



IMPLEMENTASI EDUKASI TERHADAP DUKUNGAN SUAMI DALAM PENCEGAHAN KELETIHAN IBU POSTPARTUM

Junengsih¹, Kanti Wahyuningsih², dan Elly Dwi Wahyuni³

¹ Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta III

E-mail¹: junengsihpoltek3jkt@gmail.com

Abstract

Background: Postpartum fatigue is a common complaint experienced by over 60% of postpartum mothers. This condition can decrease breastfeeding motivation and trigger postpartum depression. Husband's support plays a crucial role in minimizing the mother's physical and psychological burdens. Therefore, an effective educational medium like a booklet is needed to improve the husband's understanding of his role.

Purpose: To determine the results of implementing a booklet as an educational medium on husband's support in preventing postpartum mother's fatigue at the Clinic in 2025.

Methods: This study used a single case design. The subjects consisted of two postpartum mothers and their husbands. Data collection instruments included knowledge questionnaires, husband's support observation sheets, as well as Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) and Fatigue Assessment Scale (FAS) questionnaires to assess the mother's psychological condition. Monitoring was conducted through four postpartum care visits.

Result: Prior to the education, respondent 1 (husband was supportive but lacked specific role awareness) showed a 70% support rate, while respondent 2 (husband lacked empathy due to workload) showed a 35% support rate. After the education sessions using the booklet, the knowledge and involvement of both husbands significantly increased. By the final evaluation (4th visit), the mothers' fatigue levels decreased, and their psychological states returned to normal limits (Respondent 1: EPDS 3, FAS 13; Respondent 2: EPDS 5, FAS 13). Furthermore, both husbands actively implemented domestic chores and infant care routines, matching the checklist provided in the booklet.

Conclusion: Booklet-based education is effective in improving the husband's knowledge and support, directly contributing to preventing and reducing physical and psychological fatigue levels in postpartum mothers.

Keywords: Booklet, Husband's Support, Postpartum Fatigue, Postpartum Mother.

Abstrak

Latar Belakang: Kelelahan postpartum merupakan keluhan umum yang dialami lebih dari 60% ibu nifas. Kondisi ini dapat menurunkan motivasi menyusui serta memicu depresi postpartum. Dukungan suami memegang peran krusial dalam meminimalkan beban fisik dan psikologis ibu. Oleh karena itu, diperlukan media edukasi yang efektif seperti *booklet* untuk meningkatkan pemahaman suami mengenai perannya.

Tujuan: Mengetahui hasil implementasi penggunaan *booklet* sebagai media edukasi terhadap dukungan suami dalam pencegahan keletihan ibu postpartum di Klinik Bidan tahun 2025.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus tunggal (*single case design*). Subjek penelitian terdiri dari dua responden ibu postpartum beserta suaminya. Instrumen pengumpulan data meliputi kuesioner pengetahuan, lembar observasi dukungan suami, serta kuesioner *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) dan *Fatigue Assessment Scale* (FAS) untuk menilai kondisi psikis ibu. Pemantauan dilakukan melalui empat kali kunjungan masa nifas.

Hasil: Sebelum diberikan edukasi, responden 1 (suami mendukung namun belum paham peran spesifik) memiliki tingkat dukungan 70%, sedangkan responden 2 (suami kurang empati karena beban kerja) memiliki tingkat dukungan 35%. Setelah diberikan edukasi menggunakan media *booklet*, pengetahuan dan keterlibatan kedua suami mengalami peningkatan signifikan. Pada akhir evaluasi (kunjungan IV), tingkat keletihan ibu menurun, dan kondisi psikologis kedua ibu berada dalam batas normal (Responden 1: EPDS 3, FAS 13; Responden 2: EPDS 5, FAS 13), serta kedua suami telah menerapkan peran domestik dan pengasuhan bayi secara aktif sesuai lembar kendali di *booklet*.

Simpulan: Edukasi berbasis *booklet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan dukungan suami, yang berkontribusi langsung pada pencegahan serta penurunan tingkat keletihan fisik dan psikologis ibu postpartum.

Kata Kunci: *Booklet*, Dukungan Suami, Keletihan Postpartum, Ibu Nifas.

Pendahuluan

Masa postpartum merupakan periode kritis di mana ibu mengalami perubahan fisik, hormonal, dan emosional yang signifikan. Keletihan postpartum merupakan salah satu keluhan paling umum yang dapat mengganggu kualitas hidup ibu dan efektivitas pemberian ASI. Penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 60% ibu mengalami keletihan sedang hingga berat pada masa postpartum, yang berdampak pada penurunan motivasi dan kapasitas untuk menyusui secara optimal (Azlina, 2021a).

