RESILIENSI PADA IBU PRIMIPARA DENGAN KEJADIAN *PRE-BABY BLUES SYNDROME*

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan Program

Strata Satu (S1) Psikologi (S.Psi)

Oleh :

LAILATUL ISTIKOMAH
B07212055

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL

SURABAYA

2019

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Resiliensi Pada Ibu Primipara Dengan Kejadian *Pre-Baby Blues Syndrome*" merupakan karya asli yang diajukan untuk memperoleh gelar sarjana psikologi di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. Karya ini sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dijadikan acuan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surabaya, 30 Juli 2019

(Lailatul Istikomah)

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

SKRIPSI

Resiliensi Ibu Primipara Dengan Kejadian *Pre-Baby Blues Syndrome*

Oleh:

Lailatul Istikomah
B07212055

Telah disetujui untuk diajukan pada sidang skripsi

Surabaya, 26 Juli 2019

Dosen Pembimbing,

Dr. S. Khorriyatul Khotimah, M. Psi, Psikolog
NIP. 197711162008012018

HALAMAN PENGESAHAN TIM PENGUJI

SKRIPSI
Resiliensi Ibu Primipara Dengan Kejadian *Pre-Baby Blues Syndrome*

Disusun Oleh:
Lailatul Istikomah
B07212055
Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal 30 Juli 2019

Mengetahui,
Plt. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan

Dr. Abdul Muhid, M.Si
NIP. 197209271996032002

Susunan Tim Penguji

Penguji I/Pembimbing

Dr. S. Khorriyatul Khotimah, M.Psi, Psikolog
NIP. 197711162008012018

Penguji II

Rizma Fithri, S.Psi, M.Si
NIP. 197403121999032001

Penguji III

Dr. H. Jainudin, M.Si
NIP. 196205081991031002

Penguji IV

Dr. Nailatin Fauziyah, S.Psi, M.Si, M.Psi, Psikolog
NIP. 197406122007102006

KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN
Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Lailatul Istikomah
NIM : B07212055
Fakultas/Jurusan : Psikologi
E-mail address : lailatulistikomah@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :
☑ Sekripsi ☐ Tesis ☐ Desertasi ☐ Lain-lain (.....)
yang berjudul :

Resiliensi Pada Ibu Primipara Dengan Kejadian *Pre-Baby Blues Syndrome*

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara ***fulltext*** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 08 Agustus 2019

Penulis

(Lailatul Istikomah)
nama terang dan tanda tangan

INTISARI

Setiap individu memiliki kemampuan yang berbeda untuk bertahan dari rasa sakit, kekecewaan maupun depresi. Akan tetapi, hanya individu yang resilien yang mampu membuat dirinya bangkit dan hidup kuat untuk mengatasi masalah yang hadir dalam kehidupannya. Resiliensi adalah kapasitas atau kemampuan yang dimiliki oleh setiap orang untuk bangkit dari penderitaan atau kemalangan dalam hidupnya. Individu yang resilien dalam pandangan islam akan menghadapi segala permasalahan yang ada dalam hidup sebagai suatu ujian dari Allah SWT.

Fokus penelitian yang menjadi ruang lingkup dalam penelitian ini adalah bagaimana resiliensi pada ibu primipara dengan kejadian *pre-baby blues syndrome*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui resiliensi pada ibu primipara yang mengalami *pre-baby blues syndrome*, dengan menggambarkan secara utuh kondisi ibu primipara tersebut, untuk mengetahui gejala *pre-baby blues syndrome* yang muncul dan mengetahui penyebab dari munculnya *pre-baby blues syndrome* ini dengan menggambarkan dinamika psikologisnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif jenis studi kasus, sebab dengan metode studi kasus akan memungkinkan peneliti untuk memahami subyek secara mendalam dan memandang subyek sebagaimana subyek penelitian memahami dan mengenal dunianya sendiri.

Dari Aspek yang muncul dan faktor yang menjadi sumber resiliensi telah membentuk karakteristik resiliensi yang dimiliki subyek. Subyek memenuhi kriteria resiliensi yang ditandai dengan regulasi emosi, pengendalian impuls, optimism, empati, efikasi diri dan peningkatan aspek positif yang berkembang kearah yang positif, sehingga subyek mampu menerima kehamilannya saat ini. Subyek dapat mencapai resiliensi disebabkan oleh faktor I Have (Aku punya), I Am (Aku ini), dan I Can (Aku dapat). Subyek mendapatkan dukungan dari keluarga, suami dan lingkungan sekitarnya. Sedangkan faktor yang dari dalam pribadi subyek adalah kepercayan, keyakinan yang kuat kepada Allah yang menjadikan subyek seorang ibu primipara yang resilien. Karena subyek sudah mampu menanamkan dalam dirinya bahwa segala sesuatu itu sudah ada yang mengatur, manusia hanya berdo'a dan berusaha menjadi pribadi yang resilien.

Kata kunci: Resiliensi, Ibu Primipara, *Pre-Baby Blues Syndrome*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ABSTRACT

Each individual has a different ability to endure pain, disappointment or depression. However, only resilient individuals are able to make themselves rise and live strongly to overcome the problems present in their lives. Resilience is the capacity or ability possessed by every person to rise from suffering or misfortune in his life. Individuals who are resilient in Islamic view will face all the problems that exist in life as a test from Allah SWT.

