

**KEJADIAN DIASTASIS RECTI ABDOMINIS PADA IBU POST PARTUM
DI PUSKESMAS TAMALATE KOTA MAKASSAR**

*Diastasis Recti Abdominis in Postpartum Mothers at The Tamalate Community Health Center in
Makassar City*

Nur Fadillah, Andi Besse Ahsaniyah A. Hafid*, Andi Rahmaniar Suciani Pujiningrum
Program Studi Fisioterapi, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar

*) andibesseahsaniyah@unhas.ac.id)

ABSTRACT

Diastasis Recti Abdominis (DRA) is defined as a separation of the two rectus abdominis muscles by more than 2 cm at the level of the umbilicus. The prevalence of DRA among postpartum women is relatively high; however, there is still limited research regarding its risk factors. This study aimed to determine the prevalence of DRA and analyze factors associated with the occurrence of DRA among postpartum women in the working area of the Tamalate Public Health Center, Makassar City. This study employed a cross-sectional design using a descriptive-analytic approach. A total of 118 postpartum women from the Tamalate Public Health Center area were included in the study. DRA was assessed through palpation and subsequently measured using a digital caliper. The results showed that the prevalence of DRA was 60.2%. There was a significant association between maternal age, gestational age at delivery, and body mass index (BMI) and the occurrence of DRA ($p < 0.05$). No significant association was found between gravidity, parity, or birth weight and the occurrence of DRA ($p > 0.05$). Furthermore, there was no significant association between maternal age, BMI, gravidity, parity, birth weight, or gestational age at delivery and inter-recti distance ($p > 0.05$). The prevalence of DRA was relatively high at 60.2%. Maternal age, gestational age at delivery, and BMI were associated with the occurrence of DRA, whereas gravidity, parity, and birth weight were not. Additionally, maternal age, BMI, gravidity, parity, birth weight, and gestational age at delivery were not associated with inter-recti distance.

Keywords : *Diastasis Recti Abdominis, inter-recti distance, post partum, risk factor*

ABSTRAK

Diastasis Recti Abdominis (DRA) merupakan pemisahan pada kedua otot rectus abdominis lebih dari 2 cm pada umbilikus. Prevalensi DRA pada ibu post partum menunjukkan hasil yang cukup tinggi namun masih sangat sedikit penelitian yang berkaitan dengan faktor risiko DRA. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi DRA serta menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian DRA pada ibu postpartum di wilayah kerja Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Penelitian ini adalah penelitian cross sectional study dengan metode deskriptif-analitik. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 118 ibu post partum yang ada di wilayah Puskesmas Tamalate. Pengukuran DRA dilakukan dengan teknik palpasi yang kemudian diukur menggunakan kaliper digital. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kejadian DRA sebesar 60,2%. Terdapat hubungan antara usia ibu, usia persalinan, dan IMT dengan kejadian DRA ($p < 0,05$). Tidak terdapat hubungan antara gravida, paritas, berat bayi lahir dengan kejadian DRA ($p > 0,05$). Tidak terdapat hubungan antara usia ibu, IMT, gravida, paritas, berat bayi lahir, serta usia persalinan dengan inter-recti distance ($p > 0,05$). Tingkat kejadian DRA cukup tinggi yaitu sebesar 60,2%. Terdapat hubungan antara usia ibu, usia persalinan, dan IMT dengan kejadian DRA. Tidak terdapat hubungan antara gravida, paritas, berat bayi lahir dengan kejadian DRA. Tidak terdapat hubungan antara usia ibu, IMT, gravida, paritas, berat bayi lahir, serta usia persalinan dengan inter-recti distance.

