

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Dasar Need Assesment

##### 1. Pengertian *Need assessment*

*Need assessment* adalah proses sistematis untuk mengidentifikasi dan menganalisis kesenjangan antar kondisi aktual dan kondisi yang diinginkan dalam konteks tertentu, seperti pendidikan, kesehatan, dan organisasi. Proses meliputi pengumpulan data yang relevan untuk memahami kebutuhan individu atau kelompok, sehingga program yang dirancang dapat lebih efektif dan tepat sasaran. Dalam bidang bimbingan dan konseling, *Need Assessment* merupakan langkah awal yang krusial dalam menyusun program yang sesuai dengan kebutuhan konseli. Proses ini dapat membantu konselor memahami permasalahan dan kebutuhan individu, sehingga layanan yang diberikan dapat lebih efektif. (Santoso, 2014).

Kebutuhan (*need*), menurut kamus *Oxford* adalah “keperluan yang muncul dari lingkungan suatu kasus” atau suatu tuntutan imperatif akan adanya atau untuk memiliki sesuatu. *Need Assessment* merupakan proses kebutuhan dan prediksi ketercapaian program sekaligus menentukan prioritas. *Need Assessment* adalah suatu cara atau metode untuk mengetahui perbedaan antara kondisi yang ada. *Need Assessment* sebagai suatu proses formal untuk menentukan jarak atau kesenjangan antara keluaran dan dampak yang nyata menjadi masukan dan dampak

yang diinginkan, kemudian menempatkan dalam skala prioritas lalu memilih hal yang paling penting untuk diselesaikan masalahnya (Ningtyas & Sutrisno, 2020).

## **2. Tujuan *Need assessment***

Ada tiga tujuan utama dari proses *Need Assessment* (analisis kebutuhan) yang dapat diformulasikan sebagai berikut:

- a. Mengelola hasil identifikasi kebutuhan untuk menghasilkan dokumen spesifikasi yang sesuai dengan keinginan dan harapan pengguna.
- b. Menyusun persyaratan kualitas yang jelas dan rinci sehingga dapat merencanakan analisis kebutuhan dengan realistis, dan dapat melanjutkan proses perancangan, pelaksanaan, serta pengujian.
- c. Memahami karakteristik permasalahan serta kebutuhan yang ada untuk menemukan solusi yang tepat (Safitri, 2023).

## **3. Manfaat *Need assessment***

Ada beberapa manfaat utama *Need Assessment* sebagai berikut:

- a. Menyediakan informasi untuk perencanaan: analisis kebutuhan menghasilkan data yang dapat digunakan untuk perencanaan strategis, seperti identifikasi tujuan dan penentuan jangka waktu yang dibutuhkan untuk mencapainya.
- b. Meningkatkan efisiensi: dengan memahami konteks kebutuhan, dan menyesuaikan dengan pemahaman dan pengalaman yang dimiliki.

- c. Mengidentifikasi kebutuhan subjek: analisis kebutuhan dapat mengarahkan dan menyediakan ruang lebih baik dan lebih mudah sehingga kebutuhan dapat terpenuhi (Safitri, 2023).

#### 4. **Jenis-Jenis *Need assessment***

Ada berbagai cara mengelompokkan analisis kebutuhan menurut para ahli. Beberapa diantaranya sebagai berikut:

- a. McIntash, Klomglan, dan Wilcox

- 1) Kebutuhan Biogenetik

Kebutuhan tersebut merupakan dasar yang berkaitan dengan keberlangsungan hidup biologis, seperti: makanan, air, dan udara

- 2) Kebutuhan Turunan (*Derived Needs*)

- a) Kebutuhan Sosial: berkaitan dengan hubungan sosial dan interaksi antar individu

- b) Kebutuhan Psikologis: berkaitan dengan kebutuhan emosional dan mental, seperti rasa aman, penghargaan, dan kepuasan diri

- b. Maslow

Maslow mengelompokkan kebutuhan individu dalam bentuk hierarki kebutuhan yang disebut sebagai piramida kebutuhan, antara lain:

- 1) Tingkat kebutuhan yang lebih tinggi tidak dapat dicapai sebelum kebutuhan pada tingkat yang lebih rendah terpenuhi

- 2) Kebutuhan tertinggi adalah aktualisasi diri (*need for self actualization*) yaitu pencapaian potensi diri secara maksimal

c. George H. Axinn

George H. Axinn mengelompokkan analisis kebutuhan pada level masyarakat

- 1) Dalam konteks masyarakat pedesaan di Indonesia, telah mengidentifikasi tujuh komponen fungsional utama.
- 2) Komponen tersebut dipengaruhi oleh lingkungan sosial, politik, ekonomi, agama, budaya dan alam.
- 3) Dalam masyarakat yang lebih kompleks dan modern, komponen-komponen tersebut dapat mengalami perkembangan sesuai dengan dinamika lingkungan.

d. Havigurt

Havigurt menggolongkan kebutuhan individu berdasarkan tugas-tugas perkembangan di setiap tahap kehidupan. Setiap tahap kehidupan memiliki tugas perkembangan yang berbeda, seperti:

- 1) Masa bayi
- 2) Masa kanak-kanak
- 3) Masa usia sekolah dasar
- 4) Masa puber
- 5) Masa dewasa
- 6) Masa tua

## 5. Langkah-Langkah dalam Melakukan *Need assessment*

- a. Menentukan tujuan analisis kebutuhan: langkah awal adalah memperjelas tujuan dari analisis kebutuhan, yaitu memahami apa yang ingin dicapai melalui proses tersebut.
- b. Identifikasi populasi atau sasaran: menentukan kelompok atau individu yang menjadi fokus analisis untuk memastikan data yang dikumpulkan relevan dengan kebutuhan mereka.
- c. Pengumpulan data: mengumpulkan informasi dari berbagai sumber atau narasumber untuk memahami kebutuhan yang ada. Metode yang dapat digunakan meliputi survei, wawancara, observasi, dan analisis dokumen.
- d. Analisis data: menganalisis data yang telah dikumpulkan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara kondisi saat ini dan kondisi yang diinginkan, serta menentukan prioritas kebutuhan yang harus dipenuhi.
- e. Perancangan instrumen survei atau pengumpulan data: merancang alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data, seperti kuisisioner atau panduan wawancara, atau mengadopsi instrumen yang sudah ada.
- f. Pelaksanaan pengumpulan data: melaksanakan proses pengumpulan data sesuai dengan metode dan instrumen yang telah dirancang untuk mendapatkan informasi yang akurat.
- g. Pemanfaatan hasil analisis: menggunakan hasil analisis untuk merancang program atau intervensi yang tepat guna memenuhi

kebutuhan yang telah diidentifikasi, serta mengalokasikan sumber daya secara efektif (Eko Winarti et al., 2021).

