

DAFTAR PUSTAKA

- Akram, J. and Matzen, S. H. (2014) 'Rectus abdominis diastasis', *Journal of Plastic Surgery and Hand Surgery*, 48(3), pp. 163–169. doi: 10.3109/2000656X.2013.859145.
- Alamer, A. (2019) 'Prevalence of Diastasis Recti and Associated Factors among Women Attending Antenatal and Postnatal Care at Mekelle City Health Facilities ', 1(January), pp. 17–21.
- Anggreni, D. (2020) 'Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dan 3 Di Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto Tahun 2018', *Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH ...)*, 12(1), pp. 1–8.
- Atuahene, M., Mensah, D. and Adjuik, M. (2015) 'A cross-sectional study of determinants of birth weight of neonates in the Greater Accra region of Ghana', *Maternal Health, Neonatology and Perinatology*, 1(1). doi: 10.1186/s40748-015-0023-4.
- Beamish, N. *et al.* (2019) 'Differences in linea alba stiffness and linea alba distortion between women with and without diastasis recti abdominis: The impact of measurement site and task', *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy*, 49(9), pp. 656–665. doi: 10.2519/jospt.2019.8543.
- Benjamin, D. R., van de Water, A. T. M. and Peiris, C. L. (2014) 'Effects of exercise on diastasis of the rectus abdominis muscle in the antenatal and postnatal periods: A systematic review', *Physiotherapy (United Kingdom)*, 100(1), pp. 1–8. doi: 10.1016/j.physio.2013.08.005.
- Blotta, R. M. *et al.* (2018) 'Collagen I and III in women with diastasis recti', *Clinics*, 73. doi: 10.6061/clinics/2018/e319.
- Braga, A. *et al.* (2019) 'Diastasis recti abdominis after childbirth: Is it a predictor of stress urinary incontinence?', *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*. doi: 10.1016/j.jogoh.2019.101657.
- Cardaillac, C. *et al.* (2020) '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*, 252, pp. 228–232. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.06.038.

Chiarello, C. M. and McAuley, J. A. (2013) ‘Concurrent validity of calipers and ultrasound imaging to measure interrecti distance’, *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy*, 43(7), pp. 495–503. doi: 10.2519/jospt.2013.4449.

Coldron, Y. *et al.* (2008) ‘Postpartum characteristics of rectus abdominis on ultrasound imaging’, *Manual Therapy*, 13(2), pp. 112–121. doi: 10.1016/j.math.2006.10.001.

Corvino, A. *et al.* (2019) ‘Diastasis of rectus abdominis muscles: Patterns of anatomical variation as demonstrated by ultrasound’, *Polish Journal of Radiology*, 84, pp. e542–e548. doi: 10.5114/pjr.2019.91303.

Deeken, C. R. and Lake, S. P. (2017) ‘Mechanical properties of the abdominal wall and biomaterials utilized for hernia repair’, *Journal of the Mechanical Behavior of Biomedical Materials*, 74(May), pp. 411–427. doi: 10.1016/j.jmbbm.2017.05.008.

Doubkova, L. *et al.* (2018) ‘Diastasis of rectus abdominis muscles in low back pain patients’, *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 31(1), pp. 107–112. doi: 10.3233/BMR-169687.

Estiani, M. and Aisyah, A. (2018) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diastasis Rekti Abdominis Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sukaraya Baturaja’, *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 5(2), pp. 24–31.

Fairus, M. (2019) ‘Peregangan Abdomen Selama Kehamilan Meningkatkan Diastasis Rectus Abdominus’, *Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(2), pp. 27–32.

Fei, H. *et al.* (2021) ‘The relationship of severity in diastasis recti abdominis and pelvic floor dysfunction: a retrospective cohort study’, *BMC Women’s Health*,

21(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s12905-021-01194-8.

Fitriahadi, E., Sri Daryanti, M. and Artikel, R. (2020) *DANCE PREGNANCY BERPENGARUH MENURUNKAN DIASTASIS RECTI PADA IBU HAMIL DI BPM KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA INFO ARTIKEL ABSTRAK*, *Midwifery Journal | Kebidanan*.

Fitzpatrick, K. E. *et al.* (2017) ‘Pregnancy at very advanced maternal age: a UK population-based cohort study’, *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 124(7), pp. 1097–1106. doi: 10.1111/1471-0528.14269.

Fukumoto, Y. *et al.* (2015) ‘Age-Related ultrasound changes in muscle quantity and quality in women’, *Ultrasound in Medicine and Biology*, 41(11), pp. 3013–3017. doi: 10.1016/j.ultrasmedbio.2015.06.017.

Gill, S. V. *et al.* (2013) ‘Birth and developmental correlates of birth weight in a sample of children with potential sensory processing disorder’, *BMC Pediatrics*, 13(1). doi: 10.1186/1471-2431-13-29.

Gluppe, S. L. *et al.* (2018) *Effect of a Postpartum Training Program on the Prevalence of Diastasis Recti Abdominis in Postpartum Primiparous Women: A Randomized Controlled Trial, Original Research*. Available at: <https://academic.oup.com/ptj>.

Godfrey, K. M. *et al.* (2017) ‘Influence of maternal obesity on the long-term health of offspring’, *The Lancet Diabetes and Endocrinology*. Lancet Publishing Group, pp. 53–64. doi: 10.1016/S2213-8587(16)30107-3.

Van Gulick, L. *et al.* (2019) ‘Age-related changes in molecular organization of type I collagen in tendon as probed by polarized SHG and Raman microspectroscopy’, *Scientific Reports*, 9(1), pp. 1–12. doi: 10.1038/s41598-019-43636-2.

Harada, B. S. *et al.* (2020) ‘Diastasis recti abdominis and pelvic floor dysfunction in peri- and postmenopausal women: a cross-sectional study’, *Physiotherapy Theory and Practice*, 00(00), pp. 1–7. doi: 10.1080/09593985.2020.1849476.

Haryani, F. D., Ss, D. and Rakhmawatie, M. D. (2013) 'Hubungan Karakteristik , Tingkat Konsumsi Energi , Tingkat Konsumsi Protein , dan Frekuensi Periksa Kehamilan dengan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Trimester II', *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), pp. 32–41. Available at: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/download/1345/1400>.

Hastuti, P. and Wijayanti, I. T. (2017) 'Analisis Deskriptif Faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang', *Jurnal Universitas Muhammadiyah Magelang*, 6, pp. 223–232. Available at: <http://journal.ummg.ac.id/index.php/urecol/article/view/1028>.

Janes, L. E., Fracol, M. E. and Dumanian, G. A. (2019) 'Appreciation of Postpartum Changes of the Rectus Muscles in Primary and Repeated Abdominoplasty', *Plastic and reconstructive surgery*, 144(2), pp. 197e–204e. doi: 10.1097/PRS.0000000000005862.

Kalaba, S. *et al.* (2016) 'Design strategies and applications of biomaterials and devices for Hernia repair', *Bioactive Materials*, 1(1), pp. 2–17. doi: 10.1016/j.bioactmat.2016.05.002.

Kepley, J. M., Bates, K. and Mohiuddin, S. S. (2020) 'Physiology, Maternal Changes', *StatPearls*. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30969588>.

Khandale, S. R. and Hande, D. (2016) 'Effects of Abdominal Exercises on Reduction of Diastasis Recti in Postnatal Women. -', *International Journal of Health Sciences and Research (IJHSR)*, 6(6), pp. 182–191.

Kim, J. *et al.* (2012) 'Thickness of rectus abdominis muscle and abdominal subcutaneous fat tissue in adult women: Correlation with age, pregnancy, laparotomy, and body mass index', *Archives of Plastic Surgery*, 39(5), pp. 528–533. doi: 10.5999/aps.2012.39.5.528.

Klein, C. (2016) 'The role of relaxin in mare reproductive physiology: A comparative review with other species', *Theriogenology*, 86(1), pp. 451–456. doi:

10.1016/j.theriogenology.2016.04.061.

KN, S. S. (2019) 'An Overview of the Studies on Diastasis Recti Abdominis in Postpartum Women', *Journal of Gynecology and Womens Health*, 14(5), pp. 1–5. doi: 10.19080/jgwh.2019.14.555900.

Konsep Dasar Keperawatan Maternitas - Apriza, Aulia Fatmayanti, Qonita Ulfiana, Murti Ani, Ratih Kumala Dewi, Riza Amalia, Anjar Astuti, Bekti Putri Harwijayanti, Mukhoirotin Mukhoirotin, Sumirah Budi Pertami, Rano Indradi Sudra - Google Buku (no date). Available at: <https://books.google.co.id/books?id=bJ4MEAAAQBAJ&pg=PA121&dq=periode+postpartum&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwj2ps7qt4TvAhVk4HMBHcOHAkoQ6AEwBXoECACQAg#v=onepage&q=periode+postpartum&f=false> (Accessed: 25 February 2021).

Kulacoglu, H. (2018) 'Umbilical Hernia Repair and Pregnancy: Before, during, after...', *Frontiers in Surgery*, 5(January), pp. 1–7. doi: 10.3389/fsurg.2018.00001.

Kurniati, P. T. (2021) 'Hubungan Usia Ibu Bersalin, Paritas Dan Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Partus Tak Maju', *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, 5(1), p. 215. doi: 10.24912/jmstkik.v5i1.9955.

Lee, D. and Hodges, P. W. (2016) 'Behavior of the linea alba during a curl-up task in diastasis rectus abdominis: An observational study', *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy*, 46(7), pp. 580–589. doi: 10.2519/jospt.2016.6536.

Liang, L. *et al.* (2020) 'Metabolic dynamics and prediction of gestational age and time to delivery in pregnant women', *Obstetrical and Gynecological Survey*, pp. 649–651. doi: 10.1097/OGX.0000000000000864.

Liaw, L. J. *et al.* (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), pp. 435–443. doi: 10.2519/jospt.2011.3507.

