

**PENGARUH PENGGUNAAN MASKER CAMPURAN
RIMPANG TEMUGIRING (*Curcuma hyleneana*) DAUN
KEMUNING (*Murrayapaniculata Linn jack*) TERHADAP
PENGURANGAN HIPERPIGMENTASI RINGAN**

LAYLA ISWARDHANI
5535112031





*Building
Future
Leaders*


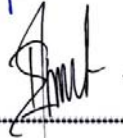

**Skripsi ini Ditulis sebagai salah satu syarat Dalam Memperoleh
Gelar Sarjana Pendidikan**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN TATA RIAS
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

NAMA DOSEN	TANDA TANGAN	TANGGAL
Dosen Pembimbing Materi <u>Dra. Eti Herawati, M.Si</u> NIP.196310061989032001	 -----	3/5 2017 -----
Dosen Pembimbing Metodologi <u>Neneng Siti Silfi A, M. Si, Apt</u> NIP. 197202292005012005	 -----	3/5 2017 -----

PENGESAHAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

NAMA DOSEN	TANDA TANGAN	TANGGAL
Ketua Penguji: <u>Dr. Jenny Sista Siregar, M.Hum</u> NIP. 197203202005012001	 -----	23/4 2017 -----
Penguji I <u>Titin Supiani, M.Pd</u> NIP.197101011997022001	 -----	28/4 2017 -----
Penguji II <u>Nurul Hidayah, M.Pd</u> NIP. 198309272008122001	 -----	3/5 2017 -----

Tanggal Lulus: 5 April 2017

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik sarjana, baik di Universitas Negeri Jakarta maupun di perguruan tinggi lain
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri dengan arahan dosen pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Negeri Jakarta.

Jakarta, April 2017

Yang Membuat Pernyataan

Layla Iswardhani
No. Reg: 5535112031

ABSTRAK

Layla Iswardhani, 2017. Pengaruh Penggunaan Masker Daun Kemuning (*Murraya paniculata* (L)) dan Temugiring (*Curcuma hyeana*) Terhadap Hyperpigmentasi Ringan Pada Kulit Wajah Wanita. Skripsi, Jakarta: Program Pendidikan Tata Rias, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Jakarta.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis adanya pengaruh pengurangan hyperpigmentasi pada kulit wajah dengan menggunakan masker daun kemuning dan temugiring. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah kulit wajah yang memiliki hyperpigmentasi ringan pada perempuan usia 25 sampai 45 tahun. Pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan ciri-ciri atau sifat populasi yang telah diketahui sebelumnya dengan tujuan penelitian. Jumlah sampel sebanyak 10 orang yang dibagi menjadi 5 orang yang menggunakan masker daun kemuning dan temugiring dan 5 orang yang menggunakan masker bengkoang sebagai kontrol dengan masing-masing perlakuan diberikan adalah 2 kali dalam 1 minggu dengan total 8 kali perlakuan.

Berdasarkan deskripsi teoritis dibahas, maka dirumuskan hipotesis penelitian bahwa masker temugiring lebih baik dibandingkan dengan masker bengkoang sebagai kontrol dalam pengurangan hyperpigmentasi pada kulit wajah wanita. Metode penelitian yang digunakan adalah metode eksperimen quasi yaitu dilakukan perlakuan sebanyak 8 perlakuan yang menggunakan alat skin pigmentation analyzer untuk mengukur pengurangan hyperpigmentasi pada kulit wajah, oleh dosen juri melalui lembar penilaian. Sampel penelitian diberi perawatan wajah lengkap dan menggunakan masker olahan alami yang berasal dari daun kemuning dan temugiring.

Setelah diperoleh data hasil penelitian, dilakukan uji persyaratan analisis dengan uji normalitas dan uji homogenitas dua varians. Hasilnya untuk kelompok eksperimen A diperoleh $L_{hitung} < L_{tabel}$ yaitu $0,248 < 0,337$ jadi data untuk eksperimen kelompok A berdistribusi normal, sedangkan eksperimen kelompok B diperoleh $L_{hitung} < L_{tabel}$ yaitu $0,187 < 0,337$ jadi data untuk eksperimen kelompok B berdistribusi normal. Untuk uji homogenitas dua varians menggunakan rumus uji F diperoleh $F_{hitung} < F_{tabel}$ yaitu $1,50 < 6,39$ ini berarti data kedua kelompok homogen. Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan nilai rata-rata dua pihak yang menunjukkan $t_{hitung} = 5,149$ pada taraf signifikansi (α) = 0,05 dan derajat kebebasan (dk) = 8 maka $t_{tabel} = 1,86$ ternyata $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka hipotesis nol (H_0) ditolak, artinya hasil pengurangan hyperpigmentasi pada kulit wajah wanita yang menggunakan daun kemuning dan temugiring lebih baik dibanding dengan masker bengkoang

Kata kunci: Masker Daun Kemuning (*murraya paniculata* (L)) Dan Temugiring (*Curcuma Hyeana*), Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan.

ABSTRACT

Layla Iswardhani . 2017. *The Influence of the use mask of Leaves Kemuning end Temugiring Against the Reduction of Hyperpigmetasi in the Skin Face. Jakarta: Health and Beauty Program Study. Faculty of Engineering. State University Jakarta.*

The rescarch is aimed to analyze the influence of the use mask of leaves kemuning end temugiring against the reduction of hyperpigmentasi in the skin face. The population in this research in the skin faces that have hyperpigmentasi for the women in the age of 25- 45 years old. The sampling technique was done based on the characteristics or population trait which have been known at the first time with the research purpose. The total sample as much as 10 people divided into 5 people use cassava starch mask and 5 people use young corn mask as control with each treatments was give twice a week with total 8 treatments.

Based on the theoretical framework in this research so that it can be concluded that the research hypothesis stated the temugiring end kemuning mask is better than young bengkoang mask as control in decreasing hyperpigmentasi in the skin face. The research method is experiment quasi method which was done 8 treatments using skin pigmentation analyzer to measure the acnes decreasing on the skin face, by the jury lecturer through the evaluation sheet. The research sample was given a complete treatment using natural mask from kemuning end temuging .

After getting the data of the result of the study, the researcher held a standard analysist test with normality test and homogeneity test using two variances. The result for experiment group A is $L_{count} < L_{table}$ that is $0,248 < 0,337$ so that the data for experiments group B has normal distribution. For two variances homogeneity test using F-test formula is $F_{count} < F_{table}$ that is $1,50 < 6,39$ it means the data from both group are homogeny. The result of hypothesis test by using the average score two sides shows $t_{count} = 5,149$ in the significant level of $\alpha = 0,05$ and independent degree (dk) = 8 so that $t_{table} = 1,86$ actually $t_{count} < t_{table}$ so that null hypothesis is rejected, means that the decreasing hyperpigmentasi in the skin using temuging end temugiring mask is better than using young bengkoang mask.

Keywords: *decreasing result of hyperpigmentasi, kemuning leaves end temugiring mask.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, karunia dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Penggunaan Masker Rimpang Temugiring dan Daun Kemuning terhadap Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan”. Yang merupakan persyaratan untuk meraih gelar Sarjana Pendidikan Tata Rias pada Jurusan Ilmu Kesejahteraan Keluarga, Fakultas Teknik, Universitas Negeri Jakarta.

Keterbatasan kemampuan penulis dalam penelitian ini, menyebabkan penulis sering menemukan kesulitan. Oleh karena itu tidaklah dapat terwujud dengan baik tanpa adanya bimbingan, dorongan, dan saran-saran serta bantuan dari berbagai pihak. Maka dengan sehubungan hal tersebut, pada kesempatan ini saya menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Riyadi, ST, M,T, selaku Dekan FT UNJ
2. Dr. Jenny Sista Siregar, M. Hum, selaku ketua Program Studi Pendidikan Tata Rias, Ilmu Kesejahteraan Keluarga, FT UNJ.
3. Dra. Eti Herawati, M.Si selaku Penasehat Akademik juga sebagai dosen pembimbing I dan Neneng Siti Silfi A,M.Si.Apt selaku dosen pembimbing II. Terima kasih atas waktu, tenaga, nasihat, serta kesabaran dalam membimbing dan memberi semangat kepada penulis hingga selesainya skripsi ini.
4. Seluruh dosen Pendidikan Tata Rias, Universitas Negeri Jakarta yang telah memberikan ilmu yang berguna dan berharga.

5. Sege nap jajaran staf Program Studi Pendidikan Tata Rias.
6. Orang tuapenulis, ibu Hj Surya Sariyanti dan bapak H. Wirdjo tanoyo yang telah memberikan doa, motivasi, dan memberikan penulis fasilitas untuk menyelesaikan skripsi.
7. Kakak- kakak , adik-adik dan keluarga besar yang telah memberikan doa dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman-teman yang selalu memberikan motivasi dan doa: Kurniawan, Febby, Angel , Tika, Vina, Mita, Echan , Rihan, Fitri, Eci, Erika dan Faris
9. Mahasiswa Pendidikan Tata Rias Regular 2011 yang memberikan semangat dan solidaritas selama perkuliahan sampai saat ini.

Akhir kata, penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan menjadi bahan masukan bagi dunia pendidikan.

Jakarta, April 2017

Penulis,

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	4
1.3 Pembatasan Masalah	5
1.4 Rumusan Masalah	5
1.5 Tujuan Penelitian	6
1.6 Kegunaan Penelitian	6

BAB II KAJIAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori	7
2.1.1 Hakikat Kulit	7
2.1.1.1 Anatomi dan Fungsi Kulit	7
2.1.1.2 Jenis-Jenis Kulit	12
2.1.1.3 Pengertian dan Klasifikasi Flek Hitam	14
2.1.2 Hakikat Masker Rimpang Temugiring dan Daun Kemuning	20
2.1.2.1 Masker Secara Umum	20
2.1.2.2 Kemuning dan Temugiring	22
2.1.2.3 Masker Bengkuang Sebagai Kontrol	27
2.2 Penelitian Relevan	29
2.3 Kerangka Berpikir	31
2.4 Hipotesis Penelitian	33

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tempat, Waktu dan Subjek Penelitian	34
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian	34
3.3 Definisi Operasional	35
3.3.1 Devinisi Variabel	35
3.3.2 Devinisi Operasional Variabel	36
3.4 Metode dan Rancang Penelitian	37
3.5 Prosedur Penelitian	38
3.6 Instrumen Penelitian	38
3.7 Teknik Pengambilan Data	41
3.8 Teknik Analisis Data	46
3.9 Hipotesis Statistik	49

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Data	51
4.1.1 Data Mentah	51
4.1.2 Penyajian Data	52
4.2 Pengujian Persyaratan Analisis	53
4.2.1 Uji Normalitas Lilliefors	53
4.2.2 Uji Homogenitas	54
4.3 Pengujian Hipotesis	55
4.4 Pembahasan	56
4.5 Keterbatasan Penelitian	64

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	65
5.2 Implikasi Penelitian	65
5.3 Saran	66

DAFTAR PUSTAKA	67
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN	69
-----------------------	-----------

DAFTAR RIWAYAT HIDUP	123
-----------------------------------	------------

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Komposisi Kimia dari 200 gram Daun Kemuning	24
Tabel 2.2 Komposisi Kandungan Zat pada Temugiring per 100 gram	26
Tabel 2.3 Profil Bengkuang.....	28
Tabel 2.4 Kandungan Zat Gizi Bengkuang per 100 gr.....	28
Tabel 2.5 Pencampuran Masker Temugiring dan Kemuning dalam 100 gr.....	32
Tabel 3.1 Desain Penelitian	38
Tabel 3.2 Alat dan Bahan Perawatan Wajah dengan Masker Daun Kemuning, Rimpang Temugiring dan Masker Bengkuang.....	42
Tabel 4.1 Deskripsi Data Penelitian pada Kelompok Eksperimen/ Masker Daun Kemuning dan Temugiring.....	51
Tabel 4.2 Data Penelitian Kelompok B Menggunakan Masker Bengkuang	52
Tabel 4.3 Uji Normalitas Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Kulit Wajah Menggunakan Masker Daun Kemuning Dan Temugiring.....	54
Tabel 4.4 Hasil Uji Homogenitas Data Pengurangan Hyperpigmentasi	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Struktur Kulit Manusia.....	11
Gambar 2.2	Flek Hitam Melasma Pada Wajah.....	17
Gambar 2.3	Flek Hitam Lentigo Pada Wajah.....	18
Gambar 2.4	Efield atau <i>Freakcles</i>	19
Gambar 2.5	Temugiring.....	25
Gambar 2.6	Bagan Kerangka Berfikir	33
Gambar 3.1	Skema Metode Eksperimen Quasi	38
Gambar 3.2	<i>Skin Analyzer</i>	39
Gambar 3.3	Bagan Prosedur Pembuatan Masker Rimpang Temugiring dan Kemuning.....	44
Gambar 4.1	Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel A Kelompok Eksperimen	57
Gambar 4.2	Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel A Kelompok Kontrol	57
Gambar 4.3	Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel B Kelompok Eksperimen	58
Gambar 4.4	Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel B Kelompok Kontrol	59
Gambar 4.5	Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel C Kelompok Ekperimen	60
Gambar 4.6	Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel C Kelompok Kontrol	60
Gambar 4.7	Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel D Kelompok Eksperimen	61
Gambar 4.8	Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel D Kelompok Kontrol	62
Gambar 4.9	Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel B Kelompok Eksperimen	62
Gambar 4.10	Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel B Kelompok Eksperimen	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Tabel Skor Penilaian	69
Lampiran 2	Data Perlakuan Perawatan Kulit Wajah Menggunakan Masker Daun Temugiring Dan Kemuning Juri 1	70
Lampiran 3	Foto-Foto Alat Dan Bahan	76
Lampiran 4	Prosedur Pembuatan Masker Temugiring Dan Daun Kemuning...	77
Lampiran 5	Cara Kerja Alat Skin Test Analyzer	78
Lampiran 6	Proses Perawatan Pengurangan Hyperpigmenasi Ringan Menggunakan Masker Daun Kemuning dan Temugiring	79
Lampiran 7	Foto Sampel Sebelum dan Sesudah	81
Lampiran 8	Dokumentasi Pengurangan Pengurangan Hyperpigmentasi dengan Menggunakan Alat Skin Analyzer	82
Lampiran 9	Format Pengukuran Data Sebelum Perlakuan Dengan Menggunakan Masker Daun Kemuning Dan Temugiring	84
Lampiran 10	Data Rata-Rata Juri Penilaian Kondisi Kulit Sebelum Perlakuan Kelompok Eksperimen A Dan B	92
Lampiran 11	Grafik Penguranganhyperpigmentasi Ringan	102
Lampiran 12	Uji Normalitas Penilaian Kondisi Kulit Kelompok Eksperimen A	105
Lampiran 13	Uji Normalitas Penilaian Kondisi Kulit Kelompok Eksperimen B	108
Lampiran 14	Uji Homogenitas	111
Lampiran 15	Pengujian Hipotesis	112
Lampiran 16	Tabel T	115
Lampiran 17	Tabel z	116
Lampiran 18	Tabel Uji F	117
Lampiran 19	Surat-surat Penelitian	118

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Memiliki kulit sehat dan cantik adalah impian semua orang, terutama wanita. Untuk menjaga kesehatan dan kecantikan kulit diajarkan secara turun temurun, bahwa seorang wanita mempunyai tanggung jawab untuk menjaga kesehatan dan kecantikannya. “Cantik merupakan suatu nilai yang tinggi, hasil perpaduan dari tubuh dan jiwa yang sehat. Kecantikan fisik yang indah akan lebih bermakna jika diimbangi dengan kecantikan batiniah berupa tutur kata yang halus dan sopan, gerak dan bahasa tubuh yang indah, serta tidak kalah pentingnya adalah intelektualitas, pola pikir dan pengetahuan yang luas harus diasah dengan baik”. (Wirakusumah, 2007: 3)

Kulit merupakan bagian dari anggota tubuh yang berhubungan langsung dengan lingkungan, kulit yang pertama kali mendapatkan dampak buruk lingkungan seperti radiasi sinar UV, serangan radikal bebas, polusi, bakteri, virus, dan sebagainya kulit juga memiliki peranan penting yaitu memproteksi system tubuh manusia, setiap hari ada jutaan sel kulit yang rusak dan harus diperbaharui karena kulit tidak berhenti menerima berbagai rangsangan mekanisme dari luar serta paparan sinar matahari dapat menyebabkan perubahan pada warna kulit. Setiap perubahan atau kelainan warna kulit yang terjadi memberikan dampak yang tidak menyenangkan dan dapat mempengaruhi kepercayaan diri wanita. Hyperpigmentasi ringan merupakan kelainan warna kulit akibat terpapar sinar matahari dan bekas jerawat. Untuk menjaga kulit agar tetap indah, cantik dan sehat harus selalu melakukan perawatan kulit untuk mencegah terjadinya

kelainan-kelainan kulit. Seperti yang dikatakan kinkin S. Basuki “agar hasilnya maksimal, sebaiknya perawatan wajah disesuaikan dengan kondisi kulit”.

Kesadaran akan pentingnya kebersihan kulit wajah merupakan suatu hal yang harus diperhatikan dalam merawat kulit yang sehat. “Perbedaan struktur kulit pada usia dapat menyebabkan fisiologi kulit sehingga penampilan mikroskopik kulit juga berubah. Sebagai contoh, kulit lansia terlihat kering, bersisik, dan tidak elastis, kandungan kolagen, kelenturan lemak menurun, selain itu lapisan minyak di permukaan kulit menurun dan menyebabkan hyperpigmentasi yaitu warna kulit “(Maria, 2002: 73). Maka sebelum kulit mengalami banyak masalah seperti jerawat, komedo, bekas jerawat, dan kulit bersisik akan lebih baik merawat kulit wajah, seperti rajin membersihkan wajah dari kotoran dan sisa kosmetik. Tidak lupa untuk selalu menggunakan pelembab wajah sehabis mandi dan *sunblock* saat akan pergi keluar, karena fungsi dari pelembab dan *sunblock* untuk menutrisi, melindungi, serta melembabkan kulit wajah ketika terpapar sinar matahari.

“Kulit yang awalnya cantik dan sehat pun jika tidak dirawat bisa rusak dan berbagai masalah pasti muncul karena pengaruh dari berbagai faktor, seperti penambahan usia, dampak buruk lingkungan, terpapar sinar matahari, kotoran dan debu yang menumpuk, stress, gaya hidup yang tidak sehat, terpapar bahan kimia tertentu, serta pola makan yang tidak baik” (Achroni, 2012: 113)

Agar memiliki wajah yang kenyal, halus, cerah dan sehat perlu melakukan perawatan wajah secara harian dan berkala. Perawatan wajah harian bisa dengan cara sederhana yaitu dua kali sehari mandi dan membersihkan wajah dengan *cleanser*, sabun wajah dan *facetic* terutama sesudah beraktifitas di luar ruangan.

Perawatan wajah secara berkala yaitu perawatan wajah (*facial*) yang terdiri dari pembersih (*cleansing*), pengelupasan (*peeling*), pijatan (*massage*), dan menggunakan Masker satu minggu sekali untuk mengencangkan kulit wajah selain itu bermanfaat sebagai deep cleansing, yaitu membersihkan kotoran yang menempel pada lapisan kulit yang lebih dalam, mengangkat sel-sel kulit mati, memperbaiki pori-pori kulit, membersihkan sisa-sisa kelebihan lemak, mengurangi iritasi kulit, menimbulkan perasaan sejuk dan nyaman, menghaluskan lapisan kulit, serta merupakan pelembab dan penyegar kulit (Primadiati, 2001: 184).

Untuk mencerahkan kulit wajah (*hyperpigmentasi*) sangat dianjurkan menggunakan masker wajah yang terbuat dari bahan alami dan mudah untuk membuatnya. Seperti membuat masker dari daun kemuning (*Murraya paniculata* (L) Jack) dan temugiring (*Curcuma heyneana* Val) salah satu ramuan tradisional untuk kesehatan dan kecantikan yang memiliki kandungan senyawa kimia yaitu flavonoid, antioksidan, alkaloid, dan tannin yang mampu bekerja sebagai kehalusan dan kecerahan kulit.

Menurut Anit Ef.Ekel dalam Rostamailis (2005:14), Kosmetika tradisional, maksudnya kosmetik alamiah yang dapat dibuat sendiri, langsung dari bahan-bahan yang segar atau bahan-bahan yang telah dikeringkan, buah-buahan atau tanam-tanaman yang ada disekitar kita. Kosmetik ini diolah menurut resep dan cara pengolahannya secara tradisional.

Temugiring (*Curcuma heyneana* Val) memiliki kandungan kimia sebagai tabir surya antara lain tannin dan kurkuminoid yang terdiri dari kurkumin, desmetoksi, pati, saponin, flavonoid berfungsi sebagai kecerahan kulit tubuh. Tanaman yang bermanfaat perawatan selain temugiring, adalah kemuning senyawa kimia yang dikandung kemuning (*Murraya paniculata* (L) Jack) diantaranya: metabolit sekunder seperti minyak atsiri alkaloid, flavonoid dan

tannin, senyawa ini mampu bekerja sebagai kecerahan kulit selain itu juga untuk kehalusan kulit. Pemakaian masker secara teratur maka sel-sel kulit mati yang menumpuk akibat kotoran yang dapat memicu timbulnya kusam pada kulit akan terangkat dan menjadi bersih, halus dan cerah. Penggunaan masker daun temugiring dan rimpang temugiring dapat dijadikan alternatif perawatan wajah secara tradisional karena tidak ada efek samping untuk jangka panjang serta kandungan yang baik pada daun temugring dan rimpang temugiring yang dapat mencerahkan kulit wajah dan bengkuang sebagai masker kontrol yang sebelumnya sudah diteliti mampu mencerahkan kulit wajah. Masker bengkuang dipilih karena sudah terbukti sebagai masker bahan masker yang kandungannya dapat mencerahkan kulit. Dalam penelitian ini, masker kontrol bengkuang bisa sebagai acuan untuk masker daun temugiring dan rimpang temugiring, apakah reaksi untuk mencerahkan kulit lebih baik atau tidak maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh penggunaan masker daun temugiring dan rimpang temugiring terhadap kecerahan kulit wajah hyperpigmentasi ringan.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, peneliti mengidentifikasi kemungkinan beberapa masalah yang dapat diteliti sebagai berikut:

1. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kelainan kulit hiperpigmentasi, sehingga masyarakat tidak mengetahui bagaimana mengatasi masalah hiperpigmentasi ringan.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya hiperpigmentasi ringan pada setiap wajah beda-beda.
3. Belum adanya penelitian tentang manfaat dari temugiring dan daun kemuning untuk mengurangi hiperpigmentasi.

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas karena keterbatasan waktu, tenaga, biaya dan kemampuan maka penulis membatasi lingkup masalah ini. Pengaruh penggunaan masker rimpang temugiring dan daun kemuning terhadap pengurangan hiperpigmentasi ringan pada kulit wajah pada wanita usia 25-40 tahun yang memiliki hiperpigmentasi hingga lapisan epidermis saja (ringan) yang disebabkan karena sinar matahari

Bahan kosmetik tradisonal yang digunakan dalam penelitian adalah rimpang temugiring dan daun kemuning yang mudah didapat dan sering digunakan untuk berbagai ramuan jamu tradisonal.

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah yang telah dijabarkan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut: “Apakah terdapat pengaruh penggunaan masker rimpang temugiring dan daun kemuning terhadap pengurangan hyperpigmentasi ringan pada kulit wajah wanita usia 25-40 tahun?”

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penggunaan masker rimpang temugiring dan daun kemuning dalam mengurangi hyperpigmentasi ringan pada kulit wajah usia 25-40 tahun.

1.6 Kegunaan Penelitian

Kegunaan dari penelitian ini antara lain:

A. Kegunaan teoritis

1. Menambah ilmu wawasan tentang pengaruh masker temugiring dan daun kemuning terhadap pengurangan hyperpigmentasi ringan.
2. Menambah konsep mengenai perawatan wajah menggunakan temugiring dan daun kemuning (kosmetik tradisional).
3. Memperkaya pengetahuan perawatan kulit wajah yang bermasalah terutama tentang pigmentasi ringan pada teori perawatan wajah bermasalah.

B. Kegunaan praktis

1. Memberikan informasi bagi masyarakat dalam menerapkan masker temugiring dan daun kemuning sebagai bahan yang digunakan untuk perawatan wajah.
2. Memberikan masukan pada salon kecantikan tentang perawatan wajah menggunakan kosmetik tradisional.
3. Menerapkan materi perawatan wajah khusus seperti hyperpigmentasi ringan dengan menemukan masker bahan temugiring dan kemuning.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Hakikat Kulit

2.1.1.1 Anatomi dan Fungsi Kulit

Kulit merupakan organ pada tubuh manusia yang luasnya paling besar dan tersebar hampir diseluruh tubuh. Kulit memiliki ketebalan 0,05 - 3mm yang bagian luarnya lebih tebal dibandingkan bagian dalam. Setiap makhluk hidup memiliki komponen kulit tersendiri baik hewan, tumbuhan ataupun manusia struktur dari kulit tumbuhan, hewan dan manusia pastilah berbeda-beda. Sebagian besar manfaat dari kulit itu sendiri memiliki kesamaan. Kulit merupakan organ yang menutupi seluruh tubuh manusia yang terletak paling luar dan mempunyai permukaan yang luas. Kulit selalu dipandang yang pertama kali sehingga seseorang segera dapat menilai bagaimanakah kondisi kulit orang tersebut.

