

DAFTAR PUSTAKA

- Aabroo, S., Riaz, H., Saeed, A., & Ashraf, F. (2020). Frequency of diastasis recti and lumbopelvic pain during pregnancy and factors associated with diastasis recti. *Rawal Medical Journal*, 45(3), 682–685.
- Aksari, S. T., & Imanah, N. D. N. (2022). *Usia kehamilan sebagai faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil selama pandemi covid 19*. 13(1), 94–102.
- Alamer, A., Kahsay, G., & Ravichandran, H. (2019). *Prevalence of Diastasis Recti and Associated Factors among Women Attending Antenatal and Postnatal Care at Mekelle City Health Facilities, Tigray, Ethiopia*. June 2020.
- Ali, S., Athar, M. and Ahmed, S. M. (2019). *Basics of CPB*.
- Aravianti, N. L. S. (2021). *Gambaran Kejadian Kehamilan Ektopik Terganggu di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar*. 1(69), 5–24.
- Bemj, B. E. J. (2020). *Asi Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Posyandu Kelurahan Keparakan Wilayah*.
- Blotta, R. M., Costa, S. dos S., Trindade, E. N., Meurer, L., & Maciel-Trindade, M. R. (2018). Collagen I and III in women with diastasis recti. *Clinics*, 73(5), 1–5. <https://doi.org/10.6061/clinics/2018/e319>
- Carudin, C., & Apriningrum, N. (2017). Aplikasi Kalender Kehamilan (Smart Pregnancy) Berbasis Android. *Jurnal Online Informatika*, 2(2), 116. <https://doi.org/10.15575/join.v2i2.125>
- Cavalli, M., Aiolfi, A., Bruni, P. G., Manfredini, L., Lombardo, F., Bonfanti, M. T., Bona, D., & Campanelli, G. (2021). Prevalence and risk factors for *Diastasis Recti Abdominis*: a review and proposal of a new anatomical variation. *Hernia*, 25(4), 883–890. <https://doi.org/10.1007/s10029-021-02468-8>
- Chiarello, C. M., & McAuley, J. A. (2013). Concurrent validity of calipers and ultrasound imaging to measure interrecti distance. *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy*, 43(7), 495–503. <https://doi.org/10.2519/jospt.2013.4449>
- Corvino, A., Rose, D. O., Sbordone, C., Nunziata, A., & Corvino, F. (2019). *Diastasis otot rectus abdominis: pola variasi anatomi seperti yang ditunjukkan oleh ultrasonografi Hasil*. 542–548.
- Deeken, C. R., & Lake, S. P. (2017). Journal of the Mechanical Behavior of Biomedical Materials Mechanical properties of the abdominal wall and biomaterials utilized for hernia repair. *Journal of the Mechanical Behavior of Biomedical Materials*, 74(May), 411–427. <https://doi.org/10.1016/j.jmbbm.2017.05.008>
- Doubkova, L., Andel, R., Palascakova-Springrova, I., Kolar, P., Kriz, J., & Kobesova, A. (2018). Diastasis of *rectus abdominis* muscles in low back pain

- patients. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 31(1), 107–112. <https://doi.org/10.3233/BMR-169687>
- Ekasari, W. U. (2015). Pengaruh umur ibu, paritas, usia kehamilan, dan berat lahir bayi terhadap asfiksia bayi pada ibu pre eklamsia berat. *Tesis*, 1–85.
- Elsera, C., Risti K, P., TP, R., Rusmaningsih, E., & Rochana, A. (2022). *Kecemasan Berat Masa Kehamilan*. 1119–1123.
- Fairus, M. (2019). Peregangan *Abdomen* Selama Kehamilan Meningkatkan Diastasis Rectus Abdominus. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(2), 27. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i2.1982>
- Fatimah, N. (2017). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*.
- Fei, H., Liu, Y., Li, M., He, J., Liu, L., Li, J., Wan, Y., & Li, T. (2021). The relationship of severity in *Diastasis Recti Abdominis* and pelvic floor dysfunction: a retrospective cohort study. *BMC Women's Health*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01194-8>
- Fitriahadi, E., & Daryanti, M. S. (2020). Dance Pregnancy Berpengaruh Menurunkan Diastasis Recti Pada Ibu Hamil. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(1), 45. <https://doi.org/10.31764/mj.v5i1.1075>
- Fuentes Aparicio, L., Rejano-Campo, M., Donnelly, G. M., & Vicente-Campos, V. (2020). Self-reported symptoms in women with diastasis rectus abdominis: A systematic review. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 50(7). <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2020.101995>
- Gillard, S., Ryan, C. G., Stokes, M., Warner, M., & Dixon, J. (2018). Effects of posture and anatomical location on *Inter-Recti Distance* measured using ultrasound imaging in parous women. *Musculoskeletal Science and Practice*, 34(June 2017), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.msksp.2017.11.010>
- Gustavsson, C., & Eriksson-Crommert, M. (2020). Physiotherapists' and midwives' views of increased inter recti abdominis distance and its management in women after childbirth. *BMC Women's Health*, 20(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00907-9>
- Handayani, S., & Nurjanah, S. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Trikora Salakan. *Jurnal Kebidanan*, 13(02), 212. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i02.469>
- Harley, O. J. H., & Pickford, M. A. (2013). CT analysis of fat distribution superficial and deep to the Scarpa's fascial layer in the mid and lower abdomen. *Journal of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery*, 66(4), 525–530. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2012.12.003>
- Indonesia, K. K. R. (2018). *Manfaat Kesehatan Fisik*.
- Irwan, H., Agusalm, A., & Yusuf, H. (2019). Hubungan Antara Pekerjaan dan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum Bahagia Makassar 2019. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 3(2), 118–123. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v3i2.129>

