel. Pengaruh yang diketahui pasti, yaitu saat penelitian responden mengaku senang dengan adanya sensasi dingin yang diberikan oleh *Aloe vera* gel. Hal ini dikarenakan 99% kandungan *Aloe vera* gel adalah air.³⁷

Selain itu, peneliti menyadari banyak faktor lainnya yang mempengaruhi hasil dari penelitian ini. Belum adanya kepastian etiologi dari kejadian *striae gravidarum* sendiri juga menjadi salah satu yang mempengaruhi.

Beberapa teori mengaitkan kejadian *striae gravidarum* dengan pengaruh hormonal, berat badan ibu, nutrisi, aktivitas dan peningkatan lingkaran abdomen serta faktor genetik yang tidak diperhatikan atau diukur oleh peneliti saat penelitian.^{50,51}

5. Efektivitas Aplikasi Topikal *Olive Oil* dan *Aloe vera* Gel Terhadap Kejadian *Striae Gravidarum* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020

Hasil penelitian adalah tidak ada perbedaan efektivitas efektivitas aplikasi topikal *Olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.

Penipisan lipid akan menyebabkan kulit menjadi kering. Ketika kulit ibu hamil kering, kadar elastisitas pada kulit juga buruk, Sehingga akan mudah terjadi kerusakan pada jaringan kulit akibat peregangan uterus. Inilah yang menyebabkan munculkan guratan-guratan halus kulit ibu hamil terutama pada bagian abdomen yang kita kenal dengan *striae gravidarum*.^{1,23,24,30}

Kondisi *striae* pada setiap individu tidak sama. Tingkat keparahan dan perkembangan lesi *striae* tampaknya lebih bergantung pada karakteristik individu yang mengalami dan kemungkinan bersifat genetik.¹ Beberapa teori mengaitkan *striae gravidarum* dengan pengaruh hormonal, seperti adrenokortikosteroid, estradiol, dan relaksin, perubahan berat badan ibu, peregangan dan peningkatan lingkaran abdomen (physical stretch) dan faktor

genetik yang memengaruhi perubahan jaringan kulit. Hingga saat ini belum ada hasil penelitian atau teori yang benar-benar valid untuk diakui penyebabnya. Namun, yang sudah dipastikan adalah karena peregangan kulit.^{50,51}

Penatalaksanaan untuk penanganan *striae gravidarum* biasanya dengan menggunakan emolien dan antipruritik. Terkadang tidak sedikit orang menggunakan terapi laser dan operasi untuk hasil yang instan.^{1,11,49} Terapi herbal merupakan salah satu metode pengobatan komplementer dan alternatif, lebih disukai karena komplikasinya lebih sedikit dan biaya lebih murah dibandingkan dengan prosedur invasif seperti terapi laser dan bedah kosmetik. Penggunaan krim, lotion, minyak, atau pelembab yang dapat meningkatkan elastisitas kulit. Adapun bahan-bahan yang disarankan seperti minyak esensial (minyak zaitun, minyak calendula, minyak rosemary, dan sebagainya), cocoa butter, coconut butter, she butter, lidah buaya, vitamin E, hyaluronic acid, glycolic acid, Indian herbal. Namun hindari bahan yang mengandung Retinoic acid atau Retin A, karena bisa menjadi racun bagi janin. Krim, minyak, atau apapun bahan untuk menjaga elastisitas kulit bisa dikenakan 1-3 kali sehari saat trisemester pertama dan kedua, lalu lebih sering saat memasuki trisemester ketiga.^{1,2}

Peneliti mencoba membandingkan dua bahan alami yang dipercaya dapat membantu menangani kejadian *striae gravidarum*, yaitu *olive oil* dan *Aloe vera* gel. Minyak zaitun (*Olive oil*) mengandung asam oleat sebesar 70-80% dari asam lemak yang ada sehingga dapat mencegah munculnya *striae*

gravidarum. Asam oleat akan bertindak sebagai pelembap. Komponen mayor lainnya yang terdapat dalam minyak zaitun adalah fenolat dan sterol. Fenolat berperan sebagai antioksidan. Selain itu, asam fenolik berperan dalam regenerasi kulit. Sterol dapat bertindak sebagai pelembap dan emolien yang berfungsi untuk kelenturan kolagen. Komponen minor yang dapat ditemukan di dalam minyak zaitun adalah hidrokarbon, seperti skualena (komponen utama zat pelican dan penghalus), β -karoten, α -tokoferol. Selain itu, vitamin E sebesar 10,6% dari berat yang ada bermanfaat untuk menjaga elastisitas kulit.^{1,3,13}

Aloe vera gel yang mengandung 99% air, glukomannan, sterol, amino acid, lipid dan vitamin. Gel dari *Aloe vera* memiliki banyak manfaat baik biologis maupun fisiologis, seperti kemampuan dalam mempercepat penyembuhan luka bakar maupun luka sayat pada kulit, mencegah keriput pada kulit, menghambat pertumbuhan bakteri dan mikroorganisme lainnya, meningkatkan resistensi tubuh terhadap proliferasi sel kanker, serta menstimulasi sistem pertahanan tubuh dikarenakan adanya senyawa antrakuinon. *Aloe vera* juga mengandung hormon giberelin (hormon pertumbuhan) yang apabila berinteraksi dengan reseptor hormon pertumbuhan pada fibroblas dapat menstimulasi aktivitas proliferasi sel serta dapat meningkatkan sintesis kolagen. *Aloe vera* mengandung polisakarida yang bekerja sama dengan asam-asam amino esensial dan enzim pemecah protein sehingga dapat mengganti sel yang rusak dan memperbaiki kondisi kulit.^{14,15,16}

Setelah melakukan penelitian dan menganalisis data maka didapatkan hasil bahwa keduanya tidak ada perbedaan efektivitas. Penelitian ini tidak dapat dibanding dengan penelitian lainnya karena tidak ada penelitian yang sama. Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil analisis tiap kelompok intervensi, baik *olive oil* maupun *Aloe vera* gel ternyata tidak ada pengaruh terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.

Sesuai dengan penelitian Sur Dipanshu et al (2015) “*The Effects of Topically-Applied Skin Moisturizer on Striae Gravidarum in East Indian Women*” menyimpulkan efeknya akan lebih signifikan (54%) ketika krim diterapkan untuk kulit lembab. Studi ini menunjukkan bahwa itu mungkin meningkatkan penampilan *striae* dengan aplikasi topikal. Pelembab tubuh atau yang lebih dikenal dengan lotion pada umumnya membutuhkan waktu 3 hingga 4 minggu untuk bekerja memperbaiki kulit.⁵³

Menurut peneliti, walaupun *olive oil* dan *Aloe vera* gel memiliki kandungan yang baik untuk kulit. Cara pengolesan dan banyaknya produk yang dioles sangat mempengaruhi hasil dari produk yang digunakan. Frekuensi pengolesan produk di dalam penelitian ini cukup sering yaitu dua kali sehari sehabis mandi, maka untuk mempermudah peneliti dan kenyamanan responden sendiri disepakati bahwa responden dapat melakukannya sendiri sehingga tidak dilakukan atau didampingi langsung oleh peneliti setiap kali pengolesan. Walaupun peneliti sudah memberikan penjelasan cara menggunakan produk, namun hal ini tetap kembali lagi

bergantung pada masing-masing individu menerapkannya. Keterbatasan dalam jarak di tengah kondisi pandemi Covid-19 membuat peneliti tidak bisa memantau terus menerus secara langsung terhadap pengolesan *Olive oil* dan *Aloe vera* gel. Sehingga, terjadi ketidaktaatan responden dalam pengolesan produk. Perbedaan waktu dan banyaknya pengolesan produk menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi hasil penelitian ini.

Selain itu, menurut peneliti tidak bisa dihindari juga ada kemungkinan faktor internal dari responden masing-masing individu seperti faktor genetika, IMT, tipe kulit, aktivitas dan nutrisi yang tidak diperhatikan oleh peneliti saat penelitian dapat mempengaruhi hasil penelitian ini. Sehingga, hasil penelitian ini menjadi tidak ada pengaruh terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas KedungMundu tahun 2020.

Meskipun berbagai minyak, telah direkomendasikan seiring waktu efektif dalam mengurangi atau membantu mencegah *striae gravidarum*, perlu dicatat ada sedikit bukti penelitian yang jelas dan banyak informasi tetap anekdotal. Menggunakan *olive oil* dan *Aloe vera* gel bisa membantu membuat kulit lembut dan dengan demikian meningkatkan perasaan positif dan kesejahteraan saja.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari adapun keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Keterbatasan dokumentasi dalam penelitian. Sesuai prosedur dan etika penelitian, hal ini terkait dengan privasi responden. Peneliti berusaha menjaga privasi responden dengan meminta izin terlebih dahulu sebelum mengambil foto pasien. Hampir seluruh responden tidak berkenan bila dipotret pada bagian paha, bokong dan payudara dikarenakan alasan privasi. Hal ini membuat peneliti tidak dapat mengumpulkan data secara visual dalam bentuk gambar untuk memperkuat validitas penelitian.
2. Keterbatasan kunjungan. Terkait situasi pandemi Covid-19 pemerintah mengeluarkan anjuran social distancing, sehingga peneliti tidak dapat melakukan kunjungan secara langsung untuk mengobservasi dan intervensi responden. Namun, hal ini diatasi dengan kebijakan peneliti dapat melakukan observasi secara online melalui *Whatsapp*. Responden mengirimkan foto perut setelah 4 minggu intervensi. Kendalanya, hasil foto yang dikirimkan responden bergantung pada kualitas foto masing-masing kamera *handphone* yang dimiliki responden. Namun, hal ini cukup membantu peneliti dalam mengobservasi responden di tengah situasi pandemi Covid-19 yang tidak dapat diabaikan.
3. Responden tidak konsisten dalam waktu pengolesan produk. Terdapat keterlambatan dengan alasan lupa sehingga untuk mengatasi hal tersebut

peneliti menambahkan waktu untuk responden menghabiskan produk. Hal ini berdampak terjadi keterlambatan dalam *post test*.

