



MENENTUKAN KETIDAKNYAMANAN PASCA PERSALINAN: ANALISIS KONSEPTUAL DAMPAK DIASTASIS RECTUS ABDOMINIS (DRA) TERHADAP KESEJAHTERAAN IBU

Hemi Fitriani¹, S. Setyowati^{2*} Yati Afiyanti³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Jenderal Achmad Yani University

²Program studi Doktorat, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

Email : hemifitriani1510@gmail.com

ABSTRAK

Diastasis rectus abdominis (DRA) sering terjadi pada ibu pasca melahirkan yang menimbulkan berbagai keluhan. Sayangnya ibu pasaca melahirkan belum mendapat perhatian dan penanganan dari petugas kesehatan. Hal ini karena belum adanya konsensus yang tegas tentang batasan gejala dan dampak klinik disebabkan diastasis rectus abdominis diantara petugas kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan konsep ketidaknyamanan akibat DRA di antara ibu pasca persalinan. Metode analisis konsep Walker dan Avant melibatkan delapan langkah sistematis. Pencarian literatur menggunakan database elektronik, termasuk ScienceDirect, MEDLINE, EBSCO, ProQuest, dan SAGE, dengan batasan waktu tahun 2018 - 2024. Kata kunci meliputi "diastasis rectus abdominis," "interrectus abdominis," "postpartum," dan "dampak". Hasil Pencarian literatur berhasil mengidentifikasi 88 artikel, kemudian diseleksi menjadi 28 artikel terpilih yang berasal dari disiplin ilmu obstetric dan gynekologi, ilmu bedah, rehabilitasi medik, fisioterapi, radiologi, keperawatan, kebidanan, kesehatan perempuan, kedokteran molecular, ilmu biomedical, ilmu bedah plastic dan rekonstruksi, kesehatan masyarakat dan bedah syaraf. Ketidaknyamanan didefinisikan sebagai ketidaknyamanan primer dan sekunder. Primer meliputi perut buncit, perut kendur dan bergoyang, perut nyeri terutama saat beraktivitas, kinesiofobia, gangguan konsep diri, interaksi sosial terganggu, kualitas hidup menurun. Ketidaknyamanan sekunder, meliputi postur tubuh bungkuk, nyeri punggung dan nyeri lumbo pelviks, instabilitas tulang belakang dan pelviks, gangguan dasar panggul dan gangguan gastrointestinal. Kesimpulan. Pengkategorian ini diharapkan memberikan batasan untuk menyepakati keluhan sehingga menjadi panduan dalam standar praktek klinik, yang ditujukan untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada ibu pasca persalinan untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan.

Kata kunci: Analisis konsep, Diastasis rectus abdominis, Ketidaknyamanan, Pasca persalinan, Dampak Klinis.

ABSTRACT

Background: Diastasis rectus abdominis (DRA) often occurs in postpartum mothers, which causes various complaints. Unfortunately, the mother of the birth victim has not received attention and treatment from health workers. This neglect is due to the lack of a firm consensus on the limitations of symptoms and clinical impact due to diastasis rectus abdominis among health workers. The purpose of this study is to describe the concept of discomfort due to DRA among postpartum mothers. **Method:** The Walker and Avant concept analysis method involves eight systematic steps. Literature searches use electronic databases, including ScienceDirect, MEDLINE, EBSCO, ProQuest, and SAGE, with a time limit of 2018 - 2024. Keywords include "diastasis rectus abdominis," "interrectus abdominis," "postpartum," and "impact." **Result:** The results of the literature search succeeded in identifying 88 articles, then selected 28 selected articles from the disciplines of obstetric and gynaecology, surgery, medical rehabilitation, physiotherapy, radiology, nursing, obstetrics, women's health, molecular medicine, biomedical science, plastic surgery and reconstruction, public health and neurosurgery. Discomfort is defined as primary and secondary discomfort. Primary symptoms include a distended abdomen, sagging and swaying abdomen, abdominal pain, especially during activity, kinesiohobia, disorders of self-concept, disturbed social interaction, and decreased quality of life. Secondary discomfort, including hunched posture, back pain and pelvic lumbar pain, spinal and pelvic instability, pelvic floor disorders and gastrointestinal disorders. **Conclusion:** This categorization is expected to provide a limit for agreeing on complaints so that it becomes a guide in clinical practice standards, which aim to improve nursing care for postpartum mothers to improve the



quality of life and welfare.

Keywords: *Concept Analysis, Diastasis Rectus Abdominis, Discomfort, Postpartum Mother, Clinical Impact*

PENDAHULUAN

Diastasis rectus abdominis (DRA) sering terjadi pada ibu pasca melahirkan. Kondisi dimana terjadi pemisahan otot rectus abdominis di garis tengah tubuh sehingga terbentuk jarak antara otot rectus abdominis (1, 2). Hasil survey menggambarkan bahwa 85 % ibu postpartum mengalami diastasis rectus abdominis, 55% diantaranya mengalami DRA berat, dan 42% mengalami DRA yang menetap hingga tiga sampai enam bulan (3). Hasil penelitian bahkan menyatakan DRA dapat terjadi hingga tiga tahun setelah melahirkan dengan persentasi kejadian 36% (4). Hasil penelitian di Indonesia menemukan 53,3 % ibu postpartum mengalami DRA, dan banyak diantaranya mengalami DRA menetap tiga hingga 12 bulan pasca melahirkan (5). Keberadaan DRA pada ibu postpartum mengindikasikan adanya perubahan morfologi dan fungsional pada otot abdomen yang menyebabkan keluhan (6).

Banyak ibu pasca persalinan sering mengeluhkan berbagai macam ketidaknyamanan pada area perut, pinggang dan panggul diakibatkan DRA. Terkadang ibu kesulitan mendeskripsikan keluhan ketidaknyamanan yang dirasakan (7, 8). Ketidaknyamanan yang dikeluhkan berbeda beda antara satu dengan ibu postpartum yang lainnya. Studi fenomenologi mengungkapkan keluhan keluhan setelah melahirkan diantaranya ibu mengeluh perut terasa kendur dan goyang, mules seperti saat menstruasi, otot perut terasa sakit seperti ketarik saat perubahan posisi dan batuk sehingga ibu cenderung menghindari bergerak dan ini mengganggu aktifitas ibu dalam menjalankan perannya, tiga dari tiga belas ibu mengeluhkan sakit pinggang dan punggung bawah, penampilan perut buncit seperti masih hamil dinyatakan oleh delapan dari tiga belas ibu (9). Keluhan keluhan ini terutama akan semakin jelas dirasakan oleh ibu postpartum yang memiliki riwayat kelahiran lebih dari satu kelahiran, ukuran kehamilan yang besar, usia ibu diatas 35 tahun dan berat badan ibu yang overweight atau obesitas. Ketidaknyamanan ini mengganggu body image dan menghambat aktifitas dalam menjalankan fungsi sebagai ibu rumah tangga, perawatan anak dan ibu sebagai pekerja. DRA memberikan efek negatif pada

kualitas hidup dan fungsionalitas (6).

