

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa *postpartum* merupakan masa di mulai setelah kelahiran bayi dan plasenta sampai 6 minggu atau 40 hari (Sampara et al., 2020). Masa ini merupakan suatu tahapan yang menghasilkan perubahan dan adaptasi signifikan pada perempuan maupun pasangannya. Masa nifas adalah masa krisis bagi ibu, suami, dan keluarga karena perubahan fisik, psikologis, dan struktur keluarga yang memerlukan proses adaptasi (Jannah, 2022). Perubahan ini juga mempengaruhi kondisi psikologis baik pada ayah maupun ibu (Cook et al., 2017).

Salah satu masalah utama yang ditemui oleh ibu selama periode postpartum adalah kelelahan . Kelelahan merupakan suatu rasa lelah yang dapat disertai dengan berkurangnya tenaga fisik dan mental dalam melakukan pekerjaan sehari-hari (Kazeminia et al., 2022). Kelelahan ini diakibatkan oleh adaptasi fisik dan psikologis pasca partum (Henderson et al, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi perempuan yang mengalami kelelahan pasca partum adalah 38,8% pada 10 hari pertama setelah melahirkan, 27,1% 1 bulan pasca partum dan 11,4% merasakan kelelahan pada 3 bulan pasca partum (Henderson et al, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Wilson et al. (2019) menunjukkan bahwa ibu postpartum sering terbangun di malam hari dan mengalami penurunan efisiensi tidur. Selain itu, durasi tidur malam ibu nifas adalah 5

jam dan 48,5% ibu nifas merasa tidak puas dengan kualitas tidur (Iwata et al., 2018). Masa nifas dengan gangguan tidur mempengaruhi kelelahan ibu setelah melahirkan. Khatun et al. (2018) menyatakan bahwa ibu yang mengalami kelelahan mengalami penurunan dalam memenuhi kebutuhan dan tanggung jawab bayinya dan tanggungjawab terhadap anggota keluarga lainnya. Ibu nifas yang mengalami kelelahan cenderung lebih banyak stress, mudah tersinggung, menurunnya kemampuan merawat bayi, serta menurunkan konsentrasi yang juga mempengaruhi kualitas interaksi dengan pasangan (Senol et al, 2019).

Tidak hanya pada ibu, ayah juga mengalami kelelahan selama masa *postpartum*. Kelelahan sering terjadi selama masa awal menjadi ayah yang semakin parah selama 12 minggu pertama kehidupan bayinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ayah yang mengalami kelelahan *postpartum* juga mengalami gangguan tidur yang dapat meningkatkan kemarahan dan menurunkan pengendalian diri sehingga akan berdampak negatif pada interaksi keluarga sehari-hari (Mellor & John St., 2012).

Dalam konteks kebudayaan Indonesia yang umumnya menganut budaya patriarki, di mana laki-laki sering kali memiliki kedudukan lebih tinggi daripada perempuan, terdapat perbedaan yang jelas dalam tugas dan peran antara perempuan dan laki-laki, terutama dalam keluarga. Dalam budaya ini, tanggung jawab pengasuhan anak biasanya dianggap sebagai kewajiban utama perempuan setelah menikah dan memiliki anak (Putri & Lestari, 2015). Namun, meskipun ada pandangan budaya yang

mengedepankan peran tradisional ini, hasil penelitian menunjukkan bahwa suami kini semakin berperan aktif dalam pengasuhan anak. Mereka terlibat dalam perawatan anak-anak, menyisihkan waktu untuk bermain dengan anak di luar jam kerja, dan memandang pengasuhan sebagai tanggung jawab bersama dalam keluarga, meskipun dengan proporsi yang bervariasi. Faktor budaya ini, yang menuntut suami untuk menyeimbangkan antara peran tradisional dan keterlibatan aktif dalam pengasuhan, dapat menambah beban mereka (Aini, 2023). Selain itu, kurang tidur akibat tangisan bayi sering kali menjadi pemicu perilaku marah atau kasar terhadap bayi, yang semakin memperburuk kelelahan dan stres pada suami (Wynter et al., 2020).

Kelelahan yang berkepanjangan dapat menyebabkan masalah kesehatan mental pada ibu dan ayah. Penelitian menunjukkan bahwa kelelahan pada ibu yang disebabkan oleh aktivitas fisik dalam merawat bayi, seperti menyusui, mengganti popok, dan memandikan bayi, dapat menyebabkan stres dan *postpartum blues* (Purwati et al., 2023). Ayah yang mengalami kelelahan juga berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan mental, termasuk *postpartum depression* (Reeven & Cahyanti, 2021). Dengan demikian penting untuk mengembangkan strategi dan intervensi yang efektif untuk mengatasi kelelahan *postpartum* pada kedua orang tua.