- Londero, A. P. *et al.* (2019) ‘Maternal age and the risk of adverse pregnancy outcomes: A retrospective cohort study’, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12884-019-2400-x.
- Martínez-Galiano, J. M. *et al.* (2019) ‘Relationship between parity and the problems that appear in the postpartum period’, *Scientific Reports*, 9(1). doi: 10.1038/s41598-019-47881-3.
- Michalska, A. *et al.* (2018) ‘Diastasis recti abdominis - A review of treatment methods’, *Ginekologia Polska*, 89(2), pp. 97–101. doi: 10.5603/GP.a2018.0016.
- Mihelj, E., Medjimurec, M. Š. and Šćepanović, D. (2018) ‘The incidence and location of diastasis rectus abdominis during the childbearing year and puerperium at the maternity hospital Ljubljana’, *Zdravniški Vestnik*, 87(5–6), pp. 215–222. doi: 10.6016/zdravvestn.2450.
- Mommers, E. H. H. *et al.* (2017) ‘The general surgeon’s perspective of rectus diastasis. A systematic review of treatment options’, *Surgical Endoscopy*, 31(12), pp. 4934–4949. doi: 10.1007/s00464-017-5607-9.
- Mota, P. *et al.* (2013) ‘Reliability of the inter-rectus distance measured by palpation. Comparison of palpation and ultrasound measurements’, *Manual Therapy*, 18(4), pp. 294–298. doi: 10.1016/j.math.2012.10.013.
- Mota, P. G. F. da *et al.* (2015) ‘Prevalence and risk factors of diastasis recti abdominis from late pregnancy to 6 months postpartum, and relationship with lumbo-pelvic pain’, *Manual Therapy*, 20(1), pp. 200–205. doi: 10.1016/j.math.2014.09.002.
- Nahabedian, M. Y. (2018) ‘Management Strategies for Diastasis Recti’, *Seminars in Plastic Surgery*, 32(3), pp. 147–153. doi: 10.1055/s-0038-1661380.
- Negasheva, M. *et al.* (2014) *Biological age and tempos of aging in women over 60 in connection with their morphofunctional characteristics*. Available at: <http://www.jphysiolanthropol.com/content/33/1/12>.
- Nurhidayati, U. and Yudhi, I. M. (2018) ‘KETEPATAN POSISI IUD POST

PLASENTA (Parity And Trends On The Complication of The Accuracy of The Post Placenta IUD Position)’.

Oktarina, O. and Sugiharto, M. (2015) ‘The Relationships Among Knowledge, Attitude, and Compliance of Gravida (Expectant Mothers) and the Utilization of Maternal and Child Health (MCH) Book at Puskesmas Geger and Kedundung in Bangkalan, East Java, Year 2013’, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(2), pp. 141–150. doi: 10.22435/hsr.v18i2.4312.141-150.

Olsson, A. *et al.* (2019) ‘Cohort study of the effect of surgical repair of symptomatic diastasis recti abdominis on abdominal trunk function and quality of life’, *BJS open*, 3(6), pp. 750–758. doi: 10.1002/bjs5.50213.

Ota, M. *et al.* (2020) ‘Age-related changes in muscle thickness and echo intensity of trunk muscles in healthy women: comparison of 20–60s age groups’, *European Journal of Applied Physiology*, 120(8), pp. 1805–1814. doi: 10.1007/s00421-020-04412-7.

Pangaribuan, B. B. P. and Berawi, K. (2016) ‘Pengaruh Senam Jantung, Yoga, Senam Lansia, dan Senam Aerobik dalam Penurunan Tekanan Darah pada Lanjut Usia’, *Majority*, 5(4), pp. 1–6.

Pascoal, A. G. *et al.* (2014) ‘Inter-rectus distance in postpartum women can be reduced by isometric contraction of the abdominal muscles: A preliminary case-control study’, *Physiotherapy (United Kingdom)*, 100(4), pp. 344–348. doi: 10.1016/j.physio.2013.11.006.

Pereira, T. R. C., Souza, F. G. D. and Beleza, A. C. S. (2017) ‘Implications of pain in functional activities in immediate postpartum period according to the mode of delivery and parity: an observational study’, *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 21(1), pp. 37–43. doi: 10.1016/j.bjpt.2016.12.003.

Plows, J. F. *et al.* (2018) ‘The pathophysiology of gestational diabetes mellitus’, *International Journal of Molecular Sciences*. MDPI AG. doi: 10.3390/ijms19113342.

- Pratiwi, A. *et al.* (2021) ‘Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Normal’, 13(1), pp. 41–52.
- Rashid, A. *et al.* (2019) ‘Association of High Birth Weight With Incident Heart Failure in the ARIC Study’, *Journal of the American Heart Association*, 8(9). doi: 10.1161/JAHA.118.011524.
- Reinbold, W. *et al.* (2019) ‘Classification of rectus diastasis—a proposal by the german hernia society (DHG) and the international endohernia society (IEHS)’, *Frontiers in Surgery*, 6(January), pp. 1–6. doi: 10.3389/fsurg.2019.00001.
- Saito, A. *et al.* (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), pp. 61–65. doi: 10.1111/ggi.13567.
- Sancho, M. F. *et al.* (2015) ‘Abdominal exercises affect inter-rectus distance in postpartum women: A two-dimensional ultrasound study’, *Physiotherapy (United Kingdom)*, 101(3), pp. 286–291. doi: 10.1016/j.physio.2015.04.004.
- Sassoli, C. *et al.* (2013) ‘Relaxin Prevents Cardiac Fibroblast-Myofibroblast Transition via Notch-1-Mediated Inhibition of TGF- β /Smad3 Signaling’, *PLoS ONE*, 8(5), pp. 1–12. doi: 10.1371/journal.pone.0063896.
- Siddiky, A. H. and Kapadia, C. R. (2010) ‘Laparoscopic plication of the linea alba as a repair for diastasis recti - a mesh free approach’, *Journal of Surgical Case Reports*, 2010(5), pp. 3–3. doi: 10.1093/jscr/2010.5.3.
- Sperstad, J. B. *et al.* (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), pp. 1092–1096. doi: 10.1136/bjsports-2016-096065.
- Spitznagle, T. M., Leong, F. C. and Van Dillen, L. R. (2007) ‘Prevalence of diastasis recti abdominis in a urogynecological patient population’, *International Urogynecology Journal*, 18(3), pp. 321–328. doi: 10.1007/s00192-006-0143-5.

Srimulyawati, T., Marlina, M. T. and Agustina, Y. (2021) ‘Hubungan Peningkatan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Lahir Bayi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan 2017’, *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 21(1), pp. 146–152.

‘Statistik Daerah Kabupaten Kutai Timur 2020’ (no date).

Stefánia, G. *et al.* (2017) ‘A rectus diastasis prevalenciája, lehetséges rizikófaktorai és szövödményei’, *Orvosi Hetilap*, 158(12), pp. 454–460. doi: 10.1556/650.2017.30703.

Thompson, J. A. (2020) ‘The risks of advancing parental age on neonatal morbidity and mortality are U-or J-shaped for both maternal and paternal ages’, *BMC Pediatrics*, 20(1). doi: 10.1186/s12887-020-02341-0.

Turan, V. *et al.* (2011) ‘Prevalence of diastasis recti abdominis in the population of young multiparous adults in Turkey’, *Ginekologia Polska*, 82(11), pp. 817–821.

Utami, F. P. *et al.* (2019) ‘UJI KESESUAIAN ALAT DIGITALISASI TFU, PITA UKUR dan HPHT DALAM MENENTUKAN USIA KEHAMILAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER DUA DAN TRIMESTER TIGA’, *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), p. 347. doi: 10.35842/mr.v14i4.247.

Vannuccini, S. *et al.* (2016) ‘Endocrinology of human parturition’, *Annales d’Endocrinologie*, 77(2), pp. 105–113. doi: 10.1016/j.ando.2016.04.025.

Wahyuni, S. and Riyanti, R. (2018) ‘Perbedaan Luaran Maternal dan Perinatal pada Ibu Bersalin Usia Reproduksi Sehat dan Usia Berisiko’, *Jurnal Kesehatan*, 9(1), p. 1. doi: 10.26630/jk.v9i1.655.

Wahyuningsih, W. and Agustin, W. R. (2020) ‘Terapi Guide Imagery Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesarea’, *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 7(1), pp. 31–37. doi: 10.33867/jka.v7i1.163.

Wang, Q. *et al.* (2020) ‘Does diastasis recti abdominis weaken pelvic floor

function? A cross-sectional study’, *International Urogynecology Journal*, 31(2), pp. 277–283. doi: 10.1007/s00192-019-04005-9.

van Wingerden, J. P. *et al.* (2020) ‘Anterior and posterior rectus abdominis sheath stiffness in relation to diastasis recti: Abdominal wall training or not?’, *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 24(1), pp. 147–153. doi: 10.1016/j.jbmt.2019.10.015.

Wu, L. *et al.* (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*. doi: 10.1111/jocn.15568.

Yasin, H. and Ispriyansti, D. (2017) ‘Klasifikasi Data Berat Bayi Lahir Menggunakan Weighted Probabilistic Neural Network (WPNN) (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang)’, *MEDIA STATISTIKA*, 10(1), p. 61. doi: 10.14710/medstat.10.1.61-70.

Yonemoto, N. *et al.* (2017) ‘Schedules for home visits in the early postpartum period’, *Cochrane Database of Systematic Reviews*. John Wiley and Sons Ltd. doi: 10.1002/14651858.CD009326.pub3.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI TIMUR
DINAS KESEHATAN**

Kawasan Perkantoran Bukit Pelangi Telp. (0549) 24199 Fax (0549) 23380
SANGATTA

Nomor : 440.070/673/Umum/V/2021
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Hasanuddin
di-
Tempat

Membalas Surat Saudara dengan Nomor: 1929/UN4.18.1/PT.01.04/20217 April 2021 perihal seperti tersebut di atas yang baru kami terima di tanggal 6 Mei 2021, maka dalam hal ini pada prinsipnya kami memberikan rekomendasi kepada:

Nama : Rima Zulfiani
NIM : C041171502
Program Studi : Fisioterapi
Rencana Judul : Analisa Faktor Risiko Kejadian *Diastasis Recti Abdominis* pada Ibu *Post Partum* di RSIA Asy-Syifa Sangatta

Untuk selanjutnya kepada Mahasiswi tersebut akan diberikan pendampingan Manajemen Rumah Sakit Asy-Syifa Sangatta dan diberikan waktu sesuai surat permohonan dari Fakultas.

Demikian rekomendasi ini disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Sangatta, 10 Mei 2021

Wakil Kepala Dinas

M. Bahrani, M.A.P.
Pembina Tingkat I (IV/b)
NIP. 196507152001121003

Tembusan disampaikan Kepada:

1. Direktur RS Asy-Syifa di Sangatta
2. Mahasiswa bersangkutan y.i. Rima Zulfiani
3. Pertinggal

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2. Surat telah Menyelesaikan Penelitian



RSIA Asy - syifa
Jl. Yos Sudarso II No. 82, 83
Telp. 0549 - 21050
Sanggatta - Kutai Timur
Kalimantan Timur

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
No : 012/A/SKP-RSAS/VI/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Direktur RSIA. Asy – Syifa menerangkan bahwa

Nama : Rima Zulfiani
NIM : CO41171502
Fakultas/Jurusan : Keperawatan/Fisioterapi
Instansi : Universitas Hasanuddin

Yang tersebut diatas benar telah melakukan penelitian guna penyusunan skripsi mulai tanggal 30 April 2021 s/d 31 Mei 2021. Dengan Judul : *"Analisis Faktor Resiko Kejadian Diastasis Recti Abdominis pada Ibu Post Partum di RSIA. Asy – Syifa Sangatta"*

Demikianlah surat keterangan ini kami buat untuk digunakan seperlunya.