Walaupun demikian ketidaknyamanan ini masih belum mendapat perhatian dan intervensi dari petugas kesehatan (10, 11). Hasil indentifikasi berbagai penelitian menyatakan bahwa ketidaknyaman area perut tersebut disebabkan oleh perubahan morfologi dan fungsional otot dinding perut setelah melahirkan. Kehamilan dan persalinan menyebabkan otot dinding perut menjadi lebih panjang dan lebih tipis yang berdampak pada penurunan elastisitas otot dan kekuatan otot sehingga menurunkan fungsi otot dinding perut sebagai penyangga organ dalam perut, stabilitas batang tubuh, mendukung postus tubuh. Tetapi perubahan morfologi dan fungsi otot perut ini masih belum mendapat perhatian dari petugas kesehatan disebabkan sangat bervariasinya keluhan yang dirasakan, dan belum ada konsensus yang tegas tentang batasan gejala dan dampak klinik disebabkan diastasis rectus abdominis (10). Petugas kesehatan juga belum menyadari bahwa ketidaknyamanan tersebut telah menyebabkan gangguan aktifitas, kualitas hidup (11) . Hal tersebut menyebabkan petugas kesehatan belum melakukan pengkajian atas perubahan fungsi dan oleh karenanya belum memberikan iintervensi terbaik untuk mengatasi ketidaknyamanan tersebut sehingga ibu merasa keluhannya tersebut diabaikan oleh petugas kesehatan dan belum mendapatkan solusi mengatasi DRA (8, 12).

Penting untuk melakukan analisis konsep terhadap ketidaknyamanan area perut masa postpartum dampak dari DRA. Analisis konsep ini akan membangun kesadaran klinis terhadap DRA, mendorong pengembangan pedoman klinis yang lebih baik. Sehingga akan meningkatkan asuhan keperawatan ibu postpartum, dengan berfokus pada penatalaksanaan ketidaknyamanan yang mendesak, pencegahan dini untuk mengurangi risiko dampak buruk jangka panjang yang pada akhirnya meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan perempuan (4). Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan konsep ketidaknyamanan akibat DRA di antara ibu pasca persalinan.

METODE

Penelitian ini menerapkan metode analisis

konsep dari Walker dan Avant, yang melibatkan delapan langkah sistematis, yaitu: 1) Pengesahan konsep; 2) penetapan tujuan analisis konsep; 3) identifikasi penggunaan konsep dari berbagai literatur; 4) penegasan atribut definisi; 5) pengembangan model kasus; 6) Penguraian kasus batasan dan kasus yang bertentangan; 7) analisis faktor antecedent dan konsekuensi; serta 8) penunjukan referensi empiris (13, 14). Sumber literatur diperoleh dari beberapa basis data elektronik seperti ScienceDirect, MEDLINE/PubMed, EBSCO, ProQuest, dan SAGE, dengan periode pencarian dari 2018 hingga 2024. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian diambil dari Medical Subject Headings (MeSH), meliputi "diastasis rectus abdominis," "interrectus abdominis," "postpartum," dan "dampak." Selain itu, proses pencarian literatur mengikuti beberapa kriteria, yaitu artikel harus (1) tersedia dalam akses terbuka; (2) diterbitkan antara tahun 2018 hingga 2024; dan (3) berupa teks lengkap.

HASIL

Identifikasi Penggunaan Konsep dari Berbagai Literatur

Konsep 'ketidaknyamanan' akibat DRA diantara ibu pasca persalinan diidentifikasi melalui tinjauan literatur dari berbagai disiplin ilmu melalui basis data elektronik. Pencarian literatur dilakukan pada berbagai disiplin ilmu, dimaksudkan untuk menghindari bias dalam memahami konsep 'ketidaknyamanan' dalam konteks dampak dari DRA pada masa postpartum (13, 14). Temuan penelitian ini menggambarkan beberapa definisi 'ketidaknyamanan' diakibatkan DRA di antara ibu postpartum yang bersumber dari berbagai disiplin ilmu, diantaranya obstetric dan ginekologi, ilmu bedah, rehabilitasi medik, fisioterapi, radiologi, keperawatan, kebidanan, kesehatan perempuan, kedokteran molekuler, ilmu biomedical, ilmu bedah plastic dan rekonstruksi, kesehatan masyarakat dan bedah syaraf (Tabel 1).

Atribut Definisi

Atribut definisi ditentukan dengan mengidentifikasi kluster atribut yang dominan yaitu yang paling sering disebutkan dalam berbagai definisi dan berkaitan dengan semua konsep yang dianalisis (13-15). Identifikasi terhadap berbagai literatur menghasilkan kata

kunci sebagai atribut konsep dijelaskan pada Tabel 2. Terdapat dua belas atribut definisi 'ketidaknyamanan' akibat DRA di antara ibu postpartum, yang dikategorikan menjadi dua yaitu:

1. Ketidaknyamanan primer, meliputi
 - a. Perut buncit
 - b. Perut kendur dan bergoyang
 - c. Perut nyeri, terutama saat beraktivitas
 - d. Kinesiofobia
 - e. Konsep diri terganggu
 - f. Interaksi social terganggu
 - g. Kualitas hidup menurun
2. Ketidaknyamanan sekunder, meliputi
 - a. Postur tubuh bungkuk
 - b. Nyeri punggung dan nyeri lumbo pelviks
 - c. Instabilitas tulang belakang dan pelviks
 - d. Gangguan dasar panggul: Inkontinensia urin, prolaps organ panggul, disfungsi seksual, cystocele
 - e. Gangguan gastrointestinal: Herniasi abdomen, herniasi inguinal, peristaltik abnormal, atau kelainan defekasi (rectocele, fecal incontinence).