- Janes, L. E., Fracol, M. E., & Dumanian, G. A. (2019). Appreciation of Postpartum Changes of the Rectus Muscles in Primary and Repeated Abdominoplasty. *Plastic and Reconstructive Surgery*, *144*(2), 197E-204E. <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000005862>
- Jannah, R., Agustina, Dwi., & F. W. P. (2019). Korelasi Persepsi terhadap Kebutuhan Fisioterapi Antenatal untuk. *Jurnal Kesehatan*, *13*(1), 42–49.
- Kalaba, L., Gerhard, E., Winder, J. S., Pauli, E. M., & Haluck, R. S. (2016). *Bahan Bioaktif*. *1*, 2–17.
- Kaufmann, R. L., Reiner, C. S., Dietz, U. A., Clavien, P. A., Vonlanthen, R., & Käser, S. A. (2021). Normal width of the *linea alba*, prevalence, and risk factors for *Diastasis Recti Abdominis* in adults, a cross-sectional study. *Hernia*, *26*(2), 609–618. <https://doi.org/10.1007/s10029-021-02493-7>
- Kemenkes. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Kemenkes. (2022). *Apakah Ibu Hamil Harus Banyak Makan*. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1122/apakah-ibu-hamil-harus-banyak-makan
- Khasanah, N. A., Adiasti, F., & Safitri, C. A. (2020). *KOGNITIF BIDAN TERHADAP PEMERIKSAAN DIASTASIS RECTI PADA IBU NIFAS*. *13*(November).
- Klein, C. (2016). The role of *relaxin* in mare reproductive physiology: A comparative review with other species. *Theriogenology*, *86*(1), 451–456. <https://doi.org/10.1016/j.theriogenology.2016.04.061>
- Kousar, R., Kanwal, M., Islam, F., Raza, A., & Rida, M. (2022). *Epidemiology and related etiologies of diastasis recti among multiparous females*. *18*(9).
- Kurdanti, W., Khasana, T. M., & Wayansari, L. (2020). Lingkar lengan atas, indeks massa tubuh, dan tinggi fundus ibu hamil sebagai prediktor berat badan lahir. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, *16*(4), 168. <https://doi.org/10.22146/ijcn.49314>
- Liaw, L. J., Hsu, M. J., Liao, C. F., Liu, M. F., & Hsu, A. T. (2011). The relationships between *Inter-Recti Distance* measured by ultrasound imaging and abdominal muscle function in postpartum women: A 6-month follow-up study. *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy*, *41*(6), 435–443. <https://doi.org/10.2519/jospt.2011.3507>
- Mahalakshmi, V., Sumathi, G., Chitra, T. V., & Ramamoorthy, V. (2016). Effect of Exercise on *Diastasis Recti Abdominis* among the Primiparous Women: A Quasi-Experimental Study. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, *5*(12), 4441–4446.
- Maria, A., & Sari, U. S. C. (2016). Hubungan Usia Kehamilan dan Paritas Ibu Bersalin dengan Ketuban Pecah Dini. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, *II*(1), 10–16.
- Michalska, A., Rokita, W., Wolder, D., Pogorzelska, J., & Kaczmarczyk, K. (2018). *Diastasis Recti Abdominis* - A review of treatment methods.

