

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *DIASTASIS REKTI ABDOMINIS* PADA IBU POST PARTUM DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SUKARAYA BATURAJA

^{1*}Meilina Estiani, ²Aisyah

^{1,2}Program Studi Keperawatan Baturaja Politeknik Kemenkes Palembang
*E-mail: meilina.estiani@poltekkespalembang.ac.id

Abstrak

Tujuan: Angka kejadian *diastasis rekti abdominis* dilaporkan lebih tinggi terjadi pada saat kehamilan trimester ketiga dan segera setelah persalinan. Literatur internasional menunjukkan nilai prevalensi *diastasis rekti abdominis* ini antara 35% - 100%. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui factor – factor yang berhubungan dengan kejadian *diastasis rekti abdominis* pada ibu post partum di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraya – Baturaja.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian *crosssectional* dengan variabel dependen adalah Kejadian *diastasis rekti abdominis*, variabel independen adalah umur, paritas, bayi besar dan obesitas. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum $\geq 6 - 8$ minggu paska bersalin yang ada di desa Sukaraya Wilayah kerja Puskesmas Sukaraya – Baturaja. Jumlah besaran sampel yang digunakan adalah 41 responden. Tehnik pengambilan sampel menggunakan tehnik *porpositive sampling* dengan responden yang memenuhi kriteria inklusi. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* dengan bantuan SPSS version 16.0 derajat kemaknaan 95% ($\alpha 0,05$).

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan umur dengan kejadian *diastasis rekti abdominis* (p value 1.000), tidak ada hubungan yang bermakna paritas dengan kejadian *diastasis rekti abdominis* (p value 0,302), tidak ada hubungan yang bermakna bayi besar dengan kejadian *diastasis rekti abdominis* (pvalue 0,321) dan ada hubungan yang bermakna antara obesitas dengan kejadian *diastasis rekti abdominis* pada ibu post partum di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraya – Baturaja (p value 0.057).

Simpulan: Simpulan dalam penelitian ini adalah adanya hubungan yang bermakna antara obesitas dengan Kejadian *diastasis rekti abdominis* pada ibu post partum di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraya – Baturaja.

Kata Kunci: *diastasis rektus abdominis*, post partum

Abstract

Aim: Incidence of *diastasis rekti abdominis* is reported to occur during the third trimester of pregnancy and juring *p.ost partum*. The International literature shows the prevalence value of *diastasis rekti abdominis* is between 35% - 100%. The goal of this study was to known that relation factors of *diastasis rekti abdominis* on post partum mothers in the work area UPTD Puskesmas Sukaraya - Baturaja. The type of research used is descriptive analytic with *crosssectional* research design with dependent variable is incidence *diastasis rekti abdomini* and independent variable is age, parity, big baby and obesity. The population in this study were all post partum mothers $\geq 6 - 8$ weeks in UPTD Puskesmas Sukaraya - Baturaja. The amount of sample used is 41 respondents. The sampling technique used the technique of *porpositive sampling* with the respondents who meet the inclusion criteria. Data were analyzed by using *chi-square* test with SPSS significance value of 95%

(α 0,05).

Result: The results showed that there was no correlation between age with the diastasis rekti abdominis (p value 1.000), there was no significant parity relationship with the diastasis rekti abdominis (p value 0.302), there was no significant correlation between infant and diastasis rekti abdominis (pvalue 0.321) and there was a significant relationship between obesity and diastasis rekti abdominis on post partum mother in tUPTD Puskesmas Sukaraya - Baturaja (p value 0.057).

Conclusion: The conclusion in this research is a significant relationship between obesity with the incidence of diastasis rekti abdominis on post partum mothers in UPTD Puskesmas Sukaraya - Baturaja.

Keywords: diastasis, rectus abdominis, post partum

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang penting dalam kehidupan seorang wanita. Pada saat hamil terjadi perubahan dalam tubuh wanita, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologi. Tidak hanya perubahan fisik yang terjadi pada wanita hamil, termasuk juga perubahan sistem yang ada di dalam tubuhnya. Salah satunya adalah perubahan pada sistem muskuloskeletal, dimana otot dinding perut/abdomen ibu akan meregang/ terjadi peningkatan distensi abdomen sebagai akibat bertambahnya volume uterus yang berdampak pada penurunan tonus otot perut, perubahan panggul dan perubahan pada kurvatura spinalis. Selama lebih kurang 5 – 6 bulan otot-otot abdomen mengalami relaksasi, sehingga membutuhkan waktu berbulan-bulan untuk mencapai tonus sebelumnya. Dinding abdomen tidak lagi mampu menahan ketegangan yang diciptakan oleh pembesaran uterus, otot rektus abdominalis menjadi terpisah dipertengahan garis tubuh. Pemisahan otot ini, yang dikenal dengan diastasis rekti, dapat sangat halus tidak terlihat atau dapat cukup lebar¹.

