

KARAKTERISTIK MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA DENGAN *STRIAE DISTENSAR* PADA TAHUN 2018

Ni Wayan Evita Pradnya Dharmesti¹, IGAA. Praharsini², IGAA. Elis Indira²

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUP Sanglah Denpasar

Korespondensi author: Ni Wayan Evita Pradnya Dharmesti

Email : evitapradnya@gmail.com

ABSTRAK

Angka kejadian *striae distensae* baik di luar negeri maupun di Indonesia selalu meningkat dari tahun ke tahun. Namun, data di Indonesia mengenai karakteristik pasien *striae distensae* khususnya pada usia dewasa muda di Bali belum banyak dilaporkan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik *striae distensae* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana pada tahun 2018 berdasarkan jenis kelamin, usia, indeks massa tubuh, lingkaran pinggang, lingkaran lengan, lokasi dan warna *striae distensae*, dan faktor risiko lain seperti riwayat keluarga dan riwayat pengobatan. Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang deskriptif. Subjek penelitian adalah 61 mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Data penelitian adalah data primer yang diperoleh dari kuisioner dan pengukuran langsung oleh peneliti. *Striae distensae* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana pada tahun 2018 dijumpai lebih banyak pada perempuan (54,1% vs 45,9%) dengan rerata usia 20,6 tahun. *Striae distensae* lebih banyak ditemukan pada subjek perempuan yang memiliki indeks massa tubuh normal dan subjek laki-laki yang mengalami obesitas tingkat 1, dengan rerata lingkaran lengan 27,7 cm pada perempuan serta 31,2 cm pada laki-laki. Rerata lingkaran pinggang adalah 77,8 cm pada subjek perempuan dan 88,7 cm pada subjek laki-laki. *Striae* yang banyak dijumpai adalah *striae alba* (91%) dengan predileksi tersering yakni gluteus, paha dan betis pada perempuan dan lengan atas, abdomen, dan lumbosakral pada laki-laki. Sebanyak 82% subjek ditemukan memiliki riwayat keluarga *striae distensae*. Sebagian besar subjek (86,9%) tidak memiliki riwayat mengonsumsi obat-obatan dalam jangka waktu 1 minggu atau lebih.

Kata Kunci: *Striae distensae*, karakteristik *striae distensae*, dewasa muda.

ABSTRACT

The incidence of *striae distensae* increase annually, including in Indonesia. However, data about incidence and characteristic of *striae distensae* in young adult in Indonesia, especially in Bali have not been widely reported. The aim of this study was to determine the characteristics of *striae distensae* in students of Medical Faculty Udayana University on 2018 based on gender, age, body mass index, waist circumference, arm circumference, predilection and clinical type of *striae distensae*, and other risk factors such as family history and medication history. This study was a descriptive cross-sectional study. The subjects were 61 students of Medical Faculty Udayana University. Research data are primary data obtained from questionnaires and direct measurements by researchers. *Striae distensae* in students Medical Faculty Udayana University on 2018 was found to be more common in women (54.1% vs 45.9%) with an average age of 20.6 years. *Striae distensae* was more common in female subjects who had a normal body mass index and male subjects with obese level 1, with an average of arm

circumference of 27.7 cm in females and 31.2 cm in males. The average of waist circumference was 77.8 cm in female subjects and 88.7 cm in male subjects. The most common striae are striae alba (91%) with the most common predilection of the gluteus, thighs and calves in women and the upper arms, abdomen, and lumbosacral in men. As many as 82% of subjects were found to have a family history of striae distensae. Most subjects (86.9%) did not have a history of taking drugs within a period of more than 1 week.

Keywords: *Striae distensae*, characteristic of *striae distensae*, young adults.

PENDAHULUAN

Dewasa ini kecantikan sudah dianggap sebagai kebutuhan primer terutama bagi kaum dewasa muda baik pada perempuan maupun laki-laki. Tidak mengherankan kemudian bahwa masalah-masalah kecantikan dimana di dalamnya mencakup kesehatan kulit mendapat perhatian lebih. Terdapat berbagai masalah kulit yang muncul di kalangan masyarakat kita, beberapa diantara masalah tersebut memang dapat berdampak pada masalah kesehatan, namun beberapa pula hanya berpengaruh pada estetika dan tidak menimbulkan keluhan medis secara signifikan. Salah satu gangguan pada kulit yang sering dijumpai adalah *striae distensae* atau yang juga dikenal dengan istilah *stretch marks*.