Sanggatta, 02 Juni 2021

RSIA. Asy – Syifa

JL. YOS SUDARSO II No.81 (82 - 83)
TELP. 0549-21050 SANGATTA - KUTAI TIMUR
Dr. Rahmat, Sp. OG. (K)
Direktur

Lampiran 3. 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 : fkunhas@gmail.com, website: <https://fkunhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 4297/UN4.14.1/TP.01.02/2021

Tanggal : 14 Juni 2021

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

No.Protokol	7521091102	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Rima Zulfiani	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Analisis Faktor Risiko Kejadian Diastasis Recti Abdominis pada Ibu Post Partum di RSIA Asy-Syifa Sangatta		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	7 Mei 2021
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	7 Mei 2021
Tempat Penelitian	RSIA Asy-Syifa Sangatta		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 14 Juni 2021 Sampai 14 Juni 2022	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 14 Juni 2021
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 14 Juni 2021

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 4. *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bersedia menjadi sampel penelitian yang dilakukan oleh Rima Zulfiani, mahasiswa Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin Makassar dengan dosen pembimbing :

1. Andi Besse Ahsaniyah Hafid, S.Ft., Physio., M.Kes
2. Andi Rahmaniari, S.Ft., Physio., M.Kes

Saya telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

- a. Penelitian yang berjudul "Analisis Faktor Risiko Kejadian *Diastasis Recti Abdominis* pada Ibu *Post Partum* di RSIA Asy-Syifa Sangatta"
- b. Perlakuan yang akan diterapkan pada subjek
- c. Prosedur penelitian
- d. Kerahasiaan Informasi

Subjek penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia secara sukarela untuk menjadi sampel penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Sangatta, 30 April 2021

Peneliti



(Rima Zulfiani)

Sampel



(Khalifatun J.....)

Lampiran 5. Form Responden

Form Responden

1. Identitas Umum Responden

Nama : Sutarah
Usia Ibu : 42 thn
Alamat : Jl Diponegoro, gg. Mandiri
Pekerjaan : RT
No. Telp/WA : 0853 9119 4483

2. Riwayat Persalinan Ibu

Usia Kehamilan : 40-41 minggu
*saat bersalin
Jenis Persalinan : normal
Berat Bayi Lahir : 4100 gr

3. Apakah ibu memiliki riwayat operasi tulang belakang?

≠

4. Apakah ibu ada riwayat operasi caesar?

≠

5. Apakah ibu ada riwayat operasi pada perut (selain caesar)?

≠

6. Apakah ibu ada riwayat diabetes?

≠

7. Apakah ibu rutin melakukan senam ibu hamil?

≠

8. Berapa kenaikan berat badan ibu selama hamil?

26 kg.

9. Periode *post partum* ibu saat pengukuran IRD:

1 hari 24.3 15.1
↑ ↓

10. Isilah tabel berikut!

Gravida	Paritas	Abortus
5	5	-

Lampiran 6. *Tools* yang digunakan dalam penelitian



1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Frequency Table

Diastasis Recti Abdominis					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	16	53.3	53.3	53.3
	Tidak	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Usia Ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<35 tahun	25	83.3	83.3	83.3
	35-45 tahun	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Gravida					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primigravida	3	10.0	10.0	10.0
	Multigravida	27	90.0	90.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Paritas					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Primipara	3	10.0	10.0	10.0
	Multipara	25	83.3	83.3	93.3
	Grandemultipara	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Berat Bayi Lahir					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat Bayi Lahir Normal	28	93.3	93.3	93.3
	Berat Bayi Lahir Lebih	2	6.7	6.7	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Usia Kehamilan (minggu)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	38	3	10.0	10.0	10.0
	39	11	36.7	36.7	46.7
	40	12	40.0	40.0	86.7
	41	4	13.3	13.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Kenaikan Berat Badan (kg)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<10 kg	6	20.0	20.0	20.0
	10-12,5 kg	10	33.3	33.3	53.3
	>12,5 kg	14	46.7	46.7	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Riwayat Sectio Caesarea					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	2	6.7	6.7	6.7
	Tidak	28	93.3	93.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Riwayat Operasi pada Perut (selain SC)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	2	6.7	6.7	6.7
	Tidak	28	93.3	93.3	100.0
Total		30	100.0	100.0	

Riwayat Diabetes					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	30	100.0	100.0	100.0

Rutin Senam Ibu Hamil					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	5	16.7	16.7	16.7
	Tidak	25	83.3	83.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

2. Analisis Faktor Risiko Kejadian *Diastasis Recti Abdominis*

Usia Ibu*DRA

Usia Ibu * Diastasis Recti Abdominis Crosstabulation					
		Diastasis Recti Abdominis		Total	
		Ya	Tidak		
Usia Ibu	<35 tahun	Count	14	11	25
		% within Usia Ibu	56.0%	44.0%	100.0%
	35-45 tahun	Count	2	3	5
		% within Usia Ibu	40.0%	60.0%	100.0%
Total		Count	16	14	30
		% within Usia Ibu	53.3%	46.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.429 ^a	1	.513		
Continuity Correction ^b	.027	1	.870		
Likelihood Ratio	.429	1	.513		
Fisher's Exact Test				.642	.433
Linear-by-Linear Association	.414	1	.520		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Usia Ibu (<35 tahun / 35-45 tahun)	1.909	.270	13.495
For cohort Diastasis Recti Abdominis = Ya	1.400	.453	4.327
For cohort Diastasis Recti Abdominis = Tidak	.733	.316	1.701
N of Valid Cases	30		

Gravida*DRA

Gravida * Diastasis Recti Abdominis Crosstabulation					
			Diastasis Recti Abdominis		Total
			Ya	Tidak	
Gravida	Primigravida	Count	1	2	3
		% within Gravida	33.3%	66.7%	100.0%
	Multigravida	Count	15	12	27
		% within Gravida	55.6%	44.4%	100.0%
Total		Count	16	14	30
		% within Gravida	53.3%	46.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.536 ^a	1	.464		
Continuity Correction ^b	.015	1	.903		
Likelihood Ratio	.540	1	.462		
Fisher's Exact Test				.586	.448
Linear-by-Linear Association	.518	1	.472		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.40.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Gravida (Primigravida / Multigravida)	.400	.032	4.960
For cohort Diastasis Recti Abdominis = Ya	.600	.117	3.079
For cohort Diastasis Recti Abdominis = Tidak	1.500	.607	3.706
N of Valid Cases	30		

Paritas*DRA

Paritas * Diastasis Recti Abdominis Crosstabulation					
		Diastasis Recti Abdominis		Total	
		Ya	Tidak		
Paritas	Primipara	Count	1	2	3
		% within Paritas	33.3%	66.7%	100.0%
	Multipara dan Grandemultipara	Count	15	12	27
		% within Paritas	55.6%	44.4%	100.0%
Total		Count	16	14	30
		% within Paritas	53.3%	46.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.536 ^a	1	.464		
Continuity Correction ^b	.015	1	.903		
Likelihood Ratio	.540	1	.462		
Fisher's Exact Test				.586	.448
Linear-by-Linear Association	.518	1	.472		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.40.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Paritas (Primipara / Multipara dan Grandemultipara)	.400	.032	4.960
For cohort Diastasis Recti Abdominis = Ya	.600	.117	3.079
For cohort Diastasis Recti Abdominis = Tidak	1.500	.607	3.706
N of Valid Cases	30		

BBL*DRA

Berat Bayi Lahir * Diastasis Recti Abdominis Crosstabulation				
			Diastasis Recti Abdominis	
			Ya	Tidak
Berat Bayi Lahir	Berat Bayi Lahir Normal	Count	14	14
		% within Berat Bayi Lahir	50.0%	50.0%
	Berat Bayi Lahir Lebih	Count	2	0
		% within Berat Bayi Lahir	100.0%	0.0%
Total	Count		16	14
	% within Berat Bayi Lahir		53.3%	46.7%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.875 ^a	1	.171		
Continuity Correction ^b	.404	1	.525		
Likelihood Ratio	2.639	1	.104		
Fisher's Exact Test				.485	.276
Linear-by-Linear Association	1.813	1	.178		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .93.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Diastasis Recti Abdominis = Ya	.500	.345	.724
N of Valid Cases	30		

Usia Kehamilan*DRA

Usia Kehamilan (minggu) * Diastasis Recti Abdominis Crosstabulation					
			Diastasis Recti Abdominis		
			Ya	Tidak	Total
Usia Kehamilan (minggu)	38-39	Count	4	10	14
		% within Usia Kehamilan (minggu)	28.6%	71.4%	100.0%
	40-41	Count	12	4	16
		% within Usia Kehamilan (minggu)	75.0%	25.0%	100.0%
Total		Count	16	14	30
		% within Usia Kehamilan (minggu)	53.3%	46.7%	100.0%

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.467 ^a	1	.011		
Continuity Correction ^b	4.736	1	.030		
Likelihood Ratio	6.709	1	.010		
Fisher's Exact Test				.026	.014
Linear-by-Linear Association	6.251	1	.012		
N of Valid Cases	30				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.53.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Usia Kehamilan (minggu) (38-39 / 40-41)	.133	.026	.674
For cohort Diastasis Recti Abdominis = Ya	.381	.159	.914
For cohort Diastasis Recti Abdominis = Tidak	2.857	1.149	7.106
N of Valid Cases	30		

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian







ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIASTASIS RECTI ABDOMINIS PADA IBU POST PARTUM DI RSIA ASY-SYIFA SANGATTA

Rima Zulfiani¹, Andi Besse Ahsaniyah Hafid², Andi Rahmaniar SP³

¹Program Studi Fisioterapi, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar

²Program Studi Fisioterapi, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar

³Program Studi Fisioterapi, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar
Jalan Perintis Kemerdekaan Gedung Fakultas Keperawatan Lantai 2 Makassar-90245

rimazulfiani@gmail.com

ABSTRACT

Diastasis Recti Abdominis (DRA) is a separation that occurs in the abdominal muscles, between the two rectus abdominis muscles. DRA is often found in postpartum mothers as a result of the widening of the linea alba that occurs during pregnancy. This study aims to determine the prevalence of Diastasis Recti Abdominis and the correlation of risk factors in postpartum mothers at Maternal and Child Hospital Asy-Syifa Sangatta. This research is a cross sectional study with descriptive-analytic method. This research was conducted on 30 post partum mothers at Maternal and Child Hospital Asy-Syifa Sangatta for one month. DRA measurement was done by palpation technique using digital caliper method. Data were entered into SPSS statistical software (v.24) and analyzed using the chi-square-fisher's exact test. This study shows that the prevalence of DRA is 53.3%. There was no significant correlation between age ($p>0.05$), gravida ($p>0.05$), parity ($p>0.05$), birth weight ($p>0.05$) to the incidence of DRA. However, a significant correlation was found between gestational age and the incidence of DRA ($p<0.05$).