Diastasis Rekti Abdominis adalah pemisahan otot *rectus abdominis* lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus sebagai akibat pengaruh hormon terhadap linea alba serta akibat peregangan mekanis dinding abdomen. Kasus ini sering terjadi pada multi paritas,

bayi besar, poli hidramnion, kelemahan otot abdomen dan postur yang salah. Selain itu, juga disebabkan gangguan kolagen². Sebagai akibat tekanan abdomen selama kehamilan, jaringan ikat menjadi melemah dan lebih tipis. Hal ini akan meningkatkan beban di bagian tertentu dari tubuh yang dapat menyebabkan perubahan postur tubuh dan menyebabkan sakit punggung.

Masa nifas atau perpeium adalah masa pulihnya kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil³. Lama masa ini adalah 6 – 8 minggu. Selama kehamilan otot dinding perut meregang dan akhirnya kehilangan sedikit tonus otot⁴.

Pada ibu nifas/post partum dinding abdomen mengalami distensi yang berkepanjangan yang diebabkan oleh kehamilan, dinding abdomen masih lunak dan kendur. Kembalinya struktur ini ke keadaan normal memerlukan waktu beberapa minggu, Jika otot-ototnya tetap atonik, dinding abdomen akan tetap kendur. Terdapat pemisahan atau diastasis muskulus rektus yang jelas. Pada keadaan ini, dinding abdomen di sekitar garis tengah hanya dibentuk oleh peritoneum, fascia tipis, lemak subkutan dan kulit⁵.

Literatur internasional menunjukkan prevalensi diastasis rekti abdominis sejumlah 35% sampai 100% pada jarak minimum 2 cm

di atas umbilikus, Chiarello et al (2005), menemukan prevalensi 12,5% sampai 90% dalam sampel ibu hamil yang menjalani latihan. Pada wanita paruh baya, ditemukan 66% kejadian. Boissonnault dan Blaschak (1988), mendapatkan pemisahan lebih dari dua jari (sekitar 3 cm) dan melaporkan prevalensi 36% di atas umbilikus dan 11% di bawah umbilikus. Bursch (1987), menemukan prevalensi sekitar 85%⁶.

Sebuah penelitian mendapatkan bahwa *diastasis rekti abdominis* didapatkan lebih lebar pada multipara (rata-rata 61,70 mm) dibandingkan pada primipara (rata-rata 54,78 mm)⁷. Lo (1999), menyatakan bahwa faktor risiko *diastasis rekti abdominis* adalah *mutliparity, maternal age > 34 years, larger babies, greater weight gain, caesarean section and multiple gestion*⁸.

Berdasarkan alasan diatas perlu dilakukan penelitian tentang factor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *diastasis rekti abdominis* pada ibu post partum di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraya-Baturaja.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan desain penelitian *crosssectional*, artinya variabel bebas dan variabel tergantung dilakukan sekali dan dalam waktu bersamaan⁹. Dalam hal ini variabel bebasnya adalah umur, paritas, bayi besar dan obesitas responden dan variabel tergantung adalah kejadian *diastasis rekti*

abdominis. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukara – Baturaja dari tanggal 22 November s/d 5 Desember 2017, populasi dalam penelitian ini adalah ibu-ibu paska bersalin lebih dari 8 minggu dan berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sukaraya- Baturaja. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 41 responden, tehnik pengambilan sampelnya adalah *purposive sampling* yang telah memenuhi criteria inklusi.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan lembar pertanyaan yang menggali variabel yang diteliti. Variabel kejadian *diastasis rekti abdominis* dilakukan dengan pengukuran secara manual dengan jari pada abdomen responden diatas umbilicus, selanjutnya dikonfersikan dengan pengukuran dalam sentimeter menggunakan jangka sorong. 1 jari peneliti = 1,4 cm dan 2 jari peneliti = 3 cm pada jangka sorong. Untuk kejadian *diastasis rekti abdominis* adalah jika pengukuran lebih atau sama dengan 2,5 cm. Selanjutnya untuk variabel umur, paritas, berat badan lahir bayi untuk mengetahui apakah bayi lahir besar atau tidak dan variabel obesitas ditentukan dengan mengukur tinggi badan dan berat badan responden yang selanjutnya ditentukan imt responden.