Striae distensae adalah garis berbentuk seperti bekas luka dengan panjang beberapa sentimeter dan lebar antara 1-10 mm berwarna kemerahan yang kemudian bisa menjadi putih dan pipih. *Striae distensae* dapat terjadi terutama di bagian abdomen selama atau setelah masa kehamilan (disebut *striae gravidarum*) atau pada payudara terutama setelah menyusui. *Striae distensae* juga umumnya muncul pada mereka yang mengalami peningkatan berat badan secara tiba-tiba. Lesinya dapat muncul di daerah paha bagian atas, daerah gluteus, daerah inguinal, dan juga daerah di atas lutut atau siku.¹⁻²

Prevalensi dari *striae distensae* kira-kira 80% dari kebanyakan populasi.³ Frekuensi terjadinya *striae distensae* adalah 2 kali lebih banyak pada perempuan dibandingkan laki-laki. Faktor penyebab *striae distensae* sampai saat ini belum begitu jelas. *Striae distensae* adalah hasil dari rupturnya jaringan ikat yang terjadi pada kulit yang mengalami atrofi. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terbentuknya *striae distensae* termasuk faktor hormonal (khususnya kelebihan hormon kortikostereoid), stres mekanik, dan juga perubahan secara genetik.¹

Pengobatan yang secara konsisten efektif dengan efek samping minimal untuk *striae distensae* belum ditemukan sampai saat ini. Pengobatan yang bisa dilakukan pada pasien dengan *striae distensae* dapat berupa pemberian agen topikal, menggunakan laser, mikrodermabrasi ataupun dengan

menginjektikan *platelet-rich-plasma* (PRP) yang kaya akan sitokin dan faktor pertumbuhan.⁴

Angka kejadian *striae distensae* baik di luar negeri maupun di Indonesia selalu meningkat dari tahun ke tahun. Namun, data di Indonesia mengenai karakteristik pasien *striae distensae* khususnya di Bali belum banyak dilaporkan, terutama kasus pada usia dewasa muda yang cukup memperhatikan penampilan estetik mereka. Untuk itu diperlukan penelitian mengenai *striae distensae* termasuk mengenai karakteristik *striae distensae* untuk menambah informasi, edukasi dan menunjang data bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian serupa.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan rancangan penelitian potong lintang dimana dilaksanakan di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, pada bulan Juli 2018 sampai dengan September 2018. Subyek penelitian dipilih dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu mahasiswa pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana yang memiliki *striae distensae* dan bersedia mengikuti penelitian sampai besar sampel terpenuhi. Serta tidak memenuhi kriteria eksklusi yaitu sedang menggunakan obat-obatan tertentu untuk menghilangkan *striae distensae* dan memiliki *striae distensae* dengan riwayat penyakit komplikasi.

Teknik penentuan sampel yaitu *random sampling*. Jumlah sampel didapatkan melalui rumus besar sampel dalam proporsi tunggal dimana $P = 0,8$ maka $Q = 1 - P = 0,2$. Besar ketetapan relatif yang ditetapkan yaitu 10% ($d = 0,1$). Besarnya $Z_{\alpha} = 1,96$. Berdasarkan perhitungan, dibutuhkan minimal 61 orang mahasiswa pre-klinik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana sebagai subjek penelitian.

Data berupa data primer yang dikumpulkan menggunakan formulir pengumpulan data yang berisi pertanyaan terkait *striae distensae* yang terdapat pada subyek penelitian meliputi, perkiraan lokasi *striae distensae*, warna *striae distensae*, riwayat keluarga yang memiliki *striae distensae* dan riwayat

penggunaan obat-obatan selama minimal satu minggu. Selanjutnya akan dilakukan konfirmasi dengan inspeksi *striae distensae* atas kesediaan subyek serta pengukuran tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan atas dan lingkaran pinggang setiap subyek penelitian. Data kemudian dianalisis dengan bantuan *software* IBM SPSS Statistics 20.

HASIL

Karakteristik *striae distensae* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana pada tahun 2018 dipaparkan berdasarkan jenis kelamin, usia, indeks massa tubuh, lingkaran pinggang, lingkaran lengan, lokasi dan warna *striae distensae*, dan faktor risiko yakni riwayat keluarga dan riwayat pengobatan.