4. Responden lambat dalam menanggapi pesan dari peneliti. Hal ini dikarenakan kesibukan tiap-tiap individu berbeda. Sehingga peneliti kesulitan berkomunikasi dengan efektif seperti contohnya dalam mengingatkan jadwal pengolesan pada responden menjadi tertunda sampai ke responden karena pesan belum ditanggapi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil analisis skor *striae gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu menunjukkan nilai rata-rata skor *striae gravidarum* pada ibu hamil sebelum dilakukan intervensi aplikasi topikal *olive oil* adalah 7.72 dan setelah diberikan intervensi aplikasi topikal *olive oil* menunjukkan nilai rata-rata 7.61
2. Hasil analisis skor *striae gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu menunjukkan nilai rata-rata skor *striae gravidarum* pada ibu hamil sebelum dilakukan intervensi aplikasi topikal *Aloe vera* gel adalah 5.94 dan setelah diberikan intervensi aplikasi topikal *Aloe vera* gel menunjukkan nilai rata-rata 5.83
3. Tidak ada pengaruh aplikasi topikal *olive oil* terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020
4. Tidak ada pengaruh aplikasi topikal *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020

5. Tidak ada perbedaan efektivitas aplikasi topikal *olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020.

B. Saran

1. Bagi ibu hamil

Hasil penelitian ini diharapkan ibu hamil untuk dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan pengetahuan ibu hamil tentang manfaat dan efektivitas aplikasi topikal *olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum*.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dan pengetahuan guna meningkatkan pelayanan kesehatan ataupun penyuluhan tentang *striae gravidarum* terutama pada ibu hamil normal dan khususnya pada ibu hamil primigravida dengan *striae gravidarum*.

3. Bagi STIKES Karya Husada

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi institusi pendidikan kebidanan, seperti dijadikan referensi penelitian selanjutnya terkait efektivitas aplikasi topikal *olive oil* dan *Aloe vera* gel terhadap kejadian *striae gravidarum* pada ibu hamil.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi awal dan sumber pengetahuan serta bahan pembanding dan referensi bagi peneliti

selanjutnya. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jangka waktu yang lebih lama sehingga hasilnya dapat lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pratami E. (2018). *Evidence Based Dalam Kebidanan*. Jakarta: EGC
2. Khrisnamurti S, Nurdianti DS, Setiyarini WI. (2018). Memeriksa Striae Gravidarum untuk Memperkirakan Laserasi Perineum. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(2):96.
3. Taavoni S. Em.(2011). The Seconffects of Olive oil on *Striae Gravidarum* Trimester of Pregnancy. *Complement Ther Clin Pract*;17
4. Farahnik B, Park K, Kroumpouzou G, Murase J.(2017) Striae gravidarum: Risk factors, prevention, and management. *Journal Women's Dermatology*, 3(2):77–85.
5. Pratami E, Permadi W, Gondodiputro S.(2014). Efek Olive Oil dan Virgin Coconut Oil terhadap Striae Gravidarum. *Maj Kedokteran Bandung*,46(1):1–5
6. Gani R, Bidjuni H, Lolong J.(2014). Hubungan Perubahan Citra Tubuh (*Body Image*) Dengan Depresi Pada Ibu Hamil Trimester Ii Dan Trimester Iii Dipuskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Keperawatan*,2(2).
7. Ari sulistyawati, S S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Pratiwi CS. *Seperempat Ibu Depresi Setelah Melahirkan*. 2019. <http://theconversation.com/seperempat-ibu-depresi-setelah-melahirkan-tapi-penangannya-belum-potimal-mengapa-117205> (18 November 2019)
9. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf (11 September 2019)
10. Dinas Kesehatan Kota Semarang.(2018). Profil Kesehatan Kota Semarang 2018. *DinkesSemarangGoId*,15–68.

11. Hani U.(2010). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta: Salemba Medika
12. Susilawati S, Julia J.(2017). Pengaruh Pemberian Minyak Zaitun terhadap Kejadian Striae Gravidarum pada Ibu Hamil di BPS DA., Str. Keb Bumi Waras Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*,8(1):114.
13. Hakim NA, Arianto A, Bangun H.(2018). Formulasi dan Evaluasi Nanoemulsi dari Extra Virgin Olive Oil (Minyak Zaitun Ekstra Murni) sebagai Anti-Aging, *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)*, vol 1 391–397 p.
14. Gigi FK, Hasanuddin U.(2015) Tingkat Pengetahuan dan Kesadaran Pelajar Terhadap Kanker Rongga Mulut. *Unas*,17.
15. Herawati R. ADLN .(2018). Skripsi Pengaruh Gliserin. *Perpustakaan Universitas Airlangga*
16. Maan AA. (2018). The therapeutic properties and applications of Aloe vera : a review. *Univ Agric Faisalabad Paksitan*.
17. Santoso Y. (2013). *Panduan Lengkap Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Setia
18. Widiarti D. (2011). *Buku Ajar Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC
19. Sukorini MU.(2017). Hubungan Gangguan Kenyamanan Fisik Dan Penyakit Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii. *Indonesia Journal Public Health*, 12(1):1
20. Nirwana AB. (2011). *Kapita Selekta Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
21. Hetharia R. (2009). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Integumen*. Jakarta: CV.Trans Info Media
22. Muttaqin A.(2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Integumen*. Jakarta: Salemba Medika.
23. Rahariyani LD.(2009). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Integumen*. Jakarta: EGC

24. Sari M. *Bagian bagian Kulit Manusia dan Fungsinya*. 2015. <https://dosenbiologi.com/manusia/bagian-bagian-kulit-manusia-dan-fungsinya> (21 November 2019)
25. Soltanipour F, Delaram M, Taavoni S, Haghani H. (2014). The effect of olive oil and the Saj® cream in prevention of striae gravidarum: A randomized controlled clinical trial. *Complement Therapy Med*, 22(2):220–5
26. Buchanan K, Fletcher HM, Reid M.(2010). Prevention of striae gravidarum with cocoa butter cream. *Journal Gynecol Obstetri.*, 108(1):65–8.
27. Wong RC, Ellis CN.(1984). Physiologic skin changes in pregnancy. *Journal Am Acad Dermatol*, 10(6):929–40
28. Denise T.(2006). *Kamus Saku Bidan*. Jakarta: EGC
29. Bika P. Ajaib! Stretch Mark Hilang dalam Sekejap Hanya dengan Resep Tradisional Ini Artikel ini telah tayang di Tribunstyle.com dengan judul Ajaib! Stretch Mark Hilang dalam Sekejap Hanya dengan Resep Tradisional Ini, <https://style.tribunnews.com/2017/04/05/ajaib> [Internet]. Tribun News. 2017. Available from: <https://style.tribunnews.com/2017/04/05/ajaib-stretch-mark-hilang-dalam-sekejap-hanya-dengan-resep-tradisional-ini>
30. Nuzantry, Juny Kurnia and Widayati RI.(2015). Efektivitas Campuran Ekstrak Aloe Vera dan Olive Oil Dalam Formulasi Pelembab Pada Kekeringan Kulit. *Undergrad thesis, Fac Med*
31. MH R. (2011). *Ensiklopedia Tanaman Obat Untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Absolut
32. Purwanto B. (2014). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Berbasis Herbal*. Jogjakarta: D-Medika
33. Khafidhotul. 9 Manfaat Minyak Zaitun untuk Kecantikan dan Kesehatan .2018. <https://www.idntimes.com/health/fitness/mourinho/9-manfaat-menakjubkan-minyak-zaitun-selain-untuk-kecantikan-c1c2> (24 November 2019)

34. Agung Wijaya Setiabudi .(1997). Aloe J, Divisi K, Bangsa K, Marga S, Kadar K. *Jurnal Pertanian*, 1(1)0–4
35. Tribun. *Simak 5 Hal Berbahaya Dalam Pemakaian Gel Lidah Buaya*. 2018. <https://jakarta.tribunnews.com/2018/07/29/simak-5-hal-berbahaya-dalam-pemakaian-gel-lidah-buaya> (28 November 2019)
36. Unnes. (2017). Lidah K, Aloe B, Dan V, Sebagai A. Kelayakan lidah buaya. *Journal Unnes*
37. Kumar R, Singh AK, Gupta A, Bishayee A, Pandey AK. Therapeutic potential of Aloe vera—A miracle gift of nature. *Phytomedicine*. Februari 2019. <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2019.152996> (11 September 2019)
38. Hidayat a. azis. alimul. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
39. Arikunto S.(2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
40. Sugiyono.(2018). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta
41. Priyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Sidoarjo: Zifatama
42. Hidayat A. *Penelitian Eksperimen*. Statiskian. 2012. <https://www.statistikian.com/2012/10/penelitian-experimen.html> (11 November 2019)
43. S Notoatmodjo.(2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
44. Hidayat A. [*Penjelasan Teknik Purposive Sampling Lengkap Detail*. Statiskian. 2017. <https://www.statistikian.com/2017/06/penjelasan-teknik-purposive-sampling.html> (11 November 2019)
45. Sarpini, Rusbandi . (2015). *Anatomi dan Fisiologi Tubuh Manusia : Untuk Paramedis*. Jakarta : In Media

46. A H. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
47. Taavoni S, Soltanipour F, Haghani H, Ansarian H, Kheirkhah M.(2011) Effects of olive oil on striae gravidarum in the second trimester of pregnancy. *Complement Ther Clin Pract* 17(3):167–9.
48. Maryam Hajhashemi, Mahmoud Rafieian, Hojjat Allah Rouhi Boroujeni, Sepideh Miraj, Shadman Memarian AK& FH.(2018) The effect of Aloe vera gel and sweet almond oil on striae gravidarum in nulliparous women. *J Matern anda Neonatal Med*.31 : 13:1703–8
49. Soltanipoor F, Delaram M, Taavoni S, Haghani H.(2012). The effect of olive oil on prevention of striae gravidarum: A randomized controlled clinical trial. *Complement Ther Med*. 2012;20(5):263–6.
50. Ersoy E, Ersoy AO, Yasar Celik E, Tokmak A, Ozler S, Tasci Y.(2016). Is it possible to prevent striae gravidarum? *Journal Chinese Med Assoc* 79(5):272–5
51. Kasielska-Trojan A, Sobczak M, Antoszewski B. (2015).Risk factors of striae gravidarum. *Int J Cosmet Sci*. 37(2):236–40
52. Manullang WS.(2016). Gambaran Perubahan-Perubahan Kulit Pada Ibu Hamil Trimester Tiga di Puskesmas Deli Serdang. :1–40.
53. Sur D, Chakravorty R.(2015).The Effects of Topically-Applied Skin Moisturizer on Striae Gravidarum in East Indian Women. *J Clin Exp Dermatol Res*.06(06):8–11