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan *editing, coding, entry dan cleaning dan analisa statistic* menggunakan analisa univariat dan bivariat chi-square dengan derajat kemaknaan 95% (α 0,05) dengan bantuan SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian *Diastasis Rekti Abdominis* Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya - Baturaja

Kejadian <i>Diastasis Rekti Abdominis</i>	N	%
Tidak , < 2,5 cm	22	53.7
Ya, ≥ 2,5 cm	19	46.3
Jumlah	41	100

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Umur Ibu Post Partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya -Baturaja

Umur	N	%
Aman (20 – 30 tahun)	25	61.0
Tidak aman (< 20 tahun dan > 30 tahun)	16	39.0
Jumlah	41	100

Sumber : data primer

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Paritas Ibu Post Partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya- Baturaja

Paritas	N	%
Primipara	17	41.5
Multipara	24	58.5
Jumlah	41	100

Sumber : data primer

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Bayi Besar Saat Lahir dari Ibu Post Partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya- Baturaja.

Bayi Besar	N	%
Tidak	37	90.2
Ya	4	9.8
Jumlah	41	100

Sumber : data primer

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Obesitas Ibu Post Partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya- Baturaja

Obesitas	N	%
Tidak	32	78.0
Ya	9	22.0
Jumlah	41	100

Sumber: data primer

Tabel 6
Hubungan Umur Dengan Kejadian Distasius Rekti Abdominis Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya – Baturaja

Umur	Kejadian diastasis rekti abdominis				Total		p
	≤ 2.5 cm		> 2.5 cm		N	%	
	N	%	N	%			
Aman	13	52.0	12	48.0	25	100	1.000
Tidak aman	9	56.2	7	43.8	16	100	
Jumlah	22	53.7	19	46.3	41	100	

Sumber : data primer

Tabel 7
Hubungan Paritas Dengan Kejadian Distasis Rekti Abdominis Pada Ibu Post Partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya – Baturaja.

Paritas	Kejadian diastasis rekti abdominis				Total		p
	≤ 2.5 cm		> 2.5 cm		N	%	
	N	%	N	%			
Primipara	7	41.2	10	58.8	17	100	0.302
Multipara	15	62.5	9	37.5	24	100	
Jumlah	22	53.7	19	46.3	41	100	

Sumber : data primer

Tabel 8
Hubungan Bayi Besar Dengan Kejadian Distasius Rekti Abdominis Pada Ibu Postt Partum di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya – Baturaja.

Bayi Besar	Kejadian diastasis rekti abdominis				Total		p
	≤ 2.5 cm		> 2.5 cm		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak	21	56.8	16	43.2	37	100	0.321
Ya	1	25.0	3	75	4	100	
Jumlah	22	53.7	19	46.3	41	100	

Sumber : data primer

Tabel 9
Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Distasis Rekti Abdominis Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaraya – Baturaja.

Obesitas	Kejadian diastasis rekti abdominis				Total		p
	≤ 2.5 cm		> 2.5 cm		N	%	
	N	%	N	%			
Tidak	20	62.5	12	37.5	32	100	0.038
Ya	2	22.2	7	77.8	9	100	
Jumlah	22	53.7	19	46.3	41	100	

Sumber : data primer

PEMBAHASAN

Diastasis Rekti Abdominis adalah pemisahan otot *rectus abdominis* lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus sebagai akibat pengaruh hormon terhadap linea alba serta akibat peregangan mekanis dinding abdomen. Kasus ini sering terjadi pada multi paritas, bayi besar, poli hidramnion, kelemahan otot abdomen dan postur yang salah. Selain itu, juga disebabkan gangguan kolagen².

Masa nifas atau perpeium adalah masa pulihnya kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa ini adalah 6 – 8 minggu. Selama kehamilan otot dinding perut meregang dan akhirnya kehilangan sedikit tonus otot⁴.

Pada ibu nifas/post partum dinding abdomen mengalami distensi yang berkepanjangan yang disebabkan oleh kehamilan, dinding abdomen masih lunak dan kendur. Kembalinya struktur ini ke keadaan normal memerlukan waktu beberapa minggu, Jika otot-ototnya tetap atonik, dinding abdomen akan tetap kendur. Terdapat pemisahan atau diastasis muskulus rektus yang jelas. Pada keadaan ini, dinding abdomen di sekitar garis tengah hanya dibentuk oleh peritoneum, fascia tipis, lemak subkutan dan kulit⁵.