Kata Kunci : *Diastasis Recti Abdominis, faktor risiko, inter-recti distance, post partum;*

PENDAHULUAN

Pemisahan otot *rectus abdominis* lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus karena pengaruh hormon pada *linea alba* serta akibat perengangan mekanis dinding perut dikenal sebagai *Diastasis Recti Abdominis* (DRA) (Suparno et al., 2022). DRA berkaitan dengan hasil yang buruk dalam hal fungsi otot inti, inkontinensia, ketidaknyamanan *pelvic girdle*/punggung bawah, dan ketidakpuasan

tubuh. Banyak wanita mengalami gejala ini selama bertahun-tahun setelah melahirkan, yang memiliki pengaruh negatif yang cukup besar terhadap kualitas hidup mereka (Laframboise et al., 2021). Dalam situasi yang parah, hal itu dapat menyebabkan hernia dinding perut yang memerlukan perawatan bedah (Tan et al., 2022)

Prevalensi DRA pada ibu *post partum* menurut beberapa penelitian menunjukkan hasil yang cukup tinggi. Prevalensi DRA yang telah dilaporkan

berturut-turut sekitar 60%, 45%, dan 33% pada 6 minggu, 6 bulan dan 12 bulan post partum (Gluppe et al., 2021). Sedangkan untuk prevalensi DRA di Indonesia tepatnya di Kutai Timur, prevalensi DRA sebesar 53,3% pada 1-2 hari ibu post partum (Zulfiani, 2021). Prevalensi Diastasis Recti Abdominis tersebut terlihat umum terjadi pada ibu pascapersalinan dengan angka kejadian yang relatif tinggi, terutama pada periode awal post partum. Meskipun prevalensi DRA cenderung menurun seiring waktu akibat proses pemulihan alami tubuh, sebagian ibu masih mengalami kondisi ini dalam jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan upaya deteksi dini, pemantauan, serta intervensi yang tepat untuk mendukung pemulihan fungsi dinding abdomen dan meningkatkan kualitas hidup ibu setelah persalinan.

Menurut beberapa penelitian sebelumnya, penelitian mengenai faktor risiko DRA masih sangat sedikit. Studi tentang prevalensi DRA dan faktor terkaitnya pada wanita dewasa sangat jarang (Wu et al., 2021). Sangat sedikit informasi yang diketahui tentang DRA, faktor risikonya, dan komplikasinya (Armed et al., 2020). Sebagian besar penelitian berkonsentrasi pada pengobatan pasien DRA. Bahkan terapi atau prosedur bedah terbaik tidak akan memiliki dampak yang bertahan lama jika akar penyebab masalahnya tidak teridentifikasi (Gruszczynska et al., 2021). Identifikasi prevalensi dan faktor risiko DRA diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan program skrining, pencegahan, dan intervensi yang lebih tepat sasaran bagi kelompok yang berisiko. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengisi kesenjangan pengetahuan yang masih ada serta menyediakan data ilmiah yang dapat mendukung pengambilan keputusan klinis dan pengembangan layanan kesehatan fisioterapi kesehatan wanita di Indonesia.

METODE

Desain, tempat dan waktu

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional study* dengan metode

deskriptif-analitik yang bertujuan untuk mengetahui prevalensi Diastasis Recti Abdominis pada ibu post partum di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. Penelitian ini dilakukan mulai dari 15 Mei 2023 hingga 3 Juni 2023 di wilayah kerja Puskesmas Tamalate, Kota Makassar. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dengan No 3798/UN4.14.1/TP.01.02/2023.

Jumlah dan cara pengambilan subjek

Populasi dalam penelitian ini yaitu, semua ibu *post partum* di Puskesmas Tamalate, Kota Makassar sebanyak 154 orang. Dalam Penelitian ini subjek penelitian sebanyak 118 ibu *post partum* di Puskesmas Tamalate, Kota Makassar. Metode pemilihan subjek dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pemilihan subjek dilakukan dengan cara memilih seluruh subjek yang memenuhi seluruh kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan. Pada penelitian ini kriteria inklusi yang sudah ditetapkan yaitu, ibu *post partum* 3-6 bulan setelah persalinan, usia kehamilan tidak kurang dari 37 minggu, dan bersedia menjadi responden serta menandatangani *informed consent*. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu, subjek tidak kooperatif selama menjadi responden dalam penelitian dan memiliki Riwayat operasi perut dan panggul karena bedah ginekologi.

Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Pengukuran *inter-recti* pada subjek dilakukan dengan menggunakan kaliper digital. dan variable lain dalam penelitian dikumpulkan dengan hasil pengisian form responden. Pengukuran *inter-recti distance* (IRD) dilakukan pada ibu post partum dalam posisi terlentang (*supine*) dengan lutut dan panggul tertekuk serta telapak kaki menapak pada permukaan datar. Titik pengukuran ditandai pada area 4,5 cm di atas umbilikus, tepat di umbilikus, dan 4,5 cm di bawah umbilikus. Pemeriksa kemudian melakukan palpasi dan menggunakan kaliper digital pada area tersebut saat ibu diinstruksikan mengangkat kepala. Subjek dikategorikan DRA jika *inter-recti distance* >2 cm atau <2 cm namun ada bulging pada salah satu titik pengukuran.

Pengolahan dan analisis data

Penelitian ini adalah penelitian *cross sectional study* dengan metode deskriptif-analitik yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kejadian Diastasis Recti Abdominis pada ibu post partum di Puskesmas Tamalate Kota Makassar dan melihat hubungannya dengan usia ibu post partum, gravida, paritas, usia persalinan, IMT sesaat sebelum persalinan, dan berat bayi lahir.

Analisis data menggunakan aplikasi Statistical Product and Service Solution (SPSS) versi 26. Analisis statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan prevalensi DRA melalui distribusi frekuensi dan persentase. Analisis untuk faktor risiko dilakukan dengan menggunakan uji fisher exact yang menguji hipotesis antara variabel yang berdata kategorik dengan kategorik. Sedangkan untuk data numerik dan kategorik dianalisis dengan uji spearman.

HASIL

Tabel 1
Distribusi dan Korelasi *Diastasis Recti Abdominis* (DRA) pada Ibu Post Partum

Usia ibu	<i>Diastasis Recti Abdominis</i>		p
	Ya n (%)	Tidak n (%)	
< 20 tahun	2 (1,7%)	4 (3,4%)	0,001
20 – 35 tahun	55 (46,6%)	36 (30,5%)	
> 35 tahun	14 (11,9%)	7 (5,9%)	
Total n (%)	71 (60,2%)	47 (39,8%)	

Usia Kehamilan	<i>Diastasis Recti Abdominis</i>		p
	Ya n (%)	Tidak n (%)	
38 Minggu	10 (8,5%)	1 (0,8%)	0,000
39 Minggu	13 (11%)	1 (0,8%)	
40 Minggu	42 (35,6%)	37 (31,4%)	
41 Minggu	6 (5,1%)	8 (6,8%)	
Total n (%)	71 (60,2%)	47 (39,8%)	

IMT	<i>Diastasis Recti Abdominis</i>		p
	Ya n (%)	Tidak n (%)	
Kurus	0 (0%)	0 (0%)	0,000
Normal	20 (16,9%)	40 (33,9%)	
Gemuk	51 (43,2%)	7 (5,9%)	
Total n (%)	71 (60,2%)	47 (39,8%)	

Gravida	<i>Diastasis Recti Abdominis</i>		p
	Ya n (%)	Tidak n (%)	
Primigravida	23 (19,5%)	14 (11,9%)	0,841
Multigravida	48 (40,7%)	33 (27,9%)	
Total n (%)	71 (60,2%)	47 (39,8%)	

Paritas	<i>Diastasis Recti Abdominis</i>		p
	Ya n (%)	Tidak n (%)	
Primipara	23 (19,5%)	14 (11,9%)	1,000
Multipara	42 (35,6%)	32 (27,1%)	
Grandemulti para	6 (5,1%)	1 (0,8%)	
Total n (%)	71 (60,2%)	47 (39,8%)	

Berat Bayi Lahir	<i>Diastasis Recti Abdominis</i>		p
	Ya n (%)	Tidak n (%)	
BBL Kurang	10 (8,5%)	3 (2,5%)	0,240
BBL Normal	61 (51,7%)	44 (37,3%)	
BBL Lebih	0 (0%)	0 (0%)	
Total n (%)	71 (60,2%)	47 (39,8%)	

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 118 ibu postpartum, ditemukan bahwa sebanyak 71 responden (60,2%) mengalami Diastasis Recti Abdominis (DRA), sedangkan 47 responden (39,8%) tidak mengalami DRA. Berdasarkan usia ibu, kejadian DRA paling banyak ditemukan pada kelompok usia 20–35 tahun yaitu sebanyak 55 responden (46,6%), diikuti kelompok usia >35 tahun sebanyak 14 responden (11,9%), dan usia <20 tahun sebanyak 2 responden (1,7%). Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian DRA (p=0,001).