## 6. Pengumpulan Data

- a. Mengumpulkan sumber informasi
- b. Menentukan sampel
- c. Menentukan prosedur pengumpulan data dan instrument
- d. Menetapkan rencana implementasi dan prosedur observasi
- e. Mendokumentasi dan menyimpan informasi (Eko Winarti et al., 2021).

## B. Konsep Dasar Edukasi

### 1. Pengertian Edukasi

Menurut etimologi, edukasi berasal dari bahasa Inggris yaitu *education*. Kata *education* sendiri terbentuk dari dua kata bahasa Latin, *educare* (*educere*) dan *educatum*. *Educare* berarti mencetak atau melatih, sedangkan *educatum* menunjukkan suatu proses memberi sesuatu atau mengajarkan. Secara utuh edukasi merupakan sebagai segala sesuatu yang memiliki tujuan, baik sadar atau tidak sadar, psikologis, sosiologis, ilmiah, dan filosofis yang membawa perkembangan individu secara maksimal (Hayati, 2019).

Edukasi adalah salah satu langkah untuk memberikan peningkatan pengetahuan dan perilaku. Edukasi merupakan kegiatan yang dapat menambah pengetahuan, memberi pemahaman, serta suatu pengajaran. Edukasi mencakup pengalaman-pengalaman yang mendukung pembentukan kebiasaan dan sikap terkait individu,

kelompok, masyarakat, dan budaya. Sedangkan edukasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) diartikan sebagai pendidikan. Segala proses yang mendidik dan memberikan pembelajaran yang sering disebut sebagai kegiatan edukatif, sehingga memberikan kesadaran dari dalam individu, kelompok atau masyarakat (Viranny & Wardhono, 2024).

Edukasi secara umum adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik secara individu, kelompok maupun masyarakat secara umum sehingga dapat melakukan apa yang telah diharapkan oleh pendidik. Batasan ini meliputi unsur *input* (proses yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan *output* (sebuah hasil yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari sebuah promosi adalah perilaku untuk meningkatkan pengetahuan (Yusri, 2020).

## 2. Tujuan Edukasi

- a. Meningkatkan kecerdasan.
- b. Menjadikan mampu untuk mengontrol diri.
- c. Meningkatkan keterampilan.
- d. Bertambahnya kreativitas pada hal yang dipelajari.
- e. Mendidik manusia menjadi lebih baik dalam bidang yang ditekuni (Intanghina, 2019).

## 3. Manfaat Edukasi

- a. Mencerdaskan kehidupan bangsa untuk membangun peradaban negara.

- b. Memberikan pengetahuan luas tentang apa yang dipelajari.
- c. Mengembangkan kepribadian manusia menjadi lebih bermartabat.
- d. Mengembangkan bakat yang telah dimiliki sehingga lebih berpotensi.
- e. Membekali manusia untuk menyongsong masa depan yang cerah (Intanghina, 2019).

#### 4. Sasaran Edukasi

Menurut (Notoatmodjo, 2012) sasaran dikelompokkan menjadi tiga kelompok sasaran tergantung dari tahapan upaya promosi kesehatan ini:

##### a. Sasaran primer

Sasaran primer atau yang disebut sebagai sasaran utama atau sesungguhnya seperti: klien/pasien, individu sehat dan keluarga (rumah tangga) ataupun komponen dari masyarakat lainnya yang diharapkan mampu merubah perilaku.

##### b. Sasaran Sekunder

Sasaran sekunder termasuk pemimpin formal seperti profesional kesehatan, pejabat pemerintah, kelompok massa dan media, serta pemimpin tradisional seperti pemimpin adat dan pemimpin agama.

##### c. Sasaran Tersier

Pembuat kebijakan publik yang dapat membantu dan memasok sumber daya seringkali menjadi target sekunder.

## 5. Metode Edukasi

Menurut Notoadmojo (2012) penggolongan metode edukasi sebagai berikut:

- a. Metode berdasarkan pada pendekatan perorangan.

Metode ini bersifat individual artinya metode ini digunakan untuk membina perilaku baru agar individu tersebut tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi baru. Dasar menggunakan metode ini adalah karena setiap orang pasti mempunyai masalah yang berbeda sehubungan dengan perilaku perubahan tersebut. Metode pendekatan yang dapat digunakan dalam hal ini adalah bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counselling*)

- b. Metode berdasarkan kelompok

Metode yang digunakan pada penyuluhan ini adalah secara berkelompok. Dalam hal ini penyampai promosi tidak perlu melihat seberapa besar kelompok sasaran dan tingkat pendidikannya.

- c. Metode berdasarkan pada pendekatan massa (*public*)

Metode pendekatan massa ini cocok ditunjukkan kepada masyarakat, sehingga tujuan dari metode ini bersifat umum tanpa membedakan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial, dan tingkat pengetahuan, sehingga pesan yang disampaikan harus dirancang sedemikian rupa agar dapat ditangkap oleh massa.

## 6. Fungsi Edukasi

- a. Dapat memudahkan menyampaikan informasi yang akan disampaikan.
- b. Mencapai sasaran edukasi lebih banyak.
- c. Membantu mengatasi suatu pemahaman atau hambatan.
- d. Menstimulasikan sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan agar mudah diterima oleh orang lain.
- e. Mendorong seseorang untuk mengetahui, mendalami, dan mendapatkan pemahaman yang lebih baik mengenai informasi yang telah disampaikan.

## 7. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Edukasi

Menurut Widyawati (2010) keberhasilan edukasi, dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain:

### a. Faktor penyuluh

Faktor penyuluh sangat berpengaruh terhadap keberhasilan dalam suatu penyuluhan seperti: kurangnya persiapan, kurang penguasaan materi yang akan disampaikan, penampilan penyuluh yang kurang meyakinkan, bahasanya sulit untuk dipahami, suara penyuluh terlalu kecil dan kurang didengar oleh penonton.