Keywords: *Diastasis Recti Abdominis, post partum, risk factors.*

ABSTRAK

Diastasis Recti Abdominis (DRA) merupakan pemisahan yang terjadi pada otot perut yaitu di antara kedua otot rectus abdominis. DRA sering dijumpai pada ibu post partum akibat dari pelebaran linea alba yang terjadi pada saat masa kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi Diastasis Recti Abdominis dan korelasi faktor risikonya pada ibu post partum di RSIA Asy-Syifa Sangatta. Penelitian ini merupakan penelitian cross sectional study dengan metode deskriptif-analitik. Penelitian ini dilakukan pada 30 ibu post partum di RSIA Asy-Syifa Sangatta selama satu bulan. Pengukuran DRA dilakukan dengan teknik palpasi menggunakan metode kaliper digital. Data dimasukkan ke dalam software statistik SPSS (v.24) dan dianalisis menggunakan uji chi-square-fisher's exact. Penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi DRA sebesar 53,3%. Tidak ada korelasi yang signifikan antara usia ($p>0,05$), gravida ($p>0,05$), paritas ($p>0,05$), berat bayi lahir ($p>0,05$) dengan kejadian DRA. Namun, ditemukan korelasi yang signifikan antara usia kehamilan dengan kejadian DRA ($p<0,05$).

Kata Kunci: *Diastasis Recti Abdominis, post partum, faktor risiko.*

Pendahuluan

Diastasis Recti Abdominis (DRA) merupakan pemisahan yang terjadi pada otot perut yaitu di antara kedua otot rectus abdominis. Pemisahan ini tepatnya berada di

linea alba yang menjadi garis tengah perut (Wu et al., 2020). DRA ditandai dengan dua hal, yaitu melebarnya inter-recti distance (IRD) dan timbulnya tonjolan di

perut. Hal ini dikarenakan peregangan dan kelemahan pada linea alba (Nahabedian, 2018).

DRA sering dijumpai pada ibu *post partum* akibat dari pelebaran linea alba yang terjadi pada saat masa kehamilan dimana dinding perut mengalami peregangan. Volume uterus yang terus bertambah akan mengakibatkan peningkatan distensi perut sehingga otot dinding perut akan meregang dan otot *rectus abdominis* terpisah di garis tengah perut. Selain itu, hormon kehamilan juga menyebabkan linea alba menjadi lebih lunak dan mudah melebar (Estiani and Aisyah, 2018).

Prevalensi DRA pada ibu *post partum* di seluruh dunia berdasarkan beberapa penelitian menunjukkan hasil yang cukup tinggi, dimana prevalensi tertinggi terdapat di negara India dengan hasil 96,55% (KN, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh P. G. F. da Mota, Pascoal, Carita, & Bø, (2015) di Portugal menunjukkan bahwa DRA ditemukan pada semua (100%) ibu hamil di usia kehamilan 35 minggu dan saat dilakukan pengukuran enam bulan setelah melahirkan, masih ditemukan DRA pada 39% ibu *post partum*. Penelitian oleh Sperstad, Tennfjord, Hilde, Ellström-Engh, & Bø, (2016) di Norwegia menunjukkan prevalensi DRA pada enam minggu, enam bulan, dan 12 bulan *post partum* secara berurutan masing-masing 60,0%, 45,4%, dan 32,6%.

Saat ini, masih sedikit pengetahuan tentang faktor risiko yang memiliki korelasi kuat terhadap DRA pada ibu *post partum*. Meski demikian, terdapat beberapa faktor risiko yang dinilai memiliki korelasi dengan kejadian DRA diantaranya

adalah usia, indeks massa tubuh (IMT), penambahan berat badan selama kehamilan, tingkat aktivitas fisik selama kehamilan, metode persalinan, berat bayi lahir, jumlah kehamilan dan kelahiran, dan kehamilan ganda (Stefânia *et al.*, 2017; Gluppe *et al.*, 2018)

Jumlah kehamilan (gravida) dan jumlah kelahiran (paritas) dinilai menjadi faktor risiko dari kejadian DRA. Hasil penelitian oleh Alamer, (2019) didapatkan kejadian DRA pada wanita multigravida sebesar 58% sedangkan wanita primigravida hanya sebesar 21,1%. Penelitian oleh Turan, Colluoglu, Turkyilmaz, & Korucuoglu, (2011) didapatkan kejadian DRA sebesar 59% pada wanita multipara dan hanya sebesar 2% wanita primipara yang terkena DRA.

Menurut Martínez-Galiano, Hernández-Martínez, Rodríguez-Almagro, Delgado-Rodríguez, & Gómez-Salgado, (2019) wanita dengan usia diatas 35 tahun akan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena DRA. Hal ini karena pada umumnya wanita pada usia ini telah menjadi wanita multipara, yaitu telah melahirkan lebih satu kali sehingga telah terjadi pelebaran pada linea alba yang berulang kali. Hasil penelitian oleh Wu *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa salah satu faktor risiko dari DRA adalah usia.

Berat bayi lahir juga dinilai dapat menyebabkan DRA pada ibu *post partum*. Penelitian yang dilakukan oleh Wang, Yu, Chen, Sun, & Wang, (2020) menunjukkan rata-rata berat bayi lahir pada wanita dengan DRA yaitu sebesar lebih dari 3.400 gram dan wanita yang tidak terkena DRA adalah dengan rata-rata berat bayi lahir sebesar 3.200 gram.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional study* dengan metode deskriptif-analitik yang bertujuan untuk mengetahui prevalensi *Diastasis Recti Abdominis* pada ibu *post partum* di RSIA Asy-Syifa Sangatta dan melihat korelasinya dengan usia ibu *post partum*, gravida, paritas, dan berat bayi lahir. *Diastasis Recti Abdominis* diukur menggunakan kaliper digital dan variabel lain didata berdasarkan

hasil pengisian *form* responden. Teknik analisis data menggunakan aplikasi *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) 24. Analisis ini menggunakan uji kemaknaan *Chi Square* yang akan menguji hipotesis antara variabel yang berdata kategorik dengan kategorik. Jika tidak memenuhi syarat uji *Chi Square* maka akan digunakan uji *fisher exact* (tabel 2 x 2).

Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
<35 tahun	25	83,3
35-45 tahun	5	16,7
>45 tahun	0	0
Total	30	100
Gravida		
Primigravida	3	10
Multigravida	27	90
Total	30	100
Paritas		
Primipara	3	10
Multipara	25	83,3
Grandemultipara	2	6,7
Total	30	100
Berat Bayi Lahir (BBL)		
BBL Normal	28	93,3
BBL Lebih	2	6,7
Total	30	100
Usia Kehamilan (minggu)		
38	3	10
39	11	36,7
40	12	40
41	4	13,3
Total	30	100
Kenaikan Berat Badan (kg)		
<10	6	20
10-12,5	10	33,3
>12,5	14	46,7
Total	30	100
Riwayat <i>Sectio Caesarea</i>		
Ya	2	6,7
Tidak	28	93,3
Total	30	100

Riwayat Operasi pada Perut (selain SC)		
Ya	2	6,7
Tidak	28	93,3
Total	30	100
Riwayat Diabetes		
Tidak	30	100
Rutin Senam Ibu Hamil		
Ya	5	16,7
Tidak	25	83,3
Total	30	100
<i>Diastasis Recti Abdominis</i>		
Ya	16	53,3
Tidak	14	46,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa ibu *post partum* yang berusia <35 tahun merupakan mayoritas responden yaitu sebanyak 25 orang (83,3%), dimana sisanya sebanyak 5 orang (16,7%) adalah jumlah responden dengan usia 35-45 tahun. Pada karakteristik gravida, mayoritas responden adalah multigravida yaitu sebanyak 27 orang (90%) diikuti dengan responden primigravida sebanyak 3 orang (10%). Adapun pada karakteristik responden bagian paritas dapat dilihat sebanyak 3 orang (10%) merupakan primipara, 25 orang (83,3%) merupakan multipara yang merupakan mayoritas responden, dan sisanya sebanyak 2 orang (6,7%) merupakan grandemultigravida.

Sedangkan berdasarkan berat bayi lahir, dapat dilihat bahwa sebanyak 28 orang (93,3%) melahirkan bayi dengan berat bayi lahir normal dan sebanyak 2 orang (6,7%) melahirkan bayi dengan berat bayi lahir lebih. Berdasarkan usia kehamilan, sebanyak 3 orang (10%) melahirkan di usia kehamilan 38 minggu, 11 orang (36,7%) melahirkan di usia kehamilan 39 minggu, 12 orang (40%) yang

merupakan mayoritas responden melahirkan di usia kehamilan 40 minggu, dan sebanyak 4 orang (13,3%) melahirkan di usia kehamilan 41 minggu.

Berdasarkan kenaikan berat badan responden selama hamil, dapat dilihat bahwa sebanyak 6 orang (20%) dengan kenaikan berat badan <10 kg, 10 orang (33,3%) dengan kenaikan berat badan 10-12,5 kg, dan sebanyak 14 orang (46,7%) dengan kenaikan berat badan >12,5 kg. Responden yang memiliki riwayat *sectio caesarea* (SC) hanya terdapat 2 orang (6,7%) dan yang tidak memiliki riwayat SC sebanyak 28 orang (93,3%). Selain itu, sebanyak 2 orang (6,7%) memiliki riwayat operasi pada perut (selain SC) dan sebanyak 28 orang (93,3%) tidak memiliki riwayat operasi pada perut.

Seluruh responden (100%) tidak memiliki riwayat penyakit diabetes. Sebanyak 5 orang (16,7%) rutin melakukan senam ibu hamil dan selebihnya sebanyak 25 orang (83,3%) tidak pernah melakukan senam ibu hamil. Karakteristik responden terakhir pada tabel menunjukkan angka kejadian dari *Diastasis Recti Abdominis* (DRA) dimana sebanyak 16 orang (53,3%)

terkena DRA dan sebanyak 14 orang (46,7%) tidak terkena DRA.