- Ginekologia Polska*, 89(2), 97–101. <https://doi.org/10.5603/GP.a2018.0016>
- Mota, P., Pascoal, A. G., Sancho, F., Carita, A. I., & Bø, K. (2013). Reliability of the inter-rectus distance measured by palpation. Comparison of palpation and ultrasound measurements. *Manual Therapy*, 18(4), 294–298. <https://doi.org/10.1016/j.math.2012.10.013>
- Nahabedian, M. Y. (2018). Management Strategies for Diastasis Recti. *Seminars in Plastic Surgery*, 32(3), 147–153. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1661380>
- Ningtias, R. A. A., & Wijayanti, T. (2021). Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kejadian Hipertensi pada Kehamilan. *Borneo Student Research*, 2(3), 1647–1653.
- Permatasari, P. B. (2021). Hubungan Usia Kehamilan, Paritas, Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Anggut Atas Kota Bengkulu. *Skripsi Poltekkes Kemenkes Bengkulu*, 1–98.
- Pramana, I. D. B. K. W., Danianto, A., & Cholidah, R. (2022). Hubungan Obesitas Pada Kehamilan Dengan Berat Bayi Dan Usia Kehamilan Saat Persalinan Di Puskesmas Cakranegara. *Unram Medical Journal*, 11(1), 781–784. <https://doi.org/10.29303/jku.v11i1.614>
- Puri J, Sharma S, Samuel AJ, C. A. (2021). *Investigate Correlation between Diastasis of Rectus abdominis Muscle and Low Back Pain in Obese Women*.
- Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Education and Development*, 8(4), 513–517.
- Reinhold, W., Köckerling, F., Bittner, R., Conze, J., Fortelny, R., Koch, A., Kukleta, J., Kuthe, A., Lorenz, R., & Stechemesser, B. (2019). Classification of rectus diastasis—a proposal by the german hernia society (DHG) and the international endohernia society (IEHS). *Frontiers in Surgery*, 6, 1–6. <https://doi.org/10.3389/fsurg.2019.00001>
- Ridho, M., & Neneng. (2021). SISTEM PAKAR DIAGNOSA PENYAKIT SELAMA KEHAMILAN MENGGUNAKAN METODE NAIVE BAYES BERBASIS WEB. *CSRID (Computer Science Research and Its Development Journal)*, 10(3), 127. <https://doi.org/10.22303/csrid.10.3.2018.127-138>
- Safae, M., Barati, A. H., & Naderifar, N. (2022). *Research Paper Comparison of the Effect of Eight Weeks of Core Stability Training and Kegel on Diastasis Rectus abdominis in Multiparous Women*. 20(4), 509–516.
- Safitri, W., & Agustin, W. R. (2020). Terapi Guide Imagery Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(1), 31–37. <https://doi.org/10.33867/jka.v7i1.163>
- Saito, A., Wakasa, M., Kimoto, M., Ishikawa, T., Tsugaruya, M., Kume, Y., & Okada, K. (2019). Age-related changes in muscle elasticity and thickness of the lower extremities are associated with physical functions among community-dwelling older women. *Geriatrics and Gerontology*

- International*, 19(1), 61–65. <https://doi.org/10.1111/ggi.13567>
- Sari, S. A., Fitri, N. L., & Dewi, N. R. (2021). Hubungan Usia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Kota Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 6(1), 23. <https://doi.org/10.52822/jwk.v6i1.169>
- Sperstad, J. B., Tennfjord, M. K., Hilde, G., Ellström-Engh, M., & Bø, K. (2016). *Diastasis Recti Abdominis* during pregnancy and 12 months after childbirth: Prevalence, risk factors and report of lumbopelvic pain. *British Journal of Sports Medicine*, 50(17), 1092–1096. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2016-096065>
- Stefania, G., Dr, M. Z., Peter, T., Itavanne, F., Dr, J. M., Dr, Á. P., Dr, G. J., Dr, B. J., & Dr, H. M. (2017). A rectus diastasis prevalenciája, lehetséges rizikófaktorai és szövődményei. *Orvosi Hetilap*, 158(12), 454–460. <https://doi.org/10.1556/650.2017.30703>
- Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). *Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan Effect of Maternal Age on the Type of Labor in RSUD DR . H Abdul Moeloek Lampung Province*. 9, 7–11.
- Sulastri, S., Maliya, A., Mufidah, N., & Nurhayati, E. (2019). Kontribusi Jumlah Kehamilan (Gravida) Terhadap Komplikasi Selama Kehamilan dan Persalinan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(1), 9. <https://doi.org/10.32584/jikm.v2i1.202>
- Sulistiyaningsih, S. H., Kasanah, U., & Sholikah. (2019). Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Penerimaan Diri Wanita Hamil Usia Dini dalam Menghadapi Kehamilan. *University Research Colloquium (URECOL)*, 3, 819–824.
- Suparno, S., Estiani, M., & Aisyah, A. (2022). Pelatihan Mengenalkan Diastasis *Rectus abdominis* pada Tenaga Kesehatan di Desa Talang Jawa UPTD Puskesmas Tanjung Agung. *Indonesia Berdaya*, 3(2), 287–302. <https://doi.org/10.47679/ib.2022221>
- Tung, R. C., & Towfigh, S. (2021). Diagnostic techniques for diastasis recti. *Hernia*, 25(4), 915–919. <https://doi.org/10.1007/s10029-021-02469-7>
- Ulfah, M. (2016). Keterkaitan Paritas dan Umur Ibu dengan Diastasis Musculus Recti Abdominis (DMRA). *Viva Medika*, 09(16), 65–74.
- Ulfah, M. (2017). Hubungan *Diastasis Recti Abdominis* Dengan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(2), 60–66.
- Utami, F. P., Wirakusumah, F. F., Wijayanegara, H., Rasyad, A. S., Soepardan, S., & Sutisna, M. (2019). *UJI KESESUAIAN ALAT DIGITALISASI TFU , PITA UKUR dan HPHT DALAM MENENTUKAN USIA KEHAMILAN PADA IBU HAMIL two and trimester pregnant women two and trimester three*. 14(4), 347–354.
- van de Water, A. T. M., & Benjamin, D. R. (2015). Measurement methods to assess diastasis of the *rectus abdominis* muscle (DRAM): A systematic