Keletihan postpartum dapat berdampak serius pada kualitas hidup ibu dan fungsi peran sebagai orang tua. Ibu yang mengalami keletihan cenderung mengalami penurunan motivasi dalam merawat bayi, kesulitan menyusui secara optimal, serta peningkatan risiko gangguan psikologis seperti depresi postpartum dan gangguan kecemasan (Ludington-Hoe et al., 2020). Dampak tersebut juga bisa meluas ke dalam hubungan keluarga, seperti menurunnya keharmonisan dengan pasangan dan kurangnya ikatan emosional antara ibu dan bayi.

Penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial, khususnya dukungan dari suami, berperan penting dalam mengurangi tingkat keletihan ibu dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI (Werkkala et al., 2020). Oleh karena itu, penting untuk mengembangkan media edukasi yang efektif seperti *booklet* guna meningkatkan pemahaman suami mengenai pentingnya peran mereka dalam masa postpartum. Edukasi yang tepat dapat membantu menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan ibu, keberhasilan menyusui, serta



kesehatan mental dan fisik ibu secara keseluruhan (Ardhiyanti, L. P., & Rosita, E. 2021).

Dukungan keluarga, terutama dari suami, terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan mental ibu dan keberhasilan pemberian ASI. Suami yang teredukasi dengan baik lebih mampu memberikan bantuan emosional dan praktis, sehingga dapat mengurangi beban fisik dan psikologis ibu (Sherriff et al., 2014). Namun, masih banyak suami yang belum memiliki pemahaman memadai mengenai peran mereka dalam mendukung istri menyusui.

Berbagai macam penelitian telah dilakukan di berbagai belahan dunia, hasil menunjukkan adanya variasi yang signifikan dalam prevalensi. Menurut sebuah studi di Izmir, Turki, menemukan pada minggu pertama postpartum, 98,9% ibu mengalami kelelahan, dengan 36,8% mengalami kelelahan berat. Pada minggu kedelapan, angka ini menurun menjadi 46,7%. Sekitar 74% ibu postpartum mengalami kelelahan sedang hingga berat dalam dua minggu pertama setelah melahirkan (Baattaiah et al., 2023).

Secara nasional, kelelahan postpartum merupakan kondisi umum yang dialami oleh ibu setelah melahirkan. Sebuah studi oleh (Oktafia et al., 2021) menemukan bahwa dari 95 ibu postpartum yang diteliti, sebanyak 95,8% mengalami tingkat kelelahan tinggi, 2,1% kelelahan sedang, dan 2,1% kelelahan rendah. Menurut penelitian di Jawa Barat angka kelelahan postpartum berkisar 45-65%. Prevalensi di Indonesia sekitar 50-70% pada ibu nifas setelah proses persalinan (Ginting Br Santi Agus, 2024)

Upaya pencegahan kelelahan ibu post partum sangat penting untuk meningkatkan motivasi dan kemampuan ibu dalam memberikan ASI. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas upaya pencegahan kelelahan ibu post partum terhadap motivasi ibu dalam pemberian ASI. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi tenaga kesehatan dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Novitasari Suhaid et al., 2024). Kelelahan ibu postpartum dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi, baik faktor fisik maupun psikologis. Beberapa faktor penyebab utama kelelahan ibu post partum seperti kurang tidur, perubahan hormon, stres, kurang dukungan sosial, kesehatan fisik ibu (Ika Putri Yanuarti, 2016)

Kelelahan postpartum merupakan kondisi umum yang dialami oleh sebagian besar ibu setelah melahirkan, ditandai dengan kelelahan fisik, emosional, dan psikologis yang dapat mempengaruhi kualitas perawatan terhadap bayi. Salah satu faktor utama yang menyebabkan kelelahan ini adalah aktivitas fisik yang tinggi, seperti menyusui, menggendong bayi, dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga tanpa bantuan memadai. (Nabila Putri et al., 2024) menyebutkan bahwa intensitas aktivitas fisik yang tinggi berkorelasi signifikan dengan tingkat kelelahan ibu menyusui ($r = 0,671$; $p < 0,01$). Selain itu, gangguan tidur juga menjadi faktor utama lainnya, di mana ibu yang harus terbangun berkali-kali untuk menyusui mengalami kualitas tidur yang buruk, sehingga memperparah kondisi kelelahan. Hal ini didukung oleh penelitian (Kurniati et al., 2023) yang menunjukkan adanya hubungan kuat antara gangguan tidur dan kelelahan postpartum ($r = 0,812$; $p = 0,000$).