Kesehatan kulit adalah faktor utama yang dapat dijadikan penanda kesehatan seseorang. Kulit juga merupakan penanda seseorang sedang mengidap suatu penyakit atau kekurangan nutrisi di dalam tubuhnya. Seperti seorang pengidap penyakit diabetes yang mengalami kekeringan pada kulit dan luka pada kulit yang sulit untuk sembuh. Serta konsumsi obat-obatan akibat sedang menjalankan pengobatan untuk menyembuhkan penyakit yang serius.

Keadaan kulit sangat bervariasi dari musim atau dari waktu ke waktu tergantung pada kesehatan seseorang dan faktor yang mempengaruhinya termasuk suasana tempat kerja atau keadaan di rumah, kondisi asupan makanan / diet, dan keseimbangan hormonal (Primadiati, 2001: 59-60).

Kulit yang sakit juga diakibatkan oleh karena kurang menjaga kesehatan dan kebersihan kulit sehingga kulit menjadi sakit. Pada usia produktif, seseorang cenderung memiliki kulit yang sehat, lembab, bercahaya dan elastis. Tetapi akibat pola hidup yang kurang sehat, menjadikan kulit mengalami kekeringan oleh karena kelenjar minyak yang tidak berfungsi dengan baik dan kulit menjadi sakit. ”Gaya hidup seseorang juga sangat berpengaruh terhadap kondisi kulit olahraga, stress, atau lama sedikitnya waktu tidur dapat mempengaruhi penampilan kulit seseorang“(primadianti, 2001: 60).

Kulit adalah bagian yang sibuk, menghubungkan tubuh dengan dunia luar. Seperti halnya perbatasan yang lainnya, kulit memiliki fungsi pertahanan dan penjagaan. Kulit merupakan lingkaran terluar dari tubuh, yang berhubungan dengan sistem saraf pusat tubuh. Luas kulit pada orang dewasa adalah 1,52 m², dengan berat 15% berat badan. Fisik kulit berbeda-beda bergantung pada ras, tipe kulit, usia, jenis kelamin dan lokasi tubuh. Perbedaan fisik yang sering tampak adalah warna, ketebalan, kehalusan permukaan, dan elastisitas kulit. Berdasarkan lokasinya, ketebalan kulit berbeda-beda sesuai fungsinya.

Dari uraian di atas bahwa kulit merupakan bagian penting dalam tubuh, kulit mendukung kecantikan seseorang, kulit yang elastis dan kenyal adalah dambaan wanita oleh karena itu wanita dapat melakukan apapun sehingga kulit terlihat halus dan mulus. “lapisan kulit terbagi menjadi beberapa bagian, kulit terdiri atas tiga bagian besar dengan fungsi yang berbeda beda, yaitu lapisan kulit ari (epidermis), lapisan kulit jangat (dermis), dan lapisan hypodermis (subkutan)” (Putro, 1998:5). Bagian kulit yang paling luar dan dapat kita sentuh

adalah kulit ari (epidermis) lapisan ini berperan penting dalam interaksi kulit dengan dunia luar dan melindungi lapisan kulit yang ada dibawahnya .” lapisan dermis terdiri dari empat lapisan sel yaitu lapisan tanduk (*stratum corneum*), lapisan butir (*stratum granulosum*), lapisan tajuk (*stratum spinosum*) dan lapisan tunas (*stratum basale*)” (Wirakusuma, 2007: 7)

Berikut ini penjelasan dari setiap lapisan epidermis adalah sebagai berikut, lapisan luar atau epidermis (kulit ari) memiliki beberapa sel hidup yang tertutup oleh lapisan sel-sel mati atau lapisan tanduk yang kemudian mengelupas dan diganti dalam waktu 21 sampai 28 hari oleh sel-sel baru dilapisan di bawahnya di lapisan dasar epidermis terdapat sel-sel melanosit yang menghasilkan melanin, sebuah pigmen yang memberi warna pada kulit, yang juga melindungi kulit dari kerusakan radiasi sinar matahari. Lapisan ini dibentuk oleh sel-sel tanduk yang yang tidak berinti lagi dan merupakan lapisan epidermis terdiri dari 5 lapisan, *stratum corneum* (lapisan tanduk) merupakan lapisan kulit yang paling luar. Sel-selnya sudah mati dan tidak memiliki pembuluh darah lagi, sehingga mudah terkelupas dan digantikan oleh sel-sel baru. *stratum lusidum* terletak di bawah *stratum corneum*. Lapisan ini terlihat jelas ditelapak tangan dan kaki, serta tidak terlihat nampak pada kulit tipis. *stratum granulosum* terletak di bawah *stratum corneum* atau di bawah *stratum lusidum* (di telapak tangan dan kaki) lapisan ini terdiri atas sel-sel yang lama kelamaan akan mati, kemudian terdorong ke atas menjadi bagian lapisan tanduk. *stratum spinosum* (*stratum malphigi*), lapisan spinosum berfungsi menahan gesekan dari spinosum luar. Sel-sel ini banyak terdapat di daerah yang berpotensi mengalami gesekan, seperti telapak kaki.

Stratum basalis (stratum basale), lapisan paling dalam, yakni lapis benih dibatasi terhadap kulit jangat .adapun penjelasan dari lapisan basalis menurut Hakim (2001:255) adalah sebagai berikut:

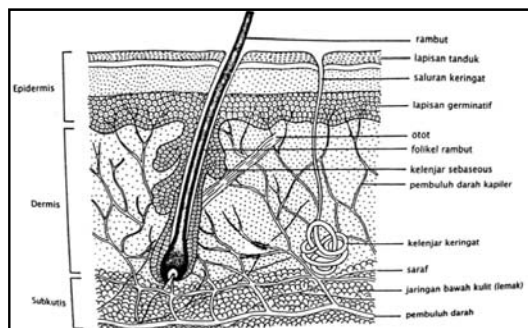
Lamina basalis adalah struktur halus yang membatasi epidermis terhadap dermis.dengan biasa lamina basalis tidak dapat dilihat. Struktur yang amat halus barumenjadi nyata melalui mikroskop electron. Meskipun strukturnya amat lembut, pengaruh terhadap pengaturan proses-proses metabolisme dermo-epidermal dan fungsi-fungsi vital kulit adalah cukup besar (Hakim, 2001: 255)

Lapisan dalam atau dermis di bentuk oleh jaringan kenyal dan elastis, jaringan kolagen serta serat elastin yang memberi warna kulit. Kelenjar-kelenjar minyak dan keringat terkandung di dermis. Di ujungnya, kelenjar-kelenjar tersebut membentuk pori-pori kulit kelenjar minyak menghasilkan sebum yang jumlahnya lebih banyak diwajah dan punggung untuk melumasi kulit agar tetap sehat, sedangkan kelenjar keringat berfungsi untuk membuang kotoran dan mengatur suhu badan. Dermis dibentuk oleh serat-serat tersebut rusak, kulit akan kencang, keriput,berkerut, kendur,atau menggelambir.

Lapisan terahir adalah subkutis atau hypodermis merupakan bagian yang terletak paling bawah dari kulit dan terbentuk dari jaringan ikat longgar yang memisahkan kulit dengan otot dibawahnya sehingga kulit dapat bergerak dengan mudah di atas jaringan penyangganya sejumlah pembuluh darah terletak pada bagian ini beserta pembuluh limfe dan syaraf yang dikelilingi oleh sel lemak. Sel lemak berfungsi sebagai deposit dan terdapat lebih banyak pada kaum wanita daripada pria untuk membuat penampilan wanita lebih sensual.Lapisan subkutis memiliki fungsi yang sangat penting bagi tubuh. Adapun penjelasannya sebagai berikut:

Jaringan ikat bawah kulit berfungsi sebagai bantalan atau penyangga benturan bagi organ-organ tubuh sebelah dalam. Selain membentuk kontur tubuh, jaringan lemak ini berfungsi sebagai cadangan makanan (Hakim, 2001: 20-21).

Selain fungsi utama sebagai pelindung tubuh kulit memiliki beberapa manfaat penting lainnya. Rahasia khasiat kulit tersebut sebagai berikut: Proteksi tubuh bagian dalam dari kontak (luar) langsung. Seperti sinar matahari, polusi, bakteri / jamur, gesekan, tarikan yang menyebabkan luka infeksi. Membuang kotoran zat yang tak berguna dari tubuh kotoran/ racun keluar melalui kelenjar keringat berupa endapan terdiri atas sel kulit mati, lemak, air dan garam. Pengaturan suhu tubuh. Tatkala suhu tak menentu, ketika suhu panas, tubuh akan mengeluarkan banyak keringat begitu juga sebaliknya. Dengan demikian tubuh akan selalu stabil (Primadiati, 2001: 56). Kulit juga memiliki kegunaan sebagai penyimpanan kelebihan lemak dan mencegah kehilangan cairan tubuh yang esensial. Sebagai indera peraba yang mengizinkan otak merasakan berbagai rasa: panas, dingin, hangat, serta sakit dan beragam tekstur lainnya. Produksi vitamin D diolah dikulit dengan bantuan sinar matahari. Vitamin D sangat berguna sebagai pembentukan dan pemeliharaan tulang.



Gambar 2.1 Penampang Kulit
Sumber: Primadiati (2001:49)

2.1.1.2 Jenis-jenis Kulit

Meskipun struktur kulit dan fungsi tiap manusia itu memiliki kesamaan, tetapi gaya hidup seseorang mempengaruhi jenis kulit. Menurut Kusumadewi (2002: 23) dalam hal perawatan kulit dengan benar maka harus terlebih dahulu menentukan jenis kulit berdasarkan ciri-ciri. Menentukan jenis kulit juga bertujuan untuk menentukan cara-cara perawatan yang tepat, memilih kosmetik yang sesuai, menentukan warna untuk riasan serta untuk menentukan tindakan koreksi baik dalam perawatan maupun dalam tata rias. Secara garis besar, kulit dibedakan menjadi lima jenis kulit yaitu: “normal, berminyak, kombinasi, sensitif, dan kering”.

Kulit Normal adalah jenis kulit yang hanya membutuhkan perhatian yang lebih minimal. Jenis kulit ini tidak akan berminyak atau kering, sehingga terbebas dari noda. Kulit pada jenis ini memiliki kelembaban dan sekresi minyak yang seimbang, sirkulasi darah sangat baik. Kulit terlihat bersih dengan warna sedikit kemerahan (pada orang kulit putih) dan berwarna seperti lembayung (pada orang kulit hitam). ”Ciri khas kulit yang demikian ini, ditimbulkan oleh metabolisme sel-sel kulit yang baik, pola makan yang baik serta perawatan kebersihan dan pemupukan kulit yang terjaga“ (Kusumadewi, 2002: 23).

Kulit Berminyak adalah jenis kulit yang membutuhkan perhatian dan perawatan yang lebih. Jumlah minyak yang dikeluarkan oleh jenis kulit ini menjadikan jerawat dan noda sering muncul. Oleh karenanya, orang yang memiliki jenis kulit berminyak harus mencuci dan membersihkan wajah secara teratur. Untuk memastikan jenis kulit anda berminyak atau tidak, lakukan tes dengan

menggunakan tisu. Jika ada noda minyak pada tisu, maka kulit anda termasuk jenis kulit berminyak.

Kulit Kombinasi adalah jenis kulit yang dimiliki oleh banyak orang. Jenis kulit ini merupakan gabungan dari jenis kering dan berminyak. Misalnya, memiliki jenis kulit kering dipipi sedangkan hidung dan dahi berminyak. Cara terbaik untuk merawat jenis kulit kombinasi adalah menggunakan pembersih astringent pada area yang berminyak dan menambahkan pelembab di area yang kering. "Kulit yang berminyak hanya ada pada bagian dahi, hidung dan dagu kondisi ini biasanya disebut daerah T. karena letak kulit yang berminyak menyerupai bentuk huruf T. Keadaan disebabkan karena kelenjar pali, terutama yang di daerah T terlalu aktif" (Kusumadewi, 2002: 25). Sedangkan pada bagian pipi memiliki jenis kulit kering.

Kulit Kering adalah jenis kulit yang juga membutuhkan perawatan yang tepat, seperti halnya kulit berminyak.

"kulit kering disebabkan oleh tidak cukupnya minyak yang dihasilkan oleh kelenjar minyak, sehingga membuat kulit menjadi kering. Jika anda memiliki kulit kering, pastikan untuk menggunakan pelembab sesering mungkin dan minum banyak air. Satu keuntungan memiliki kulit kering adalah tidak disinggahi jerawat."(Rostamalis, 2005:101).

Kulit Sensitif. Kondisi kulit ini biasanya kering dan berpori-pori halus, kadang terdapat pembuluh darah yang melebar dan rusak di sekitar pipi dan hidung. Juga bisa ditemui sedikit komedo dan beraksi cepat terhadap paparan panas, dingin, tekanan, iritasi atau stress dan kulit ini rentan terhadap iritasi.

2.1.1.3 Pengertian dan Klasifikasi Flek Hitam

Pada umumnya wanita di Indonesia yang beriklim tropis mudah mengalami hiperpigmentasi pada kulit wajah. Hiperpigmentasi merupakan suatu kelainan pada kulit wajah berupa noda-noda atau bercak kehitaman dan kecoklatan dibanding warna kulit aslinya atau sekitarnya. Meskipun terjadinya hiperpigmentasi dan berbagai faktor antara lain seperti faktor dari dalam yaitu stress, alat kontrasepsi, kehamilan, hormon, sinar matahari langsung, makanan, dan lain-lain. Pigmentasi adalah perubahan warna kulit yang bersifat molekuler dan perubahan warna kulit normal. Meskipun dasar terjadinya warna kulit tersebut sangat variasi, namun bersumber pada melanin.

”inti noda-noda hitam itu adalah hiperpigmentasi, yaitu terbentuknya pigmen hitam atau coklat yang berlebihan pada sel-sel epidermis dipermukaan kulit karena berbagai penyebab seperti sinar matahari, pil KB, kehamilan.”(Neti Suriana, 2005:284)

Hiperpigmentasi adalah kelainan pada proses pembentukan pigmen melanin kulit. Warna kulit manusia ditentukan oleh berbagai faktor, terutama oleh pigmen melanin. Melanosis adalah kelainan pada proses pembentukan pigmen melanin kulit yang dibagi lagi menjadi hypermelanosis dan hipomelanosa.

Hiperpigmentasi terjadi perubahan warna kulit seperti bercak-bercak coklat, atau kulit menjadi hitam, akibat dari pemakaian kosmetik. Kulit dapat berubah warnanya ketika kekurangan pigmen, ataupun keadaan jasad, misalnya: mengidap penyakit di hati, ginjal, ataupun wanita yang sedang hamil. Flek hitam merupakan salah satu bentuk gangguan pigmen.

Pigmen adalah zat warna yang terdapat pada kulit, bila kita melihat kulit seseorang warnanya sama, berarti zat pigmen pada kulit bekerja dengan baik

tetapi jika warna kulit berbeda terdapat bercak hitam, merah atau biru maka pekerjaan pigmen kurang baik. Pigmen terjadi karena faktor usia, wanita yang berumur 25-30 tahun cenderung mengalami Hiperpigmentasi, pengaruh sinar matahari, penggunaan pil KB, masa manapuse, dan suntik hamil, perubahan hormonal, makanan, dll.

Menurut Ning Haryawan dalam Rosmailis menjelaskan tentang fungsi pigmen antara lain:

- a. Memberikan warna pada kulit
- b. Melindungi kulit dari sinar ultraviolet, matahari, dan panas buatan
- c. Menkuatkan daya tahan tubuh, sehingga tidak mudah diserang oleh penyakit.

Kulit hitam dan coklat mengandung banyak melanin dibandingkan kulit berwarna kuning atau putih. Seseorang yang banyak bekerja di udara terbuka terutama terkena paparan sinar matahari, mempunyai kulit yang lebih gelap dan dapat menyebabkan bercak ketuaan. Dapat berupa noda yang merata (melasma) atau noda setempat juga dapat berupa lentigen.

Mulai usia 25-30 tahun melanosit (yang mengandung enzim aktif), berkurang sekitar 10% - 20% pada setiap dekade, sehingga fungsi proteksi terhadap sinar matahari berkurang. Paparan sinar matahari menyebabkan distribusi pigmen tidak merata sehingga kulit pada lansia tidak berbeda-beda. Selain sinar matahari memiliki dampak positif pada kulit wajah sinar matahari juga memiliki dampak negatif pada kulit wajah, lapisan kulit manusia bersusun seperti kue lapis. Lapisan paling luar disebut kulit ari, di dalamnya terdiri dari

lapisan jangat dan lapisan lemak. Pada kulit ari terdapat sel yang berguna untuk pergantian kulit dan sel melanosit pembentukan pigmen *eumelanin* yang di pigmen *eumelanin*.

Jumlah sinar ultraviolet yang diterima kulit tergantung pada berbagai faktor, yaitu kedekatan pada garis khatulistiwa, jam terkena sinar, kelembaban udara, musim dan lingkungan alam di sekitar. Resiko paling besar penyinaran ultraviolet terjadi musim panas disemua garis lintang antara pukul 10.00-15.00 WIB. Selain itu juga hormone dapat mempengaruhi hiperpigmentasi (estrogen dan progesterone, kehamilan) kosmetik, bekas jerawat, penggunaan kontrasepsi (pil kb), masa manapouse.

Untuk menghindari terkena sinar matahari langsung bisa menggunakan *sunscreen*, *sunblock*, memakai payung dan faktor dari dalam untuk pengurangan hiperpigmentasi adalah mengkonsumsi nutrisi yang baik bagi tubuh, makanan yang sehat, dengan asupan vitamin yang lengkap. Sinar matahari yang kekulit, sebagian lagi akan masuk ke dalam kulit mengenai sel-sel kulit yang masih hidup sehingga menyebabkan terbentuknya pigmen melanin yang berlebihan dan terjadinya penumpukan pigmen pada kulit. Itulah yang akan menyebabkan timbulnya bercak kecoklatan (hiperpigmentasi) terutama pada wajah yang lebih sering terkena sinar matahari.

Adapun beberapa kelainan Hiperpigmentasi menurut Lili dalam buku ilmu penyakit kulit dan kelamin, antara lain:

1. Melasma

Hiperpigmentasi yang tidak merata terutama pada muka, berwarna coklat muda sampai coklat muda sampai coklat tua, berkembang lambat, dan umumnya simetris. Penyakit kulit yang ditandai dengan adanya bercak hiperpigmentasi ireguler, ukuran variable, simetris di daerah predileksi yaitu setrosial (pipi medial dahi, hidung bibir atas dan dagu malar (pipi lateral, hidung) dan mandubular (mandibula) berlangsung kronis lambat dan tidak ada keluhan kecuali elastic.



Gambar 2.2 Melasma

Sumber: Kusantanti, dkk (2008)

Wanita lebih banyak terkena daripada pria. Dalam usia reproduksi aktif yaitu 20-40 tahun dan terjadi di populasi negara tropis dari 3 histologis dikenal 3 tipe melasma yaitu epidermal superbasal sehingga warna kulit kecoklatan dermal bila melanin terdapat di dermis atas dan tengah sehingga warna kulit kecoklatan dermal bila melanin terdapat di dermis atas dan tengah sehingga warna kulit coklat kebiruan. Bila melanin terdapat di epidermal kulit dermal sehingga warna kulit coklat keabu-abuan, apabila kulit penderita berwarna sangat gelap maka lebih banyak terjadinya pada wanita yang tinggal di daerah tropis disebabkan peningkatan jumlah aktivitas melanosit. Seseorang yang kurang atau kehilangan melanin sejak lahir akan menyebabkan albino. Orang albino mempunyai kulit putih kemerahan karena butir-butir darah merah dibawah kulit. Albino harus berhati-hati dibawah sinar matahari.

“intensitas warna kulit dan fungsi proteksi tergantung pada merabolisme pigmen, transfer pigmen dan kepadatan melanosit. Sistem pigmentasi sendiri terdiri dari dua sel, yaitu melanosit dan karatinosit beserta komponen seluler yang berinteraksi membentuk hasil akhir yakni pigmen melanin.”(Retno Iswari, 2007: 27)

Faktor-faktor yang berperan: obat-obatan, misalnya: pil anti hamil, anti epilepsy. Hormon misalnya: melanosit stimulating hormone, sinar ultraviolet, kehamilan genetic, bahan kimia.

2. Lentigo

Macula atau coklat kehitaman berbentuk bulat Lentignosis adalah keadaan timbulnya lentigo dalam jumlah yang banyak atau dengan distribusi tertentu disebabkan karena bertambahnya jumlah melanosit.



Gambar 2.3 Lentigo
Sumber: Kustanti, dkk (2008)

Hiperpegalosis epidermal berupa bercak-bercak kecil. Berbatas tegas, berwarna coklat sampai coklat kehitaman, di daerah kulit yang terpajang dan di luar termasuk telapak kaki atau tangan kelainan ini dapat diturunkan. Pigmentasi letaknya epidermal dan disebabkan peningkatan jumlah melanosit (melanositik).

3. Efield atau *freakcles*

Bercak-bercak kecil warna coklat di daerah kulit yang terpanjang sinar matahari (muka, leher lengan dan tangan) sering terlihat pada orang kulit dengan

mata biru dan rambut pirang atau merah. Di Indonesia kelainan ini terdapat pada mereka yang berkulit terang, atau berdarah campuran Eropa. Kelainan diturunkan secara autosomal dominan sehingga terlihat beberapa anggota keluarga menderita penyakit yang sama. Efield adalah hipermelanosis epidermal melanotik akibat peningkatan melanosom terutama fase IV dan bertambahnya dendrite, sehingga reaksi terhadap sinar ultraviolet bertambah.



Gambar 2.4 Freckles
Sumber: Kustanti, dkk (2008)

Biasanya efield timbulnya pada umur 50 tahun, berupa makula Hiperpigmentasi terutama pada daerah kulit yang sering terkena sinar matahari. Pada musim panas jumlahnya akan bertambah lebih besar dan lebih gelap. Penyakit kulit hiperpigmentasi pada umumnya memiliki warna yang sama coklat, hitam, kebiruan, lesi dan bentuk yang berbeda-beda, serta penyebab terjadinya Hiperpigmentasi yang tidak sama. Pengobatan dengan cream pemutih (hydroquinone), pemakaian tabir surya (*sunscreen, sunblock*), penggunaan vitamin C dosis dan larutan fenol.

Pigmentasi berat seperti: melanosit *rieth* adalah kelainan ini pertama kali dinyatakan oleh riehl sebagai dermatitis akibat fotosensitif dimulai dengan adanya pruritus, eritma, dan pigmentasi yang meluas secara perlahan sering didapati pada wanita dewasa pigmentasi bercak berwarna coklat tua. Terutama dahi, malar,

belakang telinga dan sisi leher serta tempat-tempat yang sering terkena matahari. Pigmentasi pada tempat yang tertutup biasanya karena banyak gesekan, misalnya ketiak dan umblikus. Selain melanosit sering dijumpai adanya telangiectasis dan hyperemia.

- 1) Argiria adalah keadaan yang terlihat berupa pigmen pada daerah yang terkena sinar matahari seperti muka dan tangan.
- 2) Adison gangguan yang disebut adison disebabkan oleh berkurangnya produksi hormone “cortico steroid” dan mengakibatkan proses melainin pada kulit berlebihan. Tanda-tanda adalah bercak kehitaman yang akhirnya menular keseluruh tubuh.

2.1.2 Hakikat Masker Rimpang Temugiring dan Daun Kemuning

2.1.2.1 Masker secara Umum

Wajah merupakan bagaian yang pertama kali dilihat dan dinilai oleh orang lain pada saat berkomunikasi. Untuk itu, wajah sering kali lebih banyak mendapatkan perhatian untuk menunjang penampilan. Salah satu perawatan wajah yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan masker. Menurut Primandati (2001:184). Bahan-bahan yang biasa digunakan untuk membuat masker antara lain tumbuhan (baik dari buah-buahan dan sayur-sayuran yang dihancurkan), dan minyak esensial. Sehingga, pembuatan masker dapat dilakukan secara sederhana dirumah. Menurut Achroni (2012: 116), masker memiliki banyak manfaat penting bagi kulit.

Masker adalah bahan kosmetik yang dipergunakan pada akhir perawatan wajah atau kulit tubuh. Sesudah pembersih total dan massage, kemudian wajah kecuali alis, mata dan bibir dibalut seperti topeng. Masker diamkan selama 15 menit dan diangkat dengan air hangat. Masker digunakan pada akhir perawatan karena untuk menormalkan kembali keadaan kulit yang merenggang dengan masker sehingga mengecilkan pori-pori. Masker berfungsi efektif untuk membersihkan kulit secara mendalam dari timbunan lemak dan kotoran yang menempel, sebagaimana fungsi masker menghilangkan noda hitam dan jerawat gunakan masker seminggu sekali, maksimal dua kali dalam seminggu.

