

Hubungan antara Citra Tubuh Saat Hamil dan Kestabilan Emosi dengan *Postpartum Blues* di Puskesmas Grogol Sukoharjo

*Relationship between Body Image During Pregnancy and Emotional Stability with
Postpartum Blues in Grogol Primary Health Care, Sukoharjo*

Nafisah Itsna Hasni, Suci Murti Karini, Tri Rejeki Andayani

Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran
Universitas Sebelas Maret

ABSTRAK

Wanita akan mengalami perubahan kondisi psikologis pasca melahirkan, sehingga diperlukan penyesuaian. Namun, tidak semua wanita mampu melakukan penyesuaian terhadap perubahan tersebut, sehingga menyebabkan wanita mengalami gangguan suasana hati dalam 14 hari pertama setelah melahirkan (*postpartum blues*). Citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi yang baik diperlukan agar wanita mampu melewati fase ini. Citra tubuh saat hamil merupakan penilaian mengenai tubuh selama masa kehamilan. Kestabilan emosi merupakan kemampuan bersikap tenang dalam situasi stres. Tujuan penelitian ini (1) untuk mengetahui hubungan antara citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi dengan *postpartum blues*, (2) hubungan antara citra tubuh saat hamil dengan *postpartum blues*, serta (3) hubungan antara kestabilan emosi dengan *postpartum blues* di Puskesmas Grogol Sukoharjo.

Populasi penelitian adalah wanita yang tercatat menjadi pasien di Puskesmas Grogol, Sukoharjo saat masih hamil sampai dengan setelah melahirkan. Teknik sampling yang digunakan yakni *purposive quota incidental sampling*, dengan karakteristik sampel yaitu usia kehamilan ≥ 36 minggu dan saat hari ke-7 hingga 14 setelah melahirkan, serta tinggal bersama suami. Sampel penelitian berjumlah 40 wanita. Pengumpulan data dilakukan dengan Skala Citra Tubuh Saat Hamil dan Skala Kestabilan Emosi yang diberikan saat hamil, serta Skala *Postpartum Blues* diberikan pasca melahirkan.

Teknik analisis yang digunakan adalah regresi linier berganda, dengan nilai F-hitung 21,818 > F-tabel 2,86 dan R 0,736, berarti terdapat hubungan antara citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi dengan *postpartum blues*. Secara parsial, terdapat hubungan antara citra tubuh saat hamil dengan *postpartum blues* dengan t-hitung 3,160 > t-tabel 2,021, dan r_{x_1y} sebesar -0,315; serta terdapat hubungan antara kestabilan emosi dengan *postpartum blues* dengan t-hitung 2,539 > t-tabel 2,021, dan r_{x_2y} sebesar -0,234. Kesimpulannya yaitu (1) semakin positif citra tubuh saat hamil dan semakin tinggi kestabilan emosi, maka intensitas gejala *postpartum blues* semakin ringan. (2) Semakin positif citra tubuh saat hamil, maka intensitas *postpartum blues* yang dialami semakin ringan. (3) Semakin tinggi tingkat kestabilan emosi, maka *postpartum blues* yang dialami semakin ringan intensitasnya.

Kata Kunci: *postpartum blues*, citra tubuh saat hamil, kestabilan emosi

PENDAHULUAN

Kehamilan dan proses persalinan menyebabkan terjadinya perubahan kondisi biologis dan psikologis seorang wanita, sehingga diperlukan beberapa penyesuaian. Apabila penyesuaian tersebut tidak mampu dicapai, maka wanita

tersebut akan mengalami gangguan-gangguan psikologis dengan berbagai gejala atau sindroma yang oleh para peneliti dan klinisi disebut *postpartum blues* (Nirwana, 2011). Angka kejadian *postpartum blues* di beberapa negara berdasarkan penelitian Faisal-Cury, et al. (2008) yaitu Jepang 15% sampai 50%, Amerika Serikat

27%, Perancis 31,7%, Nigeria 31,3% dan Yunani 44,5%. Prevalensi untuk Asia antara 26-85%, sedangkan prevalensi di Indonesia yaitu antara 50-70% (Munawaroh, 2008).