Pada tahun 2020, pelayanan persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan di Sulawesi Selatan mencapai 92,44%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar, jumlah ibu nifas di Kota Makassar pada tahun 2023 sebanyak 24.777 jiwa, dengan Puskesmas Tamalate menjadi

puskesmas dengan jumlah ibu nifas tertinggi sebanyak 938 orang, diikuti oleh Puskesmas Antang Perumnas sebanyak 474 orang. Selain itu, berdasarkan cakupan kunjungan nifas di Sulawesi Selatan pada tahun yang sama, Makassar menempati peringkat keempat belas dengan cakupan kunjungan nifas sebesar 92,14%, yang merupakan salah satu yang terendah dari beberapa wilayah di Sulawesi Selatan (Profil Kesehatan Sulawesi Selatan, 2021).

Oleh karena itu, pemerintah telah menginisiasi beberapa program melalui Posyandu dan Puskesmas yang memberikan layanan kesehatan ibu dan anak, termasuk konseling dan edukasi mengenai perawatan pasca persalinan untuk ibu *postpartum*. Namun, belum adanya data tentang kejadian kelelahan ibu dan ayah yang memiliki bayi baru lahir menjadikan efektifitas program tersebut tidak dapat diukur sehingga dibutuhkan penelitian terkait kelelahan paternal dan maternal pasca partum. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Kelelahan Paternal dan Maternal Pasca Partum di Kota Makassar".

B. Rumusan Masalah

Masa *postpartum* merupakan suatu tahapan yang menghasilkan perubahan dan adaptasi signifikan pada perempuan maupun pasangannya. Perubahan ini berkaitan dengan perubahan kondisi psikologis baik pada ayah maupun ibu. Salah satu masalah utama yang ditemui oleh ibu selama periode *postpartum* adalah kelelahan. Berdasarkan penelitian terkait kelelahan didapatkan bahwa prevalensi perempuan yang mengalami kelelahan pasca partum adalah 38,8% pada 10 hari pertama setelah melahirkan, 27,1% 1 bulan pasca partum dan 11,4% merasakan kelelahan pada 3 bulan pasca partum. Tidak hanya ibu, ayah juga mengalami kelelahan yang sering terjadi selama masa awal menjadi ayah yang semakin parah selama 12 minggu pertama kehidupan bayinya. Meskipun demikian, belum ada data terkait dengan kejadian kelelahan *paternal* dan *maternal* pasca partum. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian bagaimana gambaran kelelahan *paternal* dan *maternal* di Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya gambaran kelelahan *paternal* dan *maternal* pasca partum di Kota Makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik ibu dan ayah pasca partum di Kota Makassar
- b. Diketuainya kelelahan paternal pasca partum di Kota Makassar
- c. Diketuainya kelelahan maternal pasca partum di Kota Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Mahasiswa

- b. Penelitian ini memberikan informasi mengenai gambaran paternal dan maternal pasca partum di Kota Makassar
- c. Penelitian ini dapat digunakan pada bidang pendidikan dan penelitian untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan membantu penelitian selanjutnya

2. Untuk Tenaga Kesehatan

- a. Penelitian ini memberikan informasi mengenai gambaran paternal dan maternal pasca partum di Kota Makassar
- b. Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam menyusun strategi intervensi dan mengembangkan layanan untuk membantu orang tua mengelola kelelahan pasca persalinan.

3. Untuk Masyarakat

Masyarakat memperoleh bahan bacaan untuk menambah ilmu pengetahuan baru terkait gambaran kelelahan paternal dan maternal pasca partum di Kota Makassar

E. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Penelitian yang dilakukan oleh penulis dengan judul “Gambaran Kelelahan Paternal dan Maternal Pasca Partum Di Kota Makassar” telah sesuai dengan roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan pada pertanyaan kedua yang terkait dengan optimalisasi pengembangan insani melalui upaya promosi, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi kesehatan pada individu, keluarga, dan kelompok dan masyarakat. Hal ini dikarenakan, didalam penelitian ini akan mengidentifikasi kelelahan paternal dan maternal pasca partum di Kota Makassar, sehingga nantinya hasil identifikasi tersebut dapat mencegah maupun mengurangi risiko kelelahan pada paternal dan maternal pasca partum.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Pasca Partum

1. Definisi Postpartum

Postpartum adalah masa 6 minggu sejak melahirkan sampai kembalinya rahim dan organ lain ke keadaan sebelum hamil. Periode postpartum terbagi menjadi 3 tahap yaitu periode pasca persalinan segera (24 jam pertama), pasca persalinan awal (minggu pertama), dan pasca persalinan akhir (minggu kedua hingga keenam) (Leifer, 2012).