### b. Faktor Sasaran

Dalam hal ini tingkat pendidikan terlalu rendah sangat berpengaruh terhadap cara penerimaan pesan yang disampaikan, serta tingkat yang rendah sangat berpengaruh karena masyarakat dengan tingkat

ekonomi yang rendah cenderung tidak begitu memperhatikan pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak serta adat kebiasaan dan lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan perilaku.

c. Faktor proses penyuluhan

Misalnya waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang telah ditentukan, tempat dan waktu penyuluhan yang dekat dengan keramaian sehingga mempengaruhi proses penyuluhan, jumlah sasaran yang terlalu banyak, alat peraga yang digunakan kurang serta metode yang digunakan kurang tepat.

### **C. Konsep Masa Post Partum (Masa Nifas)**

#### **1. Pengertian Masa Post Partum (Masa Nifas)**

Masa post partum (masa nifas) adalah masa setelah lahirnya plasenta dan diakhiri dengan kembalinya alat kandungan seperti sebelum hamil. Masa post partum umumnya terjadi selama 6 minggu atau 42 hari. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan efek ketidaknyamanan pada awal masa post partum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi psikologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Yudianti et al., 2017).

Pada masa post partum, adaptasi fisiologis merupakan proses kembalinya kondisi fisik dan sistem organ tubuh ibu seperti sebelum hamil, sedangkan adaptasi psikologis meliputi perubahan emosional

dan kesehatan mental. Hal tersebut menyebabkan ibu pasca persalinan mengalami penurunan dari segi fisik, psikologis, dan sosial. Tanggung jawab untuk melakukan perannya sebagai ibu baru, perawatan bayi dan keluarganya serta proses pemulihan pasca persalinan membuat ibu cukup rentan mengalami resiko infeksi, penurunan daya tahan tubuh, perubahan mood atau perubahan perilaku yang terkait dengan kondisi tubuh dan psikologisnya.

Pada adaptasi sosial, masa post partum adalah waktu ketika ibu mulai membangun hubungan sosial baru, khususnya terkait dengan peran barunya sebagai ibu. Interaksi dengan pasangan, keluarga, dan lingkungan sosial akan memengaruhi ibu mengatasi stres dan tantangan yang muncul. Masa post partum adalah periode krusial yang memerlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan untuk memastikan ibu dan bayi mendapatkan perawatan yang optimal. Kurangnya edukasi dan perhatian selama masa ini dapat meningkatkan risiko komplikasi kesehatan, baik pada ibu maupun bayi (Ariendha, 2023).

## 2. Etiologi

Tahapan masa post partum sebagai berikut:

### a. Periode immediate postpartum

Masa setelah lahirnya plasenta sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan masa yang penting karena sering terjadi perdarahan postpartum yang disebabkan oleh atonia uteri. Karena hal ini, bidan atau tenaga kesehatan lainnya perlu melakukan

pemantauan secara berkala yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lochia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

b. Pada periode early postpartum (>24 jam-1 minggu)

Pada masa ini bidan memastikan bahwa involusi uteri dalam keadaan normal, tidak terdapat perdarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak ada peningkatan suhu, ibu cukup mendapatkan asupan makanan dan cairan yang diperlukan, ibu dapat menyusui dengan baik.

c. Periode late postpartum (>1 minggu-6 minggu)

Pada periode ini ibu mengalami masa pemulihan, terutama pada saat masa kehamilan atau melahirkan ibu mengalami komplikasi. Pemulihan berlangsung sesuai dengan ringan atau beratnya komplikasi yang dialami pada masa kehamilan atau melahirkan. Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemantauan sehari-hari serta konseling perencanaan KB (Purwanti et al., 2022).

### 3. Adaptasi Fisiologis

a. Perubahan Uterus

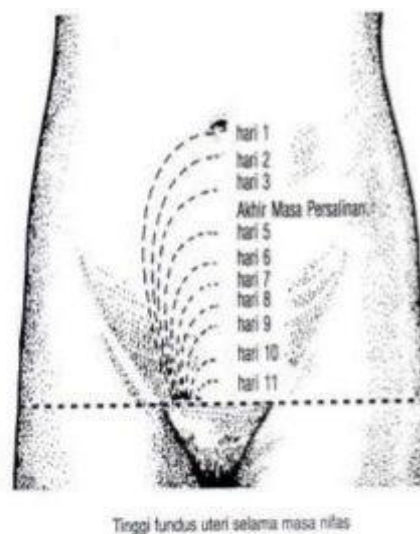
Uterus involusi adalah suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Ukuran uterus mengecil kembali (setelah 2 hari pasca persalinan, setinggi umbilicus setelah 4 minggu pangsul, setelah 2 minggu kembali pada ukuran sebelum hamil). Perubahan ini dapat

diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dan mengetahui tinggi fundus uterinya (TFU).

Tabel 2.1 Keterangan tinggi fundus uterus dan berat uterus menurut masa involusi

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri lahir	2 jari di bawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat simpisis	500 gram
2 minggu	Tak terabai di atas simpisis	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
8 minggu	Sebesar normal	30 gram

Sumber: (Ni'matul, 2021)



Gambar 2.1 Involusi uterus pasca persalinan

Sumber: <https://image.slidesharecdn.com/pemfisnifas-141202063113-conversion-gate02/95/asuhan-ibu-masa-nifas-normal-7-638.jpg?cb=1417502095>

#### b. Lokia

Lokia adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokia memiliki bau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokia yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokia terdapat perubahan warna dan volume karena proses

involusi. Terdapat 4 jenis lochia berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

Tabel 2.2 Jenis Lochia berdasarkan warna dan waktu keluarnya

<b>Lokia</b>	<b>Waktu</b>	<b>Warna</b>	<b>Ciri-Ciri</b>
Rubra	3-5 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, vernikes caseosa, rambut lango, sisa meconium dan sisa darah.
Sanguinolenta	3-7 hari	Merah kekuningan	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	8-14 hari	Kekuningan/Kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta.
Alba	>14 hari	Putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut mati.
Parulenta	-	-	Keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
Lochiastasis	-	-	Lokia tidak lancar keluarnya.