Faktor pendukung yang memperburuk kelelahan postpartum terjadi karena kurangnya dukungan sosial, baik dari suami, keluarga, maupun lingkungan sekitar, menyebabkan ibu merasa terbebani secara emosional karena harus menjalani peran barunya tanpa bantuan yang memadai. (Oktafia et al., 2021) menegaskan bahwa dukungan sosial yang rendah secara signifikan meningkatkan kelelahan pada ibu postpartum. Selain itu, faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan ketidakstabilan emosional akibat perubahan hormonal turut memperburuk kelelahan. (Purwati & Noviyana Alfi, 2020) menyebutkan bahwa tekanan emosional dan psikososial berkontribusi besar terhadap kelelahan yang dialami ibu pada masa nifas. Oleh karena itu, penting untuk memahami berbagai faktor tersebut dalam upaya mengurangi dampak negatif kelelahan postpartum melalui pendekatan edukatif dan dukungan sosial yang efektif.

Upaya pencegahan kelelahan telah dilakukan oleh pemerintah melalui program 1.000 Hari Pertama Kehidupan dan Kelas Ibu Hamil. Namun, efektivitasnya sangat bergantung pada peran bidan dalam memberikan edukasi, dukungan emosional, dan pemantauan kondisi ibu. Pencegahan kelelahan yang tepat akan membantu meningkatkan motivasi ibu dalam menyusui dan mendukung keberhasilan ASI eksklusif (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Keberhasilan pelaksanaannya sangat bergantung pada tenaga kesehatan di lapangan, khususnya peran bidan. Bidan memiliki posisi strategis dalam memberikan edukasi, konseling laktasi, pemantauan kondisi psikologis ibu, serta mengidentifikasi tanda-tanda kelelahan postpartum sejak dini (Sandika et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis sangat tertarik dalam menganalisis Implementasi Penggunaan Booklet Sebagai Media Edukasi Terhadap Dukungan Suami Dalam Pencegahan Kelelahan Ibu Postpartum di TPMB X Tahun 2025.

Metode

Metode yang digunakan dalam mengetahui implementasi edukasi senam nifas terhadap status kesehatan ibu adalah penelitian studi kasus (case study).. Studi kasus ini dilaksanakan di TPMB di Jatimakmur, Kec. Pd. Gede, Kota Bekasi, Jawa Barat. Adapun pelaksanaan studi kasus ini dimulai dalam rentan waktu bulan Febuari – Mei 2025. Subyek yang digunakan dalam penelitian ini adalah responden dengan kriteria: ibu nifas 0 – 24 jam atau 1 hari dengan riwayat persalinan pervaginam tanpa adanya komplikasi atau keadaan patologis.

Pengambilan subjek penelitian berdasarkan kriteria yang penulis tetapkan. Kriteria Inklusi: Ibu nifas yang sehat dan baru saja melahirkan, ibu nifas yang mempunyai anak dengan jarak usia yang dekat (< 2 tahun), suami dan istri yang tidak hidup satu atap dengan orang lain seperti mertua, orang tua, keluarga besar, atau yang lainnya. Menyetujui dan bersedia menandatangani lembar informend consent. Kriteria Eksklusi: Ibu nifas dengan riwayat komplikasi persalinan, suami istri yang hidup satu atap dengan orang lain seperti mertua, orang tua, keluarga besar, atau yang lainnya.

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini berupa wawancara responden, observasi selama 4 kali kunjungan, observasi serta dokumentasi kepada

responden. Alat pemeriksaan fisik ibu seperti tensimeter, stetoskop, thermometer, metlin, lila dan timbangan digital, Lembar pengkajian ibu nifas, Lembar persetujuan penelitian (inform consent untuk mengetahui responden bersedia menjadi responden penelitian). Instrumen pengumpulan data berupa: Kuesioner pengetahuan ibu dan suami mengenai keletihan postpartum (pre test dan post test), Kuesioner dukungan suami, Lembar evaluasi menyusui, Lembar EPDS, Lembar FAS dan Alat pendukung, yaitu buku KIA