Lampiran 1



YAYASAN PERTI KARYA HUSADA SEMARANG SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARYA HUSADA SEMARANG

SK MENKUMHAM RI NO. AHU-03513.50.10.2014
SK MENDIKNAS RI NO. 135/D/O/2015



Cert. No. EGS-09050010

SURAT KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

Nomor : 22 / KH.KEPK/KT/1/2020

Komite Etik Penelitian Kesehatan Stikes Karya Husada Semarang, dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

The Ethics committee of Karya Husada Health Science College of Semarang, with regards of the protection of Human Rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

“ Efektivitas Aplikasi Topikal Olive Oil dan Aloe vera Gel Terhadap Kejadian Striae Gravidarum Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020 “

Nama peneliti utama : Intanwati

Nama institusi : Sarjana Terapan Kebidanan STIKes Karya Husada Semarang
Name of the institution

Dan telah menyetujui proposal tersebut diatas

And approved the above-mentioned protocol



Ketua STIKes Karya Husada,

Dr.Ns.Fery Agusman MM, M.Kep, Sp.Kom
NIK. 197308101999121058

Semarang, 13 Januari 2020
Ketua KEPK,

Putri Kusuma Wardhani, S.SiT, MH.Kes
NIK. 198607142014042146

Alamat : Jl. Kumpul R. Soekanto No. 46 Semarang, Telp/Fax : (024) 6724581

Website: www.stikesyahoedsmg.ac.id Email : info@stikesyahoedsmg.ac.id / stikeskaryahusada.smg@gmail.com

Institusi Perguruan Tinggi Terakreditasi B Program Studi : Terakreditasi B

SK No : 90/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2018

Profesi Ners

SK No : 346/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2018

• SI Keperawatan

SK No : 349/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2018

• Sarjana Terapan Kebidanan

SK No : 8318/LAM-PTK/Akred/PT/V/2017

• DIII Keperawatan

SK No : 8648/LAM-PTK/Akred/PT/V/2015

• DIII Kebidanan

SK No : 0055/LAM-PTK/Akred/PT/V/2015

Lampiran 2



Entrepreneur Campus

YAYASAN PERTI KARYA HUSADA SEMARANG SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARYA HUSADA SEMARANG

SK MENKUMHAM RI NO. AHU-03513.50.10.2014

SK MENDIKNAS RI NO. 135/D/O/2015



Cert. No. EGS-09050010

Nomor : 92 /KH.UL/PM/II/2020
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

5 Februari 2020

Kepada : Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang
Di
TEMPAT

Dengan hormat

Sehubungan dengan rencana kegiatan penelitian yang dilakukan oleh Tim peneliti dari STIKES Karya Husada Semarang, maka kami mohon ijin agar Tim kami diperkenankan untuk melakukan Penelitian. Adapun anggota Tim tersebut:

- Nama : 1. Dyah Ayu W, M.Keb
2. Intanwati
- Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan
- Judul : Efektivitas Aplikasi Topikal Olive Oil dan Aloe Vera Gel Terhadap Kejadian Striae Gravidarum Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020

Demikian kiranya untuk menjadikan periksa, atas perhatian dan terkabulnya permohonan ini kami ucapkan terima kasih.



Dr. Ns. FERY AGUSMAN MM, M.Kep, Sp.Kom

NIK : 197308101999121058

Tembusan disampaikan Kepada Yth. :

1. Kepala Puskesmas Kedungmundu

Alamat : Jl. Kumpul R. Soekanto No. 46 Semarang, Telp/Fax : (024) 6724581

Website: www.stikesyahoodsmg.ac.id Email : info@stikesyahoodsmg.ac.id / stikeskaryahusada.smg@gmail.com

Institusi Perguruan Tinggi Terakreditasi B Program Studi : Terakreditasi B

SK No : 90/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2018

• Magister Keperawatan • Profesi Ners

SK No : 32/M/2020

SK No : 348/SK/BAN-PT/Akred/PN/V/2015

• Profesi Bidan • SI Keperawatan

SK No : 1337/KPT/I/2018

SK No : 348/SK/BAN-PT/Akred/PN/V/2015

• Sarjana Terapan Kebidanan

SK No : 0518/LAM-PTKes/Akr/Dip/VIII/2017

• Sarjana Sains Biomedis

SK No : 622/KPT/I/2019

• DIII Keperawatan

SK No : 0049/LAM-PTKes/Akr/Dip/IX/2015

• DIII Kebidanan

SK No : 0055/LAM-PTKes/Akr/Dip/IX/2015

Lampiran 3



PEMERINTAH KOTA SEMARANG BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Pemuda No. 175 Semarang Telp. 3584045 Hunting: 3584077 Pws. 2601,2602,2603,2604,2605,2606 Fax.3584045

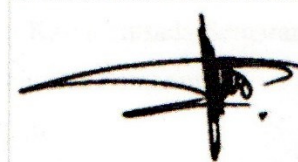
SURAT REKOMENDASI SURVEY / RISET

Nomor : 070/324/II/2020

- I. DASAR : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tanggal 20 Desember 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Daerah Pemerintah Kota Semarang Nomor 13 tahun 2008, Tanggal 7 Nopember 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Semarang.
3. Peraturan Walikota Semarang Nomor 44 Tahun 2008 Tanggal 24 Desember 2008 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Semarang.
- II. MEMBACA : Surat dari Ketua Yayasan Perti Karya Husada Semarang Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang
Nomor : 92/KH.UL/PM/II/2020
Tanggal : 05 Februari 2020
- III. Pada Prinsipnya kami **tidak keberatan/ dapat menerima** atas pelaksanaan penelitian / survey di Kota Semarang.
- IV. Yang dilaksanakan oleh :
1. Nama : **Intanwati**
2. Kebangsaan : Indonesia
3. Alamat : Jl. Kom Yos Sudarso RT 001 RW 027 Kel. Sungai Beliang Kec. Pontianak Barat Kota Pontianak
4. Pekerjaan : Mahasiswa
5. Penanggungjawab : Dr. Ns. Ferry Agusman MM, M.Kep, Sp.Kom
6. Judul Penelitian : "Efektivitas Aplikasi Topikal Olive Oil Dan Aloe Vera Gel Terhadap Kejadian Striae Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020"
7. Lokasi : Kota Semarang
- V. **KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT:**
1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Setempat/Lembaga Swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan netuniuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Pemberitahuan ini.

- PEMERINTAH KOTA SEMARANG
2. Pelaksanaan survey / riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan. Untuk penelitian yang mendapat dukungan dana sponsor baik dari dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah Politik dan atau Agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
 3. Surat rekomendasi dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku atau obyek penelitian menolak untuk menerima Peneliti.
 4. Setelah survey / riset selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang
- VI. Surat Rekomendasi Penelitian / Riset ini berlaku dari :
Tanggal 13 Februari 2020 s/d 13 Juli 2020
- VII. Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Semarang, 13 Februari 2020
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Semarang



ABDUL HARIS, SH, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19630317 199103 1 006

Lampiran 4



PEMERINTAH KOTA SEMARANG DINAS KESEHATAN

MG Setos Jalan Inspeksi Gajah Mada Telp. (024) 8415269 – 8318070 fax. (024) 8318771 Kode Pos : 50241
SEMARANG

Semarang, 21 FEB 2020

Nomor : B/3370/070/4/2020
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada ;
Yth. Ka. Puskesmas Kedungmundu

di –

SEMARANG

Dasar surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada, tanggal 05 05 Februari, Nomor; 92/KH.UL/PM/II/2020 perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan hal tersebut diatas, bersama ini kami hadapkan mahasiswa atas nama :

Nama : 1. Dyah Ayu W, M.Keb
2. Intanwati

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan

Judul : "Efektivitas Aplikasi Topikal Olive Oil Dan Aloe Vera Gel Terhadap Kejadian Striae Gravidarum Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020"

Yang akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah kerja Puskesmas saudara, dilaksanakan pada tanggal 13 Februari 2020 s/d 13 Juli 2020 dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN

Sekretaris


dr. Lilik Faridah

Penata Tk. I

NIP. 19710411 200904 2 001

TEMBUSAN, Kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
2. Ketua Stikes Karya Husada;
3. Yang bersangkutan;
4. Arsip.

Lampiran 5



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
KECAMATAN TEMBALANG
KELURAHAN SAMBIROTO

Jl. Kopol R. Soekanto Telp. (024) 6707213 Semarang Kode Pos : 50276

Semarang, 16 Maret 2020

Nomor: 070 / /I/2020
Lamp : -
Hal : Penelitian

Kepada
Yth. Direktur STIKES Karya Husada Semarang

Di
Semarang

1. Dasar : Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada No. B/3370/070/II/2020 tanggal 21 Februari 2020 , Perihal Permohonan Ijin Penelitian
2. Berkaitan hal tersebut diatas yakni telah dilaksanakannya penelitian mahasiswa STIKES KARYA HUSADA Semarang :

Nama : INTANWATI
Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan
Judul : Efektivitas aplikasi Topikal Olive Oil dan Aloevera Gel Terhadap Kejadian Striae Gravidarum Pada Ibu Hamil diWilayah Puskesmas Kedungmundu tahun 2020

3. Sehubungan dengan telah dilaksanakannya dan telah terselesaikannya pelaksanaan penelitian tersebut diatas. Maka kami berharap nantinya bisa menyampaikan hasil penelitian kepada kami juga sekaligus sebagai bahan kajian lebih lanjut. Serta juga ada dokumentasi kami.
4. Demikian kiranya untuk menjadikan periksa dan atas perhatiannya diucapkan terimakasih, semoga hasil penelitian dapat dipergunakan sebagaimana mestinya


LURAH SAMBIROTO
AGUS SURYANTO, S.Sos,MM
NIP. 197108151998031004

Lampiran 6



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG
KECAMATAN TEMBALANG
KELURAHAN TANDANG**

Jl. Kedungmundu Raya No. 120 B ,Telp. 024.76581792 Semarang 50274

SURAT IJIN PENELITIAN
Nomor : B/ 63 /070/III/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini Lurah Tandang :

Nama : ONY GUNARTI SETYO RINI, S.IP
NIP : 19700727 198903 2 001
Jabatan : LURAH TANDANG

Berdasarkan Surat Kepala Puskesmas Kedungmungu Nomor : 070/683 tanggal 12 Maret 2020 perihal Permohonan Ijin Penelitian

Memberikan ijin untuk melaksanakan Penelitian kepada :

N A M A	PRODI	KETERANGAN
Intanwati	Sarjana Terapan Kebidanan	Melaksanakan Penelitian guna penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah

Demikian Surat Ijin Penelitian ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 16 Maret 2020

LURAH TANDANG


ONY GUNARTI SETYO RINI, S.IP

Lampiran 7



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG
UPTD PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU

Jl. Sambiroto Rt.01 Rw.I Kel.Sambiroto ☎ (024) 6717053
Kec.Tembalang-Semarang Kode Pos.50276
email : puskesmas_kdm@yahoo.com



Semarang, 12 Maret 2020

Nomor : 070 / 683
Sifat :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada,
Yth. 1. Lurah Kedungmundu
2. Lurah Tandang
3. Lurah Jangli
4. Lurah Sendangguwo
5. Lurah Sendangmulyo
6. Lurah Sambiroto
7. Lurah Mangunharjo
di –
SEMARANG

Berdasarkan surat dari Dinas Kesehatan Kota Semarang nomor : B/3370/070/II/2020 tanggal 21 Februari 2020 perihal seperti tersebut pada pokok surat.

