

**HUBUNGAN KELETIHAN IBU POST PARTUM DENGAN MOTIVASI
PEMBERIAN ASI PADA IBU POST PARTUM 7-14 HARI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEUMALA
KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan

Oleh :

**NURUL RAMADHANI
NIM. 22010113**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
2025**

LEMBAR ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nurul Ramadhani

Nim : 22010113

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam penulisan skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah penulisan ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan dapat dipertanggung jawabkan.

Sigli, 15 Desember 2025

Yang membuat pernyataan

NURUL RAMADHANI
NIM. 22010113

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN KELETIHAN IBU POST PARTUM DENGAN MOTIVASI
PEMBERIAN ASI PADA IBU POST PARTUM 7-14 HARI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEUMALA
KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**NURUL RAMADHANI
NIM. 22010113**

Telah Disetujui Untuk dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji
Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Medika Nurul Islam

Sigli, 16 Desember, 2025
Pembimbing

Ns. Dian Devita, M.Tr.,Kep

Mengetahui
Ketua
Program Studi Ilmu Keperawatan
(STIKes) Medika Nurul Islam

Ns. Tuti Sahara, M.Kep
NIDN : 1303088901

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN KELETIHAN IBU POST PARTUM DENGAN MOTIVASI
PEMBERIAN ASI PADA IBU POST PARTUM 7-14 HARI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEUMALA
KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**NURUL RAMADHANI
NIM. 22010113**

Telah Disidangkan Di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika
Nurul Islam

Sigli, 30 Desember, 2025

Mengesahkan

- | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|---------|
| 1. Penguji I | : Mahdani, S.Kep.,M.Kes | 1 |
| 2. Penguji II | : Ns. Alpi Sri Rakhmayana, M.Kep | 2..... |
| 3. Pembimbing/
Penguji III | : Ns. Dian Devita M.Tr.,Kep | 3..... |

Mengetahui

Ketua
STIKes Medika Nurul Islam

Dr. Idawati, S.ST., M.K.M
NIDN : 1318048601

Ketua
Program Studi Ilmu Keperawatan
STIKes Medika Nurul Islam

Ns. Tuti Sahara, M.Kep
NIDN : 1303088901

MOTTO

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya
Dia mendapat (pahala) dari (kebijakan) yang dikerjakannya dan mendapat (siksa)
dari (kejahatan) yang diperbuatnya"

(Q.S Al-Baqarah:286)

"Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.
Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan"

(Q.S Al-Insyirah: 5-6)

"Hatiku tenang mengetahui apa yang melewatkanmu tidak akan pernah menjadi
takdirku, dan apa yang ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkanmu"

(Umar bin Khattab)

"god have perfect timing, never early, never late. It takes a little patience and it
takes a lot of faith, but it's a worth the wait"

"Orang lain gak akan paham struggle dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin
tahu hanya bagian success stories nya aja. Jadi berjuanglah untuk diri sendiri
meskipun gak akan ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan
sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini.

Jadi tetap berjuang ya

BY

Nurul Ramadhani

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**SKRIPSI
9 Desember 2025**

Xiv + 6 Bab + 57 Halaman +6 Tabel + 2 Skema + 12 Lampiran

**NURUL RAMADHANI
NIM. 22010113**

**HUBUNGAN KELETIHAN IBU POST PARTUM DENGAN MOTIVASI
PEMBERIAN ASI PADA IBU POST PARTUM 7-14 HARI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS KEUMALA KABUPATEN PIDIE**

ABSTRAK

Keletihan pada ibu post partum merupakan kondisi yang sering dialami akibat adaptasi fisik dan emosional pascapersalinan, kurang tidur, serta frekuensi menyusui yang tinggi, yang dapat memengaruhi motivasi dan konsistensi pemberian ASI eksklusif pada bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keletihan ibu post partum dengan motivasi pemberian ASI pada ibu post partum 7-14 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 120 orang ibu postpartum. Jumlah sampel yaitu 32 ibu post partum, tehnik pengambilan sampel yaitu teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu post partum berada pada kategori keletihan sedang (53,1%) dan mayoritas memiliki motivasi pemberian ASI tinggi (43,8%). Analisis hubungan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keletihan ibu post partum dengan motivasi pemberian ASI pada ibu post partum 7–14 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie, dengan $p\text{-value} = 0,001$ ($\alpha < 0,05$). Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa keletihan ibu post partum berhubungan secara signifikan dengan motivasi pemberian ASI. Oleh karena itu, disarankan agar tenaga kesehatan dan keluarga memberikan dukungan fisik, emosional, serta edukasi untuk mengurangi keletihan ibu post partum sehingga motivasi pemberian ASI dapat tetap optimal.

Kata Kunci : Post Partum, Keletihan, Motivasi, ASI
Daftar Pustaka : 12 buku, 41 jurnal (2018-2025).

**THE HIGHER SCHOOL OF HEALTH SCIENCE
MEDIKA NURUL ISLAM
DEGREE IN NURSING**

SKRIPSI

December 9th, 2025

xiv + 6 Chapters + 57 Pages +6 Tables + 2 Figures + 12 Appendices

NURUL RAMADHANI

22010113

**THE CORRELATION BETWEEN POSTPARTUM FATIGUE AND
BREASTFEEDING IN 7-14-DAY POSTPARTUM MOTHERS AT THE
KEUMALA PUBLIC HEALTH CENTER AREA IN PIDIE REGENCY**

ABSTRACT

Fatigue in postpartum women is a prevalent sign of physical and emotional adjustment to giving birth, as is an inadequate amount of sleep and continual nurseries, all of which can affect the motivation and reliability of exclusive breastfeeding for children. The purpose of the research was to determine the correlation between postpartum fatigue and breastfeeding in 7–14-day postpartum mothers at the Keumala Public Health Center Area in Pidie Regency. The type of research was *an analytic survey* through a *cross-sectional* design. The population in the research was 120 postpartum mothers. 32 respondents were taken as samples by using the *purposive sampling* method. The result showed that 53.1% of postpartum mothers had mild fatigue and 43.8% had a high motivation for breastfeeding. In brief, there was a correlation between postpartum fatigue and breastfeeding in 7–14-day postpartum mothers at the Keumala Public Health Center Area in Pidie Regency, obtaining a P-value = 0.001 ($\alpha < 0.05$). Therefore, the researcher expected that the health care personnel and family members must provide physical, emotional, and educational assistance to minimize postpartum mother fatigue, keeping motivation for breastfeeding maintained.

Keywords : Post-partum, Fatigue, Motivation, Breastfeeding

References: 12 books, 41 journals (2018-2025).

January 7th, 2026
Stamped by



Laboratorium
Unit Pengembangan Bahasa Inggris
STIKes Medika Nurul Islam

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya yang telah memberikan kesehatan dan kesempatan kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi penelitian ini dengan judul: **“Hubungan Keletihan Ibu Post Partum dengan Motivasi Pemberian ASI pada Ibu Post Partum 7-14 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie”** Untuk mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungannya baik moril maupun materil. Dengan kerendahan hati peneliti mengucapkan terima kasih kepada bapak/ ibu terutama kepada :

1. Ibu Dr. Idawati, S.ST., M.K.M selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam.
2. Ibu Ns. Tuti Sahara, M. Kep, selaku Ketua Jurusan Sarjana Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam
3. Ibu Ns. Dian Devita M.Tr.,Kep, selaku pembimbing selaku pembimbing yang telah banyak memberikan masukan dan saran selama proses konsultasi skripsi ini.
4. Bapak Mahdani, S.Kep.,M.Kes, selaku Penguji 1 dan Ibu Ns. Alpi Sri Rakhmayana, M.Kep selaku Penguji 2 yang telah memberikan masukan dan saran kepada peneliti untuk perbaikan skripsi ini.
5. Para Dosen dan Staf Proram Studi Ilmu Keperawatan yang telah banyak

membantu dan memberikan bimbingan serta ilmu pengetahuan kepada peneliti selama mengikuti pendidikan pada Program di Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam.

6. Kepala Puskesmas Keumala beserta jajaran yang telah membantu terlaksananya penelitian.
7. Kepada kedua orang tua dan keluarga besar yang telah memberikan doa dan semangat sehingga selesainya Penelitian Skripsi ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Medika Nurul Islam, yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan dari semua pihak. Atas bantuan yang telah diberikan peneliti mengucapkan terimakasih.

Sigli, Desember, 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR ORISINALITAS.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Post partum	6
B. Kosep Keletihan.....	18
C. Menyusui dan ASI eksklusif	22
D. Keletihan dan Motivasi Menyususi.....	29
E. Kerangka Teoritis	33
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	34
A. Kerangka Konsep	34
B. Hipotesa Penelitian	34
C. Definisi Operasional	35
D. Cara Pengukuran	36
BAB IV METODE PENELITIAN.....	37
A. Jenis dan Desain Penelitian	37
B. Populasi dan Sampel	37
C. Tempat dan Waktu Penelitian	39
D. Etika Penelitian.....	39
E. Alat Pengumpulan Data`	40
F. Instrumen Penelitian	41
G. Cara Penelitian	42
H. Pengolah data Dan Analisa Data	43

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
B. Hasil Penelitian	47
C. Pembahasan.....	52
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	58

DAFTAR PUSTAKA
RIWAYAT HIDUP
DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan Normal pada Uterus Masa Post Partum	8
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	34
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	48
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Keletihan Ibu	48
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Motivasi Pemberian ASI Eksklusif	49
Tabel 5.4 Hubungan Keletihan Ibu dengan Motivasi Pemberian ASI Eksklusif	50

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teoritis	33
Skema 3.1 Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 :Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Anggaran Biaya
- Lampiran 3 : Surat Pemohonan Jadi Responden
- Lampiran 4 : Surat Pemohonan Kesedian Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6 : Mastel Tabel Penelitian
- Lampiran 7 : Hasil Penelitian Uji SPSS
- Lampiran 8 : Surat Pengambilan Data Awal
- Lampiran 9 : Surat Selesai Pengambilan Data Awal
- Lampiran 10 : Surat Penelitian
- Lampiran 11 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 12 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif mempunyai peran yang sangat penting bagi pertumbuhan bayi terlebih pada 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) (Louis et al., 2022). ASI eksklusif berarti tidak ada makanan tambahan yang diberikan pada bayi misalnya pisang, bubur, dan lain-lain. Kebutuhan bayi akan tercukupi apabila pemberian ASI Eksklusif dilakukan secara benar. Badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan bahwa untuk menjaga kesehatan bayi dan ibunya yaitu dengan pemberian ASI setidaknya selama 6 bulan (Sabriana et al., 2022).

Tingkat ibu menyusui di dunia yang memberikan ASI Eksklusif yaitu hanya 64,7%. Menurut laporan badan kesehatan dunia (WHO), ada sekitar 1,5 juta anak meninggal karena pemberian makanan yang tidak benar. 15% dari bayi di seluruh dunia diberi ASI Eksklusif selama 4 bulan dan seringkali pemberian makanan pendamping (MP-ASI) tidak sesuai dan tidak aman (Lestari & Dwihestie, 2020).

Manfaat pemberian ASI Eksklusif sangat banyak namun sayang prevalensi pemberian ASI masih relatif rendah (Asnidawati & Ramdhan, 2021). Hal ini dibuktikan berdasarkan data WHO pada tahun 2021, negara-negara yang memberikan ASI Eksklusif hanya 42% dan ditargetkan meningkat mencapai 75% pada tahun 2020 (UNICEF/WHO/WORLD BANK, 2021).

Berdasarkan Badan Pusat Statistik, persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di Indonesia selama 3 tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu tahun 2019 capaian 66,99%, tahun 2020 capaian 69,2%, tahun 2022 capaian 71,58% (Badan Pusat Statistik, 2023). Di Indonesia, target cakupan ASI Eksklusif 6 bulan adalah sebesar 80%. Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, air susu ibu atau disingkat ASI adalah cairan hasil sekresikelenjar payudara ibu (Wulandari & Winarsih, 2023).

Ibu post partum membutuhkan pemulihan kesehatan yang optimal. Selain itu, rasa khawatir terhadap perawatan bayi, menyusui, hubungan keluarga dan transisi kembali bekerja juga sangat penting untuk diperhatikan. Keletihan yang dirasakan ibu selama menyusui menurunkan produksi ASI selama bulan pertama. Keletihan yang terjadi pada ibu postpartum disebabkan karena adanya peningkatan kadar kortisol didalam tubuh ((Indriyani et al., 2023).

Keletihan yang berlebih meningkatkan gangguan pada pelepasan oksitosin dari neurohipofise sehingga epinefrin menurun. Epinefrin yang menurun ini dapat menyebabkan vasokonstriksi dari pembuluh darah alveoli sehingga terjadi hormone oksitosin tidak mampu mencapai mioepitelium. Gangguan yang terjadi pada hormone oksitosin mengakibatkan terjadi penumpukan air susu di alveoli sehingga payudara membesar dan timbul rasa sakit di payudara yang abses. Oleh karena itu, motivasi beberapa ibu

postpartum menurun untuk memberikan ASI eksklusif secara rutin (Kasmiati, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Ardhiyanti (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu postpartum dari total 100 responden, sebanyak 72 responden (72%) berada pada kategori keletihan sedang. Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa motivasi pemberian ASI eksklusif sebagian besar berada pada kategori sedang, yaitu sebanyak 45 responden (45%). Sementara itu, 31 responden (31%) memiliki motivasi rendah dan 24 responden (24%) memiliki motivasi tinggi. Hasil analisis hubungan antara keletihan ibu postpartum dengan motivasi pemberian ASI eksklusif menggunakan uji statistik korelasi *Spearman's Rho* menunjukkan nilai p value = 0,000 ($p \leq \alpha$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara keletihan ibu postpartum dengan motivasi pemberian ASI eksklusif pada ibu menyusui usia 0–6 bulan.

Penelitian yang dilakukan oleh Amelia, Sari, dan Putri (2021) menunjukkan bahwa kelelahan ibu postpartum merupakan kondisi yang sering dialami pada masa awal menyusui. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu postpartum mengalami kelelahan pada kategori sedang. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kelelahan ibu postpartum dengan motivasi dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara kelelahan ibu postpartum dengan motivasi pemberian ASI eksklusif.