Tabel 1. Deskripsi Subyek Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

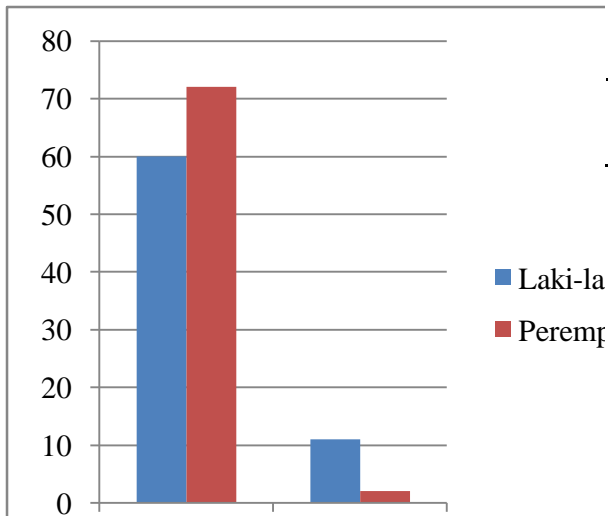
Usia (tahun)	Jenis Kelamin		Total (%)
	Perempuan (%)	Laki-laki (%)	
Rerata	20,6 ± 0,93		
19	2 (6,1)	5 (17,9)	7 (11,5)
20	12 (36,4)	6 (21,4)	18 (29,5)
21	14 (42,4)	12 (42,9)	26 (42,6)
22	5 (15,2)	4 (14,3)	9 (14,8)
23	0 (0,0)	1 (3,6)	1 (1,6)
Total	33 (54,1)	28 (45,9)	61 (100)

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 61 orang subyek penelitian, rerata usia subyek dengan *striae distensae* adalah 20,6 tahun dengan rentang usia 19-23 tahun. Jika ditinjau dari jenis kelamin, subyek penelitian lebih banyak perempuan (54,1%) jika dibandingkan dengan subyek laki-laki (45,9%). Sehingga, mahasiswa yang memiliki *striae distensae* di Fakultas Kedokteran Universitas Udayana adalah lebih banyak mahasiswa perempuan.

Tabel 2. Deskripsi Subyek Berdasarkan Indeks Massa Tubuh, Lingkaran Lengan Atas dan Lingkaran Pinggang

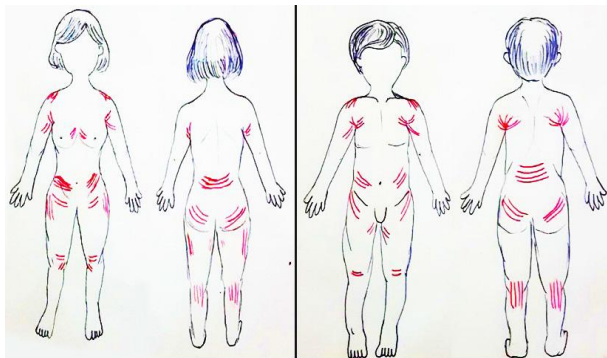
Rerata	Perempuan (%)	Laki-laki (%)
Tinggi Badan (cm)	160,5 ± 5,6	173,5 ± 4,0
Berat Badan (cm)	58,9 ± 11,3	76,4 ± 11,7
Indeks Massa Tubuh (kg/m²)	22,8 ± 3,8	25,4 ± 3,5
Berat Badan Kurang	4 (12,1)	0 (0,0)
Normal	15 (45,5)	8 (28,6)
Kelebihan Berat Badan	6 (18,2)	5 (17,9)
Obesitas tingkat I	6 (18,2)	12 (42,9)
Obesitas tingkat II	2 (6,1)	3 (10,7)
Lingkaran Lengan Atas (cm)	27,7 ± 3,9	31,2 ± 3,4
Lingkaran Pinggang (cm)	77,8 ± 9,9	88,7 ± 9,5

Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT), subyek dibagi menjadi 5 golongan yakni subyek dengan gizi kurang, normal, gizi lebih, obesitas tingkat I dan obesitas tingkat II. Subyek perempuan lebih sering ditemukan memiliki indeks massa tubuh normal, sedangkan subyek laki-laki kategori indeks massa tubuh terbanyak adalah obesitas tingkat I. Parameter selanjutnya adalah nilai lingkaran lengan atas, rerata lingkaran lengan atas subyek akan dibandingkan dengan nilai standar lingkaran lengan atas. Untuk perempuan nilai standarnya adalah 28,5 cm, ini berarti subyek perempuan kebanyakan memiliki lingkaran lengan di bawah standar, sedangkan untuk nilai standar lingkaran lengan atas laki-laki adalah 29,3 cm yang mengindikasikan subyek laki-laki lebih sering ditemukan memiliki lingkaran lengan atas di atas nilai standar. Rerata lingkaran pinggang subyek perempuan adalah 77,8 cm, jika nilai rerata ini dibandingkan dengan nilai normal untuk lingkaran pinggang perempuan Asia yakni < 80 cm mengindikasikan subyek perempuan lebih sering ditemukan memiliki lingkaran pinggang dalam batas yang dianjurkan. Subyek laki-laki memiliki rerata lingkaran pinggang 88,7 cm. Nilai rerata ini juga masih dalam batas normal ukuran lingkaran pinggang laki-laki Asia yakni < 90 cm.



Grafik 1. Deskripsi Subyek Berdasarkan Jenis Kelamin dan Gambaran Klinis *Striae Distensae*.

Grafik 1 menunjukkan bahwa dari seluruh *striae distensae* yang diamati pada beberapa bagian tubuh subyek, sebanyak 91% merupakan *striae alba* yang memiliki karakteristik berwarna putih, pipih dan bersifat kronis. Sedangkan sebanyak 9% sisanya merupakan *striae rubra* yang berwarna merah. Hal ini berarti mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana sebagian besar memiliki *striae alba*.



Gambar 1. Distribusi anatomis *striae distensae* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana tahun 2018.

Tabel 3. Deskripsi Subyek Berdasarkan Lokasi *Striae Distensae*

Lokasi	Perempuan (%)	Laki-laki (%)	Total (%)
Gluteus	19 (25,7)	7 (9,9)	26 (17,9)
Lengan atas depan	4 (5,4)	21 (29,6)	25 (17,2)
Abdomen	5 (6,8)	11 (15,5)	16 (11,0)
Betis	10 (13,5)	6 (8,5)	16 (11,0)
Paha depan	12 (16,2)	2 (2,8)	14 (9,7)
Paha belakang	11 (14,9)	3 (4,2)	14 (9,7)
Lumbosakral	1 (1,4)	7 (9,9)	8 (5,5)
Punggung	1 (1,4)	5 (7,0)	6 (4,1)
Lengan atas belakang	1 (1,4)	4 (5,6)	5 (3,4)
Lutut	5 (6,8)	0 (0,0)	5 (3,4)
Pundak depan	1 (1,4)	4 (5,6)	5 (3,4)
Dada	4 (5,4)	0 (0,0)	4 (2,8)
Pundak belakang	0 (0,0)	1 (1,4)	1 (0,7)
Total	74 (100)	71 (100)	145 (100)

Melihat lokasi temuan *striae distensae* pada tabel 3, didapatkan daerah predileksi *striae distensae* pada perempuan terbanyak adalah di daerah gluteus (25,7%), dilanjutkan dengan daerah paha, baik paha depan (16,2%) maupun paha belakang (14,9%), sedangkan pada subyek laki-laki, *striae distensae* paling banyak berkembang di area lengan atas depan (29,6%), dilanjutkan dengan area abdomen (15,5%), lalu daerah gluteus dan lumbosakral dengan persentase yang sama (9,9%).

Secara umum, persebaran *striae distensae* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana terbanyak terdapat di daerah gluteus (17,9%) dan lengan atas depan (17,2%). Secara terperinci distribusi lokasi *striae distensae* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana pada tahun 2018 dapat dilihat pada gambar 1.

Tabel 4. Deskripsi Subyek Berdasarkan Riwayat Keluarga

Riwayat Keluarga	Perempuan (%)	Laki-laki (%)	Total (%)
Ada	29 (87,9)	21 (75,0)	50 (82,0)
Tidak ada	4 (12,1)	7 (25,0)	11 (18,0)

Meninjau dari riwayat keluarga yang memiliki *striae distensae*, 50 orang subyek (82,0%) memiliki keluarga yang juga mempunya *striae distensae*. Keluarga yang dimaksud diantaranya adalah orang tua dan saudara kandung. Sedangkan riwayat keluarga tidak ditemukan pada 11 orang subyek (18,0%). Ini berarti *striae distensae* lebih banyak ditemukan pada subyek dengan riwayat keluarga memiliki *striae distensae*.