Perawatan kulit wajah dengan, masker bertujuan untuk melancarkan peredaran darah, membersihkan kulit wajah, mengencangkan pori-pori, mencegah kerutan-kerutan di muka, mencerahkan wajah, menyegarkan muka dan menghilangkan rasa lelah pada wajah, menghaluskan dan menenangkan kulit yang tegang. Menghilangkan dan mengikat sel-sel kulit tanduk dan minyak yang berlebih, bintik-bintik hitam dan putih sehingga menjadi bersih dan licin.

Bahan yang dapat digunakan sebagian masker sangat bervariasi, seperti lilin cair, karet lateks, plastik, lumpur, atau krim. Saat ini sari tumbuhan atau buah-buahan juga dapat digunakan sebagai masker dengan keuntungan bahwa bentuk sari ini mengandung sumber zat nutrisi yang bermanfaat bagi kesehatan kulit.

Terdapat berbagai macam masker menurut Rosmailis dalam bukunya berjudul Penggunaan Kosmetik Dan Berbusana Rapi, menyebutkan:

a. Masker kecantikan (*schoonheidmasker*)

Masker yang dimiliki daya pembersih, penyegar, dan pengencang kulit wajah Tersedia sebagai bubuk yang diolah menjadi pasta dengan menambahkan air mawar.

b. Masker pemupukan (*voedingmasker*)

Masker ini berguna untuk penyerapan zat-zat yang berkhasiat sebagai komponen-kompomen masker bersangkutan.

c. Masker perawatan (*kuumasker*)

Kegunaan sama dengan masker pemupukan. Masker perawatan wajah untuk mengembalikan kesehatan wajah, digunakan 2 minggu sekali.

2.1.2.2 Kemuning dan Temugiring

1. Daun Kemuning

Kemuning merupakan familia dan rutaceae sinonim dari kemuning itu sendiri di antaranya *murraya banati* Elm = M. exotica L= M var . Sumatra koord Et Val = M glenieli Thw = M odorata Blanco = M Sumatra Roxb = *chalca paniculata* L =C *camuneng burn* F = C *intermedia* Roem = *cannarus foetrus blanco* = c. *santolides blanco*.

Beberapa nama daerah untuk tumbuh kemuning, di antaranya:

Sumatra : *kemunieng* (Minangkabau)

Jawa : *jenar, kemuning, kemoneng* (Madura). *Tajuman karizi* (Sumba)

Sulawesi : *kemuning* (Makassar), *kemuning* (Manado), *kayu haring, kayu gading, kamuni, kai garing, waring, garing, kayu charing* (Sulawesi Utara)

Maluku : *kamoni* (Ambon), *kamone* (Buru), *fanasa*

Tumbuhan yang masuk suku jeruk-jerukan ini merupakan perdu atau pohon kecil dengan percabangan sangat banyak. Tinggi 3-8 m, batangnya keras, beralur, dan tidak berduri. Variasi morfologi tumbuhan ini besar sekali, yang biasa dijumpai untuk memagari pekarangan. Daun tanaman kemuning ini merupakan daun majemuk menyirip ganjil dengan anak daun 3-9 cm yang tumbuh berseling. Helai anak daun bertangkai, bentuk bulat telur sungsang atau jorong, ujung dan pangkal daun meruncing, tepi rata atau agak ringgit, panjang daun 2-7 cm dan lebar 1-3 cm, panjang tungkai daun 3-4 mm. Bunga majemuk berbentuk tandan dengan jumlah 1-8 bunga, berwarna putih, wangi, keluar dari ketiak daun atau ujung batang buah buni, berdaging, berbentuk bulat telur memanjang, panjang buah 8-12 mm, berwarna hijau ketika masih muda dan berubah menjadi merah mengkilat setelah tua, berbiji dua. Kemuning biasa tumbuh liar di semak belukar, tepi hutan atau ditanam orang sebagai tanaman hias atau tanaman pagar. Tumbuhan ini dapat ditemukan dari dataran rendah hingga ketinggian 400 m di atas permukaan laut. Bagian yang dipakai dari daun kemuning ini adalah akar, batang dan daun.

Menurut Padmawinata (1985) mengatakan daun kemuning adalah salah satu tanaman yang sering digunakan sebagai obat kesehatan dan kecantikan kulit. Bagian yang digunakan untuk obat di antaranya daun kemuning, ranting dan akar yang berguna untuk mengatasi radang, saluran nafas, infeksi saluran kencing. Untuk kecantikan kulit, daun kemuning mengandung senyawa kimia di antaranya: metabolit sekunder seperti minyak atsiri, alkaloid, flavonoid dan tannin, senyawa ini mampu bekerja melembabkan dan mencerahkan kulit. Sifat kimia dan efek

farmakologis dari tumbuhan ini adalah rasa pedas, pahit, hangat, berkhasiat memadamkan rasa (*anesthesia*), penenang (*sedative*), anti radang (*antiflamasi*), Daun kemuning sangat bagus untuk mengobati penyakit kulit seperti gatal-gatal dan mengatasi masalah wajah seperti kulit kasar, kusam dan flek-flek hitam serta mempercepat penyembuhan luka.

Tabel 2.1. Komposisi Kimia dari 200 gram Daun Kemuning

Unsur	Satuan
kadar Lemak	0,625
kalori	21,075
kurkumin	Ttd S.I
phalandre	Ttd mgram
fosfor	25 mgram
kadar protein	2,615 gram
kadar Air	82,425 gram
hidrat Arang	2,085 gram
besi	4,135 gram

Sumber : Mulatama Lab (2016)

2. Rimpang Temugiring

Temu giring banyak terdapat di Indonesia. Selain digunakan, khususnya adalah dalam bidang penjagaan kecantikan dan kulit. Deskripsi tanaman Temu giring (*Curcuma heyneana Val*) merupakan tumbuhan tahunan. Memiliki ketinggian mencapai 2 meter. Temugiring tumbuh liar di hutan, terutamanya di hutan jati (Wijayakusuma, 2006 : 108)

Temugiring memiliki ubi yang tumbuhnya menyebar ke kiri dan kanan batang secara memanjang sehingga kelihatan kurus dan bengkok ke bawah. Temugiring kurang dikenali namun dalam dunia pengobatan tradisional tanaman ini merupakan salah satu tanaman yang bernilai. Ubi bagian tepi umumnya memiliki rasa yang lebih pahit, merupakan obat bagi berbagai penyakit dan bila

dibelah akan kelihatan isinya yang berwarna kuning dan berbau aromatis khas *Curcuma heyneana* Val. Termasuk jenis tanaman empon-empon dari famili Zingiberaceae.

Sebagai tanaman obat, temugiring banyak di tanam melalui ubinya di pekarangan atau pun di kebun. Temugiring mempunyai bentuk yang hampir sama dengan kunyit. Daunnya berwarna hijau, berbentuk rebung dengan permukaan daun halus. Kandungan kimia ubi bagian dalam berwarna kuning, beraroma khas, dan berasa sedikit pahit. Ubinya banyak mengandung amilum, damar, lemak, tanin, zat pahit sertaminyak atsiri dengan kadar 0,8-3%. Kaum masyarakat Jawa Timur maupun Jawa Tengah telah lama memanfaatkan tumbuhan ini sebagai obat kecantikan luaran dan obat kecantikan dalaman yang dikenali sebagai lulur yang bermanfaat untuk menghaluskan kulit secara khas dan untuk menjaga kesehatan.



Gambar 2.5 Temu Giring
Sumber: Rempah Sehat (2008)

Di dalam temugiring terkandung zat gizi yang berguna untuk kulit seperti yang terlihat pada Tabel 2.2 berikut ini:

Tabel 2.2. Komposisi Kandungan Zat pada temugiring per 100 gram

Unsur	Satuan
protein	0,6 gram
lemak	0,2 gram
serat	0,8 gram
abu	0,9 gram
kalsium	15 mg
fostor	67 mg
vitamin B	0,10 mg
zat besi	1,0 mg
vitamin C	9,00 mg
minyak atsiri	1,75 gram
kabohidrat	18,4 gram
curcumin	0,025 gram

Sumber: Mulatama Lab (2016)

Adapun kegunaan dari zat-zat tersebut ialah: Protein, berguna agar kulit tetap elastis dan kencang. Lemak, berguna menghaluskan kulit wajah. Kalsium, sifatnya mengikat air sehingga mengurangi kadar minyak atau lemak pada kulit dan juga berguna untuk memutihkan kulit wajah. Zat besi, berguna membuat warna kulit nampak berseri dan tidak lekas pucat. Fosfor, berguna membuat kulit menjadi segar dan tidak pucat. Karbohidrat, dapat mengangkat sel-sel kulit yang telah mati (menumpuk). Vitamin B berfungsi untuk menjaga kulit agar tetap halus dan sehat, selain itu vitamin B berperan dalam menjaga pigmen kulit, menjaga kulit yang kelelahan dan mencegah timbulnya kulit yang kisut-kisut.

Menurut Rina Naiwan Setyowati, “vitamin C dalam tubuh manusia lebih banyak sebagai faktor pembentukan dan perbaikan kolagen serta mencerahkan warna kulit.

2.1.2.3 Masker Bengkuang sebagai Kontrol

Anatomi, kandungan dan manfaat Bengkuang .Bengkuang merupakan lima tumbuhan yang dapat mencapai panjang 4-5 m. Sedangkan akarnya dapat mencapai 2 m. batangnya menjalar dan membelit, dengan rambut-rambut halus yang mengarah ke bawah .daun mejemuk menyirip beranak daun 3 bertangkai 8,5-16 cm anak daun bundar telur melebar dengan ujung runcing dan bergigi besar, berambut di kedua belah sisinya ; anak daun ujung paling besar, bentuk belah ketupat 7-21 x 6-20 cm. tumbuhan ini berasal dari amerika tengah dan selatan (maxico) dan termasuk dalam suku polong-polongan atau fabacea dikenal sebagai xicama atau jicama. Tanaman bengkuang termasuk tanaman membuat dari family leguminosa.

Bunga berkumpul dalam tandan di ujung atau diketiak daun, sendiri atau berkelompok 2-4 tandan, panjang hingga 60 cm, berambut coklat. Tabung kelopak berbentuk lonceng, kecoklatan, panjang,sekitar 0,5 cm betaju hingga 0,5 cm. Mahkota putih ungu kebirubiruan, panjang 2 cm. Tangakai sari pipih, dengan ujung sedikit menggulung : kepala putik berbentuk berjanggut. Buah polong berbentuk garis, pipih panjang 8-13 cm. Berambut berbiji 4-9 butir. Bengkuang memiliki dua varietas, yaitu bengkuang gajah dan bengkuang badur tumbuhan ini membentuk umbi akar (cormus) berbentuk bulat atau membulat seperti gasing dengan berat dapat mencapai 5 kg dengan diameter 5-30 cm. Kulit umbinya tipis berwarna kuning pucat dan bagian dalamnya berwarna putih dengancairan segar agak manis.

Tabel 2.3 Profil Bengkuang

Kerajaan	Plantae
Divisi	Magnoliophyta
Ordo	Fabeles
Family	Fabaceace
Upafamily	Faboidae
Genus	Pachrhizus
Spesies	P erosus

Sumber : Satiativa Rizema (2012)

Bengkuang digunakan sebagai obat oleh suku Aztec , sementara di jawa tengah, sebagai butir biji bengkuang dapat digunakan sebagai obat urus-urus. Biji yang ditumbuk dan dicampur dengan belerang digunakan untuk menyembuhkan sejenis kudis, bengkuang juga digunakan untuk memperlancar buang air besar . tanaman ini dapat dipanen pada umur 3,5-5 bulan untuk dataran rendah sedangkan didataran tinggi 2-8 bulan .untuk varietas bengkuang gajah dapat dipanen pada usia 4-5 bulan sedangkan pada varietas bengkuang badur berusia 7-11 bulan , adapun kandungan zat gizi bengkuang per 100 g adalah :

Tabel 2.4 Kandungan Zat Gizi Bengkuang per 100 gr

Kandungan	Jumlah
Energy	55 kal
Proitein	1,4 g
lemak	0,2g
karbohidrat	12,8 mg
kalsium	15mg
fosfor	18 mg
vitamin B1	0,04 mg
vitamin A	0 SI
vitamin C	20mg
besi	0,6 mg

Sumber : Siatava Rizema Putra (2012)

Berbagai penelitian juga menjelaskan jika tanaman ini mengandung flavonoid dan saponin. Berbagai kandungan yang terdapat pada bengkuang (*pachyhisus sppyam bean*) menyebabkan tanaman ini mempunyai banyak manfaat diantaranya adalah 1). Umbi bengkuang mengandung inulin yang tidak dapat dicerna sehingga dapat digunakan sebagai pengganti gula. 2). Dapat diolah sebagai bahan makan 3). Sebagai bahan dasar makanan 4). Sebagai bahan dasar kosmetik 5). Dikonsumsi langsung. Kandungan vitamin C, Flavonoid, dan saponin pada bengkuang merupakan tabir surya alami untuk mencegah kerusakan kulit akibat radikal bebas. Zat fenolik dapat menghambat proses pembentukan melanin. Sehingga pigmentasi akibat hormone, sinar matahari, bekas jerawat dapat dicegah atau dikurangi. Pada penilitan ini masker yang digunakan sebagai kontrol adalah masker bengkuang dalam kemasan bubuk.

Beberapa kandungan kimia dari masker bengkuang yang digunakan adalah sari bengkuang, yang mengandung kalsium, fosfor dan air. Berdasarkan uraian tersebut terlihat pada masker bengkuang kemasan tersebut adalah dicampur dengan beberapa zat kimia hal ini dilakukan baik untuk pengawetan, pewarnaan ataupun untuk menambah khasiat dari masker tersebut. Masker bengkuang dalam kemasan juga memberikan tambahan bahan lain selain dari bengkuang itu sendiri seperti temugiring dan kemuning.

2.2 Penelitian Relevan

Penelitian relevanyang telah dilakukan oleh beberapa peneliti antara lain, penelitian yang dilakukan oleh Yuliasih (2014) yang berjudul pengaruh

penggunaan masker temulawak terhadap pengurangan hiperpigmentasi ringan pada perawatan kulit wajah keringhal ini sejalan dengan hasil uji hipotesis (H_0) yang dilakukan dengan menggunakan t berdasarkan hasil perhitungan diperoleh t_{hitung} yaitu $9,375 > 1,8$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima pada taraf signifikan 0.005 dengan dk adalah 8 , sehingga terdapat pengaruh penggunaan masker temulawak (*curcuma xantoriza*) terhadap pengurangan flek-flek hitam dikulit wajah kering.

Masyita Nurul Fajarini (2016) juga melakukan penelitian yang serupa dengan judul pengaruh masker buah mentimun terhadap pengurangan hiperpigmentasi pada kulit wajah. Dari penelitian tersebut dinyatakan bahwa antioksidan yang terkandung dalam vitamin C bisa menetralsir radikal bebas yang dapat merusak sel-sel kulit, radikal bebas yang menyebabkan penuaan dini, dapat meredakan iritasi kulit, dan mengurangi penumpukan cairan bawah kulit. Metode penelitian ini juga menggunakan metode eksperimen quasi. Jumlah sampel sebanyak 110 orang dibagi 5 yang menggunakan masker mentimun dan 5 orang menggunakan 5 orang menggunakan masker bengkuang (instan) sebagai kontrol. Dapat disimpulkan bahwa penggunaan masker buah mentimun berpengaruh pangurangan hiperpigmentasi pada kulit wajah. Hal ini sejalan dengan dengan hasil uji hipotesis H_0 yang dilakukan dengan menggunakan uji t . Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh $t_{hitung} > t_{Tabel}$ yaitu $9,375 > 1,68$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima pada taraf signifikan $0,00$ dengan dk adalah 8 . Sehingga terdapat pengaruh penggunaan masker mentimun terhadap pengurangan hiperpigmentasi ringan.

2.3 Kerangka Berpikir

Kulit adalah lapisan paling luar yang membungkus seluruh tubuh dan melindungi alat-alat tubuh bagian dalam. Kulit mempunyai fungsi yang sangat banyak baik dari segi penampilan maupun dari segi kesehatan, karena merawat kulit adalah sangat penting. Perawatan yang teratur juga ditunjukkan untuk mengurangi dampak yang buruk lingkungan terhadap kulit. Flek hitam / melasma adalah gangguan kulit yang sering terjadi pada negara yang beriklim tropis seperti Indonesia. Flek hitam / melasma yang dimaksud adalah menumpuknya melanin pada wajah yang berbentuk titik-titik yang letaknya dipermukaan pada kulit ari berwarna kecoklatan yang termasuk dalam tipe epidermal.

Bagi wanita yang memiliki kulit kering, flek hitam sangat mungkin terjadi karena pada kulit kering memiliki kadar minyak atau sebum dan kolagen yang sangat rendah dan cenderung sensitif, sehingga kulit kurang dapat menangkal radikal bebas dari luar tubuh dan memperbaiki kerusakan yang timbul karenanya. Faktor usia dapat memicu terjadinya flek hitam/ melasma disebabkan kadar asam amino pembentukan kolagenpun berkurang dan kolagenpun berkurang dan kolagen yang terbentuk bermutu rendah, sehingga berkurangnya jaringan lemak di dalam lapisan kulit akibatnya kulit kurang dapat bertahan dari pengaruh lingkungan lingkungan. Usia pun dapat menyebabkan menurunnya kemampuan sel melanosit dalam dalam membentuk pigmen tidak stabil. Sehingga terjadi bercak-bercak pigmentasi kulit.

Sinar matahari menjadi faktor yang paling dominan untuk menyebabkan terjadinya melasma. Karena secara langsung atau tidak paparan sinar matahari

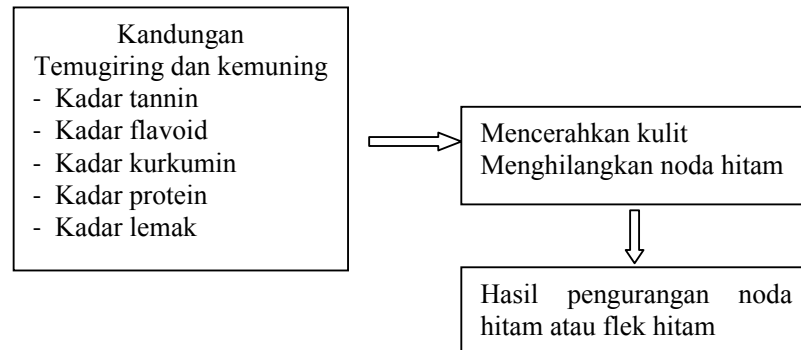
terhadap kulit menyebabkan kulit memproduksi melanin secara berlebihan. Berbagai masalah penampilan sering timbul karena flek hitam wajah. Flek hitam pada wajah dapat ditutupi dengan kosmetika namun hal tersebut tidak menyelesaikan permasalahan/ flek hitam/ melasma dapat dikurangi dengan perawatan teknik, medis antra lain adalah aplikasi asam topical (krim atau cairan asam), *dermalloer*, *mikrodsrmabrasi*, *chemical peeling*, teknik laser *resurfacing*, selain mahal cara ini mempunyai efek samping.

Masker berbahan kemuning dan temugiring mempunyai kandungan yang dapat digunakan untuk mengurangi flek-flek hitam pada wajah. Berdasarkan hasil penelitian, temugiring 100 gram mengandung 160 mgrm kurkuminoid dan kandungan minyak atsiri 21,780 mgram, temugiring setelah diparut kemudian ambil ampasnya sebagai masker. Selain itu karena di buat dari bahan alami,peeling dari kemuning dan temugiring seringkali tidak menimbulkan efek samping yang berarti bagi tubuh.

Tabel 2.5 Pencampuran Masker Temugiring dan Kemuning dalam 100 gram

Jenis Contoh	Jenis Pengujian/Pemeriksaan	Hasil Pengujian/Pemeriksaan (No. contoh/kode)	Metode Pengujian
Serebuk Kemuning + Temu Giring	- kadar tanin	2,36	Spektrometri
	- Kadar favonoid sebagai quersetin (%)	0,16	Spektrometri
	- kadar kurkumin (%)	0,14	Spektrometri
	- kadar protein (%)	12,71	Titrimetri
	- kadar lemak (%)	0,01	Shoxlet

Berikut skema penulisan kerangka berfikir:



Gambar 2.6 bagan Kerangka Berfikir

2.4 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian kerangka teoritis dan kerangka berfikir maka dapat dirumuskan hipotesis dalam penelitian sebagai berikut: terdapat pengaruh penggunaan masker temugiring terhadap pengurangan flek-flek hitam ringan pada wajah 25 tahun ke atas.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tempat, Waktu dan Subjek Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Laboratorium IKK Program Studi Tata Rias, Fakultas Teknik Gedung H lantai 2, Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta Timur. Waktu yang akan diperlukan dalam penelitian ini adalah selama 1 bulan pada akhir bulan Januari 2017, dengan pengambilan data seminggu 3 kali, sehingga jumlah perlakuan tiap sampel 8 kali.

3.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Dalam proses pengambilan sampel tentu membutuhkan objek/subjek yang biasa disebut populasi. “Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/ subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya” (Sugiyono, 2010: 117). Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan adalah wanita berusia 25-50 tahun yang memiliki kulit wajah hyperpigmentasi ringan di wilayah Jalan Pemuda, Rawamangun Jakarta Timur. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita berusia 25-50 tahun yang memiliki kulit hyperpigmentasi ringan, sedangkan “pengertian dari sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut” (Sugiyono, 2010: 118).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah “*Purposive Sampling*, merupakan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan khusus sehingga layak dijadikan sampel” (Noor, 2011: 155). Pengukuran dibatasi

hanya pada hyperpigmentasi ringan dan pengambilan data dilakukan sebelum dan sesudah perawatan. Sampel yang dipilih berdasarkan kriteria sebagai berikut: 1.) wanita dewasa berusia 25-50 tahun, 2.) mempunyai jenis kulit kering maupun normal cenderung kering, 3.) mempunyai flek hitam sedang maupun ringan tidak sedang mengalami luka serius pada kulit wajah, 4.) tidak sedang dalam masa perawatan dokter ahli kecantikan.

Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 10 orang wanita yang memiliki jenis kulit wajah kering dan bercak hitam atau hyperpigmentasi ringan. Pembagian kelompok ditentukan secara acak dengan *purposive sampling* (undian). Kelompok A beranggotakan 5 orang dengan perlakuan perawatan menggunakan masker rimpang temugiring dan daun kemuning kelompok B beranggotakan 5 orang dengan perlakuan perawatan menggunakan masker beras merah sebagai kontrol.

3.3 Definisi Operasional

3.3.1 Definisi Variabel

“Variabel penelitian pada dasarnya adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya” (Sugiyono, 2010: 60). Penelitian ini melibatkan dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Jadi, variabel merupakan objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya.

“Variabel bebas (*independen*) adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependen* (terikat). Variabel terikat (*dependen*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas” (Sugiyono, 2010: 61).

1. Variabel bebas (X) pada penelitian ini adalah penggunaan masker temugiring dan daun kemuning dan bengkuang sebagai kontrol
2. Variabel terikat (Y) adalah mengurangi hyperpigmentasi ringan

3.3.2 Definisi Operasional Variabel

Penelitian ini melibatkan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat, kedua variabel tersebut mempunyai definisi konsep dan definisi operasional masing-masing.

Secara definisi konsep, pengurangan flek-flek hitam adalah memudahkan atau berkurangnya bercak-bercak kehitaman yang di dapat dari hasil selisih angka yang ditunjukkan oleh skin pigmen *analyzer* pada pengukuran kulit hyperpigmentasi ringan pada kulit wajah adalah keadaan kulit dimana banyak bercak hitam atau flek. Menipisnya keadaan bercak hitam pada wajah dengan cara pengukuran tebal atau menipisnya bercak hitam pada wajah sebelum dan sesudah perlakuan.

Secara definisi konsep, masker rimpang temugiring dan daun kemuning dihaluskan dan siap digunakan kandungan yang terdapat pada masker temugiring dan daun kemuning berfungsi untuk mengurangi flek-flek hitam pada kulit wajah.

Definisi operasional, masker temugiring dan kemuning yang digunakan dalam penelitian ini adalah sediaan dalam bentuk masker, berasal dari 100 gr

rimpang temugiring dan daun kemuning yang telah dibersihkan, dihaluskan dan ditempelkan pada kulit wajah sebagai masker.

Definisi operasional masker kontrol adalah masker adalah masker dalam bentuk bubuk yang telah dijual kepada masyarakat dan diproduksi oleh perusahaan Viva.