The focus of research that becomes the scope of this research is how resilience in primiparous mothers with the incidence of pre-baby blues syndrome. This research was conducted to determine the resilience of primiparous mothers who have pre-baby blues syndrome, by describing the whole condition of primiparous mothers, to determine the symptoms of pre-baby blues syndrome that arise and to determine the causes of the emergence of pre-baby blues syndrome by describing the dynamics psychological. This research uses a qualitative approach to the type of case study, because the case study method will enable researchers to understand the subject in depth and view the subject as the research subjects understand and know their own world.

From the visible aspect and the factors that are the sources of resilience have formed the characteristics of resilience of the subjects. The subject fulfilled the resilience criteria which was marked by emotional regulation, impulse control, optimism, empathy, sel-efficacy, and an increase in positive aspect that develop in a positive direction, so that the subject is able to accept her current pregnancy. Subjects can achieve resilience caused by factors I Have (I have), I Am (I), and I Can (I can). Subject get support from family, husband, and arrround environment. Whereas the personal factor of the subject is trust, a strong belief in God that mthe subject of a resilient primiparous mother. Because the subject has been able to instill in himself that everything is in control, humans only pray and try to become resilient individuals.

Keywords*: Resilience, Primipara Mother, Pre-Baby Blues Syndrome*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**

MOTTO DAN PERSEMBAHAN ..... **ii**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**

PERNYATAAN KEASLIAN ..... **iv**

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **v**

LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... **vi**

KATA PENGANTAR ..... **vii**

DAFTAR ISI ..... **ix**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**

INTISARI ..... **xiii**

ABSTRACT ..... **xiv**

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1

B. Fokus Penelitian 8

C. Keaslian Penelitian 9

D. Tujuan Penelitian 12

E. Manfaat Penelitian 13

F. Sistematika Pembahasan 13

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Resiliensi **16**

1. Pengertian Resiliensi 16

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Karakteristik Individu yang Resilien 17

3. Aspek-aspek Resiliensi 19

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Resiliensi 22

5. Resiliensi Dalam Pandangan Islam 27

B. Ibu Primipara 31

1. Pengertian Ibu Primipara 31

2. Problematika Kehamilan 31

***C. Pre-Baby Blues Syndrome* 33**

1. Pengertian *Pre-Baby Blues Syndrome* 33

2. Tanda dan Gejala *Pre-Baby Blues Syndrome* 33

3. Faktor Penyebab wanita Hamil Mengalami *Pre-Baby Blues Syndrome* *34*

D.* Dinamika Resiliensi Pada Ibu Primipara Dengan Kejadian *Pre-Baby Blues Syndrome* *36

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian 43

B. Kehadiran Peneliti 45

C. Lokasi Penelitian 46

D. Sumber Data 47

E. Prosedur Pengumpulan Data 49

F. Analisis Data 51

G. Pengecekan Keabsahan Temuan 52

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. *Setting* Penelitian 55

B. Hasil Penelitian..... 57

1. Deskripsi Subyek 57

2. Deskripsi Temuan Penelitian 58

C. Pembahasan 66

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan 69

B. Saran 70

DAFTAR PUSTAKA 72

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Transkip Hasil Wawancara 77

Lampiran 2 Dokumen..... 106

A. Rekam Medis Subyek 106

B. Absensi Kerja Subyek..... 109

Lampiran 3 Rancangan Pedoman Wawancara 114

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap wanita yang telah memutuskan untuk menikah, tentunya telah memiliki kesiapan untuk membentuk sebuah keluarga baru dan segala sesuatu yang akan terjadi dikehidupan kedepannya. Desmita (2015) menyatakan bahwa pernikahan menuntut perubahan lebih besar terhadap wanita daripada laki-laki. Alasannya karena laki-laki yang sudah menikah masih dapat melanjutkan karirnya, sedangkan wanita mungkin lebih dituntut untuk menjalankan tanggung jawab dan peran barunya sebagai seorang istri dan ibu bagi anak-anaknya kelak.

Kehamilan, melahirkan dan status menjadi seorang ibu merupakan proses fisiologis yang akan dialami oleh setiap wanita. Namun, pada sebagian wanita, masa transisi ini akan menjadi penyebab terjadinya stress sehingga muncul hal negatif, seperti merasa cemas dan takut bahkan menjadi depresi dalam mengahadapi kehidupan barunya. Depresi dalam kamus psikologi Chaplin (2011) diartikan sebagai gangguan alam perasaan yang ditandai menurunnya aktivitas, dan pesimis mengahadapi masa yang akan datang. Reeder (dalam Tyas; Ma'rifah & Triana, 2015) menyatakan bahwa fisik dan psikis wanita berpotensi mengalami depresi selama kehamilan dan setelah melahirkan (*Postpartum blues*).

Sebagaimana studi yang telah dilakukan oleh peneliti Wijayanti, Wijayanti, & Nurhayati (2013) di wilayah kerja puskesmas Blora pada 10

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

orang ibu pasca melahirkan dengan metode wawancara mengenai gambaran perasaan yang dialami setelah persalinan, sebanyak tujuh dari sepuluh ibu menyatakan memiliki rasa takut, cemas, was-was, susah tidur, suka menangis pasca persalinan yang telah dilaluinya. Hal ini menunjukkan bahwa tujuh ibu tersebut mengalami *Postpartum blues* atau istilah kerennya *baby blues syndrome*.

Sujiyatni (dalam Kurniasari dan astuti, 2015) mengatakan *baby blues syndrome* merupakan masa transisi mood pasca persalinan yang sering dialami oleh sekitar 50-70% wanita pasca persalinannya. *Baby blues syndrome* terjadi pada minggu pertama pasca persalinan, seringkali dihari ketiga atau keempat dan memuncak antara hari kelima dan keempat belas (Bobak, 2005; dalam Kurniasari dan astuti, 2015).