Sumber: (Ni'matul, 2021)

Perubahan vagina dan perineum  
 Perluasan vagina yang tidak berhubungan dengan perineum tidak sering dijumpai. Mungkin ditemukan pada persalinan biasa, terlebih apabila kepala janin harus diputar, robekan. Terjadi robekan perineum hampir pada semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan perineum umumnya terjadi di garis pubis lebih kecil dari pada biasa, kepala janin melewati pintu bawah panggul dengan ukuran yang lebih besar. Bila terdapat laserasi jalan lahir atau luka bekas episiotomi (penyayatan mulut kemaluan untuk mempermudah kelahiran bayi) maka lakukanlah penjahitan dan perawatan yang baik. Pada minggu ketiga, vagina kembali mengecil (seperti saat kondisi tidak hamil) dan timbul rugae (lipatan-lipatan atau kerutan-kerutan kembali) dan posisi labia menjadi lebih menonjol (Rini, 2024).

c. Payudara (mamae)

Produksi prolaktin dan permulaan produksi ASI terjadi setelah plasenta lahir atau pada hari ke-2 atau hari ke-3 pasca persalinan, sedangkan konsentrasi estrogen dan hormon menurun. Pembengkakan kapiler langsung terjadi akibat peningkatan aliran darah ke payudara. Untuk membangun dan mempertahankan laktasi, susu yang diproduksi harus dikeluarkan secara efisien dari alveoli dengan cara dihisap.

Selama beberapa hari pertama setelah melahirkan, produk susu yang disebut kolostrum, berwarna kuning, keluar dari payudara. Pada usia kehamilan sekitar 12 minggu, tubuh ibu mulai memproduksi kolostrum. Perubahan payudara yaitu:

1. Kadar hormon prolaktin meningkat setelah melahirkan, namun kadar progesteron turun.
2. Kolostrum sudah ada sejak lahir. Pada hari kedua atau ketiga setelah kelahiran, tubuh mulai memproduksi ASI.
3. Payudara seorang wanita akan membengkak dan mengeras saat ia mulai menyusui (Manungkalit et al., 2023).

#### 4. Sistem Endokrin

Berikut perubahan hormon dalam sistem endokrin pada masa post partum menurut (Erlin Novitasari et al., 2023):

a. Oksitosin

Oksitosin disekresikan dari kelenjar otak bagian belakang. Selama

tahap kala II persalinan, Hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin yang dapat membantu uterus kembali ke bentuk normal.

b. Prolaktin

Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar pituitari bagian belakang untuk mengeluarkan prolaktin. Hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi susu. Pada wanita yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi dan pada permulaan ada rangsangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14 sampai 21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjar bawah depan otak yang mengontrol ovarium ke arah permulaan pola produksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel ovulasi dan menstruasi.

c. Estrogen dan progesteron

Selama hamil volume hamil meningkat, diperkirakan bahwa tingkat kenaikan hormon estrogen yang tinggi memperbesar hormon antidiuretik yang meningkatkan volume darah. Disamping itu, progesteron mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah yang sangat mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum dan vulva, serta vagina (Wahidah, 2017)

## 5. Sistem Pencernaan

Sistem pencernaan selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun, faal usus membutuhkan waktu 3-4 hari untuk kembali normal (Wahidah, 2017).

## 6. Sistem Kardiovaskular

Terdapat perubahan volume darah bergantung pada beberapa faktor antar lain, pengeluaran cairan ekstrasvaskular (edema fisiologis), kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi. Kehilangan darah adalah salah satu akibat penurunan volume darah total yang cepat, akan tetapi terbatas. Setelah itu, terjadi perpindahan normal cairan tubuh yang menyebabkan volume darah menurun dengan lambat.

## 7. Sistem Muskuloskeletal

Pada otot-otot uterus berkontraksi cepat setelah persalinan. Pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses tersebut akan menghentikan perdarahan setelah plasenta dilahirkan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi pulih kembali ke ukuran normal.

## 8. Sistem Integumen

- a. Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya hyperpigmentasi kulit.
- b. Perubahan pembuluh darah yang tampak pada kulit karena kehamilan dan akan menghilang pada saat esterogen menurun.

## 9. Sistem Eliminasi

Setelah persalinan terdapat peningkatan kapasitas kandung kemih, pembengkakan dan trauma jaringan sekitar uretra yang terjadi selama proses melahirkan.

## 10. Sistem Hematologi

Pada akhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat.

## 11. Perubahan tanda-tanda vital

Perubahan yang terjadi pada tanda-tanda vital pada ibu post partum antara lain:

- a. Suhu tubuh: setelah 24 jam pasca melahirkan biasanya suhu tubuh akan sedikit naik yaitu  $0,2^{\circ}$ - $0,5^{\circ}$  C yaitu antara ( $37,5^{\circ}$ C- $38^{\circ}$ C), kenaikan suhu tubuh ini karena kerja waktu ibu dalam proses melahirkan akan kehilangan banyak cairan dan merasa kelelahan. Pada hari ke 3 atau 4 mengalami kenaikan suhu karena ada pembengkakan ASI.
- b. Denyut nadi: dalam periode waktu 6-7 jam sesudah melahirkan, sering ditemukan adanya bradikardia 50-70 kali permenit (normalnya 80-100

- kali per menit) dan dapat berlangsung sampai 6-10 hari setelah melahirkan. Keadaan ini berhubungan dengan penurunan usaha jantung, penurunan volume darah yang mengikuti pemisahan plasenta dan kontraksi uterus dan peningkatan stroke volume. Takhikardia kurang sering terjadi, bila terjadi berhubungan dengan peningkatan kehilangan darah dan proses persalinan lama.
- c. Tekanan darah: tekanan darah pada kasus normal tidak ada perubahan, bisa berubah menjadi rendah jika terjadi perdarahan yang banyak dan sebaliknya jika tinggi maka tanda pre eklampsia.
  - d. Pernafasan: pada ibu setelah melahirkan biasanya nafasnya akan lambat atau bisa saja normal antara 12-16 kali per menit, bila pernafasannya cepat kemungkinan bisa ada tanda-tanda syok.

