



# Pelatihan Mengenalkan *Diastasis Rektus Abdominis* pada Tenaga Kesehatan di Desa Talang Jawa UPTD Puskesmas Tanjung Agung

Suparno<sup>1</sup>; Meilina Estiani<sup>1\*</sup>; Aisyah<sup>1</sup>

Published online: 18 April 2022

## ABSTRACT

Physiologically in pregnant women there will be changes in the abdominal wall, in which the abdominal wall muscles will stretch/an increase in abdominal distension as a result of increasing uterine volume which has an impact on decreasing abdominal muscle tone. The abdominal wall muscles stretch and eventually lose some muscle tone. During the third trimester, the rectus abdominis can separate, causing the abdominal contents to protrude toward the midline of the body, this separation is known as diastasis recti abdominis. Based on the author's survey of 10 midwives in obtained, the level of knowledge of the midwives about diastasis rectus Abdominis (DRA), sufficient level of knowledge was 40% and less than 60% of the midwife was didn't know how to conduct a DRA examination on postpartum mothers. The purpose of this activity is to increase the knowledge and skills of participants how to do check DRA and evaluate result of competence of the midwife in providing services to postpartum women in their clinic already applies Diastasis Recti Abdominis examination to every patient. Conclusion: There was an increase of knowledge participants before and after training. There was an increase in the ability of participants to perform an examination of Diastasis Rectus Abdominis on postpartum mothers, both before and after the training.

Keywords: Diastasis Rectus Abdominis; midwives; training

## PENDAHULUAN

Latar belakang dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah bahwa upaya peningkatan kesehatan ibu adalah merupakan salah satu sasaran dari tujuan pembangunan millennium (*Millenium Development Goals*) yang berlanjut menjadi tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*). Salah satu masalah kesehatan ibu utamanya ibu paska bersalin/ ibu nifas adalah kejadian *Diastasis Rekti Abdominis* (Marti Rustanti, dkk, 2020). Masa nifas atau perperium adalah masa pulihnya kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil yang berlangsung selama 6 – 8 minggu.

*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 kolagen (Meredy, 2009; Ernawati, 2013).

Selama kehamilan otot dinding perut meregang dan akhirnya kehilangan sedikit tonus otot. Beberapa wanita pasca bersalin merasa longgar pada bagian dinding perut karena bagian abdominal melebar selama kehamilan dan persalinan (Bobak, 2000; Rizki Amalia, dkk, 2019). *Diastasis Rekti Abdominis* yang belum menutup setelah bersalin, berpengaruh terhadap munculnya berbagai kasus seperti nyeri punggung bawah, instabilitas panggul, inkontensia urin dan inkontinensia feces,

<sup>1</sup> Prodi Keperawatan Baturaja Politeknik Kemenkes Palembang

\*) *corresponding author*

Meilina Estiani

Email: meilina.estiani@poltekkespalembang.ac.id

syndrome vestibulitis, sistitis atau hernia diskus (Gruszczynska & Truszczynska-Baszak, 2018; Marti Rustanti, dkk, 2020).

Dikatakan dalam Myles 2009, perubahan postur selama kehamilan dan perubahan berat badan secara bertahap akan menyebabkan pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot yang lemah (*diastasis rectus abdominis*) akan menyebabkan lekukan tulang lumbar yang disertai pembulatan pada bahu serta dagu yang menggantung, otot punggung akan memendek dan jika terjadi peregangan otot maka akan menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligamen tersebut yang bisa menyebabkan *low back pain* yang berasal dari sakroiliaka atau lumbar dan dapat menjadi gangguan punggung jangka panjang jika keseimbangan otot dan stabilitas pelvis tidak dipulihkan setelah melahirkan (Ernawati, 2013).

*Diastasis rektus abdominis* (DRA) memiliki potensi mengganggu mekanisme aktivitas, kebanyakan wanita tidak mengeluh sakit ketika diastasis recti terjadi. Namun, mereka mungkin mengamati saat otot perut yang menggebu, misalnya ketika duduk di tempat tidur, batuk, tertawa, fenomena ini merupakan hal yang biasa pada kejadian post partum (Emanuelsson, 2015; D. Quartamerti, 2019).

Prevalensi *diastasis rektus abdominis* (DRA) ditemukan berbeda – beda kondisi, pada kehamilan 21 minggu sebesar 33,1%, pada 6 minggu paska bersalin sebesar 60 %, pada 6 bulan paska bersalin sebesar 45,4% dan 12 bulan paska bersalin sebesar 32,6% (Sperstad, Tennfjord et,al 2016 ; Rustanti, dkk, 2020 ).

Meilina, dkk (2017) dalam penelitiannya mendapatkan *diastasis rektus abdominis* (DRA) terjadi pada ibu – ibu post partum di wilayah kerja UPTD PKM Sukaraya–Batuarja, dan yang sangat berhubungan sebesar 46,3 %.

Ulfah (2016), dalam penelitiannya mendapatkan ibu hamil dengan *diastasis rektus abdominis* (DRA) sebesar 27,3 %.

*Diastasis rektus abdominis* (DRA) memiliki potensi mengganggu mekanisme aktivitas, kebanyakan wanita tidak mengeluh sakit ketika diastasis recti terjadi. Namun, mereka mungkin mengamati saat otot perut yang menggebu, misalnya ketika duduk di tempat tidur, batuk, tertawa, fenomena ini merupakan hal yang biasa pada kejadian post partum (Emanuelsson, 2015). Keadaan ini pada umumnya ditemukan pada ibu nifas dan hal ini terkadang tidak disadari oleh ibu nifas.

