

## HUBUNGAN DIASTASIS RECTI ABDOMINIS DENGAN NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL

Mariah Ulfah  
Prodi Kebidanan STIKes Harapan Bangsa Purwokerto  
email: vaira\_zulfah@yahoo.co.id

**Abstract:** *During pregnancy, relaxation of the pelvic joints may happen due to hormonal changes. In line with the gradual weight gain during pregnancy and redistribution of concentration are hormonal influences on the structure of the ligament. Both of these factors alter the posture of pregnant women. This leads to a tendency for the muscle to shorten if stretched abdominal muscles that can lead to muscle imbalance around the pelvis, and the additional voltage can be felt above the ligament. As a result of back pain that usually comes from the sacroiliac or lumbar, and can be a long-term back problems if the balance of muscle and pelvic stability is not restored after delivery. So the authors are interested in examining the relationship diastasis recti abdominis with lower back pain in pregnant women. Objective: to know the description of the characteristics of pregnant women? Knowing diastasis recti abdominis picture in pregnant women? Knowing picture lower back in pregnant women? Knowing the relationship diastasis with low back pain? This research is quantitative research with survey method in pregnant women in the third trimester Banjarnegara Hospital in June to August 2011. Methode : This type of research is a cross-sectional method with associative testing approach that is conjecture about the relationship between variables in a population that is about the relationship diastasis recti abdominis with low back pain.*

**Keywords:** *diastasis recti abdominis, pregnancy, lower back pain.*

**Abstrak:** 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. Hal ini menyebabkan 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. Sehingga penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan diastasis recti abdominis dengan nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Tujuan Penelitian ini adalah: untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil, Mengetahui recti abdominis diastasis gambar pada wanita hamil, Mengetahui gambar punggung bawah pada wanita hamil, mengetahui hubungan diastasis recti abdominis dengan nyeri punggung bawah. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode survey pada ibu hamil trimester III di RSUD Banjarnegara Bulan Juni sampai dengan agustus 2011. Hasil pengolahan bivariat dengan Chi Kuadrat terdapat hubungan antara Diastasis recti abdominis dengan nyeri punggung bawah (*p value* 0.000).

**Kata kunci:** Diastasis Recti Abdominis, kehamilan, nyeri punggung bawah.

## PENDAHULUAN

Adaptasi fisiologis terhadap kehamilan bersifat dramatis dan sering dianggap ringan. Waktu dan intensitas perubahan bervariasi antar berbagai 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. Selama kehamilan, relaksasi sendi pelvis 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. 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.

Nyeri punggung bawah (*low back pain*) merupakan keluhan umum yang pernah dialami oleh hampir semua orang, namun jarang berakibat fatal. Meskipun demikian, sejak seseorang belajar berdiri dan berjalan, sejak itu pulalah ia dihadapkan pada risiko nyeri pinggang bawah. Keluhan ini merupakan salah satu penyebab utama meningkatnya biaya pengobatan. Nyeri punggung bawah adalah suatu gejala berupa rasa nyeri di daerah lumbosakral dan sakroiliaka yang dapat ditimbulkan oleh berbagai sebab, kadang-kadang disertai dengan penjalaran nyeri ke arah tungkai dan kaki sehingga akan menyebabkan ketidaknyamanan dalam

kehamilan. Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Banjarnegara dari 10 ibu hamil trimester III, 6 orang mengeluh sakit pada daerah punggung padahal mereka sudah mengkonsumsi tablet kalsium. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “ Hubungan Diastasis Recti Abdominis dengan Nyeri Punggung Bawah (*Low Back Pain*) pada Ibu Hamil”.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif dengan rancangan *Quasi eksperiment*. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode *crosssectional* dengan pendekatan pengujian asosiatif. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarnegara. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2011 sampai dengan Agustus 2011. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang memeriksakan diri ke poli kebidanan dan kandungan di Rumah Sakit Umum Daerah Banjarnegara berjumlah 154 ibu hamil. Sampel diambil pada ibu hamil yang memeriksakan di poli kebidanan dan kandungan berjumlah 154 ibu hamil. Teknik *sampling* dengan menggunakan *incidental sampling*. Instrument penelitian: lembar VAS. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi langsung pada pasien dan mengambil data dari rekam medik pasien. Analisis data univariat dengan persentase masing-masing variabel, uji statistik yang digunakan adalah uji statistik dengan chi kuadrat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### 1. Analisis Univariat

Tabel 3. Karakteristik Berdasarkan Paritas

<b>Paritas</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Primipara	111	72.1
Multipara	43	27.9
Jumlah	154	100

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden 72.1% adalah primipara.