## 12. Adaptasi Psikologis Dalam Masa Post Partum

- a. Adaptasi psikologis ibu post partum dibagi menjadi 3 fase yaitu:
  - 1) Fase *taking in*/ketergantunganDimana fase ini dimulai pada hari pertama dan hari kedua setelah melahirkan dimana ibu membutuhkan perlindungan dan pelayanan.
  - 2) Fase *taking hold*/ketergantungan tidak ketergantungan
 

Fase ini dimulai pada hari ketiga setelah melahirkan dan berakhir pada minggu keempat sampai kelima. Sampai hari ketiga ibu siap untuk menerima peran barunya dan belajar tentang semua hal-hal baru. Selama fase ini sistem pendukung menjadi sangat bernilai bagi ibu muda yang membutuhkan sumber informasi dan penyembuhan fisik sehingga dapat

istirahat dengan baik.

### 3) Fase *letting go*/saling ketergantungan

Fase ini dimulai sekitar minggu kelima sampai keenam setelah kelahiran. Sistem keluarga telah menyesuaikan diri dengan anggotanya yang baru. Tubuh ibu telah sembuh, perasaan rutusnya telah kembali dan kegiatan hubungan seksualnya telah dilakukan kembali.

b. Adapun macam- macam post partum syndrome atau berbagai gangguan mental yang bisa terjadi pada ibu setelah melahirkan antara lain:

#### 1) *Post Partum Blues*

Salah satu fenomena psikologis yang banyak dialami oleh ibu primipara, yaitu ibu yang baru melahirkan anak pertama, karena kurangnya pengalaman dalam menghadapi proses menjadi seorang ibu. Puncak gejala post partum blues terjadi pada hari ke-3 hingga ke-5 post partum dengan durasi mulai dari beberapa jam hingga beberapa hari, mulai dari perasaan sedih tidak diketahui sebab akibatnya, mudah tersinggung, dan sering menangis (F. Setianingsih et al., 2024)

#### 2) *Depresi Post partum*

Menurut Janiwarty dan Pieter yang ada dalam (Lestari, 2024) depresi post partum adalah perasaan sedih yang dibawa ibu sejak kehamilan yang berkaitan dengan sikap ibu yang sulit menerima kehadiran bayinya. Perubahan ini merupakan respon alamiah sebagai akibat kelelahan pasca persalinan. Depresi post partum hampir sama dengan baby blue syndrome, perbedaan keduanya terletak pada

frekuensi, intensitas serta durasi berlangsungnya gejala yang timbul. Pada depresi post partum ibu merasakan berbagai gejala yang ada pada baby blues tetapi intensitasnya yang lebih sering, lebih hebat dan lebih lama. Faktor yang menyebabkan perubahan terjadinya depresi post partum yaitu kelelahan setelah melahirkan yang menyebabkan perubahan pola tidur dan kurang istirahat sehingga ibu belum dapat kembali pada kondisi normal, kegalauan dan kebingungan dengan kelahiran bayi dan perasaan tidak percaya diri untuk dapat merawat bayinya yang baru sementara masih merasa bertanggung jawab dengan semua pekerjaan yang ada dan juga perasaan stres dari perubahan dalam pekerjaan maupun rutinitas dalam rumah tangga.

### 3) Depresi Berat

Depresi berat disebut juga dengan sindrom depresif non psikotik pada kehamilan sampai beberapa minggu/bulan setelah kelahiran. Gejala-gejala depresi berat antara lain: perubahan mood, gangguan tidur dan pola makan, perubahan mental, dan libido, serta phobia, ketakutan menyakiti diri sendiri atau bayinya. Penatalaksanaan depresi berat adalah dukungan suami dan keluarga, terapi psikologis, kolaborasi dengan dokter ahli kejiwaan, perawatan rumah sakit dan hindari rooming in dengan bayinya.

### 4) Psikosis *Post Partum*

Insiden psikosis post partum sekitar 1-2 per 1000 kelahiran. Rekurensi dalam masa kehamilan 20-30%. Gejala psikosis post partum

muncul beberapa hari sampai 4-6 minggu post partum. Faktor penyebab psikosis post partum antara lain: riwayat keluarga penderita psikiatri, riwayat ibu menderita psikiatri, dan bisa dari masalah keluarga dan perkawinan.

c. Ikatan antara ibu dan bayi (*Bonding*)

Telah banyak penelitian/literatur yang membahas tentang *attachment* (kasih sayang) atau *bonding* (ikatan) untuk membuka tabir mengenai proses orang tua bisa mengatasi dan menerima seorang anak dan sebaliknya, seorang anak bisa mengasahi dan menerima orang tuanya. Lima kondisi yang dapat mempengaruhi ikatan, menurut Mercer (1982) sebagai berikut:

- 1) Kesehatan emosional orang tua (termasuk kemampuan untuk mempercayai orang lain).
- 2) Sistem dukungan sosial yang meliputi pasangan hidup, teman dan keluarga.
- 3) Suatu tingkat keterampilan dalam berkomunikasi dan dalam memberi asuhan yang kompeten.
- 4) Kedekatan orang tua dengan bayi
- 5) Kecocokan orang tua dan bayi (termasuk keadaan, temperamen dan jenis kelamin bayi)

### 13. Manifestasi Klinis

- a. Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut saniter dalam waktu setengah jam).
- b. Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang keras (lokhea abnormal).
- c. Pembengkakan pada wajah dan tangan.
- d. Sakit kepala yang terus menerus.
- e. Nyeri epigastrium/masalah penglihatan.
- f. Rasa sakit nyeri di area perut bagian bawah atau punggung.
- g. Payudara yang memerah panas
- h. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri sendiri atau bayi.
- i. Demam, tidak enak badan, muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni.
- j. Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan.
- k. (Ratnasari et al., 2024)

### 14. Patofisiologi Ibu Post Partum

Masa post partum dibagi menjadi 3 periode:

- a. Post partum dini, yaitu: terjadi pada 0-24 jam setelah melahirkan, pemulihan dimana ibu diperbolehkan berdiri berjalan-jalan. Dalam agama dianggap telah bersih dan boleh melakukan hubungan seksual setelah melewati 40 hari.

- b. Post partum intermediate, yaitu: pemulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
- c. Post partum terlambat, yaitu: waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila saat hamil atau persalinan mengalami komplikasi waktu untuk sehat sempurna terutama bila saat hamil atau persalinan mengalami komplikasi waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu bulanan dan tahunan.

