

Hubungan Karakteristik Ibu *Postpartum* terhadap Kelelahan

Nurul Rahmawati¹ Misrawati² Arneliwati³

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Indonesia^{1,2,3}

Email: nurul.rahmawati6166@student.unri.ac.id¹ misrawati@lecturer.unri.ac.id²
arneliwati@lecturer.unri.ac.id³

Abstrak

Masalah kesehatan fisik yang paling umum terjadi pada ibu *postpartum* adalah kelelahan. Kelelahan merupakan kondisi umum yang berkelanjutan yang dialami ibu *postpartum* setelah melahirkan. Gejala kelelahan terjadi akibat penyesuaian fisik dan psikologis setelah melahirkan. Kelelahan pada masa *postpartum* dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk faktor demografi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu *postpartum* terhadap kelelahan. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari Kota Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan metode korelasi. Sampel pada penelitian 66 responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan kuesioner *Postpartum Fatigue Scale* (PFS). Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara usia ibu, pendidikan terakhir dan pekerjaan terhadap kelelahan *postpartum*.

Kata Kunci: Karakteristik *Postpartum*, Kelelahan *Postpartum*



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

PENDAHULUAN

Selama periode *postpartum*, kondisi fisik ibu biasanya masih lemah dan belum cukup kuat untuk beraktivitas seperti biasa (Rahayuningsih, 2021). Pada masa *postpartum* ibu dapat mengalami berbagai masalah kesehatan baik itu fisik ataupun psikologis. Masalah kesehatan fisik yang dapat dialami ibu diantaranya kelelahan, nyeri punggung, nyeri perineum, nyeri kepala, kesulitan menyusui, luka pasca operasi, sembelit, wasir, inkontinensia urin, gangguan tidur, hubungan seksual yang menyakitkan, dan kurangnya gairah seksual (Rahayuningsih, 2021). Menurut penelitian yang dilakukan Park dan Bang (2022), masalah kesehatan fisik yang paling umum dialami ibu *postpartum* yakni kelelahan. Kelelahan adalah kondisi umum yang berkelanjutan yang dialami ibu *postpartum* setelah melahirkan. Gejala kelelahan terjadi akibat penyesuaian fisik dan psikologis setelah melahirkan. Menurut Keliat *et al.* (2017), kesulitan mendapatkan kembali energi setelah bangun tidur, penurunan kinerja peran, peningkatan kebutuhan istirahat, kelelahan, dan kesulitan mempertahankan pengeluaran energi untuk tugas-tugas ideal merupakan indikator bahwa seorang wanita mengalami kelelahan pasca melahirkan. Kelelahan sering dianggap masalah yang sepele yang biasa terjadi pada ibu *postpartum* (Henderson *et al.*, 2019). Ibu *postpartum* yang baru melahirkan dapat mengalami kelelahan yang berlebihan, yang dapat menyebabkan masalah fisik maupun psikologis pada ibu (Azlina, 2021). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa kelelahan pada ibu *postpartum* dapat menyebabkan stres, rasa ketidakpuasan, rasa tidak memiliki kemampuan, mudah tersinggung dan mudah putus asa, serta dapat mengganggu komunikasi antara orang tua dan bayi (Farg & Hassan, 2019). Kelelahan tidak hanya berdampak pada kesehatan ibu, tetapi juga berdampak pada bayi atau anak-anaknya (Oktafia & Deviana, 2021). Ibu *postpartum* yang tidak mampu beradaptasi dengan adanya perubahan pada dirinya, termasuk perubahan peran baru menjadi seorang ibu, akan menimbulkan kekhawatiran bagi ibu terhadap perawatan diri dan perawatan bayi. Kekhawatiran ini memiliki hubungan untuk terjadinya kelelahan pada masa *postpartum* (Azlina, 2021).