Sehubungan hal tersebut diatas, bersama ini kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin kepada Mahasiswa Stikes Karya Husada Semarang, atas nama :

Nama : Intanwati
Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan

Untuk melaksanakan kegiatan penelitian guna penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah tentang “Efektivitas Aplikasi Topikal Olive Oil Dan Aloe Vera Gel Terhadap Kejadian Striae Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020”. Dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan yang berlaku.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

LURAH SENDANGGUWO

A KRISTIYONO, S.Pd., MM
NIP. 19671024 199310 1 002

Mengetahui,
Kepala UPTD Puskesmas Kedungmundu

Caturinta Nurcahyaningih, SKM
NIP. 19700802 199403 2 006

Lampiran 8



PEMERINTAH KOTA SEMARANG
DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG
UPTD PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU

Jl. Sambiroto Rt.01 Rw.I Kel.Sambiroto ☎ (024) 6717053
Kec.Tembalang-Semarang Kode Pos.50276
Email: puskesmas_kdm@yahoo.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : B/2061/072/VII/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Caturinta Nurcahyaningih, SKM
N I P : 19700802 199403 2 006
Jabatan : Kepala Puskesmas

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Intanwati
NIM : 1904073
Jabatan : Mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Stikes Karya Husada

Bahwa yang bersangkutan telah melaksanakan kegiatan Penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang guna melengkapi data penyusunan Skripsi dengan judul "Efektifitas Aplikasi Topikal Olive Oil Dan Aloevera Gel Terhadap Kejadian Striae Gravidarum Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu tahun 2020".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 20 JUL 2020

Kepala UPTD Puskesmas Kedungmundu



Caturinta Nurcahyaningih, SKM

Lampiran 9

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Responden di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakan penelitian mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang :

Nama : Intanwati

NIM : 1904073

Judul penelitian : **Efektivitas Aplikasi Topikal *Olive Oil* dan *Aloe vera Gel* Terhadap Kejadian *Striae Gravidarum* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020**

Saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan bekerja sama mengikuti prosedur tindakan yang akan saya lakukan terhadap ibu dengan catatan tanpa merugikan ibu sebagai responden. Saya berkomitmen bahwa segala data terkait dengan responden bersifat rahasia dan dapat saya gunakan sebagaimana mestinya. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Semarang, Maret 2020

Peneliti,



Intanwati

1904073

Lampiran 10

Pre 22
Post 22

085290455173

LOS

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ingrid Chintya Dewi

Umur : 23th

Agama : Islam

Alamat : Kaba Raya Rt 04/Rw 12

Dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Intanwati

NIM : 1904073

Judul : **Efektivitas Aplikasi Topikal Olive Oil dan Aloe vera Gel Terhadap Kejadian Striae Gravidarum Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020**

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan oleh peneliti, saya menyadari bahwa data yang dihasil bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan resiko dan kerugian bagi saya sebagai responden. Tanda tangan saya menegaskan bahwa saya diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebaik-baiknya.

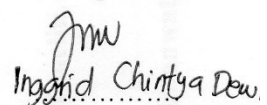
Semarang, Maret 2020

Peneliti,



Intanwati

Responden,



Ingrid Chintya Dewi

LOG

Pre : 14
Post : 17

WA : 0895 3911 51400

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SUSAN USWATUN CHASANAH

Umur : 28 TAHUN

Agama : ISLAM

Alamat : JL. KABA DALAM RT02 / RW 12

Dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Intanwati

NIM : 1904073

Judul : **Efektivitas Aplikasi Topikal Olive Oil dan Aloe vera Gel Terhadap Kejadian Striae Gravidarum Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020**

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan oleh peneliti, saya menyadari bahwa data yang dihasil bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan resiko dan kerugian bagi saya sebagai responden. Tanda tangan saya menegaskan bahwa saya diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebaik-baiknya.

Semarang, Maret 2020

Peneliti,



Intanwati

Responden,



SUSAN

LO 7

Pretest 22/3 = 9
Posttest 23/4 = 11

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Erna Dwi Pratiwi

Umur : 22 th.

Agama : Islam

Alamat : Jl. Kaba Utara RT 6 / 12.

Dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Intanwati

NIM : 1904073

Judul : **Efektivitas Aplikasi Topikal Olive Oil dan Aloe vera Gel Terhadap Kejadian Striae Gravidarum Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020**

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan oleh peneliti, saya menyadari bahwa data yang dihasil bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak menimbulkan resiko dan kerugian bagi saya sebagai responden. Tanda tangan saya menegaskan bahwa saya diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebaik-baiknya.

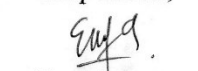
Semarang, Maret 2020

Peneliti,



Intanwati

Responden,


ERNA DWI
.....
08570826910

Lampiran 11

JADWAL PENELITIAN

[illegible]

Lampiran 12

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

	PEMERIKSAAN <i>STRIAE GRAVIDARUM</i>
PENGERTIAN	Tindakan klinis yang dilakukan pada ibu hamil untuk mengetahui kejadian <i>striae gravidarum</i>.
TUJUAN	1. Mengetahui tingkat keparahan <i>striae gravidarum</i> pada ibu hamil 2. Menetapkan skor <i>striae gravidarum</i> pada ibu hamil
KEBIJAKAN	Ibu Hamil
PETUGAS	Bidan
PERALATAN	Alat dan Bahan : 1. Sabun cuci tangan 2. Handuk bersih 3. Selimut/kain ibu 4. Sarung Tangan 5. Lembar penilaian <i>striae gravidarum</i> 6. Alat tulis
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Memperkenalkan diri kepada ibu 2. Menjelaskan prosedur, maksud dan tujuan tindakan 3. Menanyakan persetujuan/kesiapan ibu (<i>informed consent</i>) 4. Menjaga privasi ibu B. Tahap Kerja 1. Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir, keringkan dengan handuk bersih 2. Memakai sarung tangan 3. Mengatur posisi ibu nyaman mungkin 4. Membuka pakaian ibu 5. Melakukan pengkajian jumlah <i>striae</i> dan tingkat eritema (dilihat dari warna <i>striaenya</i>) pada daerah abdomen, payudara, paha, dan bokong ibu 6. Merapikan ibu kembali 7. Mencuci tangan setelah tindakan 8. Dokumentasi
DAFTAR PUSTAKA	Pratami, Evi. (2018). <i>Evidence Based dalam Kebidanan</i>. Jakarta: EGC

Lampiran 13

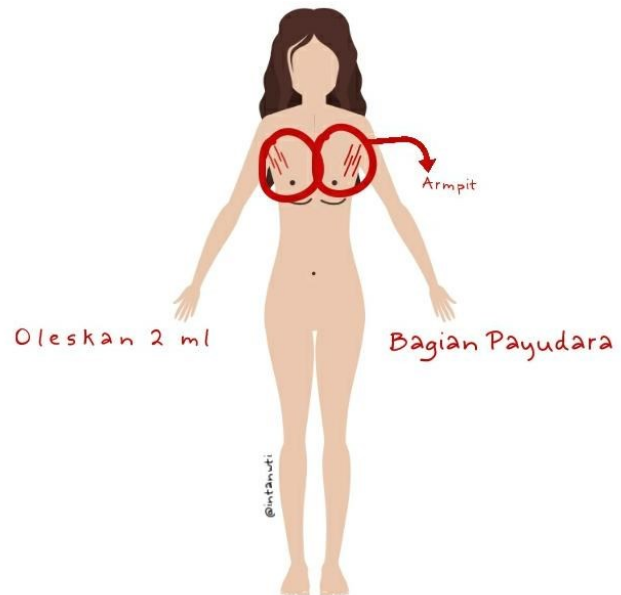
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

	APLIKASI TOPIKAL <i>OLIVE OIL</i> PADA DAERAH <i>STRIAE GRAVIDARUM</i> IBU HAMIL
PENGERTIAN	Tindakan klinis yang dilakukan pada ibu hamil untuk melembabkan kulit guna mencegah dan mengurangi kejadian <i>striae gravidarum</i> .
TUJUAN	1. Membantu melembabkan kulit dan menjaga elastisitas kulit abdomen ibu hamil 2. Mencegah dan mengurangi <i>striae gravidarum</i> pada ibu hamil
KEBIJAKAN	Ibu Hamil
PETUGAS	Bidan
PERALATAN	Alat dan Bahan : 1. Sabun cuci tangan 2. Handuk bersih 3. Selimut/kain ibu 4. <i>Olive oil</i>
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Memperkenalkan diri kepada ibu 2. Menjelaskan prosedur, maksud dan tujuan tindakan 3. Menanyakan persetujuan/kesiapan ibu (<i>informed consent</i>) 4. Menjaga privasi ibu B. Tahap Kerja 1. Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir, keringkan dengan handuk bersih 2. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin 3. Membuka pakaian ibu 4. Mengoleskan 2 ml <i>olive oil</i> secara topikal pada tiap bagian sebagai berikut: a. Perut (<i>abdomen</i>) yaitu terdiri dari batas vertikal (<i>xyphoid-sympysis pubis</i>) dan batas horizontal (<i>linea mid aksilaris</i> kanan-kiri)



Step 1 Aplikasi Topikal

- b. Payudara yaitu terletak di *fascia superficialis* yang meliputi dinding anterior dada dan meluas dari pinggir lateral sternum sampai *linea axillaris media*, dan pinggir lateral atas payudara meluas sampai sekitar pinggir bawah *musculus pectoralis major*.



Step 2 Aplikasi Topikal

- c. Paha yaitu bagian hips dan thigh, dimana batas vertikalnya dari *tensor fascia* sampai sejajar dengan batas *iliotibial tract* atau pertengahan dari antara tulang panggul dan patella.