Berdasarkan usia kehamilan saat persalinan, kejadian DRA paling banyak ditemukan pada ibu dengan usia kehamilan 40 minggu yaitu sebanyak 42 responden (35,6%), diikuti usia kehamilan 39 minggu sebanyak 13 responden (11%), 38 minggu sebanyak 10 responden (8,5%), dan 41 minggu sebanyak 6 responden (5,1%). Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dan kejadian DRA (p=0,000).

Ditinjau dari Indeks Massa Tubuh (IMT), sebagian besar responden yang mengalami DRA berada pada kategori gemuk yaitu sebanyak 51 responden (43,2%), sedangkan kategori normal

sebanyak 20 responden (16,9%). Tidak terdapat responden dengan kategori kurus yang mengalami DRA. Hasil uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara IMT dan kejadian DRA ($p=0,000$).

Berdasarkan status gravida, kejadian DRA lebih banyak ditemukan pada kelompok multigravida yaitu sebanyak 48 responden (40,7%) dibandingkan primigravida sebanyak 23 responden (19,5%). Namun, hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gravida dan kejadian DRA ($p=0,841$).

Pada variabel paritas, DRA paling banyak ditemukan pada kelompok multipara sebanyak 42 responden (35,6%), diikuti primipara sebanyak 23 responden (19,5%) dan grandemultipara sebanyak 6 responden (5,1%). Meskipun secara deskriptif kejadian DRA lebih banyak ditemukan pada kelompok multipara, hasil analisis menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian DRA ($p=1,000$).

Berdasarkan berat bayi lahir, sebagian besar kejadian DRA ditemukan pada ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir normal yaitu sebanyak 61 responden (51,7%), sedangkan pada kelompok berat badan lahir kurang sebanyak 10 responden (8,5%). Tidak ditemukan responden dengan berat bayi lahir lebih. Hasil analisis menunjukkan bahwa berat bayi lahir tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian DRA ($p=0,240$).

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian DRA. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wu et al., (2021) dan Qu et al., (2021) yang dimana menemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian DRA. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Mota et al., (2018) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dan kejadian DRA.

Faktor usia ibu menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian DRA pada ibu. Usia ibu kurang dari 20 tahun mempunyai fungsi reproduksi yang belum berkembang dengan sempurna. Hal ini dapat menyebabkan jalan lahir mudah

robek, kontraksi ototnya masih kurang baik terutama pada otot *uterus* yang dapat meningkatkan risiko pendarahan. Sedangkan, pada usia 20-35 tahun wanita pada usia dengan kondisi vitalitas prima sehingga kontraksi otot-otot dan proses regenerasi alat alat kandungan akan lebih cepat karena, proses regenerasi sel-sel akan sangat baik. Pada ibu dengan usia diatas 35 tahun akan mulai berkurang elastisitas otot-otot yang dapat mempengaruhi proses regenerasi sehingga pemulihan otot-otot uterus akan lebih lama (Fitriahadi, 2020).

Berdasarkan hasil uji antara hubungan usia persalinan dan kejadian Diastasis Recti Abdominis ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia persalinan dengan kejadian DRA. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wang et al., (2020) yang dimana juga menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara usia persalinan dengan kejadian DRA.

Pada masa kehamilan pusat gravitasi akan bergeser yang dimana kemudian akan diikuti dengan perengangan otot perut dan produksi hormon relaksin yang dapat menyebabkan *joint laxity* dan *linea alba* akan melentur dan mudah terulur. Hormon relaksin akan terus meningkat bahkan pada akhir kehamilan hormon relaksin ini akan meningkat 10 kali lipat pada usia kehamilan 38 hingga 42 minggu (Fitriahadi, 2020). Usia yang semakin lama juga akan berpengaruh pada perengangan *abdomen* yang semakin lama dan akan berlanjut hingga persalinan (Fairus, 2019).