Permasalahan wanita yang mengalami *baby blues syndrome* bervariasi di seluruh dunia. Di Tanzania prevalensi terjadinya *baby blues syndrome* diketahui sekitar 80% sementara di Jepang 8%. Sedangkan di Asia, prevalensi terjadinya *baby blues syndrome* antara 26-85%, Malaysia ada di peringkat terendah dan Pakistan diperingkat tertinggi. Sedangkan Negara Indonesia prevalensinya cukup tinggi dengan rentan 50%-70% (Stone & Menken, 2008).

Tanda dan gejala *baby blues syndrome* yang muncul yaitu: reaksi sedih atau disforia, menangis, mudah tersinggung (iritabilitas), cemas, emosi labil, kecenderungan menyalahkan diri sendiri, gangguan tidur, dan gangguan nafsu makan (Irawati, 2003). *Syndrome* ini seringkali diabaikan dan tidak

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

terdiagnosa sehingga tidak ada penanganan sebagaimana mestinya yang diberikan oleh tim medis kepada ibu penderita *syndrome* ini. Padahal apabila *baby blues syndrome* tidak kunjung reda, maka akan berkembang menjadi depresi postpartum dan lebih parahnya lagi berkembang menjadi psikosis postpartum (Kurniasari dan astuti, 2015).

Dalam kondisi lain, utami yang dilansir oleh www.suara.com menyatakan bahwa meski umumnya *baby blues syndrome* terjadi setelah melahirkan, namun tidak semua wanita merasakannya pada waktu yang sama karena beberapa diantaranya bisa merasakan gejala semacam itu lebih awal, yaitu saat masa kehamilan. Kondisi yang demikian itu lebih dikenal dengan *pre-baby blues syndrome* atau *antepartum depression*. Wanita hamil dengan gejala *pre-baby blues syndrome* ini akan merasakan perasaan sedih, cemas, mudah tersinggung, dan khawatir secara mendadak.

Gejala depresi pada masa kehamilan banyak dialami ibu hamil. Prevalensinya diperkirakan sebesar 6,5% hingga 12,9% di seluruh dunia, dengan pembagian 7,4% terjadi selama trisemester pertama, 12,8% terjadi selama trisemester kedua, dan 12% dialami selama trisemester ketiga (Gavin, dkk: dalam Choirunnisa & Faurianalistyawati, 2018). Wanita hamil yang mengalami stress sebelum masa hamil berisiko dua kali lipat mengalami depresi antepartum atau *pre-baby blues syndrome*. Jika kondisi itu tidak dapat ditangani dengan baik, berisiko dua kali lipat mengalami *baby blues syndrome* atau bahkan depresi postpartum yang berakibat buruk untuk perkembangan bayi (Irawati, 2003).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Fatmawati dan Mukhoirotin (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa *pre-baby blues syndrome* merupakan kejadian yang sering terabaikan akibat ketidakpahaman dari ibu hamil dan para ahli kesehatan. Sebagaimana, penelitian yang dilakukan oleh dua peneliti ini, di Kabupaten Jombang diperoleh data prevalensi terjadinya *pre-baby blues syndrome* hampir sama dengan angka prevalensi terjadinya *baby blues syndrome* yaitu sekitar 16-44%. Kondisi ini terjadi tanpa disadari tanda-tandanya karena gejala *pre-baby blues syndrome* menyerupai tanda-tanda pada gejala *baby blues syndrome*, yaitu merasa sedih atau cemas, kehilangan nafsu makan, dan mengalami gangguan tidur baik susah tidur atau terlalu banyak tidur (Irawati, 2003) .

Kejadian *pre-baby blues syndrome* pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Adapun faktor yang mempengaruhi munculnya *pre-baby blues syndrome* yaitu: faktor internal, dan faktor eksternal. Choirunnisa & Faurianalistyawati (2018) menyatakan bahwa faktor internal yang mempengaruhi munculnya *pre-baby blues syndrome* antara lain: strategi coping, resiliensi, kepribadian, kepercayaan diri, *self compassion*, dan spiritualitas. Sedangkan faktor eksternalnya dapat dipengaruhi oleh: peristiwa hidup, kualitas pernikahan, dan dukungan sosial. Husna,Yanti & Laila (2018) menambahkan bahwa pendapatan (kondisi finansial), usia ibu, pengalaman (paritas), dan pendidikan juga menjadi faktor eksternal yang memicu munculnya *pre-baby blues syndrome.*

Sungguh sangat disayangkan bagi sebagian wanita yang mengalami *pre-baby blues syndrome* dimasa kehamilannya, karena tidak dapat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

merasakan kebahagiaan yang sempurna dari hadirnya janin dalam rahim yang telah Allah SWT anugrahkan kepadanya. Sedangkan sebagian besar wanita yang lain akan merasa sangat bahagia karena dirinya bisa memenuhi tugas kewajiban sebagai wanita dengan melahirkan keturunan untuk penerus generasi.

Sebagaimana yang dialami oleh subyek dalam penelitian ini dengan inisial nama FD. FD mengalami gejala *pre-baby blues syndrome* seperti merasa sedih atau cemas, kehilangan nafsu makan, dan mengalami gangguan tidur (insomnia). Hal itu ditemukan berdasarkan penuturan salah satu teman dekatnya di tempat kerja dengan inisial nama SH. SH menuturkan bahwa FD tidak bisa masuk kerja untuk waktu yang tidak bisa ditentukan karena kondisi fisiknya yang lemah karena kehamilan yang sedang FD jalani saat ini.