Menurut Kilic *et al.* (2015), 88,5% ibu *postpartum* di Turki merasakan kelelahan pasca melahirkan. Berdasarkan penelitian ditemukan bahwa 50% sampai 54% ibu *postpartum* mengalami kelelahan dan gejalanya dapat bertahan lama (Ashrafinia *et al.*, 2015). Kelelahan sering terjadi pada ibu *postpartum* diminggu-minggu pertama setelah melahirkan (Azlina, 2021). Puncak kelelahan yang terjadi pada ibu *postpartum* adalah saat 10 hari masa *postpartum* dengan prevalensi sebesar 38,8%, kemudian akan menurun pada bulan pertama hingga bulan ketiga *postpartum* (Henderson *et al.*, 2019). Menurut Ashrafinia *et al.* (2015), ibu yang melahirkan normal mengalami kelelahan yang lebih tinggi pada hari kedua setelah melahirkan daripada minggu kedua dan keenam setelah melahirkan. Faktor-faktor seperti usia, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi yang rendah, kecemasan, stres, dan proses persalinan dapat mempengaruhi tingkat kelelahan ibu *postpartum* (Odabaş *et al.*, 2022). Studi Astuti dan Indriastuti (2021) menemukan hubungan yang signifikan secara statistik antara usia ibu (20-35 tahun), pendapatan keluarga, temperamen bayi dan dukungan keluarga terhadap kelelahan ibu *postpartum*. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Abushaikha *et al.* (2018), ibu multipara memiliki status fungsional dan kelelahan *postpartum* yang lebih tinggi daripada ibu primipara. Selain itu, ibu yang melahirkan secara *sectio cesarea* (SC) mengalami kelelahan yang signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan pervaginam (Abushaikha *et al.*, 2018). Hill dan Aldag (2007) dalam Park dan Bang (2022) menemukan bahwa kelelahan pasca melahirkan, nyeri perineum, nyeri punggung, wasir dan masalah kesehatan fisik lainnya yang sebelumnya tidak dianggap serius oleh para ahli, dapat berdampak buruk pada kehidupan ibu. Kelelahan ibu selama periode awal *postpartum* berhubungan dengan terjadinya depresi *postpartum*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian korelasional. Penelitian dilakukan dari tanggal 10 Juni sampai 10 Juli 2023. Penelitian ini dilakukan pada ibu *postpartum* yang berada di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari Kota Pekanbaru. Proses pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dan dari perhitungan dengan rumus slovin diperoleh 66 ibu *postpartum* yang dijadikan responden dalam penelitian ini. Proses pencarian responden pada penelitian ini dibantu oleh pihak Puskesmas Umban Sari dan kader posyandu. Pada penelitian ini alat pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner karakteristik dan *Postpartum Fatigue Scale* (PFS). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner baku yang telah valid dan reliabel untuk mengidentifikasi tiap variabel penelitian. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden sebagai variabel independen dan kelelahan *postpartum* sebagai variabel dependen. analisis *bivariat* digunakan untuk mengidentifikasi hubungan dua variabel, yaitu variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji *Chi-Square*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Karakteristik

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Usia		
	Resiko (<20 dan >35)	17	25,8
	Tidak Resiko (20-35)	49	74,2

2	Pendidikan Terakhir		
	Rendah (SD-SMP)	16	24,2
3	Status Pekerjaan		
	Bekerja	19	28,8
4	Pendapatan Keluarga perbulan		
	Rendah (<UMR)	35	53,0
5	Jenis Persalinan		
	Pervaginam	35	53,0
6	Paritas		
	Multipara	38	57,6

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa mayoritas ibu *postpartum* berada di kategori usia tidak beresiko yakni sebanyak 49 orang (74,2%). Ibu *postpartum* lebih banyak berpendidikan tinggi (SMA-PT) sebanyak 50 orang (75,8%). Mayoritas ibu tidak berkerja sebanyak 47 orang (71,2%). Pendapatan keluarga ibu *postpartum* perbulan tergolong rendah (<UMR) sebanyak 35 orang (53,0%). Jenis persalinan terbanyak adalah pervaginam 35 orang (53,0%) dan paritas terbanyak adalah multipara 38 orang (57,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kategori Kelelahan

Kategori Tingkat Kelelahan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Ringan + Sedang	42	63,6
Berat	24	36,4
Total	66	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa mayoritas ibu *postpartum* mengalami kelelahan ringan-sedang sebanyak 42 orang (63,6%) dan ibu *postpartum* yang mengalami tingkat kelelahan berat sebanyak 24 orang (36,4%).