Derajat DRA dapat dipengaruhi karena adanya perengangan abdomen yang berlebihan seperti pada kehamilan kembar atau kehamilan polihidramnion. DRA terjadi karena adanya tekanan *intra abdomen* akibat kehamilan. Otot dinding perut tidak dapat menahan tegangan yang didapat dari dalam sehingga, otot *rectus abdominis* terpisah digaris tengah serta membentuk DRA dengan lebar yang bervariasi (Fairus, 2019).

Pada penelitian ini terdapat hubungan antara kejadian DRA dengan usia kehamilan jarang dibahas dalam penelitian-penelitian sebelumnya, tetapi terdapat penelitian yang menunjukkan adanya korelasi antara usia kehamilan dengan DRA seperti penelitian yang dilakukan oleh Wang et al., (2020) yang menyatakan bahwa

wanita yang memiliki usia kehamilan yang lebih tinggi cenderung mengalami DRA. Pada penelitian mereka menunjukkan hasil bahwa wanita yang tidak DRA memiliki rata-rata usia kehamilan 39 minggu (38-40 minggu), sedangkan wanita dengan DRA memiliki rata-rata 39,1 minggu (38,7-40 minggu).

Berdasarkan hasil uji hubungan antara IMT dan DRA ditemukan bahwa kedua variabel ini memiliki hubungan yang signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Muhaimin (2021) dan Wu et al., (2021) bahwa terdapat hubungan kuat antara IMT dan kejadian DRA. Namun, menurut penelitian lain ditemukan bahwa wanita dengan DRA memiliki IMT sebelum kehamilan dan pada periode *post partum* lebih rendah dibandingkan wanita tanpa DRA (Wang et al., 2020)

Wanita dengan nilai IMT tinggi biasanya memiliki lebih banyak lemak adipose di dalam rongga perutnya sehingga dapat menyebabkan peningkatan pada isi perut dan tekanan pada dinding perut yang dimana dapat berdampak pada pemisahan rektus abdominis kedua sisi (Wu et al., 2021). Pada pasien obesitas ditemukan jumlah kolagen yang lebih sedikit dibandingkan pada cadaver non obesitas pada kelompok umur yang sama. Maka dari itu, IMT menjadi faktor kemungkinan yang dapat menyebabkan terjadinya DRA (Cavalli et al., 2021). Perengangan yang terjadi pada linea alba yang terjadi karena kenaikan berat badan selama kehamilan dapat menjadi penyebab terjadinya DRA. Semakin besar kenaikan nilai IMT pada ibu maka akan membuat linea alba semakin lebar dibandingkan dengan kenaikan nilai IMT yang lebih sedikit.

Pada penelitian ini, tidak ditemukan adanya korelasi yang signifikan antara gravida dengan kejadian DRA. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulfiani (2021) dan Harada et al., (2022) yang juga tidak ditemukan korelasi yang signifikan antara gravida dan kejadian DRA. Namun, hasil yang berbanding terbalik ditemukan pada penelitian lain yang dimana didapatkan hubungan yang signifikan antara gravida dengan kejadian DRA (Wu et al., 2021). Semakin banyak jumlah kehamilan maka akan berdampak terhadap pelebaran IRD yang dapat mengarah pada kejadian DRA. Pada saat masa kehamilan terjadi

pembesaran uterus yang menekan otot abdomen sehingga menyebabkan pemisahan otot *rectus abdominis*. Sehingga, semakin banyak jumlah kehamilan yang telah terjadi pada seorang ibu maka, seharusnya semakin tinggi pula risiko terkena DRA (Wu et al., 2021).