## 15. Komplikasi

Menurut (Bayuana et al., 2023), Adapun komplikasi yang dapat terjadi pada masa post partum yaitu:

- a. Perdarahan pasca melahirkan  
Perdarahan ini ditandai dengan keluarnya darah lebih 500 ml atau jumlah darah abnormal setelah melahirkan bayi. Ketika terjadi perdarahan maka akan memengaruhi tanda-tanda vital dari ibu nifas, kesadaran menurun, pasien merasa lemah, pasien merasa menggigil, berkeringat dingin, dan HB <8g%
- b. Infeksi pada masa post partum  
Infeksi pada masa post partum ditandai dengan adanya peningkatan suhu sampai dengan 38 derajat celcius atau lebih. Hal tersebut disebabkan oleh infeksi bakteri pada tractus genitalia saat proses persalinan.
- c. Keadaan abnormal pada payudara

Payudara yang abnormal ditandai dengan puting yang lecet, payudara bengkak hingga nyeri diketiak, puting susu datar atau tenggelam, ASI sulit keluar secara lancar, penyumbatan saluran lumen ASI.

d. Nyeri punggung

Nyeri punggung pasca melahirkan merupakan gejala postpartum jangka panjang yang disebabkan karena tegangnya postural pada sistem muskuloskeletal akibat persalinan.

e. Inkontinensia urine

Inkontinensia urine adalah pengeluaran urine yang tidak dapat dikendalikan. Hal ini akan menyebabkan rasa tidak nyaman pada ibu pasca melahirkan.

f. Nyeri perineum

Pada pasca persalinan, ibu memiliki luka perineum dan akan merasakan nyeri pada perineum. Nyeri yang timbul akan menyebabkan rasa takut untuk bergerak. Dampaknya terjadi subinvolusi uteri, pengeluaran lochea menjadi tidak lancar, dan perdarahan post partum.

g. Disfungsi simfisis pubis

Disfungsi simfisis pubis adalah suatu kelainan dasar panggul dari simfisis ossis pubis hingga os coccygeus. Hal ini disebabkan oleh persalinan yang membuat otot dasar panggul lemah dan menurunkan fungsi otot dasar panggul.

## 16. Pemeriksaan Diagnostik

### a. Laboratorium

Pada post partum yang bisa di ukur yaitu kadar Hb, hematokrit, kadar leukosit, golongan darah.

### b. Pemeriksaan Urin

Pengambilan sampel urin dilakukan dengan menggunakan cateter atau dengan teknik pengambilan bersih (*clean-cath*) spisimen ini dikirim ke laboratorium untuk dilakukan urinalisis rutin atau kultur dan sensitivitas terutama jika cateter indwelling di pakai selama pasca inpartum. Selain itu catatan prenatal ibu harus di kaji untuk menentukan status rubelle dan rhesus dan kebutuhan terapi yang mungkin.

### c. Pemeriksaan Darah Lengkap

Beberapa uji laboratorium bisa segera dilakukan pada periode pasca partum. Nilai hemoglobin dan hematokrit seringkali dibutuhkan pada hari pertama pada partum untuk mengkaji kehilangan darah pada saat melahirkan.

## 17. Penatalaksanaan

Pada masa nifas ibu membutuhkan kunjungan untuk mengetahui kondisi fisik dan psikologis pasca melahirkan. Kunjungan ibu post partum merupakan suatu program yang tersusun sebagai observasi, edukasi dan penanganan medis yang dilakukan selama 6 minggu setelah persalinan. Pemeriksaan yang dilakukan pada kunjungan masa post partum antara lain pemeriksaan tekanan darah, perdarahan pervaginam,

kondisi perineum, tanda infeksi, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, dan temperatur secara rutin, serta penilaian sistem perkemihan, sistem pencernaan, penyembuhan luka, pola istirahat, dan nyeri punggung (Wulandari & Rahayuningsih, 2022).

Melakukan kunjungan masa post partum dianjurkan paling sedikit sebanyak 4 kali. Tujuan kunjungan masa post partum sebagai berikut:

- a. Menilai keadaan dan kondisi kesehatan ibu dan bayi pasca dirawat di fasilitas kesehatan.
- b. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan jika terdapat gangguan kesehatan dari ibu post partum dan bayinya.
- c. Mendeteksi jika terdapat komplikasi atau masalah yang terjadi pada saat masa post partum.
- d. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya (Nasution, 2021).

#### **18. Faktor yang Mempengaruhi Pemulihan Post Partum**

- a. Kondisi Kesehatan Ibu
  - 1) Kesehatan fisik: ibu dengan kondisi kesehatan yang baik cenderung mengalami pemulihan yang lebih cepat. Begitu pun sebaliknya, ketika adanya komplikasi seperti perdarahan atau infeksi dapat memperlambat proses pemulihan.
  - 2) Kesehatan psikologis: stress, kecemasan, atau depresi post partum bisa mempengaruhi faktor pemulihan ibu. Adanya dukungan sosial

yang positif dapat membantu mengurangi risiko gangguan psikologis.

b. Nutrisi

Asupan nutrisi yang adekuat, terutama energi dan protein, sangat penting untuk proses penyembuhan luka dan penyembuhan keseluruhan. Kekurangan nutrisi dapat memperlambat penyembuhan luka perineum.

c. Perineum Hygiene

Praktik kebersihan pribadi yang baik, seperti membersihkan area perineum dengan benar, dapat mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan luka.

d. Budaya dan Keyakinan

Praktik budaya tertentu, seperti pantangan makanan pasca melahirkan, dapat mempengaruhi asupan gizi ibu dan berdampak pada pemulihan.

e. Dukungan Sosial

Dukungan dari keluarga, orang tua dan terutama suami, serta lingkungan sekitar dapat mempengaruhi kesejahteraan ibu dan mempercepat pemulihan.

f. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi menyusui dini (IMD) dapat merangsang kontraksi uterus dan mempercepat proses involusi, sehingga membantu pemulihan post partum.

g. Paritas (Jumlah persalinan sebelumnya)

Ibu yang telah melahirkan beberapa kali mungkin mengalami pemulihan yang berbeda dibandingkan dengan ibu yang baru pertama kali melahirkan.