Analisis Bivariat

Tabel 2 Uji analisis korelasi *fisher's exact* usia ibu dengan kejadian *Diastasis Recti Abdominis*

Usia Ibu	<i>Diastasis Recti Abdominis</i>		Total N (%)	<i>p</i>	OR
	Ya n (%)	Tidak n (%)			
<35 tahun	14 (56%)	11 (44%)	25 (100%)		
35-45 tahun	2 (40%)	3 (60%)	5 (100%)	0,642	1,909
>45 tahun	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)		
Total N (%)	16 (53,3%)	14 (46,7)	30 (100%)		

Tabel 3 Uji analisis korelasi *fisher's exact* gravida dengan kejadian *Diastasis Recti Abdominis*

Gravida	<i>Diastasis Recti Abdominis</i>		Total N (%)	<i>p</i>	OR
	Ya n (%)	Tidak n (%)			
Primigravida	1 (33,3%)	2 (66,7%)	3 (100%)	0,586	0,4
Multigravida	15 (55,6%)	12 (44,4%)	27 (100%)		
Total N (%)	16 (53,3%)	14 (46,7)	30 (100%)		

Tabel 4 Uji analisis korelasi *fisher's exact* paritas dengan kejadian *Diastasis Recti Abdominis*

Paritas	<i>Diastasis Recti Abdominis</i>		Total N (%)	<i>p</i>	OR
	Ya n (%)	Tidak n (%)			
Primipara	1 (33,3%)	2 (66,7%)	3 (100%)	0,586	0,4
Multipara dan Grandemultipara	15 (56%)	12 (44%)	27 (100%)		
Total N (%)	16 (53,3%)	14 (46,7)	30 (100%)		

Tabel 5 Uji analisis korelasi *fisher's exact* berat bayi lahir dengan kejadian *Diastasis Recti Abdominis*

Berat Bayi Lahir	<i>Diastasis Recti Abdominis</i>		Total N (%)	<i>p</i>	OR
	Ya n (%)	Tidak n (%)			
Normal	14 (50%)	14 (50%)	28 (100%)	0,485	0,5
Lebih	2 (100%)	0 (0%)	2 (100%)		
Total N (%)	16 (53,3%)	14 (46,7)	30 (100%)		

Tabel 6 Uji analisis korelasi *chi-square* usia kehamilan dengan kejadian *Diastasis Recti Abdominis*

Usia Kehamilan (minggu)	<i>Diastasis Recti Abdominis</i>		Total N (%)	<i>p</i>	OR
	Ya n (%)	Tidak n (%)			
38-39	4 (28,6%)	10 (71,4%)	14 (100%)	0,011	0,133
40-41	12 (75%)	4 (25%)	16 (100%)		
Total N (%)	16 (53,3%)	14 (46,7)	30 (100%)		

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari total 25 responden (100%) dengan usia <35 tahun, sebanyak 14 orang (56%) diantaranya terkena DRA dan sebanyak 11 orang (44%) tidak terkena DRA. Sedangkan responden dengan usia 35-45 tahun, dari total 5 orang (100%), yang terkena DRA adalah sebanyak 2 orang (40%) dan yang tidak terkena DRA sebanyak 3 orang (60%). Setelah dilakukan uji *fisher's exact*, nilai signifikansi (*p*) yang diperoleh adalah 0,642 ($p > 0,05$) dan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 1,909. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat korelasi antara usia ibu dengan kejadian DRA.

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari total 3 responden (100%) primigravida, terdapat 1 orang (33,3%) yang terkena DRA dan terdapat 2 orang (66,7%) yang tidak terkena DRA. Sedangkan dari total 27 responden (100%) multigravida, 15 orang (55,6%) diantaranya terkena DRA dan 12 sisanya (44,4%) tidak terkena DRA. Setelah dilakukan uji *fisher's exact*, nilai signifikansi (*p*) yang diperoleh adalah 0,586 ($p > 0,05$) dan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 0,4. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat korelasi antara gravida dengan kejadian DRA.

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari total 3 responden (100%) primipara, terdapat 1 orang (33,3%) yang terkena DRA dan 2 orang (66,7%) tidak terkena DRA. Sedangkan dari total 27 responden (100%) yang masuk ke dalam kategori multipara dan grandemultipara, sebanyak 15 orang (56%) terkena DRA dan sebanyak 12 orang (44%) tidak terkena DRA. Setelah dilakukan uji *fisher's exact*, nilai signifikansi (*p*) yang diperoleh adalah 0,586 ($p > 0,05$) dan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 0,4. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat korelasi antara paritas dengan kejadian DRA.

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari total 28 responden (100%) yang melahirkan bayi dengan berat bayi lahir normal, sebanyak 14 orang (50%) yang terkena DRA dan 14 orang (50%) tidak terkena DRA. Sedangkan 2 responden (100%) yang melahirkan bayi dengan berat bayi lahir lebih, seluruhnya (100%) terkena DRA. Setelah dilakukan uji *fisher's exact*, nilai signifikansi (*p*) yang diperoleh adalah 0,485 ($p > 0,05$) dan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 0,5. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak terdapat korelasi antara berat bayi lahir dengan kejadian DRA.

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari total 14 responden (100%)

dengan usia kehamilan 38-39 minggu, 4 orang (28,6%) diantaranya mengalami DRA dan 10 orang (71,4%) tidak mengalami DRA. Sedangkan dari total 16 responden (100%) dengan usia kehamilan 40-41 minggu, sebanyak 12 orang (75%) yang mengalami DRA dan hanya 4 orang (25%) yang tidak mengalami DRA. Setelah dilakukan uji *chi-square*, nilai signifikansi (*p*) yang diperoleh adalah 0,011 ($p < 0,05$) dan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 0,133. Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat korelasi antara usia kehamilan dengan kejadian DRA.

Korelasi Usia Ibu dengan Kejadian Diastasis Recti Abdominis

Hasil uji analisis korelasi usia ibu dengan kejadian DRA menggunakan *fisher's exact* pada 30 responden (N=30) menunjukkan nilai signifikansi (*p*) kedua variabel sebesar 0,642 ($p > 0,05$) dimana nilai ini menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi antara usia ibu dengan kejadian DRA. Hasil penelitian yang sama juga didapatkan oleh Estiani and Aisyah, (2018) di Palembang dengan jumlah responden 41 orang, dimana juga tidak ditemukan adanya korelasi antara usia ibu dengan kejadian DRA. Namun, hal ini berbeda dengan penelitian di luar negeri. Penelitian oleh Fei *et al.*, (2021) menunjukkan adanya korelasi antara usia dengan kejadian DRA, dimana terdapat 176 orang (82,6%) terkena DRA dengan usia 21-40 tahun dan 37 orang (17,4%) tidak terkena DRA dengan usia 21-36 tahun. Korelasi antara usia dengan kejadian DRA juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan Cardaillac *et al.*, (2020).

Pertambahan usia hingga proses penuaan adalah salah satu proses dalam kehidupan manusia dimana terjadi perubahan progresif, yang menyebabkan berbagai penurunan fungsi organ-organ tubuh pada manusia (Pangaribuan and Berawi, 2016). Fungsi dan massa otot biasanya menurun seiring bertambahnya usia (Saito *et al.*, 2019; Ota *et al.*, 2020). Jaringan non-kontraktif seperti jaringan adiposa, dan jaringan ikat yang meningkat mengakibatkan penurunan substansial dan jaringan kontraktif sehingga berdampak pada kekuatan otot yang buruk dan mengalami kelemahan (Kim *et al.*, 2012; Fukumoto *et al.*, 2015). Kelemahan pada otot perut di bagian ventral (depan) dinilai memiliki keterikatan dengan kejadian DRA (Mommers *et al.*, 2017).

Seseorang dengan usia lebih dari 35 tahun elastisitas otot-ototnya sudah mulai berkurang, bahkan membutuhkan waktu lebih lama untuk kembali pulih terutama pada otot perut saat setelah melahirkan. (Fitriahadi and Sri Daryanti, 2020). Pertambahan usia juga memengaruhi sifat elastisitas dari jaringan ikat dimana penuaan dapat menginduksi perubahan sifat mekanik kolagen tipe I yang menjadi lebih kaku sehingga tidak elastis (Van Gulick *et al.*, 2019). Hal ini tentunya menyebabkan linea alba dengan penyusun utamanya adalah kolagen tipe I menjadi tidak elastis dan melemah sehingga lebih rentan untuk melebar dan memiliki kontribusi terhadap terjadinya DRA (Blotta *et al.*, 2018; van Wingerden *et al.*, 2020).

Perbedaan hasil yang didapat dapat disebabkan oleh perbedaan jumlah responden dimana penelitian

oleh Cardaillac *et al.*, (2020) dan Fei *et al.*, (2021) memiliki jumlah responden sebanyak lebih dari 200 orang, sedangkan pada penelitian hanya memiliki jumlah responden sebanyak 30 orang. Selain itu, rata-rata usia responden penelitian oleh Cardaillac *et al.*, (2020) yaitu 36 tahun, sedangkan pada penelitian ini rata-rata usia responden hanya 32 tahun. Nilai *odds ratio* (OR) yang didapatkan adalah sebesar 1,909 dengan selang kepercayaan [(0,27).(13,495)]. Artinya, ibu *post partum* dengan usia <35 tahun memiliki kecenderungan untuk terkena DRA sebesar 1,909 atau 1,9 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan usia 35-45 tahun, walaupun memang berdasarkan selang kepercayaan, faktor usia ibu ini tidak signifikan menjadi faktor risiko DRA pada ibu *post partum*.

Korelasi Gravida dengan Kejadian Diastasis Recti Abdominis

Hasil uji analisis korelasi gravida dengan kejadian DRA menggunakan *fisher's exact* pada 30 responden (N=30) menunjukkan nilai signifikansi (*p*) kedua variabel sebesar 0,586 ($p > 0,05$) dimana nilai ini menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi antara gravida dengan kejadian DRA. Hasil penelitian yang sama juga ditemukan oleh (Stefania *et al.*, 2017) dimana tidak ditemukan korelasi antara jumlah kehamilan dengan kejadian DRA, walaupun dikatakan nilai *p* ini sudah hampir mendekati nilai yang signifikan. Namun, hasil penelitian yang berlawanan ditemukan oleh Wu *et al.*, (2020) dimana terdapat korelasi yang signifikan antara gravida dengan kejadian DRA.

Nilai *odds ratio* (OR) yang didapatkan adalah sebesar 0,4

dengan selang kepercayaan [(0,032).(4.96)]. Artinya, ibu *post partum* yang masih menjadi wanita primigravida memiliki kecenderungan untuk terkena DRA 0,4 kali lipat lebih kecil dibandingkan dengan wanita multigravida, walaupun memang berdasarkan selang kepercayaan, faktor gravida ini tidak signifikan menjadi faktor risiko DRA pada ibu *post partum*.