3.4 Metode dan Rancangan Penelitian

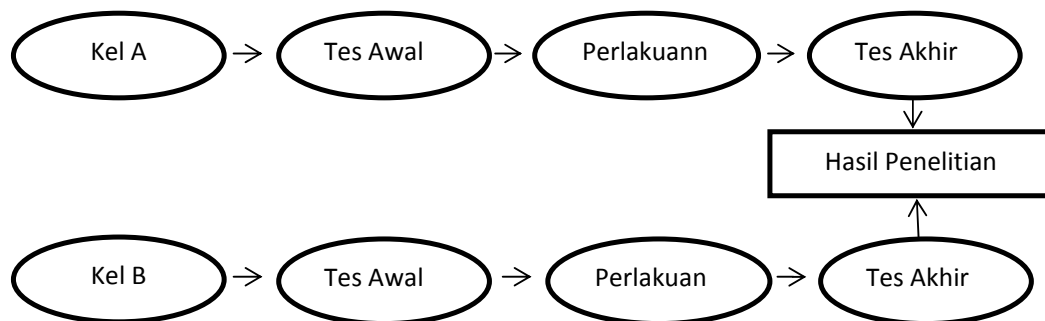
Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali. “Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *eksperiment quasi* (eksperimen semu), yaitu penelitian yang mendekati percobaan sungguhan karena tidak mungkin mengadakan kontrol atau memanipulasi semua variabel yang relevan” (Nasir, 2009: 73).

Eksperimen ini dilakukan dengan tes awal yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui keadaan kulit wajah sebelum perawatan. Dengan pola tes awal-perlakuan tes akhir. Tes awal dilakukan untuk mengetahui kadar kelembapan kulit pada wajah sebelum diberikan perlakuan, sedangkan tes akhir bertujuan untuk mengetahui keadaan kulit wajah setelah diberikan perlakuan.

Pada hipotesis ini akan menyatakan ada pengaruh penggunaan masker penelitian kulit wajah model akan diberikan perlakuan. Perlakuan ini adalah kelompok A diberi perawatan wajah masker Temugiring dan Daun kemuning sedangkan kelompok B menggunakan perawatan wajah dengan masker Bengkuang (masker kontrol).

3.5 Perlakuan Penelitian

“Desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian” (Noor, 2011: 108). Sejumlah subjek yang diambil dari populasi tertentu dikelompokkan menjadi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen A dan eksperimen B. Penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen tes awal sampai tes akhir pada dua kelompok tersebut. Desain penelitian ini dapat dilihat pada pola di bawah ini.



Gambar 3.1 Skema Metode Eksperimen Quasi
Sumber: Data Pribadi, 2016

Tabel 3.1 Desain Penelitian

Kelompok	Tes Awal	Perlakuan	Tes Akhir
Eksperimen A	(T1)A	Xa	(T2)A
Eksperimen B	(T1)B	Xb	(T2)B

Keterangan:

(T1) A (T1) B= Tes awal sebelum diberikan perlakuan

(T2) A (T2) B= Tes akhir setelah perlakuan

Xa = Kelompok yang menggunakan rimpang temugiring dan kemuning

Xb = Kelompok yang menggunakan masker bengkuang sebagai kontrol

3.6 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini digunakan instrument berupa alat bernama *Skin Analyzer*, dan akan disalin pada lembar penilaian dengan nilai akhir pada selama proses perawatan wajah berpigmentasi. *Skin Analyzer* adalah alat ukur diagnosa

kulit yang memiliki kecanggihan menampilkan penampang kulit wajah yang bermasalah secara jelas. Dalam menjaga kesahihan instrument maka digunakan *Skin Analyzer*, yaitu menggunakan teknologi mikroskop video yang dilengkapi dengan cahaya dingin di sekitar lensa dan secara otomatis memberikan pencahayaan terbaik yang memungkinkan untuk mendapatkan sudut pandang yang optimal dan warna dari objek target pada monitor video. Dan diproduksi dengan hak paten *Skin Analyzer* model BS-888Pro-V2. Alat ini secara otomatis akan memperlihatkan pigmentasi pada wajah secara jelas, kepada layar monitor yang telah dihubungkan. Berikut ini adalah gambar dari *Skin Analyzer* yang digunakan elektrik terbaru. Alat ini secara otomatis akan mendiagnosa kulit. Hasil ukuran akan ditampilkan pada layar monitor.



Gambar 3.2 *Skin Analyzer*
Sumber: Dokumentasi Pribadi (2016)

Keterangan gambar:

- a. Badan alat *skin analyzer* berbentuk portable sangat praktis dan dapat dibawa bepergian. Dalam penggunaannya, bagian kepala alat harus ditempelkan pada permukaan kulit wajah sampel dan badan alat dipegang oleh orang yang akan menilai hasil kelembapan.

- b. *Proble head* adalah bagian ujung kepala yang ditempelkan pada bagian permukaan kulit wajah sampel yang akan diteliti.
- c. *Mode/Set (M/S)* dan *start key* merupakan tombol untuk mengaktifkan alat skin analyzer.
- d. *LCD display (Liquid Crystal Digital)* adalah alat petunjuk nilai hasil pengukuran permukaan kulit wajah

Adapun penjelasan dalam penggunaan dan cara kerja alat *skin analyzer*, sebagai berikut:

1. Cara Penggunaan Alat:
 - a. Sebelum melakukan pengambilan gambar, sebaiknya wajah dibersihkan dahulu.
 - b. Pasang semua kabel yang tersedia pada alat skin analyzer pada PC lalu install pada PC. Setelah proses install alat skin analyzer berhasil lalu pasang probe handy dan tetapkan lensa yang akan digunakan.
 - c. Pastikan kabel usb sudah terhubung dengan baik ke output usb mikroskop unit dan port usbdan PC.
 - d. Klik “vidiocap” jendela, kemudian gambar dapat dilihat dari kamera PC.
 - e. Tempelkan lensa pada probe handy pada permukaan kulit yang akan diteliti, setelah terlihat tampilan kulit wajah pada layar monitor PC lalutekantombol “freeze”.

- f. Setelah itu simpan gambar pada file yang telah ditentukan atau bisa langsung dicetak.
- g. Setelah selesai proses pengambilan gambar, lepaskan jenis lensa pada probe handy. Pastikan semua program skin analyzer pada PC telah tersimpan dan tertutup, lalu tekan tombol power untuk mematikan alat tersebut.
- h. Cabut semua kabel yang menempel pada PC, dan segera rapikan alat yang telah disediakan.






2. Cara Kerja Alat

Skin analyzer bekerja menampilkan gambar permukaan kulit wajah pada monitor PC berupa area wajah yaitu dahi, pipi kanan, pipi kiri, hidung, dan dagu dengan jelas.

3.7 Teknik Pengambilan Data

Untuk menguji hipotesis yang telah diajukan sebelumnya, maka diadakan perlakuan sebanyak 8 kali yaitu dengan jarak tiga hari sekali selama kurang lebih 1 bulan terhadap masing-masing sampel. Secara garis besar perlakuan penelitian ini diberi dua tindakan, yakni kelompok A diberikan perawatan kulit wajah yang menggunakan daun kemuning dan rimpang temugiring sedangkan kelompok B diberikan perawatan kulit wajah yang menggunakan masker bengkuang (masker kontrol). Rincian selengkapnya yang terdiri dari alat dan bahan untuk perlakuan pada masing-masing kelompok total berjumlah 10 sampel adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Alat dan Bahan Perawatan Wajah dengan Masker Daun Kemuning, Rimpang Temugiring dan Masker Bengkuang

No	Alat dan Bahan	Gambar	Keterangan
1.	<i>Facial bed</i>		Digunakan sebagai tempat tidur untuk perawatan
2.	<i>Hair bando</i>		Agar rambut sampel tidak dikotori oleh kosmetika perawatann
3.	Handuk kecil		1 handuk digunakan untuk alas dan 1 handuk digunakan untuk menutup kepala sampel, 1 handuk untuk penutup dada dan 1 handuk untuk lap.
4.	Spons Wajah		Untuk membantu membersihkan wajah sampel setelah perawatan
5.	Kainkasa		Untuk melapisi masker kekulitwajah
6.	Kapas		Untuk mengangkat susu pembersih, Untuk menutup mata sampel
7.	Susu pembersih		Digunakan untuk membersihkan wajah sampel dari kotoran
8.	Penyegar		Untuk menyegarkan kulit wajah
9.	Masker daun kemuning dan rimpang temugiring		Untuk mengurangi hyperpigmentasi ringan

10.	Masker bengkuang		Untuk mengurangi hyperpigmentasi ringan
11.	Baskom		Untuk wadah air pembilas
12.	Kuas masker		Untuk membantu proses pengolesan masker
13.	Cawan		Sebagai wadah kosmetik yang akan digunakan, Sebagai wadah masker
14.	Air		Untuk membersihkan sisa-sisa bahan kosmetik dan masker

Sumber: Data Pribadi, 2016

Sebelum melakukan perawatan terlebih dahulu dibuat masker temugiring dan kemuning berikut langkah-langkah pembuatan masker:

1. Siapkan daun kemuning kering dan serbuk temugiring 100 gr
2. Haluskan kedua bahan tersebut ke dalam blender
3. Kemudian siapkan air suhu normal
4. Aduk campuran bahan tersebut perlahan hingga mengental dan halus.
5. Masker siap digunakan.

Berikut ini adalah gambar bagan yang menunjukkan proses pembuatan masker temugiring dan kemuning.

<p>1. Ambil serbuk temugiring sebanyak 100 gram</p> 	<p>2. Siapkan 100 gram daun kemuning kering</p> 
<p>4. Siapkan air suhu normal lalu campurkan ke dalam campuran temugiring dan kemuning</p> 	<p>3. Kemudian campur kedua bahan tersebut ke dalam blender</p> 

Gambar 3.3 Bagan Prosedur Pembuatan Masker Rimpang Temugiring Dan Daun Kemuning

Adapun langkah-langkah perlakuan kedua kelompok adalah sebagai berikut:

- 1) Menyiapkan semua alat dan bahan yang akan digunakan.
- 2) Alat dan bahan yang sama digunakan harus dalam keadaan steril.
- 3) Menempatkan sampel pada tempat perawatan yang telah disediakan
- 4) Sebelum melakukan perawatan, sebaiknya wajah dibersihkan.
- 5) Melakukan diagnosa dan tes awal pada kulit wajah sampel
 - a. Tempelkan *skin pigmentation analyzer* pada bagian wajah,
 - b. Hasil pengukuran awal dan akhir dimasukkan ke dalam lembar data dilakukan oleh dosen juri.

- 6) Pada kelompok pertama, wajah model dioleskan masker temugiring dan kemuning dengan menggunakan kuas masker, pada seluruh bagian wajah kecuali area mata dan bibir. Masker dibiarkan mengering alami dan menempel pada kulit wajah selama 10-15 menit.
- 7) Pada kelompok kedua, wajah diolesi masker bengkuang (masker kontrol). Masker dibiarkan mengering alami pada kulit selama 10-15 menit.
- 8) Setelah 10-15 menit, masker dibersihkan dengan menggunakan waslap bersih yang telah dicelupkan ke dalam air, lalu wajah diberi penyegar.
- 9) Perawatan lengkap di atas dilakukan 8 kali perlakuan dalam jangka waktu seminggu 2 kali selama 1 bulan di laboratorium IKK Universitas Negeri Jakarta.

Pelaksanaan eksperimen ini dengan sistem pemberian masker seminggu 2 kali dilakukan selama 4 minggu secara teratur. Cara mengukur pigmen pada kulit wajah sebelum dan sesudah perawatan adalah sebagai berikut:

1. Setelah kedua kelompok diberikan perlakuan, kemudian kulit wajah dites kembali dengan menggunakan alat *skin analyzer*.
2. Tempelkan *skin analyzer* pada daerah pipi kanan dan kiri
3. Memasukan hasil pengukuran tersebut ke dalam masing-masing format data.

Data yang dikumpulkan adalah data primer yang dihasilkan dari hasil eksperimen dengan menggunakan instrumen pengukuran dengan menggunakan alat *skin analyzer*. Pengumpulan data dilakukan selama 1 bulan terdiri dari 1

minggu 2 kali perlakuan, maka perlakuan dilakukan 8 kali pengulangan. Langkah-langkah penelitian dilakukan sebagai berikut:

- 1) Jumlah subyek suatu populasi dipilih menjadi kelompok A dan kelompok B.
- 2) Melakukan tes awal T1 untuk mengukur variabel bebas pada kelompok A dan B, kemudian menghitung nilai rata-rata kelompok.
- 3) Memberi perlakuan atau perawatan kepada kedua kelompok eksperimen, dimana kelompok A menggunakan temugiring dan kemuning dan kelompok B masker bengkuang (masker kontrol).
- 4) Memberi tes akhir (T2) kepada kedua kelompok kemudian menghitung nilai rata-rata, masing-masing kelompok A (T2) A dan kelompok B (T2) B.
- 5) Membedakan hasil penilaian kedua kelompok.

3.8 Teknik Analisis Data

Sebelum mengadakan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji persyaratan analisis, yaitu uji normalitas dan homogenitas. “Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data yang diambil berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak” (Noor, 2011: 174). Uji yang dapat digunakan yaitu dengan nama “uji *Liliefors*. yaitu dengan menyusun data sebagai berikut” (Sudjana, 2009: 468). Keterangan Uji Lilifors :

1. Mengurutkan data dari yang terkecil untuk memperoleh nilai Xi
2. Mencari nilai rata-rata dari tiap data, mencari simpangan baku (s) dengan rumus (Sudjana, 2009: 93):

$$S^2 = \sum \frac{(x-\bar{x})^2}{n-1}$$

3. Mencari nilai Z: dengan rumus $Z_i = \frac{x_i - \bar{x}}{s}$
4. Mencari nilai F(Z_i) dengan menggunakan tabel Z : P(Z ≤ Z₁)
5. Mencari nilai F(Z_i) dengan rumus $S(Z_i) = \frac{\text{data ke-1}}{N}$
6. Mencari nilai F(Z_i) – S(Z_i) : selisih F(Z_i) dengan S(Z_i) merupakan harga mutlak.
7. Menentukan nilai L_{hitung} dari yang terbesar untuk keperluan penilaian penarikan kesimpulan.

Bila $L_{hitung} > L_{tabel}$ artinya data berdistribusi tidak normal.

Bila $L_{hitung} < L_{tabel}$ artinya data berdistribusi normal

Uji homogenitas dilakukan, untuk menguji kesamaan beberapa buah kesamaan. Apakah populasi kedua kelompok homogen atau tidak. Uji ini dilakukan dengan menggunakan rumus uji F (Sudjana, 2009: 249-250):

$$F = \frac{\text{variabel terbesar}}{\text{variabel terkecil}}$$

$$F = \frac{S_1^2}{S_2^2}$$

$$S^2 = \frac{n(\sum Xi^2) - (\sum x1)^2}{n(n-1)}$$

Keterangan:

Keterangan:

F = distribusi F atau varians hitung

S_1^2 = varians kelompok sampel yang lebih besar

S_2^2 = varians kelompok sampel yang lebih kecil

S^2 = varians kelompok sampel 1 atau 2

Jika hasil perhitungan mendapatkan nilai $F_{hitung} < F_{tabel}$ maka diterima H_0 artinya data penelitian bersifat homogen, sebaliknya jika nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya data tidak homogen. Uji kesamaan dua varians menggunakan taraf signifikan 0,05.

Berdasarkan hasil pengujian normalitas dan homogenitas maka teknik analisa data yang digunakan untuk menguji hipotesis di atas adalah t dua rata-rata. Pada taraf signifikan = 0,05 dengan rumus (Sudjana, 2009: 239):

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{S \sqrt{\left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2}\right)}}$$

Keterangan:

- T : Statistik penguji
- S : Simpangan baku gabungan kedua kelompok sampel
- \bar{X}_1 : Rata-rata nilai kelompok A yang menggunakan masker temugiring dan kemuning
- \bar{X}_2 : Rata-rata nilai kelompok B yang menggunakan masker bengkuang
- n_1 : Jumlah sampel kelompok A
- n_2 : Jumlah sampel kelompok B

Jika hasil perhitungan mendapatkan nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak berarti perawatan yang menggunakan maskertemugiringdankemuning lebih baik dibandingkan dengan perawatan yang menggunakan masker bengkuang terhadap penguranganhyperpigmentasiringan pada kulit wajah .Sebaliknya jika nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 diterima berarti tidak ada perbedaan antara penggunaan masker temugiring dan kemuning dengan perawatan wajah dengan menggunakan masker bengkuang terhadap pengurangan hyperpigmentasi ringan.

Rumus simpangan gabungan (Sudjana, 2009: 99):

$$S^2 = \frac{\sum(n_i - 1)S_i^2}{\sum n_i - k}$$

Keterangan:

S^2 = Simpangan baku

n_i = Jumlah sampel kelompok A

n_j = Jumlah sampel kelompok B

S_i^2 = Varians kelompok masker temugiring dan kemuning

k = Varians kelompok masker bengkuang

Bila interpretasi dan pengujian tidak berdistribusi normal dan homogenitas maka statistik yang digunakan adalah statistik non parametrik adalah uji U Mann Whitney (Nazir, 2009: 404)

Rumus:

$$U_A = n_A n_B + \frac{n_A (n_A + 1)}{2} - R_A$$

$$U_B = n_A n_B + \frac{n_A (n_A + 1)}{2} - R_B$$

Keterangan:

U_A = Statistik uji U_A

U_B = Statistik uji U_B

n_A = Jumlah sampel kelompok A

n_B = Jumlah sampel kelompok B

R_A = Jumlah rank sampel A

R_B = Jumlah rank sampel

3.9 Hipotesis Statistik

Setelah dilakukan teknik analisi data, langkah selanjutnya adalah mengubah rumusan menjadi hipotesis statistik. Uji hipotesis statistik dalam penelitian ini menggunakan uji t kesamaan dua rata-rata satu pihak untuk mengetahui apakah ada perbandingan hasil eksperimen A dengan eksperimen B.

Hipotesis statistik dalam penelitian ini adalah:

1. $H_0 : \mu_1 = \mu_2$
2. $H_1 : \mu_1 > \mu_2$

Keterangan:

H0 = Hasil kelembapan pada kulit wajah kering, dengan perawatan wajah yang menggunakan masker temugiring dan kemuning, sama efektif mengurangi hyperpigmentasi ringan dengan yang menggunakan masker bengkuang (kontrol).

H1 = Hasil pengurangan hyperpigmentasi ringan, dengan perawatan wajah yang menggunakan masker temugiring dan kemuning, lebih efektif, dibandingkan dengan menggunakan masker bengkuang (kontrol).

μ_1 = Nilai rata-rata hasil kelembapan pada kulit wajah kering dengan perawatan yang menggunakan masker temugiring dan kemuning.

μ_2 = Nilai rata-rata hasil kelembapan kulit wajah kering dengan perawatan menggunakan masker bengkuang (kontrol).

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Data

4.1.1 Data Mentah

Data hasil pengurangan hiperpigmentasi ringan pada kulit wajah wanita yang menggunakan masker daun kemuning dan temugiring, diperoleh eksperimen dengan melakukan perawatan wajah terhadap 10 orang di Labolatorium Kecantikan Kulit Program Pendidikan Tata Rias Fakultas Teknik Gedung H lantai 2 Universitas Negeri Jakarta adalah sebagai berikut :

Berdasarkan hasil eksperimen didapat peningkatan sebesar 16,7 nilai rata-rata 3,34 Varians kelompok A = 0,452 Simpangan baku kelompok A = 0,336 Distribusi nilai dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Deskripsi Data Penelitian Pada Kelompok Eksperimen/ Masker Daun Kemuning dan Temugiring

Sampel	Perlakuan								Total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
1	0,0	0,3	0,4	0,5	0,3	0,6	0,9	0,8	3,8
2	0,3	0,3	0,8	0,7	0,5	0,3	0,2	0,2	3,3
3	0,1	0,2	0,6	0,6	0,4	0,5	0,3	0,2	2,9
4	0,3	0,4	0,3	0,6	0,5	0,5	0,4	0,2	3,2
5	0,3	0,2	0,3	0,4	1,2	0,3	0,4	0,4	3,5
$X = 16,7$ $\bar{x} = 3,340$ $S_A^2 = 0,452$ $S_A = 0,336$									

Data penilaian kelompok perawatan kulit wajah dengan menggunakan masker kontrol. Berdasarkan hasil eksperimen didapat peningkatan sebanyak 10,8

nilai rata-rata 2,16 . Varians kelompok B =0,632 Simpangan baku kelompok B = 0,397 Distribusi nilai dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Data Penelitian Kelompok B Menggunakan Masker Bengkuang

Sampel	Perlakuan								Total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	1,6
2	0,0	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	1,1	0,0	1,9
3	0,0	0,2	0,3	0,3	0,2	0,5	0,7	0,1	2,3
4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,6	0,4	1,0	0,3	2,5
5	0,1	0,3	0,2	0,0	0,4	0,4	1,1	0,0	2,5
x	= 10,8								
\bar{x}	=2,16								
S_B^2	=0,632								
S_B	=0,397								

4.1.2 Penyajian Data

Hasil penelitian menunjukkan skor pengurangan hiperpigmentasi pada kulit wajah yang menggunakan masker temugiring dan kemuning dengan jumlah subjek 5 sampel mempunyai rentang rata-rata sebelum perlakuan sebesar 11,6 dan sesudah perlakuan menjadi 13,7

Hasil penelitian menunjukkan skor pengurangan hiperpigmentasi ringan pada kulit wajah yang menggunakan masker kontrol dengan jumlah subjek 5 sampel mempunyai rentang rata-rata sebelum perlakuan sebesar 8,9 dan sesudah perlakuan menjadi 10,2.

4.2 Pengujian Persyaratan Analisis

Uji persyaratan analisis penelitian diperlukan uji normalitas dan homogenitas. Untuk mengetahui uji normalitas maka digunakan uji Liliefors. Bila data berdistribusi normal maka digunakan Statistik Parametrik dan bila data berdistribusi tidak normal maka digunakan analisis dengan statistik Non Parametrik menggunakan U Man Whitney.

4.2.1 Uji Normalitas Lilliefors

Hasil perhitungan uji normalitas pengurangan hiperpigmentasi pada kulit wajah wanita dewasa yang menggunakan masker temugiring dan kemuning adalah sebagai berikut:

1. Pengurangan hiperpigmentasi ringan pada kulit wajah yang menggunakan masker temugiring dan kemuning diperoleh $L_{hitung} = 0,144$ pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ dan $n = 5$ diperoleh $L_{tabel} = 0,337$ dengan demikian $L_{hitung} < L_{tabel}$, artinya data sampel berdistribusi normal.
2. Pengurangan hiperpigmentasi ringan pada kulit wajah yang menggunakan masker kontrol diperoleh $L_{hitung} = 0,198$ pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ dan $n = 5$ diperoleh $L_{tabel} = 0,337$ dengan demikian $L_{hitung} < L_{tabel}$, artinya data sampel berdistribusi normal.

Tabel 4.3 Uji Normalitas Pengurangan Hyperpigmentasiringan pada Kulit Wajah Menggunakan Masker Daun Kemuning Dan Temugiring

No	Kelompok	L_{hitung}	L_{tabel} ($\alpha = 0,05$)	Kriteria Pengujian	Hasil
1	Pengurangan hiperpigmentasi ringan menggunakan masker daun kemuning dan temugiring	0,144	0,337	Tolak H_0 jika $L_{hitung} < L_{tabel}$	Berdistribusi normal
2	Pengurangan hiperpigmentasi ringan menggunakan masker kontrol	0,198	0,337		Berdistribusi normal

4.2.2 Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan dengan menggunakan rumus kesamaan dua varians. Hasil pengujian menunjukkan $F_{hitung} = 1,398$ pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ dk pembilang = 4 dan dk penyebut = 4 didapat $F_{tabel} = 6,39$ Dengan demikian $F_{hitung} < F_{tabel}$, artinya data dari kedua sampel adalah homogen.

$$N_1=5 \quad n_2=5$$

$$(n_1-1) \quad (n_2-1)$$

$$(5-1=4) \quad (5-1=4)$$

$$Dk \text{ penyebut} = 4$$

$$Dk \text{ pembilang} = 4$$

F_{hitung} dibandingkan dengan f tabel sesuai bab 3

F_{table} disesuaikan dengan dk pembilang dan tidak penyebut

Tabel 4.4 Hasil Uji Homogenitas Data Pengurangan Hyperpigmentasi

No	Kelompok	F _{hitung}	F _{tabel} ($\alpha=0,05$)	Kriteria Pengujian	Kesimpulan
1.	Pengurangan hiperpigmentasi ringan menggunakan masker daun kemuning dan temugiring	1,398	6,39	Terima Ho jika $F_{hitung} < F_{tabel}$	Data Homogen
2.	Pengurangan hiperpigmentasi ringan menggunakan masker kontrol				

4.3 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis penelitian dilakukan dengan menggunakan Uji-t untuk taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ dan $dk = 8$ Hipotesis nol menyatakan bahwa ada pengaruh hasil perawatan kulit wajah yang menggunakan masker daun kemuning dan temugiring terhadap pengurangan hiperpigmentasi ringan pada kulit wajah wanita dewasa. Sedangkan hipotesis alternatif menyatakan ada pengaruh dari perawatan kulit wajah yang menggunakan masker bengkoang terhadap pengurangan hiperpigmentasi ringan pada kulit wajah wanita dewasa.