**D. Bentuk Tindakan dalam Pemenuhan Kebutuhan Edukasi Ibu Post Partum**

Tujuan untuk memberikan informasi, meningkatkan keterampilan, dan mendukung adaptasi ibu setelah melahirkan. Berikut adalah beberapa bentuk tindakan edukasi yang dapat dilakukan (Widyastutik et al., 2021) sebagai berikut:

1. Edukasi tentang Perawatan Diri

Materi yang diajarkan:

- a. Cara menjaga kebersihan area genital untuk mencegah infeksi
- b. Informasi tentang tanda bahaya post partum (misalnya, perdarahan berlebihan, nyeri berlebih)
- c. Pola istirahat dan pemulihan tubuh setelah melahirkan

Metode:

- a. Diskusi tatap muka
- b. Leaflet atau poster panduan
- c. Video pendek tentang perawatan diri

2. Edukasi tentang Menyusui

Materi yang diajarkan:

- a. Teknik menyusui yang benar (posisi dan perlekatan bayi)
- b. Cara mengatasi masalah menyusui (misalnya, puting lecet, mastitis)

- c. Pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan

Metode:

- a. Demonstrasi langsung oleh bidan atau perawat
- b. Konselling individu
- c. Grup diskusi dengan sesama ibu post partum

### 3. Edukasi tentang Perawatan Bayi Baru Lahir

Materi yang diajarkan:

- a. Cara memandikan bayi
- b. Teknik mengganti popok
- c. Perawatan tali pusat bayi untuk mencegah infeksi
- d. Mengenali tanda bahaya pada bayi (demam, kuning, sulit menyusui)

Metode:

- a. Demonstrasi praktik dengan boneka bayi
- b. Panduan tertulis atau visual

### 4. Edukasi tentang Kesehatan Mental

Materi yang diajarkan:

- a. Tanda-tanda depresi post partum
- b. Teknik relaksasi atau manajemen stres
- c. Pentingnya dukungan dari keluarga atau pasangan

Metode:

- a. Konseling individual
- b. Sesi diskusi kelompok

### 5. Edukasi tentang KB Pasca Persalinan

Materi yang diajarkan:

- a. Pilihan alat kontrasepsi setelah melahirkan (KB alami atau medis)
- b. Waktu yang tepat untuk memulai KB
- c. Efek samping dan manfaat dari metode KB

#### 6. Peningkatan Dukungan Keluarga

Materi yang diajarkan:

- a. Peran keluarga dalam membantu ibu menyusui dan merawat bayi
- b. Cara mendukung ibu secara emosional dan fisik

Metode:

- a. Sesi edukasi bersama keluarga
- b. Panduan khusus untuk pasangan atau anggota keluarga

#### 7. Monitoring dan Evaluasi

Bentuk tindakannya:

- a. Setelah dilaksanakan nya edukasi, bisa melakukan kunjungan rumah atau melalui telepon
- b. Penilaian keterampilan ibu (misalnya: perawatan diri, perawatan bayi, menyusui)
- c. Diskusi untuk mengevaluasi kebutuhan edukasi lebih lanjut

### **E. Macam-Macam Sarana atau alat untuk Melakukan Kebutuhan Edukasi pada Ibu Post Partum**

Untuk memenuhi kebutuhan edukasi ibu post partum, berbagai sarana dan alat dapat digunakan untuk menyampaikan informasi secara efektif. Berikut adalah beberapa metode edukasi (Septia et al., 2022) sebagai berikut:

1. Penyuluhan tatap muka

Interaksi secara langsung antara tenaga kesehatan dan ibu post partum untuk menyampaikan informasi dan menjawab pertanyaan secara nyata

2. Media cetak (booklet, leaflet, brosur)

Materi edukasi yang dicetak dan diberikan kepada ibu untuk dibaca dan dipelajari secara mandiri

3. Aplikasi berbasis android

Penggunaan aplikasi mobile yang menyediakan informasi dan panduan perawatan post partum

4. Video edukasi

Materi visual yang menjelaskan berbagai aspek perawatan diri dan bayi selama masa post partum

5. Konseling Individual

Sesi konseling pribadi antara ibu dan tenaga kesehatan untuk membahas kebutuhan spesifik dan memberikan dukungan emosional

6. Grup diskusi atau kelas ibu post partum

Pertemuan kelompok yang difasilitasi oleh tenaga kesehatan untuk berbagi informasi dan pengalaman antar ibu post partum

## **F. Konsep Paritas**

1. **Definisi Paritas**

Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Paritas 2 atau 3 merupakan

paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Ibu dengan paritas lebih dari 3 memiliki angka maternal yang tinggi karena dapat terjadi gangguan endometrium. Penyebab gangguan endometrium tersebut dikarenakan kehamilan berulang, sedangkan pada paritas pertama berisiko karena rahim baru pertama kali menerima hasil konsepsi dan keluwesan otot rahim masih terbatas untuk pertumbuhan janin (Kurniawan & Melaniani, 2019).

Tingkat paritas telah menarik perhatian peneliti dalam kesehatan ibu yang berparitas tinggi, terdapat asosiasi antara tingkat paritas dan penyakit-penyakit tertentu yang berkaitan dengan kehamilan. Jumlah paritas merupakan salah satu komponen dari status paritas yang sering dituliskan dengan notasi G-P-A, dimana G menyatakan jumlah kehamilan (gestasi), P menyatakan jumlah paritas, dan A menyatakan jumlah abortus, sebagai contoh, seorang perempuan dengan status paritas G3P1A1, berarti perempuan tersebut telah pernah mengandung sebanyak dua kali, dengan satu kali paritas dan satu kali abortus, dan saat ini tengah mengandung untuk yang ketiga kalinya (Shafinaz, 2023).

## 2. **Klasifikasi Jumlah Paritas**

Menurut (Hipson & Anggraini, 2021) berdasarkan jumlahnya, maka paritas seorang perempuan dapat dibedakan sebagai berikut:

- a. Nulipara adalah perempuan yang belum pernah melahirkan anak sama sekali.

- b. Primipara adalah perempuan yang telah melahirkan seorang anak, yang cukup besar untuk hidup di dunia luar.
- c. Multipara adalah perempuan yang telah melahirkan dua hingga 4 kali.
- d. Grande multipara adalah perempuan yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan.

### 3. Pengaruh Paritas terhadap Masa Post Partum

#### a. Risiko Perdarahan Post Partum

Ibu dengan paritas tinggi (>3) memiliki risiko lebih besar mengalami perdarahan post partum dibandingkan dengan ibu paritas rendah. Hal tersebut disebabkan oleh penurunan tonus uterus akibat peregangan berulang selama kehamilan sebelumnya.