	Step 3 Aplikasi Topikal d. Bokong yaitu di daerah <i>gluteusmedius posterior</i> sampai ke <i>gluteus maximus</i>. Step 4 Aplikasi Topikal 5. Merapikan ibu kembali 6. Mencuci tangan setelah tindakan 7. Dokumentasi
DAFTAR PUSTAKA	1. Pratami, Evi. (2018). <i>Evidance Based dalam Kebidanan</i>. Jakarta: EGC 2. Evi Pratami, Wiryawan Permadi, & Sharon Gododiputro. (2014). Efek <i>Olive Oil</i> dan <i>Virgin Coconut Oil</i> terhadap <i>Striae Gravidarum</i>. <i>Jurnal MKB</i>, 46(1), 1-5

Lampiran 14

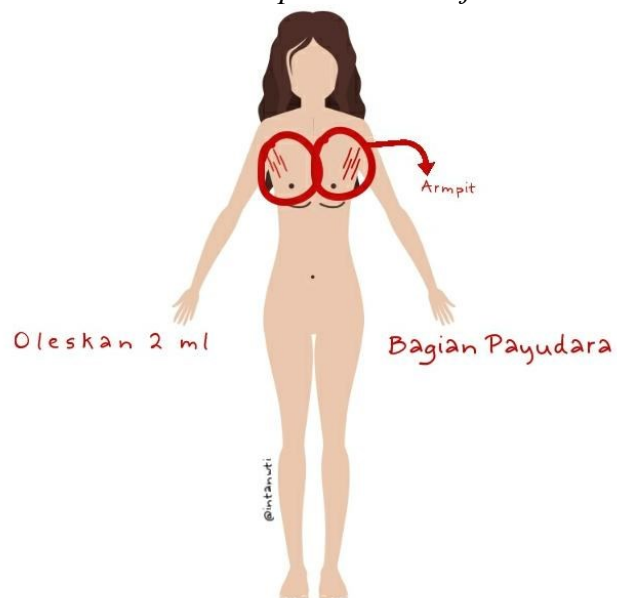
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

	APLIKASI TOPIKAL <i>ALOE VERA</i> GEL PADA DAERAH <i>STRIAE GRAVIDARUM</i> IBU HAMIL
PENGERTIAN	Tindakan klinis yang dilakukan pada ibu hamil untuk melembabkan kulit guna mencegah dan mengurangi kejadian <i>striae gravidarum</i> .
TUJUAN	1. Membantu melembabkan kulit dan menjaga elastisitas kulit abdomen ibu hamil 2. Mencegah dan mengurangi <i>striae gravidarum</i> pada ibu hamil
KEBIJAKAN	Ibu Hamil
PETUGAS	Bidan
PERALATAN	Alat dan Bahan : 1. Sabun cuci tangan 2. Handuk bersih 3. Selimut/kain ibu 4. <i>Aloe vera</i> gel
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Memperkenalkan diri kepada ibu 2. Menjelaskan prosedur, maksud dan tujuan tindakan 3. Menanyakan persetujuan/kesiapan ibu (<i>informed consent</i>) 4. Menjaga privasi ibu B. Tahap Kerja 1. Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir, keringkan dengan handuk bersih 2. Mengatur posisi ibu nyaman mungkin 3. Membuka pakaian ibu 4. Mengoleskan 2 ml <i>Aloe vera</i> gel secara topikal pada tiap bagian sebagai berikut: a. Perut (<i>abdomen</i>) yaitu terdiri dari batas vertikal (<i>xyphoid-symphysis pubis</i>) dan batas horizontal (<i>linea mid axilaris</i> kanan-kiri)



Step 1 Aplikasi Topikal

- b. Payudara yaitu terletak di *fascia superficialis* yang meliputi dinding anterior dada dan meluas dari pinggir lateral sternum sampai *linea axillaris media*, dan pinggir lateral atas payudara meluas sampai sekitar pinggir bawah *musculus pectoralis major*.



Step 2 Aplikasi Topikal

- c. Paha yaitu bagian hips dan thigh, dimana batas vertikalnya dari *tensor fascia* sampai sejajar dengan batas *iliotibial tract* atau pertengahan dari antara tulang panggul dan patella.

	Step 3 Aplikasi Topikal d. Bokong yaitu di daerah <i>gluteusmedius posterior</i> sampai ke <i>gluteus maximus</i>. Step 4 Aplikasi Topikal 5. Merapikan ibu kembali 6. Mencuci tangan setelah tindakan 7. Dokumentasi
DAFTAR PUSTAKA	1. Pratami, Evi. (2018). <i>Evidance Based dalam Kebidanan</i>. Jakarta: EGC 2. Evi Pratami, Wiryawan Permadi, & Sharon Gododiputro. (2014). Efek <i>Olive Oil</i> dan <i>Virgin Coconut Oil</i> terhadap <i>Striae Gravidarum</i>. <i>Jurnal MKB</i>, 46(1), 1-5

Lampiran 15

	LEMBAR PEMERIKSAAN <i>STRIAE GRAVIDARUM</i>
	EFEKTIVITAS APLIKASI TOPIKAL <i>OLIVE OIL</i> DAN <i>ALOE VERA GEL</i> TERHADAP KEJADIAN <i>STRIAE GRAVIDARUM</i> PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU TAHUN 2020

KODE RESPONDEN :
UMUR :
USIA KEHAMILAN :
NO HP :
ALAMAT :

PENILAIAN BERDASARKAN JUMLAH STRIAE				PENILAIAN BERDASARKAN TINGKAT ERITEMA				TOTAL	KET
ABDOMEN	PAHA	PAYUDARA	BOKONG	ABDOMEN	PAHA	PAYUDARA	BOKONG		

Sumber : Pratami, Evi. (2018). *Evidence Based dalam Kebidanan*. Jakarta: EGC

Peneliti,

Semarang, Maret 2020

Intanwati

Responden

KETERANGAN :

3) Pemberian skor berdasarkan jumlah striae

- e) Skor 0 diberikan jika tidak terdapat striae.
- f) Skor 1 diberikan jika terdapat striae <5 .
- g) Skor 2 diberikan jika terdapat striae antara 5-10.
- h) Skor 3 diberikan jika terdapat striae >10 .

4) Pemberian skor berdasarkan tingkat eritema.

- e) Skor 0 diberikan jika tidak terdapat eritema.
- f) Skor 1 diberikan jika terjadi eritema ringan, yaitu berwarna merah atau merah muda.
- g) Skor 2 diberikan jika terjadi eritema sedang dengan warna gelap.
- h) Skor 3 diberikan jika terjadi eritema berat dengan warna ungu.

Selanjutnya, total skor akhir akan dikelompokkan menjadi empat, yaitu :

- 5) Skor 0-3 mengindikasikan ibu tidak memiliki striae yang signifikan.
- 6) Skor 4-9 mengindikasikan ibu memiliki striae ringan.
- 7) Skor 10-15 mengindikasikan ibu memiliki striae sedang.
- 8) Skor ≥ 16 mengindikasikan ibu memiliki striae berat.

Penilaian jumlah *striae* dan tingkat eritema dilakukan masing-masing pada 4 daerah dan kemudian dijumlahkan.

Sumber : Pratami, Evi. (2018). *Evidence Based dalam Kebidanan*. Jakarta: EGC

Lampiran 16

	LEMBAR OBSERVASI APLIKASI TOPIKAL <i>OLIVE OIL</i>									
	EFEKTIVITAS APLIKASI TOPIKAL <i>OLIVE OIL</i> DAN <i>ALOE VERA GEL</i> TERHADAP KEJADIAN <i>STRIAE GRAVIDARUM</i> PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU TAHUN 2020									

KODE RESPON DEN	UMUR	UK	<i>PRE-TEST</i>			T T D	<i>POST-TEST</i>			T T D
			HARI/TANGGAL	SKOR	KET		HARI/TANGGAL	SKOR	KET	
L01	23 th	24	Rabu/ 18-03-2020	14	Sedang	√	Selasa/21-04-2020	14	Sedang	√
L02	24 th	29	Rabu/ 18-03-2020	4	Ringan	√	Senin/20-04-2020	4	Ringan	√
L03	22 th	30	Rabu/ 18-03-2020	7	Ringan	√	Minggu/19-04-2020	7	Ringan	√
L04	25 th	32	Rabu/ 18-03-2020	5	Ringan	√	Senin/20-04-2020	4	Ringan	√
L05	23 th	30	Rabu/ 18-03-2020	22	Berat	√	Minggu/19-04-2020	21	Berat	√
L06	28 th	32	Rabu/ 18-03-2020	14	Sedang	√	Minggu/19-04-2020	17	Berat	√
L07	22 th	30	Minggu/22-03-2020	9	Ringan	√	Kamis/23-04-2020	11	Sedang	√
L08	24 th	24	Minggu/22-03-2020	5	Ringan	√	Jumat/24-04-2020	4	Ringan	√

L09	22 th	30	Minggu/22-03-2020	5	Ringan	√	Kamis/23-04-2020	6	Ringan	√
L10	35 th	24	Minggu/22-03-2020	7	Ringan	√	Kamis/23-04-2020	7	Ringan	√
L11	22 th	27	Minggu/22-03-2020	6	Ringan	√	Jumat/24-04-2020	6	Ringan	√
L12	27 th	30	Senin/23-03-2020	6	Ringan	√	Jumat/24-04-2020	6	Ringan	√
L13	27 th	28	Senin/23-03-2020	6	Ringan	√	Jumat/24-04-2020	4	Ringan	√
L14	17 th	17	Senin/23-03-2020	5	Ringan	√	Jumat/24-04-2020	3	TS	√
L15	26 th	31	Senin/23-03-2020	6	Ringan	√	Sabtu/25-04-2020	5	Ringan	√
L16	19 th	26	Rabu/25-03-2020	8	Ringan	√	Senin/27-04-2020	9	Ringan	√
L17	25 th	29	Rabu/25-03-2020	4	Ringan	√	Selasa/28-04-2020	3	Ringan	√
L18	18 th	25	Rabu/25-03-2020	6	Ringan	√	Minggu/26-04-2020	6	Ringan	√

Lampiran 17

	LEMBAR OBSERVASI APLIKASI TOPIKAL <i>ALOE VERA GEL</i>									
	EFEKTIVITAS APLIKASI TOPIKAL <i>OLIVE OIL</i> DAN <i>ALOE VERA GEL</i> TERHADAP KEJADIAN <i>STRIAE GRAVIDARUM</i> PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU TAHUN 2020									