Puskesmas Tanjung Agung yang merupakan Fasilitas kesehatan (Faskes) Tingkat Pertama BPJS Kesehatan di Kab.Ogan Komering Ulu, dengan luas wilayah ± 710 km<sup>2</sup>, dengan wilayah kerja meliputi 12 desa. Memiliki tenaga bidan berjumlah 70 orang, bidan desa terdiri dari 50 orang dan bidan Puskesmas berjumlah 20 orang. Yang secara umum adalah berlatar belakang pendidikan diploma III dan rata – rata bertugas telah lebih dari 10 tahun. Jumlah ibu nifas saat ini febuari 2021 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung berjumlah 777 orang. Berdasarkan studi pendahuluan yang penulis lakukan dari bidan KIA UPTD Puskesmas Tanjung Agung didapatkan informasi bahwa ibu nifas tidak pernah dilakukan pemeriksaan keadaan *Diastasis rektus abdominis* (DRA) ini dalam layanan kepada ibu nifas.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizky Amelia, ddk (2019) yang meneliti tentang ketrampilan bidan di dalam melakukan pemeriksaan derajat diastasis rektus abdominis pada ibu nifas di Bidan Praktek Mandiri Bidan Mei Kurniawati, Sawah pulo, Ujung , Surabaya. didapatkan bahwa dari 10 orang bidan belum pernah mendapatkan pelatihan atau sosialisasi tentang pemeriksaan derajat diastasis rekti abdominalis pada ibu nifas dan selama ini tidak pernah dilakukan pemeriksaan derajat diastasis rekti Abdominalis pada ibu nifas, bidan belum mengetahui tujuan dan manfaat dilakukan pemeriksaan derajat diastasis rekti abdominalis pada ibu nifas sesuai standar, belum semua bidan mematuhi standar pelayanan nifas yang sudah ditetapkan.

Permasalahan yang dijumpai pada mitra adalah berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh penulis pada 10 orang tenaga bidan di Puskesmas Tanjung Agung pengisian kuesioner pengetahuan tentang konsep *Diastasis Rektus Abdominis* didapatkan bahwa sebagian besar belum pernah mendengar tentang *diastasis rektus abdominis* yaitu 60 % tingkat pengetahuan yang kurang dan 40 % tingkat pengetahuan yang cukup, bahkan sebagian besar tenaga kesehatan( bidan) belum pernah melakukan pemeriksaan adanya *Diastasis Rekti Abdominis* pada ibu nifas. Survey awal ini dilakukan kepada petugas kesehatan yaitu bidan yang bekerja lebih dari 5 tahun dan dengan latar belakang pendidikan Diploma III Kebidanan di Puskesmas Tanjung Agung. Survey dilakukan secara acak terhadap bidan yang sedang bertugas dengan menggunakan aplikasi android yang tingkat pengetahuan bidan dapat langsung diketahui. Kenyataan didapatkan bahwa bidan sebagai petugas kesehatan yang berhubungan langsung dengan klien ibu nifas, banyak yang belum memahami dan terkadang mengeyampingkan fenomena ini.

Jumlah ibu nifas saat ini febuari 2021 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung berjumlah 777 orang. Bidan di UPTD Puskesmas Tanjung Agung sebagian besar belum mengetahui tentang *diastasis rektus abdominis* dan belum tahu cara melakukan pemeriksaan *diastasis rektus abdominis* pada ibu paska bersalin sehingga pada kenyataannya dalam melakukan pelayanan kesehatan pada ibu nifas ini tidak pernah melakukan pemeriksaan adanya *diastasis rektus abdominis (DRA)*.

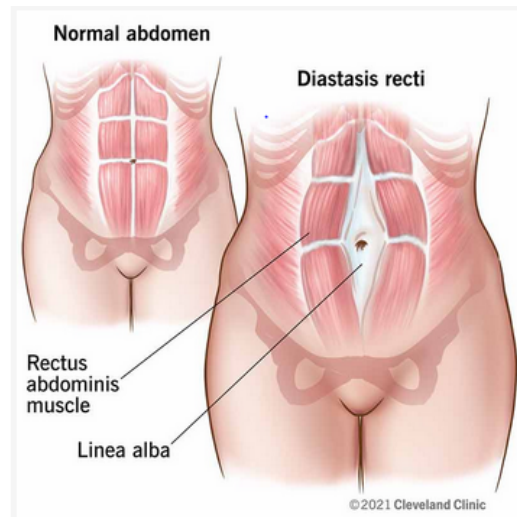
## LITERATURE OR CONCEPTUAL REVIEW

### Pengertian Diastasis Rektus Abdominis (DRA)

Diastasis Rectus Abdominis adalah suatu keadaan dimana otot-otot dinding abdomen memisah (Bobak, Lowdermilk & Jensen 2005, h 118-119). Diastasis Rectus Abdominis adalah pemisahan otot rectus abdominis lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus 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 (Meredy, 2009, Ernawat, 2013).

Penentuan jumlah diastasis rectus digunakan sebagai alat objektif untuk mengevaluasi tonus otot abdomen. *Diastasis* adalah derajat pemisahan otot *rectus abdominis* (Varney, 2007). *Diastasis rectus abdominis* adalah pelebaran berlebihan atau pemisahan antara dua perut dari otot *rectus abdominis*. Pemisahan dapat terjadi di mana saja sepanjang linea alba dan kadang-kadang telah ditemukan untuk rentang seluruh panjang dari sudut xiphosternal ke tulang kemaluan. Linea alba adalah yang menghubungkan fasia otot *rectus abdominis*. Linea alba adalah struktur yang penting karena merupakan titik penyisipan sentral dari rektus abdominis serta 3 lainnya otot perut penting di setiap sisi: (1) internal Obliques, (2) Obliques eksternal, dan (3) transversus abdominis. 4 otot dari setiap sisi bergabung di linea alba secara tipis, disebut *aponeuroses*. Koneksi ini menjadi rentan selama kehamilan karena rahim berkembang dan selanjutnya peregangan otot perut, ditambah dengan perubahan hormonal yang mencakup peningkatan progesteron, estrogen, dan *relaxin* (Meredy, 2009; Ernawati, 2013).