Hasil

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik	Hasil	
	Responden 1	Responden 2
A. Demografi		
1. Nama	Ny. B	Ny. A
2. Usia	28 tahun	24 tahun
3. Paritas	P2A0	P2A0
4. Usia anak terakhir	2 tahun	1 tahun
5. Pendidikan terakhir	SMK	SMK
6. Suku	Betawi	Jawa
7. Agama	Islam	Islam
8. Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu Rumah Tangga
B. Psikografis		
1. Dukungan suami	Baik (suami mendukung dan mendampingi ibu saat masa nifas, membantu mengasuh dan merawat bayinya)	Kurang Baik (suami tidak membantu ibu saat masa nifas, kurangnya empati terhadap mengasuh dan merawat bayi)
2. Dukungan keluarga	Baik (keluarga membantu ibu dalam mengasuh dan merawat bayinya)	Baik (keluarga membantu ibu dalam mengurus dan mengasuh bayinya, serta membantu pekerjaan rumah seperti mencuci piring)
3. Dukungan sosial budaya	Baik (tetangga dan kerabat memberikan dukungan dengan baik, mendapatkan support dari temannya)	Baik (tetangga dan kerabat memberikan dukungan dengan baik)
4. Dukungan tenaga kesehatan	Baik (memberikan edukasi, pemantauan kondisi ibu dan bayi, serta memberikan akses layanan kesehatan dengan ramah)	Baik (memberikan edukasi, pemantauan kondisi ibu dan bayi, serta memberikan akses layanan kesehatan dengan ramah)
5. Gaya hidup	Menerapkan PHBS	Menerapkan PHBS
C. Sosial Ekonomi		
1. Kebiasaan Sosial Budaya	Tidak Berpengaruh	Tidak Berpengaruh
2. Kondisi ekonomi	Sedang	Sedang
D. Status Kesehatan Ibu		
1. Kesehatan Fisik Ibu	TTV normal, Proses involusi normal, Pengeluaran ASI lancar,	TTV normal, Proses involusi normal, Pengeluaran ASI lancar, Tidak ada tanda

	Tidak ada tanda bahaya masa nifas.	bahaya masa nifas.
2. Kesehatan Psikologi Ibu	Pada kunjungan ke 1-4 normal, ibu tidak ada gejala depresi dengan skor EPDS 3 pada kunjungan ke 1 dan 4, ibu juga tidak mengalami kelelahan dengan skor FAS 18 pada kunjungan 1, 19 pada kunjungan 3, dan 13 pada kunjungan 4	Pada kunjungan ke 1 ibu sempat mengalami gejala ringan depresi dengan skor EPDS 12 namun pada pemantauan kunjungan 4 kembali normal dengan skor EPDS 5, ibu juga mengalami kelelahan sedang pada kunjungan ke 1 dengan skor FAS 31 kemudian kembali normal pada kunjungan ke 3 dan 4 dengan skor 18 dan 13
E. Status Kesehatan Bayi		
1. Kesehatan Fisik Bayi	TTV normal, Antropometri normal, Kulit kemerahan, Mata tidak ikterik, Tali pusat puput pada hari ke-5 dan tidak ada tanda-tanda infeksi, Tidak ada tanda bahaya bayi baru lahir	TTV normal, Antropometri normal, Kulit kemerahan, Mata tidak ikterik, Tali pusat puput pada hari ke-6 dan tidak ada tanda-tanda infeksi, Tidak ada tanda bahaya bayi baru lahir

Berdasarkan Tabel, 1, Berdasarkan hasil pemantauan selama empat kali kunjungan, kedua responden yang merupakan ibu nifas multipara berpendidikan menengah (SMK) dengan status sosial ekonomi sedang ini menunjukkan kondisi kesehatan fisik serta tumbuh kembang bayi yang baik dan fisiologis, di mana parameter klinis ibu berada dalam batas normal dan tali pusat bayi puput pada hari ke-5 (Ny. B) serta ke-6 (Ny. A). Kedua responden juga difasilitasi oleh dukungan tenaga kesehatan yang optimal, pemenuhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang baik, serta lingkungan sosial budaya yang kondusif tanpa hambatan adat atau patriarki. Namun, terdapat perbedaan signifikan pada aspek psikografis dan psikologis; Ny. B mendapatkan dukungan suami yang baik sehingga kondisi psikologisnya stabil sejak awal masa nifas (skor EPDS: 3; FAS: 13–19), sedangkan Ny. A mengalami depresi ringan dan kelelahan tinggi pada kunjungan pertama (skor EPDS: 12; FAS: 31) akibat kurangnya dukungan dan empati dari suami, meskipun kondisi psikologis tersebut berhasil membaik dan kembali normal pada kunjungan keempat seiring dengan adanya dukungan dari orang tua dalam pengasuhan anak.