Salah satu faktor yang berpengaruh pada munculnya gangguan suasana hati yaitu citra tubuh yang dimiliki seorang wanita. Perubahan-perubahan yang terjadi pada berat dan bentuk tubuh saat hamil akan mengaktifkan bekerjanya penilaian seorang wanita terhadap bentuk tubuh dan penilaian ini akan mempengaruhi citra tubuh yang terbentuk (Boscaglia, et al., 2003). Penelitian yang dilakukan oleh Danielle Symon Downs (2008) menunjukkan bahwa wanita yang dapat beradaptasi dengan perubahan bentuk tubuhnya dengan baik dan melakukan olahraga rutin selama hamil akan menurunkan kemungkinan depresi yang dialami selama hamil maupun setelah melahirkan. Faktor lain yang berpengaruh pada munculnya gejala *postpartum blues* adalah kestabilan emosi. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Kennerly & Gath (dalam Faisal-Cury, et al., 2008) bahwa seorang wanita yang memiliki riwayat neurotis, cemas, dan depresi selama kehamilan akan meningkatkan resiko terjadinya *postpartum blues*.

Indikasi gejala *postpartum blues* ditemukan pada wanita pasca melahirkan di Puskesmas I Grogol, Sukoharjo, yaitu sekitar 10% dari 92 pasien pasca melahirkan yang dirawat selama periode Maret hingga Mei 2012 mengatakan sering merasa sedih dan cemas tanpa alasan yang jelas. Fenomena tersebut membuat peneliti merasa tertarik untuk melakukan untuk

mengetahui hubungan antara citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi dengan *postpartum blues* di wilayah kerja Puskesmas I Grogol, Sukoharjo dan merumuskannya pada penelitian yang berjudul “Hubungan antara Citra Tubuh Saat Hamil dan Kestabilan Emosi dengan *Postpartum Blues* di wilayah kerja Puskesmas I Grogol Sukoharjo”.

DASAR TEORI

Secara psikologis, seorang wanita yang baru saja melahirkan akan mengalami tekanan psikis. Banyak wanita yang sepiintas merasa bahagia dengan kelahiran bayinya, namun sejalan dengan itu, akan muncul gangguan suasana hati, perasaan sedih dan tekanan yang dialami oleh seorang wanita setelah melahirkan yang berlangsung pada minggu pertama, terutama pada hari ketiga hingga kelima. Gangguan psikologis tersebut disebut dengan *postpartum blues*.

Sebuah penelitian menemukan bahwa 80% wanita mengalami *postpartum blues* (Taufik, 2010). *Postpartum blues* dikategorikan sebagai gangguan suasana hati ringan sehingga sering kurang dipedulikan, tidak terdiagnosa, dan pada akhirnya tidak ditangani secara cepat. Keadaan ini akan memunculkan perasaan kurang nyaman bagi wanita yang mengalami, sehingga mengakibatkan dampak yang lebih buruk terutama dalam interaksinya dengan suami dan perkembangan anak.

Salah satu faktor yang dapat berpengaruh pada munculnya gejala gangguan suasana hati yaitu citra tubuh yang dimiliki seorang wanita. Selama masa kehamilan, terjadi perubahan yang signifikan pada bentuk dan berat badan wanita. Sebagian wanita dapat menerima dan merasa senang dengan perubahan tersebut. Namun, sebagian wanita lainnya tidak merasa demikian. Wanita yang hamil merasa tubuhnya terlalu besar, tidak nyaman, terlihat buruk, dan menjadi pemarah. Sebuah penelitian membuktikan bahwa penambahan berat badan, perubahan bentuk tubuh, dan tekanan fisik merupakan penyebab stres yang utama (Barnes & Barbel, 2007).

Bagi seorang wanita yang tidak dapat menerima perubahan fisiknya selama kehamilan, melihat bayangan dirinya di cermin merupakan suatu hal yang menakutkan dan dihindari, terutama bagi yang belum dapat melepaskan penampilannya saat sebelum melahirkan. Wanita tersebut akan merasa kehilangan kendali akibat tidak dapat mengatur tubuhnya lagi seperti yang wanita tersebut lakukan saat sebelum hamil. Selain itu, seorang wanita selalu memiliki kecemasan bila tidak dapat kembali pada bentuk dan berat badan ideal seperti saat sebelum hamil.