Diastasis rekti adalah penipisan jaringan yang menghubungkan dua sisi dari rektus abdominis. Jaringan ini disebut linea alba. 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. Diastasis rekti secara umum disebabkan oleh kehamilan, namun dapat juga disebabkan karena kenakan berate badan, latihan perut yang intens dan bahkan karena angkat berat (Crrowfrod, 2017).



Diastasis recti happens when a person's abdomen stretches during pregnancy and creates a gap in the abdominal muscles.

Sumber: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/22346-diastasis-recti>

### Faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya Diastasis Rectus Abdominis

Selama kehamilan, relaksasi sendi pelvik kemungkinan terjadi akibat perubahan hormonal. Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi pemusatan terdapat pengaruh hormonal pada struktur ligamen. Kedua faktor ini merubah postur tubuh ibu hamil. 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 ligamen 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 (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2005, h 118-119).

Menurut Myles 2009, perubahan postur selama kehamilan dan perubahan berat badan secara bertahap akan menyebabkan pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan dan jika dikombinasikan dengan peregangan otot yang lemah (*diastasis rectus abdominis*) akan menyebabkan lekukan tulang lumbar yang disertai pembulatan pada bahu serta dagu yang menggantung, otot punggung akan memendek dan jika terjadi peregangan otot maka akan menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligamen tersebut yang bisa menyebabkan *low back pain* yang berasal dari sakroiliaka atau lumbar dan dapat menjadi gangguan punggung jangka panjang jika keseimbangan otot dan stabilitas pelvis tidak dipulihkan setelah melahirkan ( Ernawati, 2013).

Cunningham (1999), otot dinding abdomen tidak dapat menahan tegangan yang diberikan kepadanya, dan otot-otot rektus terpisah digaris tengah, sehingga membentuk *diastasis recti* dengan lebar bervariasi. Bila parah banyak bagian dari dinding uterus anterior yang hanya tertutup oleh selaput kulit, fasia yang menipis dan peritoneum. Noble (1995) menjelaskan bahwa penyebab *diastasis recti* adalah melunaknya ligament karena hormone sehingga terjadi penguluran yang sangat cepat pada dinding abdomen oleh karena pembesaran uterus. Faktor yang mempengaruhi adalah kegemukan, multipara dan bayi besar. Ada faktor lain yang dapat mempengaruhi *diastasis recti* pada ibu nifas diantaranya adalah faktor usia dan paritas. Faktor usia ibu kurang dari 20 tahun, fungsi reproduksi belum berkembang dengan sempurna sehingga jalan lahir lebih mudah robek, kontraksi otot-ototnya masih kurang baik terutama otot uterus sehingga akan rentan terjadinya perdarahan sedangkan usia lebih dari 20-35 tahun, kondisi di usia ini sudah mencapai suatu kondisi vitalitas yang prima sehingga kontraksi otot-otot dan kembalinya alat-alat kandungan juga semakin cepat karena

proses regenerasi dari sel-sel alat kandungan yang sangat baik dan usia ibu lebih dari 35 tahun, elastisitas otot-otot pada usia ini sudah mulai berkurang sehingga akan mempengaruhi pemulihan otot terutama otot-otot uterus yang membutuhkan waktu yang lebih lama. Faktor paritas ibu akan mengalami peregangan yang berulang pada ibu multipara menyebabkan menurunnya elastisitas otot-otot abdomen, termasuk juga otot uterus dibandingkan dengan ibu primipara (Ambarwati, 2010). Maka dari itu latihan pada saat ibu nifas sangat dianjurkan bagi ibu setelah selesai persalinan dengan cara memberikan asuhan kebidanan yang tepat yaitu dengan latihan penguatan otot *transversus abdominis* dan *muscle pumping ekstremitas inferior* (Nurmawati, dkk, 2014).

Menurut Reet.MT (2009), *The occurrence of DRAM is more common in pregnancy and immediate puerperium, having as main predisposing factors obesity, multiparity, fetal macrosomia, flaccid abdominal muscles, polyhydramnios and multiple pregnancies* (terjadinya *Diastasis Rekti Abdominis Muscle (DRAM)* lebih sering pada kehamilan dan masa nifas, factor pendukung utama keadaan ini adalah multiparitas, janin makrosomia, otot abdomen yang lembek, polihidramnion dan kehamilan ganda. Noble (1995) menjelaskan bahwa penyebab *diastasis recti* adalah melunaknya ligament karena hormone sehingga terjadi penguluran yang sangat cepat pada dinding abdomen oleh karena pembesaran uterus. Faktor yang mempengaruhi adalah kegemukan, multipara dan bayi besar.

### Cara mengukur *Diastasis Rectus Abdominis*

Mariah dan Alfiyati (2012), Ernawati (2013) Cara mengukur *diastasis rectus abdominis* adalah sebagai berikut:

- a. Atur posisi wanita berbaring telentang datar tanpa bantal dibawah kepala.
- b. 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 *longitudunal* ke bawah ke arah simpisis pubis.
- c. 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.
- d. 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.
- e. Ukur celah diantara tersebut dengan jangka sorong ketika otot-otot tersebut dikonstraksi. Catat jarak kedua celah.
- f. Minta wanita untuk menurunkan kepalanya.
- g. 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.
- h. Ukur jarak antara kedua otot rektus ketika dalam keadaan relaksasi.
- i. Catat hasil pengukuran tersebut.

Bennet (2002) menjelaskan bahwa setelah melakukan pemeriksaan rectus ditemukan bahwa celah otot *rectus* ibu lebih lebar dua jari dan setelah 48 jam otot *rectus* harus diperiksa untuk adanya *diastasis* yang mungkin terjadi pada masa antenatal atau persalinan.