Hasil pengujian hipotesis dengan uji-t diperoleh $t_{hitung} = 5,069$ sedangkan $t_{tabel} = 1,86$ pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ dan $dk = 8$ Hal ini menyatakan $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada pengaruh hasil pengurangan hiperpigmentasi ringan pada kulit wajah wanita dewasa dengan menggunakan masker temugiring dan kemuning.

4.4 Pembahasan

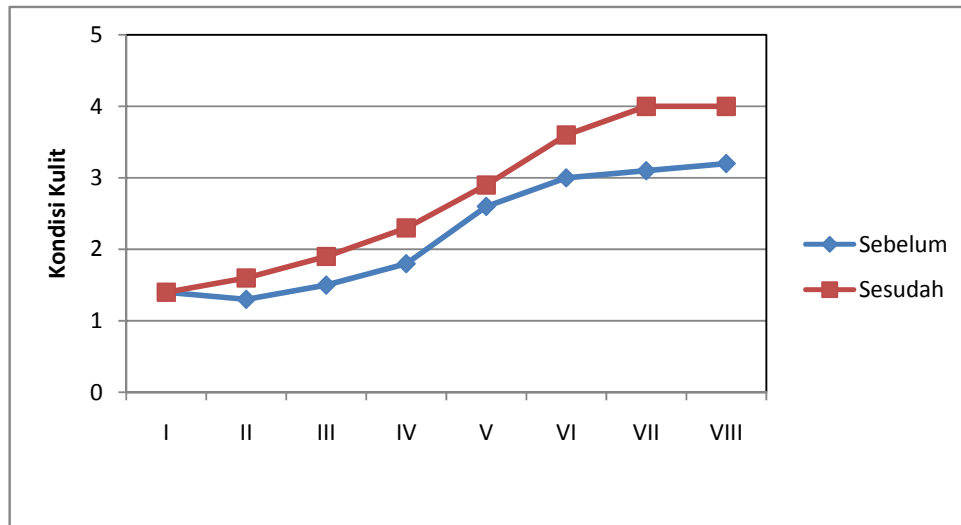
Hasil pengurangan hiperpigmentasi pada kulit wajah yang menggunakan masker temugiring dan daun kemuning sangat baik dan berpengaruh. Hal ini disebabkan dalam 100gr te temugiring dan daun kemuning mengandung lemak 0,01 protein 12,7% , kurkumin 0,14 %, quersatin, flavonoid dan tannin 2,36.

Kandungan masker temugiring dan daun kemuning dapat mempengaruhi hasil pengurangan hiperpigmentasi. Zat-zat ini berfungsi untuk menghaluskan kulit, menghilangkan bekas jerawat. Zat-zat yang dapat membantu menipiskan hiperpigmentasi, meremajakan kulit dan menghambat pembentukan melanin.

Proses penyamaran hiperpigmentasi meliputi pengurangan noda cokelat yaitu menipisnya noda hitam pada wajah setelah dilakukan perawatan secara baik dan zat-zat aktif yang dibutuhkan telah meresap ke dalam kulit secara sempurna. Setelah pengelupasan terjadi alami maka terjadi penipisan bercak kecokelatan pada wajah. Proses penyamaran hiperpigmentasi dapat dilihat secara bertahap sampai hiperpigmentasi dapat berkurang atau tersamarkan.

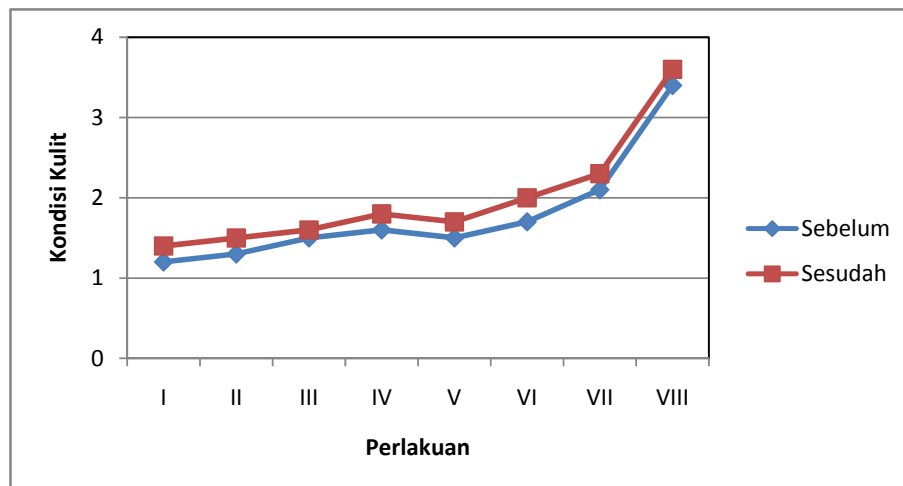
Dari data di atas pada data hasil lapangan menunjukkan perlakuan I sampai VIII dapat disimpulkan bahwa hasil pengurangan hiperpigmentasi pada wajah yang menggunakan masker temugiring dan daun kemuning lebih baik dibandingkan dengan yang menggunakan masker kontrol. Hasil perawatan dengan menggunakan masker kontrol terlihat berkurang. Hasil pengurangan hiperpigmentasi mulai terlihat pada perlakuan perlakuan ke-5 pigmen mulai berangsur-angsur mengalami pengurangan hingga perlakuan ke-8.

4.4.1 Sampel A



Gambar 4.1 Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel A Kelompok Eksperimen

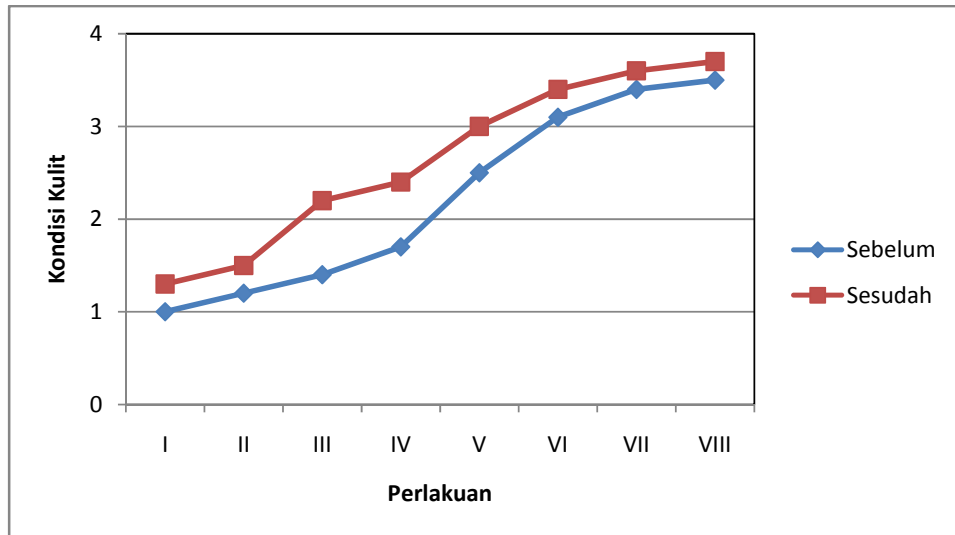
Dapat dilihat dari grafik sampel A yang menggunakan masker temugiring dan daun kemuning mengalami kenaikan sebanyak 3,8. Sampel A mempunyai nilai 17,9 sebelum melakukan perawatan dan sesudah perawatan berubah menjadi 21,7.



Gambar 4. 2 Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel A Kelompok Kontrol

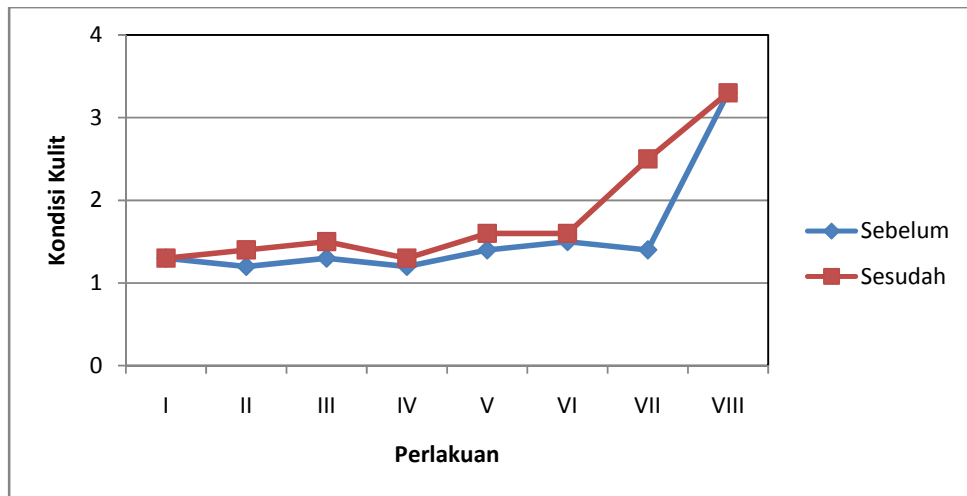
Sampel A yang menggunakan masker kontrol mengalami kenaikan sebanyak 1,60 Sampel A mempunyai nilai 14,3 sebelum melakukan perawatan dan sesudah perawatan berubah menjadi 15,9.

4.4.2 Sampel B



Gambar 4.3 Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel B Kelompok Eksperimen

Dapat dilihat dari grafik sampel B yang menggunakan masker temugiring dan daun kemuning mengalami kenaikan sebanyak 3,3 Sampel B mempunyai nilai 17,8 sebelum melakukan perawatan dan sesudah perawatan berubah menjadi 21,1.

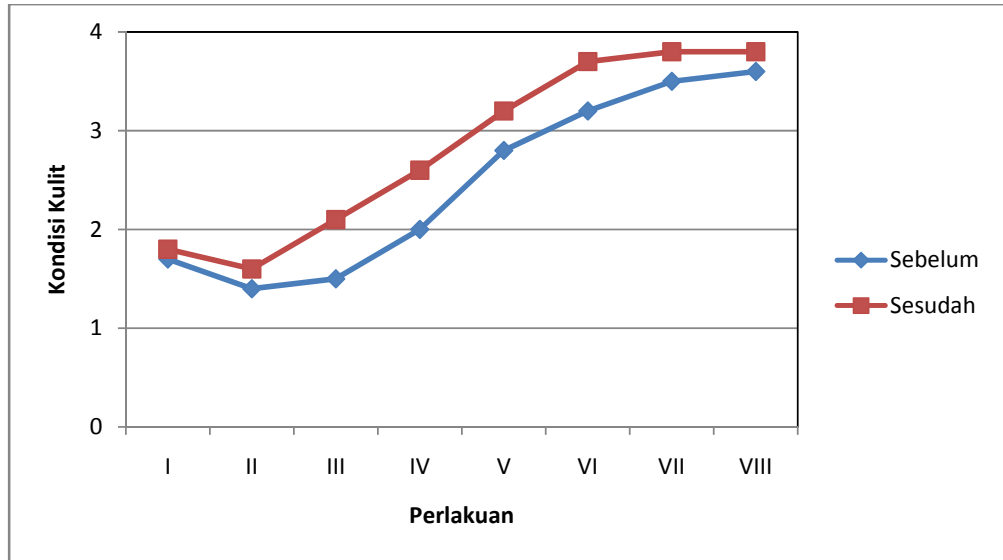


Gambar 4.4 Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel B Kelompok Kontrol

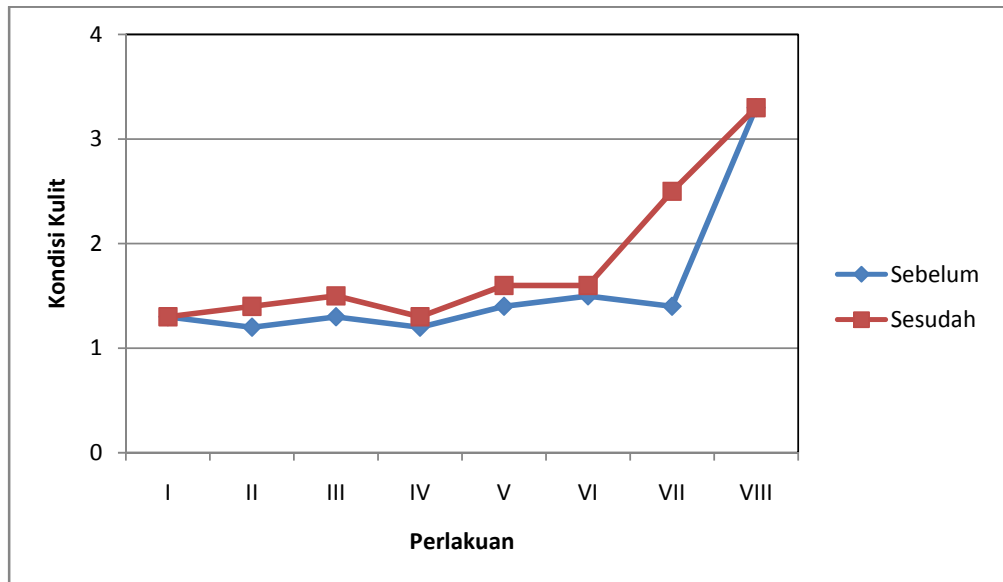
Sampel B yang menggunakan masker kontrol mengalami kenaikan sebanyak 1,90 Sampel B mempunyai nilai 12,6 sebelum melakukan perawatan dan sesudah perawatan berubah menjadi 14,5.

4.4.3 Sampel C

Berdasarkan Gambar 4.5 seperti pada gambar di bawah ini dapat dilihat dari grafik sampel C yang menggunakan masker daun kemuning dan temugiring mengalami kenaikan sebanyak 2,9 Sampel C mempunyai nilai 19,7 sebelum melakukan perawatan dan sesudah perawatan berubah menjadi 22,6.



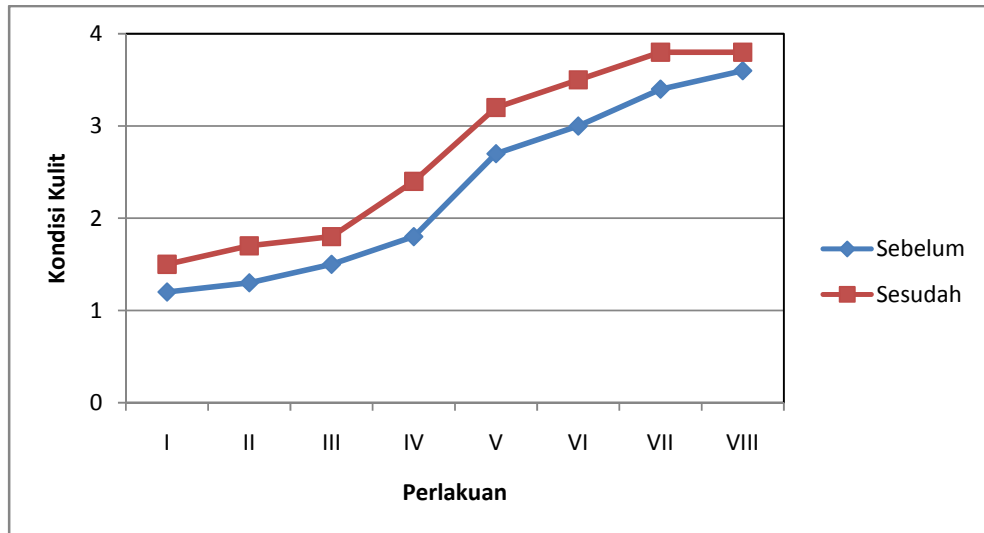
Gambar 4.5 Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel C Kelompok Ekperimen



Gambar 4.6 Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel C Kelompok Kontrol

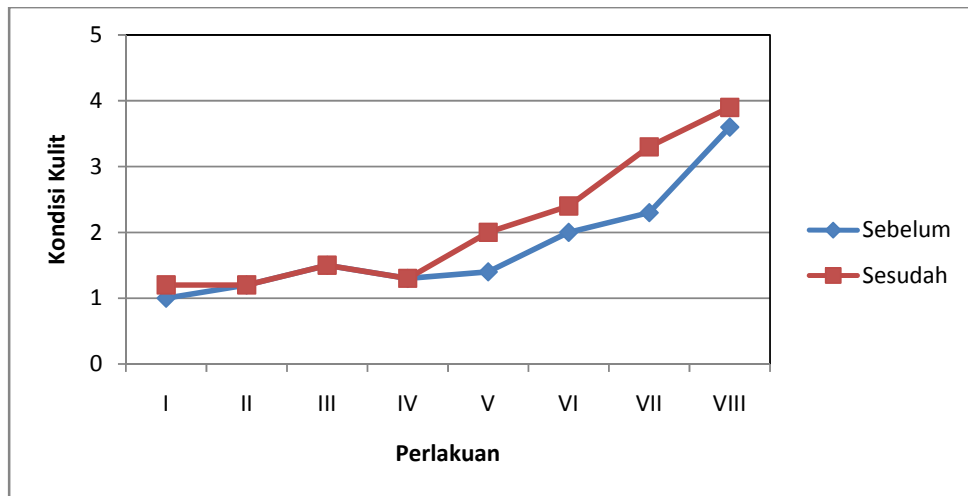
Sampel C yang menggunakan masker kontrol mengalami kenaikan sebanyak 2,30 Sampel C mempunyai nilai 15,4 sebelum melakukan perawatan dan sesudah perawatan berubah menjadi 17,7.

4.4.4 Sampel D



Gambar 4.7 Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel D Kelompok Eksperimen

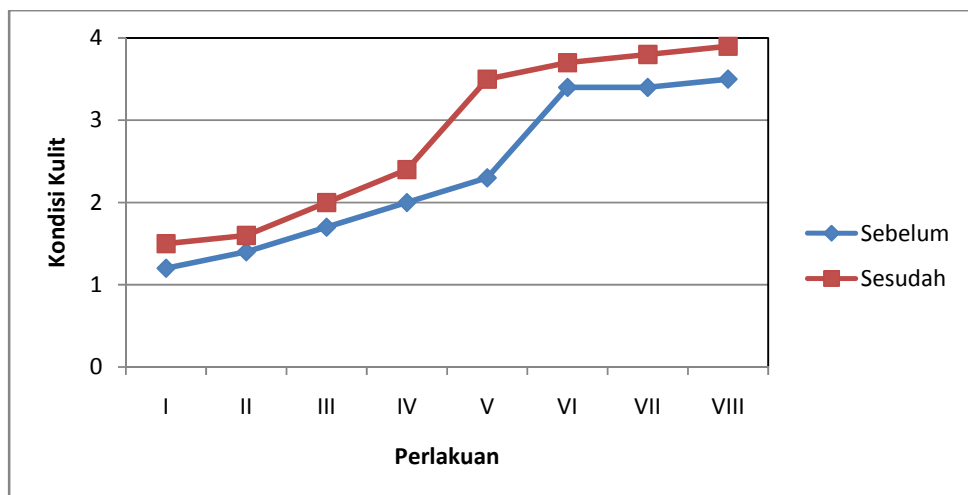
Dapat dilihat dari grafik sampel D yang menggunakan masker daun kemuning dan temugiring mengalami kenaikan sebanyak 3,2 Sampel D mempunyai nilai 18,5 sebelum melakukan perawatan dan sesudah perawatan berubah menjadi 21,7.



Gambar 4.8 Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel D Kelompok Kontrol

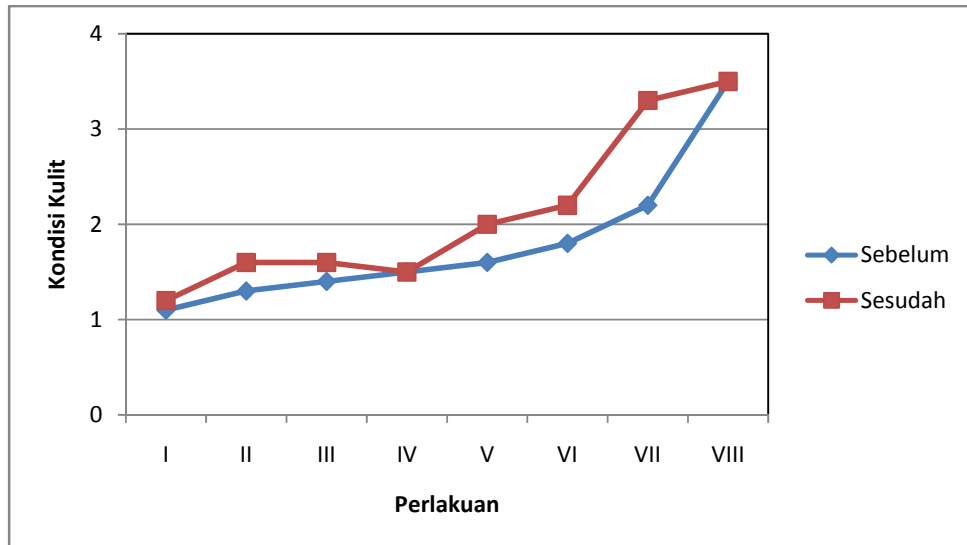
Sampel D yang menggunakan masker kontrol mengalami kenaikan sebanyak 2,50. Sampel D mempunyai nilai 14,3 sebelum melakukan perawatan dan sesudah perawatan berubah menjadi 16,8.

4.4.5 Sampel E



Gambar 4.9 Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel B Kelompok Eksperimen

Dapat dilihat dari grafik sampel E yang menggunakan masker daun kemuning dan temugiring mengalami kenaikan sebanyak 3,5. Sampel E mempunyai nilai 18,9 sebelum melakukan perawatan dan sesudah perawatan berubah menjadi 22,4.



Gambar 4.10 Grafik Kenaikan Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan pada Sampel B Kelompok Eksperimen

Sampel E yang menggunakan masker kontrol mengalami kenaikan sebanyak 2,50. Sampel E mempunyai nilai 14,4 sebelum melakukan perawatan dan sesudah perawatan berubah menjadi 16,9.

Dari kedua masker di atas yang lebih baik terhadap pengurangan hiperpigmentasi ringan adalah masker daun kemuning dan temugiring, karena masker daun kemuning dan temugiring mengandung tannin, flavonoid, quersetin, kurkumin, protein dan lemak dapat mempengaruhi hasil pengurangan hiperpigmentasi.

4.5 Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti menyadari banyak menghadapi keterbatasan yang secara tidak langsung berpengaruh terhadap hasil penelitian yaitu kelemahan dalam melaksanakan pengumpulan data yang sulit dihindari, antara lain:

1. Peneliti tidak dapat mengontrol sampel khususnya pola makan dan minum selama proses penelitian.
2. Peneliti tidak dapat mengontrol aktifitas sehari-hari.
3. Peneliti tidak dapat melakukan kontrol secara berkala kosmetika yang digunakan oleh sampel.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa adanya perbedaan hasil pengurangan hiperpigmentasi pada kulit wajah yang menggunakan masker sari daun kemuning dan temugiring pada perawatan kulit wajah wanita. Untuk menguji hipotesis (H_0) dilakukan dengan menggunakan uji-t. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh $t_{hitung} = 5,149$ dan $t_{tabel} = 1,86$ pada taraf signifikan $\alpha = 0.05$ dengan derajat kebebasan (dk) = 8 Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima artinya hasil pengurangan noda hiperpigmentasi pada kulit wajah yang menggunakan masker daun kemuning dan temugiring lebih baik dibandingkan dengan menggunakan masker kontrol.

5.2 Implikasi Penelitian

Dengan adanya perbedaan hasil penelitian hiperpigmentasi pada kulit wajah dengan menggunakan masker daun kemuning dan temugiring dan masker kontrol maka penelitian ini dapat dikembangkan untuk diteliti dan diimplementasikan. Temuan ini dapat membawa implikasi terhadap:

1. Peneliti dapat menambah pengetahuan dan pengalaman mengenai manfaat daun kemuning dan temugiring sebagai pengurangan hiperpigmentasi ringan.

2. Menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa program studi Tata Rias Universitas Negeri Jakarta dalam perawatan kulit wajah hiperpigmentasi menggunakan masker daun kemuning temugiring.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi usaha kecantikan dalam rangka meningkatkan pelayanan dirumah kecantikan khususnya perawatan kulit wajah dengan menggunakan daun kemuning dan temugiring sebagai bahan pengurangan noda hitam hiperpigmentasi
4. Bahan masukan bagi pengembangan kurikulum proses pembelajaran Pendidikan Tata Rias pada mata kuliah Kosmetika Tradisional.
5. Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan hiperpigmentasi sehingga dapat mempergunakan informasi penelitian ini sebagai acuan dalam pencegahan dan penanganan hiperpigmentasi secara tepat.

5.3 Saran

Berdasarkan proses dan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran pada para pembaca:

1. Untuk jenis kulit wajah yang mengalami kelainan hiperpigmentasi ada baiknya, melakukan perawatan dan pencegahan hiperpigmentasi sedini mungkin, supaya tidak meninggalkan noda hitam berlebih yang tidak diinginkan. Melakukan tes sensitivitas kulit terlebih dalam, karena walaupun terbuat dari bahan alami, tidak kemungkinan akan terjadi efek samping.