2. Perubahan Fisiologis *Postpartum*

Adapun perubahan yang terjadi pada masa postpartum menurut (Leifer, 2012) yaitu ;

a. Sistem reproduksi

1) Involusi

Involusi rahim adalah proses kembalinya rahim ke ukuran dan kondisi sebelum hamil setelah melahirkan, dimulai dengan kontraksi otot rahim setelah plasenta keluar. Kontraksi ini mengurangi ukuran rahim dan jumlah kehilangan darah, dengan regenerasi endometrium selesai dalam 16 hari, kecuali di lokasi plasenta yang memerlukan hingga 6 minggu. Penurunan ukuran dan berat rahim berlangsung cepat, dari 1000 g

pada minggu pertama menjadi 340 g pada minggu kedua. Involusi dipicu oleh penghentian estrogen dan progesteron. Faktor yang memperlambat involusi termasuk persalinan lama, pengeluaran plasenta tidak lengkap, anestesi, persalinan sebelumnya, dan kandung kemih penuh, sementara persalinan tanpa komplikasi, menyusui, dan ambulasi dini mempercepat proses ini.

2) Lochia

Lochia adalah keputihan pascapersalinan yang terdiri dari darah, partikel desidua nekrotik, dan lendir, dengan bau seperti menstruasi. Jumlahnya cepat berkurang dari banyak menjadi sedang dan sedikit, paling banyak dalam 1-2 jam pertama setelah melahirkan. Awalnya merah cerah (lochia rubra) dengan gumpalan kecil, berubah menjadi merah muda hingga coklat (lochia serosa) dalam 3 hari, lalu menjadi kuning hingga putih (lochia alba) sekitar hari ke-10 dan bisa bertahan hingga enam minggu.

3) Vagina

Vagina biasanya tampak bengkak dan memar, dan sering terbuka ketika tekanan intraabdominal meningkat, misalnya saat batuk. Pada minggu ketiga pascapersalinan, vagina kembali seperti sebelum hamil,

meski ada sedikit kelonggaran pada jaringan. Rugae, atau lipatan vagina, menghilang selama kehamilan dan dinding vagina menjadi halus, tetapi rugae muncul kembali dalam 3 minggu pascapersalinan. Dalam 6 minggu, vagina hampir kembali ke bentuk sebelum hamil.

4) Perineum

Perineum telah diregangkan dan ditipiskan untuk mengakomodasi bayi baru lahir, menyebabkan otot-otot dasar panggul meregang berlebihan dan melemah. Penampakan perineum bervariasi tergantung pada jenis dan luasnya laserasi atau episiotomi. Jaringan lunak perineum sering mengalami edema dan memar. Perawat mengenakan sarung tangan bersih saat menilai perineum untuk menghindari kontak dengan darah vagina. Penilaian perineum mencakup jenis dan jumlah keputihan, pembengkakan yang tidak biasa, perubahan warna, penyembuhan jaringan, dan rasa tidak nyaman.

b. Sistem muskuloskeletal

Setelah melahirkan, kadar relaksin dan efek progesteron menurun, memulihkan kondisi ligamen, tulang rawan panggul, serta tonus otot tubuh. Diastasis recti dapat terjadi, tetapi pemulihan dapat dipercepat dengan latihan, pola makan sehat,

olahraga, dan istirahat. Mekanika tubuh yang baik dan latihan kegel penting untuk mengatasi nyeri pinggang. Penurunan mineralisasi tulang pasca melahirkan akan normal dalam 18 bulan. Stasis vena pada akhir kehamilan meningkatkan risiko trombotik di kaki, sehingga perawat memeriksa nyeri betis untuk tanda awal trombotik vena.