Daphne Singingtree, 2010, dalam bukunya menyatakan untuk memeriksa diastasis recti ada ibu paska bersalin, adalah pemisahan otot rektus abdominal yang mungkin terjadi selama kehamilan, terutama pada wanita dengan tonus otot yang buruk. Dengan meraba daerah di bawah umbilikus sampai pubis, kemudian di atas umbilikus sampai keprosesus xiphoid. Periksa dulu dalam keadaan relaksasi, kemudian minta ibu mengangkat kepalanya sambil berbaring telentang dan merasakannya lagi. Jika teraba ada pemisahan, diukur dan dipetakan dengan cm di atas dan di bawah umbilikus. Biasanya dipetakan, misalnya diastasis 6 cm (panjang) X 1 cm (lebar).

## Penelitian Yang berkaitan dengan *diastasis rekti abdominis*

Penelitian Rett. MT (2009), mendapatkan kejadian diastasis rekti abdominis lebih tinggi terjadi pada trimester ketiga kehamilan dan segera setelah melahirkan. Namun, prevalensi bervariasi karena tidak ada konsensus dalam literatur yang dianggap relevan secara klinis. Angka kejadian diastasis rekti abdominis dilaporkan lebih tinggi terjadi pada saat kehamilan trimester ketiga dan segera setelah persalinan. Literatur internasional menunjukkan nilai prevalensi DRAM ini antara 35% - 100%. *Chiarello et all* mendapatkan diastasis rekti abdominis terjadi 2 cm di atas umbilicus dengan angka kejadian 12,5 % - 90%. Prevalensi diastasis rekti abdominis lebih signifikan terjadi dibawah umbilicus pada multipara.

Penelitian yang dilakukan Ernawati (2013) dari 36 responden ibu post partum, terdapat 52,8% mengalami diastasis rekti Abdominis. prevalensi diastasis rekti abdominis lebih signifikan terjadi dibawah umbilicus pada multipara.

Hartomo (2009), dari penelitiannya mendapatkan bahwa diastasis *rekti abdominis* didapatkan lebih lebar pada multipara (rata-rata 61,70 mm) dibandingkan pada primipara (rata-rata 54,78mm).

## BAHAN DAN METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah metode ceramah pada saat penyampaian materi konsep *diastasis rektus abdominis*, Praktek (*learning by doing*), yaitu demonstrasi dan redemonstrasi cara melakukan pemeriksaan *diastasis rektus abdominis* oleh peserta dalam kelompok secara terbimbing oleh penyaji dan Focus Group Discussion Diskusi (FGD) saat proses redemonstrasi. Evaluasi terhadap pengetahuan dan kemampuan peserta pelatihan bertujuan untuk mengukur tingkat pemahaman dan ketrampilan/ kompetensi peserta berkaitan dengan tehnik dan cara pemeriksaan *diastasis rektus abdominis*. Evaluasi dilaksanakan langsung ke fasilitas Praktik Mandiri bidan desa yang menjadi peserta pelatihan dengan menggunakan instrument daftar tilik cara pemeriksaan *diastasis rektus abdominis*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 6 Oktober 2021 di Desa Talang Jawa Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kec. Baturaja Barat. Kegiatan dilaksanakan pada pukul 08.00 s/d 12.00 WIB. Peserta pelatihan ini adalah bidan desa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung yang terdiri dari lebih kurang 25 bidan, dari 12 desa.

Sebelum menyampaikan materi konsep *diastasis rektus abdominis*, terlebih dahulu dilakukan pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta tentang *diastasis rektus abdominis*. Dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan yang berkaitan dengan konsep *diastasis rektus abdominis*. Dilanjutkan dengan menggunakan metode Ceramah untuk menyampaikan konsep tentang *diastasis rektus abdominis* meliputi konsep *diastasis rektus abdominis* dan cara/tehnik melakukan pemeriksaan ataupun pengukuran *diastasis rektus abdominis*. Penyampaian konsep pengetahuan dan cara atau tehnik pemeriksaan *diastasis rektus abdominis* akan menggunakan alat bantu Modul Pelatihan tentang *diastasis rektus abdominis* video dan juga leaflet. Peserta dilengkapi dengan modul pelatihan dan kit alat tulis untuk memperlancar proses pelatihan.

Tehnik Cara pengukuran *diastasis rektus abdominis* disampaikan dengan menggunakan alat bantu berupa pemutar video dan juga menggunakan metode demonstrasi tentang cara melakukan pemeriksaan dilakukan menggunakan daftar tilik yang berisikan 11 (sebelas) langkah dalam

melakukan pemeriksaan DRA. Pengukuran yang dilakukan secara manual dengan menggunakan jari tangan, yang selanjutnya pengukuran dikonversikan dengan menggunakan alat yaitu jangka sorong agar pengukuran adanya *diastasis rektus abdominis* menjadi valid. Teknik konversi pengukuran dengan jari dan alat jangka sorong akan diinformasikan dan didemonstrasikan agar para bidan benar-benar paham.