Tabel 3. Hubungan Karakteristik dan Kelelahan Postpartum

Karakteristik	Kelelahan Postpartum				Total		P value
	Ringan		Berat		N	%	
	N	%	N	%			
Usia :							
Resiko	6	35,3	11	64,7	17	100	0,012
Tidak Resiko	36	73,5	13	26,5	49	100	
Pendidikan :							
Rendah	6	37,5	10	62,5	16	100	0,028
Tinggi	36	72,0	14	28,0	50	100	
Pekerjaan :							
Bekerja	8	42,1	11	57,9	19	100	0,042
Tidak bekerja	34	72,3	13	27,7	47	100	
Pendapatan keluarga:							
Rendah	20	57,1	15	42,9	35	100	0,438
Tinggi	22	71,0	9	29,0	31	100	
Jenis persalinan :							
SC	17	54,8	14	45,2	31	100	0,253
Tinggi	25	71,4	10	28,6	35	100	

Paritas :							
Primipara	20	71,4	8	28,6	28	100	0,384
Multipara	22	57,9	16	42,1	38	100	

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis diperoleh bahwa ibu dengan kategori usia resiko yang mengalami kelelahan berat sebanyak 11 orang (64,7%), sedangkan diantara ibu usia kategori tidak resiko ada 13 (26,5%) ibu yang mengalami kelelahan berat. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai *p value* = 0,012 kurang dari nilai α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kelelahan ibu pada masa *postpartum*. Hasil analisis pendidikan terakhir ibu dan kelelahan menunjukkan bahwa sebanyak 10 orang (62,5%) ibu dengan latar belakang pendidikan rendah (SD-SMP) mengalami kelelahan berat, sedangkan diantara ibu yang berpendidikan tinggi (SMA-PT) ada 14 orang (26,5%) ibu yang mengalami kelelahan berat. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,028 kurang dari nilai α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir ibu dengan kelelahan ibu pada masa *postpartum*. Hasil analisis terhadap status pekerjaan dan kelelahan menunjukkan bahwa diantara ibu yang bekerja yang mengalami kelelahan berat sebanyak 11 orang (57,9%), sedangkan ibu yang tidak bekerja ada sebanyak 13 orang (27,7%) ibu yang mengalami kelelahan berat. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,042 kurang dari nilai α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan kelelahan ibu pada masa *postpartum*. Hasil analisis pendapatan keluarga dan kelelahan diperoleh bahwa sebanyak 15 orang (42,9%) ibu dengan pendapatan keluarga yang rendah mengalami kelelahan berat, sedangkan diantara ibu dengan pendapatan keluarga yang tinggi ada 9 orang (29,0%) ibu yang mengalami kelelahan berat. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,363 lebih dari nilai α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kelelahan ibu pada masa *Postpartum*. Hasil analisis jenis persalinan ibu dan kelelahan menunjukkan bahwa ibu yang bersalin secara SC yang mengalami kelelahan berat sebanyak 14 orang (45,2%), sedangkan diantara ibu yang bersalin secara pervaginam ada 10 orang (28,6%) ibu yang mengalami kelelahan berat. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,253 lebih dari nilai α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis persalinan dengan kelelahan ibu pada masa *postpartum*. Hasil analisis terhadap paritas dan kelelahan diperoleh bahwa ibu primipara yang mengalami kelelahan berat sebanyak 8 orang (28,6%), sedangkan diantara ibu multipara yang mengalami kelelahan berat ada 16 orang (42,1%) . Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,384 lebih dari nilai α (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kelelahan ibu pada masa *postpartum*.

Pembahasan
Analisis Univariat

1. Usia

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 66 responden di wilayah kerja Puskesmas Umban Sari menunjukkan bahwa usia responden mayoritas berada dalam kategori usia tidak resiko (20-35 tahun). Usia 20 hingga 35 tahun merupakan usia yang aman atau tidak beresiko tinggi untuk mengalami komplikasi saat hamil dan melahirkan, karena pada usia tersebut rahim sudah siap untuk kehamilan, secara mental sudah matang, dan sudah mampu merawat bayi dan diri sendiri. Sedangkan usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun merupakan usia yang beresiko tinggi untuk terjadinya komplikasi pada saat hamil dan melahirkan (Mirawati & Kusumawati, 2018).

2. Pendidikan Terakhir

Berdasarkan karakteristik pendidikan terakhir didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (SMA-PT). Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi bagaimana ibu menghadapi masalah, termasuk masalah yang muncul pada masa *postpartum*. Tingkat pendidikan yang rendah dapat menghambat sikap ibu untuk menerima informasi dan prinsip-prinsip yang diperlukan untuk menangani permasalahan pada masa *postpartum* (Khasanah *et al.*, 2019). Pendidikan yang lebih tinggi terkait dengan pengetahuan yang lebih baik dan perhatian yang lebih besar terhadap masalah kesehatan seseorang (Karimah, 2022).