Oleh karena itu, wanita hamil yang mengalami gejala *pre-baby blues syndrome* diharapkan mampu untuk mengatasinya. Wanita hamil yang memiliki kemampuan yang demikian akan menyikapi kondisi yang dialaminya sebagai kondisi yang wajar dialami oleh wanita hamil pada umumnya. Namun, tidak semua individu memiliki kemampuan bertahan dan berjuang untuk bisa keluar dari kondisi yang membuat dirinya merasa tidak nyaman. Kemampuan semacam itu dikenal dengan istilah “resiliensi”.

Menurut McCubin (dalam Azzahra, 2017) resiliensi merupakan proses adaptasi yang baik dalam situasi tragedy, trauma, ataupun penyebab stress lainnya. Resiliensi berperan sebagai upaya individu untuk menilai, mengatasi, dan meningkatkan diri ataupun mengubah dirinya dari keterpurukan atau

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

kesengsaraan dalam hidup, karena setiap individu pasti akan mengalami masalah dan kesulitan dalam hidupnya hingga membuat dirinya merasakan ketidak nyamanan dalam menjalani hidupnya (Grotberg; dalam Detta & Abdullah, 2017).

Resiliensi adalah sebuah kekuatan dasar yang menjadi fondasi dari semua karakter positif dalam membangun kekuatan emosional dan psikologikal individu. Jika tidak ada resiliensi maka tidak akan ada keberanian, ketekunan, rasionalitas dan insight. Pernyataan ini di perkuat dengan sejumlah riset yang telah dilakukan dan menyakinkan bahwa gaya berpikir individu sangat di tentukan oleh resiliensinya, dan resiliensi juga menjadi salah satu penentu keberhasilan individu dalam hidupnya (Desmita, 2015)

Desmita (2015) juga menambahkan bahwa individu dapat dikatakan memiliki resiliensi jika individu itu berhasil menyesuaikan diri ketika berhadapan dengan kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan, baik dalam perkembangan sosial dan akademis, bahkan dengan tekanan hebat yang melekat dalam kehidupan dunia saat ini. Reivich & Shatte (dalam Detta & Abdullah, 2017) juga menyebutkan bahwa individu yang resilien adalah individu yang mampu menerima setiap permasalahan sebagai bagian dari hidup dengan memberikan respon yang sehat dan produktif, seperti: tidak melukai diri sendiri dan orang lain serta mampu mengelola stress dengan baik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Individu yang resilien memiliki tujuh aspek pembentuk, menurut Reivich & Shatte (dalam Detta & Abdullah, 2017), yaitu: regulasi emosi, pengendalian implus, optimis, empati, kemampuan analisis masalah, efikasi diri dan peningkatan aspek positif (pencapaian). Sedangkan menurut Werner & Smith (dalam Desmita 2015) untuk dapat berkembang secara positif dari situasi stress, trauma, dan kondisi yang penuh resiko, manusia membutuhkan kemampuan resiliensi yang meliputi: kecakapan dalam membentuk hubungan sosial, keterampilan untuk memecahkan masalah, keterampilan mengembangkan kemandirian, perencanaan, pengharapan untuk masa depan.

Resiliensi yang terbentuk dalam diri setiap individu dipengaruhi oleh sejumlah faktor, menurut Everall, et al. (dalam Ifdil & Taufik, 2012) ada tiga faktor yang mempengaruhi resiliensi, yaitu: *Pertama*, faktor individual yang meliputi: kemampuan kognitif, konsep diri, harga diri, dan kompetensi sosial yang dimiliki individu. *Kedua*, faktor keluarga yang meliputi: dukungan orang tua dan struktur keluarga yang lain. *Ketiga*, faktor komunitas yang meliputi: kemiskinan dan keterbatasan kerja. Delgado (dalam LaFramboise, 2006; dalam Ifdil & Taufik, 2012) menambahkan dua hal yang terkait dengan faktor komunitas, yaitu: gender, dan keterikatan dengan budaya.

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa resilensi berperan sangat penting bagi seorang ibu primipara, sebab pada situasi-situasi tertentu saat emosi negatif dan ketidaksiapan menjadi seorang ibu muncul, ibu primipara yang memiliki resiliensi dapat mengendalikan dirinya agar tidak menjadi tertekan dan rapuh sehingga dapat mempengaruhi interaksi sosialnya dengan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

orang lain, aktivitas sehari-harinya dalam bekerja dan membuat kondisi fisiknya menjadi lemah.

Hal ini, serupa dengan yang dialami oleh FD sebagai calon ibu primipara dari calon anak yang dikandungnya saat ini. Dari awal kehamilan, FD tidak memiliki semangat dalam melakukan segala aktivitas yang sebelumnya telah biasa dilakukan olehnya. Hal itu terjadi karena menurut teman dekat FD di tempat kerja, FD merasa belum siap sepenuhnya untuk menyandang status barunya sebagai istri, FD masih membutuhkan banyak penyesuaian hingga menjadi terbiasa, dan saat ini kabar yang seharusnya membuat seorang wanita merasa senang, justru menjadikan FD semakin merasa tertekan dengan keadaan yang ada. Padahal, hadirnya seorang anak merupakan anugrah terbesar Allah yang penciptaannya sangatlah unik, yakni dengan menitipkan janin yang akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan dalam rahim seorang wanita sebelum akhirnya harus lahir ke dunia. Akan tetapi, seiring berjalannya waktu keadaan yang demikian itu berangsur-angsur mulai membaik.