Semakin tinggi tingkat kelelahan yang dialami ibu, maka semakin rendah motivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

Berdasarkan studi pendahuluan di Gampong Jijiem, Kecamatan Keumala, yang terdiri dari 44 desa dengan total 120 ibu postpartum, wawancara terhadap 10 ibu sebagai responden menunjukkan bahwa 75% mengalami kelelahan, ditandai dengan gejala seperti sering menguap, punggung kaku, haus, dan kesulitan menjaga keseimbangan saat berdiri. Sisanya, 25% melaporkan mengalami kesulitan berkonsentrasi dan menurunnya kepercayaan diri.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian lebih lanjut dengan judul: “Hubungan Keletihan Ibu Post Partum Dengan Motivasi Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum 7-14 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada Hubungan Keletihan Ibu Post Partum Dengan Motivasi Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum 7-14 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan keletihan ibu postpartum dengan motivasi pemberian ASI pada ibu post partum 7-14 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi keletihan ibu post partum 7-14 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie.
- b. Untuk mengidentifikasi motivasi ibu post partum 7-14 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie
- c. Untuk mengetahui hubungan keletihan ibu postpartum dengan motivasi pemberian ASI pada ibu post partum 7-14 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pemahaman Peneliti tentang hubungan keletihan ibu postpartum dengan motivasi melakukan pemberian ASI eksklusif pada post partum.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pemahaman mengenai hubungan keletihan ibu postpartum dengan motivasi pemberian ASI, sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan dalam upaya meningkatkan keberhasilan pemberian ASI pada masa postpartum.

3. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai upaya mengembangkan pengetahuan bagi mahasiswa, dosen dan Institusi pendidikan dalam kajian dan pengembangan riset, masukan dan rujukan dalam pendidikan.

4. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kelelahan ibu postpartum dan motivasi pemberian ASI, serta sebagai dasar pengembangan penelitian pengembangan penelitian dibidang keperawatan maternitas, keperawatan anak dan keperawatan komunitas.

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Konsep Post Partum

1. Definisi Ibu Post Partum

Ibu postpartum adalah perempuan yang berada pada masa setelah melahirkan hingga organ reproduksi kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa postpartum dimulai sejak keluarnya plasenta sampai sekitar enam minggu setelah persalinan. Pada periode ini, ibu mengalami berbagai perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang memerlukan perhatian khusus, termasuk pemulihan kondisi tubuh, adaptasi peran sebagai ibu, serta persiapan dan pelaksanaan pemberian ASI (Chauhan, 2022). Ibu postpartum merupakan ibu yang sedang berada dalam masa nifas, yaitu periode setelah persalinan yang ditandai dengan proses pemulihan tubuh, penyesuaian hormonal, dan adaptasi psikologis serta sosial dalam menjalankan peran sebagai seorang ibu (Darmawari, 2023).

Periode post partum adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil atau yang biasa disebut puerperium (Martin, 2022). Masa nifas (*puerperium*) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Nakamura, 2018). Adanya penyesuaian fisik dan psikologis terhadap proses kelahiran atau yang sering disebut trimester empat kehamilan (Darmawari, 2023). Terdapat 3 tahapan masa post partum, yaitu:

a. Puerperium dini

Pemulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

b. Puerperium intermedial

Pemulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.

c. Remote puerperium

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

2. Perubahan Fisiologis Ibu Post Partum

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Involusi Uterus

Involusi uterus merupakan suatu proses kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus (Martin, 2022). Perubahan-perubahan normal pada uterus selama post partum dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2.1
Perubahan Normal pada Uterus Masa Post Partum

No	Waktu involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
1.	Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gr	12,5 cm	Lunak
2.	Plasenta lahir	Dua jari bawah pusat	750 gr	12,5 cm	Lunak
3.	Satu minggu	Pertengahan pusat sampai simfisis	500 gr	7,5 cm	2 cm
4.	Dua minggu	Tidak teraba di atas simfisis	300 gr	5 cm	1 cm
5.	Enam	Kecil	60 gr	2,5 cm	Menutup

minggu

Involusi uteri dari luar dapat diamati dengan memeriksa fundus uteri sebagai berikut:

- a) Segera setelah persalinan, tinggi fundus uteri 2 cm di bawah pusat. 12 jam kemudian kembali 1 cm di atas pusat dan menurun kira-kira 1 cm setiap hari
- b) Pada hari kedua setelah persalinan tinggi fundus uteri 1 cm di bawah pusat. Pada hari ke 3-4 tinggi fundus uteri 2 cm di bawah pusat.
- c) Pada hari ke 5-7 tinggi fundus uteri setengah pusat simfisis. Pada hari ke 10 tinggi fundus uteri tidak teraba.

Jika uterus tidak mengalami atau terjadi kegagalan dalam proses involusi disebut subinvolusi. Subinvolusi dapat disebabkan oleh infeksi dan tertinggalnya sisa plasenta atau pendarahan lanjut (post partum hemorrhage) (Chauhan, 2022).

2) Afterpains

Pada primipara, tonus uterus meningkat sehingga fundus pada umumnya tetap kencang. Relaksasi dan kontraksi yang periodik sering dialami multipara dan biasanya menimbulkan nyeri yang bertahan sepanjang puerperium. Rasa nyeri setelah melahirkan ini lebih nyata pada ibu yang melahirkan bayi besar atau kembar. Menyusui dan oksitosin tambahan biasanya

meningkatkan nyeri ini karena keduanya merangsang kontraksi uterus (Chauhan, 2022).

3) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa post partum. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus (Chauhan, 2022). . Jenis-jenis lochea adalah sebagai berikut:

- a) Lochea rubra: muncul hari ke 1-4, berwarna merah karena berisi darah segar dan jaringan sisa plasenta.
- b) Lochea sanguinolenta: cairan merah kecokelatan dan berlendir, berlangsung hari ke 4-7.
- c) Lochea serosa: berwarna kuning kecokelatan, muncul hari ke 7-14.
- d) Lochea alba: mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, dan serabut jaringan mati, berlangsung 2-6 minggu.

4) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama uterus. Warna serviks merah kehitam-hitaman karena adanya pembuluh darah di sekitarnya. Konsistensinya lunak dan terdapat laserasi atau perlukaan kecil akibat dilatasi, sehingga serviks tidak pernah kembali sepenuhnya ke keadaan sebelum hamil (Marwaningsih, 2025).

5) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami peregangan besar selama persalinan dan kembali secara bertahap dalam 6-8 minggu post partum. Penurunan hormon estrogen menyebabkan penipisan mukosa vagina dan hilangnya rugae, yang akan terlihat kembali pada minggu keempat (Marwaningsih, 2025).

6) Payudara

Pada semua wanita yang telah melahirkan, proses laktasi terjadi secara alami. Menyusui memiliki dua mekanisme fisiologis, yaitu produksi dan pengeluaran ASI (Marwaningsih, 2025).

b. Perubahan sistem pencernaan

Biasanya ibu mengalami obstipasi setelah melahirkan anak. Hal ini dikarenakan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong pada waktu melahirkan yang mana pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan (dehidrasi), kurang makan, hemoroid, laserasi jalan lahir. BAB dapat kembali teratur dengan pemberian diet atau makanan yang mengandung serat dan cairan yang cukup (Firdani, 2022).

c. Perubahan sistem perkemihan

Sebaiknya buang air kecil (BAK) dapat dilakukan mandiri secepatnya. Ibu *postpartum* mengalami kesulitan saat BAK karena sfingter uretra ditekan oleh kepala janin dan *spasme* oleh iritasi

muskulus sfingter ini selama persalinan dan juga oleh karena adanya edema kandung kemih yang terjadi selama persalinan (Purba, 2023).

d. Perubahan sistem muskuloskeletal

Ligamen, fascia dan diafragma pelvis yang meregang sewaktu kehamilan dan persalinan yang berangsur-angsur kembali seperti semula. Tidak jarang *ligamen rotundum* melebar sehingga uterus jatuh ke belakang. Mobilisasi sendi berkurang dan posisi kembali secara perlahan (Purba, 2023).

e. Perubahan sistem endokrin

Oksitosin yang dikeluarkan oleh *glandula posterior* dan bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. *Oksitosin* didalam sirkulasi darah menyebabkan kontraksi otot *uterus* dan pada waktu yang sama membantu proses *invulsi uretra*. Selain itu, *proklatin estrogen* menjadikan *prolactin* yang dikeluarkan oleh glandula pituitari anterior bereksi terhadap *alveoli* dari payudara sehingga menstimulasi produksi ASI (Chauhan, 2022).

Pada ibu yang menyusui, kadar *prolactin* tetap tinggi dan merupakan permulaan stimulasi *folikel* di dalam ovarium yang ditekan. Kadar HCG, HPL, estrogen dan *progesterone* ketika plasenta lepas dari dinding uterus dan lahir, tingkat hormonnya didalam darah ibu menurun dengan cepat. Pemulihan ovulasi dan menstruasi pada ibu yang menyusui jarang terjadi sebelum 20 minggu dan tidak terjadi diatas 28 minggu pada ibu yang melanjutkan

menyusui untuk enam bulan. Pada ibu yang tidak menyusui, ovulasi dan menstruasi biasanya mulai antara 7-10 minggu (Firdani, 2022).

f. Perubahan sistem kardiovaskuler

Cardiac output meningkat selama persalinan dan peningkatan lebih lanjut sirkulasi. Penurunan terjadi setelah hari pertama puerperium dan kembali normal pada akhir minggu ketiga. Terjadi penurunan dalam aliran darah ke organ setelah hari pertama, aliran darah ke payudara meningkat untuk persiapan laktasi. Beberapa hari pertama setelah kelahiran, *fibrinogen*, *plasminogen* dan faktor pembekuan menurun cepat. Akan tetapi, darah lebih mampu untuk melakukan koagulasi dengan peningkatan viskositas yang berakibat pada resiko thrombosis (Sriwidyastuti, 2021).

g. Perubahan tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital yang harus dikaji pada masa puerperium adalah sebagai berikut (Intan, 2019) :

1) Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2 °C, sesudah partus suhu tubuh dapat naik kurang lebih 0,5°C dari keadaan norma namun tidak akan melebihi 38°C. sesudah dua jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal. Bila suhu lebih dari 38°C mungkin terjadi infeksi pada klien (Intan, 2019) :

2) Nadi dan pernapasan

Nadi berkisar antara 60-80 denyut per menit setelah *partus* dan dapat terjadi bradikardi. Bila terdapat takikardia dan suhu tubuh turun kemungkinan adanya perdarahan berlebih atau adanya *vitium kordis* pada penderita. Pada masa puerperium umumnya denyut nadi normal dibandingkan suhu tubuh, sedangkan pernapasan akan sedikit meningkat tetapi setelah partus akan kembali normal (Intan, 2019) :

3) Tekanan darah

Pada beberapa kasus ditemukan adanya hipertensi *postpartum* yang akan menghilang dengan sendirinya apabila tidak terdapat penyakit penyerta selama setengah bulan tanpa pengobatan (Intan, 2019) :

h. Perubahan berat badan

Ibu mengalami penurunan berat badan 5-6 kg dan 3-5 kg selama minggu pertama masa *puerperium*. Faktor-faktor yang mempercepat penurunan berat badan pada masa *puerperium* diantaranya adalah peningkatan berat badan selama kehamilan primiparitas, segera kembali bekerja diluar rumah dan merokok. Usia atau status pernikahan tidak akan mempengaruhi penurunan berat badan. Kehilangan cairan melalui keringat dan peningkatan jumlah urin menyebabkan penurunan berat badan sekitar 2,5 kg selama masa puerperium (Nisa, 2025).

i. Perubahan sistem integument

Pada kehamilan terjadi perubahan pigmentasi kulit pada beberapa tempat karena proses hormonal. Pigmentasi ini berupa kloasma gravidarum pada pipi, hiperpigmentasi kulit sekitar payudara, kulit dinding perut (*striae gravidarum*). Setelah persalinan, hormonal berkurang dan hiperpigmentasi menghilang. Pada dinding perut akan berubah menjadi putih mengkilap yang disebut *striae albican* (Nisa, 2025).

3. Kebutuhan dasar ibu post partum

Perawatan fisik dan pemenuhan kebutuhan dasar pada masa puerperium harus mengarah pada tercapainya kesehatan yang baik dan penatalaksanaan yang terbaik untuk masalah kesehatan yang muncul. Adapun kebutuhan dasar ibu postpartum sebagai berikut (Indriyani et al., 2023) :

a. Nutrisi dan cairan

Pada ibu post partum masalah diet perlu mendapat perhatian yang serius, karena nutrisi yang baik dapat mempercepat proses pengembalian tenaga dan sangat mempengaruhi nutrisi pada ASI. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein dan banyak mengandung cairan dan serat untuk mencegah konstipasi. (Indriyani et al., 2023).

Obat-obatn dikonsumsi sesuai resep dan tidak berlebihan. Selain itu, ibu post partum juga membutuhkan tambahan 500 kalori tiap hari, makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein,

mineral dan vitamin yang cukup dengan 2-4 porsi/hari. Dan adanya pil zat besi yang diminum guna menambah zat gizi selama 40 hari postnatal, kapsul vitamin A (200.000 unit) sehingga dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI, hindari makanan yang mengandung *kafein* atau *nikotin* serta konsumsi air mineral 3 liter per hari setelah selesai menyusui (Indriyani et al., 2023).

b. Ambulasi

Jika tidak ada kelainan, lakukan ambulasi sedini mungkin, yaitu dua jam setelah persalinan normal. Pada ibu dengan partus normal, ambulasi dini dilakukan paling tidak 6-12 jam post partum, sedangkan pada ibu dengan *sectio caesarea* ambulasi dini dilakukan paling tidak setelah 12 jam post partum setelah sebelumnya ibu beristirahat. Tahapan ambulasi yaitu miring kiri atau kanan terlebih dahulu, kemudian duduk dan apabila ibu sudah cukup kuat berdiri maka ibu dianjurkan untuk berjalan. Manfaat ambulasi dini diantaranya menurunkan insiden *tromboembolisme*, memperlancar sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan vagina, dan lain-lain (Indriyani et al., 2023).

c. Eliminasi

Buang air kecil dapat meningkat pada 24-48 jam pertama sampai hari kelima post partum dan sebaiknya ibu tidak menahan buang air kecil ketika ada rasa sakit pada jahitan karena dapat

menghambat uterus berkontraksi dengan baik sehingga menimbulkan perdarahan yang berlebihan (Indriyani et al., 2023).