DAFTAR PUSTAKA

- Achroni, Keen. 2012. *Semua Rahasia Kulit Cantik & Sehat Ada Disini*. Yogyakarta: Javalitera
- Browsers, K.K. 2005. <http://www.karenkitchen.com>
- Darmawan, A.B. 2013. *Anti Aging*. Yogyakarta: Media Presindo
- Dwikarya, M. 2007. *Merawat Kulit & Wajah*. Jakarta: PT.Kawan Pustaka
- Hakim, Nelly. 2001. *Tata Kecantikan Kulit Tingkat Trampil*. Jakarta: Meutia Cipta Sarana
- Hellena. 2012. *Cantik Organik*. Surabaya: Penerbit Liris
- Irmawati. 2014. *Keajaiban Anti Oksidan*. Jakarta: Padi
- Kusumadewi. 2002. *Perawatan dan Tata Rias Wajah Wanita Usia 40+*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama
- Muliyawan, Dewi. 2013. *A-Z Tentang Kosmetik*. Jakarta: PT.Elex Media Komputindo
- Nasir, M. 2005. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Noor, J. 2012. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup
- Pinuji, Sukmo. 2012. *Dari Alam Untuk Kecantikan Sempurna*. Jakarta: PT.Suka Buku
- Rostamailis. 2005. *Penggunaan Kosmetik Dasar Kecantikan & Berbusana Yang Serasi*. Jakarta: PT.Rineka
- Sudjana. 2009. *Metoda Statistika*. Bandung: PT.Tarsito Bandung
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta
- Sulastomo, Endar. 2013. *Kulit Cantik dan Sehat Berseri Sejak Dini sampai Dewasa*. Jakarta: PT.Kompas Media Nusantara. Volume 2
- Wirakusumah, E.S. 2007. *Cantik Awet Muda Dengan Buah, Sayur, dan Herbal*. Jakarta: Penebar Plus+.

- Yan; Fregeau-Reid, Judith; & Fetch, Jennifer Mitchell. 2014. Breeding for Ideal Milling Oat: Challenges and Strategies. *Oat Nutrition and Technology*: 9-435
- Primadiati, Rachmi. 2001. *Kecantikan, Kosmetika, dan Estetika*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Nurul Fajarini, Masyita. 2015. Pengaruh Ekstrak Buah Mentimun Terhadap Pengurangan Hiperpigmentasi Pada kulit Wajah, [*Skripsi*] Universitas Negeri Jakarta, Jakarta.
- Wirakusumah, Emma S. 2003. *Cantik dan Awet Muda Dengan Buah, Sayur, dan Herbal*. Jakarta: PT. Garuda

Lampiran 1

Tabel Skor Penilaian

No	Nilai Skor	Gambar	Indikator
1	Nilai 1		Flek hitam pada kulit wajah terlihat sangat jelas
2	Nilai 2		Flek hitam pada kulit wajah terlihat jelas
3	Nilai 3		Flek hitam pada kulit wajah terlihat cukup jelas
4	Nilai 4		Flek hitam pada kulit wajah terlihat samar
5	Nilai 5		Flek hitam pada kulit wajah tidak terlihat jelas

Lampiran 2**DATA PERLAKUAN PERAWATAN KULIT WAJAH MENGGUNAKAN
MASKER DAUN TEMUGIRING DAN KEMUNING****JURI 1**

- A. Sebelum dan sesudah perlakuan
B. Petunjuk: berilah skor pada kolom skor aspek pengurangan hiperpigmentasi

Perlakuan ke:

Tanggal:

Sampel	Skor Aspek Pengurangan Hiperpigmentasi		Jumlah	Rata-rata
	I	II		
A				
B				
C				
D				
E				

Keterangan:

A, B, C, D, E = Sampel

I = Pipi Kanan

II = Pipi Kiri

Disetujui oleh

Dosen juri 1
(Nurul Hidayah,, M,Pd,)

**DATA PERLAKUAN PERAWATAN KULIT WAJAH MENGGUNAKAN
MASKERDAUN TEMUGIRING DAN KEMUNING**

JURI 2

- A. Sebelum dan sesudah perlakuan
- B. Petunjuk: berilah skor pada kolom skor aspek pengurangan
hiperpigmentasi

Perlakuan ke:

Tanggal:

Sampel	Skor Aspek Pengurangan Hiperpigmentasi		Jumlah	Rata- rata
	I	II		
A				
B				
C				
D				
E				

Keterangan:

A, B, C, D, E = Sampel

I = Pipi Kanan

II = Pipi Kiri

Disetujui oleh

Dosen juri 2

(Indah Larasati S.Ked)

**DATA PERLAKUAN PERAWATAN KULIT WAJAH MENGGUNAKAN
MASKER KONTROL BENGKOANG
JURI 1**

- A. Sebelum dan sesudah perlakuan
- B. Petunjuk: berilah skor pada kolom skor aspek pengurangan
hiperpigmentasi

Perlakuan ke:

Tanggal:

Sampel	Skor Aspek Pengurangan Hiperpigmentasi		Jumlah	Rata- rata
	I	II		
A				
B				
C				
D				
E				

Keterangan:

A, B, C, D, E = Sampel

I = Pipi Kanan

II = Pipi Kiri

Disetujui oleh

Dosen juri 2

(Nurul Hidayah, M,Pd)

**DATA PERLAKUAN PERAWATAN KULIT WAJAH MENGGUNAKAN
MASKER KONTROL BENGKOANG**

JURI 2

- A. Sebelum dan sesudah perlakuan
- B. Petunjuk: berilah skor pada kolom skor aspek pengurangan hiperpigmentasi

Perlakuan ke:

Tanggal:

Sampel	Skor Aspek Pengurangan Hiperpigmentasi		Jumlah	Rata-rata
	I	II		
A				
B				
C				
D				
E				

Keterangan:

A, B, C, D, E = Sampel

I = Pipi Kanan

II = Pipi Kiri

Disetujui oleh

Dosen juri 2

(Indah Larasati S.Ked)

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat :
No. Telp :

Bahwa saya menyatakan dengan ini bersedia menjadi sampel untuk penelitian “ Pengaruh Penggunaan Masker daun kemuning (*murraya paniculata* (L) dan temugiring (*Curcuma hyeana*) Terhadap Hasil pengurangan hyperpigmenasi ringan Pada Kulit Wajah Wanita”, serta tidak menuntut apapun apabila terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan dalam jangka panjang.

Jakarta, Januari 2017

Menyetujui

()

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Alamat :

No. Telp :

Bahwa saya menyatakan dengan ini bersedia menjadi sampel untuk penelitian “ Pengaruh Penggunaan Masker kontrol bengkuang Terhadap Hasil Pengurangan hyperpigmentasi ringan pada Wanita”, serta tidak menuntut apapun apabila terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan dalam jangka panjang.




Jakarta, Januari 2017

Menyetujui

()






Lampiran 3

Foto – foto Alat dan Bahan

Gambar Alat dan Bahan		
Facial Bed 	Spons wajah 	Tisu 
Kain kasa 	Air Hangat 	Waskom 
Handuk Kecil 	Kuas Masker 	Kapas 
Hairband 	Penyegar 	Cawan/mangkok masker 





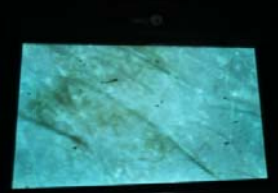
Lampiran 4

Prosedur Pembuatan Masker temugiring dan daun kemuning

No,	Kegiatan	Gambar
1,	Siapkan daun kemuning kering	
2,	Siapkan temugiring bubuk	
3,	Campurkan kedua bahan tersebut kedalam blender	
4,	Setelah menyatu letakan kedalam mangkuk masker	
5,	Campurkan sedikit air, masker siap digunakan	





Lampiran 5



Cara Kerja Alat Skin Test Analyzer

No	Keterangan	Gambar
1	Siapkan alat Skin Test Analyzer dan dihubungkan dengan <i>mini dvd player</i> ,	
2	Memeriksa flek hitam dengan menggunakan alat Skin Test	
3	Flek hitam dapat terlihat dengan jelas pada layar <i>mini dvd player</i> ,	
4	Simpan gambar dengan menggunakan tombol capture yang berwarna hitam,	
5	Gambar flek hitam akan tersimpan,	

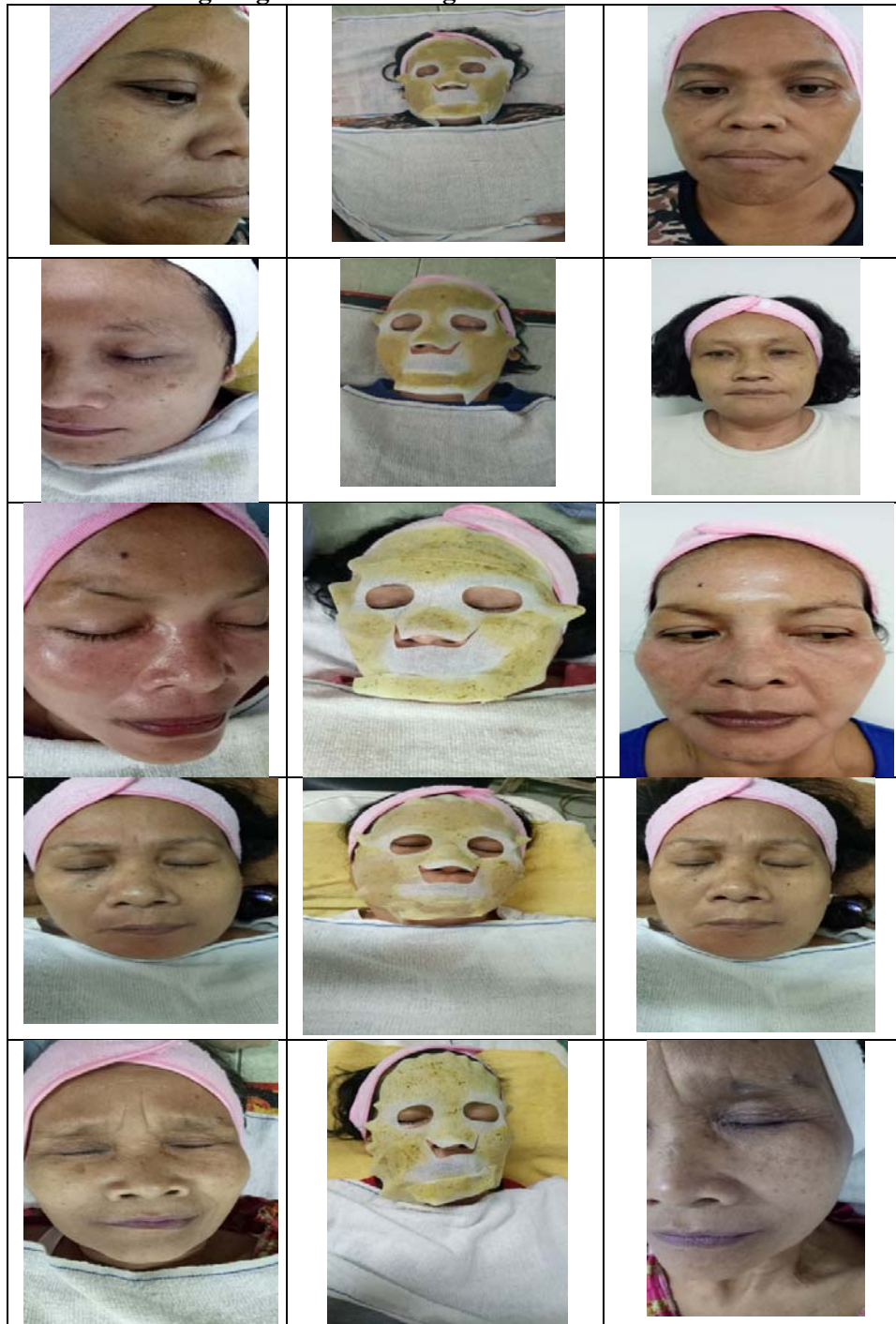
Lampiran 6

Proses Perawatan Pengurangan Hyperpigmenasi Ringan Menggunakan Masker Daun Kemuning dan Temugiring

No	Keterangan	Gambar
1	Bersihkan wajah dengan menggunakan milk cleanser dan air hangat menggunakan spons facial	
2	Diagnosa kulit wajah sebelum perawatan menggunakan skin pigmentation analyzer	
3	Aplikasikan masker kemuning dan temugiring yang telah di lapisai kain kasa pada kulit sampel, kecuali pada bagian mata dan bibir, lalu berikan kapas bulat pada wajah sampel,	
4	Diamkan masker temugiring dan kemuning selama 10-15 menit,	

5	Diagnosa wajah kembali setelah perawatan menggunakan skin pigmentation analyzer,	
6	Lalu berikan penyegapada kulit wajah	







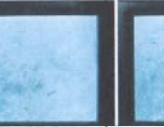






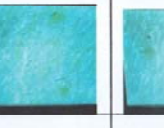
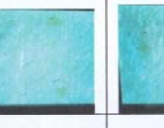




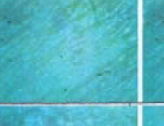



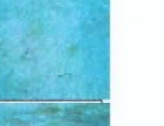










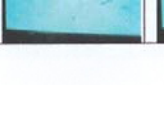
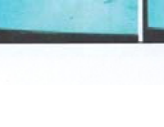

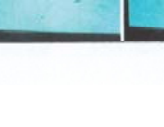
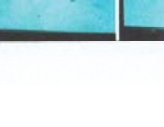
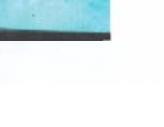
Lampiran 7
Foto Sampel Sebelum dan Sesudah
Masker Temugiring dan Kemuning











































Lampiran 8

Dokumentasi Pengukuran Pengurangan Hyperpigmentasi dengan Menggunakan Alat *Skin Analyzer*

PERLAKUAN MASKER TEMUGIRING DAN DAUN KEMUNING

Nama	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
EMMA								
INDRI								
YANTI								
INA								
AISYAH								

PERLAKUAN DENGAN KONTROL MASKER BENGKOANG INSTAN

Nama	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
SAROH								
SURYA								
TUTI								
NINA								
TINA								

Lampiran 9**FORMAT PENGUKURAN DATA SEBELUM PERLAKUAN DENGAN
MENGUNAKAN MASKER DAUN KEMUNING DAN TEMUGIRING****Perlakuan ke 1**

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	1	1	1	2
B	2	1	1	2
C	1	2	1	1
D	2	2	2	1
E	1	1	2	1

Perlakuan ke 2

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	1	1	1	2
B	2	1	1	2
C	1	2	1	1
D	2	2	2	1
E	1	1	2	1

Perlakuan ke 3

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	1	1	1	2
B	2	1	1	2
C	1	2	1	1
D	2	2	2	1
E	1	1	2	1

Perlakuan ke 4

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	2	2	2	2
B	2	2	2	2
C	2	2	1	2
D	2	2	2	1
E	1	1	2	1

Perlakuan ke 5

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	2	2	2	2
B	2	2	2	2
C	2	2	2	2
D	2	2	2	1
E	2	2	2	2

Perlakuan ke 6

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	2	3	3	3
B	3	3	2	3
C	3	2	2	2
D	2	2	3	2
E	2	2	3	3

Perlakuan ke 7

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	3	3	4	4
B	4	4	3	3
C	4	4	2	2
D	3	3	3	3
E	3	3	3	2

Perlakuan ke 8

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	4	3	4	4
B	4	4	4	3
C	4	4	3	3
D	3	3	4	4
E	4	4	4	3

**FORMAT PENGUKURAN DATA SESUDAH PERLAKUAN DENGAN
MENGUNAKAN MASKER DAUN KEMUNING DAN TEMUGIRING**

Perlakuan ke 1

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	1	1	1	2
B	2	1	1	2
C	1	2	1	1
D	2	2	2	1
E	1	1	2	1

Perlakuan ke 2

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	1	1	1	2
B	2	1	1	2
C	1	2	1	1
D	2	2	2	1
E	1	1	2	1

Perlakuan ke 3

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	1	1	1	2
B	2	1	1	2
C	1	2	1	1
D	2	2	2	1
E	1	1	2	1

Perlakuan ke 4

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	2	2	2	3
B	2	2	2	3
C	2	3	2	2
D	3	3	3	2
E	2	2	3	2

Perlakuan ke 5

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	2	2	2	3
B	2	2	2	3
C	2	3	2	2
D	3	3	2	2
E	2	2	3	2

Perlakuan ke 6

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	3	4	4	4
B	3	5	5	4
C	3	5	4	4
D	4	4	4	5
E	3	4	5	4

Perlakuan ke 7

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	5	4	4	4
B	4	5	5	4
C	4	5	4	4
D	4	4	4	5
E	5	5	5	4

Perlakuan ke 8

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	5	4	5	5
B	4	5	5	4
C	4	5	4	4
D	4	4	4	5
E	5	5	5	4

Dosen Juri I**Dosen Juri II**

Nurul Hidayah, M.Pd
Larasati S.Ked

Indah

**FORMAT PENGUKURAN DATA SEBELUM PERLAKUAN DENGAN
MENGUNAKAN MASKER KONTROL BENGKOANG**

Perlakuan ke 1

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	1	2	2	2
B	1	1	2	2
C	2	2	1	2
D	2	1	1	1
E	1	1	1	1

Perlakuan ke 2

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	1	2	2	2
B	1	1	2	2
C	2	2	1	2
D	2	1	1	1
E	1	1	1	1

Perlakuan ke 3

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	2	2	3	3
B	2	2	3	2
C	3	3	2	3
D	3	2	2	2
E	2	2	2	2

Perlakuan ke 4

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	3	3	4	4
B	2	3	4	3
C	3	4	3	4
D	3	2	3	3
E	3	2	2	3

Perlakuan ke 5

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	3	4	4	4
B	3	4	4	3
C	4	4	4	4
D	4	3	3	4
E	3	3	3	3

Perlakuan ke 6

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	4	4	4	4
B	3	4	4	4
C	4	4	4	4
D	4	4	3	4
E	4	3	4	3

Perlakuan ke 7

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	4	4	4	4
B	3	4	4	4
C	4	4	4	4
D	4	4	3	4
E	4	4	4	4

Perlakuan ke 8

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	4	4	4	4
B	3	4	4	4
C	4	4	4	4
D	4	4	3	4
E	4	4	4	4

**FORMAT PENGUKURAN DATA SESUDAH PERLAKUAN DENGAN
MENGUNAKAN MASKER KONTROL BENGKOANG**

Perlakuan ke 1

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	2	2	1	2
B	1	2	1	2
C	2	1	2	1
D	2	1	1	2
E	2	2	2	2

Perlakuan ke 2

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	2	2	1	2
B	1	2	1	2
C	2	1	2	1
D	2	1	1	2
E	2	2	2	2

Perlakuan ke 3

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	3	3	2	3
B	2	3	2	3
C	3	2	3	2
D	3	2	2	3
E	2	3	3	3

Perlakuan ke 4

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	3	3	2	3
B	2	3	2	3
C	3	2	3	2
D	3	2	2	3
E	2	3	3	3

Perlakuan ke 5

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	4	4	3	4
B	3	4	3	4
C	4	3	4	3
D	4	3	3	4
E	3	4	4	4

Perlakuan ke 6

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	4	4	3	4
B	3	4	3	4
C	4	3	4	3
D	4	3	3	4
E	3	4	4	4

Perlakuan ke 7

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	5	5	4	5
B	4	5	4	5
C	5	4	5	4
D	5	4	4	5
E	4	5	5	5

Perlakuan ke 8

Sampel	Juri I		Juri II	
	Pipi Kanan	Pipi Kiri	Pipi Kanan	Pipi Kiri
A	5	5	4	4
B	5	5	5	4
C	4	4	5	4
D	5	4	4	5
E	5	5	5	5

Dosen Juri I**Dosen Juri II****Nurul Hidayah, M.Pd****Indah Larasati, S.Ked**

Lampiran 10

Data Rata-rata Juri
Penilaian Kondisi Kulit Sebelum Perlakuan Kelompok Eksperimen A

Perlakuan 1

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	1,5	1,5	2,0	1,0	1,0	7,0	1,4
2	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	5,0	1,0
3	1,5	2,0	2,0	1,5	1,5	8,5	1,7
4	1,0	1,5	1,5	1,0	1,0	6,0	1,2
5	1,0	1,0	1,0	2,0	1,0	6,0	1,2

Perlakuan 2

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	1,0	2,0	1,5	1,0	1,0	6,5	1,3
2	1,0	1,5	1,5	1,0	1,0	6,0	1,2
3	1,0	2,0	2,0	1,0	1,0	7,0	1,4
4	2,0	1,0	1,5	1,0	1,0	6,5	1,3
5	2,0	1,0	1,0	2,0	1,0	7,0	1,4

Perlakuan 3

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	1,0	1,0	2,0	2,0	1,5	7,5	1,5
2	1,0	2,0	2,0	1,0	1,0	7,0	1,4
3	1,0	2,0	2,0	1,5	1,0	7,5	1,5
4	2,0	1,5	2,0	1,0	1,0	7,5	1,5
5	2,0	1,0	1,5	2,0	2,0	8,5	1,7

Perlakuan 4

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	1,0	2,0	2,0	2,0	2,0	9,0	1,8
2	2,0	2,0	2,0	1,0	1,5	8,5	1,7
3	2,0	2,5	2,5	2,0	1,0	10,0	2,0
4	2,0	2,0	2,0	2,0	1,0	9,0	1,8
5	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	10,0	2,0

Perlakuan 5

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	2,0	3,0	3,0	3,0	2,0	13,0	2,6
2	2,5	3,0	2,5	2,0	2,5	12,5	2,5
3	2,0	3,0	3,0	3,0	3,0	14,0	2,8
4	3,0	3,0	3,0	2,0	2,5	13,5	2,7
5	2,5	2,0	2,0	3,0	2,0	11,5	2,3

Perlakuan 6

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	15,0	3,0
2	3,0	3,5	3,5	2,5	3,0	15,5	3,1
3	3,0	4,0	4,0	3,0	2,0	16,0	3,2
4	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	15,0	3,0
5	4,0	3,0	3,0	4,0	3,0	17,0	3,4

Perlakuan 7

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	3,0	3,5	3,0	3,0	3,0	15,5	3,1
2	3,0	4,0	4,0	3,0	3,0	17,0	3,4
3	4,0	3,0	4,0	3,0	3,5	17,5	3,5
4	3,5	4,0	3,5	3,0	3,0	17,0	3,4
5	4,0	3,0	3,0	4,0	3,0	17,0	3,4

Perlakuan 8

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	3,0	3,0	4,0	3,0	3,0	16,0	3,2
2	3,0	4,0	3,0	4,0	3,5	17,5	3,5
3	4,0	3,5	4,0	3,5	3,0	18,0	3,6
4	4,0	4,0	3,0	3,0	4,0	18,0	3,6
5	4,0	3,5	3,0	4,0	3,0	17,5	3,5

Data Rata-rata Juri
Penilaian Kondisi Kulit Sesudah Perlakuan Kelompok Eksperimen A

Perlakuan 1

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	1,0	2,0	1,5	1,5	1,0	7,0	1,4
2	1,0	2,0	1,0	1,5	1,0	6,5	1,3
3	2,0	2,0	2,0	1,5	1,5	9,0	1,8
4	1,5	1,5	2,0	1,0	1,5	7,5	1,5
5	1,5	1,5	1,5	2,0	1,0	7,5	1,5

Perlakuan 2

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	1,5	1,5	2,0	2,0	1,0	8,0	1,6
2	1,0	2,0	2,0	1,5	1,0	7,5	1,5
3	2,0	1,5	2,0	1,5	1,0	8,0	1,6
4	2,0	2,0	2,0	1,5	1,0	8,5	1,7
5	2,0	1,0	1,0	2,0	2,0	8,0	1,6

Perlakuan 3

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	1,5	2,0	2,0	2,0	2,0	9,5	1,9
2	2,0	2,5	2,0	3,0	1,5	11,0	2,2
3	2,0	2,0	2,0	2,0	2,5	10,5	2,1
4	1,5	2,0	2,0	2,0	1,5	9,0	1,8
5	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	10,0	2,0

Perlakuan 4

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	2,0	2,5	3,0	2,0	2,0	11,5	2,3
2	3,0	2,5	2,0	2,5	2,0	12,0	2,4
3	2,0	3,0	3,0	2,5	2,5	13,0	2,6
4	2,0	3,0	3,0	2,0	2,0	12,0	2,4
5	3,0	2,0	2,0	3,0	2,0	12,0	2,4

Perlakuan 5

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	3,5	3,0	3,0	3,0	2,0	14,5	2,9
2	3,0	3,0	3,0	3,0	3,0	15,0	3,0
3	3,0	3,5	3,5	3,0	3,0	16,0	3,2
4	4,0	3,0	3,0	3,0	3,0	16,0	3,2
5	4,0	3,5	4,0	4,0	2,0	17,5	3,5