Berdasarkan latar belakang itulah, peneliti ingin meneliti tentang resiliensi yang ada pada diri seorang ibu primipara dengan kejadian *pre-baby blues syndrome* melalui pendekatan deskriptif.

B. Fokus Penelitian

Fokus penelitian yang menjadi ruang lingkup dalam penelitian ini adalah bagaimana resiliensi ibu primipara yang mengalami *pre-baby blues syndrome*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang Resiliensi telah banyak dilakukan para peneliti baik di luar negeri & Indonesia, sedangkan penelitian terkait *pre-baby blues syndrome* masih sangat jarang diteliti. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lanjutan terkait resiliensi dengan subjek seorang ibu primipara yang mengalami *pre-baby blues syndrome*.

Pertama, penelitian oleh Azzahra (2017) dengan judul "Pengaruh Resiliensi Terhadap Distress Psikologi Pada Mahasiswa". Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa resiliensi memberikan pengaruh negatif sebesar 3,6% yang berarti semakin tinggi resiliensi maka semakin rendah distress psikologi yang dialami mahasiswa, dan semakin rendah resiliensi maka semakin tinggi distress psikologi yang dialami mahasiswa.

Kedua, penelitian oleh Detta & Abdullah (2017) dengan judul "Dinamika Resiliensi Remaja Dengan Keluarga *Broken Home*". Hasil penelitiannya menyatakan bahwa ketiga subjek dalam penelitian memiliki dinamika resiliensi yang sama, yaitu resiliensi terbentuk berdasarkan proses belajar individu dari permasalahan yang dihadapi, kemampuan individu untuk melakukan evaluasi setiap tindakan yang dilakukan dengan mendekatkan diri kepada Tuhan sehingga menjadikan nilai-nilai agama sebagai pedoman kehidupan. Sementara itu subyek yang memiliki kemampuan optimis dan efikasi diri yang belum baik, disebabkan proses belajar individu untuk menghadapi permasalahan yang masih berkembang, ketakutan individu mengenai pengalamannya tentang keluarga broken home menyebabkan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

individu sulit untuk memiliki kemampuan optimisme dan efikasi dengan baik, hal ini menyebabkan remaja cenderung ragu-ragu dengan kemampuan dirinya, berpikir bahwa permasalahan yang dihadapinya akan berlangsung hingga di masa depan.

Ketiga, Naufaliasari & Andriani (2013) dengan judul "Resiliensi Pada Wanita Dewasa Awal Pasca Kematian Pasangan*"*. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa ketiga subjek mengalami masa-masa sulit setalah kematian suami, akan tetapi ketiga subjek adalah individu yang resilien, sehingga ketiga subjek tidak mengalami kesedihan dan keterpurukan yang berkepanjangan.

Keempat, penelitian oleh Listiyandini & Mujahidah (2018) dengan judul "Pengaruh Resiliensi dan Empati Terhadap Gejala Depresi Pada Remaja". Dalam penelitiannya itu, memperoleh kesimpulan bahwa tingginya empati berpengaruh terhadap tingginya gejala depresi, sebaliknya resiliensi yang tinggi berpengaruh terhadap gejala depresi yang lebih rendah.

Kelima, penelitian oleh Sagone & De Caroli (2016) dengan judul "Yes I can": *Psychological Resilience and Self-Efficacy In Adolescent*". Hasil dari penelitian dapat disimpulkan bahwa remaja awal sangat efisien dalam penyelesaian masalah, dan individu yang memiliki *Self-Efficacy* tinggi cenderung memiliki Resiliensi yang tinggi, dari pada individu dengan *Self-Efficacy* rendah.

Sedangkan penelitian yang berkaitan dengan kejadian *pre-baby blues syndrome* pernah diteliti oleh: *Pertama*, Fatmawati & Mukhoirotin (2017)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan judul “Hubungan Usia Ibu Primigravida dengan Kejadian Depresi Antepartum” memperoleh hasil yang dapat disimpulkan bahwa prevalensi gejala depresi antepartum banyak dialami oleh kehamilan ibu primigravida di bawah usia 20 tahun. Selain itu, pendidikan rendah, ekonomi rendah, dan dukungan sosial memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian depresi antepartum.

Kedua, Penelitian Jayasima, Deliana, & Mabruri (2014) dengan judul “*Postpartum Blues Syndrome* Pada Kelahiran Anak Pertama”. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kedua subjek mengalami *postpartum blues* yang kemunculannya disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor yang cenderung berperan dari kedua subjek adalah faktor latar belakang psikososial, dimana kedua subjek kurang mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekat. Faktor lain yang juga mencolok, pada subjek pertama adalah faktor pengalaman dalam proses kehamilan dan persalinan yang dialami oleh wanita lain dilingkungan sekitarnya, dan pada subjek kedua merupakan faktor fisik.

Ketiga, penelitian oleh Irawati (2003) dengan judul “*Stress Before and During Pregnancy Increased risk antepartum depression*”. Hasil yang diperoleh menyimpulkan bahwa prevalensi terjadinya depresi antepartum pada wanita hamil sebesar 18%. Wanita hamil yang mengalami stress sebelum masa kehamilan berisiko dua kali lipat mengalami depresi antepartum.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Keempat, penelitian oleh Choirunnisa Faurianalistyawati (2018) dengan judul "Peran *Self-Compassion* Dan Spiritualitas Terhadap Depresi Pada Ibu Hamil". Hasil yang diperoleh menyimpulkan bahwa self-comppassion dan spiritualitas memiliki peran yang signifikan terhadap terjadinya depresi selama kehamilan.