Tabel 2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Suami

No	Pernyataan	Jawab	Responden 1		Responden 2	
			Pre Test	Post Test	Pre Test	Post Test
1.	Keletihan postpartum adalah kelelahan fisik dan mental yang dialami ibu setelah melahirkan.	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya



2.	Keletihan postpartum biasanya hanya terjadi selama 1-2 hari setelah persalinan.	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
3.	Kurang tidur dapat menyebabkan keletihan postpartum	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
4.	Dukungan dari suami tidak berpengaruh terhadap keletihan yang dirasakan oleh ibu.	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
5.	Ibu nifas yang kelelahan biasanya merasa mudah marah dan kehilangan energi.	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
6.	Keletihan postpartum dapat mengurangi motivasi ibu untuk menyusui.	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
7.	Tidur saat bayi tidur adalah salah satu cara untuk mengurangi keletihan postpartum.	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya
8.	Suami sebaiknya tidak ikut terlibat dalam perawatan ibu setelah melahirkan.	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak
9.	Membagi tugas rumah tangga dengan suami dapat membantu mengurangi keletihan ibu postpartum.	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
10.	Menyusui menyebabkan keletihan postpartum menjadi semakin parah dan tidak dianjurkan.	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
TOTAL SKOR 10 (100%) (Pengetahuan Baik)			8 (80%) Baik	10 (100%) Baik	4 (40%) Kurang	10 (100%) Baik

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan mengenai keletihan *postpartum* terhadap suami kedua responden menunjukkan peningkatan yang signifikan setelah diberikan edukasi menggunakan media *booklet*. Pada tahap *pre-test*, suami Ny. B menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik dengan skor 80% (8 dari 10 pernyataan benar), sementara suami Ny. A berada dalam kategori kurang dengan skor 40% (4 dari 10 pernyataan benar) akibat ketidakpahaman terkait etiologi keletihan *postpartum* yang tidak hanya disebabkan oleh kurang istirahat, melainkan juga oleh faktor perubahan kondisi ibu, serta dampaknya terhadap bayi jika tidak ditangani dengan baik. Setelah intervensi dilakukan, hasil *post-test* menunjukkan peningkatan pemahaman yang drastis dari kedua subjek, di mana baik suami Ny. B maupun suami Ny. A berhasil menjawab seluruh pernyataan

dengan benar (skor 100%), yang mengindikasikan bahwa edukasi berbasis *booklet* efektif dalam mengoptimalkan pengetahuan suami mengenai keletihan masa nifas.

Tabel 3 . Gambaran Tingkat Dukungan Suami

No	Pernyataan	Responden 1		Responden 2	
		Pre Tes	Post Tes	Pre Tes	Post Tes
1.	Suami saya mendengarkan keluhan atau cerita saya setelah saya melahirkan	4	4	1	3
2.	Suami saya membantu pekerjaan rumah tangga agar saya bisa beristirahat	2	3	1	3
3.	Suami saya memberikan pujian atau dukungan emosional kepada saya	2	3	2	2
4.	Suami saya mendampingi saya saat kontrol ke fasilitas kesehatan mulai hamil sampai saat ini	4	4	1	2
5.	Suami saya selalu berusaha memahami perubahan emosi yang saya alami setelah melahirkan	2	4	2	3
6.	Suami saya memberi waktu kepada saya untuk tidur atau beristirahat	2	3	1	4
7.	Suami saya selalu bertanya kepada saya tentang apa yang sedang saya rasakan setelah melahirkan	3	3	1	4
8.	Suami saya terlibat dalam merawat bayi	3	4	2	4
9.	Suami saya tidak pernah berkata kasar atau perubahan suasana hati	4	4	2	4
10.	Suami saya membanca dan mencari informasi tentang cara merawat bayi dan kondisi istri setelah melahirkan	2	3	1	3
TOTAL SKOR 40 (100%) (Sangat Baik)		28 (70%) Baik	35 (87,5%) baik	14 (35%) Rendah	32 (80%) Baik

keterangan : SL (4), S (3), KK (2), TP (1)

Evaluasi terhadap dukungan dan keterlibatan suami sebagai upaya pencegahan keletihan *postpartum* menunjukkan peningkatan yang signifikan pada kedua responden setelah diberikan intervensi berupa pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* selama empat kali asuhan. Pada penilaian awal (*pre-test*), tingkat dukungan suami pada Ny. B berada dalam kategori baik sebesar 70%, sedangkan pada Ny. A berada dalam kategori rendah yaitu sebesar 35%, di mana kedua responden awalnya mengonfirmasi bahwa suami mereka belum memahami peran spesifik dalam mencegah keletihan nifas ibu. Setelah pelaksanaan asuhan dan edukasi, hasil penilaian ulang (*post-test*) menunjukkan peningkatan skor yang drastis, di mana tingkat dukungan suami Ny. B meningkat menjadi 87,5% (Baik) dan suami Ny. A meningkat secara signifikan menjadi 80% (Baik). Intervensi berbasis *booklet* ini terbukti efektif meningkatkan kesadaran para suami mengenai peran mereka dalam pencegahan keletihan *postpartum*, yang ditandai dengan komitmen mereka untuk menerapkan pengetahuan tersebut selama masa nifas serta menyebarkannya kepada lingkungan sekitar.