Jumlah kehamilan memiliki dampak terhadap pelebaran IRD yang akan mengarah kepada kejadian DRA. Pembesaran uterus yang menekan otot abdomen menyebabkan pemisahan pada otot *rectus abdominis* pada saat masa kehamilan, sehingga ketika wanita telah hamil lebih dari satu kali, semakin banyak jumlah kehamilan yang telah dilewati seorang ibu, maka seharusnya semakin tinggi pula risiko untuk terkena DRA (Wu *et al.*, 2020). Perubahan yang terjadi pada ibu hamil adalah murni bersifat fisiologis atau alami. Perubahan fisiologis ini terjadi sebagai respon terhadap pertumbuhan janin dalam perut ibu sehingga terjadi proses adaptasi (Kepley, Bates and Mohiuddin, 2020).

Selama masa kehamilan hingga masa *post partum*, kebanyakan wanita akan mengalami peningkatan IRD atau jarak antar otot perut akibat dari linea alba yang meregang bahkan menipis. Perubahan yang terjadi pada linea alba adalah perubahan elastisitas dari jaringan ikat akibat hormon dan juga tekanan mekanik terhadap dinding abdomen dari pertumbuhan bayi. DRA biasanya muncul pada trimester kedua kehamilan dan sangat sering ditemukan pada trimester ke tiga

(Benjamin, van de Water and Peiris, 2014).

Perbedaan hasil pada penelitian ini mungkin diakibatkan oleh jumlah responden dan metode pengukuran DRA yang dilakukan mereka dengan yang dilakukan pada penelitian ini. Pada penelitian mereka, jumlah responden mencapai 644 orang dengan pengukuran IRD menggunakan *computed tomography* (CT), sedangkan pada penelitian ini jumlah responden hanya sebanyak 30 orang dan pengukuran IRD yaitu dengan teknik palpasi menggunakan kaliper digital.

Korelasi Paritas dengan Kejadian *Diastasis Recti Abdominis*

Hasil uji analisis korelasi paritas dengan kejadian DRA menggunakan *fisher's exact* pada 30 responden (N=30) menunjukkan nilai signifikansi (p) kedua variabel sebesar 0,586 ($p>0,05$) dimana nilai ini menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi antara paritas dengan kejadian DRA.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Estiani and Aisyah, (2018) dimana juga tidak ditemukan korelasi antara paritas dengan kejadian DRA. Namun, korelasi positif antara paritas dengan kejadian DRA didapatkan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Turan *et al.*, (2011) dan Stefania *et al.*, (2017), dimana DRA ditemukan pada lebih wanita multipara, sedangkan DRA hanya ditemukan sedikit pada wanita primipara, bahkan DRA tidak ditemukan pada wanita yang belum pernah melahirkan.

Nilai *odds ratio* (OR) yang didapatkan adalah sebesar 0,4 dengan selang kepercayaan [(0,032).(4.96)]. Artinya, ibu *post*

partum yang masih menjadi wanita primipara memiliki kecenderungan untuk terkena DRA 0,4 kali lipat lebih kecil dibandingkan dengan wanita multipara dan grandemultipara, walaupun memang berdasarkan selang kepercayaan, faktor paritas ini tidak signifikan menjadi faktor risiko DRA pada ibu *post partum*.

Diyakini bahwa wanita yang terkena DRA adalah wanita yang memiliki jumlah kehamilan dan persalinan yang lebih banyak. Jumlah kejadian DRA antara wanita primipara dan multipara ditemukan sama banyak pada titik pengukuran di atas umbilikus (Reinbold *et al.*, 2019). DRA merupakan kejadian yang umum ditemukan pada wanita multipara. Hal ini disebabkan karena pada wanita multipara telah mengalami peregangan dinding perut berulang akibat masa kehamilan (Siddiky and Kapadia, 2010).

Linea alba melebar secara signifikan setelah melahirkan untuk pertama kali, tetapi tidak meningkat secara signifikan pada kelahiran berikutnya. Otot *rectus abdominis* melebar secara signifikan pada kelahiran pertama dan kedua, tetapi setelah kelahiran selanjutnya tidak lebih lebar secara signifikan. Selama masa kehamilan, luas otot *rectus abdominis* secara keseluruhan adalah tetap atau tidak berubah, tetapi bentuk ototnya menjadi lebih tipis dan lebih lebar. Hal ini menandakan bahwa terjadi perubahan bentuk tetapi volume total tetap (Janes, Fracol and Dumanian, 2019).

Perbedaan hasil yang didapatkan pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh 2 peneliti yang telah disebutkan di atas dicurigai disebabkan karena perbedaan

responden. Pada penelitian ini, kami mengambil responden dengan kriteria inklusi hanya yang telah melahirkan, sedangkan 2 peneliti sebelumnya tidak hanya mengambil subjek penelitian yang telah melahirkan, tetapi juga wanita yang belum pernah melahirkan sama sekali (nulipara). Hal ini tentunya akan membuat perbedaan yang besar antara IRD wanita nulipara dengan wanita primipara maupun multipara, sehingga berdampak pada kejadian DRA.

Korelasi Berat Bayi Lahir dengan Kejadian *Diastasis Recti Abdominis*

Hasil uji analisis korelasi berat bayi lahir dengan kejadian DRA menggunakan *fisher's exact* pada 30 responden (N=30) menunjukkan nilai signifikansi (*p*) kedua variabel sebesar 0,485 ($p > 0,05$) dimana nilai ini menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi antara berat bayi lahir dengan kejadian DRA.

Hasil ini sejalan dengan penelitian di Indonesia maupun beberapa penelitian yang dilakukan di luar negeri. Penelitian di Palembang juga menunjukkan hasil tidak adanya korelasi antara berat bayi lahir dengan kejadian DRA (Estiani and Aisyah, 2018). Hal yang sama juga didapatkan pada penelitian oleh Sperstad *et al.*, (2016). Penelitian oleh Mota *et al.*, (2015) dan Cardaillac *et al.*, (2020) dan juga masih tidak menunjukkan adanya korelasi antar kedua variabel ini, walaupun pada penelitian mereka rata-rata berat bayi lahir pada wanita yang terkena DRA sedikit lebih besar dibandingkan dengan rata-rata berat bayi lahir pada wanita yang tidak terkena DRA yaitu 3,2 kg dengan 3,1 kg.

Nilai *odds ratio* (OR) yang didapatkan adalah sebesar 0,5 dengan selang kepercayaan [(0,345).(0,724)]. Artinya, ibu *post partum* yang melahirkan bayi dengan BBL normal memiliki kecenderungan untuk terkena DRA 0,5 kali lipat lebih kecil dibandingkan dengan wanita yang melahirkan bayi dengan BBL lebih.

Berat bayi berlebih akan menyebabkan peningkatan tekanan intra-abdomen yang berlebih pula sehingga berpotensi menimbulkan DRA. Oleh karena itu, DRA tidak hanya ditemukan pada wanita multipara tetapi juga dapat ditemukan pada wanita yang hamil dengan janin yang besar (berat bayi lahir lebih) ataupun hamil bayi kembar. Linea alba mengalami penipisan dan pelebaran dikombinasikan dengan kelemahan otot-otot dinding abdomen bagian depan (Reinbold *et al.*, 2019).

Berat janin dapat diketahui dengan melakukan pengukuran lingkaran perut ibu (Plows *et al.*, 2018). Selain itu, pengukuran lingkaran perut juga dilakukan untuk mengetahui seberapa besar peregangan yang terjadi pada perut. Peregangan yang terjadi pada perut ibu hamil memiliki korelasi dengan kejadian DRA. Peregangan perut yang berlebihan akan meningkatkan risiko sebesar 2,2 kali lipat untuk terkena DRA setelah melahirkan (Fairus, 2019).

Hasil penelitian ini tidak menunjukkan korelasi diduga karena hanya 2 orang yang melahirkan bayi dengan berat bayi lahir lebih (>4000 gram) dan sisanya sebanyak 28 orang melahirkan bayi dengan berat bayi lahir normal (<4000 gram). Namun, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu yang

melahirkan bayi dengan BBL lebih 100% terkena DRA.

Korelasi Usia Kehamilan dengan Kejadian *Diastasis Recti Abdominis*

Hasil uji analisis korelasi usia kehamilan dengan kejadian DRA menggunakan *fisher's exact* pada 30 responden (N=30) menunjukkan nilai signifikansi (p) kedua variabel sebesar 0,011 ($p < 0,05$) dimana nilai ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara usia kehamilan dengan kejadian DRA. Nilai *odds ratio* (OR) yang didapatkan adalah sebesar 0,133 dengan selang kepercayaan [(0,026).(0,674)]. Artinya, ibu *post partum* yang melahirkan di usia kehamilan 38-39 minggu memiliki kecenderungan untuk terkena DRA 0,133 kali lipat lebih kecil dibandingkan dengan yang melahirkan di usia kehamilan 40-41 minggu. Berdasarkan selang kepercayaan, dimana nilai 1 tidak terdapat di antara batas bawah dan atas OR, maka faktor usia kehamilan menjadi faktor risiko DRA yang signifikan pada ibu *post partum*.

Korelasi antara usia kehamilan dengan kejadian DRA sebelumnya jarang dibahas dalam penelitian mengenai DRA, tetapi terdapat penelitian yang juga menunjukkan adanya korelasi antara usia kehamilan dengan DRA seperti pada penelitian oleh Wang *et al.*, (2020) yang mengatakan bahwa wanita dengan DRA cenderung memiliki usia kehamilan yang lebih tinggi. Pada penelitian mereka menunjukkan wanita dengan DRA memiliki rata-rata usia kehamilan 39,1 minggu (38,7-40) sedangkan yang tidak mengalami DRA memiliki rata-rata usia kehamilan 39 minggu (38-40).

Seiring bertambahnya usia kehamilan, timbul adaptasi dan terjadi berbagai macam perubahan sistim muskuloskeletal. Perubahan yang terjadi diakibatkan oleh peningkatan berat badan ibu, pembesaran rahim yang juga menggeser posisi pusat gravitasi tubuh, mobilitas, dan terjadinya relaksasi akibat pengaruh hormon. Pergeseran pusat gravitasi yang kemudian diikuti dengan peregangan otot perut dan produksi hormon relaxin menyebabkan *join laxity* dan juga linea alba akan melentur dan mudah terulur (Fitriahadi and Sri Daryanti, 2020).

Hormon relaxin yang diproduksi akan terus meningkat hingga akhir kehamilan dimana pada usia 38-42 minggu merupakan puncak tertinggi (10 kali) dari pengeluaran relaxin. (Fitriahadi, Sri Daryanti and Artikel, 2020). Relaxin adalah hormon peptida yang paling dikenal karena fungsinya yang bekerja selama pertengahan hingga akhir kehamilan. Sumber utama relaxin selama kehamilan adalah plasenta. Secara khusus relaxin menghasilkan efek pelunakan pada ligamen panggul yang membantu persiapan jalan lahir (Klein, 2016). Hormon relaxin diketahui menghambat dan menurunkan regulasi aktin otot halus dan ekspresi dari kolagen tipe I, dimana kolagen tipe I ini merupakan penyusun utama dari linea alba (Sassoli *et al.*, 2013; Blotta *et al.*, 2018).