Karakteristik yang selanjutnya dilihat adalah riwayat pengobatan. Salah satu golongan obat yang dikatakan memiliki pengaruh yang cukup besar untuk kemunculan *striae distensae* adalah obat berjenis steroid. Riwayat pengobatan yang dicari akan dibagi ke dalam 3 golongan yakni, golongan steroid, non-steroid dan tidak memiliki riwayat pengobatan dalam jangka waktu 1 minggu atau lebih.

Tabel 5. Deskripsi Subyek Berdasarkan Riwayat Pengobatan

Riwayat Pengobatan	Perempuan (%)	Laki-laki (%)	Total (%)
Steroid	4 (12,1)	2 (7,1)	6 (9,8)
Non-steroid	1 (3,0)	1 (3,6)	2 (3,3)
Tidak ada	28 (84,8)	25 (89,3)	53 (86,9)

Sebanyak 6 orang (9,8%) dari 61 orang subyek penelitian memiliki riwayat mengonsumsi obat golongan steroid dalam jangka waktu lebih dari 1 minggu. Steroid yang dikonsumsi meliputi dexamethasone, metilprednisolone, dan hidrokortisone topikal. Sedangkan 2 orang subyek (3,3%) memiliki riwayat jangka panjang dalam konsumsi obat yang tidak termasuk golongan steroid meliputi antibiotik, metformin, dan obat hormonal. Sementara 86,9% subyek tidak memiliki riwayat mengonsumsi obat-obatan dalam jangka waktu lebih dari 1 minggu. Sehingga dapat diketahui sebagian besar subyek tidak memiliki riwayat mengonsumsi obat-obatan dalam jangka waktu lebih dari 1 minggu.

PEMBAHASAN

Hasil analisis data penelitian menunjukkan, dijumpai lebih banyak subyek dengan jenis kelamin perempuan (54,1%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Al-Himdani yang menyebutkan bahwa prevalensi *striae distensae* adalah 79% terjadi pada wanita. Penelitian yang dilakukan oleh Atef dan Moustafa pada tahun 2015 menyebutkan bahwa hormon estrogen memiliki peran dalam pembentukan *striae distensae*, dimana pada bagian kulit yang mengalami peregangan mekanis yang lebih besar, ditemukan aktivitas reseptor hormonal yang lebih besar pula. Hormon estrogen akan mengaktifkan reseptor estrogen yang ada di kulit yang selanjutnya dapat menyebabkan terbentuknya *striae distensae*. Sehingga dapat disebutkan bahwa *striae distensae* ditemukan lebih banyak pada perempuan terkait dengan faktor hormonal tersebut. Rerata usia subyek adalah 20,6 tahun dalam rentang 19-23 tahun. *Striae distensae* pada kelompok usia dewasa muda ini tidak terlepas dari adanya peregangan mekanis pada beberapa bagian tubuh saat pubertas.⁴⁻⁶

Rerata indeks massa tubuh subyek penelitian yang memiliki *striae distensae* adalah 22,8 kg/m² pada subyek perempuan yang berarti *striae distensae* ditemukan pada subyek perempuan yang memiliki rerata indeks massa tubuh normal. Sedangkan pada subyek laki-laki ditemukan rerata indeks massa tubuh sebesar 25,4 kg/m², yang berarti *striae distensae* lebih sering ditemukan pada subyek laki-laki yang mengalami obesitas tingkat 1. Data ini sebanding dengan penelitian Parhusip yang menemukan *striae distensae* pada subyek dengan dewasa muda obesitas ditemukan sebanyak 93% dimana pada subyek dengan obesitas tingkat 1 ditemukan sebanyak 96,6%.³ Subyek penelitian memiliki rerata lingkaran lengan atas 27,7 cm untuk perempuan dan 31,2 cm untuk laki-laki, jika nilai rerata lingkaran lengan atas ini dihitung dengan rumus persentase lingkaran lengan atas, maka didapatkan hasil 97,1% untuk persentase rerata lingkaran lengan atas subyek perempuan, dan 106,5% untuk persentase rerata lingkaran lengan atas subyek laki-laki. Hal ini berarti, jika ditinjau dari rerata lingkaran lengan atas, baik subyek laki-laki maupun perempuan masih berada dalam kategori normal. Rerata lingkaran pinggang subyek perempuan adalah 77,8 cm dan subyek laki-laki 88,7 cm. Nilai lingkaran lengan dan lingkaran pinggang memiliki korelasi yang erat dengan obesitas. Dimana selanjutnya obesitas menjadi salah satu faktor risiko dari *striae distensae*.⁷⁻⁸