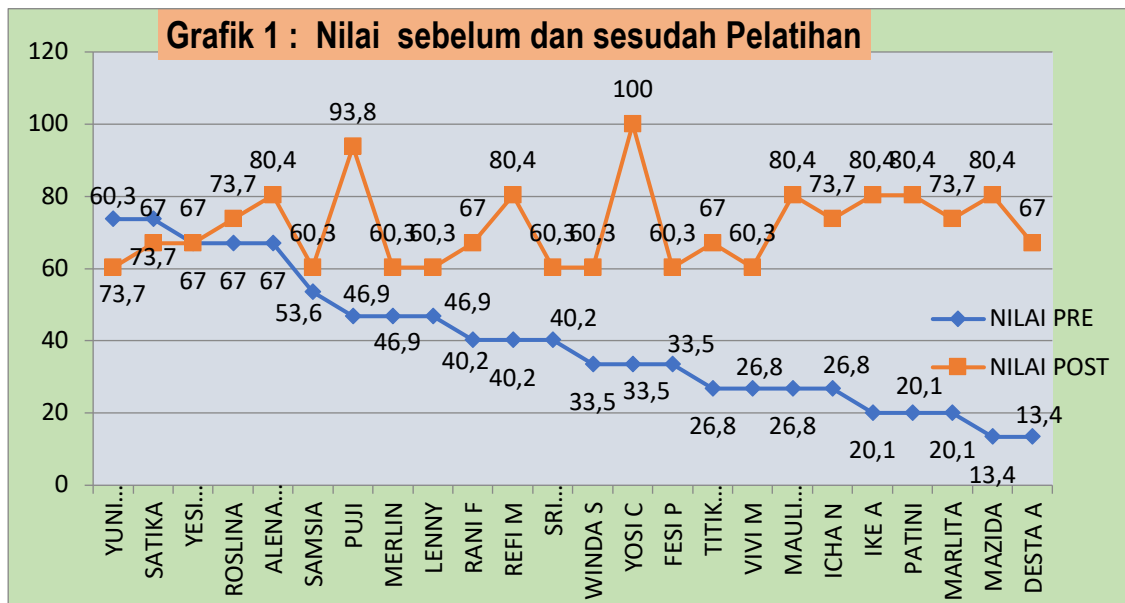
Metode FGD akan digunakan pada kegiatan praktik cara mengukur *diastasis rektus abdominis*, dipergunakan lembar kerja atau daftar tilik. Selanjutnya setelah melakukan demonstrasi cara melakukan pengukuran DRA ini, akan dilakukan kegiatan redemonstrasi oleh perwakilan beberapa peserta.

Selanjutnya kegiatan Evaluasi dilakukan pada:

1. Pada Saat Kegiatan Pelatihan, dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah pelatihan dengan melihat peningkatan pengetahuan peserta dan peningkatan ketrampilan/komptensi dari peserta terkait dengan *diastasis rektus abdominis*. Untuk tingkat pengetahuan peserta dikatakan baik jika dapat menjawab benar  $\geq 75\%$ , pengetahuan cukup jika benar menjawab  $56 - 74\%$  dan pengetahuan kurang, jika benar menjawab  $\leq 55\%$  (Budiman, 2013).
2. Dua minggu setelah pelatihan dilakukan evaluasi kemampuan memeriksa *diastasis rektus abdominis* oleh peserta pada ibu nifas di masing-masing desa ketika memberikan pelayanan kepada ibu nifas dengan menggunakan instrument observasi, berupa daftar tilik cara memeriksa keadaan *diastasis rektus abdominis*. Untuk kemampuan ketrampilan ini peserta dinyatakan berhasil jika semua tahapan (11) langkah cara memeriksa dilakukan dengan benar oleh peserta. Kegiatan ini dilakukan dengan mengunjungi Praktik Mandiri bidan setelah mendapat izin dari pimpinan Puskesmas dan persetujuan dari bidan coordinator di UPTD Puskesmas Tanjung Agung sebagai penanggungjawab wilayah kerja di desa Talang Jawa.

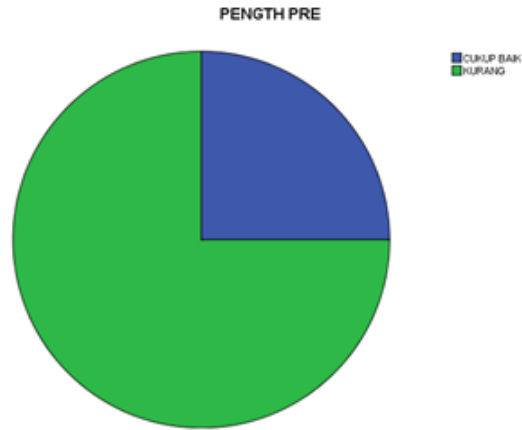
Hasil dari kegiatan pelatihan bagi tenaga bidan didapatkan sebagai berikut:

**Nilai peserta pelatihan sebelum dan sesudah pelatihan.**



### Tingkat Pengetahuan Peserta sebelum pelatihan.

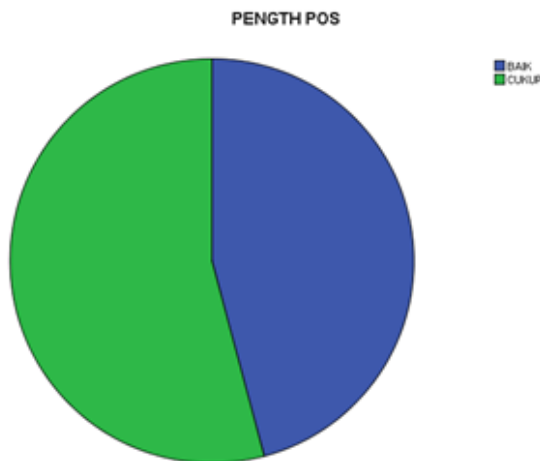
Dari hasil kegiatan diperoleh tingkat pengetahuan peserta sebelum pelatihan adalah tingkat pengetahuan peserta yang **cukup** sebanyak 25 % dan tingkat pengetahuan yang **kurang** sebanyak 75 %.



Grafik 2: Prosentase tingkat pengetahuan peserta pelatihan sebelum pelatihan mengenai *Diastasis Rektus Abdominis*.

### Tingkat Pengetahuan peserta setelah pelatihan

Dari hasil kegiatan diperoleh tingkat pengetahuan peserta setelah pelatihan adalah tingkat pengetahuan peserta yang **baik** sebanyak 45,8% dan tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 54,2 %.