Selanjutnya, berdasarkan dua belas atribut yang dikelompokkan dalam dua kategori tersebut, maka definisi operasional yang dapat disimpulkan adalah bahwa 'ketidaknyamanan' akibat DRA di antara ibu postpartum mengacu pada keluhan yang bersifat primer dan sekunder. Keluhan primer dirasakan secara fisik, psikologis dan social. yaitu perut buncit, sensasi perut goyang dan kendur, nyeri perut, nyeri saat katifitas. Keluhan psikologis diantaranya, kinesiofobia, body image terganggu, harga diri rendah, peran merawat anak, ibu rumah tangga dan sebagai pekerja terganggu, kualitas hidup menurun, interaksi social terganggu. Keluhan bersifat sekunder diantaranya adalah keluhan postur tubuh bungkuk, nyeri punggung, nyeri lumbo pelviks, instabilitas tulang belakang dan pelviks, gangguan dasar panggul dan gangguan gastrointestinal.

Skenario Kasus

Langkah berikutnya setelah penentuan definisi atribut adalah dalam analisis konsep adalah mengembangkan sebuah skenario kasus yang menggambarkan semua atribut dari definisi (13-15). Seorang perempuan, 34 tahun, melahirkan satu bulan yang lalu dengan status obstetric P3A0. Hasil pengkajian didapatkan data

terdapat keluhan perut merasa buncit walaupun janin sudah lahir, perut terasa tidak tersangga, terasa longgar, organ di dalam perut terasa ikut bergerak saat beraktifitas sehingga menimbulkan rasa linu, nyeri otot perut terutama saat perubahan posisi seperti ada otot yang tertarik. klien juga mengatakan tidak kuat mengangkat keranjang saat mencuci baju karena akan terasa nyeri di perut. Klien menilai bahwa perutnya tidak lagi bagus seperti sebelum hamil dan postur tubuhnya bungkuk. Klien merasa malu kondisi perut sehingga ingin ditutupi dengan pakaian longgar. Klien merasa tidak bersemangat untuk menggunakan pakaian bagus karena perutnya yang buncit akan semakin terlihat. Ibu juga mengeluh sering sakit punggung bawah dan pinggang dan apabila batuk terkadang tidak terasa keluar air kencing.

Skenario Kasus Perbatasan

Seorang perempuan, usia 28 tahun, baru melahirkan sebulan yang lalu dengan status obstetric P2A0. Ibu mengatakan bahwa perutnya masih terlihat buncit dan terasa longgar walaupun sudah melahirkan sebulan lalu. Tetapi ibu sudah mampu melakukan aktifitas rumah tangga dan sudah mampu mengangkat yang berat, walaupun dengan aktifitas yang perlahan lahan. Perempuan tersebut merasa perutnya tidak lagi bagus karena tampak buncit, walaupun demikian dia memaklumi karena baru saja melahirkan sehingga tidak malu bertemu dengan orang lain.

Skenario Kasus Berlawanan

Seorang perempuan, usia 20 tahun, melahirkan anak pertamanya satu bulan yang lalu, sedang berkunjung ke posyandu untuk timbang bayinya. Ibu mengatakan bahwa dirinya sudah merasa sehat setelah melahirkan, perutnya sudah kembali mengecil dan datar rata dibanding pasa saat awal setelah melahirkan, aktifitasnya kembali gesit seperti semula, dan dapat beraktifitas seperti sebelum Hamil.

Faktor yang mendahului (Anteseden) dan Implikasinya (Konsekwensi)

Anteseden mengacu pada peristiwa atau kejadian yang harus terjadi sebelum terjadinya atau terwujudnya suatu konsep (13, 14). Ketidaknyamanan akibat DRA pada ibu postpartum diawali oleh perubahan morfologi dan fungsional otot dinding abdomen (6). Perubahan terjadi setelah kehamilan dan

persalinan. Diastasis rectus abdominis (DRA) umum terjadi pada ibu setelah melahirkan. DRA adalah jarak diantara otot rectus abdominis sepanjang linea alba yang menandakan terjadi kelemahan otot dinding abdomen (16). DRA pada masa postpartum terjadi akibat pengaruh hormon dan peregangan secara biomekanik untuk beradaptasi terhadap pertumbuhan uterus dan janin selama kehamilan (17, 18). Peregangan ini menyebabkan otot dinding abdomen menjadi tipis dan memanjang sehingga menurunkan kekuatan otot yang menyebabkan otot dinding abdomen (19) tidak dapat berfungsi kembali sebagai penyangga organ dalam abdomen, penyangga postur tubuh dan memberi tekanan intraabdomen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa DRA memiliki korelasi dengan gejala kolorektal-anal, dan stabilitas postural statis dan dinamis wanita dengan DRA.(16, 20).

Kondisi DRA ini akan bervariasi diantara ibu pasca persalinan tergantung dari beberapa faktor diantaranya usia, basal metabolisme indenks, berat badan bayi yang dilahirkan, gravida, kehamilan kembar atau tidak, kebiasaan olah raga pada ibu, kondisi otot ibu (4, 20-22). Kemampuan ibu untuk menghadapi perubahan penampilan dan fungsi dipengaruhi oleh tingkat kematangan ibu, Pada beberapa ibu akan menerima perubahan penampilan sebagai bagian dari siklus kehidupan (12). Beberapa ibu mencoba melakukan perawatan baik secara tradisional maupun modern dengan tertib dan konsisten dan mendapat dukungan perawatan dari orang tua, saudara dan tetangga (9).

Identifikasi konsekwensi yang dimaksud adalah dalam tahap analisis konsep adalah mengidentifikasi imbas dari diidentifikasinya ketidaknyamanan akibat DRA di antara ibu pasca persalinan (13, 14). Implikasi dari teridentifikasinya konsep ketidaknyamanan maka akan melakukan intervensi mengatasi ketidaknyamanan dan melakukan berbagai upaya intervensi untuk mencegah resiko jangka panjangnya dan melakukan eksplorasi lebih lanjut terutama untuk penyebab ketidaknyamanan yang masih kontroversi (23-28). Peningkatan coping individu ibu pasca persalinan dan upaya melakukan peningkatan kesadaran dan keterampilan pada petugas kesehatan (29).