3. Status Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak berkerja. Menurut Murbiah (2016), pekerjaan merupakan suatu tugas atau rutinitas yang dilakukan setiap hari yang digunakan sebagai sumber pendapata dan dilakukan untuk mencari nafkah. Pengetahuan dan pengalaman seseorang akan dipengaruhi oleh pekerjaan mereka karena mereka memiliki lebih banyak relasi dan kesempatan untuk mendapatkan informasi. Ibu yang lebih banyak menghabiskan waktu di luar rumah dan berinteraksi dengan orang lain akan memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada ibu yang lebih banyak menghabiskan waktu dirumah (Ramli, 2020).

4. Pendapatan Keluarga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendapatan keluarga responden tergolong rendah (<UMR). Permasalahan kesehatan ibu setelah melahirkan, terutama depresi *postpartum*, sangat dipengaruhi oleh kondisi ekonomi yang baik. Jika pendapatan keluarga ibu lebih tinggi, semakin sedikit kemungkinan ibu mengalami masalah pada masa *postpartum* seperti masalah fisik maupun psikologis. Hal ini karena dengan pendapatan keluarga yang tinggi, ibu dapat mengurus sandang, papan, makanan, dan perawatan kesehatan pasca melahirkan yang memadai. Sebaliknya, jika pendapatan keluarga ibu rendah, maka kebutuhan ibu terhadap sandang, papan, makanan, dan perawatan kesehatan yang memadai tidak terpenuhi, sehingga semakin banyak kemungkinan ibu mengalami permasalahan pada masa *postpartum* (Munisah *et al.*, 2021).

5. Jenis Persalinan

Berdasarkan karakteristik jenis persalinan responden didapatkan mayoritas responden bersalin secara pervaginam. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Riau (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 86,3% persalinan ditolong tenaga kesehatan. Ibu yang menjalani persalinan dengan waktu yang lama dapat mengalami pengalaman persalinan yang tidak memuaskan, yang dapat menyebabkan mereka menunjukkan citra diri yang buruk dan berkembang menjadi emosi, yang dapat menyulitkan mereka untuk menyesuaikan diri dengan peran dan tanggung jawab baru mereka sebagai seorang ibu (Hidayati, 2017).

6. Paritas

Berdasarkan karakteristik paritas responden menunjukkan mayoritas responden adalah multipara. Paritas merupakan jumlah persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Paritas akan berpengaruh terhadap cara adaptasi ibu, dimana ibu primipara lebih sering mengalami masalah seperti kelelahan, *postpartum blues* hingga depresi *postpartum*, hal tersebut dapat terjadi karena setelah melahirkan ibu primipara mengalami proses adaptasi yang lebih dibandingkan ibu multipara (Hanifah, 2017). Ibu multipara atau yang sudah pernah bersalin sebelumnya secara psikologis akan lebih siap menghadapi bayinya (Winarni *et al.*, 2017).

7. Gambaran Kelelahan Ibu *Postpartum*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kelelahan dalam kategori rendah hingga sedang, namun ditemukan juga responden yang mengalami kelelahan dengan kategori berat. Kelelahan merupakan masalah kesehatan fisik yang paling umum terjadi pada ibu *postpartum*. Kelelahan merupakan bentuk adaptasi fisik yang dialami ibu *postpartum* (Park & Bang, 2022). Kelelahan yang dialami ibu *postpartum* dapat menetap sampai beberapa minggu pasca melahirkan (Sinaga, 2017). Kelelahan *postpartum* biasanya muncul satu minggu atau satu bulan pasca melahirkan dan dapat membaik seiring berjalannya waktu (Henderson *et al.*, 2019). Karakteristik yang tampak dari ibu yang mengalami kelelahan *postpartum* yaitu penurunan penampilan peran diri, ketidakmampuan untuk memulihkan energi setelah bangun tidur, kebutuhan istirahat meningkat, rasa lelah yang tinggi, dan ketidakmampuan mempertahankan pengeluaran energi yang optimal dalam beraktivitas (Keliat *et al.*, 2017). Faktor-faktor seperti usia, tingkat pendidikan, status ekonomi yang rendah, stress, kecemasan, dan proses persalinan juga mempengaruhi kelelahan ibu *postpartum* (Odabaş *et al.*, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Wilson *et al.* (2019) menyatakan bahwa ibu yang mengalami kelelahan *postpartum* akan menunjukkan gejala fisik dan psikologis. Gejala kelelahan yang banyak dialami ibu *postpartum* pada penelitian ini meliputi gejala fisik berupa kaki terasa lelah, sering mengantuk dan rasa ingin berbaring. Sebagian responden juga mengeluhkan gejala psikologis seperti tidak dapat berkonsentrasi dan merasa melupakan sesuatu.