Perlakuan 6

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	3,0	4,0	4,0	4,0	3,0	18,0	3,6
2	3,0	3,5	4,0	3,0	3,5	17,0	3,4
3	4,0	4,0	4,0	3,0	3,5	18,5	3,7
4	4,0	4,0	3,5	3,0	3,0	17,5	3,5
5	4,0	4,0	3,0	4,0	3,5	18,5	3,7

Perlakuan 7

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	20,0	4,0
2	3,0	4,0	4,0	4,0	3,0	18,0	3,6
3	4,0	3,5	3,5	4,0	4,0	19,0	3,8
4	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	19,0	3,8
5	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	19,0	3,8

Perlakuan 8

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	20,0	4,0
2	3,0	4,0	4,0	4,0	3,5	18,5	3,7
3	4,0	3,5	3,5	4,0	4,0	19,0	3,8
4	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	19,0	3,8
5	4,0	4,0	4,0	4,0	3,5	19,5	3,9

Data Rata-rata Juri
Penilaian Kondisi Kulit Sebelum Perlakuan Kelompok Eksperimen B

Perlakuan 1

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	1,0	1,0	1,0	2,0	1,0	6,0	1,2
2	1,5	2,0	1,0	1,0	1,0	6,5	1,3
3	2,0	2,0	1,5	2,0	1,0	8,5	1,7
4	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	5,0	1,0
5	1,5	1,0	1,0	1,0	1,0	5,5	1,1

Perlakuan 2

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	2,0	1,0	1,5	1,0	1,0	6,5	1,3
2	2,0	1,0	1,0	1,0	1,0	6,0	1,2
3	1,0	2,0	2,0	1,0	1,0	7,0	1,4
4	1,0	1,0	1,0	2,0	1,0	6,0	1,2
5	2,0	1,5	1,0	1,0	1,0	6,5	1,3

Perlakuan 3

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	2,0	1,5	1,0	2,0	1,0	7,5	1,5
2	1,0	2,0	1,5	1,0	1,0	6,5	1,3
3	1,0	1,5	2,0	1,0	1,0	6,5	1,3
4	1,5	1,5	1,5	2,0	1,0	7,5	1,5
5	1,0	2,0	2,0	1,0	1,0	7,0	1,4

Perlakuan 4

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	2,0	2,0	1,0	2,0	1,0	8,0	1,6
2	1,0	1,0	1,0	2,0	1,0	6,0	1,2
3	1,0	2,0	2,0	1,0	1,0	7,0	1,4
4	1,0	1,0	1,5	2,0	1,0	6,5	1,3
5	1,0	2,0	2,0	1,0	1,5	7,5	1,5

Perlakuan 5

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	1,0	2,0	2,0	1,5	1,0	7,5	1,5
2	1,0	1,5	1,0	2,0	1,5	7,0	1,4
3	2,0	2,0	2,0	1,0	10	8,0	1,6
4	1,0	1,5	2,0	1,5	1,0	7,0	1,4
5	1,0	2,0	2,0	2,0	1,0	8,0	1,6

Perlakuan 6

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	2,0	2,0	2,0	1,5	1,0	8,5	1,7
2	1,0	2,0	1,0	2,0	1,5	7,5	1,5
3	2,0	2,0	20	2,0	2,0	10,0	2,0
4	2,0	1,5	2,0	2,5	2,0	10,0	2,0
5	1,0	2,0	3,0	2,0	1,0	9,0	1,8

Perlakuan 7

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	2,0	2,0	2,0	2,5	2,0	10,5	2,1
2	1,0	1,5	2,0	1,5	1,0	7,0	1,4
3	2,0	3,0	3,0	2,0	2,0	12,0	2,4
4	2,0	3,0	3,0	1,5	2,0	11,5	2,3
5	2,0	2,0	30	2,0	2,0	11,0	2,2

Perlakuan 8

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	3,5	3,5	3,5	3,5	3,0	17,0	3,4
2	3,0	4,0	3,5	3,0	3,0	16,5	3,3
3	4,0	3,5	3,0	4,0	3,5	18,0	3,6
4	3,0	4,0	4,0	3,0	4,0	18,0	3,6
5	3,5	3,5	3,5	3,5	3,5	17,5	3,5

Data Rata-rata Juri
Penilaian Kondisi Kulit Sesudah Perlakuan Kelompok Eksperimen B

Perlakuan 1

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	2,0	1,0	1,0	2,0	1,0	7,0	1,4
2	2,0	1,5	1,0	1,0	1,0	6,5	1,3
3	2,0	1,5	2,0	1,5	1,5	8,5	1,7
4	1,0	1,0	1,0	2,0	1,0	6,0	1,2
5	2,0	1,0	1,0	1,0	1,0	6,0	1,2

Perlakuan 2

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	2,0	1,0	1,5	2,0	1,0	7,5	1,5
2	2,0	2,0	1,0	1,0	1,0	7,0	1,4
3	2,0	2,0	2,0	1,0	1,0	8,0	1,6
4	1,0	1,0	1,0	2,0	1,0	6,0	1,2
5	2,0	2,0	2,0	1,0	1,0	8,0	1,6

Perlakuan 3

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	2,0	2,0	1,0	1,5	1,5	8,0	1,6
2	1,0	2,0	2,0	1,5	1,0	7,5	1,5
3	2,0	1,5	2,0	1,0	1,5	8,0	1,6
4	2,0	1,5	1,0	2,0	1,0	7,5	1,5
5	1,0	2,0	2,0	1,0	2,0	8,0	1,6

Perlakuan 4

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	2,0	2,0	2,0	2,0	1,0	9,0	1,8
2	1,5	1,0	1,0	2,0	1,0	6,5	1,3
3	2,0	2,0	2,0	1,0	1,5	8,5	1,7
4	1,0	1,0	1,5	2,0	1,0	6,5	1,3
5	1,0	2,0	2,0	1,5	1,0	7,5	1,5

Perlakuan 5

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	2,0	2,0	2,0	1,5	1,0	8,5	1,7
2	1,0	2,0	1,0	2,0	2,0	8,0	1,6
3	2,0	1,5	2,0	2,0	1,5	9,0	1,8
4	2,0	2,0	2,0	3,0	1,0	10,0	2,0
5	1,0	3,0	3,0	2,0	1,0	10,0	2,0

Perlakuan 6

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	10,0	2,0
2	1,0	2,0	2,0	2,0	1,0	8,0	1,6
3	2,0	3,0	3,0	2,0	2,5	12,0	2,5
4	2,0	2,5	3,0	2,5	2,0	12,0	2,4
5	2,0	3,0	3,0	2,0	10,0	10,0	2,2

Perlakuan 7

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	3,0	2,0	2,0	2,5	2,0	11,5	2,3
2	2,0	3,0	3,5	2,0	2,0	12,5	2,5
3	3,0	3,0	3,0	3,5	3,0	15,5	3,1
4	3,0	4,0	3,0	3,0	3,5	16,5	3,3
5	3,5	3,0	4,0	3,0	3,0	16,5	3,3

Perlakuan 8

Sampel	A	B	C	D	E	Total	Mean
1	3,5	3,0	4,0	4,0	3,5	18,0	3,6
2	3,5	4,0	3,0	3,0	3,0	16,5	3,3
3	4,0	4,0	3,5	4,0	3,0	18,5	3,7
4	4,0	4,0	3,5	4,0	4,0	19,5	3,9
5	3,5	3,0	4,0	3,0	4,0	17,5	3,5

Hasil Rata-rata
Penilaian Kondisi Kulit Kelompok Eksperimen A

Sebelum Perlakuan

Sampel	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Total	Mean
1	1,4	1,3	1,5	1,8	2,6	3,0	3,1	3,2	17,9	2,24
2	1,0	1,2	1,4	1,7	2,5	3,1	3,4	3,5	17,8	2,23
3	1,7	1,4	1,5	2,0	2,8	3,2	3,5	3,6	19,7	2,46
4	1,2	1,3	1,5	1,8	2,7	3,0	3,4	3,6	18,5	2,31
5	1,2	1,4	1,7	2,0	2,3	3,4	3,4	3,5	18,9	2,36
Total	6,5	6,6	7,6	9,3	12,9	15,7	16,8	17,4	92,8	11,6

Sesudah Perlakuan

Sampel	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Total	Mean
1	1,4	1,6	1,9	2,3	2,9	3,6	4,0	4,0	21,7	2,71
2	1,3	1,5	2,2	2,4	3,0	3,4	3,6	3,7	21,1	2,64
3	1,8	1,6	2,1	2,6	3,2	3,7	3,8	3,8	22,6	2,83
4	1,5	1,7	1,8	2,4	3,2	3,5	3,8	3,8	21,7	2,71
5	1,5	1,6	2,0	2,4	3,5	3,7	3,8	3,9	22,4	2,80
Total	7,5	8,0	10,0	12,1	15,8	17,9	19,0	19,2	109,5	13,7

Nilai Beda Sebelum dan Sesudah Perlakuan Hasil Penilaian Kondisi Kulit
Kelompok Eksperimen A

Sampel	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Total
1	0,0	0,3	0,4	0,5	0,3	0,6	0,9	0,8	3,8
2	0,3	0,3	0,8	0,7	0,5	0,3	0,2	0,2	3,3
3	0,1	0,2	0,6	0,6	0,4	0,5	0,3	0,2	2,9
4	0,3	0,4	0,3	0,6	0,5	0,5	0,4	0,2	3,2
5	0,3	0,2	0,3	0,4	1,2	0,3	0,4	0,4	3,5

Hasil Rata-rata
Penilaian Kondisi Kulit Kelompok Eksperimen B

Sebelum Perlakuan

Sampel	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Total	Mean
1	1,2	1,3	1,5	1,6	1,5	1,7	2,1	3,4	14,3	1,79
2	1,3	1,2	1,3	1,2	1,4	1,5	1,4	3,3	12,6	1,58
3	1,7	1,4	1,3	1,4	1,6	2,0	2,4	3,6	15,4	1,93
4	1,0	1,2	1,5	1,3	1,4	2,0	2,3	3,6	14,3	1,79
5	1,1	1,3	1,4	1,5	1,6	1,8	2,2	3,5	14,4	1,80
Total	6,3	6,4	7,0	7,0	7,5	9,0	10,4	17,4	71,0	8,9

Sesudah Perlakuan

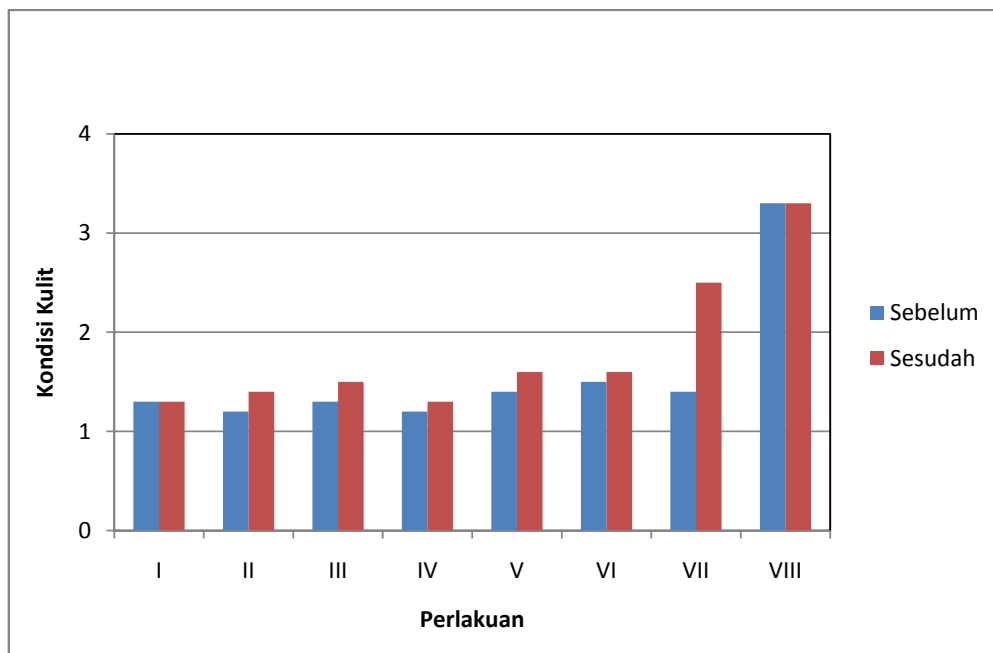
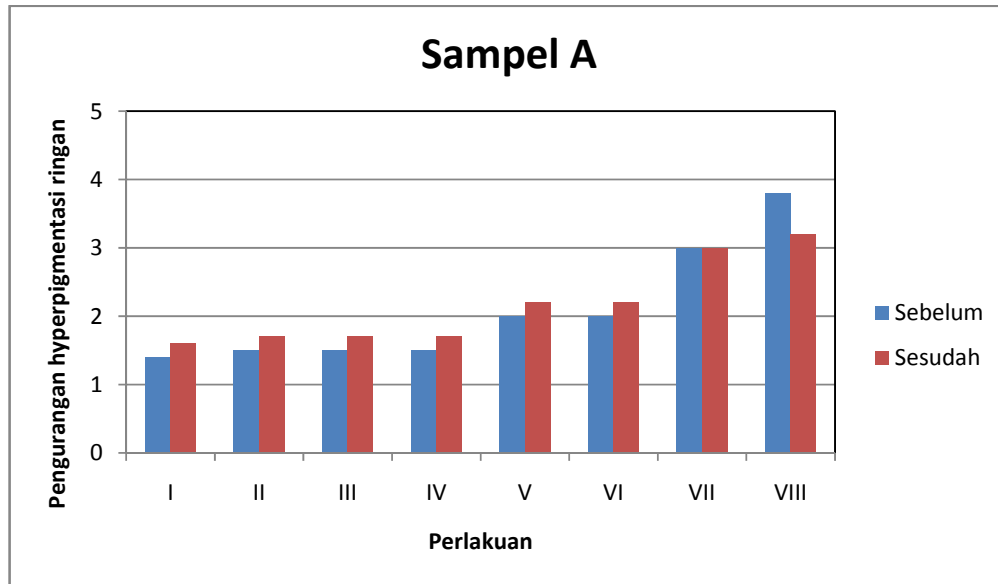
Sampel	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Total	Mean
1	1,4	1,5	1,6	1,8	1,7	2,0	2,3	3,6	15,9	1,99
2	1,3	1,4	1,5	1,3	1,6	1,6	2,5	3,3	14,5	1,81
3	1,7	1,6	1,6	1,7	1,8	2,5	3,1	3,7	17,7	2,21
4	1,2	1,2	1,5	1,3	2,0	2,4	3,3	3,9	16,8	2,10
5	1,2	1,6	1,6	1,5	2,0	2,2	3,3	3,5	16,9	2,11
Total	6,8	7,3	7,8	7,6	9,1	10,7	14,5	18,0	81,8	10,2

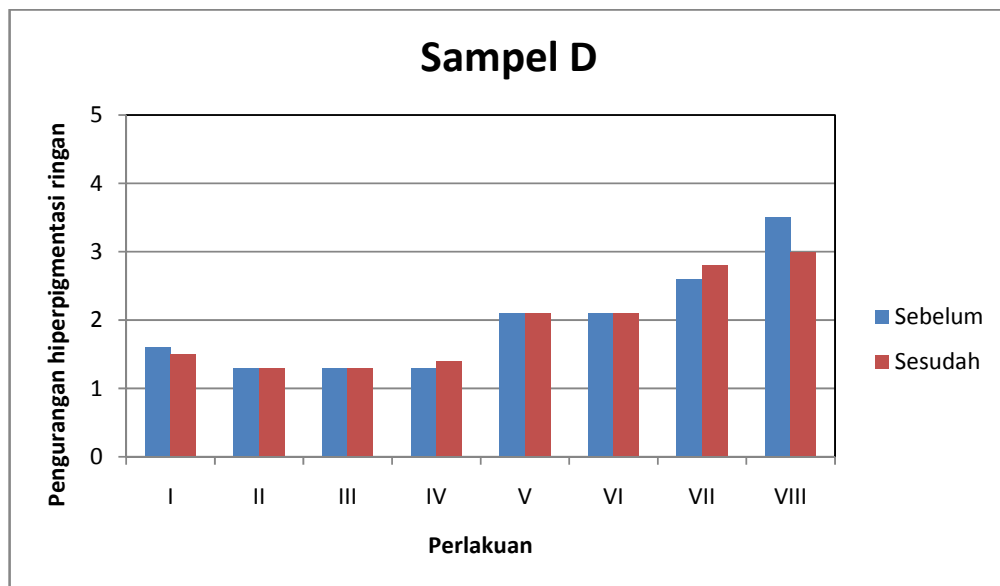
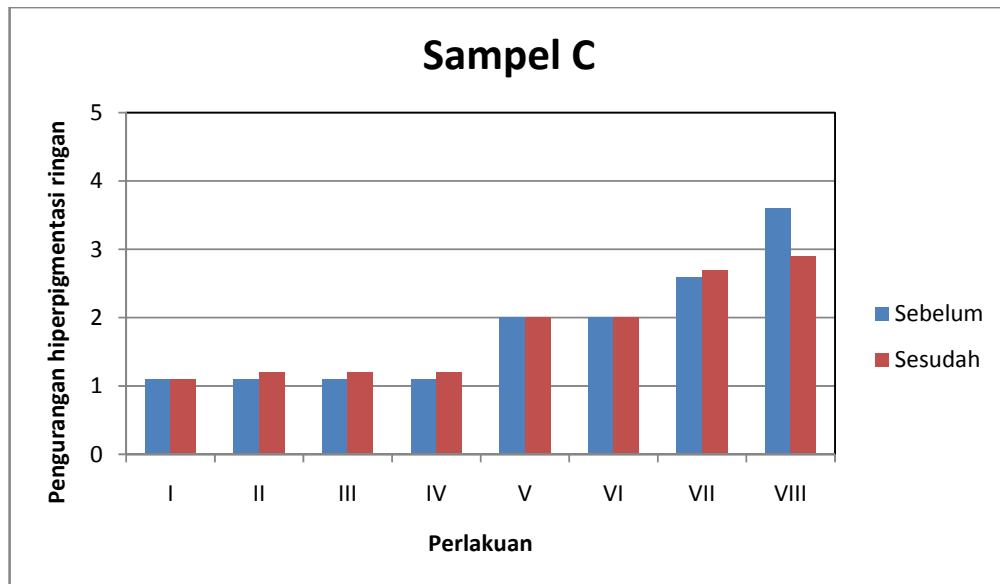
Nilai Beda Sebelum dan Sesudah Perlakuan Hasil Penilaian Kondisi Kulit
Kelompok Eksperimen A

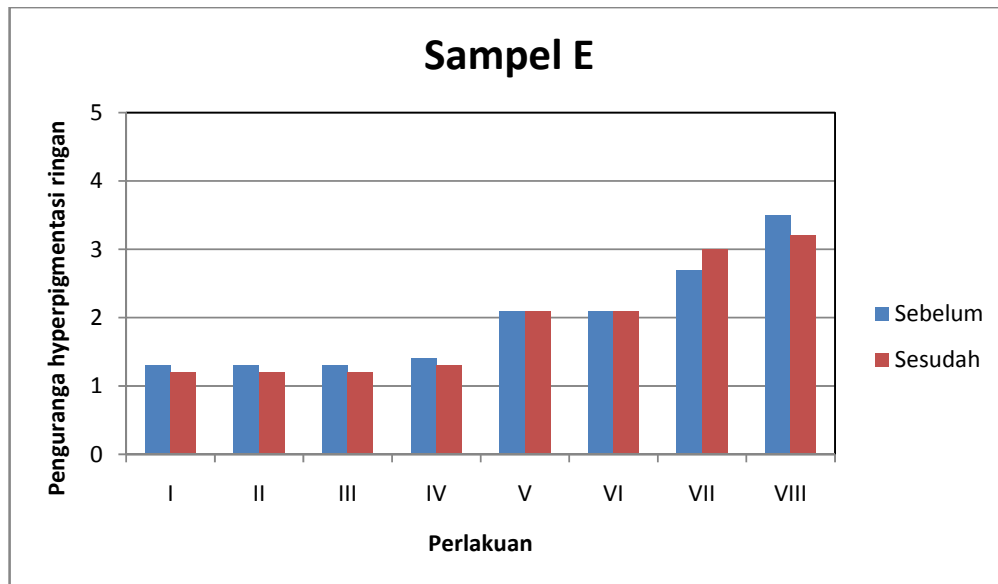
Sampel	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Total
1	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	1,6
2	0,0	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	1,1	0,0	1,9
3	0,0	0,2	0,3	0,3	0,2	0,5	0,7	0,1	2,3
4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,6	0,4	1,0	0,3	2,5
5	0,1	0,3	0,2	0,0	0,4	0,4	1,1	0,0	2,5

Lampiran 11

Grafik Pengurangan hyperpigmentasi ringan







Lampiran 12

Uji Normalitas Penilaian Kondisi Kulit Kelompok Eksperimen A

Sampel	X _A	Z _i	Z _t	F(Z _i)	S(Z _i)	[F(Z _i) - S(Z _i)]
1	2,90	-1,309	0,4032	0,097	0,2	0,103
2	3,20	-0,416	0,1591	0,341	0,4	0,059
3	3,30	-0,119	0,0438	0,456	0,6	0,144
4	3,50	0,476	0,1808	0,681	0,8	0,119
5	3,80	1,368	0,4131	0,913	1,0	0,087
Jumlah	16,700					
Rata-rata	3,340					
SD	0,336					

$$\sum X_A = 16,700$$

$$\bar{x} = \frac{3,340}{5} = 3,340$$

$$S_A^2 = \frac{(2,90 - 3,34)^2 + (3,20 - 3,34)^2 + (3,30 - 3,34)^2 + (3,50 - 3,34)^2 + (3,80 - 3,34)^2}{5 - 1}$$

$$= \frac{0,4452}{4} = 0,113$$

$$S_A^2 = 0,113$$

$$S = \sqrt{0,113} = 0,336$$

Cara mencari (Z_{Hr})

$$Z = \frac{X - \bar{X}}{S}$$

$$Z_1 = \frac{2,90 - 3,34}{0,336} = -1,309$$

$$Z_2 = \frac{3,20 - 3,34}{0,336} = -0,416$$

$$Z_3 = \frac{3,30 - 3,34}{0,336} = -0,119$$

$$Z_4 = \frac{3,50 - 3,34}{0,336} = 0,476$$

$$Z_5 = \frac{3,80 - 3,34}{0,336} = 1,368$$

CariF(Z_i) :

Sampel 1 (Z_i)₁ = -1,309

$$F(Z_1) = 0,5 - 0,4032 \\ = 0,097$$

Sampel 2 (Z_i)₂ = -0,416

$$F(Z_2) = 0,5 - 0,1591 \\ = 0,341$$

Sampel 3 (Z_i)₂ = -0,119

$$F(Z_3) = 0,5 - 0,0438 \\ = 0,456$$

Sampel 4 (Z_i)₃ = 0,476

$$F(Z_4) = 0,5 + 0,1808 \\ = 0,681$$

Sampel 5 (Z_i)₄ = 1,136

$$F(Z_5) = 0,5 + 0,4131 \\ = 0,913$$

$$\text{CariS}(Z_i)_1 = 1 : 5 = 0,2$$

$$\text{CariS}(Z_i)_2 = 2 : 5 = 0,4$$

$$\text{CariS}(Z_i)_3 = 3 : 5 = 0,6$$

$$\text{CariS}(Z_i)_4 = 4 : 5 = 0,8$$

$$\text{CariS}(Z_i)_5 = 5 : 5 = 1,0$$

Cari |F(Z_i) - S(Z_i)|

Sampel 1 = 0,097 - 0,2 = 0,103

Sampel 2 = 0,341 - 0,4 = 0,059

$$\text{Sampel 3} = 0,456 - 0,6 = 0,144$$

$$\text{Sampel 4} = 0,681 - 0,8 = 0,119$$

$$\text{Sampel 5} = 0,913 - 1,0 = 0,087$$

Interpretasi

Dari tabel di atas, pada kolom terakhir harga paling besar didapat $L_o = 0,144$ dengan $n = 5$, dan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ diperoleh $L_{\text{tabel}} = 0,337$, ternyata $L_o < L_{\text{tabel}}$ yaitu : $0,144 < 0,337$. Sehingga hipotesis nol diterima, artinya sampel yang diambil berasal dari populasi yang berdistribusi normal.