Grafik 3: Prosentase tingkat pengetahuan peserta pelatihan setelah pelatihan mengenai *Diastasis Rektus Abdominis*.

### Kemampuan peserta melakukan pemeriksaan *Diastasis Rektus Abdominis*

Kemampuan peserta melakukan pemeriksaan *Diastasis Rektus Abdominis* adalah sebelum latihan seluruh peserta belum mengetahui cara atau tehnik melakukan pemeriksaan DRA pada ibu nifas. Setelah dilakukan pelatihan 100 % peserta dapat melakukan cara pemeriksaan *Diastasis Rektus Abdominis* dengan benar dan mampu mengkonversikan hasil pengukuran dengan menggunakan Jangka sorong.

## DISCUSSION

Menurut Green dalam buku Notoatmodjo (2003), menganalisis bahwa perilaku manusia dari tingkatan kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok yakni faktor perilaku (behaviour causer) dan factor dari luar perilaku (non behaviour causer). Factor perilaku ditentukan oleh faktor predisposisi (predisposing factors), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya, faktor pendukung (enabling factors), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas- fasilitas atau sarana-sarana kesehatan dan faktor pendorong (reinforcing factors), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat ( Irwan,2017, h .120).

Dari kegiatan pelatihan ini didapatkan adanya perubahan perilaku dari peserta dalam hal ini bidang, yang sudah mendapatkan pengetahuan tentang konsep *Diastasis rektus abdominis* dan kompetensi yaitu kemampuan mengukur *Diastasis Rektus Abdominis* (DRA) pada ibu nifas peserta. Hal ini terlihat berdasarkan hasil evaluasi kegiatan yang dilakukan yaitu adanya peningkatan pengetahuan dan kompetensi peserta sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan. Begitu juga dengan kegiatan evaluasi langsung di tempat praktik bidang, didapatkan bahwa bidang telah menerapkan layanan pemeriksaan dan pengukuran *Diastasis Rektus Abdominis* (DRA).

Hal ini sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Lohrmann dalam Azwar (2010) , teori perubahan perilaku *The Ecology Model of Health Behavior* menyatakan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Selain itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Irwan, 2017, h.109). Peserta sudah diberikan pengetahuan tentang konsep *Diastasis Rektus Abdominis* (DRA) dan pelatihan cara mengukur adanya *Diastasis Rektus Abdominis* (DRA) yang tentunya mempengaruhi sikap dan perilaku bidang untuk menerapkannya dalam setiap layanan kesehatan pada ibu nifas.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Adanya peningkatan pengetahuan dan kompetensi cara memeriksa adanya *diastasis rektus Abdominis* (DRA) pda peserta pelatihan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan tentang *Diastasis rektus Abdominis* pada ibu paska bersalin.

## Acknowledgments

Terimakasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang beserta jajarannya yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dengan penyediaan dana DIPA sebesar Rp 8,000,000, terimakasih juga kami sampaikan kepada Pimpinan UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kec. Baturaja Barat yang telah memberikan izin untuk terselenggaranya kegiatan pelatihan ini dan juga kepada seluruh tenaga kesehatan yakni bidang yang telah berpartisipasi dengan aktif dan memudahkan kami berkoorniasi untuk kelancaran kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## Conflict of Interests

The authors declared that no potential conflicts of interest with respect to the authorship and publication of this article.

## REFERENCES

- Bobak, Lowdermilk, Jensen, 2005, Keperawatan Maternitas, Edisi 4, h. 118-119, EGC
- Budiarto Eko, 2004, Metodologi penelitian Kedokteran, Sebuah Pengantar, Cetakan 1, h. 55, 218-221, penerbit EGC.
- Boissonnault JS, Blaschak MJ, 1988, *Incidence of diastasis Recti Abdominis during the childbearing year*, Jurnal;68 (7), 1082-6. doi: 10.1093/ptj/68.7.1082. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2968609/>
- Cunningham, F.Gary, Norman F.Gant, Kenneth J. Levend, Larry C. Gilstrap III, John C. Hauth, Katherine D. Wenstrom, 2006, Obstetri, Edisi 21
- Crawford, Nicole, Feb 17, 2017, 12 weeks of Workouts To Rebuild After Diastasis Recti, diakses Maret 2017
- Daphne Singingtree, CPM, 2010, Birthsong Midwifery Workbook, Level Study Guide & Coloring Book 6th Edition, Basic ISBN 13: 0-9674431-4-8, ISBN 10: 0-9674431-6-4, Eagletree Press, Eugene, Oregon, [www.eagletreepress.com](http://www.eagletreepress.com), h. 312
- Dewi Diyah, Ernawati, Winarsih Nur Ambarwati, S.Kep, Ns, ETN, M.Kep, Dian Hudiyawati, S.Kep., Ns, 2013, Hubungan Penggunaan Stagen terhadap Diastasis Rekti Abdominis di Rumah Sakit Bersalin Hasanah Sragen, Jurnal dipublikasikan, <https://onsearch.id/Author/Home?author=Ernawati%2C+Dewi+Diyah>
- Eka Nurmawati, Fitriani Dentawyanjani Hanna Maryam, Eka Kkhayu Mutiara, Enny Fitriahadi, 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.
- E.Meilina, Aisyah, 2017, Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Diastasis Rektus Abdominis pada Ibu Post Partum di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sukaraya, Baturaja, Jurnal Keperawatan Sriwijaya, Volume 5 - Nomor 2, Juli 2018, ISSN No 2355 5459.
- Hartono, hartono, Wahyuni, wahyuni, 2009, Hubungan Antara Diastasis Muskulus Rektus Abdominis dengan Involusi Uterus Post Partum Pervaginam, Jurnal fisioterapi, vol 9 no 2, 2009.
- Jill Schiff Boissonnault PT, PhD, WCS, 2014, *Diastasis Recti Abdominis and The Abdominal Wall : Considerations For The Shildbearing Year*, University of Wisconsin School of Medicine and Public Haealth.
- Nursalam, 2008, Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 2, h.63 -85, Jakarta: Salemba Medika.
- Ony Christy, 2020, penyebab, bahaya, dan cara mengukur diastasis recti, <https://www.youtube.com/watch?v=rTjmvgh9PCw>
- Patrícia Gonçalves Fernandes da Mota, Augusto Gil Brites Andrade Pascoal, Ana Isabel Andrade Dinis Carita, Kari B, 2015, *Prevalence and risk factors of diastasis recti abdominis from late pregnancy to 6 months postpartum, and relationship with lumbo-pelvic pain*, Manual Therapy, Volume 20, Issue 1, February 2015, Pages 200-205, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1356689X14001817?via%3Dihub>
- Rett, MT, Braga MD, Bernades NO, 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/Augst, 2009 Epub 21, 2009
- Reeder Martin Koniak – Griffin, 2015, Keperawatan Maternitas, Kesehatan Wanita, Bayi dan keluarga, Volume 1, edisi 18, EGC.