Analisis Bivariat

Hubungan Karakteristik Ibu *Postpartum* terhadap Kelelahan

1. Usia Ibu dan Kelelahan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu dengan usia resiko mengalami kelelahan dalam kategori berat, sedangkan ibu dengan usia tidak resiko mayoritas mengalami kelelahan dalam kategori ringan sampai sedang. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan tingkat kelelahan ibu pada masa *postpartum*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Astuti dan Indriastuti (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kelelahan pada masa *postpartum*. Penelitian lain menyatakan bahwa usia ibu merupakan faktor resiko terjadinya kelelahan pasca melahirkan (Iwata *et al.*, 2018). Menurut Giallo *et al.* (2015), ibu *Postpartum* dengan usia 20-35 tahun akan mengalami kelelahan yang lebih tinggi diawal karena proses adaptasi *postpartum*, sedangkan ibu dengan usia diatas 35 tahun beresiko mengalami kelelahan terus menerus karena cenderung memiliki banyak tanggung jawab dan pekerjaan. Penelitian Henderson *et al.* (2019) menunjukkan bahwa ibu yang berusia 20-35 tahun secara signifikan lebih kecil risikonya mengalami kelelahan dibandingkan dengan ibu yang berusia diatas 35 tahun. Senol *et al.* (2019) menemukan bahwa ibu *postpartum* yang berusia lebih dari 35 tahun mengalami kelelahan yang lebih berat. Ibu dengan usia diatas 35 tahun lebih beresiko mengalami kelelahan karena membutuhkan waktu yang lebih lama untuk pulih dari kehamilan dan persalinan (Badr & Zauszniewski, 2017).

2. Pendidikan Terakhir dan Kelelahan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu dengan tingkat pendidikan rendah mengalami kelelahan berat, begitu sebaliknya ibu dengan tingkat pendidikan tinggi mayoritas mengalami kelelahan ringan sampai sedang. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan antara pendidikan terakhir dengan tingkat kelelahan ibu pada masa *postpartum*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Henderson *et al.*

(2019) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan terakhir terhadap tingkat kelelahan ibu *postpartum*. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap cara ibu dalam menanggapi sesuatu, termasuk dalam menyikapi permasalahan pasca melahirkan. Selain itu rendahnya tingkat pendidikan menghambat berkembangnya sikap menerima informasi dan nilai-nilai yang diperlukan untuk mengatasi masalah pasca melahirkan (Khasanah *et al.*, 2019). Tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi perilakunya, terutama ibu *postpartum* yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan masalah kesehatan, baik dirinya sendiri maupun keluarganya (Hussein *et al.*, 2018). Ibu *postpartum* yang memiliki tingkat pendidikan rendah memiliki tingkat kelelahan yang lebih tinggi pada masa *postpartum*. Pendidikan rendah berdampak pada gangguan stress dan depresi *postpartum* (Henderson *et al.*, 2019).

3. Status Pekerjaan dan Kelelahan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang bekerja mengalami kelelahan dengan kategori berat. Sedangkan ibu yang tidak bekerja sebagian besar mengalami kelelahan dalam kategori ringan sampai sedang. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu terhadap kelelahan ibu pada masa *postpartum*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iwata *et al.* (2018) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kelelahan yang dialami ibu *postpartum*. Tuntutan ekonomi mengharuskan ibu untuk tetap bekerja pada masa *postpartum*. Pada penelitian ini ditemukan mayoritas ibu bekerja sebagai pedagang dan buruh. Ibu yang bekerja sekaligus mengurus rumah serta anaknya cenderung mengalami kelelahan yang lebih berat (Negari, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ariyanti (2016), ibu yang bekerja atau melakukan aktivitas di luar rumah memiliki peluang 2,4 kali lebih besar mengalami kelelahan dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja atau melakukan aktivitas diluar rumah dan kemudian harus bertanggung jawab sebagai ibu rumah tangga dan orang tua anak-anak mereka, hal tersebut akan menyebabkan ibu mengalami kelelahan yang berlebih.