Lampiran 13

Uji Normalitas Penilaian Kondisi Kulit Kelompok Eksperimen B

Sampel	XB	Zi	Zt	F(Zi)	S(Zi)	[F(Zi) - S(Zi)]
1	1,60	-1,409	0,4192	0,081	0,20	0,119
2	1,90	-0,654	0,2422	0,258	0,40	0,142
3	2,30	0,352	0,1368	0,637	0,60	0,037
4	2,50	0,855	0,3023	0,802	0,80	0,002
5	2,50	0,855	0,3023	0,802	1,00	0,198
Jumlah	10,800					
Rata-rata	2,160					
SD	0,397					

$$\sum X_B = 10,800$$

$$\bar{x} = \frac{10,800}{5} = 2,160$$

$$S_B^2 = \frac{(1,60 - 2,16)^2 + (1,90 - 2,16)^2 + (2,30 - 2,16)^2 + (2,50 - 2,16)^2 + (2,50 - 2,16)^2}{5 - 1}$$

$$= \frac{0,632}{4} = 0,158$$

$$S_B^2 = 0,158$$

$$S = \sqrt{0,158} = 0,397$$

Cara mencari (Z_i)

$$Z = \frac{X - \bar{X}}{S}$$

$$Z_1 = \frac{1,60 - 2,16}{0,397} = -1,409$$

$$Z_2 = \frac{1,90 - 2,16}{0,397} = -0,654$$

$$Z_3 = \frac{2,30 - 2,16}{0,397} = -0,352$$

$$Z_4 = \frac{2,50 - 2,16}{0,397} = 0,855$$

$$Z_5 = \frac{2,50 - 2,16}{0,397} = 0,855$$

Cari $F(Z_i)$:

$$\text{Sampel 1 } (Z_i)_1 = -1,409$$

$$\begin{aligned} F(Z_1) &= 0,5 - 0,4192 \\ &= 0,081 \end{aligned}$$

$$\text{Sampel 2 } (Z_i)_2 = -0,654$$

$$\begin{aligned} F(Z_2) &= 0,5 - 0,2422 \\ &= 0,258 \end{aligned}$$

$$\text{Sampel 3 } (Z_i)_2 = -0,352$$

$$\begin{aligned} F(Z_3) &= 0,5 - 0,1368 \\ &= 0,637 \end{aligned}$$

$$\text{Sampel 4 } (Z_i)_3 = 0,855$$

$$\begin{aligned} F(Z_4) &= 0,5 + 0,3023 \\ &= 0,802 \end{aligned}$$

$$\text{Sampel 5 } (Z_i)_4 = 0,855$$

$$\begin{aligned} F(Z_5) &= 0,5 + 0,3023 \\ &= 0,802 \end{aligned}$$

$$\text{Cari } S(Z_i)_1 = 1 : 5 = 0,2$$

$$\text{Cari } S(Z_i)_2 = 2 : 5 = 0,4$$

$$\text{Cari } S(Z_i)_3 = 3 : 5 = 0,6$$

$$\text{Cari } S(Z_i)_4 = 4 : 5 = 0,8$$

$$\text{Cari } S(Z_i)_5 = 5 : 5 = 1,0$$

Cari $|F(Z_i) - S(Z_i)|$

$$\text{Sampel A} = 0,081 - 0,2 = 0,119$$

$$\text{Sampel B} = 0,258 - 0,4 = 0,142$$

$$\text{Sampel C} = 0,637 - 0,6 = 0,037$$

$$\text{Sampel D} = 0,802 - 0,8 = 0,002$$

$$\text{Sampel E} = 0,802 - 1,0 = 0,198$$

Interpretasi

Dari tabel di atas, pada kolom terakhir paling besar didapat $L_o = 0,198$ dengan $n = 5$, dan taraf signifikan $\alpha = 0,05$ diperoleh $L_{tabel} = 0,337$, ternyata $L_o < L_{tabel}$ yaitu : $0,198 < 0,337$. Sehingga hipotesis nol diterima, artinya sampel yang diambil berasal dari populasi yang berdistribusi normal.

Lampiran 14**Uji Homogenitas**

$$F_h = \frac{\text{Variansi Terbesar}}{\text{Variansi Terkecil}}$$

Diketahui :

$$S_A^2 = 0,113$$

$$S_B^2 = 0,158$$

$$= \frac{S_B^2}{S_A^2}$$

$$= \frac{0,113}{0,158}$$

$$= 1,398$$

Dari hasil perhitungan diperoleh F_{hitung} sebesar 1,398 sedangkan F_{table} pada taraf signifikan 0,05 derajat kebebasan (dk) pembilang sebesar $4(n_1-1)$ dan derajat kebebasan penyebut sebesar $4(n_2-1)$ adalah 6,39.

Maka $F_{hitung} (1,98) < F_{table} (6,39)$ yang menyatakan bahwa kedua varians data dinyatakan homogen.

Kesimpulan

Dari hasil perhitungan diperoleh $F_{hitung} = 1,398$. Berada pada daerah penerima H_0 yaitu : $0,16 < 1,398 < 6,39$, hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak sehingga disimpulkan bahwa populasi kelompok homogen.

Lampiran 15

Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis pengaruh perawatan kulit wajah yang menggunakan masker daun kemuning dan temugiring terhadap pengurangan hiperpigmentasi ringan pada kulit wajah wanita dewasa.

Langkah pengujian:

$$1. H_0 : \mu_A = \mu_B$$

$$H_0 : \mu_A \neq \mu_B$$

Keterangan :

μ_A = Nilai rata-rata penilaian kondisi kulit wajah kelompok eksperimen A

μ_B = Nilai rata-rata penilaian kondisi kulit wajah kelompok eksperimen B

$$2. \text{ Taraf signifikan } \alpha = 0,05$$

3. Statistik penguji

$$t = \frac{\bar{X}_A - \bar{X}_B}{S \sqrt{\left(\frac{1}{n_A} + \frac{1}{n_B} \right)}}$$

Keterangan :

t = Statistik pengujian

\bar{X}_A = Rata-rata hasil penilaian kondisi kulit wajah kelompok eksperimen A

\bar{X}_B = Rata-rata hasil penilaian kondisi kulit wajah kelompok eksperimen B

S = Simpangan baku gabungan dua kelompok

n_A = sampel kelompok yang menggunakan masker daun kemuning dan temugiring

n_B = sampel kelompok yang menggunakan masker kontrol

Kriteria pengujian

Terima H_0 jika $t < t_{1 - \frac{1}{2} \alpha}$

Derajat kebebasan $(n_A + n_B - 2)$ dengan $(1 - \frac{1}{2} \alpha)$

4. Perhitungan

Varians Kelompok A

$$S_A^2 = \frac{(2,90 - 3,34)^2 + (3,20 - 3,34)^2 + (3,30 - 3,34)^2 + (3,50 - 3,34)^2 + (3,80 - 3,34)^2}{5 - 1}$$

$$= \frac{0,4452}{4} = 0,1113$$

Varians kelompok B

$$S_B^2 = \frac{(1,60 - 2,16)^2 + (1,90 - 2,16)^2 + (2,30 - 2,16)^2 + (2,50 - 2,16)^2 + (2,50 - 2,16)^2}{5 - 1}$$

$$= \frac{0,632}{4} = 0,158$$

Simpangan gabungan

$$S^2 = \frac{(n_A - 1)(S_A^2) + (n_B - 1)(S_B^2)}{n_A + n_B - 2}$$

$$= \frac{(5 - 1)(0,1113) + (5 - 1)(0,158)}{5 + 5 - 2}$$

$$= \frac{0,4452 + 0,632}{8}$$

$$= \frac{1,0772}{8}$$

$$S^2 = 0,13465$$

$$S = \sqrt{0,13465}$$

$$= 0,367$$

$$t = \frac{\bar{X}_A - \bar{X}_B}{S \sqrt{\frac{1}{n_A} + \frac{1}{n_B}}}$$

$$t = \frac{3,340 - 2,160}{0,368 \sqrt{\left(\frac{1}{5} + \frac{1}{5}\right)}}$$

$$t = \frac{1,180}{0,368 \sqrt{0,632}}$$

$$t = \frac{1,180}{0,233}$$

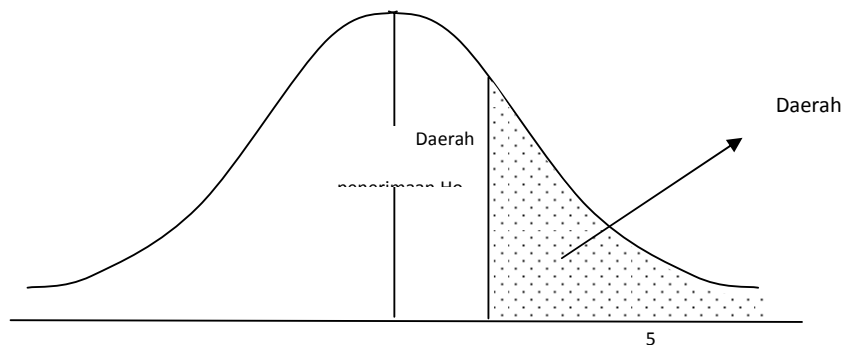
$$= 5,069$$

Kriteria pengujian: terima H_0 jika $t < t_{1-\alpha}$

Keterangan : $t_{1-\alpha}$ didapat dari daftar distribusi t dengan $dk = (n_1 + n_2 - 2)$ maka harga $t_{0,95}$ dengan $dk = 8$, dari daftar distribusi t adalah 1,86.

5. Interpretasi

Berdasarkan hasil perhitungan didapat $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $5,069 > 1,86$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima pada taraf signifikansi 0,05. Jadi kesimpulannya terdapat pengaruh perawatan kulit wajah yang menggunakan masker daun kemuning dan temugiring terhadap pengurangan hiperpigmentasi ringan pada kulit wajah wanita dewasa.



Lampiran 16

Tabel-t
Tabel Nilai Kritis L Untuk Uji Liliefors

Ukuran	Tarif Nyata (α)				
	0,01	0,05	0,10	0,15	0,20
Sampel (n)					
4	0,417	0,381	0,352	0,319	0,300
5	0,405	0,337	0,315	0,299	0,285
6	0,364	0,319	0,294	0,277	0,265
7	0,348	0,300	0,276	0,258	0,247
8	0,331	0,285	0,261	0,244	0,233
9	0,311	0,285	0,261	0,244	0,233
10	0,294	0,258	0,239	0,224	0,215
11	0,284	0,249	0,230	0,217	0,206
12	0,275	0,242	0,223	0,212	0,199
13	0,268	0,234	0,214	0,202	0,190
14	0,261	0,227	0,207	0,194	0,183
15	0,250	0,213	0,195	0,182	0,173
16	0,250	0,213	0,195	0,182	0,173
17	0,245	0,206	0,189	0,177	0,169
18	0,239	0,200	0,184	0,173	0,166
19	0,235	0,195	0,179	0,169	0,160
20	0,231	0,190	0,174	0,166	0,160
25	0,200	0,173	0,158	0,147	0,142
30	0,187	0,161	0,144	0,136	0,131
>30	$\frac{1,031}{\sqrt{n}}$	$\frac{0,886}{\sqrt{n}}$	$\frac{0,805}{\sqrt{n}}$	$\frac{0,768}{\sqrt{n}}$	$\frac{0,736}{\sqrt{n}}$

Sumber : Supardi (2013,431)

Lampiran 18

Tabel Uji – F

Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilita = 0,05															
df untuk penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	161	199	216	225	230	234	237	239	241	242	243	244	245	245	246
2	18.51	19.00	19.16	19.25	19.30	19.33	19.35	19.37	19.38	19.40	19.40	19.41	19.42	19.42	19.43
3	10.13	9.55	9.28	9.12	9.01	8.94	8.89	8.85	8.81	8.79	8.76	8.74	8.73	8.71	8.70
4	7.71	6.94	6.59	6.39	6.26	6.16	6.09	6.04	6.00	5.96	5.94	5.91	5.89	5.87	5.86
5	6.61	5.79	5.41	5.19	5.05	4.95	4.88	4.82	4.77	4.74	4.70	4.68	4.66	4.64	4.62
6	5.99	5.14	4.76	4.53	4.39	4.28	4.21	4.15	4.10	4.06	4.03	4.00	3.98	3.96	3.94
7	5.59	4.74	4.35	4.12	3.97	3.87	3.79	3.73	3.68	3.64	3.60	3.57	3.55	3.53	3.51
8	5.32	4.46	4.07	3.84	3.69	3.58	3.50	3.44	3.39	3.35	3.31	3.28	3.26	3.24	3.22
9	5.12	4.26	3.86	3.63	3.48	3.37	3.29	3.23	3.18	3.14	3.10	3.07	3.05	3.03	3.01
10	4.96	4.10	3.71	3.48	3.33	3.22	3.14	3.07	3.02	2.98	2.94	2.91	2.89	2.86	2.85
11	4.84	3.98	3.59	3.36	3.20	3.09	3.01	2.95	2.90	2.85	2.82	2.79	2.76	2.74	2.72
12	4.75	3.89	3.49	3.26	3.11	3.00	2.91	2.85	2.80	2.75	2.72	2.69	2.66	2.64	2.62
13	4.67	3.81	3.41	3.18	3.03	2.92	2.83	2.77	2.71	2.67	2.63	2.60	2.58	2.55	2.53
14	4.60	3.74	3.34	3.11	2.96	2.85	2.76	2.70	2.65	2.60	2.57	2.53	2.51	2.48	2.46
15	4.54	3.68	3.29	3.06	2.90	2.79	2.71	2.64	2.59	2.54	2.51	2.48	2.45	2.42	2.40
16	4.49	3.63	3.24	3.01	2.85	2.74	2.66	2.59	2.54	2.49	2.46	2.42	2.40	2.37	2.35
17	4.45	3.59	3.20	2.96	2.81	2.70	2.61	2.55	2.49	2.45	2.41	2.38	2.35	2.33	2.31
18	4.41	3.55	3.16	2.93	2.77	2.66	2.58	2.51	2.46	2.41	2.37	2.34	2.31	2.29	2.27
19	4.38	3.52	3.13	2.90	2.74	2.63	2.54	2.48	2.42	2.38	2.34	2.31	2.28	2.26	2.23
20	4.35	3.49	3.10	2.87	2.71	2.60	2.51	2.45	2.39	2.35	2.31	2.28	2.25	2.22	2.20
21	4.32	3.47	3.07	2.84	2.68	2.57	2.49	2.42	2.37	2.32	2.28	2.25	2.22	2.20	2.18
22	4.30	3.44	3.05	2.82	2.66	2.55	2.46	2.40	2.34	2.30	2.26	2.23	2.20	2.17	2.15
23	4.28	3.42	3.03	2.80	2.64	2.53	2.44	2.37	2.32	2.27	2.24	2.20	2.18	2.15	2.13
24	4.26	3.40	3.01	2.78	2.62	2.51	2.42	2.36	2.30	2.25	2.22	2.18	2.15	2.13	2.11
25	4.24	3.39	2.99	2.76	2.60	2.49	2.40	2.34	2.28	2.24	2.20	2.16	2.14	2.11	2.09
26	4.23	3.37	2.98	2.74	2.59	2.47	2.39	2.32	2.27	2.22	2.18	2.15	2.12	2.09	2.07
27	4.21	3.35	2.96	2.73	2.57	2.46	2.37	2.31	2.25	2.20	2.17	2.13	2.10	2.08	2.06
28	4.20	3.34	2.95	2.71	2.56	2.45	2.36	2.29	2.24	2.19	2.15	2.12	2.09	2.06	2.04
29	4.18	3.33	2.93	2.70	2.55	2.43	2.35	2.28	2.22	2.18	2.14	2.10	2.08	2.05	2.03
30	4.17	3.32	2.92	2.69	2.53	2.42	2.33	2.27	2.21	2.16	2.13	2.09	2.06	2.04	2.01
31	4.16	3.30	2.91	2.68	2.52	2.41	2.32	2.25	2.20	2.15	2.11	2.08	2.05	2.03	2.00
32	4.15	3.29	2.90	2.67	2.51	2.40	2.31	2.24	2.19	2.14	2.10	2.07	2.04	2.01	1.99
33	4.14	3.28	2.89	2.66	2.50	2.39	2.30	2.23	2.18	2.13	2.09	2.06	2.03	2.00	1.98
34	4.13	3.28	2.88	2.65	2.49	2.38	2.29	2.23	2.17	2.12	2.08	2.05	2.02	1.99	1.97
35	4.12	3.27	2.87	2.64	2.49	2.37	2.29	2.22	2.16	2.11	2.07	2.04	2.01	1.99	1.96
36	4.11	3.26	2.87	2.63	2.48	2.36	2.28	2.21	2.15	2.11	2.07	2.03	2.00	1.98	1.95
37	4.11	3.25	2.86	2.63	2.47	2.36	2.27	2.20	2.14	2.10	2.06	2.02	2.00	1.97	1.95
38	4.10	3.24	2.85	2.62	2.46	2.35	2.26	2.19	2.14	2.09	2.05	2.02	1.99	1.96	1.94
39	4.09	3.24	2.85	2.61	2.46	2.34	2.26	2.19	2.13	2.08	2.04	2.01	1.98	1.95	1.93
40	4.08	3.23	2.84	2.61	2.45	2.34	2.25	2.18	2.12	2.08	2.04	2.00	1.97	1.95	1.92
41	4.08	3.23	2.83	2.60	2.44	2.33	2.24	2.17	2.12	2.07	2.03	2.00	1.97	1.94	1.92
42	4.07	3.22	2.83	2.59	2.44	2.32	2.24	2.17	2.11	2.06	2.03	1.99	1.96	1.94	1.91
43	4.07	3.21	2.82	2.59	2.43	2.32	2.23	2.16	2.11	2.06	2.02	1.99	1.96	1.93	1.91
44	4.06	3.21	2.82	2.58	2.43	2.31	2.23	2.16	2.10	2.05	2.01	1.98	1.95	1.92	1.90
45	4.06	3.20	2.81	2.58	2.42	2.31	2.22	2.15	2.10	2.05	2.01	1.97	1.94	1.92	1.89

Lampiran 19

Surat-surat Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

Kampus Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Telepon/Faximile : Rektor : (021) 4893854, PR I : 4895130, PR II : 4893918, PR III : 4892926, PR IV : 4893982
BAUK : 4750930, BAAK : 4759081, BAPSI : 4752180
Bagian UHTP : Telepon. 4893726, Bagian Keuangan : 4892414, Bagian Kepegawaian : 4890536, Bagian HUMAS : 4898486
Laman : www.unj.ac.id

Nomor : 3924/UN39.12/KM/2016 19 Desember 2016
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Mengadakan Penelitian
untuk Penulisan Skripsi

Yth. Ketua Pengurus Salon Tata Rias
Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta

Kami mohon kesediaan Saudara untuk dapat menerima Mahasiswa Universitas Negeri Jakarta :

Nama : Layla Iswardhani
Nomor Registrasi : 5535112031
Program Studi : Pendidikan Tata Rias
Fakultas : Teknik Universitas Negeri Jakarta
No. Telp/HP : 089696116540

Dengan ini kami mohon diberikan ijin mahasiswa tersebut, untuk dapat mengadakan penelitian guna mendapatkan data yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul :

"Pengaruh Penggunaan Masker Temugiring dan Daun Kemuning Untuk Kulit Wajah Hyperpigmentasi Ringan"

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Kepala Biro Akademik, Kemahasiswaan,
dan Hubungan Masyarakat

Woro Sasmoyo, SH
NIP. 19630403 198510 2 001

Tembusan :
1. Dekan Fakultas Teknik
2. Kaprog Pendidikan Tata Rias



Kementerian Pertanian
Badan Penelitian dan Pengembangan Pertanian
Balai Penelitian Tanaman Rempah dan Obat
Laboratorium Balai Penelitian Tanaman Rempah dan Obat
Jalan Tentara Pelajar No. 3 Kampus Penelitian Pertanian Cimanggu, Bogor 16111
Telepon : (0251) 8321879 Faximile : (0251) 8327010 E-mail: balitro@sc.kemtan.go.id

SERTIFIKAT PENGUJIAN
CERTIFICATE OF ANALYSIS
No. Adm. : 7367/LAB/XIII/17

DF 5.10.1.2.

Kepada Yth
Laila Iswardhna
Universitas Negeri Jakarta

Kondisi / Identifikasi Contoh : Serbuk
Tanggal Penerimaan : 20 Desember 2016
Tanggal Pengujian : 26 Desember 2016 – 12 Januari 2017

No	Jenis Contoh	Jenis Pengujian / Pemeriksaan	Hasil Pengujian / Pemeriksaan (No. contoh/kode)	Metode Pengujian
1.	Serbuk Kemuning + Temu Giring	- Kadar Tanin (%)	2,36	Spektrofotometri
		- Kadar Flavonoid sebagai Quersetin (%)	0,16	Spektrofotometri
		- Kadar Kurkumin (%)	0,14	Spektrofotometri
		- Kadar Protein (%)	12,71	Titrimetri
		- Kadar Lemak (%)	0,01	Shoxlet

Bogor, 13 Januari 2017

Manajer Teknis

Ma'mun S.Si

- Laporan hasil uji ini berlaku selama 90 hari sejak diterbitkan. Surat menyurat agar mencantumkan nomor administrasi.
- Hasil Pengujian / di atas hanya berdasarkan contoh uji yang bersangkutan. Laporan ini dilarang diperbanyak kecuali atas persetujuan tertulis dari Laboratorium Pengujian / Balitro.

Lembar kedua : disimpan oleh Manajer Administrasi



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PERGURUAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
FAKULTAS TEKNIK

Gedung L Kampus A Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Telepon (62-21) 4890046 ext. 213, 4751523, 47864808 Fax. (62-21) 47864808
Laman: <http://ft.unj.ac.id> email: ft@unj.ac.id



Certificate B11/0782

Jakarta, 08 Desember 2016

Kepada Yth
Nurul Hidayah, M. Pd
Di
Tempat

Dengan hormat

Salam sejahtera kami sampaikan Kepada Ibu semoga dalam menjalankan aktivitas sehari-hari senantiasa mendapatkan Rahmat dari Allah SWT, amin.

Dengan surat ini saya selaku pembimbing skripsi atas mahasiswa :

Nama : Layla Iswardhani
No. Reg. : 5535112031
Judul Skripsi : Pengaruh Penggunaan Masker daun Kemuning (*murraya paniculata* (L) dan Temugiring, (*curcuma hyleneana*) Terhadap Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan

Mohon kesediaannya sebagai Juri dalam eksperimen skripsi pada mahasiswa tersebut.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas kesediaan dan bantuannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,
Dosen Metodologi

Neneng Siti Silfi, A. M. Si, Apt
NIP. 19720229 200501 2 005



Berkas
Fakultas
Teknik

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PERGURUAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA
FAKULTAS TEKNIK

Gedung L Kampus A Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Telepon (62-21) 4890046 ext. 213, 4751523, 47864808 Fax. (62-21) 47864808
Laman: <http://ft.unj.ac.id> email: ft@unj.ac.id



Certificate 001/0792

Jakarta, 08 Desember 2016

Kepada Yth
Indah Larasati, S.Ked

Di

Tempat

Dengan hormat

Salam sejahtera kami sampaikan Kepada Ibu semoga dalam menjalankan aktivitas sehari-hari senantiasa mendapatkan Rahmat dari Allah SWT, amin.

Dengan surat ini saya selaku pembimbing skripsi atas mahasiswa :

Nama : Laila Iswardhani
No. Reg. : 5535112031
Judul Skripsi : Pengaruh Penggunaan Masker daun Kemuning (*murraya paniculata* (L) dan Temugiring (*curcuma hyneana*) Terhadap Pengurangan Hyperpigmentasi Ringan

Mohon kesediaannya sebagai Juri dalam eksperimen skripsi pada mahasiswa tersebut.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas kesediaan dan bantuannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,
Dosen Metodologi

Neneng Siti Silfi. A, M. Si, Apt
NIP. 19720229 200501 2 005



KEMENTERIAN RISTEK TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI JAKARTA

FAKULTAS TEKNIK

Gedung L Kampus A Universitas Negeri Jakarta, Jalan Rawamangun Muka, Jakarta 13220
Telepon (62-21) 4890046 ext. 213, 4751523, 47864808 Fax. (62-21) 47864808
Laman: <http://ft.unj.ac.id> email: ft@unj.ac.id



Certificate 011/01702

LEMBAR PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI

Dengan ini kami menyatakan bahwa draft skripsi dengan judul:

PENGARUH PENGGUNAAN MASKER DAUN KEMUNING (MURRAYA PANICULATA (L) DAN TEMUGIRING (CURCUMA HYNEANA) TERHADAP PENGURANGAN HYPERPIGMENTASI RINGAN

mahasiswa berikut ini:

Nama : Laila Iswardhani
No.Registrasi : 5535112031
Progam Studi : Pendidikan Tata Rias

dinyatakan layak dan disetujui untuk diuji pada sidang ujian skripsi.

Pembimbing I

Dra. Eti Herawati, M.Si
NIP. 19631006 198903 2 001

Pembimbing II

Neneng Siti Silfi A, M.Si, Apt
NIP. 19720229 200501 1 005

RIWAYAT HIDUP

Layla Iswardhani lahir di Tegal pada tanggal 05 Desember 1992 dari pasangan suami istri Bapak H. Wirdjo Tanoyo dan Ibu Surya Sariyanti. Peneliti adalah anak ke dua dari empat bersaudara. Peneliti sekarang bertempat tinggal Kavling K3jU Kelurahan Tambun



Bekasi Utara. Pendidikan yang ditempuh peneliti yaitu SD N 01 Tegalwangi lulus tahun 2005, SMP AL-IRSYAD TEGAL lulus tahun 2008, SMK N 1 TEGAL lulus tahun 2011 dan mulai tahun 2011 mengikuti Program S1 Pendidikan Tata Rias di Universitas Negeri Jakarta dan dinyatakan lulus pada 7 April 2017.