KODE RESPONDEN	UMUR	UK	PRE-TEST			T T D	POST-TEST			T T D
			HARI/TANGGAL	SKOR	KET		HARI/TANGGAL	SKOR	KET	
A01	20 th	28	Kamis/12-03-2020	6	Ringan	√	Senin/13-04-2020	6	Ringan	√
A02	29 th	30	Kamis/12-03-2020	12	Sedang	√	Rabu/15-03-2020	13	Sedang	√
A03	28 th	30	Kamis/12-03-2020	7	Ringan	√	Senin/13-04-2020	6	Ringan	√
A04	36 th	32	Kamis/12-03-2020	7	Ringan	√	Senin/13-04-2020	7	Ringan	√
A05	27 th	27	Jumat/13-03-2020	4	Ringan	√	Selasa/14-04-2020	3	TS	√
A06	26 th	24	Jumat/13-03-2020	5	Ringan	√	Selasa/14-04-2020	5	Ringan	√
A07	28 th	28	Jumat/13-03-2020	4	Ringan	√	Rabu/15-04-2020	5	Ringan	√
A08	30 th	27	Sabtu/14-03-2020	10	Sedang	√	Kamis/16-04-2020	12	Sedang	√
A09	26 th	29	Sabtu/14-03-2020	4	Ringan	√	Rabu/15-04-2020	5	Ringan	√

A10	28 th	30	Sabtu/14-03-2020	4	Ringan	√	Kamis/16-04-2020	4	Ringan	√
A11	20 th	32	Sabtu/14-03-2020	4	Ringan	√	Sabtu/18-04-2020	4	Ringan	√
A12	27 th	31	Sabtu/14-03-2020	6	Ringan	√	Rabu/15-04-2020	5	Ringan	√
A13	20 th	31	Sabtu/14-03-2020	4	Ringan	√	Rabu/15-04-2020	2	TS	√
A14	31 th	31	Rabu/18-03-2020	7	Ringan	√	Senin/20-04-2020	7	Ringan	√
A15	27 th	24	Jumat/20-03-2020	10	Sedang	√	Jumat/24-04-2020	10	Sedang	√
A16	24 th	30	Jumat/20-03-2020	5	Ringan	√	Selasa/21-04-2020	4	Ringan	√
A17	20 th	28	Jumat/20-03-2020	4	Ringan	√	Selasa/21-04-2020	2	TS	√
A18	25 th	29	Jumat/20-03-2020	4	Ringan	√	Selasa/21-04-2020	5	Ringan	√

Lampiran 18

ANALISIS UNIVARIAT

Statistics

		SEBELUM OLIVE OIL	SESUDAH OLIVE OIL	SEBELUM ALOEVERA GEL	SESUDAH ALOEVERA GEL
N	Valid	18	18	18	18
	Missing	18	18	18	18
Mean		7.722	7.611	5.944	5.833
Median		6.000	6.000	5.000	5.000
Mode		6.0	4.0 ^a	4.0	5.0
Std. Deviation		4.5865	5.0543	2.4846	3.0726
Range		18.0	18.0	8.0	11.0
Minimum		4.0	3.0	4.0	2.0
Maximum		22.0	21.0	12.0	13.0
Percentiles	25	5.000	4.000	4.000	4.000
	50	6.000	6.000	5.000	5.000
	75	8.250	9.500	7.000	7.000

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

UJI NORMALITAS DATA

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
SEBELUM OLIVE OIL	18	50.0%	18	50.0%	36	100.0%
SESUDAH OLIVE OIL	18	50.0%	18	50.0%	36	100.0%
SELISIH OLIVE OIL	18	50.0%	18	50.0%	36	100.0%
SEBELUM ALOEVERA GEL	18	50.0%	18	50.0%	36	100.0%
SESUDAH ALOEVERA GEL	18	50.0%	18	50.0%	36	100.0%
SELISIH ALOE VERA GEL	18	50.0%	18	50.0%	36	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
SEBELUM OLIVE OIL	Mean	7.722	1.0810
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.441
		Upper Bound	10.003
	5% Trimmed Mean	7.136	
	Median	6.000	
	Variance	21.036	
	Std. Deviation	4.5865	
	Minimum	4.0	
	Maximum	22.0	

	Range		18.0	
	Interquartile Range		3.3	
	Skewness		2.193	.536
	Kurtosis		4.971	1.038
SESUDAH OLIVE OIL	Mean		7.611	1.1913
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.098	
		Upper Bound	10.125	
	5% Trimmed Mean		7.123	
	Median		6.000	
	Variance		25.546	
	Std. Deviation		5.0543	
	Minimum		3.0	
	Maximum		21.0	
	Range		18.0	
	Interquartile Range		5.5	
	Skewness		1.594	.536
	Kurtosis		1.958	1.038
SELISIH OLIVE OIL	Mean		-.111	.3013
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-.747	
		Upper Bound	.525	
	5% Trimmed Mean		-.179	
	Median		.000	
	Variance		1.634	
	Std. Deviation		1.2783	
	Minimum		-2.0	

	Maximum	3.0	
	Range	5.0	
	Interquartile Range	1.3	
	Skewness	.801	.536
	Kurtosis	.945	1.038
SEBELUM ALOEVERA GEL	Mean	5.944	.5856
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.709
		Upper Bound	7.180
	5% Trimmed Mean	5.716	
	Median	5.000	
	Variance	6.173	
	Std. Deviation	2.4846	
	Minimum	4.0	
	Maximum	12.0	
	Range	8.0	
	Interquartile Range	3.0	
	Skewness	1.288	.536
	Kurtosis	.799	1.038
SESUDAH ALOEVERA GEL	Mean	5.833	.7242
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.305
		Upper Bound	7.361
	5% Trimmed Mean	5.648	
	Median	5.000	
	Variance	9.441	
	Std. Deviation	3.0726	

	Minimum	2.0	
	Maximum	13.0	
	Range	11.0	
	Interquartile Range	3.0	
	Skewness	1.189	.536
	Kurtosis	1.016	1.038
SELISIH ALOE VERA GEL	Mean	-.111	.2542
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	-.647
		Upper Bound	.425
	5% Trimmed Mean	-.123	
	Median	.000	
	Variance	1.163	
	Std. Deviation	1.0786	
	Minimum	-2.0	
	Maximum	2.0	
	Range	4.0	
	Interquartile Range	2.0	
	Skewness	-.073	.536
	Kurtosis	-.273	1.038

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SEBELUM OLIVE OIL	.285	18	.000	.712	18	.000
SESUDAH OLIVE OIL	.270	18	.001	.800	18	.002
SELISIH OLIVE OIL	.243	18	.006	.908	18	.080
SEBELUM ALOEVERA GEL	.228	18	.014	.789	18	.001
SESUDAH ALOEVERA GEL	.218	18	.024	.871	18	.018
SELISIH ALOE VERA GEL	.208	18	.039	.928	18	.177

a. Lilliefors Significance Correction

UJI STATISTIK BIVARIAT SATU KELOMPOK BERPASANGAN

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
SESUDAH OLIVE OIL - SEBELUM OLIVE OIL	Negative Ranks	7 ^a	5.43	38.00
	Positive Ranks	4 ^b	7.00	28.00
	Ties	7 ^c		
	Total	18		
SESUDAH ALOEVERA GEL - SEBELUM ALOEVERA GEL	Negative Ranks	6 ^d	6.33	38.00
	Positive Ranks	5 ^e	5.60	28.00
	Ties	7 ^f		
	Total	18		

a. SESUDAH OLIVE OIL < SEBELUM OLIVE OIL

b. SESUDAH OLIVE OIL > SEBELUM OLIVE OIL

c. SESUDAH OLIVE OIL = SEBELUM OLIVE OIL

d. SESUDAH ALOEVERA GEL < SEBELUM ALOEVERA GEL

e. SESUDAH ALOEVERA GEL > SEBELUM ALOEVERA GEL

f. SESUDAH ALOEVERA GEL = SEBELUM ALOEVERA GEL

Test Statistics^a

	SESUDAH OLIVE OIL - SEBELUM OLIVE OIL	SESUDAH ALOEVERA GEL - SEBELUM ALOEVERA GEL
Z	-.458 ^b	-.465 ^b
Asymp. Sig. (2- tailed)	.647	.642

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

UJI STATISTIK BIVARIAT DUA KELOMPOK

Group Statistics

INTERVENSI		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
HASIL	OLIVE OIL	18	-.1111	1.27827	.30129
	ALOE VERA GEL	18	-.1111	1.07861	.25423

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
HASIL	Equal variances assumed	.145	.706	.000	34
	Equal variances not assumed			.000	33.064

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means			
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
					Lower
HASIL	Equal variances assumed	1.000	.00000	.39422	-.80115
	Equal variances not assumed	1.000	.00000	.39422	-.80199

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means
		95% Confidence Interval of the Difference
		Upper
HASIL	Equal variances assumed	.80115
	Equal variances not assumed	.80199