review of their measurement properties and meta-analytic reliability generalisation. *Manual Therapy*, 21, 41–53. <https://doi.org/10.1016/j.math.2015.09.013>

Wang, Q., Yu, X., Chen, G., Sun, X., & Wang, J. (2020). Does *Diastasis Recti Abdominis* weaken pelvic floor function? A cross-sectional study. *International Urogynecology Journal*, 31(2), 277–283. <https://doi.org/10.1007/s00192-019-04005-9>

Wijaya, C. (2017). *Hubungan antara Status Gravida dan Umur Ibu Hamil dengan Kejadian Emesis Gravidarum di Rumah Sakit Gotong Royong Surabaya*. 115.





Wu, L., Gu, Y., Gu, Y., Wang, Y., Lu, X., Zhu, C., Lu, Z., & Xu, H. (2020). *Diastasis Recti Abdominis* in adult women based on abdominal computed tomography imaging: Prevalence, risk factors and its impact on life. *Journal of Clinical Nursing*, 30(3–4), 518–527. <https://doi.org/10.1111/jocn.15568>

Yaseen, K., Anwar, N., Ayesha, S., Tauqeer, S., Khalid, K., & Shaheen, F. (2022). *Prevalence of Diastasis Recti among Pregnant Women: A Cross Sectional Study*. 61(1), 40–42.


Yulianti, S. T., Permata, A., & Marianda, A. I. (2021). Studi Kasus Pengaruh Terapi Latihan Terhadap Pengurangan Jarak Intra Recti Pada Kondisi Diastasis Recti. *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 4(02), 41–44. <https://doi.org/10.36341/jif.v4i02.2090>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keterangan Penelitian

	PEMERINTAH KOTA MAKASSAR DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU Jalan Ahmad Yani Nomor 2, Bulu Gading, Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90171 Laman: dprptp.makassarkota.go.id Pea-uf.dprptp@makassarkota.go.id		
SURAT KETERANGAN PENELITIAN Nomor : 070/276/SKP/DPMPTSP/V/2023			
Dasar :	<ol style="list-style-type: none">1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian;2. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah;3. Peraturan Walikota Makassar Nomor 88 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;4. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 16278/S.01/PTSP/2023 Tanggal 12 Mei 2023;5. Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar Nomor 070/287-II/BKBF/V/2023 Tanggal 15 Mei 2023.		
DENGAN INI MENERANGKAN BAHWA :			
Nama :	ASRIANY NASRUD		
NIM / Jurusan :	R021191037 / Fisioterapi		
Pekerjaan :	Mahasiswa (S1) / UNHAS		
Alamat :	Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar		
Lokasi Penelitian :	Dinas Kesehatan Kota Makassar		
Waktu Penelitian :	15 Mei s/d 15 Juni 2023		
Tujuan :	Skripsi		
Judul Penelitian :	"ANALISIS KEJADIAN DIASTASIS RECTI ABDOMINIS PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TAMALATE KOTA MAKASSAR"		
Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :			
<ol style="list-style-type: none">1. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.2. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan Penelitian.3. Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangpoldagrikesbangpolmks@gmail.com.4. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.			
			Makassar, 17 Mei 2023 Ditandatangani secara elektronik oleh KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA MAKASSAR A. ZULKIFLY, S.STP., M.Si.
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Untuk memastikan keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tse.kominfo.go.id/verifyPDF			

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian

**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**
DINAS KESEHATAN
Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar

No : 440/470/PSDK/ V /2023
Lamp : -
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Tamalate