DRA merupakan gangguan yang disebabkan adanya pemisahan antara otot *rectus abdominis* di *linea alba*. DRA biasanya terjadi pada trisemester kedua dan ketiga pada kehamilan. Hal ini terjadi karena terjadi perengangan pada otot rahim dan perut pada *linea alba* sehingga terjadi kelemahan otot selama kehamilan. Dan juga selama kehamilan terjadi perubahan hormonal seperti peningkatan progesteron, estrogen dan relaxin (Yaseen et al., 2022). Perubahan hormonal ini *menyebabkan linea alba* melunak dan terjadi perengangan otot perut secara terus menerus karena janin yang membesar (Hidayah & Listiyani, 2020).

Hasil penelitian tidak menunjukkan hubungan yang signifikan akan tetapi jika dilihat dari jumlah kejadian DRA, mayoritas ibu multigravida terkena DRA dibandingkan dengan ibu multigravida. Hal ini menunjukkan bahwa berdasarkan data hasil penelitian menunjukkan hasil yang sejalan dengan teori hubungan kejadian DRA dan gravida, dimana semakin banyak jumlah kehamilan maka akan berbanding lurus dengan kejadian DRA.

Pada penelitian ini, tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian DRA. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Estiani & Aisyah, (2018), yang menunjukkan hasil bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian DRA. Namun, pada penelitian lain menunjukkan hasil yang berbeda. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Michalska et al., (2018) dan Kausar (2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dan kejadian DRA.

Paritas menunjukkan jumlah kelahiran bayi yang hidup diluar rahim. Risiko DRA akan semakin besar apabila ibu telah melahirkan lebih dari satu kali. Hal ini karena, frekuensi atau jumlah kehamilan yang terjadi. Kehamilan berulang-ulang dapat menyebabkan stress mekanis atau tekanan kumulatif pada jaringan ikat yang ada di dinding perut. Sehingga, hal ini berpengaruh terhadap morfologi musculoskeletal trunk yang meningkatkan

jarak antara sisi otot dan terjadi perengangan otot (Alamer et al., 2019).

Berdasarkan hasil analisa peneliti, perbedaan hasil yang ditemukan pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Michalska et al., (2018) dan Kausar (2022) dicurigai terdapat perbedaan hasil karena adanya perbedaan responden. Pada penelitian ini, hanya diambil responden yang telah melahirkan sedangkan pada penelitian sebelumnya yang disebutkan diatas tidak hanya mengambil responden yang sudah melahirkan, tetapi juga wanita yang belum pernah melahirkan sama sekali (nulipara). Hal ini membuat perbedaan hasil yang besar antara IRD wanita nulipara dengan wanita primipara maupun multipara, sehingga berdampak pada kejadian DRA.

Pada penelitian ini tidak ditemukan adanya korelasi yang signifikan antara berat bayi lahir dengan kejadian DRA. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mota et al., (2018) yang dimana tidak ditemukan juga hubungan yang signifikan antara berat bayi lahir dengan kejadian DRA. Namun, hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wang et al., (2020) dimana ditemukan hubungan yang signifikan antara berat bayi lahir dengan kejadian DRA.

Berat bayi lahir merupakan berat bayi yang ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah persalinan (Savira & Suharsono, 2013). Berat bayi lahir menjadi salah satu indikator untuk melihat bagaimana derajat atau status kesehatan bayi, yang berperan penting apakah status kesehatan bayi baik atau tidak serta hal ini juga menjadi angka penentu mortalitas dan morbiditas bayi (Putri et al., 2019)

Bayi yang ada dalam kandungan dapat menyebabkan tekanan pada dinding abdomen. Selain itu, berat bayi akan selalu bertambah seiring waktu sehingga tekanan intra abdomen akan menyebabkan otot dinding perut merenggang serta linea alba melebar (Braga et al., 2020). Kejadian DRA berhubungan dengan perengangan perut yang terjadi pada ibu hamil. Perengangan perut yang berlebihan dapat meningkatkan risiko sebesar 2,2 kali lipat untuk terkena DRA setelah melahirkan (Fairus, 2019).