Tonus otot pada kandung kemih akan kembali pulih dalam 5-7 hari post partum yang di dukung dengan pengosongan kandung kemih secara adekuat. Buang air besar pada ibu post partum yang dikeluarkan adanya konstipasi karena ketakutan akan rasa sakit, takut jahitan terbuka atau karena *hemoroid*. Kesulitan ini dapat dibantu dengan mobilisasi dini, mengkonsumsi makanan tinggi serat dan cukup minum. Jika pada hari ketiga ibu masih belum bisa buang air besar, ibu dapat menggunakan obat pencahar berbentuk supositoria sebagai pelunak tinja. Ini penting untuk menghindarkan gangguan pada kontraksi *uterus* yang dapat menghambat pengeluaran cairan vagina (Ahmaniyah, 2025).

d. Personal *hygiene*

Pada masa post partum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting dilakukan mulai dari kebersihan diri, pakaian, tempat tidur dan lingkungan. Perawatan yang dianjurkan diantaranya perawatan perineum, pakaian, kebersihan rambut, kebersihan kulit dan perawatan payudara (Ahmaniyah, 2025).

e. Istirahat dan tidur

Hal-hal yang dapat dilakukan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur sebagai berikut (Kasmiati, 2023) :

- 1) Anjurkan ibu beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan
- 2) Sarankan ibu untuk kembali pada kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal, yaitu;
 - a) Mengurangi jumlah produksi ASI
 - b) Memperlambat proses *involusi uterus* dan memperbanyak perdarahan.
 - c) Menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri.

f. Latihan senam nifas

Setelah persalinan terjadi involusi uterus. Involusi ini sangat jelas terlihat pada alat reproduksi. Sebagai akibat kehamilan, dinding perut menjadi lembek disertai adanya *striae gravidarum*, cara untuk mengembalikan bentuk tubuh seperti semula adalah dengan melakukan latihan dan senam nifas (Indriyani et al., 2023).

4. Perubahan psikologis ibu post partum

Meskipun ibu sudah mengenal jenis kelamin bayinya dan melihat fotonya melalui USG sebelum melahirkan, ibu dihadapkan pada perubahan

dalam hidupnya dan peranan baru. Ibu post partum dalam penyesuaian perannya terbagi dalam tiga fase sebagai berikut :

a. Fase ketergantungan

Ibu berpusat pada kebutuhannya sendiri seperti istirahat, menghilangkan rasa sakit, tidur dan makan. Merasa bergantung pada saat ini dan butuh pengasuhan yang berlebih. Selama fase ini, ibu baru sering meninjau kembali pengalaman kehamilan dan persalinannya. Ibu mulai merasakan kedekatan dan cinta pada bayinya. Ikatan adalah awal dari hubungan seumur hidup dengan bayi yang baru lahir. Ikatan bisa terjadi seketika untuk beberapa wanita, tapi untuk orang lain itu adalah proses yang lebih lambat yang tumbuh selama beberapa hari atau minggu. Ketergantungan dalam fase ini bisa berlangsung satu atau dua hari (Purba, 2023).

b. Fase ketergantungan-ketidaktergantungan

Dalam fase ini, ibu ingin lebih mandiri dalam merawat bayinya dan mengambil keputusan sendiri tetapi khawatir dan cemas tentang perawatan fisik dan menyusui. Ibu membutuhkan pujian dan positif untuk hal-hal yang dia lakukan dengan baik seperti posisi yang benar untuk menyusui, belajar tentang perawatan diri, perawatan bayi baru lahir. Peranan untuk menjadi ibu yang baik penting selama fase ini yang dapat bertahan 10 hari atau lebih setelah post partum. Fenomena *postpartum blues* banyak dialami ibu-ibu dalam fase ini yang diduga disebabkan oleh penurunan estrogen dan progesteron

serta kelelahan ibu yang terjadi akibat kurang tidur dan tuntutan menyusui setiap 2 jam (Purba, 2023).

c. Fase saling ketergantungan

Ibu menyesuaikan diri dan bertanggung jawab agar bayinya bergantung padanya untuk segala hal, dan juga perubahan gaya hidup sebagai orang tua. Ibu belajar memahami tengisan dan bahasa tubuh bayi dan menerima umpan balik positif dari bayi saat kebutuhan bayi terpenuhi. Ibu belajar untuk mempercayai dirinya sendiri dan kepekaannya saat merawat anak dan merasa percaya diri pada kemampuannya untuk menjadi ibu bayi (Ahmaniyah, 2025).

B. Konsep Keletihan

1. Pengertian Keletihan

Keletihan merupakan kondisi individu mengalami perasaan kelelahan dan berkurangnya kemampuan fisik dan mental dan tidak akan hilang dengan istirahat (Dhallan et al., 2025). Keletihan berbeda dengan kelemahan, kelemahan berhubungan dengan masalah psikologis yang sudah teridentifikasi (Richardson et al., 2023).

2. Faktor-faktor penyebab keletihan

Keletihan yang normal adalah respons yang ditimbulkan akibat (Carpenito and Moyet, 2020) :

- a. Aktivitas fisik
- b. Stress
- c. Perubahan kegiatan atau peran

- d. Kurangnya tidur
- e. Kecemasan berlebihan
- f. Kecemasan fisik
- g. Emosional mungkin disebabkan oleh ketidaknyamanan dan nyeri yang berkaitan dengan masalah kesehatan kronis

3. Manifestasi Keletihan

Kelenjar adrenal adalah kelenjar yang bertanggung jawab terhadap adaptasi tubuh dengan berbagai macam stress. Secara normal, adrenal akan mensekresi *kortisol* sebagai respon terhadap stress, latihan dan kegembiraan serta reaksi terhadap kadar gula yang rendah (Roberts *et al.*, 2025).

Tubuh secara normal akan mensekresi *kortisol* dalam jumlah yang tinggi pada pagi hari yang kemudian akan menurun pada jam-jam berikutnya. Orang dengan gangguan kelenjar adrenal akan mempunyai kadar kortisol yang tinggi atau rendah sepanjang hari. Jika stress terlalu tinggi, *adrenal* akan bekerja keras dalam memproduksi *kortisol* sampai adrenal tidak mampu menyesuaikan kortisol dengan kebutuhan tubuh, sehingga total kortisol meningkat yang berakibat pada kelelahan adrenal (Roberts *et al.*, 2025).

Gejala dari disfungsi adrenal adalah stress dan keletihan yang tidak hilang dengan istirahat. Manifestasi dari keletihan diantaranya berkurangnya perhatian, persepsi berkurang, gangguan berpikir, berkurangnya motivasi, hilangnya koordinasi, penyesuaian yang buruk,

berkurangnya kinerja dalam kegiatan mental dan fisik serta sikap yang acuh terhadap lingkungan (Wuryaningsih et al., 2021). Selain itu, kelelahan juga menimbulkan gejala berupa lemas, kekurangan energi, palpitasi, pusing, serta napas yang pendek dan terengah-engah (Dartiwen & Nurhayati, 2025).

4. Penatalaksanaan Kelelahan

Penatalaksanaan kelelahan meliputi 2 hal yaitu penatalaksanaan medis dan non medis (Davis and Doerr, 2021):

a. Penatalaksanaan medis

Beberapa penyebab kelelahan yang dapat ditangani dengan meditasi diantaranya ada suplemen zat besi untuk anemia, obat-obatan dan terapi untuk mengatasi sesak napas saat tidur, obat-obatan pengontrol kadar gula darah, memperkuat tiroid dan mengobati infeksi, vitamin dan rekomendasi perubahan pola makan dan program pelatihan.

b. Penatalaksanaan non medis

- 1) Hentikan konsumsi *kafein* dan berhenti merokok
- 2) Melakukan hubungan seksual yang sehat dan hindari mengkonsumsi alcohol
- 3) Menambah diet, sarapan bergizi dan ditambah dengan buah dan sayur-sayuran
- 4) Tidur yang cukup
- 5) Manajemen stress, meliputi teknik relaksasi dan istirahat

- 6) Lakukan kegiatan yang disukai, cari waktu yang tepat untuk olahraga

Selain itu, perlu juga membuat prioritas kegiatan seperti menyingkirkan aktivitas yang tidak perlu, merencanakan dan mengatur aktivitas sehari-hari dan melakukan tugas sesuai tahapan. Upaya lain yang dapat dilakukan adalah dengan cara menghemat energi seperti istirahat sebelum melakukan tugas-tugas yang berat, menghentikan aktivitas sebelum terjadi keletihan serta melakukan program latihan pengkondisian untuk menguatkan otot-otot (Smeltzer, 2020).

5. Keletihan Ibu Post partum

Keletihan post partum didefinisikan sebagai fenomena multi dimensi yang menyebabkan seorang ibu memiliki perasaan negatif, tidak nyaman dan penurunan kapasitas fisik dan fungsi mental dari pada sebelum hamil (Varcho et al. 2021). Keletihan postpartum juga menunda ibu kembali pada status dan fungsinya sebagai seorang ibu rumah tangga, pegawai, aktivitas sosial dan respon perawatan diri dan meningkatkan resiko depresi post partum (Nurul Azizah, 2025).

Beberapa hari setelah bayi lahir akan terasa sangat berat dan melelahkan. Rasa senang dan bahagia dapat bercampur dengan perasaan sedih dan frustrasi seiring dengan kembalinya tubuh seperti keadaan sebelum hamil. Selain itu, pikiran ibu akan dipenuhi oleh segala sesuatu yang berhubungan dengan kebutuhan bayi. Kebanyakan

wanita mungkin akan merasa baik- baik saja, energi yang terkuras secara fisik dan emosional dapat menyebabkan keletihan yang luar biasa (Suparmin, 2021).

Keletihan dapat menetap sampai beberapa minggu setelah persalinan. Hal-hal yang sering kali dikaitkan dengan keletihan tersebut adalah kebutuhan tidur yang kurang, kebutuhan dalam hal perawatan bayi serta perubahan peran dan tanggung jawab yang baru sebagai orang tua (Oktafia & Deviana, 2021). Keletihan post partum, terutama yang menetap sampai beberapa minggu setelah melahirkan akan berdampak negatif pada kemampuan ibu untuk menjaga dan meningkatkan status kesehatannya serta untuk merawat, bermain dan mengawasi perkembangan bayinya (Machmudah, 2023)

Tanda dan gejala yang sering ditemukan pada saat awal terjadinya keletihan post partum meliputi pucat, panas, suasana hati berubah-ubah, serta sulit bernapas (Wijaya et al., 2023). Faktor yang mempengaruhi keletihan ibu postpartum diantaranya faktor sosial, ekologi, tempat tinggal ibu, rendahnya kualitas tidur, rendahnya dukungan sosial, diet yang buruk dan olahraga yang kurang serta coping individu tidak efektif (Shang et al., 2022).

Untuk mengurangi keletihan yang dirasakan ibu postpartum, beberapa pengkajian telah digunakan selama ini antara lain *Visual Analog Scale*, *Self- Report Adjective Checklist*, *postpartum Fatigue Scale* dan pengkajian secara psikologis (Handini & Puspitasari, 2021).

C. Menyusui dan ASI eksklusif

1. Pengertian Menyusui

Payudara adalah kelenjar yang terletak dibawah kulit dan diatas otot dada, merupakan perubahan dari kelenjar keringat. Payudara dewasa beratnya kira-kira 200 gram dan terdapat 15 hingga 25 lobus yang berasal dari papil sekunder (Kasmiati, 2023). Setiap lobus terdiri atas beberapa lobules yang tersusun oleh sejumlah besar alveolus. Setiap alveolus memiliki sebuah duktus lain untuk membentuk satu duktus besar pada tiap lobusnya (Kasmiati, 2023). Selain itu, ada tiga bagian utama payudara, yaitu:

- a. Korpus (badan) yaitu bagian yang membesar
- b. Areola yaitu bagian tengah yang berwarna kehitaman
- c. Papilla atau puting, yaitu bagian yang menonjol di puncak payudara (Handini & Puspitasari, 2021)

Menyusui adalah proses memberi makan yang alami, mudah, menguntungkan keluarga dan mencegah terjadinya penyakit infeksi pada bayi. Menyusui merupakan proses ketika bayi mengisap dan menerima air susu dari payudara ibu (Buhari et al., 2021).

Masa nifas (postpartum) mengakibatkan penurunan pada kadar estrogen sehingga aktivitas prolactin meningkat yang dapat mempengaruhi kelenjar mammae untuk menghasilkan air susu (Septemberarti, 2021). Selain itu, dipicu oleh adanya peningkatan

produksi oksitosin sebagai respons terhadap stimulasi hisapan mulut bayi (*sucking*). Berikut ini beberapa persiapan sebelum ibu menyusui:

a. Persiapan Psikologis Ibu

Persiapan psikologis dimulai saat ibu merencanakan kehamilan dan yang terpenting adalah ketika ibu sudah melahirkan. Persiapan ini penting dilakukan, karena dengan sikap dan keputusan ibu yang baik dan positif untuk menyusui anak berpengaruh terhadap kelangsungan pemberian ASI eksklusif. Ketika ibu mempunyai respon yang baik untuk menyusui, maka ibu tersebut akan berkomitmen untuk memberikan ASI pada bayinya (Oktafia & Deviana, 2021).

b. Pemeriksaan Payudara

Kondisi payudara ibu sebelum dan sesudah melahirkan akan terasa penuh oleh air susu. Air susu pertama (kolostrum) akan keluar pada hari pertama atau kedua sesudah bayi lahir dan harus sesegera mungkin diberikan pada bayi baru lahir. Sebelum ibu memberikan kolostrum mengandung lebih banyak mineral dan protein, yang sebagian besar adalah globulin. Antibodi banyak terdapat di dalam kolostrum dan kandungan imunoglobulin A dalam kolostrum berfungsi melindungi bayi dari bakteri patogen di saluran pencernaan (Indriyani et al., 2023).

Kolostrum yang baik juga didukung oleh perawatan payudara yang optimal. Hal ini bertujuan untuk melihat apakah ada kelainan atau gangguan pada payudara, sehingga dalam pemberian

ASI pada bayi akan berjalan lancar. Pemeriksaan payudara ini dapat dilakukan dengan cara melakukan inspeksi (melihat) dan palpasi (meraba). Melihat bentuk, kontur atau permukaan dan warna dari payudara, areola serta puting susu, kemudian melakukan perabaan atau palpasi adanya massa atau benjolan, konsistensi payudara dan puting susu (Sari et al., 2021).

Perawatan payudara pada masa nifas difokuskan pada pembersihan dan perawatan fisura. Pembersihan dilakukan dengan pemakaian pelindung puting (*nipple shield*) selama 24 jam atau lebih jika terjadi iritasi akibat akumulasi susu yang mengering dan menyebabkan iritasi pada puting (Kasmiati, 2023).

2. ASI Eksklusif

ASI adalah makanan utama bagi bayi yang mengandung tinggi kalori dan nutrisi, makanan ini sangat dibutuhkan terutama oleh bayi baru lahir pada masa awal kehidupan untuk tumbuh dan berkembang hingga usi 6 bulan sampai 2 tahun (WHO, 2021). ASI eksklusif merupakan pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur 0-6 bulan

a. Nutrisi Asi

ASI mempunyai nilai nutrisi yang secara kuantitas seimbang serta secara kualitas sangat unggul. ASI mengandung sebagian besar air sebanyak 87,5 %, oleh karena bayi yang mendapat cukup ASI tidak perlu lagi mendapat tambahan air walaupun berada ditempat yang

mempunyai suhu udara panas (Sukma, 2021). Produksi ASI Nutrisi yang adekuat selama masa bayi dan anak-anak adalah sangat esensial untuk pertumbuhan kesehatan dan perkembangan anak untuk meraih potensial penuh. ASI yang kuat sangat berkontribusi pada nutrisi dan kesehatan yang baik untuk bayi dan ibu. ASI melindungi bayi dari infeksi, penyakit gastrointestinal, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), dan kegemukan. Pada ibu yang menyusui, keuntungan yang didapat antara lain mengurangi resiko kanker payudara dan kanker ovarium (Buhari et al., 2021). Adapun nutrisi terkandung dalam ASI antara lain (IDAI, 2013) :

a) Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI dan berfungsi sebagai salah satu sumber energi untuk otak. *Karbohidrat* dalam ASI hampir 2 kali lipat dibandingkan laktosa yang ditemukan pada susu sapi atau formula.

b) Protein

Kandungan Protein ASI cukup tinggi dan komposisinya berbeda dengan protein yang terdapat dalam susu sapi. Protein dalam ASI dan susu sapi terdiri dari protein *whey* dan *casein*. Protein dalam ASI lebih banyak terdiri dari protein *whey* yang lebih mudah diserap oleh bayi, sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung casein yang sulit untuk dicerna oleh usus bayi.

c) Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan dengan susu sapi dan susu formula kadar lemak yang tinggi ini dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat selama masa bayi.

d) Vitamin K

Vitamin K dibutuhkan sebagai salah satu zat gizi yang berfungsi sebagai faktor pembekuan. Kadar vitamin K dalam ASI hanya seperempatnya kadar susu formula.

e) Vitamin D

Seperti halnya vitamin K, ASI hanya mengandung sedikit vitamin D. Hal ini tidak perlu dikhawatirkan karena dengan menjemur bayi pada pagi hari maka bayi akan mendapat tambahan vitamin D yang berasal dari sinar matahari.

f) Vitamin E

Salah satu fungsi vitamin E untuk ketahanan dinding sel darah merah. Keuntungan ASI dalam kandungan vitamin E nya yang tinggi terutama pada kolostrum dan ASI transisi awal.

g) Vitamin A

Selain berfungsi untuk kesehatan mata, vitamin A juga berfungsi untuk pembelahan sel, kekebalan tubuh dan pertumbuhan.

h) Vitamin yang larut dalam air

Hampir semua vitamin yang larut dalam air seperti vitamin B, asam folat, vitamin C terdapat dalam ASI.

b. Produksi Asi

Pada minggu-minggu terakhir kehamilan, kelenjar payudara mulai aktif memproduksi awal ASI. Jika tidak terdapat kelainan, produksi ASI pada hari pertama setelah kelahiran mencapai sekitar 50–100 ml/hari, kemudian meningkat hingga 400–500 ml/hari pada usia bayi 2 minggu. Jumlah ini dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 4–6 bulan pertama, sehingga ASI menjadi sumber nutrisi utama. Setelah usia 6 bulan, volume ASI mulai menurun dan tidak lagi mampu memenuhi seluruh kebutuhan gizi sehingga diperlukan makanan pendamping (Pasaribu et al., 2023).

3. Motivasi Ibu dalam Menyusui

Motivasi adalah tindakan seseorang baik secara langsung ataupun tidak langsung dilakukan untuk mencapai tujuan tertentu yang diharapkan. Motivasi adalah pendorong supaya seorang dapat melakukan tindakan untuk mencapai sasaran tertentu (Dorman et al., 2023).

Motivasi seseorang didukung oleh adanya motif atau pendorong. Motivasi ini berbentuk motivasi internal dan eksternal. Motivasi internal merupakan motivasi yang terjadi karena adanya keinginan yang mendorong untuk memenuhi suatu kebutuhan dari dalam diri seseorang, hal ini disebabkan oleh karena adanya tuntutan fisik dan psikologis yang

muncul melalui mekanisme sistem biologis manusia (Septemberati et al., 2022).

Motivasi internal terdiri dari kebutuhan dasar, persepsi, pengalaman, kemampuan untuk belajar dan sistem nilai yang dianut. Sedangkan motivasi eksternal atau dari luar diri individu muncul akibat proses interaksi sosial antara individu yang satu dengan yang lain di masyarakat. Motivasi eksternal terdiri dari sarana, dukungan serta penghargaan (Made Ririn Sri Wulandari et al., 2021).

Dorongan dari dalam diri atau luar diri ibu untuk memberikan ASI pada bayinya, merupakan motivasi ibu dalam menyusui. Ibu memberikan ASI pada bayinya dipengaruhi oleh faktor motivasi. Motivasi dapat berupa motivasi intrinsik (dari dalam diri) dan motivasi ekstrinsik (dari luar diri) (Pillai Riddell et al., 2021).

Untuk mengetahui motivasi pemberian ASI eksklusif, beberapa pengkajian telah digunakan selama ini salah satunya adalah “*Breastfeeding Motivational instructional Measurement Scale*” (BMIMS) (Stockdale et al., 2023). BMIMS dipilih dalam Penelitian ini yang berisi 36 pertanyaan tentang motivasi pemberian ASI yang dimodifikasi dengan skala *likert* skor 1 sampai skor 4. Total skor terendah adalah 40 dan total skor tertinggi adalah 100 (Suryaningsih, 2023).

D. Kelelahan dan Motivasi Menyusui

Pada masa pasca melahirkan ada perubahan dalam aspek fisik yaitu ibu post partum rentan mengalami kelelahan. Hal ini disebabkan proses

persalinan yang mengeluarkan banyak energi, infeksi, kurang istirahat dalam keseharian, tekanan untuk dapat melakukan semua aktivitas, gangguan tidur malam hari, nyeri, stress yang berhubungan dengan peran baru, anemia dan aktivitas sosial (Oktafia & Deviana, 2021). Pasca melahirkan ibu juga mengalami perubahan pada aspek psikologis berupa depresi (Oktafia & Deviana, 2021).

Depresi post partum dapat terjadi sejak hari pertama sampai hari kesepuluh setelah persalinan. Pada ibu yang mengalami depresi *postpartum* muncul rasa sedih, merasa lelah yang berlebihan, ketidakmampuan berhenti menangis, peningkatan kecemasan mengenai kesehatannya serta anaknya, perasaan tidak aman atau tidak bersedia ditinggal sendirian, tidak dapat membuat keputusan dan gejala-gejala *psikosomatis* misalnya mual, muntah dan diare (Oktafia & Deviana, 2021).

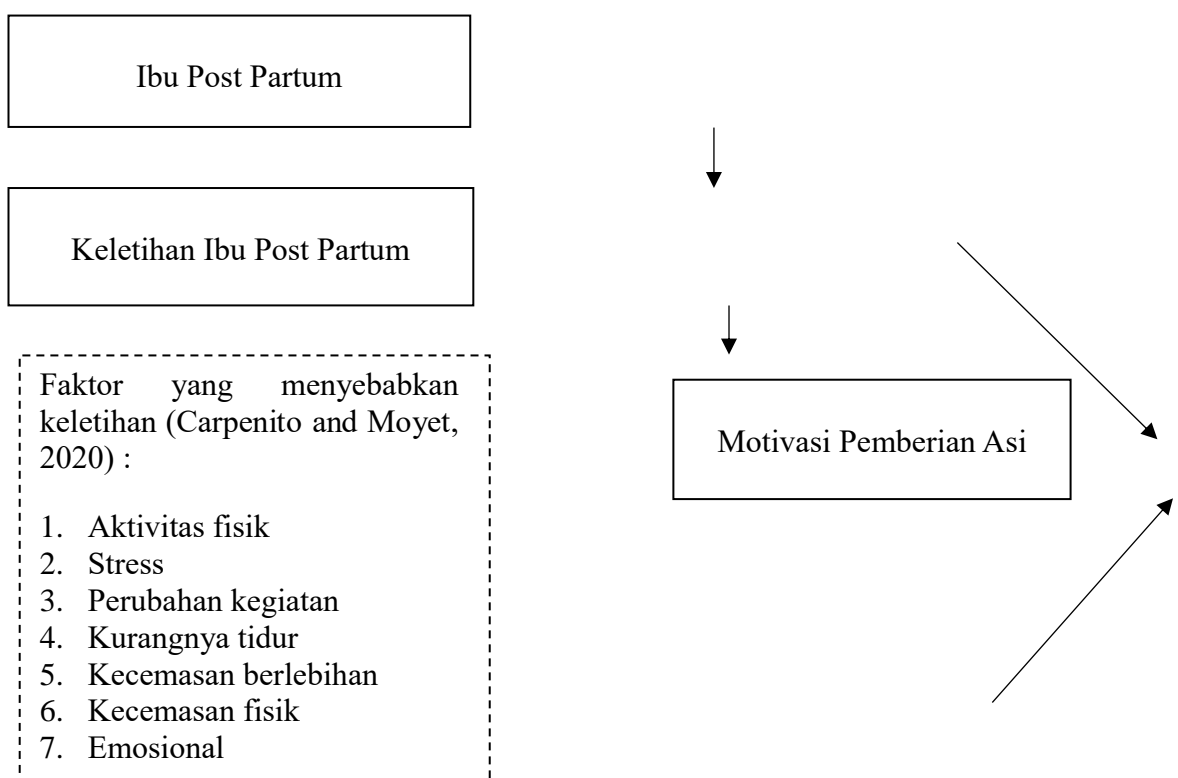
Keletihan yang dialami ibu pasca persalinan dipengaruhi oleh kadar *estrogen* dan *progesterone* menurun setelah *plasenta* lahir (Dunning and Giallo, 2021). Kedua hormon yang bertanggung jawab dalam proses laktasi adalah hormon *prolaktin* dan *oksitosin*. Bila ibu dalam kondisi letih, kebingungan, stress, pikiran kacau, takut ataupun cemas akan mempengaruhi pelepasan oksitosin dari *neurohipofise* sehingga terjadi bloking pada *reflex let down*. Kondisi emosional distress yang dialami ibu akan mempengaruhi pelepasan hormon dari kelenjar adrenal yaitu epineprin yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah *alveoli* sehingga oksitosin tidak dapat mencapai mioepitelium (Oktafia & Deviana, 2021).

Proses menyusui dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya psikologis. Pada ibu postpartum selain fisik yang masih lemah juga mengalami perubahan status emosi, dimana perubahan emosi berupa kecemasan menjadi faktor motivasi ibu dalam menyusui. Persiapan psikologis ibu sangat menentukan keberhasilan menyusui. Ibu yang tidak mempunyai keyakinan mampu memproduksi ASI menyebabkan produksi ASI berkurang (Richard Oliver (dalam Zeithaml., 2021).

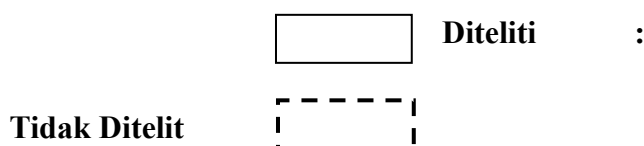
Stress, khawatir, ketidakbahagiaan ibu pada periode menyusui sangat berperan dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif (Haryono & Setianingsih, 2023). Ada beberapa jenis stress yang umumnya dialami oleh ibu menyusui. Mulai dari khawatir akan berkurangnya kuantitas produksi ASI dan kualitas ASI yang tidak cukup baik untuk bayinya, takut bentuk tubuh atau payudaranya berubah, perubahan gaya hidup (terutama menyusui anak pertama), merasa pemberian ASI kurang praktis (Septemberarti, 2021). Kondisi psikis yang terganggu sehingga ibu memerlukan adaptasi pada peran baru dan tanggung jawab menjadi seorang ibu. Dari kebiasaan ibu yang dapat tidur dengan nyenyak di malam hari, harus sering terbangun oleh tangisan bayi. Selain itu, menjalani aktivitas sebagai ibu dapat menambah parah apabila tidak adanya dukungan keluarga untuk membantu merawat bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Oleh karena itu, diharapkan ibu mampu beradaptasi dengan baik sehingga dapat menjalani tanggung jawab barunya, tanpa ada perasaan tertekan (Handini & Puspitasari, 2021).

E. Kerangka Teoritis

Kerangka teoretis merupakan landasan yang menjelaskan teori-teori relevan yang berkaitan dengan variabel penelitian. Kerangka ini berfungsi sebagai acuan dalam menganalisis hubungan antar variabel sehingga penelitian memiliki dasar ilmiah yang kuat (Siregar, 2018).



Keterangan :



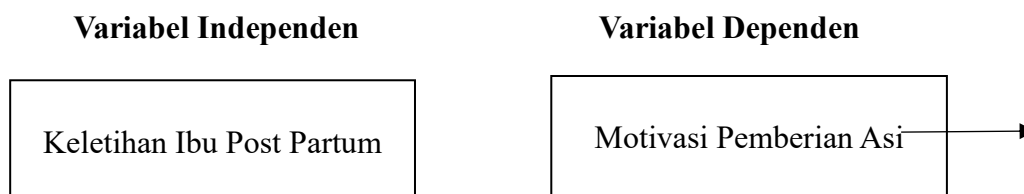
Skema 2.1 Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Menurut Mastura, (2023) kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah hubungan antara konsep-konsep yang ingin di amati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan di lakukan. Dalam Penelitian ini Peneliti merumuskan sebuah kerangka konsep berdasarkan teori adalah sebagai berikut :



Skema 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

Ha : ada Hubungan Keletihan Ibu Post Partum Dengan Motivasi Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum 7-14 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie.

C. Definisi Operasional

Definisi Operasional Penelitian ini dapat dilihat pada table berikut :

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Dependen						
1.	Keletihan Ibu	Keletihan ibu adalah kondisi rasa lelah dan kurang energi yang dialami ibu postpartum dalam menjalani aktivitas sehari-hari.	Kuesioner <i>Postpartum Fatigue Scale</i> (PFS)	Membagikan Kuesioner	Ordinal	-Berat -Sedang -Ringan
Variabel Independen						
2.	Motivasi Pemberian ASI Eksklusif	Motivasi pemberian ASI eksklusif adalah dorongan internal dan eksternal pada ibu untuk memberikan ASI saja kepada bayinya sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain	Kuesioner <i>Motivational Instructional Measurement Scale</i> (BMIMS)	Membagikan Kuesioner	Ordinal	-Tinggi -Sedang -Rendah

D. Cara Pengukuran Variabel

1. Keletihan Ibu

Keletihan ibu dibagi menjadi 3 kategori yaitu ;

- a. Berat : Apabila skor > 90-120
- b. Sedang : Apabila skor 60-89
- c. Ringan : Apabila skor <60

2. Motivasi Pemberian ASI Eksklusif

Motivasi pemberian ASI eksklusif dibagi menjadi 3 kategori yaitu :

- a. Tinggi : 75%-100%
- b. Sedang : 50%-74%
- c. Rendah : <50%

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang dimana menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel dependen dan variabel independen dihitung sekaligus dalam waktu yang sama atau satu kali. Penelitian survei analitik adalah sebuah penelitian yang menganalisis dinamika hubungan antara suatu fenomena (Notoatmodjo, 2018).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau sub objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Nursalam, 2020). Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 120 orang ibu *postpartum* yang berada Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kecamatan Keumala Kabupaten Pidie.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan sifat-sifat yang dimiliki oleh populasi (Roflin et al., 2021). Rumus yang digunakan dalam penelitian ini untuk pengambilan sampel yaitu rumus slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : Tingkat signifikan (10%)

$$n = \frac{120}{1 + 120 (0,15)^2}$$

$$n = \frac{120}{1 + 120 (0,0225)}$$

$$n = \frac{120}{1 + 2,70}$$

$$n = \frac{120}{3,70}$$

$n = 32,4$ jadi $n = 32$ responden

Maka peneliti menentukan jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah 32 responden. Teknik Pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria yang diinginkan yaitu :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Dapat berkomunikasi dengan baik, membaca dan menulis
- 2) Ibu post partum hari ke 7-14 hari
- 3) Melahirkan bayi sehat dan hidup
- 4) ibu yang melahirkan secara normal

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Tidak bersedia menjadi responden
- 2) Ibu dengan riwayat penyakit kronis

3) Ibu dengan bayi opname di rumah sakit.

4) Ibu yang sectio caesarea (SC).

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian telah dilaksanakan Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 14 sampai 19 Oktober 2025

D. Etika Penelitian

Ada beberapa tahapan etika penelitian yang telah dilakukan sebagai berikut:

1. Menghormati atau Menghargai Subjek (*Respect For Person*)

Peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu sebelum melakukan penelitian dan meminta persetujuan responden secara sopan agar tidak menyinggung responden.

2. Manfaat (*Beneficence*)

Peneliti menjelaskan manfaat penelitian dari hasil yang akan di peroleh nantinya saat penelitian selesai dilakukan. Peneliti juga memberikan hadiah kecil agar responden semangat untuk mengisi kuesioner penelitian.

3. Tidak Membahayakan Subjek Penelitian (*Non Maleficence*)

Peneliti menjelaskan tujuan dan maksud dari penelitian kepada responden, setelah responden mendapatkan penjelasan yang lengkap peneliti menanyakan kepada responden apakah bersedia menjadi

responden jika bersedia berpartisipasi peneliti meminta persetujuan dengan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden, tetapi jika menolak menjadi responden peneliti tidak memaksa dan menghargai keputusan responden.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjaga privasi responden dengan tidak mencantumkan nama dan identitas responden kemudian diganti dengan memberikan kode demi kenyamanan responden dan menghargai privasi responden.

5. Keadilan (*Justice*)

Peneliti berlaku adil kepada setiap responden yang bersedia berpartisipasi dengan tidak membeda-bedakan responden, prinsip keterbukaan dalam penelitian secara jujur, tepat, tidak membeda-bedakan responden dari suku, ras, agama, budaya, finansial, dan waktu yang diberikan kepada responden semua sama.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam Penelitian ini adalah kuesioner yang akan diberikan kepada responden. Instrumen yang digunakan dari *Postpartum Fatigue Scale* (PFS) yang dikembangkan oleh Pugh and Milligan sejak tahun 1995. Pengumpulan data pada penelitian ini melalui kuesioner PFS karena instrument baku dan sesuai literatur. Kuesioner PFS ini berisi 30 pertanyaan mengenai derajat kelelahan ibu postpartum menggunakan skala likert dengan skor 1 (tidak pernah), 2 (kadang-kadang), 3 (sering), Skor 4 (selalu). Total skor terendah adalah 30 dan skor total tertinggi adalah 120.

Sedangkan untuk motivasi menggunakan kuesioner *Motivation Instructional Measurement Scale* (BMIMS) dari (Stockdale *et al.*, 2013) yang terdiri dari 36 pertanyaan.

F. Instrumen Penelitian

Semua alat yang digunakan dalam pengambilan data penelitian adalah instrumen penelitian (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang sudah disusun dengan baik untuk pemberian jawaban oleh responden dan/atau interview (Notoatmodjo, 2018).

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur ketepatan dan kecermatan data yang diteliti. validitas dapat diartikan sebagai aspek kecermatan pengukuran. Uji validitas tidak hanya menghasilkan data yang tepat, tetapi juga memberikan gambaran yang cermat mengenai data tersebut (Donsu, 2021).

Kuesioner *Postpartum Fatigue Scale* (PFS) tidak perlu lagi dilakukan uji validitas karena di adopsi dari penelitian dari (Pugh and Milligan, 1995), dan untuk kuesioner variable motivasi pemberian ASI juga tidak perlu dilakukan uji validitas karena di adopsi dari penelitian dari *Breastfeeding Motivational Instructional Measurement Scale* (BMIMS) dari (Stockdale *et al.*, 2013), valid dengan nilai r-tabel sebesar 0,75.

2. Uji Realibitas

Uji reliabilitas merupakan upaya untuk menilai kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan konstruk atau dimensi variabel. Konstruk dimensi tersebut umumnya diukur menggunakan kuesioner, sehingga dalam proses penyusunannya perlu dilakukan uji coba terlebih dahulu kepada responden. Reliabilitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat diandalkan. Uji reliabilitas dilakukan menggunakan Alpha Cronbach, di mana instrumen penelitian dinyatakan reliabel apabila diperoleh nilai $\alpha > 0,60$ (Donsu, 2021).

Kuesioner *Postpartum Fatigue Scale* (PFS) tidak perlu dilakukan uji reliabilitas ulang karena diadopsi dari penelitian Pugh dan Milligan (1995). Demikian pula, kuesioner variabel motivasi pemberian ASI tidak memerlukan uji reliabilitas ulang karena diadopsi dari Breastfeeding Motivational Instructional Measurement Scale (BMIMS) yang dikembangkan oleh Stockdale et al. (2013). Instrumen tersebut memiliki nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,86, yang berada di atas standar minimal 0,70, sehingga kuesioner dikategorikan reliabel dan layak digunakan dalam penelitian ini.

G. Cara Penelitian

1. Tahap persiapan pengumpulan data

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dari dosen pembimbing, kemudian mengikuti standar prosedur administrasi dengan cara mengajukan permohonan surat izin pengumpulan data penelitian dari ketua prodi keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan Medika Nurul Islam yang ditujukan kepada Kepala, Puskesmas Keumala.

2. Tehnik pengumpulan data

Setelah mendapat izin dari Kepala, Puskesmas Keumala untuk melakukan penelitian. Selanjutnya peneliti menemui calon responden dan melakukan pengumpulan data dengan tahap sebagai berikut :

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian ini
- b. Peneliti mengisi lembar persetujuan responden untuk dapat ditanda tangani oleh responden.
- c. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner, peneliti melakukan koreksi kembali kelengkapan jawabannya. Bila terdapat data atau jawaban yang tidak lengkap, peneliti langsung menanyakan kembali kepada responden agar dapat diisi kembali.
- d. Terakhir peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden atas kesediannya berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan peneliti
Kemudian peneliti melaporkan kembali Kepala, Puskesmas Keumala

untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

H. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Menurut Notoatmodjo (2018), proses pengolahan data dapat melalui tahap- tahap sebagai berikut :

- a. *Editing*, pada proses ini dilakukan perbaikan dari isi kuesioner, apabila ada pertanyaan yang tidak lengkap peneliti kembali menanyakan kepada responden dan mengisi kembali pertanyaan tersebut dengan jawaban yang diberikan oleh responden.
- b. *Coding*, peneliti melakukan pengkodean dari semua jawaban responden di kuesioner dalam bentuk angka, selanjutnya memberikan kode pada kategori penilaian di setiap variabel agar memudahkan peneliti dalam melakukan *entry data*.
- c. *Entry*, jawaban-jawaban yang sudah dalam bentuk kode dimasukkan kedalam aplikasi computer dan dilakukan analisa untuk didapatkan hasil analisa univariat dan analisa bivariat.
- d. *Cleaning*, setelah data dimasukkan ke aplikasi komputer, dilakukan pengecekan kembali apakah ada kesalahan atau ketidaklengkapan agar menghindari kesalahan saat didapatkannya hasil.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna, peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik (Hasmi, 2016).

Analisa data dilakukan untuk masing masing variabel yaitu dengan melihat persentase dari setiap tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus (Wahyudi, 2021).

$$P = \frac{f \times 100\%}{N}$$

Keterangan :

P = Presentase

f = Frekuensi Teramati

n = Jumlah responden yang menjadi sampel

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji *statistic uji chi square*. Uji *Chi Square* hanya digunakan pada data diskrit (data frekuensi atau data kategori) atau data kontinu yang telah dikelompokkan menjadi katagori.

Dasar pengambilan keputusan adalah terbukti yang kemudian diolah dan dianalisis menggunakan komputer. Kemaknaan perhitungan statistika digunakan batas 0,05 terhadap hipotesis, berarti

P value $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Jika P value $> 0,05$ maka H_0 diterima H_a ditolak, artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan dependen yang diuji. Melalui perhitungan uji *chi square* ditarik kesimpulan bila nilai P lebih kecil atau sama dengan nilai alpha (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan ada hubungan bermakna anatar variabel terikat dengan variabel bebas (Donsu, 2021). Dengan ketentuan uji statistik adalah.

- a. H_a diterima dan H_0 ditolak = jika P Value ≤ 0.05 artinya ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.
- b. H_a ditolak dan H_0 diterima = jika P Value > 0.05 artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

Aturan yang berlaku pada uji *Chi-Square* untuk program SPSS ini adalah sebagai berikut :

- 1) Bila pada tabel kontingensi lebih dari 2×2 , misalnya 3×2 , 3×3 dan sebagainya, maka digunakan nilai "*person chi Square*".
- 2) Jika dilakukan penggabungan sel sehingga membentuk tabel kontingensi 2×2 , tidak ada nilai E (harapan) < 5 lebih besar 20%, maka digunakan nilai "*continuity correction*".
- 3) Bila pada tabel *kontingensi* 2×2 dijumpai nilai E (harapan) < 5 lebih 20%, maka yang dipakai sebaiknya nilai "*fisher's exact test*". Bila ada tabel *contigency* 2×3 , 3×3 dan seterusnya

ada sel dengan nilai frekuensi harapan \leq kurang dari 5, maka dilakukan koreksi dengan menggunakan rumus *yate's correction continue* atau *liker lihood ratio*

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Keumala Pidie beralamat di Kec. Keumala Kabupaten Pidie, Aceh. Puskesmas ini merupakan salah satu pusat pelayan kesehatan yang ada di wilayah kecamatan Keumala Kabupaten Pidie. Pelayanan yang diberikan juga sudah merujuk ke BPJS sehingga fasilitas yang didapat oleh pasien sudah memadai.

Fasilitas pelayanan pada Puskesmas Keumala antara lain melayani pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan, dll. Puskesmas Keumala juga bekerja sama dengan BPJS dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Puskesmas ini dapat menjadi salah satu pilihan warga masyarakat kabupaten Pidie untuk memenuhi kebutuhan terkait kesehatan

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 14 Oktober sampai 19 Oktober 2025 pada Ibu Post Partum 7-14 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie sebagai responden dengan aspek yang diteliti yaitu “Hubungan Keletihan Ibu Post Partum Dengan Motivasi Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum 7-14 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie” maka dapat hasilnya sebagai sebagai berikut:

1. Hasil Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden menurut Karakteristik
Demografi di Wilayah Kerja
Puskesmas Keumala

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pendidikan		
	a. SMP	4	12,5 %
	b. SMA	13	40,6 %
	c. DIII	7	21,9%
	d. DIV	3	9,4%
	e. S1	5	15,6%
2.	Pekerjaan		
	a. Ibu Rumah Tangga	17	53,1%
	b. PNS	3	9,4%
	c. Wiraswasta	9	28,1%
	d. Buruh	3	9,4%
3.	Jumlah Anak		
	a. Anak 1	13	40,6%
	b. Anak 2	9	28,1%
	c. Anak 3	7	21,9%
	d. Anak 4	3	9,4%
	Jumlah	32	100%

Sumber data primer :2025

Berdasarkan tabel 5.1, mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki pendidikan SMA sebanyak 13 orang (40,6%), menunjukkan bahwa sebagian besar ibu post partum berada pada jenjang pendidikan menengah atas. Selain itu, mayoritas responden berprofesi sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 17 orang (53,1%), menggambarkan bahwa lebih dari setengah responden tidak bekerja di luar rumah. Sementara itu, mayoritas responden memiliki jumlah anak 1 orang sebanyak 13 responden (40,6%), menandakan bahwa sebagian besar ibu post partum baru memiliki satu anak.

b. Keletihan Ibu

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Keletihan Ibu

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Berat	10	15.6 %
2.	Sedang	17	53.1%
3.	Ringan	5	31.3%
Jumlah		32	100%

Sumber data primer :2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 32 responden, mayoritas berada pada kategori keletihan sedang yaitu sebanyak 17 responden (53,1%). Selain itu, responden dengan tingkat keletihan berat berjumlah 10 orang (31,3%), sedangkan yang berada pada kategori keletihan ringan sebanyak 5 orang (15,6%).

c. Motivasi Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Motivasi Pemberian ASI Eksklusif

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi	14	18.8 %
2.	Sedang	12	37.5 %
3.	Rendah	6	43.8 %
Jumlah		32	100%

Sumber data primer :2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 32 responden, mayoritas memiliki motivasi pemberian ASI dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 14 responden (43,8%). Selain itu, responden dengan motivasi sedang berjumlah 12 orang (37,5%), sedangkan yang memiliki motivasi rendah sebanyak 6 orang (18,8%).

2. Hasil Analisa Bivariat

Tabel 5.4
Hubungan Keletihan Ibu Post Partum Dengan Motivasi Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum 7-14 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie

Keletihan Ibu Post Partum	Motivasi Pemberian ASI						Jumlah		Nilai P-Value
	Tinggi		Sedang		Rendah		F	%	
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Berat	10	0,0	0	0,0	0	0,0	10	100	0,000
Sedang	4	23,5	12	70,6	1	5,9	16	100	
Ringan	0	0,0	0	0,0	5	100	6	100	

Berdasarkan tabel 5.12, dari 32 responden dapat dilihat bahwa pada keletihan ibu post partum kategori berat mayoritas responden berada pada motivasi pemberian ASI tinggi yaitu sebanyak 10 orang (100%), dan tidak terdapat responden pada kategori sedang dan rendah pada motivasi pemberian ASI. Pada keletihan ibu post partum kategori sedang mayoritas motivasi pemberian ASI yaitu di kategori sedang sebanyak 12 orang (70,6%), sementara itu keletihan ibu post partum dengan motivasi dalam pemberian ASI kategori berat yaitu 4 orang (23,5%), dan ringan yaitu 1 orang (5,9%). Sementara itu pada keletihan ibu post partum ringan mayoritas responden berada pada motivasi pemberian ASI rendah yaitu 5 orang (100%), dan tidak terdapat responden pada kategori tinggi dan sedang pada motivasi pemberian ASI. Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang

signifikan antara keletihan ibu post partum dengan motivasi pemberian ASI pada ibu post partum 7–14 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie.

C. Pembahasan

1. Keletihan Ibu

Hasil penelitian pada tabel 5.2 yang dilakukan pada ibu post partum di Puskesmas Keumala menunjukkan bahwa dari 32 responden, mayoritas berada pada kategori keletihan ibu post partum sedang yaitu sebanyak 17 responden (53,1%). Hal ini menggambarkan bahwa lebih dari setengah ibu post partum pada hari ke 7–14 mengalami keletihan yang cukup tinggi akibat proses pemulihan pascapersalinan dan tuntutan menyusui. Selain itu, sebanyak 10 responden (31,3%) berada pada kategori keletihan ibu post partum berat, yang menunjukkan bahwa sebagian ibu menghadapi beban fisik dan psikologis yang lebih berat. Sementara itu, hanya 5 responden (15,6%) yang berada pada kategori keletihan ibu post partum ringan. Temuan ini mengindikasikan bahwa keletihan merupakan kondisi umum yang dialami ibu post partum dan dapat memengaruhi motivasi mereka dalam memberikan ASI.

Kelelahan pada ibu post partum merupakan fenomena yang sangat sering terjadi, terutama pada periode awal nifas ketika ibu masih menyesuaikan diri dengan kondisi fisik dan tanggung jawab baru merawat bayi. Berbagai faktor seperti kurang tidur, bangun malam karena menyusui atau merawat bayi, perubahan hormon, hingga aktivitas fisik dan

emosional dapat mempengaruhi tingkat kelelahan ibu. Kelelahan ini tidak hanya berdampak pada kondisi fisik seperti menurunnya energi dan kemampuan untuk beraktivitas tetapi juga mempengaruhi aspek psikologis dan motivasi ibu dalam menjalankan peran menyusui dengan optimal (Wigutomo Gozali, 2025).

Dalam konteks pemberian ASI, kelelahan sebagai variabel univariat penting untuk dianalisis karena dapat menjadi indikator risiko rendahnya motivasi menyusui. Jika sebagian besar ibu postpartum berada pada tingkat kelelahan tinggi, maka kemungkinan besar banyak dari mereka akan sulit konsisten menyusui, sehingga mengancam keberhasilan ASI eksklusif (Siska, 2024).

Hasil penelitian Oktavia (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu postpartum mengalami kelelahan pada periode awal pascapersalinan. 95 ibu postpartum, ditemukan bahwa 91 responden (95,8%) berada pada kategori kelelahan tinggi, 2 responden (2,1%) pada kategori sedang, dan 2 responden (2,1%) pada kategori rendah. Penelitian tersebut memiliki keterbatasan karena pengambilan data dilakukan pada fase awal postpartum sehingga hasilnya belum menggambarkan perubahan tingkat kelelahan ibu pada periode selanjutnya. Selain itu, penelitian ini tidak menjelaskan secara rinci faktor pendukung seperti dukungan keluarga, pola istirahat, dan kondisi psikologis ibu yang dapat memengaruhi tingkat kelelahan.

Hasil penelitian *The Factors Influencing Fatigue of Postpartum Mothers* oleh Yuni Astuti & Nur Azizah Indriastuti (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar ibu postpartum mengalami kelelahan dalam studi terhadap 102 ibu postpartum di Bantul, Yogyakarta, ditemukan bahwa 48% responden berada pada kategori kelelahan sedang. Keterbatasan penelitian ini terletak pada desain penelitian yang bersifat potong lintang (*cross sectional*), sehingga belum dapat menggambarkan dinamika kelelahan ibu postpartum dari waktu ke waktu. Selain itu, perbedaan karakteristik responden dan lingkungan penelitian memungkinkan terjadinya variasi hasil dibandingkan dengan penelitian lain.

Peneliti juga berpendapat bahwa upaya intervensi, seperti dukungan keluarga, pengaturan jadwal istirahat, dan edukasi tentang teknik menyusui yang efisien, sangat diperlukan untuk mengurangi kelelahan. Dengan adanya perhatian terhadap kondisi kelelahan ibu postpartum.

2. Motivasi Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian pada tabel 5.3 yang dilakukan pada ibu post partum di Puskesmas Keumala menunjukkan bahwa dari 32 responden, mayoritas memiliki motivasi pemberian ASI dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 14 responden (43,8%). Hal ini menunjukkan bahwa hampir setengah ibu post partum pada hari ke 7–14 memiliki motivasi yang kuat untuk memberikan ASI secara optimal meskipun menghadapi tantangan fisik maupun psikologis. Selain itu, terdapat 12 responden (37,5%) dengan

motivasi sedang, sedangkan 6 responden (18,8%) memiliki motivasi rendah.

Motivasi pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan menyusui pada bayi selama enam bulan pertama. Motivasi ini mencerminkan kesadaran, kemauan, dan keyakinan ibu untuk memberikan ASI secara optimal, meskipun menghadapi tantangan fisik maupun psikologis, seperti kelelahan, frekuensi menyusui yang tinggi, dan perubahan peran menjadi ibu (Burgel, 2022).

Selain faktor internal, faktor eksternal juga berperan signifikan dalam memengaruhi motivasi pemberian ASI eksklusif. Dukungan dari keluarga, khususnya pasangan, serta bimbingan tenaga kesehatan seperti konseling laktasi, dapat meningkatkan keyakinan ibu dalam menyusui dan memperkuat motivasi untuk memberikan ASI secara eksklusif. Lingkungan sosial yang mendukung, termasuk komunitas ibu menyusui dan kelompok edukasi laktasi, juga terbukti membantu ibu mempertahankan motivasi tinggi (Silaban, 2023).

Hasil penelitian oleh Mustary (2023) menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki motivasi tinggi dalam pemberian ASI eksklusif pada periode post partum. Dari 26 responden yang disurvei di Desa Mattoangin, Kabupaten Maros, 18 ibu (69,2%) berada pada kategori motivasi tinggi, 6 ibu (23,1%) pada kategori sedang, dan 2 ibu (7,7%) pada kategori rendah.

Selain itu, penelitian oleh Nursari dkk. (2025) tentang *self-efficacy* ibu menunjukkan bahwa 60% responden memiliki tingkat *self-efficacy* tinggi yang berbanding lurus dengan motivasi menyusui. Sebagian besar ibu dalam kategori *self-efficacy* baik melaporkan motivasi tinggi dalam pemberian ASI eksklusif, sementara ibu dengan *self-efficacy* sedang atau rendah cenderung memiliki motivasi yang lebih rendah.

Peneliti berpendapat bahwa upaya peningkatan motivasi pemberian ASI eksklusif perlu dilakukan melalui intervensi yang tepat. Edukasi menyusui, konseling laktasi, dan dukungan keluarga secara aktif dapat membantu ibu mengatasi hambatan dalam menyusui. Dengan meningkatnya motivasi, ibu lebih mampu memberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan pertama, yang pada akhirnya akan mendukung kesehatan bayi, memperkuat ikatan ibu dengan anak.

3. Hubungan Keletihan Ibu Post Partum Dengan Motivasi Pemberian ASI Pada Ibu Post Partum 7-14 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie

Hasil penelitian pada tabel 5.4 yang dilakukan pada 32 ibu post partum menunjukkan bahwa 10 responden yang keletihan pemberian ASI berat mayoritas responden berada pada kategori motivasi pemberian ASI tinggi yaitu sebanyak 10 orang (100%). Selanjutnya 16 responden yang keletihan pemberian ASI sedang mayoritas responden berada pada kategori motivasi pemberian ASI sedang sebanyak 12 orang (70,6%). Sementara 6 responden yang keletihan pemberian ASI ringan mayoritas

responden berada pada kategori motivasi pemberian ASI rendah yaitu 5 orang (100%). Hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kelelahan ibu post partum dengan motivasi pemberian ASI pada ibu post partum 7–14 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie.

Motivasi pemberian ASI merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi keberhasilan menyusui bayi pada periode post partum. Motivasi ini mencakup keinginan, kesadaran akan manfaat ASI, serta keyakinan diri ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif. Ibu yang memiliki motivasi tinggi cenderung lebih konsisten dalam menyusui, mampu menghadapi tantangan seperti bayi rewel, dan lebih tekun mengikuti jadwal menyusui. Motivasi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor internal, seperti pengetahuan, pengalaman, dan kondisi psikologis, serta faktor eksternal, termasuk dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan lingkungan sosial (Abdul, 2020).

Kelelahan pada ibu post partum merupakan kondisi umum yang dialami akibat perubahan fisiologis pasca persalinan, kurang tidur, frekuensi menyusui yang tinggi, dan adaptasi terhadap peran baru sebagai ibu. Kelelahan ini tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memengaruhi aspek psikologis, termasuk motivasi pemberian ASI (Departemen Kesehatan RI, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktafia & Revita Deviana (2021) terhadap 95 ibu postpartum, ditemukan bahwa 95,8% responden mengalami kelelahan tinggi, dan analisis korelasi Spearman menunjukkan hubungan signifikan antara kelelahan dan motivasi menyusui ($p = 0,001$).

Hasil penelitian oleh Wigutomo Gozali & Putu Irma Pratiwi (2025) juga sejalan dengan hasil penelitian ini dengan sampel 385 ibu nifas juga menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kelelahan postpartum semakin rendah motivasi pemberian ASI ($p = 0,001$).

Hasil penelitian Mardawiyah dkk. (2024) menunjukkan bahwa kelelahan ibu postpartum berhubungan signifikan dengan motivasi pemberian ASI pada 24 jam pertama setelah persalinan. Dalam studi terhadap 42 ibu postpartum di salah satu rumah sakit di Indonesia, ditemukan bahwa ibu yang mengalami kelelahan tinggi cenderung memiliki motivasi menyusui yang lebih rendah, sementara ibu dengan kelelahan rendah menunjukkan motivasi yang lebih tinggi. Analisis statistik menggunakan uji korelasi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kelelahan dan motivasi pemberian ASI ($p < 0,05$).

Peneliti berpendapat bahwa tingkat kelelahan yang dialami ibu post partum berpengaruh terhadap motivasi pemberian ASI. Ibu dengan kelelahan rendah hingga sedang cenderung memiliki motivasi lebih baik, sedangkan ibu dengan kelelahan tinggi menunjukkan motivasi yang menurun. Oleh karena itu, penurunan kelelahan melalui dukungan dan

pendampingan perlu dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka peneliti dapat menyimpulkan hasil penelitian tersebut sebagai berikut :

1. Keletihan pada ibu post partum 7–14 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie mayoritas berada pada kategori sedang sebanyak 17 responden (53,1%).
2. Motivasi pemberian ASI pada ibu post partum 7–14 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie mayoritas berada pada kategori tinggi sebanyak 14 responden (43,8%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara keletihan ibu post partum dengan motivasi pemberian ASI pada ibu post partum 7–14 hari di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie, dengan nilai $p = 0,001$ ($\alpha < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi Bidang Keperawatan

Perawat maternitas disarankan untuk meningkatkan kemampuan dalam melakukan pengkajian kelelahan ibu postpartum serta memberikan edukasi dan dukungan menyusui secara berkelanjutan guna meningkatkan motivasi pemberian ASI eksklusif.

2. Bagi Responden

Diharapkan ibu postpartum dapat lebih memperhatikan kebutuhan istirahat dan menjaga kondisi fisik selama masa nifas, serta aktif mencari informasi dan dukungan dari tenaga kesehatan maupun keluarga guna meningkatkan motivasi dalam pemberian ASI eksklusif.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan desain longitudinal untuk mengetahui perubahan tingkat kelelahan dan motivasi pemberian ASI eksklusif selama periode postpartum.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul-Azeez, I. A., & Oniyinde, O. O. (2020). *Postpartum fatigue and associated factors among mothers*. International Journal of Maternal and Child Health, 9(2), 45–53
- Ahmaniyah, & Andrian, Widi Maulana. Hubungan inisiasi menyusui dini terhadap involusi uterus pada ibu postpartum. Jurnal Kebidanan, 2025.
- Albertina, M., Melly, H., & Shoufiah, R. (2021). Produksi Asi Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Husada Mahakam*, vol III(no 9), 452–458.
- Amelia, R., Sari, D., & Putri, N. (2022). Hubungan kelelahan ibu postpartum dengan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 10(1), 15–22.
- Ardhiyanti, L. P., & Rosita, E. (2021). Hubungan keletihan ibu post partum dengan motivasi pemberian asi pada ibu postpartum. *Health Science Development Journal*, 2(2), 9-9
- Astuti, Y., & Indriastuti, N. A. (2021). *The factors influencing fatigue of postpartum mothers*. Indonesian Journal of Nursing Practices, 5(1), 45–52.
- Buhari, S., Jafar, N., & Multazam, M. (2021). Perbandingan Pijat Oketani dan Oksitosin terhadap Produksi Air Susu Ibu pada Ibu Post Partum Hari Pertama sampai Hari Ketiga di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 2(2), 159–169.
- Bürger, B., Schindler, K., Tripolt, T., Griesbacher, A., Stüger, H. P., Wagner, K.-H., Weber, A., & Wolf-Spitzer, A. (2022). *Factors Associated with (Exclusive) Breastfeeding Duration — Results of the SUKIE-Study*. *Nutrients*, 14(9), 1704.
- Chauhan, G., & Tadi, P. Physiology, Postpartum Changes. StatPearls/NCBI, 2022.
- Darmawati, J. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum tentang Perubahan Fisiologi Masa Nifas. *Scientia Journal*, 12(1), 31–35, 2023.
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2025). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Demetriades, D. (2021). *Total management of the open abdomen*. 9, 17–24.
- Departemen Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Menyusui Eksklusif*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Firdani, et al. Perubahan Fisiologi pada Masa Nifas. *Journal Health Sains*, 2022.
- Fitriah, A. H., & Supariasa, I. D. N. (2021). Buku Praktis Gizi Ibu Hamil. In *Media Nusa Creative* (p. 74).
- Handini, T. S., & Puspitasari, N. (2021). Differences in Postpartum Maternal Depression Levels Based on Characteristics of Maternal Age and Husband Support. *Indonesian Journal of Public Health*, 16(1), 124–133.
- Haryono, R., & Setianingsih, S. (2025). Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda. In *Pemikiran Islam di Malaysia: Sejarah dan Aliran*.
- Hayatunnufus, S., & Rosa, Y. (2021). *Volume 5, Nomor 1, September 2021. 5.* Hubungan Motivasi Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Kesehatan Republik Indonesia , pemberian ASI harus digunakan untuk mengurangi resiko. 6(2), 83–101.
- Indriyani, E., Sari, N. I. Y., & Herawati, N. (2023). Buku Ajar Nifas Diii Kebidanan Jilid III. In *Mahakarya Citra Utama Group*.
- Intan Sari, I. S. Hubungan antara menyusui dengan involusi uteri pada ibu post partum. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 8(2), 2019.
- Kasmiati. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas; Dilengkapi dengan Evidence Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas. In *Paper Knowledge Toward a Media History of Documents* (Vol. 135, Issue 4).
- Kurniawati, D., & Septiyono, E. A. (2022). Determinants of Postpartum Blues in Indonesia. *Pedimaternal Nursing Journal*, 8(1), 45–52.
- Lestari, E. F., & Dwihestie, L. K. (2020). Asi Eksklusif Berhubungan Dengan Kejadian Stunting *Exclusive Breastfeeding Associated With Stunting Incidences in*. *Jurnal Ilmiah Permas*, 10(2), 1–8.
- Machmudah. (2023). Gambaran Tingkat Pengetuhan Ibu Postpartum Tentang Pospartum Blues. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 4(1), 56–65.
- Made Ririn Sri Wulandari, I Nyoman Suartha, & Ni Luh Putu Dharmawati. (2021). Hubungan Motivasi Ibu Menyusui Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 4(2), 33–39.

- Mardawiyah, M., dkk. (2024). *The relationship of fatigue and husband's support to mother's motivation in breastfeeding the first 24 hours to postpartum mothers*. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 9(2), 45–52.
- Martin, C., et al. The Physiological Changes in the Postpartum Period After Childbirth. *Asian Journal of Social and Humanities*, 1(03), 2022.
- Marwaningsih, Veronica Ririn & Antonilda Ina. Self care demand pada ibu post partum spontan dan post sectio. *Jurnal Kesehatan*, 13, 886, 2025.
- Meihartati, T. (2020). Hubungan pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi asi ibu post partum. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 12(2), 197.
- Muliawan, P., Studi, P., Kesehatan, S., Fakultas, M., Universitas, K., Standar, K., & Infeksi, P. (2021). *Arc. Com. Health* • 8(1), 43–54.
- Mustary, M. (2023). *Motivasi Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Mattoangin Kab. Maros*. *Journal of Health Education and Literacy*, 2(1), 45–51.
- Nakamura, et al. Early puerperium involution of the uterus after Caesarian section. *Japan Academy of Midwifery Journal*, 2018.
- Nisa, Nida Khoirin. Pengaruh senam nifas terhadap depresi pada ibu post partum. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 14(1), 11–18, 2025.
- Novitasari, P., Prasetyorini, H., & Prihati, D. R. (2021). Upaya Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur Pada Ibu Postpartum Dengan Preeklampsia. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 2(1), 22–33.
- Nursari, A. S., Metasari, A. R., & Aprianty, E. (2025). *Hubungan Breastfeeding Self Efficacy terhadap Motivasi dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Hamil Primigravida*. *Nusantara Hasana Journal*, 4(12), 373–378.
- Nurul Azizah, N. A. (2025). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*
- Oktafia, R., & Deviana, R. (2021). Hubungan Kelelahan Postpartum Dengan Motivasi Pemberian Asi. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(2), 66–73.

- Pasaribu, I. H., Anwar, K. K., Luthfa, A., Rahman, F. I., Yanti, I., Dewi, Y. V. A., Lestari, D. R., Sari, N., Apreliasari, H., Kurniatin, L. F., Rohmawati, W., Ahamd, M., Daranga, E., Irawati, E., & Sari, L. I. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. In *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*.
- Prawito. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dalam Melaksanakan Mobilisasi Dini Post Operasi Appendiktomi. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 1–6.
- Purba, Netty Herawaty, et al. Pengetahuan ibu nifas tentang perubahan adaptasi fisiologi masa nifas. *Jurnal Sains Kesehatan*, 2023.
- Sabrina, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 201– 207.
- Sari, W. A., Fitriangga, A., & Saiman. (2021). Pengaruh Perawatan Payudara Dengan Teknik Massage Rolling Pada Ibu Hamil Trimester Iii Terhadap Kelancaran Pengeluaran Asi Postpartum Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas Ii Pontianak Barat. *Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Tanjung Pura*, 1–10.
- Septemberati, A., Pratiwi, L., Akbar, R., Ilmu, P., Universitas, K., & Cirebon, M. (2022)
- Shang, J., Dolikun, N., Tao, X., Zhang, P., Woodward, M., Hackett, M. L., & Henry, A. (2022). *The effectiveness of postpartum interventions aimed at improving women's mental health after medical complications of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1) 1–13
- Silaban, V. F., Simamora, V., Helsavanti Tobing, V., Tumiar Situmorang, V., Fadilla, W., & Ningsih, W. (2023). Hubungan Breastfeeding Self Efficacy Ibu Menyusui Terhadap Keberhasilan ASI Eksklusif Pada Bayi 0–6 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Ngabang. *Jurnal Ners*, 8(1)
- Sriwidyastuti, S., Kasmianti, K., Suyuti, A., & Nontji, W. Pengaruh pijat postpartum terhadap involusio uteri dan pengeluaran lochia rubra. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 2021. <https://doi.org/10.48144/jiks.v14i2.543>
- Sukma, F. (2021). Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas .Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta Jl. KH Ahmad Dahlan Cirendeudeu Ciputat 15419.

- Triharini, M. (2025). Asuhan Kebidanan I Kehamilan. In Modul Askeb Kebidanan Kehamilan Akademi Kebidanan Mitra Husada (pp. 68–70).
- Unicef/Who/World Bank. (2021). *Levels and trends in child malnutrition UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key findings of the 2021 edition*. World Health Organization, 1–32.
- Wigutomo, G., & Pratiwi, P. I. (2025). Kelelahan pada awal postpartum terhadap motivasi ibu nifas dalam pemberian ASI. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*.
- Wulandari, S. R., & Winarsih, W. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 14(01), 8–12. <https://doi.org/10.55426/jksi.v14i01.245>

JADWAL KEGIATAN

**HUBUNGAN KELETIHAN IBU POST PARTUM DENGAN MOTIVASI PEMBERIAN ASI PADA IBU
POST PARTUM 7-14 HARI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEUMALA
KABUPATEN PIDIE**

KEGIATAN	Juni			Juli			Agustus			September			Oktober			November			Desember		
Pengajuan judul	■																				
ACC judul		■																			
Penyusunan Proposal			■	■	■	■															
Seminar proposal						■															
Perbaikan							■	■	■	■	■	■									
Pelaksanaan penelitian													■	■	■	■	■	■			
Pengolahan dan Analisa data														■	■	■	■	■			
Penyusunan skripsi															■	■	■	■			
Sidang skripsi																		■	■	■	
Perbaikan skripsi																			■	■	■

Pembimbing

Peneliti

(Ns Dian Devita, M. Tr.,Kep)

(Nurul Ramadhani)

ANGGARAN BIAYA SKRIPSI

HUBUNGAN KELETIHAN IBU POST PARTUM DENGAN MOTIVASI PEMBERIAN ASI PADA IBU POST PARTUM 7-14 HARI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEUMALA KABUPATEN PIDIE

No	Uraian	Harga
1.	Biaya Studi Kepustakaan - Foto Copy Bahan - Print Jurnal	Rp. 250.000 Rp. 100.000
2.	Biaya Penyusunan Skripsi - Kertas 2 Rim - Print Skripsi - Foto Copy Skripsi Untuk seminar dan sidang	Rp. 120.000 Rp. 100.000 Rp. 300.000
3.	Biaya Seminar dan Sidang	Rp. 1.600.000
	TOTAL	Rp. 2.510.000

Mengetahui

Pembimbing

(Ns Dian Devita, M. Tr.,Kep)

Sigli, Desember, 2025

Peneliti

(Nurul Ramadhani)

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden
Penelitian

Di –

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam.

Nama : Nurul Ramadhani

Nim : 22010113

Akan melakukan penelitian dengan Judul “Hubungan Keletihan Ibu Post Partum Dengan Motivasi Pemberian Asi Pada Ibu Post Partum 7-14 Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie”. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi responden, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan Peneliti ini, jika dengan napa bersedia menjadi responden. Untuk maksud tersebut saya memerlukan data/informasi yang nyata dan akurat dari saudara (i) melalui kuesioner yang saya lampirkan pada surat ini. Atas perhatian dan kesediaan para saudara (i) sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa

Nurul Ramadhani

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang dilakukan Mahasiswi Program Studi Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam Sigli yang dengan :

Nama : Nurul Ramadhani

Nim : 22010113

Judul Proposal : Hubungan Keletihan Ibu Post Partum Dengan Motivasi Pemberian Asi Pada Ibu Post Partum 7-14 Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Keumala Kabupaten Pidie”.

Saya mengerti bahwa catatan/data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan, dan informasi yang saya berikan akan sangat besar manfaatnya bagi pengembangan Ilmu Keperawatan. Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam hal ini.

Sigli, September, 2025

Responden

INSTRUMEN PENELITIAN

HUBUNGAN KELETIHAN IBU POST PARTUM DENGAN MOTIVASI PEMBERIAN ASI PADA IBU POST PARTUM 7-14 HARI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEUMALA KABUPATEN PIDIE

A. DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

1. No Responden : *diisi oleh peneliti
2. Tanggal Penelitian :
3. Pendidikan : SD/SMP/SMA/DIII/DIV/SI
4. Pekerjaan : IRT/PNS/Wiraswasta/ Buruh
5. Jumlah Anak : 1 / 2 / 3 / 4

B. MOTIVASI PEMBERIAN ASI

1. Bacalah dengan baik setiap nomor soal pertanyaan
2. Pilih salah satu jawaban sesuai dengan yang anda rasakan atau sesuai dengan yang anda alami, dengan memberikan tanda cecklist (√) pada pilihan yang telah disediakan
3. Jawaban anda adalah rahasia pribadi yang tidak akan diketahui oleh siapapun karena nama anda tidak tercantum
4. Keterangan pilihan jawaban
 - a. SS : Sangat Setuju
 - b. S : Setuju
 - c. KS : Kurang Setuju
 - d. TS : Tidak Setuju

No	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	KS	TS
1.	Menyusui penting bagi saya				
2.	Saya akan kecewa jika saya tidak berhasil menyusui				
3.	Waktu yang saya habiskan untuk menyusui selalu membuat saya melakukan hal-hal lain dari yang ingin saya lakukan				
4.	Usaha untuk menyusui memberi manfaat bagi saya				
5.	Secara keseluruhan saya memiliki banyak hal yang bisa dibanggakan selain menyusui				
6.	Saya suka menyusui				
7.	Saya tidak suka menyusui, tapi saya melakukannya karena itu adalah cara terbaik untuk memberikan makan bayi saya				
8.	Menyusui sangat berarti bagi saya				
9.	Saya memiliki kemandirian dan kebebasan yang cukup untuk mengatur cara menyusui				
10.	Saya merasa tidak dapat menilai diri saya saat menyusui				
11.	Secara umum saya menyusui sangat puas				
12.	Saya benci menyusui				
13.	Saya merasa ada kepuasan ketika menyusui				
14.	Saya sering memikirkan untuk berhenti menyusui				
15.	Pendapat saya tentang diri saya akan meningkat ketika saya menyusui dengan baik				
16.	Secara keseluruhan saya tidak pandai menyusui				
17.	Saya berharap bisa menyusui				
18.	Menyusui mengharuskan saya untuk belajar keterampilan melalui usaha dari waktu ke waktu				
19.	Saya merasa bahwa saya harus secara pribadi				

	mengambil keputusan bagaimana keharusan menyusui				
20.	Perasaan saya sendiri biasanya tidak terpengaruh dengan banyaknya cara dan seberapa baik saya harus menyusui				
21.	Berhasil tidaknya saya menyusui itu tanggung jawab saya				
22.	Kebanyakan orang yang menyusui merasa baik dan mendapatkan kepuasan pribadi				
23.	Saya menerima banyak dukungan dan bimbingan dari bidan saya				
24.	Umpan balik saya terima dari bidan untuk memberitahu apa yang ingin saya ketahui				
25.	Ada hal yang saya ingin tahu tentang pengalaman menyusui				
26.	Ada tantangan jelas bahwa saya perlu bertemu untuk berhasil menyusui				
27.	Para bidan membiarkan saya tahu seberapa baik saya menyusui				
29.	Saya memiliki tujuan yang jelas dalam pikiran untuk menyusui				
30.	Hal ini penting bagi saya ketahui caranya bekerja untuk mencapai tujuan saya dalam menyusui				
31.	Saya dapat mengetahui seberapa baik menyusui hanya dengan melakukan ini				
32.	Sebagai hasil dari umpan balik dari bidan saya, saya tahu menyusui dengan baik				
33.	Umpan balik yang saya dapatkan dari bidan saya tidak terlalu berguna				
34.	Menyusui cukup sederhana dan berulang- Ulang				
35.	Saya mengalami kesulitan mencari tahu apakah menyusui berjalan dengan baik atau tidak				
36.	Saya belajar banyak dengan cepat				

C. KELETIHAN IBU POST PARTUM

Petunjuk Pengisian :

Pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan apa yang anda rasakan setelah melahirkan dengan memberikan tanda cecklist (√) dan jawablah pernyataan tanpa menghabiskan banyak waktu.