Tabel 4. Karakteristik Berdasarkan Umur Ibu

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

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden terbanyak adalah umur 20-30 tahun yaitu sebesar 78.6%.

Tabel 5. Karakteristik Distribusi DMRA (Diastasis Musculus Rectus Abdominis)

DMRA	f	%
Tidak	112	72.7
Ya	42	27.3
Jumlah	154	100

Dari tabel di atas 72.7% ibu hamil tidak mengalami Diastasis Recti Abdominis.

Tabel 6. Distribusi *Low Back Pain* pada Ibu Hamil

Kategori Nyeri	f	%
Tidak Nyeri	109	70.8
Nyeri	45	29.2
Jumlah	154	100

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 70.8% tidak nyeri *Low Back pain*.

## 2. Analisis Bivariat

Hubungan Diastasis Recti Abdominis dengan *Low Back Pain* Ibu Hamil dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 7. Tabulasi Silang Antara Diastasis Recti Abdominis dengan *Low Back Pain* Ibu Hamil

Diastasis Recti Abdominis	LBP					
	Tidak Nyeri		Nyeri		Total	
	f	%	f	%	f	%
Tidak	105	93.75	7	6.25	112	100
Ya	4	9.52	38	90.48	42	100
<i>p value</i> = 0,000						Ho = ditolak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *p value* 0,000 artinya bahwa terdapat pengaruh diastasis recti abdominis dengan low back pain pada ibu hamil. 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. 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. Kembali rasa sakit di kehamilan telah menyebabkan banyak kemungkinan. Hal ini biasanya disebabkan oleh ketegangan pada otot punggung. Pada pertengahan kehamilan, ketika rahim Anda menjadi lebih berat, perubahan pusat gravitasi. Kebanyakan wanita mulai bersandar mundur pada bulan-bulan akhir kehamilan, yang membuat otot-otot punggung mereka bekerja lebih keras. Kelemahan otot perut juga dapat menyebabkan sakit punggung.. Otot-otot perut biasanya dukungan tulang belakang dan memainkan peran penting dalam kesehatan belakang. Selama kehamilan, otot-otot menjadi longgar dan dapat melemahkan, menyebabkan beberapa sakit punggung. Perubahan ini juga membuat lebih rentan terhadap cedera ketika Anda berolahraga. Kehamilan hormon dapat menyebabkan sakit punggung. Untuk membuat bagian bayi Anda melalui panggul Anda lebih mudah, hormon yang menenangkan pada ligamen, sendi kuat menahan beban di panggul. melonggarkan Hal ini membuat sendi lebih fleksibel, tetapi bisa menyebabkan sakit punggung jika sendi menjadi terlalu mobil.

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*

*recti*) 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 ligament 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.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa gambaran primipara sebesar 72.1%, umur ibu sebesar 21.4%, kejadian Diastasis Musculus Recti Abdominis sebesar 27.3%, kejadian Nyeri Punggung Bawah sebesar 29.2%. Terdapat hubungan antara diastasis recti abdominis dengan nyeri punggung bawah (*low back pain*).

## DAFTAR PUSTAKA

- 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*. Diakses dari [www.scielo.br/pdf/rbfis/v13n4/en\\_aop035\\_09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v13n4/en_aop035_09.pdf)
- Moore, Keith, et al. (2002). *Anatomi klinis dasar*. Jakarta: Hipokrates.
- Nichola Crihton; (2001). *Journal of Clinical Nursing*. Diakses dari [https://www.cebp.nl/vault\\_public/filesystem](https://www.cebp.nl/vault_public/filesystem)

- Priece, Sylvia Anderson. (2005). *Patofisiologi klinis proses-proses penyakit*. Jakarta: EGC
- Rogers, A. W. (1992). *Textbook of anatomy*. London: Churchill Livingstone.
- Saifuddin, Abdul Bari. (2001). *Buku acuan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sellers, Pauline Mc Call. (1993). *Midwifery*. Volume I. South Africa: Juta and Co, LTD.
- Seeley, Rod R. (2003). *Anatomy and Physiology* sixth edition. Sidney: Mc.GrawHill
- Sugiyono. (2010). *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sweet, Betty R. (1997). *Mayer's Midwifery*. 12th Edititon. London: Bailliere Tindall.
- Varney, Helen. (1997). *Varney's Midwifery*. Third Edtion. London: Jones and Bartlett Publishers.
- Verrals, Sylvia. (1996). *Anatomi & fisiologi terapan dalam kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Whalley, Janet. (1991). *Pregnancy childbirth and the newborn*. New York: Meadowbrook Press.
- Wiknjosastro, Hanifa. (2002). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.