Rizki Amalia, Elly Dwi Masita, 2019, Ketrampilan Bidan dalam Melakukan pemeriksaan Derajat Diastasis Rektus Abdominis pada ibu Nifas ,Journal for Quality in Women's Health | Vol. 2 No. 2 September 2019

Sfidn.com,2016, fungsi-dan-fakta-tentang-otot-perut, <https://www.sfidn.com/fungsi-dan-fakta-tentang-otot-perut>

Hannah Barnes, Juli ,2020. Diastasis Recti Abdominis, Trillium Integrative Health Centre <https://trillium-health.ca/diastasis-rectus-abdominus-dra/>

**Appendix****1. Kuesioner Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat**

**LEMBAR KUESIONER**  
**PENGETAHUAN PESERTA TENTANG *DIASTASIS REKTUS ABDOMINIS***

---

Nama Peserta : .....

Lama Bekerja : .....tahun

Petunjuk soal: Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan benar dan tepat dan benar dengan memberi tanda silang pada option a,b,c,d,dan e.

Soal:

1. *Diastasis rektus Abdominis* adalah
  - a. pemisahan otot rectus abdominis lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus.
  - b. terbelahnya otot rectus abdominis lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus.
  - c. pemisahan otot rectus abdominis lebih dari 3 cm pada tepat setinggi umbilikus.
  - d. pemisahan otot rectus abdominis lebih dari 5 cm pada tepat setinggi umbilikus.
  - e. terbelahnya otot rectus abdominis lebih dari 3 cm pada tepat setinggi umbilikus.
2. Penyebab timbulnya *Diastasis rektus Abdominis* (DRA) adalah
  - a. sebagai akibat pengaruh hormon dan akibat perenggangan mekanis dinding abdomen.
  - b. sebagai akibat pengaruh hormon terhadap linea alba .
  - c. sebagai akibat perenggangan mekanis dinding abdomen.
  - d. akibat perenggangan mekanis dinding otot punggung.
  - e. Akibat terbelahnya otot rectus abdominis
3. Keadaan ini sering dijumpai pada ..
  - a. Remaja dengan obesitas
  - b. Ibu hamil
  - c. Ibu bersalin
  - d. Ibu paska bersalin
  - e. Ibu masa menopause
4. Letak ditemukannya keadaan DRA adalah
  - a. Pemisahan dapat terjadi di mana saja sepanjang linea alba
  - b. Pemisahan dapat terjadi tepat di umbilikus
  - c. Pemisahan dapat terjadi tepat di bawah umbilikus
  - d. Pemisahan dapat terjadi tepat di atas umbilikus
  - e. Pemisahan dapat terjadi tepat di simphisis pubis
5. Factor pencetus terjadinya *Diastasis rektus Abdominis* (DRA) adalah
  - a. multiparitas, janin makrosomia, otot abdomen yang lembek, polihidramnion dan kehamilan ganda.
  - b. multiparitas, janin besar, otot abdomen yang lembek, polihidramnion dan kehamilan ganda.
  - c. multiparitas, janin makrosomia, otot abdomen yang lembek, kehamilan ganda.
  - d. multiparitas, janin makrosomia, otot abdomen yang lembek, polihidramnion.
  - e. multiparitas, janin prematur, otot abdomen yang lembek, polihidramnion dan kehamilan ganda.
6. Diastasis rektus abdominis disebabkan karena.
  - a. sebagai akibat pengaruh hormon terhadap linea alba
  - b. sebagai akibat perenggangan mekanis dinding abdomen karena kehamilan
  - c. multi paritas, bayi besar, polihidramnion.
  - d. kelemahan otot abdomen dan postur tubuh yang salah.
  - e. sebagai akibat pengaruh hormon dan perenggangan mekanis dinding abdomen pada ibu hamil
7. Pemeriksaan *Diastasis rektus Abdominis* (DRA) dapat dilakukan pada ibu nifas pada posisi:
  - a. Duduk
  - b. Berdiri
  - c. Berbaring