c. Sistem kardiovaskuler

Pada periode postpartum, sistem kardiovaskular ibu mengalami perubahan signifikan. Volume darah meningkat selama kehamilan untuk mengakomodasi toleransi terhadap kehilangan darah saat melahirkan. Setelah melahirkan, pembuluh darah ibu menyesuaikan cepat untuk mencegah hipovolemia dengan pengalihan aliran darah, pengurangan ukuran rahim, peningkatan aliran darah ke vena cava, dan mobilisasi cairan tubuh. Curah jantung mungkin tetap meningkat selama lebih dari satu tahun. Wanita sehat dapat menyesuaikan diri dengan perubahan ini, tetapi wanita dengan masalah jantung mungkin mengalami kesulitan.

d. Sistem perkemihan

Selama masa nifas, kandung kemih ibu mengalami peningkatan kapasitas dan penurunan tonus otot, sementara uretra dan jaringan sekitarnya bisa mengalami edema dan trauma. Anestesi dapat menghambat buang air kecil, dan ibu

mungkin tidak merasakan dorongan untuk berkemih. Kandung kemih cepat terisi akibat cairan intravena, yang dapat menyebabkan distensi yang menggeser rahim dan mengurangi kontraksinya, berisiko menyebabkan perdarahan. Perawat harus memantau buang air kecil ibu. Diuresis, proteinuria ringan, urine yang mengandung aseton atau keton, serta laktosuria pada ibu menyusui dapat terjadi, biasanya kembali normal dalam 4 minggu pascapersalinan.

e. Sistem gastrointestinal

Wanita sering merasa lapar dan haus setelah melahirkan karena energi yang dikeluarkan dan pembatasan makanan atau cairan selama persalinan. Mereka biasanya ditawari makanan padat setelah bisa mentoleransi cairan. Sembelit dapat terjadi selama masa nifas karena penurunan gerak peristaltik, peregangan otot perut, keterbatasan asupan, nyeri dan pembengkakan perineum, serta wasir. Jika episiotomi dilakukan, pelunak feses atau obat pencahar lembut akan diresepkan untuk menghindari ketidaknyamanan saat buang air besar, yang diharapkan terjadi dalam 3 hari.

f. Sistem neurologi

Perubahan neurologis selama masa nifas terjadi akibat pembalikan adaptasi ibu terhadap kehamilan dan trauma kelahiran. Diuresis pasca melahirkan mengurangi edema

fisiologis, meringankan sindrom terowongan karpal dengan mengurangi kompresi saraf median di pergelangan tangan. Sakit kepala memerlukan penilaian cermat karena hipertensi gestasional dapat terus menyebabkan sakit kepala selama masa nifas.

g. Sistem integumen

Selama kehamilan, perubahan kulit terjadi akibat peningkatan hormon. Setelah melahirkan, kulit secara bertahap kembali seperti sebelum hamil. Hormon perangsang melanosit (MSH), yang menyebabkan hiperpigmentasi, cepat menurun, sehingga chloasma dan linea nigra menghilang. Striae gravidarum (stretch mark) menjadi garis-garis keperakan yang kurang terlihat tetapi tidak hilang sepenuhnya. Pertumbuhan rambut melambat, dan rambut rontok mungkin terjadi dalam beberapa bulan pertama setelah melahirkan, tetapi biasanya kembali normal tanpa intervensi.

h. Sistem endokrin

Setelah plasenta keluar, kadar estrogen dan progesteron menurun. Pada ibu yang tidak menyusui, kadar estrogen meningkat kembali sekitar tiga minggu pascapersalinan, memungkinkan kembalinya menstruasi, sering kali tanpa ovulasi. Pada ibu menyusui, pemulihan hormon lebih lambat. Laktasi dimulai dengan peningkatan prolaktin, yang meningkat

dengan frekuensi menyusui, sementara pada ibu yang tidak menyusui, kadar prolaktin kembali normal dalam 14 hari. Penurunan hormon ini memungkinkan dimulainya laktasi dan kembalinya siklus menstruasi. Prolaktin merangsang produksi ASI, dan oksitosin memicu pengeluaran ASI serta kontraksi rahim.