Usia kehamilan yang semakin lama akan berdampak pada peregangan abdomen yang semakin lama dan terus terjadi hingga melahirkan. Peregangan abdomen yang berlebihan seperti pada kehamilan kembar atau kehamilan

dengan polihidramnion mempengaruhi derajat diastasis rectus abdominis. Tekanan intra abdomen yang terjadi akibat kehamilan menyebabkan pelebaran linea alba dan terjadi DRA. Otot dinding perut tidak dapat dengan mudah menahan tegangan yang didapat dari dalam, sehingga otot *rectus abdominis* terpisah digaris tengah, dan membentuk diastasis recti dengan lebar bervariasi (Fairus, 2019).

Terbatasnya penelitian yang mencari korelasi usia kehamilan dengan kejadian DRA membuat penjelasan secara teori pun ikut terbatas. Namun, korelasi yang terdapat antara kedua variabel ini adalah dapat dikarenakan oleh durasi peregangan pada linea alba. Semakin tua usia kehamilan, maka peregangan yang terdapat pada line alba pun ikut semakin lama sehingga akan membuat linea alba akan lebih lebar dibandingkan dengan yang usia kehamilan yang lebih singkat.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa:

1. Prevalensi *Diastasis Recti Abdominis* pada ibu *post partum* di RSIA Asy-Syifa Sangatta sebesar 53,3%.
2. Tidak terdapat korelasi antara usia ibu, gravida, paritas, dan berat bayi lahir dengan kejadian *Diastasis Recti Abdominis*.
3. Terdapat korelasi antara usia kehamilan pada saat melahirkan dengan kejadian *Diastasis Recti Abdominis*.

Daftar Pustaka

Akram, J. and Matzen, S. H. (2014) 'Rectus abdominis diastasis', *Journal of Plastic Surgery and*

Hand Surgery, 48(3), pp. 163–169. doi: 10.3109/2000656X.2013.859145.

Alamer, A. (2019) 'Prevalence of Diastasis Recti and Associated Factors among Women Attending Antenatal and Postnatal Careatmekelle City Health Facilities ', 1(January), pp. 17–21.

Anggreni, D. (2020) 'Hubungan Paritas Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester 1 Dan 3 Di Puskesmas Gayaman Kabupaten Mojokerto Tahun 2018', *Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH ...)*, 12(1), pp. 1–8.

Atuahene, M., Mensah, D. and Adjuik, M. (2015) 'A cross-sectional study of determinants of birth weight of neonates in the Greater Accra region of Ghana', *Maternal Health, Neonatology and Perinatology*, 1(1). doi: 10.1186/s40748-015-0023-4.

Beamish, N. *et al.* (2019) 'Differences in linea alba stiffness and linea alba distortion between women with and without diastasis recti abdominis: The impact of measurement site and task', *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy*, 49(9), pp. 656–665. doi: 10.2519/jospt.2019.8543.

Benjamin, D. R., van de Water, A. T. M. and Peiris, C. L. (2014) 'Effects of exercise on diastasis of the rectus abdominis muscle in the antenatal and postnatal periods: A systematic review', *Physiotherapy (United Kingdom)*, 100(1), pp. 1–8. doi: 10.1016/j.physio.2013.08.005.

Blotta, R. M. *et al.* (2018) 'Collagen I and III in women with diastasis recti', *Clinics*, 73. doi: 10.6061/clinics/2018/e319.

Braga, A. *et al.* (2019) 'Diastasis recti abdominis after childbirth: Is it a predictor of stress urinary incontinence?', *Journal of*

- Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*. doi: 10.1016/j.jogoh.2019.101657.
- Cardaillac, C. *et al.* (2020) '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*, 252, pp. 228–232. doi: 10.1016/j.ejogrb.2020.06.038.
- Chiarello, C. M. and McAuley, J. A. (2013) 'Concurrent validity of calipers and ultrasound imaging to measure interrecti distance', *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy*, 43(7), pp. 495–503. doi: 10.2519/jospt.2013.4449.
- Coldron, Y. *et al.* (2008) 'Postpartum characteristics of rectus abdominis on ultrasound imaging', *Manual Therapy*, 13(2), pp. 112–121. doi: 10.1016/j.math.2006.10.001.
- Corvino, A. *et al.* (2019) 'Diastasis of rectus abdominis muscles: Patterns of anatomical variation as demonstrated by ultrasound', *Polish Journal of Radiology*, 84, pp. e542–e548. doi: 10.5114/pjr.2019.91303.
- Deeken, C. R. and Lake, S. P. (2017) 'Mechanical properties of the abdominal wall and biomaterials utilized for hernia repair', *Journal of the Mechanical Behavior of Biomedical Materials*, 74(May), pp. 411–427. doi: 10.1016/j.jmbbm.2017.05.008.
- Doubkova, L. *et al.* (2018) 'Diastasis of rectus abdominis muscles in low back pain patients', *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, 31(1), pp. 107–112. doi: 10.3233/BMR-169687.
- Estiani, M. and Aisyah, A. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diastasis Rekti Abdominis Pada Ibu Post Partum Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sukaraya Baturaja', *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 5(2), pp. 24–31.
- Fairus, M. (2019) 'Peregangan Abdomen Selama Kehamilan Meningkatkan Diastasis Rectus Abdominis', *Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(2), pp. 27–32.
- Fei, H. *et al.* (2021) 'The relationship of severity in diastasis recti abdominis and pelvic floor dysfunction: a retrospective cohort study', *BMC Women's Health*, 21(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s12905-021-01194-8.
- Fitriahadi, E., Sri Daryanti, M. and Artikel, R. (2020) *DANCE PREGNANCY BERPENGARUH MENURUNKAN DIASTASIS RECTI PADA IBU HAMIL DI BPM KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA INFO ARTIKEL ABSTRAK*, *Midwifery Journal | Kebidanan*.
- Fitzpatrick, K. E. *et al.* (2017) 'Pregnancy at very advanced maternal age: a UK population-based cohort study', *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 124(7), pp. 1097–1106. doi: 10.1111/1471-0528.14269.
- Fukumoto, Y. *et al.* (2015) 'Age-Related ultrasound changes in muscle quantity and quality in women', *Ultrasound in Medicine and Biology*, 41(11), pp. 3013–3017. doi: 10.1016/j.ultrasmedbio.2015.06.017.
- Gill, S. V. *et al.* (2013) 'Birth and developmental correlates of birth weight in a sample of children with potential sensory processing disorder', *BMC Pediatrics*, 13(1). doi: 10.1186/1471-2431-13-29.
- Gluppe, S. L. *et al.* (2018) *Effect of a Postpartum Training Program on the Prevalence of Diastasis Recti Abdominis in Postpartum*

- Primiparous Women: A Randomized Controlled Trial, Original Research*. Available at: <https://academic.oup.com/ptj>.
- Godfrey, K. M. *et al.* (2017) 'Influence of maternal obesity on the long-term health of offspring', *The Lancet Diabetes and Endocrinology*. Lancet Publishing Group, pp. 53–64. doi: 10.1016/S2213-8587(16)30107-3.
- Van Gulick, L. *et al.* (2019) 'Age-related changes in molecular organization of type I collagen in tendon as probed by polarized SHG and Raman microspectroscopy', *Scientific Reports*, 9(1), pp. 1–12. doi: 10.1038/s41598-019-43636-2.
- Harada, B. S. *et al.* (2020) 'Diastasis recti abdominis and pelvic floor dysfunction in peri- and postmenopausal women: a cross-sectional study', *Physiotherapy Theory and Practice*, 00(00), pp. 1–7. doi: 10.1080/09593985.2020.1849476.
- Haryani, F. D., Ss, D. and Rakhmawatie, M. D. (2013) 'Hubungan Karakteristik , Tingkat Konsumsi Energi , Tingkat Konsumsi Protein , dan Frekuensi Periksa Kehamilan dengan Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Trimester II', *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(2), pp. 32–41. Available at: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/download/1345/1400>.
- Hastuti, P. and Wijayanti, I. T. (2017) 'Analisis Deskriptif Faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran ASI pada Ibu Nifas di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang', *Jurnal Universitas Muhammadiyah Magelang*, 6, pp. 223–232. Available at: <http://journal.ummgl.ac.id/index.php/urecol/article/view/1028>.
- Janes, L. E., Fracol, M. E. and Dumanian, G. A. (2019) 'Appreciation of Postpartum Changes of the Rectus Muscles in Primary and Repeated Abdominoplasty', *Plastic and reconstructive surgery*, 144(2), pp. 197e-204e. doi: 10.1097/PRS.00000000000005862.
- Kalaba, S. *et al.* (2016) 'Design strategies and applications of biomaterials and devices for Hernia repair', *Bioactive Materials*, 1(1), pp. 2–17. doi: 10.1016/j.bioactmat.2016.05.002.
- Kepley, J. M., Bates, K. and Mohiuddin, S. S. (2020) 'Physiology, Maternal Changes', *StatPearls*. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30969588>.
- Khandale, S. R. and Hande, D. (2016) 'Effects of Abdominal Exercises on Reduction of Diastasis Recti in Postnatal Women. -', *International Journal of Health Sciences and Research (IJHSR)*, 6(6), pp. 182–191.
- Kim, J. *et al.* (2012) 'Thickness of rectus abdominis muscle and abdominal subcutaneous fat tissue in adult women: Correlation with age, pregnancy, laparotomy, and body mass index', *Archives of Plastic Surgery*, 39(5), pp. 528–533. doi: 10.5999/aps.2012.39.5.528.
- Klein, C. (2016) 'The role of relaxin in mare reproductive physiology: A comparative review with other species', *Theriogenology*, 86(1), pp. 451–456. doi: 10.1016/j.theriogenology.2016.04.061.
- KN, S. S. (2019) 'An Overview of the Studies on Diastasis Recti Abdominis in Postpartum Women', *Journal of Gynecology and Womens Health*, 14(5), pp. 1–5. doi: 10.19080/jgwh.2019.14.555900.