Lampiran 19

LAMPIRAN DOKUMENTASI



PEMBUATAN PRODUK



INFORM CONSENT



PEMERIKSAAN *STRIAE GRAVIDARUM*



APERSEPSI PENGOLESAN PRODUK SESUAI SOP



PENYERAHAN PRODUK

LAMPIRAN DOKUMENTASI PRE-POST PENELITIAN

PRE POST 12-03-2020



A01

POST TEST 13-04-2020



PRE POST 18-03-2020



A14

POST TEST 20-04-2020



PRE POST 12-03-2020

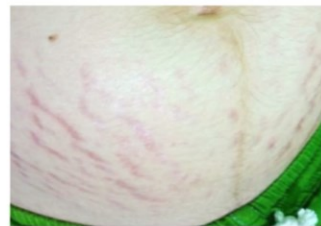


A04

POST TEST 13-04-2020



PRE POST 13-03-2020



A07

POST TEST 15-04-2020



PRE POST 18-03-2020



LU1 POST TEST 21-04-2020



PRE POST 18-03-2020



LU3 POST TEST 19-04-2020



PRE POST 18-03-2020



LU6 POST TEST 19-04-2020



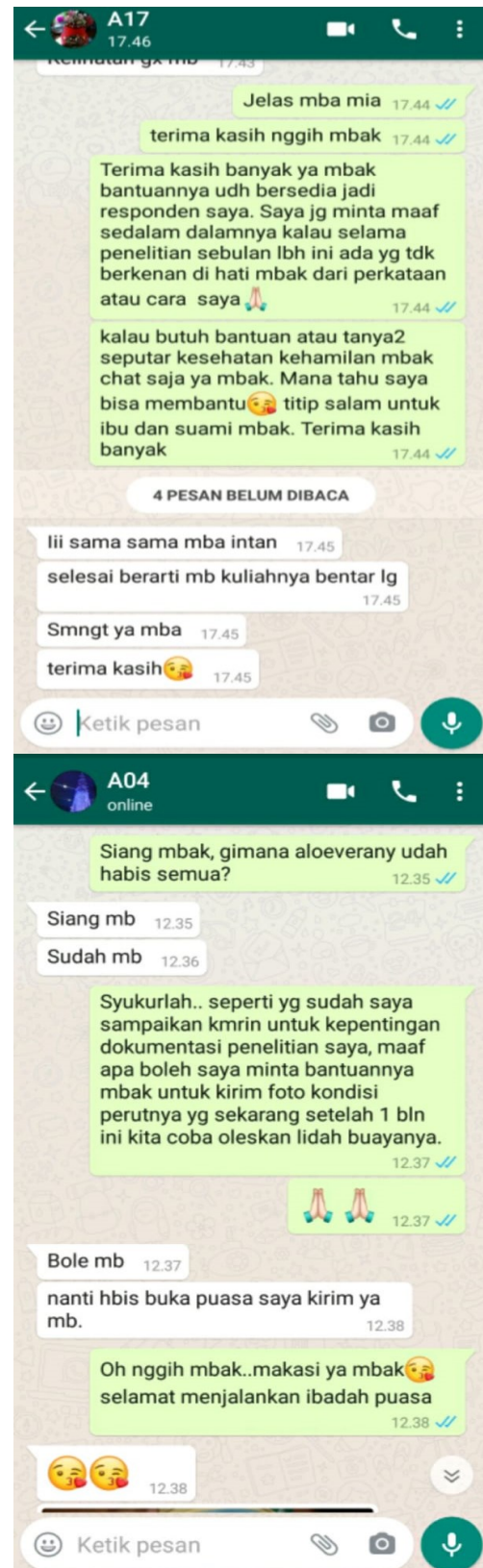
PRE POST 18-03-2020

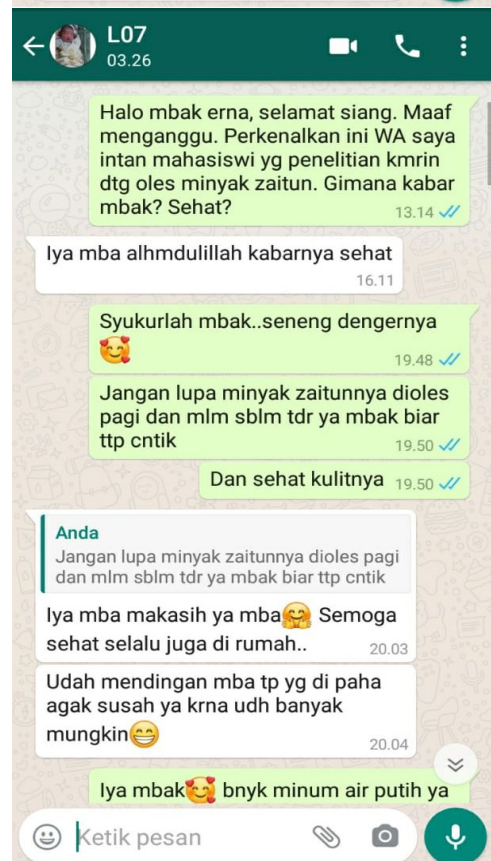


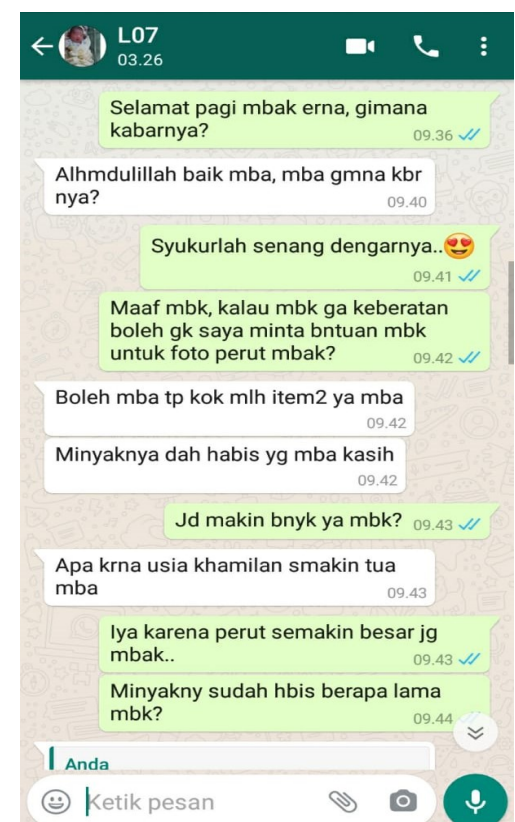
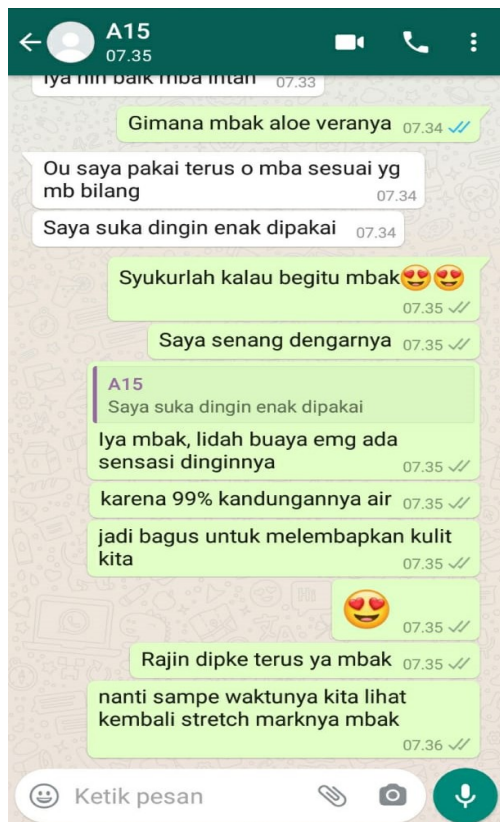
LU5 POST TEST 19-04-2020



LAMPIRAN KOMUNIKASI







	✓ https://youtu.be/Y7U7HCoGhI	
	L04 ✓ Stiker	10/06/2020
	L01 Ya dek💕	05/06/2020
	L02 ✓ Oke ibuu..😂	20/05/2020
	L03 Aamiin mbk makasiii😂😂😂😂... 1	10/05/2020
	L07 ✓ Amin. Makasih byk mbk😂	05/05/2020
	L09 ✓💕💕💕💕	04/05/2020
	L05 Iya mb intannn terimakasih🙏😂	30/04/2020
	L06 Iva cece mkc👤	21/05/2020

	A02 ✓😂😂	Kemarin
	A01 ✓ Semoga nanti kalau ada ksmptan...	Kemarin
	A03 selamat sore salam sehat, sukses da...	16/06/2020
	A04 👍	15/06/2020
	A05 ✓ Stiker	13/06/2020
	A06 👤	12/06/2020
	A08 ✓ Stiker	07/06/2020
	A09 ✓ untuk informasinya	26/05/2020
	A07	21/05/2020

	✓ Stiker	
	L15 ✓ Mau kh?	15/05/2020
	L18 ✓ Stiker	03/05/2020
	L10 ✓😂	30/04/2020
	L16 ✓😂	28/04/2020
	L17 ✓ Ksih thu jk y	28/04/2020
	L11 Sama2😂😂	25/04/2020
	L12 ✓ Stiker	22/04/2020
	L13	21/05/2020

	A18 👤	16/06/2020
	A15 Tes	14/06/2020
	A10 Sama2 mbak	14/06/2020
	A18 ✓ Minum vitamin	03/06/2020
	A17 Sama2 Bu🙏😂	26/05/2020
	A13 ✓ ciapp	22/05/2020
	A16 Sama2	15/05/2020
	A14 ✓👤	13/05/2020
	A13	08/05/2020

LEMBAR BIMBINGAN PEMBIMBING I

NAMA : INTANWATI
NIM : 1904073
PRODI : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	9/10/19	Kema	Cari data	
2.	15/10/19	I	Data & sumber	
3.	18/10/19	I	Study pendahuluan ke bidan & pasien buat BAB II	
4.	26/10/19	I. II	Study pendahuluan & sumber kerangka teoritis	
		III	Sumber referensi	

LEMBAR BIMBINGAN **PEMBIMBING I**

NAMA : INTANWATI
NIM : 1904073
PRODI : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PENGUJI
5.	5/11/19	I. II. III.	Prinsip study pendahuluan, kerangka teori Ace.	 Pn.
6.	12/12/19.	Orienlagi Acc maju ujian proposal		 Pn.
7.	14/1/20.	Acc revisi pasca ujian proposal		 Pn.
8.	Jumat/ 29-05-2020	Pengolahan Data	Lampirkan pengolahan Data	
9.	Kamir/ 18-06-2020	BAB I-V	Tabel dan penulisan	

LEMBAR BIMBINGAN

PEMBIMBING I

NAMA : INTANWATI

NIM : 1904073

PRODI : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PENGUJI
10.	Kamis / 25-06-2020	Hasil Revisi I Tabel dan penulisan	✓ Penulisan ✓ Paragraf ✓ Penambahan Teori	
11.	Kamis / 2-07-2020	Hasil Revisi II Penulisan, paragraf penambahan teori	Perbaiki Penulisan	
12.	Jumat / 10-07-2020	Hasil Revisi III	Dilengkapi ACC maju ujian hasil	
13.	Rabu / 12-08-2020	Revisi Pasca Ujian	Dilengkapi ACC pasca ujian	

LEMBAR BIMBINGAN PEMBIMBING II

NAMA : INTANWATI
 NIM : 1904073
 PRODI : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	9/10/2019	Judul Skripsi	- Acc Judul - Silakan lengkapi data kegiatan & evidence case	
2.	Selasa 15/10/2019	Bab I	- Data prevalensi kegiatan - Kompleksi body image - Benar benar - Orisinalitas penelitian	
3.	26/2019 v	Bab 1, - III	- lengkapi Bab II lampiran (SDP, dll) - Sistematika Penulisan - Ekte wawancara di jelaskan	
4.	4/2019 12	Bab 1 - III lampiran	- Penulisan operasional Pembimbingan pemberian (kompetensi diri). - Bab 3. Sistematika	
5.	12/2019 12	Bab 1, - III lampiran	- Acc Ujian Preposisi	