Pembahasan

Karakteristik usia kedua responden (Ny. B: 28 tahun; Ny. A: 24 tahun) berada pada rentang usia reproduksi sehat (20–35 tahun). Secara teoritis, rentang usia ini diasumsikan memiliki kematangan kognitif dan kesiapan mental yang optimal dalam mengemban tanggung jawab baru, sehingga risiko komplikasi klinis maupun psikologis lebih minimal dibandingkan usia ekstrem (<20 atau >35 tahun) (Oktafia et al., 2021). Kendati demikian, faktor usia tidak menjadi penentu tunggal terjadinya kelelahan postpartum. Hal ini terbukti pada Ny. A yang tetap menunjukkan gejala kelelahan ringan di awal nifas. Kondisi psikologis Ny. A tersebut lebih dipengaruhi oleh faktor paritas (multipara) dan status kehamilan yang tidak direncanakan. Sebagai ibu multipara dengan kehamilan tidak direncanakan, Ny. A menghadapi stresor tambahan berupa beban pengasuhan anak-anak sebelumnya dan ketidaksiapan mental, yang memicu timbulnya kelelahan fisik dan emosional di awal masa postpartum.

Faktor Psikografis dan Dukungan Sosial

Dukungan interpersonal dan lingkungan makro memegang peranan krusial dalam memitigasi risiko kelelahan postpartum: 1) Dukungan Suami dan Keluarga: Ny. B mendapatkan dukungan suami yang baik melalui pembagian peran domestik yang adaptif sebelum bekerja. Sebaliknya, Ny. A kurang mendapatkan dukungan akibat keterbatasan waktu, minimnya empati, dan adanya bias persepsi suami bahwa istri mampu mengasuh anak ketiganya sendiri secara mandiri. Penurunan intensitas dukungan suami seiring bertambahnya jumlah anak ini linier dengan teori penurunan perhatian paternal pada paritas tinggi. Namun, kurangnya dukungan suami pada Ny. A berhasil diantisipasi oleh dukungan praktis yang kuat dari orang tuanya.

Dukungan Sosial Budaya dan Tenaga Kesehatan: Lingkungan sosial kedua responden dinilai sangat kondusif karena tidak menganut budaya patriarki yang kaku, sehingga keterlibatan ayah dalam pengasuhan tidak dianggap tabu. Selain itu, optimalnya dukungan dari tenaga kesehatan (bidan) melalui komunikasi terapeutik, pemberian motivasi, dan edukasi masa nifas yang menyeluruh terbukti efektif membantu kedua ibu meredakan ketegangan emosional dan merasa lebih dimengerti.

Aspek Sosial Ekonomi, Status Kesehatan Fisik, dan Pemulihan Psikologis

Dari aspek sosial ekonomi, kedua keluarga berada pada kategori pendapatan sedang (Rp2.000.000 – Rp4.000.000/bulan), yang secara umum cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar masa nifas. Secara klinis, pemantauan fisik selama empat kali kunjungan menunjukkan bahwa kedua responden mengalami proses pemulihan yang fisiologis. Parameter tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu), proses involusi uterus (penurunan TFU), kelancaran produksi



ASI, serta tahapan pengeluaran lochea (rubra, sanguinolenta, serosa, hingga alba) berjalan normal tanpa adanya tanda bahaya nifas.

Kondisi fisik yang baik ini berkorelasi positif terhadap pemulihan status psikologis ibu. Ny. B menunjukkan stabilitas emosional sejak awal kunjungan dengan skor EPDS (3) dan FAS (18) yang rendah. Sementara itu, Ny. A yang awalnya terindikasi mengalami keletihan postpartum tingkat sedang dan gejala depresi ringan (skor EPDS: 12; FAS: 31), menunjukkan perbaikan yang sangat signifikan pada kunjungan keempat (skor EPDS: 5; FAS: 13). Penurunan skor keletihan dan depresi yang drastis pada kedua responden ini membuktikan bahwa pemberian edukasi kesehatan yang terstruktur serta penguatan dukungan emosional mampu meminimalkan risiko gangguan psikologis postpartum secara efektif.