Berdasarkan beberapa penelitian diatas terkait resiliensi, belum ada penelitian yang membahas resiliensi yang dikaitkan dengan *pre-baby blues syndrome* yang dialami ibu hamil dikehamilan anak pertama. Oleh karena itu, peneliti mencoba untuk melakukan penelitian dengan judul "Resiliensi Ibu Primipara Dengan Kejadian *Pre-Baby Blues Syndrome*", melalui pendekatan deskriptif dengan mengunakan metode penelitian kualitatif study kasus, dan subjek penelitian seorang wanita hamil dikehamilan anak pertama yang bekerja di LP PAUD X.

D. Tujuan Penelitian

Dari latar belakang masalah yang ada, penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk:

1. Untuk memahami gambaran resiliensi pada ibu primipara yang mengalami *pre-baby blues syndrome*
2. Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi ibu primipara yang mengalami *pre-baby blues syndrome*

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

E. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian yang telah dilakukan ini adalah sebagaimana berikut:

1. **Teoritis**

   Sebagai bahan informasi penting untuk perkembangan ilmu pengetahuan khususnya untuk psikologi abnormal dan psikologi klinis.

2. **Praktis**

   a. Sebagai informasi penting bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga yang mengalami *Pre-baby blues syndrome* untuk senantiasa mendukung dan menjaga sensiifitas emosi yang tidak stabil.

   b. Bagi masyarakat umum, agar bisa menerima, memahami, dan bisa melakukan pendekatan yang positif pada orang yang mengalami *Pre-baby blues syndrome* bukan malah mengejek dan memberi penilaian berlebihan akan sikap dan perilaku yang muncul.

F. Sistematika Penelitian

Laporan penelitian dalam skripsi ini akan tersaji dalam lima bab pembahasan yaitu:

Bab I: Pendahuluan

Pada bab pendahuluan akan dijelaskan pengetahuan umum terkait tema dari penelitian yang dilakukan. Hal ini akan memudahkan pembaca untuk mengetahui konteks atau latar belakang penelitian, fokus penelitian,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistemika penulisan dalam penelitian..

Bab II: Kajian Pustaka

Pada bab kajian pustaka akan dijelaskan mengenai dasar-dasar teori yang relevan dan sesuai dengan penelitian yang dilakukan. Hal ini akan memudahkan pembaca untuk mengetahui pengertian resiliensi, sumber pembentukan resiliensi, faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi, karakteristik resiliensi, pengertian *pre-baby blues syndrome*, gejala *pre-baby blues syndrome*, faktor yang mempengaruhi *pre-baby blues syndrome*, pengertian ibu primipara, dan problematika yang dihadapi ibu primipara di masa kehamilan dan kerangka teoritik.

Bab III: Metode Penelitian

Pada bab metode penelitian akan dijelaskan mengenai metode dan langkah-langkah yang dilakukan selama berlangsungnya penelitian secara operasional yang terkait dengan penggunaan pendekatan penelitian, kehadiran peneliti, lokasi penelitian, sumber data, prosedur pengumpulan data, analisis data, pengecekan keabsahan data, dan tahap-tahap penelitian.

Bab IV: Hasil Penelitian dan Pembahasan

Pada bab hasil penelitian dan pembahasan dijelaskan mengenai uraian data dan temuan yang diperoleh dengan menggunakan metode dan prosedur yang diuraikan dalam bab sebelumnya. Hal-hal yang dipaparkan dalam bab ini, meliputi: setting penelitian, hasil analisis data, serta pembahasan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Bab V: Penutup

Pada bab penutup akan dijelaskan mengenai temuan pokok atau kesimpulan, implikasi dan tindak lanjut penelitian, serta saran-saran atau rekomendasi yang diajukan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Resiliensi

1. Pengertian Resiliensi

Menurut McCubin (dalam Azzahra, 2017) resiliensi merupakan proses adaptasi yang baik dalam situasi tragedi, trauma, ataupun penyebab stress lainnya. Resiliensi berperan sebagai upaya individu untuk menilai, mengatasi, dan meningkatkan diri ataupun mengubah dirinya dari keterpurukan atau kesengsaraan dalam hidup, karena setiap individu pasti akan mengalami masalah dan kesulitan dalam hidupnya hingga membuat dirinya merasakan ketidak nyamanan dalam menjalani hidupnya (Grotberg; dalam Detta & Abdullah, 2017).

Resiliensi adalah sebuah kekuatan dasar yang menjadi fondasi dari semua karakter positif dalam membangun kekuatan emosional dan psikologikal individu. Jika tidak ada resiliensi maka tidak akan ada keberanian, ketekunan, rasionalitas dan insight. Pernyataan ini di perkuat dengan sejumlah riset yang telah dilakukan dan menyakinkan bahwa gaya berpikir individu sangat di tentukan oleh resiliensinya, dan resiliensi juga menjadi salah satu penentu keberhasilan individu dalam hidupnya (Desmita, 2015)

Desmita (2015) juga menambahkan bahwa individu dapat dikatakan memiliki resiliensi jika individu itu berhasil menyesuaikan diri ketika berhadapan dengan kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan, baik

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dalam perkembangan sosial dan akademis, bahkan dengan tekanan hebat yang melekat dalam kehidupan dunia saat ini. Reivich & Shatte (dalam Detta & Abdullah, 2017) juga menyebutkan bahwa individu yang resilien adalah individu yang mampu menerima setiap permasalahan sebagai bagian dari hidup dengan memberikan respon yang sehat dan produktif, seperti: tidak melukai diri sendiri dan orang lain serta mampu mengelola stress dengan baik.