Di -
Tempat

Sehubungan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik No : 070/579-II/BKBP/II/2023, tanggal 22 Mei 2023, maka bersama ini di sampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Asriany Nasrud
NIM : R021191037
Jurusan : S1 Fisioterapi
Institusi : UNHAS Makassar
Judul : Analisis Kejadian Diastasis Recte Abdominis pada Ibu hamil di Puskesmas Tamalate Kota Makassar

Akan melaksanakan kegiatan persiapan penelitian di wilayah kerja yang saudara pimpin pada tanggal 15 Mei 2023 sampai dengan 15 Juni 2023. Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 22 Mei 2023
Kepala Dinas kesehatan
Kota Makassar


dr. Nurhidah Sirajuddin, M.Kes
Pangkat, Pembina TK I/IV B
NIP. 19730112 2006042012

Lampiran 3 Surat telah Menyelesaikan Penelitian



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR
PUSKESMAS TAMALATE
Jl. Dg TATA I / BTN TABARIA BLOK GY NO.8 TELP.0411-884585
MAKASSAR

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 445.418 / PKM-T / VI / 2023


Kepala Puskesmas Tamalate Kota Makassar dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa berikut :

Nama : Asriany Nasrud
Nim : R021191037
Jurusan : S1 Fisioterapi
Perguruan Tinggi : Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar
Judul : Analisis Kejadian Diastasis Recte Abdominis pada Ibu Hamil di Puskesmas Tamalate Kota Makassar

Telah selesai melakukan Penelitian di Puskesmas Tamalate Kota Makassar pada tanggal 15 Mei – 3 Juni 2023.

Demikian Surat Keterangan ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di: Makassar
Tanggal : 5 Juni 2023
Ka. Tata Usaha PKM Tamalate


Hj. Dwi Pangastuti, SKM.M.Kes
NIP : 19770129 199606 2 001

Lampiran 4 Surat Lolos Kaji Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkrm.unhas@gmail.com, website: <https://fkrm.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : : 3591/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal : 16 Mei 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	8523091095	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Asriany Nasrud	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Analisis Kejadian <i>Diastasis Recti Abdominis</i> Pada Ibu Hamil di Puskesmas Tamalate Kota Makassar		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	08 Mei 2023
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	08 Mei 2023
Tempat Penelitian	Puskesmas Tamalate, Kota Makassar		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 16 Mei 2023 Sampai 16 Mei 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan	 16 Mei 2023
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan	 16 Mei 2023

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 5 *Informed Consent*

LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama/Inisial : Tenti


Umur : 21

Jenis kelamin : Perempuan

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti terkait pemeriksaan yang akan diberikan, saya bersedia menjadi responden penelitian yang berjudul "Analisis Kejadian *Diastasis Recti Abdominis* pada Ibu Hamil di Puskesmas Tamalate Kota Makassar" yang akan dilakukan oleh Asriany Nasrud (R021191037) mahasiswa Program Studi S1 Fisioterapi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Demikian lembar persetujuan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa dipaksa dari pihak lain untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Mei 2023

Responden

 (Tenti)

Penanggung Jawab Penelitian

Nama : Asriany Nasrud

Alamat : Pondok Mutmainnah jalan sepakat kera-kera Kampus Unhas,
 Tamalanrea Indah, Kec.Tamalanrea, Kota Makassar

Tlp/HP : 082292325345

Email : asrianynasrud@gmail.com

TA = 25,4
 T = 41,4
 TB = 27,7

40

Lampiran 6 Form Kuesioner Responden

41

Lampiran 2 Form Kuesioner Responden

Form Responden

1. Identitas umum responden

Nama : Tenni
 No telp / WA : 08820191 03571
 Usia kehamilan : 0 bulan
 Berat badan sebelum hamil : 44
 Berat badan saat penelitian dilakukan : 50
 Tinggi badan : 161

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2} : 19,3$$

2. Riwayat GPA saat penelitian dilakukan

Gravida	Paritas	Abortus
1	0	0

1. Apakah ada riwayat Caesar? —
2. Apakah ada riwayat operasi perut (selain Caesar)? —
3. Apakah ada riwayat operasi panggul dan tulang belakang? —
4. Apakah ibu memiliki riwayat penyakit jantung dan/atau penyakit pernafasan? —
5. Apakah ibu melakukan exercise pada saat kehamilan, yoga dan semacamnya?
 - a. Jika "Ya" apakah ibu rutin melakukannya? ✓
 - b. Berapa kali dalam seminggu ibu melakukan latihan tersebut?
 - c. Sejak kapan melakukan latihan tersebut? masuk trimester 3

Lampiran 7 Tools yang digunakan dalam Penelitian



Lampiran 8 Hasil uji SPSS

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 Tahun	7	4.2	4.2	4.2
	20-35 Tahun	140	84.8	84.8	89.1
	>35	18	10.9	10.9	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Usia Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Trimester 2	78	47.3	47.3	47.3
	Trimester 3	87	52.7	52.7	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