Hasil menunjukkan bahwa peran suami dalam mendukung istri selama masa postpartum dipengaruhi oleh berbagai faktor pendukung dan penghambat yang bervariasi pada setiap responden. Faktor pendukung utama meliputi struktur sosial yang bebas dari budaya patriarki sehingga mendukung keterlibatan suami dalam pengasuhan secara wajar, serta peran sosial suami dan adanya dukungan keluarga besar yang memberikan ruang bagi pasangan tanpa intervensi yang mengganggu. Selain itu, pemahaman yang baik terhadap kondisi psikologis istri serta kerjasama dan komunikasi yang efektif dalam pengambilan keputusan menjadi pilar penting bagi suami untuk memberikan dukungan emosional, meskipun bantuan secara fisik terkadang terbatas. Di sisi lain, faktor penghambat yang signifikan mencakup keterbatasan waktu dan tingginya beban pekerjaan yang memicu kelelahan fisik suami setelah bekerja, serta rendahnya empati pada sebagian responden yang menurunkan kualitas interaksi di rumah. Hambatan ini diperberat oleh tingginya frekuensi kehamilan dan persalinan dengan jarak anak yang terlalu dekat, kurangnya kebijakan fleksibilitas atau cuti nifas bagi suami di kebijakan tempat kerja, serta adanya regulasi pembatasan kunjungan atau pendampingan pada kebijakan di pusat pelayanan kesehatan yang secara administratif membatasi hadirnya dukungan emosional langsung dari suami di ranah domestik maupun klinis.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan adanya peningkatan dukungan suami setelah mendapatkan edukasi peran suami sebagai pencegahan keletihan ibu postpartum, yang terlihat pada kuesioner dukungan suami sebelum dilakukannya edukasi. Faktor dukungan keluarga dalam konteks peran suami mendampingi istri selama masa postpartum merujuk pada tingkat bantuan, perhatian, dan dukungan emosional serta praktis yang diterima oleh suami (dan istri) dari anggota keluarga besar mereka, seperti orang tua, mertua, saudara kandung, dan anggota keluarga lainnya. Dukungan ini memainkan peran krusial dalam memengaruhi kemampuan dan motivasi suami untuk secara efektif mendampingi istrinya (Rika S et al., 2023).



Kesimpulan dan Saran

1. Karakteristik responden bahwa Ny. B usia 31 tahun P2A0 adalah ibu nifas dengan riwayat persalinan pervaginam, dengan pendidikan terakhir SMK dan status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Karakteristik responden bahwa Ny. A usia 24 tahun P2A0 adalah ibu nifas dengan riwayat persalinan pervaginam, dengan pendidikan terakhir SMK dan status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Kondisi kesehatan fisik dan psikologis responden Ny. B dan Ny. A di semua kunjungan dalam keadaan normal, sesuai masa nifas dan tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas.
2. Faktor yang mendukung suami Ny. B dalam melaksanakan perannya sebagai pencegahan keletihan postpartum adalah struktur sosial, dukungan keluarga, pemahaman kondisi istri serta kerjasama dan komunikasi. Faktor yang menghambat suami Ny. B dalam melaksanakan perannya sebagai pencegahan keletihan postpartum adalah waktu, beban pekerjaan. Sedangkan terdapat faktor pendukung suami Ny. A dalam melaksanakan perannya sebagai pencegahan keletihan postpartum adalah memahami kondisi istri, dukungan keluarga, struktur sosial. Faktor yang menghambat suami Ny. A dalam melaksanakan perannya sebagai pencegahan keletihan postpartum adalah waktu, beban pekerjaan, frekuensi kehamilan dan persalinan, kebijakan ditempat kerja.
3. Proses pelaksanaan edukasi peran suami sebagai pencegahan keletihan postpartum menggunakan media booklet berjalan dengan baik, ibu dan suami tampak antusias membaca booklet karena praktis mudah dipahami dan menarik. Ibu dan suami juga kooperatif dalam melakukan kegiatan pencegahan keletihan postpartum.
4. Gambaran pengetahuan responden meningkat. Lalu setelah dilakukan asuhan dan dilakukan *post test*, tingkat pengetahuan responden meningkat Ny. B dan suami keduanya
5. Gambaran tingkat dukungan suami responden meningkat dukungan suami Ny. Lalu setelah dilakukan edukasi dan asuhan, dilakukan *post test* yang terdapat hasil dukungan suami responden meningkat.