Referensi Empiris

Referensi empiris merujuk pada kategori fenomena nyata yang keberadaannya dapat

menunjukkan munculnya suatu konsep melalui pengukuran atribut yang relevan. Referensi ini berperan dalam memperjelas konsep dan cara pengukurannya (13, 14). Ketidaknyamanan dapat diukur menggunakan kuesioner kenyamanan yaitu *Kuesioner Kolcaba's Verbal of comfort scale*. Keluhan nyeri dapat diukur dengan menggunakan *Numeric Pain Rating scale* (30), ketidaknyamanan yang disebabkan gangguan otot

dasar panggul dapat diukur oleh *Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI) questionnaire* (31) atau the *Female Pelvic Floor Questionnaire (FPFQ)* (3). Ketidaknyamanan disebabkan kelemahan otot dinding abdomen dapat dikaji dengan menggunakan *A hernia-related quality of life survey (HerQLes)* (3).

Tabel 1. Definisi Ketidaknyamanan Akibat Diastasis Rectus Abdominis Pada Ibu Postpartum

No	Penulis	Disiplin Keilmuan	Definisi
1	(31)	Gynecology obstetrics	Berhubungan dengan tidak berfungsinya otot dinding abdomen sebagai stabilitas tulang belakang dan panggul sehingga menimbulkan keluhan <i>back pain, pelvic instability, cosmetic disfiguremen, Pelvic Floor Distress Inventory (PFDI)</i>
2	(32)	Fisioterapi dan Biologi	Berhubungan dengan tidak berfungsinya otot dinding abdomen sebagai stabilitas tulang belakang dan panggul sehingga menimbulkan keluhan nyeri punggung bawah
3	(33)	Radiologi	Berhubungan dengan tidak berfungsinya otot dinding abdomen sebagai stabilitas tulang belakang dan panggul sehingga menimbulkan keluhan <i>lower back pain, pelvic instability</i> dan <i>trunk instability</i> .
4	(34)	Keperawatan dan kebidanan	Perubahan pada area perut menjadi kendur merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi ibu postpartum
5	(6)	Fisioterapi	Ditemukan perubahan secara morfologis dan fungsional pada otot abdominopelvic. Otot mengalami pemanjangan dan penurunan ketebalan. Ibu pasca melahirkan dibanding nullipara mengalami perubahan fungsi abdominopelvic, seperti kekuatan yang lebih rendah dan kelelahan yang lebih tinggi pada otot-otot penstabil batang tubuh dan lumbopelvic. Hal ini menyebabkan mereka menghindari gerakan dikenal sebagai kinesiophobia. Gejala lainnya adalah disfungsi dasar panggul, nyeri panggul, nyeri pinggang instabilitas lumbopelvic, kualitas kontraksi otot perut yang lebih rendah, inkontinensia urin. Hal ini karena menunjukkan adanya perubahan sinergi antara otot dasar panggul dan otot perut.
6	(35)	Fisioterapi	DRA dapat menyebabkan nyeri lumbopelvic, nyeri punggung bawah, nyeri lumbo-panggul atau nyeri korset panggul, nyeri sakroiliaka, inkontinensia, prolaps organ panggul, kinerja otot perut, kekuatan otot perut. Rasa nyeri ini menyebabkan ibu kesusahan, ketakutan/penghindaran gerakan, kesulitan aktivitas sehari-hari, persepsi fisik negatif, citra tubuh negatif, fungsi, dan kualitas hidup yang lebih buruk.
7	(36)	Ilmu Bedah	DRA menimbulkan ketidaknyamanan karena adanya keluhan nyeri punggung atas dan bawah, sakit perut, nyeri korset, nyeri panggul, inkontinensia urin, inkontinensia tinja, tonjolan perut, prolaps organ panggul, dan kelemahan otot abdominopelviks
8	(3)	Ginekologi-Obstetri dan Kedokteran Reproduksi	ketidaknyamanan estetika yang dirasakan oleh pasien meningkat secara signifikan dengan adanya diastasis rectus abdominis yang dapat diukur oleh Survei kualitas hidup terkait hernia (HerQLes) yang digunakan untuk menilai fungsi dinding perut.

No	Penulis	Disiplin Keilmuan	Definisi
9	(37)	Rehabilitasi dan Pendidikan jasmani	Ketidaknyaman akibat DRA timbul disebabkan nyeri tulang belakang, inkontinensia urin, gangguan peristaltik, gangguan seksual, hernia perut, hernia selangkangan, penurunan organ panggul yang lebih rendah.
10	(38)	Kesehatan Perempuan	Wanita dengan DRA lazim mengalami stres urin inkontinensia urin yang menyebabkan ketidaknyamanan.
11	(39)	Kedokteran Molekuler dan Bedah	Diastasis recti abdominis (DRA) telah menyebabkan gangguan diantaranya adalah gangguan kosmetik yaitu penonjolan pada dinding perut, nyeri pada perut dan punggung bawah, serta mengurangi kekuatan otot batang tubuh.
12	(21)	Ilmu Biomedis	DRA ditandai dengan garis tengah yang menonjol sebagai hasil dari peningkatan tekanan intra-abdomen. DRA melibatkan penipisan dan pelebaran linea alba secara bertahap, dikombinasikan dengan kelemahan umum otot dinding perut bagian ventral.
13	(40)	Radiologi	Diastasis otot rekti dianggap hanya sebagai masalah estetika, dengan subjek yang menampilkan perut yang membuncit dan lembek, serta terlihat seakan-akan “masih hamil”. Namun demikian, terdapat keluhan lainnya yang mengganggu diantaranya sakit punggung, sakit perut, dan inkontinensia.
14	(16)	Fisioterapi dan Rehabilitasi	IRD/ DRA menimbulkan kontrol postural yang lebih buruk, memiliki korelasi dengan gejala kolorektal-anal, dan stabilitas postural statis dan dinamis pada wanita dengan DRA.
15	(41)	Kesehatan dan Rehabilitasi	DRA pascakelahiran muncul sebagai tonjolan yang terlihat dari dinding perut anterior, memberikan tampilan perut hamil ringan bertahun-tahun setelah melahirkan yang bisa sangat menyusahakan bagi beberapa wanita. Hal ini telah pencetus persepsi diri yang buruk, citra tubuh, kondisi emosional, dan kualitas hidup.
16	(42)	Fisioterapi	DRA hadir dengan penurunan kualitas hidup karena kesehatan dan fungsi fisik yang terganggu. Nyeri perut dan <i>bloating</i> , nyeri <i>lumbopelvic</i> , nyeri punggung bawah menyebabkan ketidaknyamanan. Persepsi fisik yang lebih buruk, kepuasan citra tubuh bagian bawah.
17	(12)	Kedokteran dan Kesehatan	DRA telah merubah fungsi dan kemampuan tubuh ibu postpartum. Yang dirasakan adalah tubuh tidak terlihat seperti dulu. Temuan ini mengungkapkan bahwa wanita dengan peningkatan jarak antar-rekti mengalami ketakutan akan gerakan dan terlibat dalam perilaku menghindar. Dikombinasikan dengan perasaan ketidakstabilan fisik di bagian tengah tubuh mereka dan ketidakpuasan tubuh, banyak wanita membatasi kehidupan sehari-hari dan aktivitas fisik mereka.
18	(10)	Ilmu bedah Plastik dan Rekonstruktif	Dampak diastasis rekti tidak hanya terbatas pada gejala fisik dan psikologis, tetapi juga memengaruhi fungsi sosial wanita, pengasuhan anak, dan kemampuan mereka untuk kembali bekerja. dampak pada penampilan fisik yang dialami diantaranya 1. Setengah dari wanita menggambarkan perut mereka yang menonjol memberikan penampilan, dan dikenali oleh orang lain, sebagai hamil