IMT(kg/m²)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<18,5	11	6.7	6.7	6.7
	18,5-24,9	66	40.0	40.0	46.7
	25-29,9	69	41.8	41.8	88.5
	≥30	19	11.5	11.5	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Gravida

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	57	34.5	34.5	34.5
	Multigravida	97	58.8	58.8	93.3
	Grandemultigravida	11	6.7	6.7	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nullipara	60	36.4	36.4	36.4
	Primipara	43	26.1	26.1	62.4
	Multipara	61	37.0	37.0	99.4
	Grandemultipara	1	.6	.6	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

DRA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	144	87.3	87.3	87.3
	Tidak	21	12.7	12.7	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Riwayat Operasi Sectio Caesarae (SC)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	2	1.2	1.2	1.2
	Tidak	163	98.8	98.8	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Senam Hamil Rutin (Yoga)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	1	.6	.6	.6
	Tidak	164	99.4	99.4	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Riwayat Penyakit Asma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	1	.6	.6	.6
	Tidak	164	99.4	99.4	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

2. Uji normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia Ibu (Tahun)	.113	165	.000	.975	165	.004
Usia Kehamilan (Bulan)	.191	165	.000	.902	165	.000
IMT	.049	165	.200*	.990	165	.316
Gravida	.195	165	.000	.868	165	.000
Paritas	.208	165	.000	.854	165	.000
DRA	.521	165	.000	.391	165	.000

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Upper Umbilikus	.086	165	.005	.952	165	.000
Umbilikus	.081	165	.011	.978	165	.010
Lower Ubilikus	.101	165	.000	.945	165	.000

a. Lilliefors Significance Correction

3. Analisis Faktor Risiko Kejadian *Diastasis Recti Abdominis*

Usia ibu*DRA

			DRA		Total
			Ya	Tidak	
Usia Ibu	<20 Tahun	Count	4	3	7
		Expected Count	6.1	.9	7.0
		% within Usia Ibu	57.1%	42.9%	100.0%
	20-35 Tahun	Count	122	18	140
		Expected Count	122.2	17.8	140.0
		% within Usia Ibu	87.1%	12.9%	100.0%
	>35 Tahun	Count	18	0	18
		Expected Count	15.7	2.3	18.0
		% within Usia Ibu	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	144	21	165	
	Expected Count	144.0	21.0	165.0	

% within Usia Ibu	87.3%	12.7%	100.0%
-------------------	-------	-------	--------

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	8.348 ^a	2	.015
Likelihood Ratio	8.800	2	.012
Linear-by-Linear Association	7.139	1	.008
N of Valid Cases	165		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .89.

IMT*DRA

Crosstab

		DRA		Total	
		Ya	Tidak		
IMT	<18,5	Count	10	1	11
		Expected Count	9.6	1.4	11.0
		% within IMT	90.9%	9.1%	100.0%
	18,5 - 24,9	Count	57	9	66
		Expected Count	57.6	8.4	66.0
		% within IMT	86.4%	13.6%	100.0%
	25 - 29,9	Count	60	9	69
		Expected Count	60.2	8.8	69.0
		% within IMT	87.0%	13.0%	100.0%
≥30	Count	17	2	19	
	Expected Count	16.6	2.4	19.0	
	% within IMT	89.5%	10.5%	100.0%	
Total	Count	144	21	165	
	Expected Count	144.0	21.0	165.0	
	% within IMT	87.3%	12.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.269 ^a	3	.966
Likelihood Ratio	.285	3	.963

Linear-by-Linear Association	.004	1	.948
N of Valid Cases	165		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.40.

Gravida*DRA

Crosstab

			DRA		Total
			Ya	Tidak	
Gravida	Primigravida	Count	43	14	57
		Expected Count	49.7	7.3	57.0
		% within Gravida	75.4%	24.6%	100.0%
	Multigravida	Count	90	7	97
		Expected Count	84.7	12.3	97.0
		% within Gravida	92.8%	7.2%	100.0%
	Grandemultigravida	Count	11	0	11
		Expected Count	9.6	1.4	11.0
		% within Gravida	100.0%	0.0%	100.0%
Total	Count	144	21	165	
	Expected Count	144.0	21.0	165.0	
	% within Gravida	87.3%	12.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	11.443 ^a	2	.003
Likelihood Ratio	11.949	2	.003
Linear-by-Linear Association	10.760	1	.001
N of Valid Cases	165		

a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.40.