Berdasarkan warna *striae distensae*, hasil penelitian menunjukkan *striae distensae* yang lebih sering ditemukan pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana adalah *striae alba*,

yang merupakan fase kronis dari *striae distensae* dengan karakteristik berwarna putih, pucat, dan permukaan halus atau rata. Temuan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Bertin yang menemukan 75,8% *striae alba* pada subyek perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Boozalis juga menemukan *striae alba* pada 5 dari 8 subyek remaja laki-laki. Hal ini terjadi kemungkinan karena *striae distensae* yang ditemukan pada subyek merupakan fase kronis dari *striae distensae* yang mungkin muncul saat pubertas. Dibutuhkan waktu dalam hitungan bulan hingga tahun sejak awal kemunculan *striae distensae* untuk berubah menjadi *striae alba*.⁹⁻¹¹

Predileksi tersering *striae distensae* pada subyek perempuan ditemukan pada daerah gluteus (25,7%) dan dilanjutkan dengan daerah paha depan (16,2%), paha belakang (14,9%) dan betis (13,5%). Hasil ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan Al-Himdani yang menemukan area perkembangan *striae distensae* pada perempuan paling banyak ditemukan pada gluteus dan paha.⁴ Penelitian yang dilakukan Parhusip juga menunjukkan predileksi tersering dari *striae distensae* pada wanita adalah pada daerah paha.² Hasil ini sedikit bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bertin yang mendapatkan daerah predileksi tersering *striae distensae* pada perempuan adalah daerah abdomen. Hal ini terjadi kemungkinan karena perbedaan usia sampel penelitian dimana usia sampel pada penelitian yang dilakukan oleh Bertin adalah dalam rentangan 19-63 tahun.⁹

Pada subyek laki-laki, predileksi tersering ditemukan di daerah lengan atas depan (29,6%), dilanjutkan dengan area abdomen (15,5%), lalu daerah gluteus dan lumbosakral dengan persentase yang sama (9,9%). Hasil ini sebanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Parhusip yang menemukan daerah lengan atas dan abdomen sebagai daerah predileksi terbanyak.³ Hal ini sedikit berbeda dengan penelitian Al-Himdani yang menemukan perkembangan *striae distensae* terbanyak pada laki-laki terdapat di daerah gluteus. Lesi *striae distensae* umumnya berupa garis lurus yang berjalan ke arah daerah dengan tekanan terbesar, beberapa daerah dengan tekanan terbesar antara lain adalah daerah gluteus, paha, serta abdomen. Daerah ini merupakan daerah-daerah yang memiliki kandungan lemak serta otot yang besar sehingga lebih rentan mengalami pertambahan ukuran dalam masa perkembangan otot ataupun saat terdapat penambahan berat badan seperti pada pubertas atau pada obesitas.⁴

Sebanyak 82% subyek penelitian memiliki keluarga dengan *striae distensae*. sedangkan riwayat keluarga negatif pada 18% subyek. Hal ini

menunjukkan bahwa faktor genetik dan riwayat keluarga selanjutnya menjadi faktor risiko lain dari *striae distensae*.³ Sedangkan untuk riwayat konsumsi obat-obatan, ditemukan 9,8% subyek penelitian yang mengonsumsi obat golongan steroid dalam jangka waktu lebih dari 1 minggu, 3,3% lainnya memiliki riwayat konsumsi obat-obatan non-steroid dan 86,9% sisanya tidak memiliki riwayat konsumsi obat dalam jangka waktu 1 minggu atau lebih. Obat-obatan menjadi salah satu faktor risiko munculnya *striae distensae*, dimana salah satu yang paling beresiko adalah penggunaan obat berjenis steroid dalam jangka waktu yang lama. Menurut Cordeiro, ekskresi 17-cetosteroides meningkat pada 78% pasien obesitas yang memiliki *striae distensae* pada kulitnya. Pada kulit dengan *striae distensae* juga ditemukan peningkatan ekspresi reseptor hormon glukokortikoid.¹²