- d. Miring ke sisi kiri
- e. telungkup
8. Masalah atau keluhan yang dapat disebabkan dengan adanya *Diastasis rektus Abdominis* (DRA) adalah:
  - a. Nyeri perut
  - b. Nyeri otot perut/abdominal
  - c. Nyeri punggung
  - d. Nyeri punggung bawah
  - e. Nyeri daerah kemaluan
9. Faktor utama yang mempengaruhi munculnya Diastasis Rectus Abdominis adalah
  - a. melunaknya ligament karena hormone sehingga terjadi penguluran yang sangat cepat pada dinding abdomen karena pembesaran uterus.
  - b. kegemukan, multipara dan bayibesar
  - c. faktor usia dan paritas
  - d. kontraksi otot-ototnya masih kurang baik terutama otot uterus
  - e. elastisitas otot-otot pada usia ini sudah mulai berkurang
10. factor pendukung utama keadaan DRA ini adalah
  - a. multiparitas, otot abdomen yang lembek, polihidramnion dan kehamilan ganda
  - b. kegemukan, multipara dan bayibesar
  - c. pengetahuan ibu yang kurang dan kehamilan primi
  - d. ibu nifas malas melakukan senam nifas
  - e. ibu dengan multi paritas yang bersalin tidak pada nakes
11. Keadaan *Diastasis rektus Abdominis* (DRA) dapat dicegah dengan cara..
  - a. Senam hamil
  - b. Senam nifas
  - c. Sit-up
  - d. Squat-jump
  - e. aerobik
12. Cara mengetahui adanya DRA pada wanita adalah
  - a. dengan menimbang BB
  - b. dengan mengukur dengan alat
  - c. dengan wawancara/pertanyaan
  - d. dengan observasi abdomen
  - e. dengan mengukur secara manual
13. Langkah – langkah dalam melakukan pemeriksaan *Diastasis rektus Abdominis* (DRA) adalah
  - a. 9 langkah
  - b. 11 langkah
  - c. 15 langkah
  - d. 20 langkah
  - e. 25 langkah
14. Pemeriksaan adanya DRA pada wanita adalah pada posisi
  - a. Duduk
  - b. semi fowler
  - c. berbaring
  - d. berdiri
  - e. berbaring miring
15. Alat bantu konversi pengukuran keadaan *Diastasis rektus Abdominis* (DRA) dapat menggunakan :
  - a. Mistar
  - b. Meteran
  - c. Jangka sorong
  - d. Jangka panggul
  - e. Kira-kira.

Score: .....

**Kunci Jawaban:**

1. A
2. A
3. D
4. A
5. B
6. E
7. C
8. D
9. A
10. A
11. B
12. E
13. B
14. C
15. C

2. Leaflet Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

### CARA PENGUKURAN DIASTASIS REKTUS ABDOMINIS

1. Menyiapkan alat ukur dengan menggunakan alat ukur.
2. Menentukan pengukuran dengan cara tangan kanan atau kiri yang akan diukur dengan menggunakan alat ukur.
3. Menyiapkan alat ukur dengan menggunakan alat ukur.
4. Melakukan pengukuran dengan menggunakan alat ukur.
5. Melakukan pengukuran dengan menggunakan alat ukur.

# DIASTASIS REKTUS ABDOMINIS

OLEH :

1. SUPARNO, SST, MKES
2. MERINA, ESTIANI SKM, MKES
3. AISYAH, M. Kep

PROGRAM KEMITRAAN MASYARAKAT (PKM)  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN BATURAJA  
POLTEKES KEMENKES PALEMBANG

**DIASTASIS REKTUS ABDOMINIS ??**

Kebanyakan mengalami nyeri terutama yang sering dalam kehamilan terutama wanita. Pada saat hamil terjadi perubahan dalam tubuh wanita, baik perubahan fisik maupun perubahan psikologi.

Salah satu perubahan system yang ada di dalam tubuh, antara lain system muskuloskeletal, dimana otot dinding perut/abdomen ibu akan mengembang / terjadi peningkatan di dalam abdomen sebagai akibat bertambahnya volume uterus yang berdampak pada perubahan bentuk otot perut, perubahan panggul dan perubahan pada kurvatura spinalis.

Dinding abdomen tidak lagi mampu menahan ketegangan yang diciptakan oleh pembesaran uterus, otot rektus abdominis menjadi terpisah dipertengahan garis tubuh. Pemisahan otot ini yang dikenal dengan diastasis recti, dapat sangat halus tidak terlihat, atau dapat cukup lebar (Smith et al, 2015).

**Diastasis Rectus Abdominis adalah pemisahan otot rectus abdominis lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus sebagai akibat pengaruh hormon terhadap linea alba serta akibat perenggangan mekanis dinding abdomen.**

**FAKTOR YANG MENYEBABKAN TERJADINYA DIASTASIS REKTUS ABDOMINIS PADA IBU POSTPARTUM :**

1. Kegemukan, multipara dan bayi besar (Kodie (1995) menjelaskan bahwa penyebab diastasis recti adalah melonggarnya ligament karena hormone sehingga terjadi penguluran yang sangat cepat pada dinding abdomen oleh karena pembesaran uterus.
2. Usia Faktor usia ibu kurang dari 20 tahun, fungsi reproduksi belum berkembang dengan sempurna, kontraksi otot-ototnya masih kurang baik sehingga rentan terjadinya pendarahan usia lebih dari 20-35 tahun, kondisi di usia ini sudah mengage suatu kondisi vitalitas yang prima sehingga kontraksi otot-otot dan lembahnya akan lebih kencang juga semakin cepat karena proses regenerasi dan sel-sel akan kandungan yang sangat baik usia ibu lebih dari 35 tahun, elastisitas otot-otot pada usia ini sudah mulai berkurang, sehingga membutuhkan waktu yang lama untuk memulihkan otot.

**3. Partus**

Faktor partus ibu akan mengalami perengangan yang berulang pada ibu multipara menyebabkan menurunnya elastisitas otot-otot abdomen, termasuk juga otot uterus dibandingkan dengan ibu primipara (Ambarwati, 2010).

Beragam tanda dan gejala diastasis recti adalah sebagai berikut:  
Adanya celah di antara kedua otot perut sisi kanan dan sisi kiri yang terlihat jelas saat berbaring telentang dan mengangkat kepala ke atas.

ada tonjolan di bagian tengah perut terutama saat otot sedang bergerak.

Mengalami nyeri di bagian dan kesulitan mengangkat benda berat.