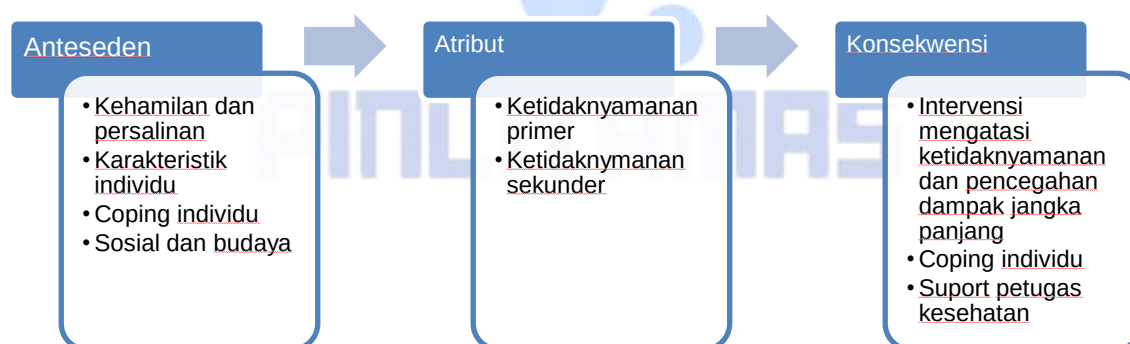
No	Penulis	Disiplin Keilmuan	Definisi
			2. menggambarkan sensasi tidak memiliki perlindungan untuk organ perut mereka 3. nyeri punggung yang kronis dan signifikan dampak pada fungsi tubuh yang dirasakan 1. Nyeri punggung yang dilaporkan beberapa wanita, sangat berdampak pada kemampuan mereka untuk merawat anak-anak mereka 2. Semua wanita menyatakan bahwa rektus diastasis berdampak pada aktifitas di tempat kerja atau kemampuan mereka untuk merawat anak-anak mereka 3. Hampir semua wanita melaporkan bahwa rektus diastasis berdampak pada kepercayaan diri, rasa diri mereka dan bahwa ini memiliki konsekuensi untuk interaksi sosial, hubungan intim, dan kesehatan mental mereka Dampak Sosial dan Ekonomi Diastasis rekti yang mengganggu kehidupan sehari-hari wanita, termasuk peran mereka sebagai ibu dan pekerja. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi ini tidak hanya masalah medis, tetapi juga sosial.
19	(43)	Kedokteran Olahraga	Wanita dengan DRA cenderung memiliki otot perut yang lebih lemah dan prevalensi nyeri perut yang lebih tinggi, tetapi tidak ada prevalensi PFD, nyeri punggung bawah atau korset panggul yang lebih tinggi daripada wanita tanpa DRA.
20	(37)	Pendidikan Jasmani	Diastasis recti abdominis (DRA) berkorelasi dengan disfungsi lain, seperti nyeri tulang belakang, inkontinensia urin, gangguan peristaltik (gerakan usus), gangguan seksual, hernia perut, hernia selangkangan, penurunan organ di panggul kecil.
21	(11)	Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kepedulian	Terdapat masalah fungsi pada ibu dengan DRA, sehingga ada keluhan dan membatasi aktifitas sosial
22	(44)	Fisiologi, Balneologi, dan Rehabilitasi Medis	Disfungsi otot dasar panggul yang ditemukan dalam kelompok Perempuan dengan DRA adalah sebagai berikut: • 31,3% wanita mengalami gejala ringan inkontinensia urin (UI, urinary incontinence). • 16,1% wanita mengalami dyspareunia (nyeri saat berhubungan seksual). • 32,2% wanita mengalami cystocele derajat 1 (penurunan kandung kemih). • 22,0% wanita mengalami rectocele derajat 1 (penurunan rektum).
23	(45)	Ilmu Bedah	Gangguan citra tubuh dan ketidakstabilan inti tampaknya menjadi gejala yang paling umum terjadi pada ibu dengan DRA.
24	(18)	Ilmu Rehabilitasi	Kehadiran DRA pada wanita primipara 1 tahun pascapersalinan berkaitan dengan kekuatan rotasi batang tubuh yang lebih rendah dan kemampuan melakukan <i>sit-up</i> yang lebih buruk.

No	Penulis	Disiplin Keilmuan	Definisi
25	(9)	Keperawatan	Semua Ibu dengan DRA mengeluhkan dinding perut terasa kendur, perut longgar, bergoyang terutama saat mengubah posisi dan berjalan, karenanya merasa tidak nyaman. Munculnya perut buncit tampak seperti masih hamil dan nyeri. nyeri yang mirip dengan sensasi menstruasi di perut bagian bawah, nyeri yang terasa seperti saraf yang ditarik saat berganti posisi, berdiri atau batuk. Selain itu tiga dari tiga belas ibu merasakan nyeri di pinggang atau punggung dan perasaan memiliki 'tubuh bungkuk', dan tidak tegak.
26	(46)	Bedah saraf	Lima artikel dari 13 artikel menyatakan bahwa DRA ada hubungan dengan Low back Pain
27	(8)	Kesehatan Masyarakat	DRA pertama kali diketahui sebagai ketidaknyamanan fisik pada perut yang berubah secara visual, yang akhirnya membuat semua ibu yang menjangkau layanan kesehatan untuk mengonfirmasinya. Perubahan perut mengakibatkan perubahan negative pada citra diri dan interaksi sosial. Para ibu mengalami ketidakpastian dan frustrasi ketika mencoba belajar tentang DRA. Pengetahuan yang terbatas tentang kondisi tersebut membuatnya sulit untuk membedakan apakah gejala yang dialami disebabkan oleh adanya DRA atau dari masalah kesehatan lainnya. Beberapa ibu merasa disalahpahami. Para ibu mengatakan mereka belum menerima bantuan yang mereka harapkan. Umumnya, dirasakan tidak ada pengobatan, waktu tunggu untuk operasi tidak ada habisnya dan berbagai pengobatan memperburuk situasi mereka. Beberapa mengalami menerima informasi yang kontras dari profesional kesehatan yang berbeda. Semua ini menyebabkan frustrasi. Seorang ibu mengatakan rasanya tidak dipandang sebagai masalah nyata dalam layanan kesehatan. Harapan untuk kesadaran yang lebih besar dan perubahan sikap terhadap DRA diungkapkan.
28	(1)	Radiologis	Faktor predictor terjadinya low back pain adalah ketebalan dari otot rectus abdominis sedangkan DRA tidak berhubungan dengan low back pain

Tabel 2. Kelompok Kata kunci pada atribut ketidaknyamanan

Kata Kunci	Sumber	Atribut
Ketidaknyamanan Primer		
Perut lembek Perut jatuh menggantung Dinding perut kendur	(7, 9, 34, 40, 43)	Perut kendur bergoyang
Perut buncit Kinerja otot perut Perut menonjol Tonjolan perut Perut seperti masih hamil Perut menggembung Bloating	(8, 10, 12, 36, 39-42, 47)	Perut buncit
Nyeri Perut Perut kram seperti menstruasi	(7, 9, 11, 36, 40, 42, 43)	Nyeri perut
Takut Untuk beraktifitas Menghindari pergerakan Membatasi aktifitas Nyeri saat beraktifitas	(6, 7, 9, 47)	Kinesiofobia

Kata Kunci	Sumber	Atribut
Ketidaknyamanan estetik Tidak menyenangkan Perubahan perut Perut masih seperti hamil Body dissatisfaction Harga diri rendah Terbatas menjalankan perawatan anak Terganggu aktifitas sehari hari	(3, 7, 8, 10, 34, 39-42, 45)	Gangguan Konsep diri
Mengurangi interaksi social	(7, 8, 10)	Gangguan interaksi sosial
Kualitas hidup menurun	(7, 8, 10)	Kualitas Hidup Menurun
Ketidaknyamanan Sekunder		
Low Back Pain, Spinal Pain Lumbo pelvic pain Pelvic girdle pain	(6-9, 11, 16, 31-33, 36, 37, 40, 43, 46-48)	Low back pain & lumbopelvic pain
Instabilitas tulang belakang Instabilitas pelvis Instabilitas postural statis dan dinamis	(6, 9, 10, 18, 31, 33, 41, 44)	Instabilitas tulang belakang dan pelviks
Pelvic Floor Distress Inventory Strees inkontinensia urin Prolaps organ panggul Disfungsi seksual Cystocele	(11, 16, 31, 36-38, 45, 47)	Gangguan dasar panggul:
Herniasi abdomen, Herniasi inguinal, Peristaltik abnormal, atau Kelainan defekasi Rectocele Fecal incontinence	(11, 36, 37, 45)	Gangguan gastrointestinal



Gambar 1. Anteseden, Atribut dan Konsekwensi Ketidaknyamanan Akibat DRA pada Ibu Pasca Persalinan

PEMBAHASAN

Peneliti mengusulkan pendekatan dengan mengelompokkan atribut ketidaknyamanan akibat DRA untuk membantu menyusun kategori yang jelas dan sistematis, mengingat terdapat kesamaan

dan juga perbedaan pendapat di antara hasil penelitian, komunitas medis dan petugas kesehatan. Kategori dibagi menjadi ketidaknyamanan primer dan sekunder. Ketidaknyamanan primer adalah keluhan yang berhubungan langsung dengan kelainan struktur

dan fungsi otot dinding abdomen dan pada umumnya untuk keluhan ini telah banyak disepakati diantara hasil penelitian dan paling banyak dikeluhkan ibu pasca melahirkan. Keluhan primer seperti perut buncit, rasa goyang dan nyeri pada perut merupakan dampak langsung dari terganggunya fungsi otot dinding abdomen sebagai penyangga organ dalam abdomen dan untuk menciptakan tekanan intra abdomen sebagai akibat kelemahan otot perut setelah kemahiran (16, 19, 20). gangguan konsep diri terjadi karena terdapat gangguan terhadap identitas diri ibu yang merasa masih hamil, gangguan terhadap citra diri dan gangguan peran sebagai ibu yang melakukan perawatan anak dan aktifitas rumah tangga ataupun sebagai ibu pekerja, gangguan konsep diri telah menyebabkan gangguan interaksi sosial dan kualitas hidup.

Kategori sekunder adalah keluhan yang dilaporkan sebagian pasien. Ketidaknyamanan sekunder umumnya terkait dengan komplikasi atau efek tidak langsung dari DRA yang disebabkan multifaktor, bukan hanya karena perubahan struktur dan fungsi otot dinding abdomen saja, tetapi ada faktor lainnya yang mempengaruhi. Kategori sekunder ini masih belum mencapai konsensus diantara hasil penelitian berbagai disiplin ilmu, sehingga masih perlu eksplorasi lebih lanjut dan diskusi terbuka diantara peneliti kesehatan untuk mengidentifikasi hubungan multifaktor dampak DRA.

KESIMPULAN

Definisi ‘ketidaknyamanan’ akibat DRA di antara ibu postpartum dikategorikan menjadi dua yaitu ketidaknyamanan primer dan sekunder. Ketidaknyamanan primer diantaranya adalah merasa perut buncit, perut kendur dan bergoyang, perut nyeri, terutama saat beraktivitas, kinesiofobia, konsep diri terganggu, interaksi sosial terganggu, kualitas hidup menurun. Adapun ketidaknyamanan sekunder meliputi postur tubuh bungkuk, nyeri punggung dan nyeri lumbo pelviks, instabilitas tulang belakang dan pelviks, gangguan dasar panggul dan gangguan gastrointestinal.