Kekhawatiran pada bentuk dan berat badan tersebut tentu sangat berpengaruh pada gambaran mengenai tubuh yang terbentuk dalam pikiran, yang sering disebut dengan citra tubuh (Schilder dalam Grogan, 2008). Oleh karena itu, agar gejala *postpartum blues* yang dialami seorang wanita setelah melahirkan

memiliki intensitas ringan diperlukan adanya citra tubuh positif saat hamil. Hal ini dikarenakan seseorang yang memiliki ketidakpuasan terhadap tubuhnya akan lebih mudah mengalami depresi daripada yang merasa puas akan tubuhnya. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Goldfield, et al. (2010) bahwa seorang wanita yang merasa tidak puas dengan tubuhnya menunjukkan adanya gejala depresi yang lebih berat, seperti anhedonia, harga diri negatif, dan tingginya angka depresi daripada yang memiliki kepuasan tinggi.

Sehingga apabila seorang wanita memiliki citra tubuh yang positif saat hamil, maka intensitas gejala *postpartum blues* yang dialami semakin ringan. Sebaliknya, seorang wanita yang memiliki citra tubuh negatif, maka gejala *postpartum blues* yang dialami semakin berat.

Selain citra tubuh positif, dibutuhkan pula kestabilan emosi agar seorang wanita dapat menghadapi *postpartum blues* dengan baik. Kestabilan emosi merupakan keadaan emosi yang tidak berubah-ubah dari satu emosi atau suasana hati ke emosi atau suasana hati lain (Hurlock, 1993). Seorang wanita dengan kondisi emosi yang stabil akan bersikap tenang, merespon positif, tidak mudah mengalami perubahan perasaan dan memiliki kemampuan coping yang baik, sehingga tidak mudah mengalami depresi saat menghadapi situasi yang kurang menyenangkan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Van der Werf (2003), yang menunjukkan adanya

hubungan yang signifikan antara ketidakstabilan emosi dengan munculnya simptom depresi.

Setelah melahirkan, seorang ibu akan mengalami perubahan psikologis yang bersifat kurang menyenangkan, seperti sering merasa sedih, khawatir akan tugas dan tanggung jawab atas peran barunya sebagai ibu, dan perasaan tidak berdaya, yang harus diatasi. Kemampuan seorang wanita untuk mengatasinya dipengaruhi oleh tingkat kestabilan emosi. Bagi seorang wanita dengan tingkat kestabilan emosi tinggi, memiliki kemampuan untuk memberikan respon positif dan dapat kembali pada emosi normal dalam waktu singkat saat menghadapi kondisi emosi negatif. Sebaliknya, seorang wanita yang memiliki emosi kurang stabil akan kesulitan menghadapi emosi negatif yang muncul, sehingga mengalami gangguan emosi, yang disebut dengan *postpartum blues*.

Kestabilan emosi yang dimiliki oleh seorang wanita dapat berfungsi lebih efektif dalam menghadapi *postpartum blues* bila bekerja bersama-sama dengan citra tubuh yang positif saat hamil. Hal ini dikarenakan semakin positif citra tubuh yang dimiliki oleh seorang wanita saat hamil dan semakin tingginya kestabilan emosi maka intensitas gejala *postpartum blues* yang dialami semakin ringan. Begitu juga sebaliknya, semakin negatif citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi yang dimiliki, maka gejala *postpartum blues* yang dialami semakin berat.

METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita saat sedang hamil dan pasca melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Grogol, Sukoharjo. Jumlah subjek yaitu 40 wanita saat hamil dan setelah melahirkan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Grogol, Sukoharjo, dengan karakteristik sebagai berikut (1) Wanita dengan usia kehamilan lebih dari atau sama dengan 36 minggu (36 minggu) dan pasca melahirkan dengan rentang waktu dari hari ke-7 hingga 14 setelah melahirkan dan (2) Tinggal bersama suami. *Sampling* yang digunakan adalah *purposive quota incidental sampling*.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan alat ukur berupa skala psikologi. Skala psikologi yang digunakan, yaitu Skala *Postpartum Blues* yang diadaptasi dan modifikasi dari *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), terdiri dari sepuluh item. Skala *Postpartum Blues* memiliki nilai validitas yang bergerak dari 0,321 hingga 0,781 dan koefisien reliabilitas sebesar 0,779. Skala Citra Tubuh Saat Hamil disusun berdasarkan aspek-aspek yang diungkapkan oleh Thompson & Berg (2002), yaitu meliputi aspek persepsi, afeksi, kognisi, dan perilaku. Nilai validitas skala bergerak dari 0,313 sampai dengan 0,640, dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,816. Skala Kestabilan Emosi disusun berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh Sharma (2006), meliputi *firmly established*, *well balanced*, *capable remain in same status*. Nilai validitas skala bergerak dari 0,344 sampai dengan 0,701, dengan koefisien reliabilitas sebesar 0,845.