- Konsep Dasar Keperawatan Maternitas*
- Apriza, Aulia Fatmayanti,
Qonita Ulfiana, Murti Ani, Ratih
Kumala Dewi, Riza Amalia,
Anjar Astuti, Bekti Putri
Harwijayanti, Mukhoirotin
Mukhoirotin, Sumirah Budi
Pertami, Rano Indradi Sudra -
Google Buku (no date).
Available at:
<https://books.google.co.id/books?id=bJ4MEAAAQBAJ&pg=PA121&dq=periode+postpartum&hl=id&sa=X&ved=2ahUKEwj2ps7qt4TvAhVk4HMBHcOHakoQ6AEwBXoECACQA#v=onepage&q=periode+postpartum&f=false> (Accessed: 25 February 2021).
- Kulacoglu, H. (2018) 'Umbilical Hernia Repair and Pregnancy: Before, during, after...', *Frontiers in Surgery*, 5(January), pp. 1–7. doi: 10.3389/fsurg.2018.00001.
- Kurniati, P. T. (2021) 'Hubungan Usia Ibu Bersalin, Paritas Dan Berat Bayi Lahir Dengan Kejadian Partus Tak Maju', *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, 5(1), p. 215. doi: 10.24912/jmstkik.v5i1.9955.
- Lee, D. and Hodges, P. W. (2016) 'Behavior of the linea alba during a curl-up task in diastasis rectus abdominis: An observational study', *Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy*, 46(7), pp. 580–589. doi: 10.2519/jospt.2016.6536.
- Liang, L. *et al.* (2020) 'Metabolic dynamics and prediction of gestational age and time to delivery in pregnant women', *Obstetrical and Gynecological Survey*, pp. 649–651. doi: 10.1097/OGX.000000000000064.
- Liaw, L. J. *et al.* (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), pp. 435–443. doi: 10.2519/jospt.2011.3507.
- Londero, A. P. *et al.* (2019) 'Maternal age and the risk of adverse pregnancy outcomes: A retrospective cohort study', *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12884-019-2400-x.
- Martínez-Galiano, J. M. *et al.* (2019) 'Relationship between parity and the problems that appear in the postpartum period', *Scientific Reports*, 9(1). doi: 10.1038/s41598-019-47881-3.
- Michalska, A. *et al.* (2018) 'Diastasis recti abdominis - A review of treatment methods', *Ginekologia Polska*, 89(2), pp. 97–101. doi: 10.5603/GP.a2018.0016.
- Mihelj, E., Medjimurec, M. Š. and Šćepanović, D. (2018) 'The incidence and location of diastasis rectus abdominis during the childbearing year and puerperium at the maternity hospital Ljubljana', *Zdravniški Vestnik*, 87(5–6), pp. 215–222. doi: 10.6016/zdravvestn.2450.
- Mommers, E. H. H. *et al.* (2017) 'The general surgeon's perspective of rectus diastasis. A systematic review of treatment options', *Surgical Endoscopy*, 31(12), pp. 4934–4949. doi: 10.1007/s00464-017-5607-9.
- Mota, P. *et al.* (2013) 'Reliability of the inter-rectus distance measured by palpation. Comparison of palpation and ultrasound measurements', *Manual Therapy*, 18(4), pp. 294–298. doi: 10.1016/j.math.2012.10.013.
- Mota, P. G. F. da *et al.* (2015) 'Prevalence and risk factors of diastasis recti abdominis from late pregnancy to 6 months postpartum, and relationship

- with lumbo-pelvic pain', *Manual Therapy*, 20(1), pp. 200–205. doi: 10.1016/j.math.2014.09.002.
- Nahabedian, M. Y. (2018) 'Management Strategies for Diastasis Recti', *Seminars in Plastic Surgery*, 32(3), pp. 147–153. doi: 10.1055/s-0038-1661380.
- Negasheva, M. *et al.* (2014) *Biological age and tempos of aging in women over 60 in connection with their morphofunctional characteristics*. Available at: <http://www.jphysiolanthropol.com/content/33/1/12>.
- Nurhidayati, U. and Yudhi, I. M. (2018) 'KETEPATAN POSISI IUD POST PLASENTA (Parity And Trends On The Complication of The Accuracy of The Post Placenta IUD Position)'.
- Oktarina, O. and Sugiharto, M. (2015) 'The Relationships Among Knowledge, Attitude, and Compliance of Gravida (Expectant Mothers) and the Utilization of Maternal and Child Health (MCH) Book at Puskesmas Geger and Kedundung in Bangkalan, East Java, Year 2013', *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(2), pp. 141–150. doi: 10.22435/hsr.v18i2.4312.141-150.
- Olsson, A. *et al.* (2019) 'Cohort study of the effect of surgical repair of symptomatic diastasis recti abdominis on abdominal trunk function and quality of life', *BJS open*, 3(6), pp. 750–758. doi: 10.1002/bjs5.50213.
- Ota, M. *et al.* (2020) 'Age-related changes in muscle thickness and echo intensity of trunk muscles in healthy women: comparison of 20–60s age groups', *European Journal of Applied Physiology*, 120(8), pp. 1805–1814. doi: 10.1007/s00421-020-04412-7.
- Pangaribuan, B. B. P. and Berawi, K. (2016) 'Pengaruh SenamJantung, Yoga, Senam Lansia,dan Senam Aerobik dalam Penurunan Tekanan Darah pada Lanjut Usia', *Majority*, 5(4), pp. 1–6.
- Pascoal, A. G. *et al.* (2014) 'Inter-rectus distance in postpartum women can be reduced by isometric contraction of the abdominal muscles: A preliminary case-control study', *Physiotherapy (United Kingdom)*, 100(4), pp. 344–348. doi: 10.1016/j.physio.2013.11.006.
- Pereira, T. R. C., Souza, F. G. D. and Beleza, A. C. S. (2017) 'Implications of pain in functional activities in immediate postpartum period according to the mode of delivery and parity: an observational study', *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 21(1), pp. 37–43. doi: 10.1016/j.bjpt.2016.12.003.
- Plows, J. F. *et al.* (2018) 'The pathophysiology of gestational diabetes mellitus', *International Journal of Molecular Sciences*. MDPI AG. doi: 10.3390/ijms19113342.
- Pratiwi, A. *et al.* (2021) 'Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Normal', 13(1), pp. 41–52.
- Rashid, A. *et al.* (2019) 'Association of High Birth Weight With Incident Heart Failure in the ARIC Study', *Journal of the American Heart Association*, 8(9). doi: 10.1161/JAHA.118.011524.
- Reinpold, W. *et al.* (2019) 'Classification of rectus diastasis—a proposal by the german hernia society (DHG) and the international endohernia society (IEHS)', *Frontiers in Surgery*, 6(January), pp. 1–6. doi: 10.3389/fsurg.2019.00001.
- Saito, A. *et al.* (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), pp. 61–65. doi: 10.1111/ggi.13567.
- Sancho, M. F. *et al.* (2015) 'Abdominal exercises affect inter-rectus distance in postpartum women: A two-dimensional ultrasound study', *Physiotherapy (United Kingdom)*, 101(3), pp. 286–291. doi: 10.1016/j.physio.2015.04.004.
- Sassoli, C. *et al.* (2013) 'Relaxin Prevents Cardiac Fibroblast-Myofibroblast Transition via Notch-1-Mediated Inhibition of TGF- β /Smad3 Signaling', *PLoS ONE*, 8(5), pp. 1–12. doi: 10.1371/journal.pone.0063896.
- Siddiky, A. H. and Kapadia, C. R. (2010) 'Laparoscopic plication of the linea alba as a repair for diastasis recti - a mesh free approach', *Journal of Surgical Case Reports*, 2010(5), pp. 3–3. doi: 10.1093/jscr/2010.5.3.
- Sperstad, J. B. *et al.* (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), pp. 1092–1096. doi: 10.1136/bjsports-2016-096065.
- Spitznagle, T. M., Leong, F. C. and Van Dillen, L. R. (2007) 'Prevalence of diastasis recti abdominis in a urogynecological patient population', *International Urogynecology Journal*, 18(3), pp. 321–328. doi: 10.1007/s00192-006-0143-5.
- Srimulyawati, T., Marlina, M. T. and Agustina, Y. (2021) 'Hubungan Peningkatan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Berat Lahir Bayi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sukamulya Kabupaten Kuningan 2017', *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 21(1), pp. 146–152.
- 'Statistik Daerah Kabupaten Kutai Timur 2020' (no date).
- Stefânia, G. *et al.* (2017) 'A rectus diastasis prevalenciája, lehetséges rizikófaktorai és szövodményei', *Orvosi Hetilap*, 158(12), pp. 454–460. doi: 10.1556/650.2017.30703.
- Thompson, J. A. (2020) 'The risks of advancing parental age on neonatal morbidity and mortality are U-or J-shaped for both maternal and paternal ages', *BMC Pediatrics*, 20(1). doi: 10.1186/s12887-020-02341-0.
- Turan, V. *et al.* (2011) 'Prevalence of diastasis recti abdominis in the population of young multiparous adults in Turkey', *Ginekologia Polska*, 82(11), pp. 817–821.
- Utami, F. P. *et al.* (2019) 'UJI KESESUAIAN ALAT DIGITALISASI TFU, PITA UKUR dan HPHT DALAM MENENTUKAN USIA KEHAMILAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER DUA DAN TRIMESTER TIGA', *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), p. 347. doi: 10.35842/mr.v14i4.247.
- Vannuccini, S. *et al.* (2016) 'Endocrinology of human parturition', *Annales d'Endocrinologie*, 77(2), pp. 105–113. doi: 10.1016/j.ando.2016.04.025.
- Wahyuni, S. and Riyanti, R. (2018) 'Perbedaan Luaran Maternal dan Perinatal pada Ibu Bersalin Usia Reproduksi Sehat dan Usia Berisiko', *Jurnal Kesehatan*, 9(1), p. 1. doi: 10.26630/jk.v9i1.655.
- Wahyuningsih, W. and Agustin, W. R. (2020) 'Terapi Guide Imagery

- Terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesarea’, *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 7(1), pp. 31–37. doi: 10.33867/jka.v7i1.163.
- Wang, Q. *et al.* (2020) ‘Does diastasis recti abdominis weaken pelvic floor function? A cross-sectional study’, *International Urogynecology Journal*, 31(2), pp. 277–283. doi: 10.1007/s00192-019-04005-9.
- van Wingerden, J. P. *et al.* (2020) ‘Anterior and posterior rectus abdominis sheath stiffness in relation to diastasis recti: Abdominal wall training or not?’, *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 24(1), pp. 147–153. doi: 10.1016/j.jbmt.2019.10.015.
- Wu, L. *et al.* (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*. doi: 10.1111/jocn.15568.
- Yasin, H. and Ispriyansti, D. (2017) ‘Klasifikasi Data Berat Bayi Lahir Menggunakan Weighted Probabilistic Neural Network (WPNN) (Studi Kasus di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang)’, *MEDIA STATISTIKA*, 10(1), p. 61. doi: 10.14710/medstat.10.1.61-70.
- Yonemoto, N. *et al.* (2017) ‘Schedules for home visits in the early postpartum period’, *Cochrane Database of Systematic Reviews*. John Wiley and Sons Ltd. doi: 10.1002/14651858.CD009326.pub3.