Dari beberapa pengertian resiliensi diatas, dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah suatu kekuatan yang dimiliki setiap individu untuk bertahan dalam kondisi yang tidak menyenangkan, dan berjuang untuk mengubahnya menjadi keadaan yang lebih baik dengan kepercayaan bahwa segala yang terjadi merupakan kehendak Allah SWT yang harus dijalani.

2. Karakteristik Individu yang Resilien

Individu yang resilien memiliki karakteristik tersendiri, sebagaimana yang dicirikan dalam *The Road to Resilience* (2004; dalam Afifah, 2016) yaitu meliputi:

a) Memiliki Kemampuan untuk "bangkit kembali"
b) Mempunyai Sikap "*where there's will, there's away* (dimana ada kemauan, disitu ada jalan)"
c) Cenderung melihat masalah sebagai suatu kesempatan
d) Memiliki kapasitas untuk melihat jendela kecil dari kesempatan dan membuat lebih besar adanya peluang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

e) Mempunyai sumber kepercayaan yang tinggi pada takdir

f) Mempunyai dukungan jaringan kerja yang sehat (hubungan yang berdasarkan kejujuran)

g) Mempunyai tempat kenyamanan yang luas

h) Mampu untuk mempertahankan identitas dirinya meskipun dalam keadaan panik dan trauma

Kemudian Drryl Conner dalam bukunya "*Managing at Speed of Change*" menyebutkan bahwa karakteristik individu yang resilien ada 5 (Afifah, 2016), yaitu:

a) *Be Positive* (melihat hidup sebagai tantangan, dinamis dan diisi dengan berbagai kesempatan)

b) *Be Focused* (memiliki tekad yang kuat dalam meraih sesuatu sehingga rintangan yang ada tidak mampu mengahalangi jalan untuk meraih yang diinginkan)

c) *Be Flexibel* (memiliki keterbukaan diri, sehingga mampu melihat perbedaan kemungkinan ketika menghadapi ketidakpastian)

d) *Be Organized* (mampu mengembangkan pendekatan terstruktur untuk mengatur ketidaktahuan)

e) *Be Proactive* (melihat kedepan untuk menggunakan kesempatan yang ada dan bekerja keras untuk meraih keinginan yang dimiliki).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3. Aspek-Aspek Resiliensi

Reivich & Shatte (2002; dalam Detta & Abdullah, 2017) memaparkan tujuh aspek dari resiliensi, aspek-aspek tersebut adalah pengaturan emosi, control terhadap impuls, optimism, kemampuan menganalisis masalah, empati, efikasi diri, dan pencapaian. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut :

1) Regulasi Emosi

Regulasi Emosi diartikan sebagai kemampuan individu untuk tetap tenang meskipun berada dalam situasi di bawah tekanan. Dalam hal ini, individu yang resilien akan mengontrol emosi baik emosi negatif maupun positif, untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam mengambil keputusan, dan agar mampu mengekspresikan emosinya secara tepat dan diwaktu yang tepat pula.

Reivich & Shatte (2002; dalam Ifdil & Taufik, 2012) ada dua jenis keterampilan yang dapat memudahkan individu untuk melakukan regulasi emosi, yaitu tenang (*calming*) dan fokus (*focusing*). Dua keterampilan itu dapat membantu individu dalam mengatur emosi yang tidak terkendali, menjaga pikiran individu untuk tetap saat menghadapi banyak masalah, serta dapat mengurangi terjadinya stress.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2) Kontrol terhadap impuls

Kontrol terhadap implus adalah kemampuan individu untuk mengendalikan impuls (dorongan/keinginan) dalam dirinya agar mampu berfikir jernih dan akurat. Kuatnya kemampuan individu untuk mengontrol dorongan menunjukkan kecenderungan individu memiliki kemampuan tinggi dalam regulasi emosi. Induvidu yang mampu mengontrol dorongan yang ada dalam dirinya akan selalu berfikir dan bertindak tidak hanya untuk kebaikan dirinya sendiri melainkan kebaikan untuk orang lain.

3) Optimisme

Optimisme berarti individu mempunyai harapan dan kontrol atas kehidupannya untuk menjadi yang lebih baik lagi. Individu yang resilien senantiasa memiliki harapan di masa depannya dan yakin bahwa dirinya mampu untuk menghadapi setiap rintangan untuk mewujudkan harapannya dengan cara yang tepat. Individu yang optimis memiliki kesehatan yang baik, dan memiliki kemungkinan kecil untuk mengalami depresi.

4) Kemampuan menganalisa masalah

Kemampuan menganalisa masalah menunjukkan bahwa individu yang resilien dapat mengindentifikasi secara tepat dan akurat sebab-sebab dari permasalahan yang menimpanya. Individu yang memiliki kemampuan ini tidak akan melakukan kesalahan yang sama untuk kedua kalinya dan tidak mengkambingkan orang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

lain demi untuk menjaga harga dirinya karena masalah yang dihadapi.