Keterangan Pilihan Jawaban :

TP : Tidak pernah

KK : Kadang- Kadang

SR : Sering

SL : Selalu

No	Pernyataan	TP	KK	SR	SL
1.	Saya merasa kepala saya berat				
2.	Saya merasa badan saya lelah semua				
3.	Saya merasa kaki saya letih				
4.	Saya merasa banyak menguap				
5.	Saya merasa otak saya panas dan suntuk				
6.	Saya merasa mengantuk				
7.	Saya merasa mata tegang				
8.	Saya merasa pusing ketika bergerak				
9.	Saya merasa kurang keseimbangan saat Berdiri				
10.	Saya merasa ingin berbaring				
11.	Saya merasa tidak bisa berpikir				
12.	Saya merasa lelah untuk berbicara				
13.	Saya merasa gugup				
14.	Saya merasa sulit berkonsentrasi				
15.	Saya merasa tidak berminat/kurang semangat				
16.	Saya merasakan sering lupa sesuatu				
17.	Saya merasa kepercayaan diri menurun				
18.	Saya merasa cemas				
19.	Saya merasa punggung saya kaku				
20.	Saya merasa tidak sabar				
21.	Saya merasa sepertinya saya sakit kepala				
22.	Saya merasa bahu kaku				
23.	Saya merasa nyeri di punggung				

24.	Saya merasa dada berat saat bernapas				
25.	Saya merasa haus				
26.	Saya merasa suara serak				
27.	Saya merasa pusing				
28.	Saya merasa seperti mata saya kedutan				
29.	Saya merasa seperti kaki saya gemetar				
30.	Saya merasa sakit				

MASTEL TABEL PENELITIAN

Karakteristik							Data Keletihan																														Skor Keletihan	Kategori		
No Responden	Pendidikan	Coding	Pekerjaan	Coding	Jumlah Anak	Coding	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30				
1	SMA	2	IRT	1	Anak 1	1	3	2	3	2	3	4	1	1	2	3	4	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	78	Sedang
2	SMP	1	Wiraswasta	3	Anak 2	2	2	2	1	2	3	4	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	55	Ringan
3	DIII	3	IRT	1	Anak 1	1	3	4	3	2	3	4	1	4	2	4	4	3	2	3	3	4	2	4	3	2	3	3	4	2	4	2	3	2	4	4	91	Berat		
4	SMA	2	Buruh	4	Anak 3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	2	3	3	4	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	4	84	Sedang		
5	S1	5	IRT	1	Anak 1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	66	Sedang		
6	SMA	2	Wiraswasta	3	Anak 2	2	4	4	3	4	3	4	4	4	2	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	103	Berat		
7	SMP	1	IRT	1	Anak 4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	4	59	Ringan		
8	DIII	3	PNS	2	Anak 1	1	4	2	3	2	3	4	2	2	2	3	4	3	2	3	3	3	2	4	3	2	3	3	4	4	3	4	3	2	3	2	87	Sedang		
9	SMA	2	IRT	1	Anak 3	3	3	4	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	92	Berat	
10	DIV	4	Wiraswasta	3	Anak 2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	4	73	Sedang	
11	SMA	2	IRT	1	Anak 1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	64	Sedang		
12	S1	5	Wiraswasta	3	Anak 2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	108	Berat		
13	DIII	3	IRT	1	Anak 1	1	3	2	3	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	72	Sedang		
14	SMA	2	Buruh	4	Anak 3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	83	Sedang		
15	SMP	1	IRT	1	Anak 2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	1	1	1	3	2	1	2	3	4	58	Ringan		
16	S1	5	PNS	2	Anak 1	1	3	2	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	4	97	Berat		
17	SMA	2	Wiraswasta	3	Anak 3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	69	Sedang		
18	DIII	3	IRT	1	Anak 4	4	3	2	3	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	111	Berat		
19	SMA	2	IRT	1	Anak 1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3	1	63	Sedang		
20	DIV	4	Wiraswasta	3	Anak 2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	4	82	Sedang		
21	SMA	2	IRT	1	Anak 1	1	1	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	3	2	3	3	2	1	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	2	3	1	54	Ringan		
22	S1	5	Wiraswasta	3	Anak 3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	3	2	3	3	2	3	4	4	4	4	3	4	4	3	2	3	4	3	4	102	Berat		
23	DIII	3	IRT	1	Anak 2	2	3	4	3	4	3	4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	88	Sedang		
24	SMA	2	Buruh	4	Anak 1	1	3	2	3	2	3	4	2	4	2	3	4	4	2	4	3	4	2	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	2	4	4	95	Berat		
25	SMP	1	IRT	1	Anak 3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	67	Sedang		
26	DIII	3	Wiraswasta	3	Anak 2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	61	Sedang		
27	SMA	2	IRT	1	Anak 1	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	114	Berat		
28	S1	5	IRT	1	Anak 4	4	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	79	Sedang		
29	DIII	3	PNS	2	Anak 1	1	3	2	1	2	3	1	1	1	2	3	2	1	2	3	1	2	2	2	1	2	3	1	1	2	3	3	3	2	1	1	57	Ringan		
30	SMA	2	IRT	1	Anak 2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	4	3	4	90	Berat	
31	DIV	4	Wiraswasta	3	Anak 3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	4	76	Sedang	
32	SMA	2	IRT	1	Anak 1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	2	3	4	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2	2	62	Sedang		

Keterangan

Data Kuesioner Keletihan :

- TP : Tidak pernah : 1
- KK : Kadang- Kadang : 2
- SR : Sering : 3
- SL : Selalu : 4

No Responden	Data Motivasi Pemberian Asi																																				Skor Motivasi	Presentase	Kategori	
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36				
1	3	2	3	2	3	4	1	4	4	3	4	2	2	4	3	1	2	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	112	77.8%	Tinggi
2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	3	2	2	2	1	3	1	2	1	2	3	3	1	68	47.2%	Rendah	
3	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4	2	2	2	2	3	4	4	4	120	83.3%	Tinggi	
4	3	4	3	2	4	4	3	3	2	2	3	4	3	3	3	2	3	2	2	2	3	1	3	1	3	3	1	2	2	2	3	3	3	4	4	3	98	68.0%	Sedang	
5	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	74	51.3%	Sedang		
6	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	130	90.3%	Tinggi	
7	2	2	2	4	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	1	3	70	48.6%	Rendah	
8	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	2	4	3	2	3	2	3	3	3	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	109	75.7%	Tinggi	
9	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	2	2	2	3	2	4	2	4	2	3	3	4	3	115	79.9%	Tinggi	
10	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	82	56.9%	Sedang	
11	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	3	69	47.9%	Rendah	
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	137	95.1%	Tinggi
13	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	1	3	90	62.5%	Sedang	
14	1	1	1	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	4	4	3	102	70.8%	Sedang		
15	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	4	65	45.1%	Rendah	
16	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	3	117	81.2%	Tinggi		
17	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	4	3	4	80	55.6%	Sedang	
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	140	97.2%	Tinggi	
19	3	2	3	2	3	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	3	2	4	4	3	75	52.1%	Sedang		
20	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	2	3	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	108	75.0%	Tinggi	
21	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	2	3	1	3	1	1	1	1	2	60	41.7%	Rendah		
22	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	134	93.1%	Tinggi	
23	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	4	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	2	2	1	1	1	3	92	63.9%	Sedang	
24	3	4	3	4	3	4	2	4	4	3	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	4	4	3	120	83.3%	Tinggi		
25	3	3	2	2	2	2	1	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	1	2	1	1	3	2	1	2	3	1	2	1	2	3	1	2	3	1	3	76	52.8%	Sedang
26	3	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	3	3	2	3	3	3	4	4	72	50.0%	Sedang	
27	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	142	98.6%	Tinggi	
28	4	4	4	4	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	2	4	2	2	4	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	4	2	4	3	110	76.4%	Tinggi	
29	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	3	1	1	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	3	3	67	46.5%	Rendah		
30	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	2	4	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	118	81.9%	Tinggi		
31	4	3	3	4	3	2	3	4	4	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	4	2	3	3	3	4	95	66.0%	Sedang		
32	2	2	3	2	1	2	2	3	2	3	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	3	2	3	3	73	50.7%	Sedang

Keterangan

Data Kuesioner Motivasi :

- SS : Sangat Setuju : 4
- S : Setuju : 3
- KS : Kurang Setuju : 2
- TS : Tidak Setuju : 1

HASIL ANALISA DATA UNIVARIAT

Frequencies

		Statistics				
		Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah_Anak	Kelelahan	Motivasi_Pemberian_Asi
N	Valid	32	32	32	32	32
	Missing	0	0	0	0	0
Std. Deviation		1.270	1.105	1.016		
Percentiles	25	2.00	1.00	1.00		
	50	2.00	1.00	2.00		
	75	3.75	3.00	3.00		

Frequency Table

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
v	SMP	4	12.5	12.5	12.5
	SMA	13	40.6	40.6	53.1
	DIII	7	21.9	21.9	75.0
	DIV	3	9.4	9.4	84.4
	S1	5	15.6	15.6	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	17	53.1	53.1	53.1
	PNS	3	9.4	9.4	62.5
	Wiraswasta	9	28.1	28.1	90.6
	Buruh	3	9.4	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Jumlah_Anak

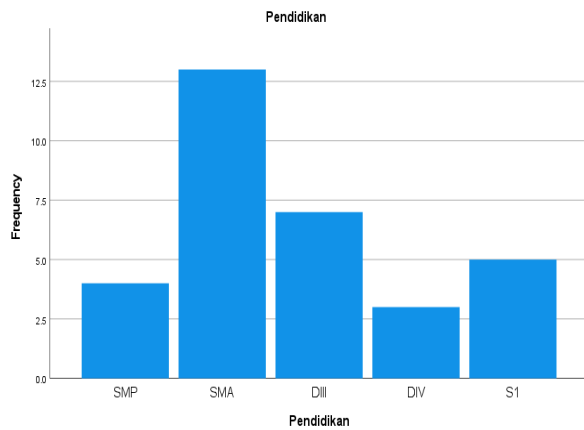
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jumlah Anak 1	13	40.6	40.6	40.6
	Jumlah Anak 2	9	28.1	28.1	68.8
	Jumlah Anak 3	7	21.9	21.9	90.6
	Jumlah Anak 4	3	9.4	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

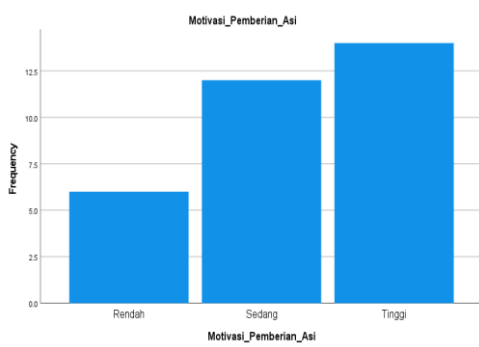
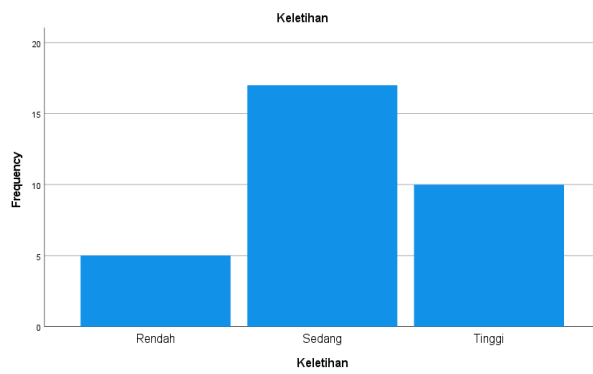
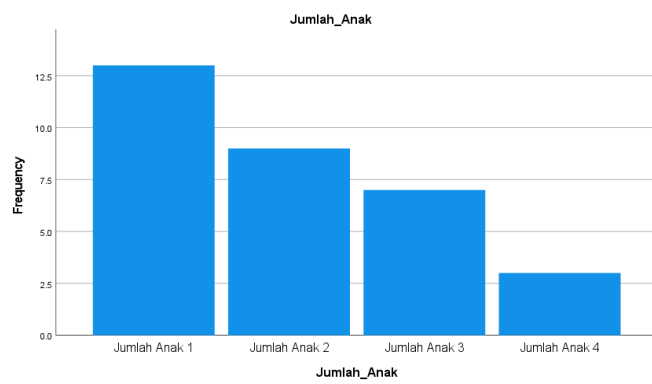
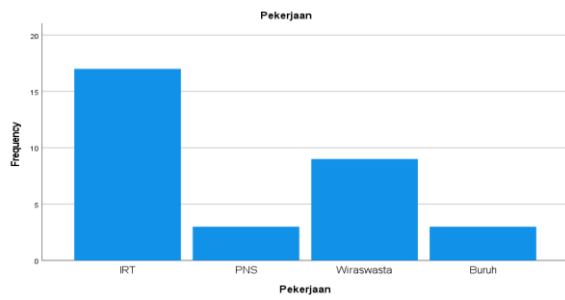
Keletihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	5	15.6	15.6	15.6
	Sedang	17	53.1	53.1	68.8
	Berat	10	31.3	31.3	100.0
	Total	32	100.0	100.0	

Motivasi_Pemberian_Asi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	6	18.8	18.8	18.8
	Sedang	12	37.5	37.5	56.3
	Tinggi	14	43.8	43.8	100.0
	Total	32	100.0	100.0	





HASIL ANALISA DATA

BIVARIAT

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Motivasi_Pemberian_Asi * Keletihan	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%

Keletihan_Ibu * Motivasi_Pemberian_Asi Crosstabulation

		Motivasi_Pemberian_Asi			Total	
		Rendah	Sedang	Tinggi		
Keletihan_Ibu	Ringan	Count	5	0	0	5
		% within Keletihan_Ibu	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	Sedang	Count	1	12	4	17
	% within Keletihan_Ibu	5.9%	70.6%	23.5%	100.0%	
Berat	Count	0	0	10	10	
	% within Keletihan_Ibu	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	
Total	Count	6	12	14	32	
	% within Keletihan_Ibu	18.8%	37.5%	43.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	42.577 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	41.173	4	.000
N of Valid Cases	32		

a. 7 cells (77.8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .94.

DOKUMENTASI PENELITIAN