Saran : menjadikan booklet sebagai alat bantu edukasi dalam kegiatan konseling atau penyuluhan kepada pasangan suami-istri. Para suami, dapat menerapkan informasi yang diperoleh dari booklet dalam kehidupan sehari-hari, dengan lebih aktif memberikan dukungan emosional, fisik, maupun praktis kepada istri selama masa postpartum. Peran serta suami sangat penting dalam menjaga kesehatan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhiyanti, P. L., & Rosita, E. (2021). HUBUNGAN KELETIHAN IBU POST PARTUM DENGAN MOTIVASI PEMBERIAN ASI PADA IBU POSTPARTUM. *Health Science Development Journal, JURNAL*.
- Azlina, F. A. (2021a). 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>

Azlina, F. A. (2021b). 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>

Baattaiah, B. A., Alharbi, M. D., Babteen, N. M., Al-Maqbool, H. M., Babgi, F. A., & Albatati, A. A. (2023). The relationship between fatigue, sleep quality, resilience, and the risk of postpartum depression: an emphasis on maternal mental health. *BMC Psychology*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01043-3>

Ginting Br Santi Agus. (2024). 7339-Article Text-32279-1-10-20241113.

Hari Sandika, A., Utami, T., & Haniyah, S. (2022a). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keletihan pada Ibu Post Partum dalam Pemberian Asi di RS. Emanuel Purwareja Klampok Banjarnegara. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 15(2), 20–30.
<https://doi.org/10.35960/vm.v15i2.860>

Henderson, J., Alderdice, F., & Redshaw, M. (2019). Factors associated with maternal postpartum fatigue: An observational study. *BMJ Open*, 9(7).
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025927>

Hernanda, A. I., Pamungkasari, E. P., & Prasetya, H. (2023). Effect of Home Visit by Community Health Cadre on Postpartum Depression: Meta-Analysis. *Journal of Maternal and Child Health*, 04, 460–471.
<https://doi.org/10.26911/thejmch.2023.08.04.08>

Ika Putri Yanuarti, E. P. M. (2016). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSklusif DI PUSKESMAS KECAMATAN GROGOL PETAMBURAN, JAKARTA BARAT . *Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggu*, 1–8.

Jumadewi, A. (2024). *PRAKTIK PEMBELAJARAN PROMOSI KESEHATAN MELALUI PENYULUHAN DAN MEDIA LEAFLET*. 4(4).

Kazeminia, M., Salari, N., Shohaimi, S., Akbari, H., Khaleghi, A. A., Bazrafshan, M. R., & Mohammadi, M. (2022). Assessing the effects of exercise on postpartum fatigue symptoms: A systematic review and meta-analysis. In *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology: X* (Vol. 15). Elsevier Ireland Ltd.
<https://doi.org/10.1016/j.eurox.2022.100155>

Kesehatan, K. (n.d.). *KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*.



- Kurniati, Y., Widyastuti Wahyuningsih, J., Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Mulia Sriwijaya, P., & Penulis, K. (2023). *Hubungan Gangguan Pemenuhan Waktu Tidur pada Ibu Nifas dengan Kejadian Postpartum Blues*. <https://journal.budimulia.ac.id/>
- Kurniawati, N., Mina La Isa, W., Nani Hasanuddin Makassar, S., Perintis Kemerdekaan VIII, J., & Makassar, K. (n.d.). *Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kejadian Baby Blues*.
- Ludington-Hoe, S. M., Morrison-Wilford, B. L., DiMarco, M., & Lotas, M. (2020). Promoting newborn safety using the RAPPT assessment and considering Apgar Criteria: A quality improvement project. *Neonatal Network*, 37(2), 85–95. <https://doi.org/10.1891/0730-0832.37.2.85>
- Nabila Putri, D., Fitlya, R., Trisnawati, E., & Budiastutik, I. (2024). *Pengaruh Psikoedukasi terhadap Perilaku Menjaga Kesehatan Fisik dan Mental Ibu pada Keluarga Berisiko Stunting*. 5(3), 897–905. <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v5i3.509>
- Oktafia, R., Deviana, R., Studi, P., Keperawatan, I., Yogyakarta, U. M., Brawijaya, J., Kasihan, T., & Yogyakarta, B. (n.d.). *HUBUNGAN KELELAHAN POSTPARTUM PADA IBU PRIMIPARA DENGAN MOTIVASI PEMBERIAN ASI*. 2. <http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar>