

# KETERKAITAN PARITAS DAN UMUR IBU DENGAN DIASTASIS MUSCULUS RECTI ABDOMINIS (DMRA)

Mariah Ulfah

Prodi DIII Kebidanan STIKes Harapan Bangsa Purwokerto;

[maydaanzili@gmail.com](mailto:maydaanzili@gmail.com)

## ABSTRACT

**Background:** Physiological Adaptation to pregnancy was dramatic and often underestimated. The time and intensity of change varies among different systems. Early in pregnancy, uterine growth occurs due to hyperplasia and hypertrophy of myometrium cells under the influence of estrogen. During the first few months of pregnancy, uterine wall becomes much thicker and softer, at the age of just months uterus into a muscular pouch with soft walls, easy curved and thickness of 0.5-1 cm or less (Margaret A; 2009), in addition to the hormonal changes caused by relaxin, progesterone and estrogen combines with the growth of the uterus may cause abdominal stretch the muscles bibs, affecting most of the rectus abdominis muscles that cause separation (diastasis recti abdominis). These postural changes can affect the placement angle of pelvic and abdominal muscles, affecting postural biochemistry. If this continues, diastasis rectiadbominis vector akanmenyebabkan a loss in muscle strength, and will cause a reduction in muscle strength at the time of contraction that would cause labor becomes longer (Meredy, 2000). Therefore, the authors interested in examining the "Linkage history of childbirth and the mother's age to diastasis recti abdominis".

**Methods:** using chi square.

**Result:** The description contained primiparas by 72.1%, description maternal age of 21.4%, description of events diastasis recti abdominis musculus by 27.3%, There is a relationship between parity with diastasis recti abdominis, There was no relationship between parity with diastasis recti abdominis

**Keywords:** diastasis recti abdominis, pregnancy

## PENDAHULUAN

Adaptasi fisiologis terhadap kehamilan bersifat dramatis dan sering dianggap ringan. Waktu dan intensitas perubahan bervariasi antarberbagai sistem. Diawal kehamilan, pertumbuhan uterus terjadi akibat adanya hiperplasia dan hipertropi sel miometrium di bawah pengaruh estrogen. Selama beberapa bulan pertama kehamilan, dinding uterus menjadi jauh lebih tebal dan lebih lunak, pada usia cukup bulan uterus menjadi sebuah kantong muskuler dengan dinding yang lunak, mudah meleku dan ketebalan 0,5-1 cm atau kurang (Margaret A; 2009).

Selama kehamilan, relaksasi sendi pelvic kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi pemusatan terdapat pengaruh hormonal pada struktur ligament. Kedua faktor ini merubah postur tubuh ibu hamil. (Cuningham:2005)

Perubahan sistem muskuloskeletal terjadi pada saat

umur kehamilan semakin bertambah. Adaptasi muskuloskeletal ini mencakup: peningkatan berat badan, bergesernya pusat akibat pembesaran rahim, relaksasi dan mobilitas. Pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot abdomen yang lemah ini akan mengakibatkan lekukan pada bahu serta dagu yang menggantung. Ada kecenderungan bagi otot untuk memendek jika otot abdomen meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis, dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligament tersebut. Akibatnya nyeri punggung yang biasanya berasal dari sakroiliaka atau lumbar, dan dapat menjadi gangguan punggung jangka panjang jika keseimbangan otot dan stabilitas pelvis tidak dipulihkan setelah melahirkan. (Myles; 2009)

Selain itu, perubahan hormon yang disebabkan oleh relaksin, progesteron dan estrogen menggabungkan dengan pertumbuhan rahim boleh menyebabkan meregangkan otot otonomi perut, memengaruhi sebagian besar

rectus abdominis otot-otot yang menyebabkan terjadinya pemisahan (diastasis recti abdominis). Perubahan-perubahan postural ini dapat memengaruhi sudut penempatan pelvic dan otot-otot perut, mempengaruhi biokimia postural. Jika berlanjut, diastasis recti abdominis akan menyebabkan suatu kerugian dalam vektor kekuatan otot-otot ini, dan akan menyebabkan berkurangnya kekuatan otot pada saat terjadinya kontraksi sehingga akan menyebabkan persalinan menjadi lama (Meredy, 2000). Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti “Keterkaitan riwayat melahirkan dan umur ibu terhadap diastasis recti abdominis”.

## **METODE PENELITIAN**

Variabel dependent dalam penelitian ini adalah diastasis recti abdominis. Variabel Independent dalam penelitian ini adalah Diastasis Recti Abdominis. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarnegara. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode *crosssectional* dengan pendekatan

pengujian asosiatif yang merupakan dugaan tentang adanya hubungan antar variabel dalam populasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan diri ke Poli Kebidanan dan Kandungan di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarnegara.

Teknik pengambilan sampel menggunakan sampel insidental, yaitu teknik penentuan sampel menggunakan sampling insidental yaitu berdasarkan kebetulan ibu hamil yang secara insidental datang ke di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarnegara. Kriteria lain dalam pengambilan sampel yang digunakan ialah;

- a. Kriteria Inklusif
  - 1) Ibu primipara dan multipara
  - 2) Pasien bersedia menjadi sampel penelitian
- b. Kriteria Eksklusif
  - 1) Pasien mempunyai penyakit tulang belakang

- 2) Pasien tidak bersedia menjadi sampel penelitian

c. Kriteria Pengguguran

- 1) Dalam penelitian ditemukan kasus lain di luar fokus penelitian
- 2) Pasien berhenti sebagai sampel penelitian sebelum dilakukan pemeriksaan.

**Prosedur Pengukuran**

Dalam prosedur penelitian ini data yang diambil melalui data primer yang diperoleh dari hasil observasi kepada responden yaitu langkahnya;

- 1) Atur posisi wanita berbaring telentang datar tanpa bantal dibawah kepala
- 2) Tempatkan ujung-ujung jari salah satu tangan Anda pada garis tengah abdomen dengan ujung jari telunjuk tepat pada

dibawah umbilikus dan jari yang lain berbaris longitudinal ke bawah ke arah simpisis pubis.

- 3) Minta wanita menaikkan kepalanya berupaya meletakkan dagu di dadanya diarea antara payudaranya. Pastikan tidak menekan tangannya ke tempat tidur atau mencengkram matras untuk membantu dirinya, karena hal ini mencegah penggunaan otot-otot abdomen.
- 4) Ketika wanita berupaya meletakkan dagunya di antara payudaranya, tekan ujung-ujung jari anda perlahan dekat ke abdomennya. Anda akan merasakan otot-otot abdomen layaknya dua bebat karet yang mendekati

- garis tengah dari ke kedua sisi.
- 5) Ukur celah diantara tersebut dengan jangka sorong ketika otot-otot tersebut dikontraksi. Catat jarak kedua celah.
  - 6) Minta wanita untuk menurunkan kepalanya
  - 7) Ketika menurunkan kepala, otot-otot abdomen akan bergerak lebih jauh memisah dan kurang dapat dibedakan ketika otot relaksasi. Ujung-ujung jari anda akan mengikuti otot rectus memisah ke sisi lateral masing-masing abdomen.
  - 8) Ukur jarak antara kedua otot rektus ketika dalam keadaan relaksasi.
  - 9) Catat hasil pengukuran tersebut.

Perhitungan data menggunakan *analisis piranti lunak Microsoft Excel dan SPSS versi 16.0 for Windows.*

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### HASIL PENELITIAN

#### 1. Karakteristik berdasarkan riwayat persalinan paritas

Paritas	f	%
Primipara	111	72.1
Multipara	43	27.9
Jumlah	154	100

#### 2. Karakteristik berdasarkan umur ibu

Umur	f	%
20-30	121	78.6
<20>35	33	21.4
Jumlah	154	100

#### 3. Hubungan umur ibu dengan Diastasis Musculus Rectus Abdominis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan umur ibu dengan Diastasis Recti Abdominis dari *Chi-Square* ditemukan bahwa  $0,186 > 0,05$ . Hal ini disebabkan karena ada beberapa faktor yang menyebabkan diastasis musculus rectus abdominis.

Faktor tersebut yaitu Beberapa faktor tertentu diketahui dapat menjadi penyebab terjadinya diastasis recti abdominis. akibat perenggangan mekanis dinding abdomen. Diastasis recti abdominis ini sering terjadi pada multi paritas, bayi besar, poli hidramnion, kelemahan otot abdomen dan postur yang salah.

Selain itu, juga disebabkan gangguan kolagen.

#### **4. Hubungan Paritas dengan Diastasis Recti Abdominis**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan umur ibu dengan Diastasis Recti Abdominis dari *Chi-Square* ditemukan bahwa  $0,000 > 0,05$ . Hal ini berarti terdapat hubungan paritas dengan diastasis recti abdominis.

### **A. PEMBAHASAN**

#### **Hubungan Paritas dengan diastasis recti abdominis**

Selama kehamilan, perubahan hormon disebabkan oleh relaksin, progesteron dan estrogen menggabungkan dengan pertumbuhan rahim boleh menyebabkan meregangkan abdominal muscles. Perubahan sistem muskuloskeletal terjadi pada saat umur kehamilan semakin bertambah. Adaptasi muskuloskeletal ini mencakup: peningkatan berat badan, bergesernya pusat akibat pembesaran rahim, relaksasi dan mobilitas. Namun demikian, pada

saat post partum sistem muskuloskeletal akan berangsur-angsur pulih kembali.

Ambulasi dini dilakukan segera setelah melahirkan, untuk membantu mencegah komplikasi dan mempercepat involusi uteri. Diastasis rekti adalah pemisahan otot rektus abdominis lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus (Noble, 1995) sebagai akibat pengaruh hormon terhadap linea alba serta akibat perenggangan 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 kolagen yang lebih ke arah keturunan, sehingga ibu dan anak mengalami diastasis.

Merry A (2000) melakukan penelitian tentang munculnya diastasis recti abdominis pada ibu hamil dan ibu nifas yaitu ibu hamil dengan umur kehamilan 36 minggu dan 12 minggu postpartum, peristiwa diastasis recti abdominis dipengaruhi beberapa factor,

seperti, multipariti, macrosomia hal-hal janin, otot-otot perut lemah, polyhydramnios dan banyaknya melahirkan.

Chiarello et al (2009) melakukan penelitian dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa DRA signifikan hadir di 90% dari kelompok nonexercising dan hanya 12,5% dari kelompok berolahraga / Para peneliti menyimpulkan bahwa kejadian dan derajat DRA secara signifikan kurang berolahraga dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah latihan.

## **BAB V PENUTUP**

### **1. SIMPULAN**

- a. Gambaran primipara sebesar 72.1%
- b. Gambaran umur ibu sebesar 21.4%
- c. Gambaran kejadian Diastasis Musculus Recti Abdominis sebesar 27.3%
- d. Terdapat hubungan antara paritas dengan diastasis recti abdominis.

- e. Tidak terdapat hubungan antara paritas dengan diastasis recti abdominis.

### **2. SARAN**

- a. Ibu hamil

Ibu hamil diharapkan untuk melakukan senam penguatan otot abdomen sehingga pada saat proses kehamilan walaupun terjadi peregangan yang berlebihan namun otot abdominis mampu menopang perubahan tersebut.

- b. Bidan

Meningkatkan kualitas layanan pada ibu hamil dan mampu mendeteksi dan memeriksa secara dini faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya DMRA.

- c. Peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk lebih meneliti faktor-faktor dominan yang menyebabkan diastasis recti abdominis atau

resiko terjadinya diastasis

recti abdominis.

## DAFTAR PUSTAKA

Diakses dari  
[www.scielo.br/pdf/rbfis/v13n4/en\\_aop035\\_09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v13n4/en_aop035_09.pdf)

Bennett, Ruth V, et al. 1999. Myles Textbook for Midwife. Thirteenth Edition. London: Churchill Livingstone.

Bobak et al. 2004. Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC

Cunningham, F Gery, et al. 1997. Williams Obstetrics. 21th Edition. Volume I. New York: Mc Graw – Hill.

Guyton. 1997. Fisiologi Kedokteran. Jakarta: EGC

Hartono. 2009. Hubungan antara Diastasis Recti Abdominis dengan Involutio uteri postpartum pervaginam diakses dari [www.google.com](http://www.google.com)

James, D. K, et al. 1996. High Risk Pregnancy. London: W. B. Saunders Company, LTD.

Meredy A. Parker. 2009 . Diastasis Rectus Abdominis and Lumbo-Pelvic Pain and Dysfunction-Are They Related? Journal of women's Health Physical Therapy.