#### b. Kemampuan Merawat Bayi Baru Lahir

Ibu multipara (telah melahirkan lebih dari satu kali) cenderung memiliki kemampuan merawat bayi baru lahir secara lebih baik, ibu primipara (melahirkan pertama kali) yang memiliki pengalaman cukup, tetapi perlu adanya kebutuhan edukasi, pengetahuan, dan keterampilan yang lebih dalam tentang perawatan bayi baru lahir.

#### c. Kejadian Post Partum Blues

Ibu dengan paritas primipara lebih rentan mengalami post partum blues dibandingkan multipara. Kurangnya pengalaman dan adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu dapat menjadi faktor penyebabnya.

d. Kejadian Ruptur Perineum

Paritas mempengaruhi kejadian ruptur perineum saat persalinan. Ibu primipara memiliki risiko lebih tinggi mengalami ruptur perineum dibandingkan multipara, yang dapat mempengaruhi proses pemulihan post partum.

e. Saran Ibu Post Partum di Layanan Kesehatan

Paritas mempengaruhi frekuensi kunjungan ibu nifas ke layanan kesehatan. Ibu dengan paritas rendah cenderung lebih sering melakukan kunjungan dibandingkan dengan ibu pada paritas tinggi.

**4. Pengaruh Paritas terhadap Kebutuhan Edukasi Ibu Post Partum**

a. Teknik Menyusui

Ibu primipara mungkin memerlukan lebih banyak bimbingan dalam teknik menyusui yang benar untuk mencegah masalah seperti puting lecet atau posisi menyusui yang masih kurang tepat.

b. Breastfeeding Self-Efficacy (BSE)

Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan BSE. Oleh karena itu, edukasi menyusui perlu diberikan secara berkelanjutan kepada semua ibu nifas, terlepas dari paritas, untuk meningkatkan efikasi dan cakupan ASI eksklusif.

c. Kunjungan Antenatal Care (ANC) dan Risiko Perdarah Post Partum

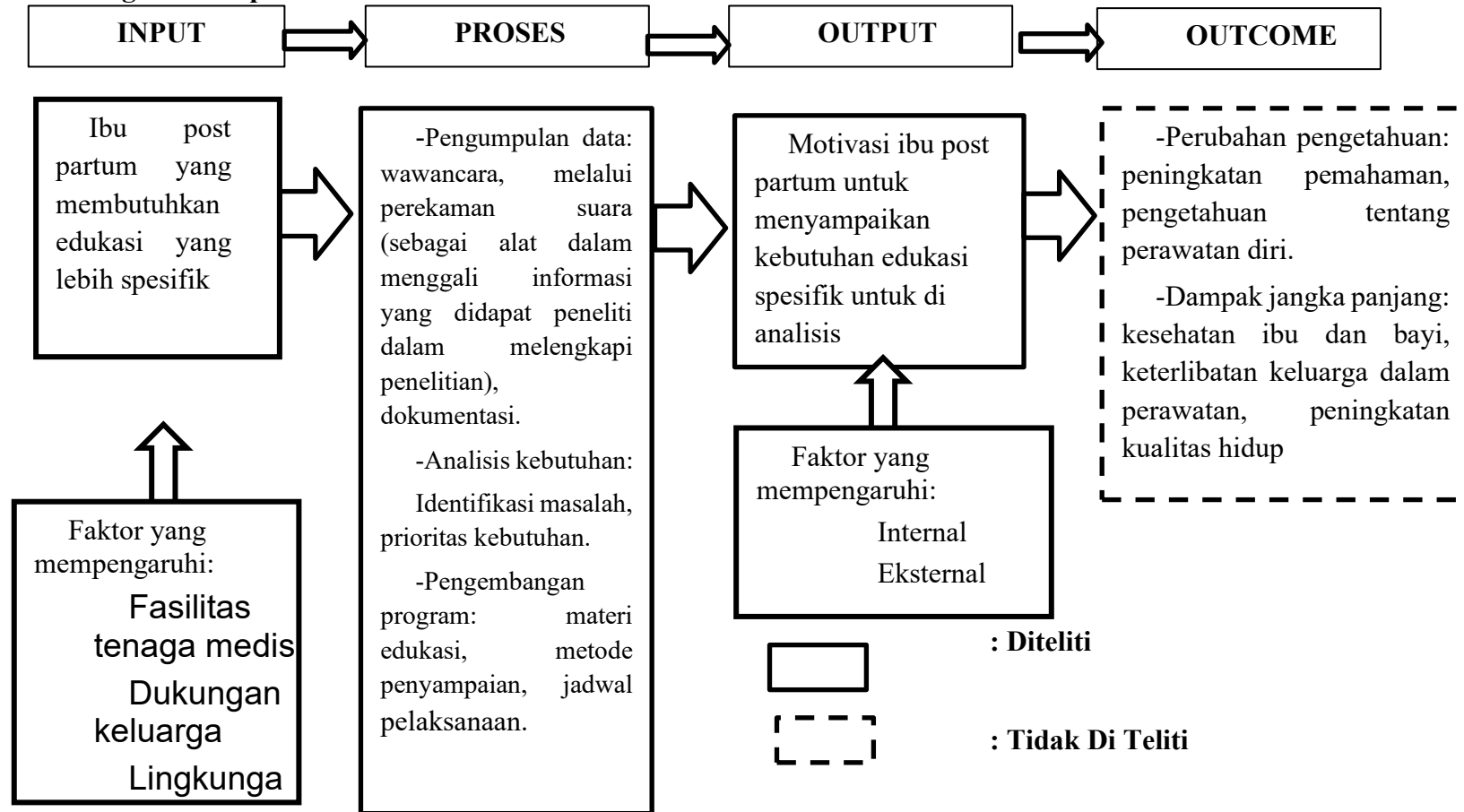
Ibu dengan paritas tinggi yang tidak rutin untuk melakukan kunjungan ANC, berisiko lebih besar mengalami komplikasi selama masa post

partum, seperti perdarahan. Edukasi mengenai pentingnya ANC perlu ditekankan pada ibu dengan paritas tinggi.

d. Kelelahan Post Partum

Penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara paritas dengan kelelahan ibu pada masa post partum. Namun, edukasi mengenai manajemen kelelahan tetap penting diberikan kepada semua ibu post partum

### G. Kerangka Konseptual



Gambar 2.2 Kerangka Konseptual sumber : modifikasi (Widyastutik et al., 2022).