Pengkategorian ini diharapkan memberikan batasan untuk menyepakati keluhan sehingga menjadi panduan dalam standar pelayanan klinik, karena bagaimanapun penting untuk

mempertimbangkan ketidaknyamanan yang dialami pasien disebabkan DRA yang memengaruhi aktivitas harian, interaksi sosial, pekerjaan, dan kesejahteraan emosional, bahkan pada kualitas hidup pasien yang perlu diberikan prioritas untuk diatasi. Adanya ketidaknyamanan sekunder yang tidak semua ibu mengalaminya dan disebabkan multifaktor menegaskan bahwa perlunya pendekatan yang lebih individual dalam penanganan DRA, dengan fokus pada gejala yang paling memengaruhi kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Chen H, Lin Y, Cai Y, Liao J. Evaluation of rectus abdominis muscle using high-frequency ultrasound and shear wave elastography to construct a risk prediction model for postpartum low back pain. *Academic Radiology*. 2024.
2. Keshwani N, Mathur S, McLean L. Relationship Between Interrectus Distance and Symptom Severity in Women With Diastasis Recti Abdominis in the Early Postpartum Period. *Phys Ther*. 2018;98(3):182-90.
3. Cardaillac C, Vieillefosse S, Oppenheimer A, Joueidi Y, Thubert T, Deffieux X. Diastasis of the rectus abdominis muscles in postpartum: Concordance of patient and clinician evaluations, prevalence, associated pelvic floor symptoms and quality of life. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*. 2020;252:228-32.
4. Lin S, Lu J, Wang L, Zhang Y, Zhu C, Qian S, et al. Prevalence and risk factors of diastasis recti abdominis in the long-term postpartum: a cross-sectional study. *Scientific Reports*. 2024;14(1).
5. Zulfiani R. Analisis Faktor Risiko Kejadian Diastasis Recti Abdominis pada Ibu Post Partum di RSIA Asy-syifa Sangatta: Universitas Hasanuddin; 2021.
6. Balasch-Bernat M, Pérez-Alenda S, Carrasco JJ, Valls-Donderis B, Dueñas L, Fuentes-Aparicio L. Differences in inter-rectus distance and abdominopelvic function between nulliparous, primiparous and multiparous women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(23).
7. Eriksson Crommert M, Petrov Fieril K,

- Gustavsson C. Women's experiences of living with increased inter-recti distance after childbirth: an interview study. *BMC Women's Health*. 2020;20(1).
8. Marander V, Råheim M, Haukenes I, Theodorsen NM. Mothers' experiences living with diastasis recti abdominis – an interview study. *BMC Women's Health*. 2024;24(1).
9. Fitriani H, Setyowati S, Afiyanti Y, Koestoer RA, Arifin H. Traditional treatment for diastasis rectus abdominis in postpartum mothers: A phenomenological study. *British Journal of Midwifery*. 2024;32(9):474-82.
10. Fitzpatrick SE, Foley K, Crittenden T, Watson D, Dean NR. Australian women's experiences of post-partum rectus diastasis: A qualitative study. *Women's Health*. 2024;20.
11. Gustavsson C, Eriksson-Crommert M. Physiotherapists' and midwives' views of increased inter recti abdominis distance and its management in women after childbirth. *BMC Women's Health*. 2020;20(1).
12. Eriksson Crommert M, Petrov Fieril K, Gustavsson C. Women's experiences of living with increased inter-recti distance after childbirth: an interview study. *BMC women's health*. 2020;20(1):1-10.
13. Nasution LA, Afiyanti Y. Self-care among breast cancer survivors: A concept analysis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 2024;12(2):208-19.
14. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing: Pearson/Prentice Hall Upper Saddle River, NJ; 2005.
15. Rodgers BL, Jacelon CS, Knafl KA. Concept analysis and the advance of nursing knowledge: state of the science. *Journal of Nursing Scholarship*. 2018;50(4):451-9.
16. Denizoglu Kulli H, Gurses HN. Relationship between inter-recti distance, abdominal muscle endurance, pelvic floor functions, respiratory muscle strength, and postural control in women with diastasis recti abdominis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2022;279:40-4.
17. Keshwani N, Mathur S, McLean L. The impact of exercise therapy and abdominal binding in the management of diastasis recti abdominis in the early post-partum period: a pilot randomized controlled trial. *Physiother Theory Pract*. 2021;37(9):1018-33.
18. Hills NF, Graham RB, McLean L. Comparison of trunk muscle function between women with and without diastasis recti abdominis at 1 year postpartum. *Physical Therapy*. 2018;98(10):891-901.
19. Deussen AR, Ashwood P, Martis R, Stewart F, Grzeskowiak LE. Relief of pain due to uterine cramping/involution after birth. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2020;10(10):Cd004908.
20. Wu L, Gu Y, Gu Y, Wang Y, Lu X, Zhu C, et al. Diastasis recti abdominis in adult women based on abdominal computed tomography imaging: Prevalence, risk factors and its impact on life. *J Clin Nurs*. 2021;30(3-4):518-27.
21. Cavalli M, Aiolfi A, Bruni PG, Manfredini L, Lombardo F, Bonfanti MT, et al. Prevalence and risk factors for diastasis recti abdominis: a review and proposal of a new anatomical variation. *Hernia*. 2021;25(4):883-90.
22. Ghadiri Harati P, Hosseini SM, Javaheri A, Dehghan Manshadi F. Prevalence, Risk Factors, and Consequences of Diastasis of Rectus Abdominis in Women: A Narrative. *The Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*. 11(3):346-55.
23. Jobanputtra Y, Patil S, Jobanputtra YR. Immediate Effect of Kinesio Taping on Lumbopelvic Stability in Postpartum Women With Diastasis Recti: A Review. *Cureus*. 2023;15(1).
24. Gautam SA, Lachyan AS, Sharma SPC, Khan S, Gupta SVP, Kulkarni PS. A study to assess the effectiveness of Kegel exercise and prone position on afterpains and involution of uterus among post-natal mothers: A review article. *World Journal of Biology Pharmacy and Health Sciences*. 2022;9(3):001-5.
25. Pohan RA. The Effect of Postpartum Exercises on Uterine Involution in Postpartum Mothers in Sei Serindan Village, Sei Kepayang Barat District, Asahan Regency. *International Journal of Public Health Excellence (IJPHE)*. 2023;3(1):101-7.
26. Liang P, Liang M, Shi S, Liu Y, Xiong R. Rehabilitation programme including EMG-biofeedback- assisted pelvic floor muscle training for rectus diastasis after childbirth: a randomised controlled trial. *Physiotherapy*. 2022;117:16-21.

27. Liu Y, Zhu Y, Jiang L, Lu C, Xiao L, Wang T, et al. Efficacy of electro-acupuncture in postpartum with diastasis recti abdominis: A randomized controlled clinical trial. *Frontiers in public health*. 2022;10:1003361.
28. Nekar DM, Kang HY, Lee JW, Oh SY, Jung SM, Yu JH. Investigating the Biological Impact of a Hot Circle EMS Massage Belt on Abdominal Muscle Exercises in Healthy Women. *African Journal of Biological Sciences (South Africa)*. 2024;6(2):132-42.
29. Suparno S, Estiani M, Aisyah A. Pelatihan Mengenalkan Diastasis Rektus Abdominis pada Tenaga Kesehatan di Desa Talang Jawa UPTD Puskesmas Tanjung Agung. *Indonesia Berdaya*. 2022;3(2):287-302.
30. Özyurt F, Aksoy CC, Özkaya M. Examining spinal mobility, aerobic capacity and functional movement in patients with non-specific chronic low back pain: a case-control study. *International Journal of Therapy And Rehabilitation*. 2024;31(10):1-12.
31. Abdelaziz A, Ramirez H, Blusewicz T, Karram M. A Randomized Controlled Trial to Evaluate the Effect of Abdominal Electrical Muscle Stimulation on Abdominal Wall Restoration in Postpartum Women. *Journal of Clinical Gynecology and Obstetrics*. 2021;10(3):59-66.
32. Álvarez-Barrio L, Rodríguez-Pérez V, Calvo-Lobo C, Leirós-Rodríguez R, Alba-Pérez E, López-Rodríguez AF. Immediate Effects of Whole-Body versus Local Dynamic Electrostimulation of the Abdominal Muscles in Healthy People Assessed by Ultrasound: A Randomized Controlled Trial. *Biology*. 2023;12(3).
33. Awad E, Mobark A, Zidan AA, Hamada HA, Shousha T. Effect of progressive prone plank exercise program on diastasis of rectus abdominis muscle in postpartum women: A randomized controlled trial. *Journal of Human Sport and Exercise*. 2021;16(Proc2):395-403.
34. Asadi M, Noroozi M, Alavi M. Identifying women's needs to adjust to postpartum changes: a qualitative study in Iran. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2022;22(1):115.
35. Benjamin DR, Frawley HC, Shields N, Peiris CL, van de Water ATM, Bruder AM, et al. Conservative interventions may have little effect on reducing diastasis of the rectus abdominis in postnatal women – A systematic review and meta-analysis. *Physiotherapy*. 2023;119:54-71.
36. Blankensteijn LL, Hockx M, Mullender M, Bouman M-B, Melenhorst WBWH. Clinical significance of diastasis recti: Literature review and awareness amongst health care professionals. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*. 2023;84:439-46.
37. Gruszczyńska D, Dąbek A, Rekowski W. Diastasis recti abdominis - what may cause it in postpartum women? *Advances in Rehabilitation*. 2021;35.
38. Marcos S, Elkosery SM, Hassan H, Yosri MM. Prevalence of diastasis recti abdominis in postmenopausal women with stress urinary incontinence: An observational study. *Egyptian Journal of Physical Therapy*. 2024.
39. Carlstedt A, Bringman S, Egberth M, Emanuelsson P, Olsson A, Petersson U, et al. Management of diastasis of the rectus abdominis muscles: recommendations for swedish national guidelines. *Scandinavian Journal of Surgery*. 2021;110(3):452-9.
40. Corvino A, De Rosa D, Sbordone C, Nunziata A, Corvino F, Varelli C, et al. Diastasis of rectus abdominis muscles: patterns of anatomical variation as demonstrated by ultrasound. *Polish journal of radiology*. 2019;84:542-8.
41. Depledge J, McNair P, Ellis R. The effect of Tubigrip and a rigid belt on rectus abdominus diastasis immediately postpartum: A randomised clinical trial. *Musculoskeletal Science and Practice*. 2023;63.
42. Fuentes Aparicio L, Rejano-Campo M, Donnelly GM, Vicente-Campos V. Self-reported symptoms in women with diastasis rectus abdominis: A systematic review. *J Gynecol Obstet Hum Reprod*. 2021;50(7):101995.
43. Gluppe S, Ellström Engh M, Kari B. Women with diastasis recti abdominis might have weaker abdominal muscles and more abdominal pain, but no higher prevalence of pelvic floor disorders, low back and pelvic girdle pain than women without diastasis recti abdominis. *Physiotherapy (United Kingdom)*. 2021;111:57-65.
44. Hagovska M, Dudic R, Dudicova V, Svihra J, Urdzik P. Prevalence of diastasis m. rectus

- abdominis and pelvic floor muscle dysfunction in postpartum women. Bratislava Medical Journal. 2024;125(1):12-6.
45. Hernández-Granados P, Henriksen NA, Berrevoet F, Cuccurullo D, López-Cano M, Nienhuijs S, et al. European Hernia Society guidelines on management of rectus diastasis. British Journal of Surgery. 2021;108(10):1189-91.
 46. Sokunbi G, Camino-Willhuber G, Paschal PK, Olufade O, Hussain FS, Shue J, et al. Is Diastasis Recti Abdominis Associated With Low Back Pain? A Systematic Review. World Neurosurg. 2023;174:119-25.
 47. Benjamin DR, Frawley HC, Shields N, van de Water ATM, Taylor NF. Relationship between diastasis of the rectus abdominis muscle (DRAM) and musculoskeletal dysfunctions, pain and quality of life: a systematic review. Physiotherapy (United Kingdom). 2019;105(1):24-34.
 48. Sondakh J, Yuliani I. Implementasi “Uterus Bag” Terhadap Penurunan Fundus Uteri Postpartum pada Persalinan Normal di Praktek Mandiri Bidan Kabupaten Malang. Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI). 2022;5:1585-9.