Berdasarkan analisa peneliti, hasil penelitian ini tidak menunjukkan korelasi diduga karena tidak terdapat sama sekali orang yang melahirkan bayi dengan berat

bayi lebih (>4000 gram). Akan tetapi, mayoritas ibu yang melahirkan dengan berat bayi normal (2,500-4000 gram) terkena DRA. Dari hasil penelitian memang tidak menunjukkan hasil hubungan antara berat bayi lahir dengan kejadian DRA. Namun, dari data hasil penelitian dapat dilihat bahwa mayoritas ibu yang terkena DRA memiliki berat bayi normal dibandingkan ibu dengan berat bayi lahir kurang. Berdasarkan data hasil penelitian dapat dilihat data hasil ini sejalan dengan teori hubungan bahwa semakin berat bayi lahir maka risiko terkena DRA akan lebih besar.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat kejadian DRA sebesar 60,2%. Terdapat hubungan antara usia ibu, usia persalinan, dan IMT dengan kejadian DRA. Tidak terdapat hubungan antara gravida, paritas, berat bayi lahir dengan kejadian DRA.

SARAN

Penelitian selanjutnya diharapkan bisa mencakup lebih banyak cakupan sampel, melibatkan lebih banyak subyek dan memperluas wilayah penelitian yang tidak berpusat di satu wilayah Puskesmas saja.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT. Serta kepada seluruh pihak yang berkontribusi pada penelitian ini, Kepala Puskesmas Tamalate Kota Makassar, staff-staff Puskesmas Tamalate dan ibu-ibu kader Kesehatan lainnya yang sudah memberikan izin dan bantuan selama penulis melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Alamer, A., Kahsay, G., & Ravichandran, H. (2019). Prevalence of Diastasis Recti and Associated Factors among Women Attending Antenatal and Postnatal Care at Mekelle City Health Facilities, Tigray, Ethiopia. *World Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 1, 1005. <https://www.researchgate.net/publication/342171598>

- Armed, P., Hussain Iqbal, M., Hussain, T., Khalid, F., Ali, M. M., Ashraf, I., & Nazir, T. (2020). Diastasis Recti Abdominis in Postpartum Women. *DI IA AS ST TA AS SI IS S R RE EC CT TI I A AB BD DO OM MI IN NI IS S A AN ND D I IT TS S A AS SS SO OC CI IA AT TE ED D R RI IS SK K F FA AC CT TO OR RS S I IN N P PO OS ST TP PA AR RT TU UM M W WO OM ME EN. Forces Med J*, 70(5), 1535–1573.
- Braga, A., Caccia, G., Nasi, I., Ruggeri, G., Di Dedda, M. C., Lamberti, G., Salvatore, S., Papadia, A., & Serati, M. (2020). Diastasis recti abdominis after childbirth: Is it a predictor of stress urinary incontinence? *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 49(10), 101657. <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2019.101657>
- Cavalli, M., Aiolfi, A., Bruni, P. G., Manfredini, L., Lombardo, F., Bonfanti, M. T., Bona, D., & Campanelli, G. (2021). Prevalence and risk factors for diastasis recti abdominis: a review and proposal of a new anatomical variation. *Hernia*, 25(4), 883–890. <https://doi.org/10.1007/s10029-021-02468-8>
- Estiani, M., & Aisyah, A. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diastasis Rekti Abdominis Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sukaraya Baturaja. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 5(2), 24–31.
- Fairus, M. (2019). Peregangan Abdomen Selama Kehamilan Meningkatkan Diastasis Rectus Abdominus. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(2), 27. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i2.1982>
- Fitriahadi, E. (2020). Dance Pregnancy Berpengaruh Menurunkan Diastasis Recti Pada Ibu Hamil. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(1), 45. <https://doi.org/10.31764/mj.v5i1.1075>
- Gluppe, S., Engh, M. E., & Bø, K. (2021). What is the evidence for abdominal and pelvic floor muscle training to treat diastasis recti abdominis postpartum? A systematic review with meta-analysis. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 25(6), 664–675. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2021.06.006>
- Gruszczynska, D., Dąbek, A., & Rekowski, W. (2021). Diastasis recti abdominis - What may cause it in postpartum women? *Advances in Rehabilitation*, 35(2), 24–31. <https://doi.org/10.5114/areh.2021.103996>
- Harada, B. S., De Bortolli, T. T., Carnaz, L., De Conti, M. H. S., Hijaz, A., Driusso, P., & Marini, G. (2022). Diastasis recti abdominis and pelvic floor dysfunction in peri- and postmenopausal women: a cross-sectional study. *Physiotherapy Theory and Practice*, 38(10), 1538–1544. <https://doi.org/10.1080/09593985.2020.1849476>
- Hidayah, N., & Listiyani, A. K. (2020). The Effect of Postpartum Gymnastics on the Size of Abdominal Diastasis Rectus in Normal Postpartum. *27(ICoSHEET 2019)*, 212–214. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200723.053>
- Kausar, K. F. R. M. (2022). Epidemiology and related etiologies of diastasis recti among multiparous females. *Journal of Xi'an Shiyou University, Natural Science Edition*, 18(9), 1–1.
- Laframboise, F. C., Schlauff, R. A., & Baruth, M. (n.d.). *Postpartum Exercise Intervention Targeting Diastasis Recti*

- Abdominis*. (12).
- Michalska, A., Rokita, W., Wolder, D., Pogorzelska, J., & Kaczmarczyk, K. (2018). Diastasis recti abdominis - A review of treatment methods. *Ginekologia Polska*, 89(2), 97–101. <https://doi.org/10.5603/GP.a2018.0016>
- Mota, P., Pascoal, A. G., Carita, A. I., & Bø, K. (2018). Normal width of the inter-recti distance in pregnant and postpartum primiparous women. *Musculoskeletal Science and Practice*, 35, 34–37. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2018.02.004>
- Muhaimin, T. (2021). *PENGARUH PLANK EXERCISE TERHADAP DIASTASIS REKTUS ABDOMINIS ATAS UMBILIKUS PADA IBU POST-PARTUM*. 5(April), 1–11.
- Putri, A., Pratitis, A., Luthfiya, L., Wahyuni, S., & Tarmali, A. (2019). Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Higea Journal of Public Health Research and Development*, 3(1), 55–62.
- Qu, E., Wu, J., Zhang, M., Wu, L., Zhang, T., Xu, J., & Zhang, X. (2021). The ultrasound diagnostic criteria for diastasis recti and its correlation with pelvic floor dysfunction in early postpartum women. *Quantitative Imaging in Medicine and Surgery*, 11(2), 706–713. <https://doi.org/10.21037/QIMS-20-596>
- Sangatta, D. I. R. A. (2021). *Skripsi analisis faktor risiko kejadian*.
- Savira, F., & Suharsono, Y. (2013). Anemia pada ibu hamil berpengaruh terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 01(01), 1689–1699.
- Suparno, S., Estiani, M., & Aisyah, A. (2022). Pelatihan Mengenalkan Diastasis Rektus Abdominis pada Tenaga Kesehatan di Desa Talang Jawa UPTD Puskesmas Tanjung Agung. *Indonesia Berdaya*, 3(2), 287–302. <https://doi.org/10.47679/ib.2022221>
- Tan, L., Ran, S., Dong, H., Wei, J., & Ran, H. (2022). Ultrasonic Characteristics of Diastasis Recti Abdominis in Early Postpartum. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/3273911>
- Wang, Q., Yu, X., Chen, G., Sun, X., & Wang, J. (2020). Does diastasis recti abdominis weaken pelvic floor function? A cross-sectional study. *International Urogynecology Journal*, 31(2), 277–283. <https://doi.org/10.1007/s00192-019-04005-9>
- Wu, L., Gu, Y., Gu, Y., Wang, Y., Lu, X., Zhu, C., Lu, Z., & Xu, H. (2021). Diastasis recti abdominis in adult women based on abdominal computed tomography imaging: Prevalence, risk factors and its impact on life. *Journal of Clinical Nursing*, 30(3–4), 518–527. <https://doi.org/10.1111/jocn.15568>
- Yaseen, K., Anwar, N., Ayesha, S., Tauqeer, S., Khalid, K., & Shaheen, F. (2022). *Prevalence of Diastasis Recti among Pregnant Women: A Cross Sectional Study*. 61(1), 40–42.