3. Fase Psikologis Maternal Pasca Partum

Masa postpartum merupakan masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi. Tanggung jawab ibu mulai bertambah. Adapun fase yang terjadi pada ibu menurut (Fidora, 2019) yaitu ;

a. Fase ketergantungan (*taking-in*)

Fase *taking-in* adalah tahap segera setelah persalinan di mana ibu cenderung pasif dan berlangsung 24-48 jam setelah kelahiran bayi. Pada fase ini Ibu memerlukan banyak bantuan untuk tugas-tugas sederhana dan pengambilan keputusan karena ketidaknyamanan pasca persalinan, seperti nyeri di bekas luka jahitan. Perhatiannya terbagi antara menjalani peran baru sebagai ibu dan pengalaman persalinan yang baru dialami. Ibu ingin berbicara tentang kehamilan dan persalinan serta membutuhkan istirahat untuk memulihkan tenaga, dengan fokus

pada kesembuhan fisik, serta pada fase ini Kenyamanan dan dukungan dari suami atau orang tua sangat penting.

b. Fase transisi antara ketergantungan dan kemandirian (*taking-hold*)

Peralihan dari fase ketergantungan ke fase mandiri disebut *taking-hold*. Setelah masa pasif, ibu mulai mengambil inisiatif untuk bertindak, ingin melakukan kegiatan sendiri, dan mampu mengambil keputusan. Fase *taking-hold* terjadi pada 3 hingga 10 hari pasca persalinan dan merupakan periode transisi dari ketergantungan ke kemandirian. Ibu mulai menerima perannya sebagai ibu, tertarik merawat bayi, dan merasa lebih nyaman serta fokus pada bayi dibanding dirinya sendiri. Ibu menjadi lebih mandiri dalam perawatan diri dan bayi, serta aktif mencari informasi yang dibutuhkan. Menurut Rubin, fase ini ideal untuk memberikan edukasi.

c. Fase mandiri (*letting-go*)

Fase *Letting Go* adalah tahap di mana ibu pascapersalinan telah menemukan perannya sendiri dan mulai menerima peran barunya sebagai ibu. Ibu belajar merencanakan kegiatan sehari-hari dengan bayi dan keluarga. Fase ini berlangsung dari minggu kedua hingga minggu keempat pascapersalinan, tetapi durasinya dapat lebih singkat tergantung pada kemampuan ibu untuk beradaptasi.

4. Adaptasi Psikologis Paternal Pasca Partum

Menjadi orang tua atau berbagi pengalaman melahirkan bisa membingungkan dan penuh perubahan bagi pasangan, baik suami, pasangan sesama jenis, pacar, atau teman. Transisi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti partisipasi dalam persalinan, hubungan dengan orang terdekat, keterampilan pengasuhan, peran keluarga, latar belakang budaya, dan metode pemberian makan bayi. Bagi banyak laki-laki, peralihan dari sekadar pasangan menjadi seorang ayah mengharuskan mereka menata ulang gaya hidup. Selama masa nifas, laki-laki sering kesulitan menyeimbangkan kebutuhan pribadi dan pekerjaan dengan tuntutan baru sebagai ayah dan perubahan citra diri mereka. Proses pembentukan identitas kebabakan ini melibatkan penyesuaian citra diri baru, pembentukan hubungan keluarga, dan redefinisi diri serta hubungan dengan pasangan (Leifer, 2012).

5. Adaptasi Psikologis Maternal Pasca Partum

Proses menjadi seorang ibu membutuhkan kerja psikologis, sosial, dan fisik yang ekstensif. Perempuan mengalami peningkatan kerentanan dan menghadapi tantangan besar saat mereka melakukan transisi ini. Perawat memiliki peluang luar biasa untuk membantu perempuan belajar, mendapatkan kepercayaan diri, dan mengalami pertumbuhan saat mereka mengambil identitas ibu (Ricci, 2013).

Pengalaman ibu dan ayah selama kehamilan berbeda, dan perbedaan ini terus berlanjut setelah melahirkan. Mengasuh anak melibatkan

merawat bayi secara fisik dan emosional untuk mendorong pertumbuhan dan perkembangan orang dewasa yang bertanggung jawab dan penuh perhatian. Ibu mengalami lebih banyak perubahan hidup dan mendapatkan lebih banyak kepuasan dari peran baru mereka dibandingkan ayah. (Ricci, 2013).

F. Tinjauan Umum Tentang Kelelahan

1. Definisi Kelelahan Pasca Partum

Kelelahan pasca melahirkan merupakan kelelahan yang dirasakan akibat adaptasi fisik dan psikologis pasca partum (Henderson et al., 2019a). Kelelahan pasca partum dimulai setelah melahirkan. Tingkat kelelahan pasca melahirkan menurun seiring hari pasca melahirkan; kelelahan tertinggi terjadi pada bulan pertama setelah melahirkan dan menurun seiring dengan bertambahnya usia bayi (Wilson, Lee, et al., 2019).