SIMPULAN

Striae distensae pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana pada tahun 2018 dijumpai lebih banyak pada perempuan (54,1% vs 45,9%) dengan rerata usia 20,6 tahun. *Striae distensae* lebih banyak ditemukan pada subyek perempuan yang memiliki indeks massa tubuh normal dan subyek laki-laki yang mengalami obesitas tingkat 1, dengan rerata lingkaran lengan 27,7 cm pada perempuan serta 31,2 cm pada laki-laki. Rerata lingkaran pinggang 77,8 cm pada subyek perempuan dan 88,7 cm pada subyek laki-laki. *Striae* yang banyak dijumpai adalah *striae alba* (91%) dengan predileksi tersering yakni gluteus, paha dan betis pada perempuan dan lengan atas, abdomen, dan lumbosakral pada laki-laki. Sebanyak 82% subyek ditemukan memiliki riwayat keluarga *striae distensae*. Sebagian besar subyek (86,9%) tidak memiliki riwayat mengonsumsi obat-obatan dalam jangka waktu 1 minggu atau lebih, sementara 9,8% diantaranya memiliki riwayat mengonsumsi obat jenis steroid dan 3,3% memiliki riwayat mengonsumsi obat non-steroid.

SARAN

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai *striae distensae*, terutama analisis hubungan antara faktor-faktor risiko yang telah disebutkan diatas dengan prevalensi *striae distensae*. Lalu diperlukan komunikasi, informasi, dan edukasi pada subyek penelitian mengenai masalah *striae distensae* yang dimilikinya. Edukasi yang diberikan terutama mengenai faktor risiko yang dapat

menimbulkan *striae distensae* dan tatalaksana *striae distensae* yang dapat dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Goldsmith, Lowell A. dkk. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine Edisi ke-8. US: The McGraw Hill. 2008.h.559-560.
2. James, WD., dkk. Andrew's Disease of The Skin Edisi ke-12. Philadelphia: Elsevier Inc. 2016.h.507.
3. Parhusip, Agnes Tasia. Hubungan Tingkat Obesitas dengan Terjadinya *Striae distensae* pada Usia Dewasa Muda. *Universitas Sumatera Utara*. 2015.h.27-31
4. Al-Himdani; S. Ud-Din; S. Gilmore; A. Bayat. *Striae distensae*: A Comprehensive Review and Evidence-Based Evaluation of Prophylaxis and Treatment. *The British Journal of Dermatology*; 2014; 170(3): 527-547.
5. Atef, A., Moustafa, R. Expression of Estrogen Receptor Beta in *Striae Distensae* of Different Sites of the Body. *J Clin Exp Dermatol Res*; 2015; 6: 312.
6. Ud-Din, D. McGeorge, A. Bayat. Topical management of *striae distensae* (stretch marks):prevention and therapy of *striae rubrae* and *albae*. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*; 2016; 30(2): 211–222.
7. Devang N, Nandini M, Rao S, Adhikari P. Mid Arm Circumference: An Alternate Anthropometric Index of Obesity in Type 2 Diabetes and Metabolic Syndrome. *British Journal of Medicine & Medical Research*; 2016 12(1): 1-8.
8. Kushner RF. Evaluation and management of obesity. In: Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J (Eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine* Edisi ke-18. USA: McGraw-Hill; 2012.h.629-636.
9. Bertin C, Lopes-DaCunha, Nkenge A, Roure R, Stamatias GN. *Striae distensae* are characterized by distinct microstructural features as measured by non-invasive methods in vivo. *Skin Research and Technology* 2014; 20: 81–86.
10. Boozalis E, Grossberg AL, Puttgen KB, dkk. Demographic characteristics of teenage boys with horizontal *striae distensae* of the lower back. *Pediatric Dermatology*; 2018; 35(1): 59-63.
11. Farahnik B, Park K, Kroumpouzou G, Murase J. *Striae gravidarum*: Risk factors, prevention, and management. *Int J Womens Dermatol*; 2017; 3(2): 77–85.
12. Cordeiro RC, Zecchin KG, de Moraes AM. Expression of estrogen, androgen, and glucocorticoid receptors in recent *striae distensae*. *Int J Dermatol*; 2010; 49(1): 30–32.