4. Pendapatan Keluarga dan Kelelahan

Hasil penelitian bahwa ibu dengan pendapatan keluarga yang rendah dan ibu dengan pendapatan keluarga yang tinggi sebagian besar mengalami kelelahan dalam kategori ringan sampai sedang. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan tingkat kelelahan ibu *postpartum*. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Indriastuti (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga terhadap tingkat kelelahan ibu *postpartum*. Ibu *postpartum* dengan status ekonomi yang rendah memiliki resiko kelelahan *postpartum* yang lebih tinggi (Giallo *et al.*, 2015). Hal ini terjadi karena ibu *postpartum* dengan status ekonomi rendah harus mengelola sumber daya terbatas serta mengurus anak sehingga menambah beban pikiran ibu dan kelelahan *postpartum* (Iwata *et al.*, (2018). Ibu *postpartum* dengan status ekonomi tinggi memperoleh kesempatan untuk mendapatkan bantuan dan fasilitas yang baik sehingga membuat ibu merasa nyaman sehingga menurunkan kelelahan pada masa *postpartum* (Mori *et al.*, 2017).

5. Jenis Persalinan dan Kelelahan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan persalinan SC dan ibu dengan persalinan pervaginam mayoritas mengalami kelelahan ringan sampai sedang. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis persalinan ibu dengan kelelahan *postpartum*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

terdahulu yang dilakukan oleh Siregar (2008), yang menunjukkan tidak terdapat hubungan secara statistik antara tipe melahirkan dengan tingkat kelelahan ibu *postpartum*. Penelitian lain juga menemukan bahwa metode melahirkan secara statistik bukan merupakan faktor resiko terjadinya kelelahan *postpartum* (Astuti & Indriastuti, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh kilic *et al.* (2015) menunjukkan bahwa ibu *postpartum* dengan jenis persalinan pervaginam memiliki tingkat kelelahan yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu *postpartum* dengan jenis persalinan SC. Hal tersebut terjadi karena energi yang dikeluarkan ibu dengan persalinan SC lebih besar. Penelitian Lai *et al.* (2015) juga menunjukkan bahwa ibu dengan persalinan SC memiliki tingkat kelelahan yang lebih tinggi.

6. Paritas dan Kelelahan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu primipara dan multipara sebagian besar mengalami kelelahan ringan sampai sedang. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kelelahan ibu pada masa *postpartum*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumasari (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara paritas dengan tingkat kelelahan *postpartum*. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan tingkat kelelahan ibu *postpartum* (Siregar, 2008). Penelitian Iwata *et al.* (2018) menunjukkan bahwa ibu multipara memiliki tingkat kelelahan yang lebih tinggi dari ibu primipara. Ibu multipara memiliki kelelahan yang lebih kompleks daripada ibu dengan primipara dikarenakan harus memenuhi semua kebutuhan anak-anaknya, mengerjakan pekerjaan rumah tangga, merawat bayi dan menyusui yang tentunya memerlukan energy yang banyak (Sinaga, 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan mengenai hubungan karakteristik ibu *postpartum* terhadap kelelahan didapatkan hasil bahwa karakteristik yang berhubungan terhadap kelelahan adalah usia ibu, pendidikan terakhir dan status pekerjaan. Peneliti menyadari masih terdapat keterbatasan yang ditemukan dalam penelitian ini. Keterbatasan peneliti dalam penelitian ini adalah pada saat mengisi kuesioner di posyandu, konsentrasi responden bisa saja terganggu karena kondisi yang kurang kondusif seperti bayi yang rewel dan lingkungan yang bising karena keramaian, namun peneliti sudah berupaya untuk mengatasi masalah dengan mengarahkan ibu ke tempat yang lebih tenang disaat ibu mengisi kuesioner dan peneliti sudah mengkonfirmasi serta memastikan ke responden bahwa data yang diisi adalah data yang sesungguhnya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi pihak pelayanan kesehatan sebagai dasar pengambilan keputusan untuk mengatasi permasalahan yang dialami ibu *postpartum*. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut terkait kelelahan *postpartum* seperti faktor-faktor lain yang mempengaruhi, bagaimana efek dan akibat dari kelelahan pada ibu *postpartum* serta intervensi yang dapat mengatasi masalah kelelahan ibu *postpartum*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abushaikha, L., Safadi, R., & Ahmad, M. (2018). Assessing the association between fatigue and functional status during *postpartum*. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 18, 19–23. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.08.005>
- Ashrafinia, F., Mirmohammadali, M., Rajabi, H., Kazemnejad, A., Sadeghniaat Haghghi, K., & Amelvalizadeh, M. (2015). Effect of Pilates exercises on *postpartum* maternal fatigue. *Singapore Medical Journal*, 56(3), 169–173. <https://doi.org/10.11622/smedj.2015042>