HASIL- HASIL

Metode analisis data yang digunakan analisis regresi berganda, dengan menggunakan bantuan komputer *Statistical Product And Service Solution* (SPSS) versi 17.0.

Uji Normalitas

Hasil uji normalitas dengan menggunakan teknik *Kolmogorov Smirnov*, diperoleh nilai signifikansi untuk skala citra tubuh saat hamil sebesar 0,629; 0,461 untuk skala kestabilan emosi; dan 0,476 untuk skala *postpartum blues*. Hal ini berarti data pada ketiga variabel, yaitu citra tubuh saat hamil, kestabilan emosi, dan *postpartum blues* memiliki sebaran normal dan sampel penelitian dapat mewakili populasi.

Uji Linieritas

Hasil Uji linieritas menunjukkan nilai *Sig.* pada kolom *Linearity* antara citra tubuh saat hamil dengan *postpartum blues* sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$). Selanjutnya, nilai *Sig.* pada kolom *Linearity* untuk kestabilan emosi dengan *postpartum blues* sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$). Hal ini berarti, baik antara citra tubuh saat hamil dengan *postpartum blues* maupun kestabilan emosi dengan *postpartum blues* memiliki hubungan yang linier.

Uji Multikolinieritas

Hasil uji multikolinieritas menunjukkan nilai VIF $1,647 < 5$. Hal ini berarti antara variabel citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi tidak terjadi multikolinieritas.

Uji Heterokedastisitas

Grafik uji heterokedastisitas menunjukkan titik-titik tidak membentuk pola yang jelas serta menyebar di atas dan bawah angka 0 pada sumbu Y. Hal ini menunjukkan tidak terjadi heteroskedastisitas.

Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi menunjukkan nilai DW hitung berada di antara du dan 4-du, yakni $1,39 < 1,840 < 2,40$. Hal ini berarti bahwa dalam penelitian ini tidak ada masalah autokorelasi atau uji autokorelasi terpenuhi.

Uji Hipotesis

Hasil analisis menunjukkan nilai F hitung $21,818 > F$ table 2,86; dengan nilai R sebesar 0,736. Artinya variabel prediktor (citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi) secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen (*postpartum blues*).

Selanjutnya, nilai signifikansi untuk hubungan antara citra tubuh saat hamil dengan *postpartum blues* adalah $0,003 < 0,05$; dengan $-t$ -hitung $-3,160 > -t$ -tabel $-2,021$; dan besarnya nilai $r_{x_1,y}$ yaitu $-0,315$. Hal ini berarti bahwa variabel prediktor (citra tubuh saat hamil) berpengaruh secara signifikan terhadap variabel kriterium (*postpartum blues*). Arah hubungan yang ditunjukkan adalah bersifat negatif. Semakin positif tingkat citra tubuh yang dimiliki seorang wanita saat hamil, maka tingkat intensitas *postpartum blues* yang dialami semakin ringan.

Nilai signifikansi untuk hubungan antara kestabilan emosi dengan *postpartum blues*

adalah $0,015 < 0,05$; dengan nilai $-t$ -hitung $-2,539 > -t$ -tabel $-2,021$; dan besarnya nilai r_{x_2y} yaitu $-0,234$. Hal ini berarti bahwa variabel prediktor (dan kestabilan emosi) berpengaruh signifikan terhadap variabel kriterium (*postpartum blues*). Arah hubungan yang ditunjukkan adalah negative. Semakin tinggi tingkat kestabilan emosi yang dimiliki seorang wanita, maka *postpartum blues* yang dialami akan semakin rendah atau ringan intensitasnya.

Kontribusi

Nilai koefisien determinan (R^2) menghasilkan angka $0,541$, atau dapat dikatakan bahwa kontribusi citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi terhadap *postpartum blues* sebesar $54,1\%$, dan selebihnya $45,9\%$ dipengaruhi oleh faktor lain.

Berdasarkan perhitungan sumbangan relatif terhadap *postpartum blues*, diperoleh hasil kontribusi citra tubuh saat hamil sebesar $56,765\%$, sedangkan kestabilan emosi sebesar $43,325\%$.

Berdasarkan perhitungan sumbangan efektif terhadap *postpartum blues*, diperoleh hasil kontribusi citra tubuh saat hamil sebesar $30,71\%$, sedangkan untuk variabel kestabilan emosi sebesar $23,44\%$. Hal ini berarti citra tubuh saat hamil memberikan sumbangan relatif dan efektif yang lebih besar daripada kestabilan emosi terhadap *postpartum blues*.

Analisis Deskriptif

Hasil kategorisasi pada Skala Citra Tubuh Saat Hamil menunjukkan bahwa $82,5\%$ wanita hamil di Puskesmas Grogol, Sukoharjo memiliki citra tubuh saat hamil yang positif dan $17,5\%$ tergolong memiliki citra tubuh saat hamil sedang. Hal tersebut berarti secara umum, wanita hamil di wilayah kerja Puskesmas Grogol, Sukoharjo memiliki citra tubuh saat hamil positif.

Hasil kategorisasi Skala Kestabilan Emosi menunjukkan bahwa $77,5\%$ wanita hamil di Puskesmas Grogol, Sukoharjo memiliki kestabilan emosi yang tinggi, sedangkan wanita hamil yang tingkat kestabilan emosinya sedang yaitu sebesar $22,5\%$. Hal tersebut berarti secara umum, wanita hamil di Puskesmas Grogol, Sukoharjo memiliki tingkat citra tubuh saat hamil tinggi.

Hasil kategorisasi pada Skala *Postpartum Blues*, menunjukkan bahwa $2,5\%$ wanita pasca melahirkan di Puskesmas Grogol, Sukoharjo mengalami *postpartum blues* dengan intensitas berat, $22,5\%$ mengalami *postpartum blues* dengan intensitas sedang, sedangkan 75% lainnya mengalami *postpartum blues* dengan intensitas ringan. Hal ini berarti bahwa secara umum, wanita pasca melahirkan di Puskesmas Grogol, Sukoharjo mengalami *postpartum blues* dengan intensitas ringan.

Selanjutnya, berdasarkan kategorisasi pada skala *postpartum blues* berdasarkan pada usia, diketahui bahwa $66,67\%$ wanita pasca melahirkan di Puskesmas Grogol, Sukoharjo yang masih remaja atau berada pada rentang

usia antara 12 hingga 21 tahun mengalami gejala *postpartum blues* dengan intensitas ringan, sedangkan 33,33% mengalami gejala *postpartum blues* tingkat sedang. Pada wanita dewasa pasca melahirkan atau yang berusia antara 22 hingga 40 tahun, tercatat 64,71% mengalami intensitas gejala *postpartum blues* ringan, 32,35% mengalami intensitas gejala *postpartum blues* sedang, dan 2,94% mengalami gejala *postpartum blues* dengan intensitas berat. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan intensitas gejala *postpartum blues* yang cukup signifikan antara wanita remaja pasca melahirkan dengan wanita dewasa pasca melahirkan. Hal tersebut diperkuat dengan nilai t-hitung 0,217 lebih kecil daripada t-tabel 2,021.

Berdasarkan kategorisasi *postpartum blues* berdasarkan paritas, diketahui bahwa 65% wanita primipara di Puskesmas Grogol, Sukoharjo mengalami gejala *postpartum blues* dengan intensitas ringan, sedangkan 35% mengalami gejala *postpartum blues* intensitas sedang. Selanjutnya, pada wanita multipara, tercatat 65% mengalami gejala *postpartum blues* tingkat ringan, 30% mengalami gejala *postpartum blues* intensitas sedang, dan 5% mengalami gejala *postpartum blues* dengan intensitas berat. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan intensitas gejala *postpartum blues* yang cukup signifikan antara wanita primipara dengan wanita multipara, yang diperkuat pula dengan nilai t-hitung 0,10 lebih kecil daripada t-tabel 2,021.

PEMBAHASAN

Hasil uji hipotesis membuktikan bahwa hipotesis pertama dalam penelitian ini terpenuhi. Hal ini berarti terdapat hubungan antara citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi dengan *postpartum blues*. Dengan kata lain, citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi secara bersama-sama berpengaruh terhadap *postpartum blues*, dengan kontribusi citra tubuh saat hamil lebih besar daripada kestabilan emosi. Seorang wanita yang memiliki citra tubuh saat hamil positif, ditandai dengan terbentuknya persepsi yang positif mengenai berat badan, merasa puas dengan tubuhnya, tidak muncul kecemasan akan kegemukan dan kekhawatiran tidak dapat kembali pada berat badan semula, pemikiran positif tentang penampilannya, dan melakukan diet yang sehat, ditunjang dengan kestabilan emosi yang tinggi, yang ditunjukkan dengan kondisi emosi tidak mudah terganggu, menghadapi berbagai situasi dengan tenang dan positif, serta tidak cepat mengalami perubahan emosi, akan mengurangi kemungkinan terjadinya *postpartum blues*, dengan rendahnya intensitas afek depresif, perasaan takut dan cemas, perasaan bersalah dan tidak berguna, tidur terganggu, dan muncul pemikiran yang berbahaya.

Terdapat hubungan antara citra tubuh saat hamil dengan *postpartum blues*. Semakin positif citra tubuh yang dimiliki seorang wanita saat hamil, maka intensitas *postpartum blues* yang dialami semakin ringan. Pembuktian di atas sesuai

dengan teori yang dikemukakan oleh Rierdan (1987). Rierdan (1987) menjelaskan bahwa seorang wanita memiliki citra tubuh yang kurang baik, seperti merasa kurang cantik, kurang menarik, lemah, kurang disukai orang, kurang puas dengan wajah dan bentuk tubuh, akan lebih mudah mengalami gangguan suasana hati daripada seorang wanita yang memiliki citra tubuh baik dan merasa puas dengan tubuhnya.

Terdapat hubungan antara kestabilan emosi dengan *postpartum blues*. Semakin tinggi tingkat kestabilan emosi yang dimiliki seorang wanita, maka *postpartum blues* yang dialami akan semakin rendah atau ringan intensitasnya. Hasil tersebut sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Charlton (2008), bahwa gangguan suasana hati kemungkinan besar dipengaruhi oleh simptom-simptom dan faktor emosi, seperti kecemasan, fatigu, dan kurangnya stabilitas emosi. Semakin tingginya kecemasan dan stabilitas emosi semakin rendah, maka kemungkinan mengalami gangguan suasana hati semakin besar. Sebaliknya, semakin rendah tingkat kecemasan dan kestabilan emosi baik, maka semakin kecil pula kemungkinannya mengalami gangguan suasana hati.

Berdasarkan kategorisasi data deskriptif yang dilakukan pada Skala Citra Tubuh Saat Hamil diketahui bahwa secara umum wanita hamil di wilayah kerja Puskesmas Grogol, Sukoharjo memiliki citra tubuh saat hamil positif. Subjek merasa bahwa perubahan bentuk dan berat badan merupakan suatu hal yang wajar dan

harus dialami oleh seorang wanita saat hamil, sehingga subjek tidak merasa terganggu dengan perubahan yang terjadi pada tubuh, baik secara kognisi, afeksi, maupun perilaku.

Berdasarkan kategori Skala Kestabilan Emosi diketahui secara umum wanita hamil di Puskesmas Grogol, Sukoharjo memiliki tingkat kestabilan emosi tinggi. Sebagian besar subjek mampu mengendalikan emosi dengan baik, menghadapi segala situasi dengan tenang, reaksi emosi yang dihasilkan bersifat positif, serta tidak mudah mengalami perubahan suasana hati atau *mood*.

Kategorisasi *postpartum blues* diperoleh hasil bahwa secara umum wanita pasca melahirkan di Puskesmas Grogol, Sukoharjo mengalami *postpartum blues* dengan intensitas ringan. Hal ini ditandai dengan sebagian besar subjek dapat menikmati aktivitas yang dilakukan, dapat tertawa ketika melihat suatu hal yang lucu, jarang merasa cemas dan takut tanpa sebab yang jelas, jarang merasa sedih, jarang merasa bersalah, dan jarang pula memiliki pemikiran yang membahayakan, baik untuk diri sendiri maupun orang lain.

Hasil kategorisasi *postpartum blues* berdasarkan perbedaan usia subjek yaitu tidak ditemukan perbedaan intensitas gejala *postpartum blues* yang signifikan yang dialami oleh wanita remaja dan dewasa pasca melahirkan. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Cantilino, et al. (2010). Jumlah subjek yang berusia di bawah 20 tahun dalam penelitian tersebut adalah 13% dari jumlah

sampel keseluruhan yaitu 400 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya dua dari 56 subjek yang berusia kurang dari 20 tahun mengalami gangguan suasana hati pasca melahirkan.

Hasil kategorisasi *postpartum blues* berdasarkan paritas yaitu tidak terdapat perbedaan intensitas gejala *postpartum blues* yang signifikan antara wanita primipara dengan wanita multipara. Hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian Hiltunen (2003), yaitu prosentase ibu primipara yang tidak mengalami depresi sebesar 45,5%, sedangkan yang mengalami depresi sebesar 56,1%. Ibu multipara yang tidak mengalami depresi sebesar 39,7%, dan yang mengalami depresi sebesar 39,0%. Berdasarkan data tersebut, menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan prosentase secara signifikan tingkat depresi yang dialami setelah melahirkan antara wanita primipara dengan multipara.

berat. Hal ini berarti hipotesis pertama penelitian ini diterima.

Terdapat hubungan antara citra tubuh saat hamil dengan *postpartum blues*. Semakin positif tingkat citra tubuh yang dimiliki seorang wanita saat hamil, maka intensitas *postpartum blues* yang dialami semakin ringan. Sebaliknya, semakin negatif citra tubuh yang dimiliki seorang wanita saat hamil, maka intensitas gejala *postpartum blues* yang dialami semakin berat.

Terdapat hubungan antara kestabilan emosi dengan *postpartum blues*. Semakin tinggi tingkat kestabilan emosi yang dimiliki seorang wanita, maka *postpartum blues* yang dialami akan semakin ringan intensitasnya. Sebaliknya, apabila seorang wanita memiliki emosi kurang stabil, maka intensitas gejala *postpartum blues* yang akan dialami semakin berat.

Saran

1. Bagi pihak puskesmas atau petugas kesehatan yang menangani wanita hamil disarankan agar lebih memperhatikan sisi psikologis wanita saat hamil, terutama pada wanita yang merasa terganggu dan mengeluhkan bentuk tubuhnya serta kondisi emosi yang kurang stabil. Hal ini dapat dilakukan dengan menjalin kerjasama dengan instansi yang memiliki tenaga psikolog untuk memberikan penyuluhan berkaitan dengan citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi, sebab jika citra tubuh saat hamil yang dimiliki seorang wanita negatif dan kestabilan emosi rendah diprediksi

PENUTUP

Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi dengan *postpartum blues*. Semakin positif citra tubuh saat hamil ditunjang dengan kestabilan emosi yang tinggi, maka semakin ringan intensitas gejala *postpartum blues* yang dialami seorang wanita. Sebaliknya, apabila seorang wanita memiliki citra tubuh saat hamil negatif dan kestabilan emosi yang rendah, maka gejala *postpartum blues* yang akan dialami semakin

- dapat menyebabkan munculnya *postpartum blues*.
2. Bagi pihak wanita yang memiliki tingkat citra tubuh saat hamil dan kestabilan emosi sedang, disarankan agar berusaha meningkatkan citra tubuh saat hamil, antara lain dengan berfikir positif mengenai bentuk tubuhnya, merasa nyaman dengan penampilannya, dan merasa penampilannya tetap menarik saat hamil; dan kestabilan emosi, antara lain dengan tidak mudah menjadi murung saat mengalami kegagalan atau masalah dan merespon dengan emosi positif. Bagi wanita yang telah memiliki tingkat citra tubuh saat hamil positif dan kestabilan emosi tinggi, hendaknya mempertahankan kondisi psikologis tersebut. Hal ini dimaksudkan untuk menghilangkan kemungkinan munculnya gejala *postpartum blues*.
 3. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut dengan memperluas ruang lingkup penelitian sehingga responden yang terlibat dalam penelitian jumlahnya lebih besar, serta mengendalikan faktor-faktor perancu yang dalam penelitian ini belum dikendalikan, antara lain usia, paritas, tingkat pendidikan, dan tingkat sosial ekonomi.
- and What Really Matters*. United Kingdom: Radcliff Publishing Ltd.
- Boscaglia, N., Skouteris, H., Wertheim, E. H. 2003. Changes In Body Image Satisfaction During Pregnancy: A Comparison Of High Exercising And Low Exercising Women. *Australian And New Zealand Journal Of Obstetrics And Gynaecology*, 43, 41-45
- Cantilino, A., Zambaldi, C. F., de Albuquerque, T. L. C.,; Paes, J. A., Montenegro, A. C. P., & Sougey, E. B. 2010. Postpartum Depression in Recife - Brazil: Prevalence and Association with Bio-Socio-Demographic Factors. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59, 1, 47-85
- Charlton. 2008. A Model For Self-Treatment of Four Sub-Types of Symptomatic 'Depression' Using Non-Prescription Agents: Neuroticism (Anxiety And Emotional Instability); Malaise (Fatigue and Painful Symptoms); Demotivation (Anhedonia) and Seasonal Affective Disorder 'SAD'. *Journal of Medical Hypotheses*, 9, 210-217
- Downs, D. S., DiNallo, J. M., Kirner, T. L. 2008. *Determinants of Pregnancy and Postpartum Depression: Prospective Influences of Depressive Symptoms, Body Image Satisfaction, and Exercise Behavior*. Article of The Pennsylvania State University, University Park
- Faisal-Cury, A., Menezes, P. R., A Tedesco, J. J., Kehalle, S., Zugaib, M. 2008. Maternity "Blues": Prevalence and Risk Factors. *The Spanish Journal of Psychology*, Vol. 11, No. 2, 593-599
- Goldfield, G. S., Moore, C., Henderson, K., Buchholz, A., Obeid, N., Flament, M. F. 2010. Body dissatisfaction, dietary restraint, depression, and weight status in adolescents. *J Sch Health*. 80(4):186-92.
- Grogan, S. 2008. *Body image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children*. Edisi kedua. New York: Routledge.

DAFTAR PUSTAKA

Barnes, D. L. & Balber, L. G. 2007. *The Journey to Parenthood: Myth, Reality*,

- Hiltunen, Paulina. 2003. Maternal Postnatal Depression, Causes and Consequences. Department of Paediatrics, University of Oulu
- Hurlock, E. B. 1993. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: PT Erlangga
- Munawaroh, Hidayatul. 2008. *Hubungan Paritas Dengan Kemampuan Mekanisme Koping Dalam Menghadapi Postpartum Blues Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di Bangsal Mawar 1 RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nirwana, A. D. 2011. *Psikologi Ibu, Bayi, dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rierdan, J., Koff, E., & Stubbs, M. 1987. A Longitudinal Analysis of Body Image as a Predictor of the Onset and Persistence of Adolescent Girls Depression. *Journal of Early Adolescence*, 7, 205-216.
- Sharma. 2006. Emotional Stability of Visually Disabled in Relationship to Their Study Habits. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 32, 1, 30-32
- Taufik. 2010. *Psikologi untuk Kebidanan*. Surakarta: Eastview
- Thompson, J.K. & Van Den Berg, P. 2002. *Measuring Body Image Attitudes Among Adolescents and Adults*. New York; Guilford Press.
- Van der Werf, S. P., Evers, A., Jongen, P. J. H., Bleijenberg, G. 2003. The Role of Helplessness as Mediator Between Neurological Disability, Emotional Instability, Experienced Fatigue and Depression in Patients with Multiple Sclerosis. *Multiple Sclerosis journal*, 9, 189, 94