2. Gejala Kelelahan Pasca Partum

Ibu yang mengalami kelelahan postpartum menunjukkan beberapa karakteristik, seperti penurunan dalam menjalankan peran, kesulitan memulihkan energi setelah tidur, peningkatan kebutuhan istirahat, rasa lelah yang tinggi, dan ketidakmampuan menjaga tingkat energi yang optimal selama beraktivitas (Keliat et al., 2017). Penelitian oleh Wilson et al. (2019) menyatakan bahwa kelelahan *postpartum* menyebabkan gejala fisik dan psikologis. Menurut penelitian (Rahmawati, Studi, et al., 2024) gejala fisik yang sering dialami ibu *postpartum* termasuk kaki

yang terasa lelah, sering mengantuk, dan keinginan untuk berbaring. Selain itu, banyak responden melaporkan gejala psikologis seperti kesulitan berkonsentrasi dan perasaan melupakan sesuatu.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Kelelahan Maternal Pasca Partum

a. Usia

Ibu yang berusia 20-24 tahun memiliki risiko terkena kelelahan pasca persalinan yang jauh lebih rendah pada setiap waktu dibandingkan dengan mereka yang berusia 30-34 tahun. Pada usia 1 bulan, wanita berusia 25-29 tahun juga mengalami penurunan risiko yang signifikan, sementara pada usia 3 bulan, wanita berusia 40 tahun ke atas memiliki peningkatan risiko dibandingkan dengan wanita berusia 30-34 tahun (Henderson et al., 2019).

b. Pendidikan

Ibu yang memiliki pendidikan tinggi dapat mendekati pengasuhan anak dengan cara yang lebih rasional, menerapkan metode ilmiah untuk mencari bantuan serta menangani berbagai permasalahan yang timbul selama merawat bayi (Ren et al., 2024)

c. Pekerjaan

Ibu dengan pekerjaan berstatus tinggi cenderung menunda mengambil cuti hingga mendekati waktu persalinan. Hal ini dapat menyebabkan mereka mengalami kelelahan yang lebih tinggi sebelum melahirkan dan setelah melahirkan dibandingkan dengan wanita yang lebih banyak beristirahat sebelum persalinan (Taylor & Johnson, 2013).

d. Pendapatan

Status ekonomi memainkan peran penting dalam kelelahan, terutama bagi orang tua yang memiliki anak yang sakit; pendapatan bulanan yang memadai dapat mendukung biaya pengobatan dan mengurangi beban pengasuhan anak (Ren et al., 2024).

e. Jenis persalinan

Ibu nifas yang melahirkan pervaginam mengalami tingkat kelelahan yang lebih rendah dibandingkan ibu yang menjalani operasi caesar. Hal tersebut terjadi karena energi yang dikeluarkan ibu dengan persalinan SC lebih besar (Kilic et al., 2015)

f. Paritas

Ibu multipara mengalami penurunan risiko PPF dalam waktu 1 bulan dan sedikit menurun dalam 10 hari dibandingkan dengan ibu primipara (Henderson et al., 2019a).

4. Faktor Yang Mempengaruhi Kelelahan Paternal Pasca Partum

a. Kondisi Pekerjaan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Noh (2021), ayah sering kali menyatakan kesulitan untuk mengambil cuti mengasuh anak karena perusahaan tidak mendukungnya. Tekanan dari lingkungan kerja yang tidak mendukung ini dapat menyebabkan kelelahan mental dan stres.

b. Pendidikan

Menurut hasil penelitian, meskipun ayah telah menerima pendidikan pralahir, mereka masih merasakan kelelahan yang signifikan dalam merawat bayi mereka setelah dilahirkan. Kurangnya persiapan praktis dari pendidikan pralahir tersebut menyebabkan peserta merasa tidak siap dan kebingungan, yang berkontribusi pada tingkat kelelahan fisik dan emosional yang lebih tinggi (Noh, 2021).

c. Kurangnya waktu istirahat

Setelah kelahiran bayi, setelah bekerja ayah tidak dapat beristirahat dikarenakan setelah kerja mereka harus mengurus bayi mereka dan bayi mereka tidak tidur lama sehingga ayah tidak punya waktu pribadi dan beristirahat (Noh, 2021).

d. Jumlah anak

Orang tua yang memiliki banyak anak cenderung mengalami tingkat kelelahan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki sedikit anak (Ren et al., 2024).