Paritas*DRA

Crosstab

		DRA		Total	
		Ya	Tidak		
Paritas	Nullipara	Count	46	14	60
		Expected Count	52.4	7.6	60.0
		% within Paritas	76.7%	23.3%	100.0%
	Primipara	Count	36	7	43
		Expected Count	37.5	5.5	43.0
		% within Paritas	83.7%	16.3%	100.0%
	Multipara	Count	61	0	61
		Expected Count	53.2	7.8	61.0
		% within Paritas	100.0%	0.0%	100.0%
Grandemultipara	Count	1	0	1	
	Expected Count	.9	.1	1.0	
	% within Paritas	100.0%	0.0%	100.0%	
Total	Count	144	21	165	
	Expected Count	144.0	21.0	165.0	
	% within Paritas	87.3%	12.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	15.606 ^a	3	.001
Likelihood Ratio	22.386	3	.000
Linear-by-Linear Association	14.813	1	.000
N of Valid Cases	165		

a. 2 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .13.

Usia kehamilan*DRA

Crosstab

		DRA		Total	
		Ya	Tidak		
Usia Kehamilan Ibu	Trimester 2	Count	62	16	78
		Expected Count	68.1	9.9	78.0

	% within Usia Kehamilan Ibu	79.5%	20.5%	100.0%
Trimester 3	Count	82	5	87
	Expected Count	75.9	11.1	87.0
	% within Usia Kehamilan Ibu	94.3%	5.7%	100.0%
Total	Count	144	21	165
	Expected Count	144.0	21.0	165.0
	% within Usia Kehamilan Ibu	87.3%	12.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.073 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	6.798	1	.009		
Likelihood Ratio	8.355	1	.004		
Fisher's Exact Test				.005	.004
Linear-by-Linear Association	8.024	1	.005		
N of Valid Cases	165				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.93.

b. Computed only for a 2x2 table

Usia ibu*IRD *upper umbilicus*

Correlations

			Usia Ibu (Tahun)	<i>Upper umbilicus</i>
Spearman's rho	Usia Ibu (Tahun)	Correlation Coefficient	1.000	.330**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	165	165
	<i>Upper umbilicus</i>	Correlation Coefficient	.330**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	165	165

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Usia ibu*IRD *umbilicus*

Correlations

			Usia Ibu (Tahun)	<i>Umbilicus</i>
Spearman's rho	Usia Ibu (Tahun)	Correlation Coefficient	1.000	.279**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	165	165

<i>Umbilicus</i>		Correlation Coefficient	.279**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
N		165	165	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Usia ibu*IRD *lower umbilicus*

Correlations				
			Usia Ibu (Tahun)	<i>Lower Umbilicus</i>
Spearman's rho	Usia Ibu (Tahun)	Correlation Coefficient	1.000	.347**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	165	165
	<i>Lower Ubilicus</i>	Correlation Coefficient	.347**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	165	165

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

IMT*IRD *upper umbilicus*

Correlations				
			IMT	<i>Upper umbilicus</i>
Spearman's rho	IMT	Correlation Coefficient	1.000	.097
		Sig. (2-tailed)	.	.217
		N	165	165
	<i>Upper umbilicus</i>	Correlation Coefficient	.097	1.000
		Sig. (2-tailed)	.217	.
		N	165	165

IMT*IRD *umbilicus*

Correlations				
			IMT	<i>Umbilicus</i>
Spearman's rho	IMT	Correlation Coefficient	1.000	.136
		Sig. (2-tailed)	.	.081
		N	165	165
	<i>Umbilicus</i>	Correlation Coefficient	.136	1.000
		Sig. (2-tailed)	.081	.
		N	165	165

IMT*IRD *lower umbilicus*

Correlations				
			IMT	<i>Lower Umbilicus</i>

Spearman's rho	IMT	Correlation Coefficient	1.000	.205**
		Sig. (2-tailed)	.	.008
		N	165	165
	<i>Lower Umbilicus</i>	Correlation Coefficient	.205**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.008	.
		N	165	165

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Gravida*IRD *upper umbilicus*

Correlations

			Gravida	<i>Upper umbilicus</i>
Spearman's rho	Gravida	Correlation Coefficient	1.000	.460**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	165	165
	<i>Upper umbilicus</i>	Correlation Coefficient	.460**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	165	165

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Gravida*IRD *umbilicus*

Correlations

			Gravida	<i>Umbilicus</i>
Spearman's rho	Gravida	Correlation Coefficient	1.000	.442**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	165	165
	<i>Umbilicus</i>	Correlation Coefficient	.442**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	165	165

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Gravida*IRD *lower umbilicus*

Correlations

			Gravida	<i>Lower Umbilicus</i>
Spearman's rho	Gravida	Correlation Coefficient	1.000	.400**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	165	165
	<i>Lower Ubilicus</i>	Correlation Coefficient	.400**	1.000

	Sig. (2-tailed)	.000	.
	N	165	165

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Paritas*IRD *upper umbilicus*