- Astuti, Y., & Indriastuti, N. A. (2021). The Factors Influencing Fatigue of *Postpartum* Mothers. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 5(1), 17–23. <https://doi.org/10.18196/ijnp.v5i1.10134>
- Azlina, F. A. (2021). Self-Care Management dalam Intervensi Keperawatan Pada Kelelahan *Postpartum*: Tinjauan Literatur. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(3), 342. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i3.9731>
- Hanifah, R. S. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi *Postpartum*. *Edu Health*, 5(2), 82–93.
- Henderson, J., Alderdice, F., & Redshaw, M. (2019). Factors associated with maternal *postpartum* fatigue: An observational study. *BMJ Open*, 9(7), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025927>
- Hidayati, Y. (2017). Hubungan usia dan jenis persalinan dengan kejadian *postpartum* blues pada ibu *postpartum* di wilayah Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 1–10.
- Keliat, B. A., Windarwati, H. D., Pawirowiyono, A., & Subu, M. A. (2017). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10* (10th ed.). EGC. <http://114.7.97.203:8123/inlislite3/opac/detail-opac?id=12458>
- Khasanah, A. N., Umarianti, T., & Prastyoningsih, A. (2019). *Pengaruh Kompilasi Metode Bom Massage Dan Musik Klasik Terhadap Tingkat Kelelahan Ibu Postpartum Di Rumah Bersalin Restu Ibu Sragen*. 1–9.
- Kilic, M., Ozorhan, E. Y., Apay, S. E., Çapik, A., Agapinar, S., & Özkan, H. (2015). Comparison of Fatigue Levels of *Postpartum* Women According to the birth method. *International Journal of Caring Sciencies*, 8(1), 124–131.
- Mirawati, I., & Kusumawati, W. (2018). Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Kebidanan Dharma Husada*, 7(1), 63–70.
- Munisah, M., Ika, R., Yuliati, L., & Hanum, D. F. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Depresi Pascapersalinan. *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v1i1.3318>
- Odabaş, R. K., SÖKMEN, Y., & TAŞPINAR, A. (2022). The effect of acupressure on *postpartum* fatigue in women delivering by caesarean section: A randomized controlled study. *EXPLORE*. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2022.12.001>
- Park, J., & Bang, K.-S. (2022). The physical and emotional health of South Korean mothers of preterm infants in the early *postpartum* period: a descriptive correlational study. *Child Health Nursing Research*, 28(2), 103–111. <https://doi.org/10.4094/chnr.2022.28.2.103>
- Ramli, R. (2020). Correlation of Mothers' Knowledge and Employment Status with Exclusive Breastfeeding in Sidotopo. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 36.
- Sinaga, E. L. S. (2017). Hubungan kelelahan ibu *post partum* dengan motivasi pemberian asi pada ibu *postpartum* 7-14 hari di posyandu wilayah kerja puskesmas Muara Enim. *Universitas Airlangga*, 19–24.
- W Utami, J. N., Riansih, C., Untung, M., Meisatama, H., & Imam, K. (2020). Hubungan Nyeri Persalinan Sectio Caesarea Terhadap Terjadinya Depresi *Postpartum* Pada Ibu Primipara di RSUD Kota Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 15(1), 41. <https://doi.org/10.35842/mr.v15i1.266>
- Wilson, N., Lee, J. J., & Bei, B. (2019). *Postpartum* fatigue and depression: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 246, 224–233.
- Winarni, D., Wijayanti, K., & Ngadiyono. (2017). *Pengaruh Pemberian KIE (Komunikasi Informasi Edukasi) persiapan persalinan dan nifas terhadap Kejadian Postpartum Blues*. 6(14), 1–8.