Hasil penelitian ini, didapatkan dari 41 post

partum, yang mengalami diastasis rekti abdominis sebanyak 46,3 %, berdasarkan paritas responden didapatkan kelompok primipara lebih banyak yang mengalami diastasis rekti abdominis yaitu 58.8 %, untuk variabel bayi besar responden yang mengalami diastasis rekti abdominis sebanyak 75 % serta untuk variabel obesitas sebanyak 77.8 % responden mengalami diastasis rekti abdominis. Hal ini sesuai dengan Lo (1999), yang menyatakan bahwa faktor risiko diastasis rekti abdominis adalah *multiparity, maternal age > 34 years, larger babies, greater weight gain, caesarean section and multiple gestion*⁸.

Dari uji statistik didapatkan bahwa variabel obesitas pada responden yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *diastasis rekti abdominis* (p value 0.057). *Diastasis rekti abdominis* dapat diukur di sepanjang line alba, dimana pusat insersinya adalah di *rectus abdominis, internal obliques, external obliques* dan *transverses abdominis*. Disfungsi diastasis rekti abdominis merupakan permasalahan postnatal yang memerlukan perhatian khusus (senam abdominal) untuk dilakukan segera dengan latihan khusus unruk mengurangi *diastasis rekti* diprioritaskan jika celah antara *rectus* lebarnya 3 jari atau lebih⁴. Otot dinding abdomen tidak dapat menahan tegangan yang diberikan kepadanya, dan otot-otot rektus terpisah digaris tengah sehingga membentuk *diastasis rekti* dengan lebar

bervariasi. Bila parah banyak bagian dari dinding uterus anterior yang hanya tertutup oleh selaput kulit, fascia yang menipis dan peritoneum⁵. Penyebab *diastasis rekti* adalah melunaknya ligament karena hormone sehingga terjadi penguluran yang sangat cepat pada dinding abdomen oleh karena pembesaran uterus. Faktor yang mempengaruhinya adalah kegemukan, multipara dan bayi besar.

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah tidak ada ada hubungan yang bermakna variabel umur (p value 1.000), paritas (p value 0.302), bayi besar (p value 0.321) dengan kejadian *diastasis rekti abdominis* dan ada hubungan yang bermakna obesitas dengan kejadian *diastasis rekti abdominis* (p value 0,057).

REFERENSI

1. Griffin, R. M. (2015). *Keperawatan Maternitas, Kesehatan Wanita, Bayi dan keluarga*, Volume 1, edisi 18, EGC.
2. Ernawati, D. D. (2013). *Hubungan Penggunaan Stagen terhadap Diastasis Rekti Abdominis di Rumah Sakit Bersalin Hasanah Sragen*, Jurnal dipublikasikan
3. Bobak, L. J. (2005). *Keperawatan Maternitas*, Edisi 4, EGC.
4. Nurmawati, E., dkk. (2014). *Manfaat Penguatan Otot Transversus Abdominis & Muscle Pumping Ekstremitas Inferior terhadap Diastasis Rekti Abdominis Pada Ibu Nifas*, Jurnal ILMIAH Kebidanan, Vol 5 No 1 Edisi Juni 2014.
5. Cunningham, F.G., et al. (2006). *Obstetri*, Edisi 21.
6. Rett, M.T, Braga MD, Bernades N.O, Andrade SC. (2009). *Prevelence of diastasis of the rektus abdominis muscle immediatel post partum: comparison primiparae and multiparae*, Barazilian Jurnal of physical therapy, vol.13 no 4 Sao Carlos, July/August 2009 Epub 21, 2009
7. Hartono, W. (2009). Hubungan Antara Diastasis Muskulus Rektus Abdominis dengan Involusi Uterus Post Partum Pervaginam, *Jurnal fisioterapi*, vol 9 no 2, 2019.
8. Jill S. B. (2014). *Diastasis Recti Abdominis and The Abdominal Wall : Considerations For The ShildBearing Year*, University of Wisconsin School of Medicine and Public Haealth..
9. Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 2. Salemba Medika.
10. Boissonnault J.S, Blaschak M.J. (1988). *Incidence of diastasis Rekti Abdominis during the child bearing year*, Jurnal;68 (7).
11. Budiarto, E. (2004). *Metodologi Kedokteran*, EGC