LEMBAR BIMBINGAN PEMBIMBING II

NAMA : INTANWATI
 NIM : 1909073
 PRODI : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PENGUJI
6.	15 / 2020. 1 Febru	Revisi Prcg Yraa Proposal	- Acc Revisi Prcg. Yraa proposal - Laporan penelitian (dan instrumen).	
7.	Selasa / 26-05-2020	Pengolahan Data	- Hasil pengolahan data dilampirkan - Form responden di scan	
8.	Jumat / 19-06-2020	BAB I-V	- BAB III direvisi kembali - Penulisan	
9.	Kamis / 25-06-2020	Hasil Revisi I	- Penulisan alur pelaksanaan penelitian	
10	Kamis / 06-7 / 20	Hasil Revisi II	- Lampiran dilengkapi	

LEMBAR BIMBINGAN **PEMBIMBING II**

NAMA : INTANWATI
NIM : 1904073
PRODI : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PENGUJI
11.	Selasa/ 7/7-2020	Hasil Revisi <u>III</u>	Penulisan	
12.	Jumat/ 10-10-2020	Hasil Revisi <u>IV</u>	ACC skripsi + maju ujian hasil	

Lampiran Persetujuan Pembimbing

KONSUL SKRIPSI

Kotak Masuk



intanwati Ng 6 Jul

Selamat malam bu, maaf mengganggu
berikut intan lampirkan hasil revisi skripsi



dyah wulandari 9 Jul

kepada saya ^



Dari **dyah wulandari** • tata.talitha@gmail.com
Kepada **intanwati Ng** • intanwati72@gmail.com
Tanggal 9 Jul 2020 10:19
Enkripsi standar (TLS).
[Lihat detail keamanan](#)

Saya Dyah Ayu W selaku Pembimbing 1 dari Mahasiswa an Intanwati Prodi STr.Keb menyatakan bahwa proposal mahasiswa yang namanya tersebut diatas layak untuk mendaftar dan melaksanakan ujian Hasil Skripsi,
Demikian pernyaataan ini untuk dapat digunakan sebagai Penganti Lembar Persetujuan Skripsi

KONSUL SKRIPSI

Kotak Masuk



intanwati Ng 10 Jul

Selamat pagi Bu Winda, maaf mengganggu.
Berikut intan lampirkan kembali hasil revisi



fauziah winda 10 Jul

kepada saya v



Saya Fauziah Winda Gurnita selaku Pembimbing 2 dari Mahasiswa a/n Intanwati Reguler B Prodi S.Tr.Keb menyatakan bahwa proposal mahasiswa yang namanya tersebut diatas layak untuk mendaftar dan melaksanakan ujian Hasil Skripsi. Demikian pernyataan ini untuk dapat digunakan sebagai pengganti lembar persetujuan skripsi.

Ttd

Fauziah Winda Gurnita, M.Tr.Keb-Pembimbing 2

Lampiran Halaman Persetujuan Proposal

HALAMAN PERSETUJUAN PROPOSAL

Proposal yang disusun oleh :

Nama : Intanwati

NIM : 1904073

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan

Judul : "Efektivitas Aplikasi Topikal *Olive Oil* dan *Aloe vera Gel* Terhadap
Kejadian *Striae Gravidarum* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020"

Telah disetujui oleh pembimbing pada :

Hari :

Tanggal :

Untuk dipertahankan di hadapan tim penguji proposal program studi Sarjana
Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Kesehatan Karya Husada Semarang

Pembimbing I



Dyah Ayu Wulandari, M.Keb

Pembimbing II



Fauziah Winda Gurnita, M.Tr.Keb

Lampiran Halaman Pengesahan Proposal

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal yang disusun oleh :

Nama : Intanwati

NIM : 1904073

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan

Judul : "Efektivitas Aplikasi Topikal *Olive Oil* dan *Aloe vera* Gel Terhadap
Kejadian *Striae Gravidarum* Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja
Puskesmas Kedungmundu Tahun 2020"

Telah dipertahankan di hadapan tim penguji Proposal Program Studi Sarjana
Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada Semarang pada:

Hari : Senin

Tanggal : 6 Januari 2020

Tim Penguji :

1. (Poppy Fransisca A, S.SiT.,M.Biomed) Penguji Utama 
2. (Dyah Ayu Wulandari, M.Keb) Penguji II 
3. (Fauziah Winda Gurnita, M.Tr.Keb) Penguji III 



STIKES KARYA HUSADA

1. Kopol R. Soekanto No.46 Sambiroto Telp (024) 6724581

DAFTAR REVISI UJIAN

F.STKH.PK1.26
R.01.T.03.02.14

NO	BA B	HALAMA N	MASUKAN	PERBAIKAN
1.	III	53	• Tahap pelaksanaan diperjelas waktu dan kelompoknya	• Sudah ditambahkan tanggal pengambilan sampel setiap kelompok
2.	III	56	• Alur penelitian disesuaikan dengan pelaksanaan	• Sudah disesuaikan dengan pelaksanaan di lapangan saat penelitian
3.	IV	69	• Analisis kesan dari responden setelah intervensi	• Sudah ditambahkan analisis peneliti terhadap kesan responden setelah intervensi
4.	IV	81	• Tambahkan keterbatasan penelitian terkait controlling yang kurang maksimal	• Sudah ditambahkan keterbatasan peneliti terkait controlling yang kurang maksimal

Tanggal diperiksa tanggal : 18 Agustus 2020

Mengetahui,

(Poppy Fransisca, S.SiT.,M.Biomed)



STIKES KARYA HUSADA

Il. Kopol R. Soekanto No.46 Sambiroto Telp (024) 6724581

DAFTAR REVISI UJIAN

F.STKH.PK1.26
R.01.T.03.02.14

NO	BA B	HALAMA N	MASUKAN	PERBAIKAN
1.	III	43	Desain penelitian diubah	Desain penelitian sudah diubah sesuai penelitian yaitu <i>control grup design with pretest-posttest</i>
2.	III	49	Tambahkan jumlah sampel dari tiap kelurahan di bagian teknik sampling	Sudah ditambahkan jumlah sampel tiap kelurahan dengan inisial Kelurahan SB, Kelurahan T, Kelurahan SG
3.	III	53	Tahap pelaksanaan diperjelas waktu dan kelompoknya	Sudah ditambahkan tanggal pengambilan sampel setiap kelompok
4.	III	56	Alur penelitian disesuaikan dengan pelaksanaan	Sudah disesuaikan dengan pelaksanaan di lapangan saat penelitian
5.	IV	69	Analisis kesan dari responden setelah intervensi	Sudah ditambahkan analisis peneliti terhadap kesan responden setelah intervensi
6.	IV	81	Tambahkan keterbatasan penelitian terkait controlling yang kurang maksimal	Sudah ditambahkan keterbatasan peneliti terkait controlling yang kurang maksimal

Tanggal diperiksa tanggal : 12 Agustus 2020

Mengetahui,

(Dyah Ayu Wulandari, M.Keb)



STIKES KARYA HUSADA

1. Kopol R. Soekanto No.46 Sambiroto Telp (024) 6724581

DAFTAR REVISI UJIAN

F.STKH.PK1.26
R.01.T.03.02.14

NO	BA B	HALAMA N	MASUKAN	PERBAIKAN
1.	III	53	Tahap pelaksanaan diperjelas waktu dan kelompoknya	Sudah ditambahkan tanggal pengambilan sampel setiap kelompok
2.	III	56	Alur penelitian disesuaikan dengan pelaksanaan	Sudah disesuaikan dengan pelaksanaan di lapangan saat penelitian
3.	IV	69	Analisis kesan dari responden setelah intervensi	Sudah ditambahkan analisis peneliti terhadap kesan responden setelah intervensi
6.	IV	81	Tambahkan keterbatasan penelitian terkait controlling yang kurang maksimal	Sudah ditambahkan keterbatasan peneliti terkait controlling yang kurang maksimal

Tanggal diperiksa tanggal : 13 Agustus 2020

Mengetahui,

(Fauziah Winda Gurnita, M.Tr.Keb)

Lampiran Bukti ACC Skripsi

Bu Dyah Ayu-P1

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang disetujui oleh :

PDF HALAMAN PENGESAHAN-1...

1 halaman • PDF 10.20

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Skripsi yang disetujui oleh :

PDF HALAMAN PERSETUJUAN...

1 halaman • PDF 10.23

Kalau sdh lengkap, saya dikirim lagi ya mbak 10.23

DAFTAR REVISI UJIAN

PDF 1595248045174_LEMBAR R...

2 halaman • PDF 10.25

Bu Dyah Ayu-P1

1595248045174_LEMBAR

Bu Fauziah Wind...

08.24

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang disetujui oleh :

PDF HALAMAN PENGESAHAN-1...

1 halaman • PDF 19.02

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Skripsi yang disetujui oleh :

PDF HALAMAN PERSETUJUAN...

1 halaman • PDF 19.02

Saya Fauziah Winda Gurnita selaku Pembimbing 2 dari Mahasiswa a/ n Intanwati Regular B Prodi S.Tr.Keb menyatakan bahwa revisi pasca ujian hasil skripsi dan jurnal ilmiah layak untuk diproses selanjutnya sebagai persyaratan wisuda dan proses pasca sidang hasil skripsi. Demikian pernyataan ini untuk dapat digunakan untuk memperkuat lampiran file bukti lembar persetujuan dan pengesahan.

Ttd

Fauziah Winda Gurnita, M.Tr.Keb-Pembimbing 2 19.03

Bu Poppy - Penguji

08.38

Selamat pagi bu Poppy, shalom. Maaf bu mengganggu. Tanpa mengurangi rasa hormat, izin mengingatkan kembali bila ibu ada wktu mohon dikoreksi nggih bu revisi skripsi saya 🙏 terima kasih 07.43 ✓✓

Maaf tan kmrin sdh ibu koreksi 08.08

Lp blm bls wa km 08.08

ACC 08.08

Nggih bu. Terima kasih banyak bu 🙏 08.09 ✓✓

Anda

HALAMAN PENGESAHAN-1.pdf (1 halaman)

Berikut bu saya lampirkan lembar pengesahannya nggih bu. Bila ibu ada wktu mohon diisi tnda tgn ibu 🙏 08.09 ✓✓

08.10

Tan ini ttd ibu.... km copas aja ke lembar pengesahan ya 08.10