Correlations

			Paritas	<i>Upper umbilicus</i>
Spearman's rho	Paritas	Correlation Coefficient	1.000	.446**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	165	165
	<i>Upper umbilicus</i>	Correlation Coefficient	.446**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	165	165

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Paritas*IRD *umbilicus*

Correlations

			Paritas	<i>Umbilicus</i>
Spearman's rho	Paritas	Correlation Coefficient	1.000	.448**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	165	165
	<i>Umbilicus</i>	Correlation Coefficient	.448**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	165	165

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Paritas*IRD *lower umbilicus*

Correlations

			Paritas	<i>Lower Umbilicus</i>
Spearman's rho	Paritas	Correlation Coefficient	1.000	.390**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	165	165
	<i>Lower Umbilicus</i>	Correlation Coefficient	.390**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	165	165

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Usia kehamilan*IRD *upper umbilicus*

Correlations

		Usia Kehamilan (Bulan)		<i>Upper umbilicus</i>
Spearman's rho	Usia Kehamilan (Bulan)	Correlation Coefficient	1.000	.088
		Sig. (2-tailed)	.	.259
		N	165	165
	<i>Upper umbilicus</i>	Correlation Coefficient	.088	1.000
		Sig. (2-tailed)	.259	.
		N	165	165

Usia kehamilan*IRD *umbilicus***Correlations**

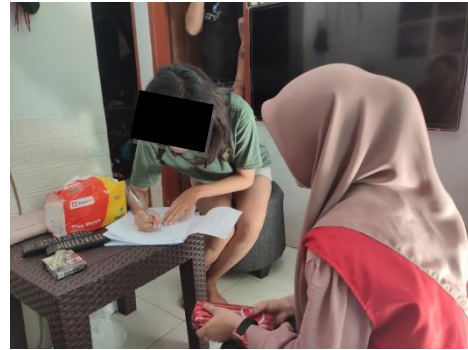
		Usia Kehamilan (Bulan)		<i>Umbilicus</i>
Spearman's rho	Usia Kehamilan (Bulan)	Correlation Coefficient	1.000	.202**
		Sig. (2-tailed)	.	.009
		N	165	165
	<i>Umbilicus</i>	Correlation Coefficient	.202**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.009	.
		N	165	165

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

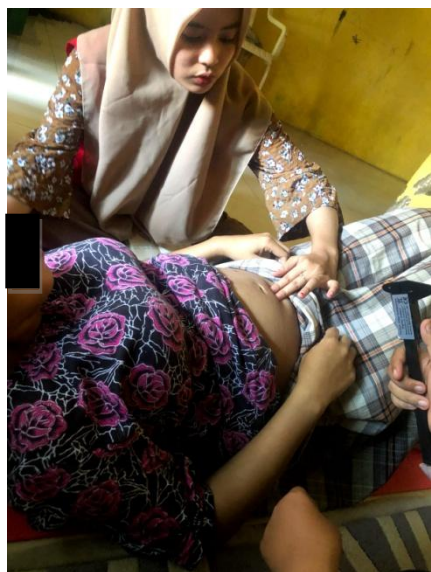
Usia kehamilan*IRD *lower umbilicus***Correlations**

		Usia Kehamilan (Bulan)		<i>Lower Umbilicus</i>
Spearman's rho	Usia Kehamilan (Bulan)	Correlation Coefficient	1.000	.042
		Sig. (2-tailed)	.	.592
		N	165	165
	<i>Lower Umbilicus</i>	Correlation Coefficient	.042	1.000
		Sig. (2-tailed)	.592	.
		N	165	165

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian







Lampiran 10 Riwayat Peneliti

BIODATA

Nama Lengkap : Asriany Nasrud
 Tempat/Tanggal Lahir : Taparia, 30 April 2001
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Email : asrianynasrud@gmail.com
 Alamat Asal : Jalan Abdul Syakur, Karema, Kabupaten Mamuju,
 Sulawesi Barat
 Alamat Asal : Jalan sepakat kera-kera, Tamalanrea Indah, Unhas
 Nama Ayah : Nasrud S.E
 Nama Ibu : Sitti Ratna S

**Riwayat Pendidikan**

Universitas Hasanuddin Program Studi Fisioterapi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin	Tahun 2019 – Sekarang
MA Nahdlatul Ulum Soreang Maros	Tahun 2015 – 2018
SMPN 1 Tapalang	Tahun 2012 – 2015
SD Inpres Pempioang	Tahun 2006 – 2012
TK Anggrek	Tahun 2004 – 2006

Riwayat Organisasi

Anggota Divisi internal BEM Kema F-Kep UH	Periode 2022-2023
Anggota Divisi Kewirusahaan Himafisio Fkep- UH	Periode 2021-2022