5) Empati

Empati adalah sebuah kemampuan untuk menbaca dan merasakan bagaimana perasaan dan emosi orang lain tanpa harus mengatakannya. Individu yang resilien tidak akan memaksakan kehendaknya kepada orang lain. Ketidak mampuan berempati berpotensi menimbulkan kesulitan dalam menjalin hubungan sosial dengan orang lain

6) Efikasi Diri

Efikasi diri adalah gambaran individu yang mampu mengatasi segala permasalahan disertai keyakinan akan kekuatan yang dimiliki. Individu yang resilien akan selalu yakin akan bahwa dirinya akan mampu menghadapi dan mencari jalan keluar dari setiap masalah yang dihadapinya.

7) Pencapaian (Peningkatan Aspek Positif)

Pencapaian diartikan sebagai kemampuan individu untuk meningkatan aspek-aspek positif dalam kehidupannya, mencakup pula keberanian untuk mengatasi segala ketakutan-ketakutan yang mengamcam kehidupannya. Individu yang memiliki kemampuan ini tidak akan terperangkap dalam suatu rutinitas, mereka memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan berkeinginan untuk mencoba hal-hal baru.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Resiliensi

Menurut Everall, et al. (dalam Ifdil & Taufik, 2012) ada tiga faktor yang mempengaruhi resiliensi, yaitu:

1) Faktor individual yang meliputi: kemampuan kognitif, konsep diri, harga diri, dan kompetensi sosial yang dimiliki individu.
2) Faktor keluarga yang meliputi: dukungan orang tua dan struktur keluarga yang lain.
3) Faktor komunitas yang meliputi: kemiskinan dan keterbatasan kerja. Delgado (dalam LaFramboise, 2006; dalam Ifdil & Taufik, 2012) menambahkan dua hal yang terkait dengan faktor komunitas, yaitu: gender, dan keterikatan dengan budaya.

Sedangkan menurut Grotberg (1999; dalam Detta & Abdullah, 2017) menyebutkan bahwa sumber pembentuk resiliensi itu juga merupakan faktor yang mempengaruhi resiliensi, ketiga sumber pembentuk resiliensi itu adalah sebagai berikut:

Pertama, berasal dari diri individu itu sendiri, sumber ini di kenal sebagai *I Am* (aku ini), seperti: tingkah laku, perasaan, dan kepercayaan diri. Sumber *I Am* dalam buku Desmita (2015) berasal dari lima kualitas pribadi, yaitu:

1) Bangga pada diri sendiri

Setiap individu mengetahui dan menyadari bahwa dirinya adalah seorang yang penting. Karena itu, individu harus mampu bertahan dan menyelesaikan masalah yang sedang dihadapinya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dengan penuh keyakinan bahwa setiap masalah yang muncul dalam hidup pasti juga ada penyelesaiannya.

2) Mencintai, Empati, dan Altruistik

Ketika tumbuh rasa cinta pada diri setiap individu, tentu akan tumbuh pula rasa empati dalam dirinya. Sehingga, ketika salah satu dari mereka mendapatkan masalah maka yang lain akan menunjukkan kepedulian dengan cara menghibur dan berusaha untuk mencari jalan untuk menyelesaikan masalah itu.

3) Perasaan disayang dan Perilaku yang Menarik

Seorang individu yang mendapatkan kasih sayang dan disukai dari individu yang lainnya, akan mengatur sikap dan perilakunya ketika berinteraksi dengan individu tersebut.

4) Mandiri dan Bertanggung jawab

Sebagai perwujudan dari kesadaran akan kewajibannya, tiap individu akan bertanggung jawab sendiri atas apa yang dilakukannya. Hal ini menunjukkan bahwa setiap individu memiliki kebebasan untuk melakukan segala sesuatu sesuai kehendaknya. Akan tetapi, setiap individu juga harus menerima dan bertanggung jawab atas perbuatan yang dilakukannya.

5) Kepercayaan Diri, Harapan, dan Keyakinan

Setiap individu berhak memiliki harapan untuk masa depan yang lebih baik, dan percaya bahwa dirinya akan mampu memenuhi harapan itu dengan keyakinan penuh akan adanya Sang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pengatur kehidupan, yakni Allah SWT yang senantiasa member pertolongan kepada setiap individu yang mau berusaha.

Kedua, sumber yang berhubungan dengan pemaknaan individu terhadap besarnya dukungan yang diberikan lingkungan sosial terhadap dirinya, seperti: keluarga dan masyarakat disekitar lingkungannya. Sumber ini dikenal dengan sebutan *I Have* (Aku punya), sumber ini berasal dari luar diri individu, yang terdiri dari:

1) *Trusting Relationships* (Mempercayai Hubungan*)*

   Setiap individu membutuhkan kasih sayang tanpa syarat dari orang tua mereka dan pemberi perhatian primer (*primary care givers*), tetapi mereka membutuhkan kasih sayang dan dukungan emosional juga dari individu lainnya. Kasih sayang dan dukungan dari orang lain kadang-kadang dapat mengimbangi terhadap kurangnya kasih sayang dari orang tua.

2) Struktur dan Aturan di Rumah

   Orang tua yang memberikan rutinitas dan aturan yang jelas, agar kelak anaknya menjadi seorang individu yang sama seperti orang tuanya. Batas dan akibat dari perilaku tersebut dipahami dan dinyatakan dengan jelas. Jika aturan itu dilanggar, maka orang tua membantu dirinya untuk memahami bahwa apa yang dia lakukan tersebut salah, kemudian orang tua mendorong untuk menemukan solusi sebagai cara untuk memperbaiki kesalahannya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

3) *Role Models*

Setiap individu dapat menjadi teladan bagi individu yang lainnya. Seperti orang tua yang menjadi teladan untuk anaknya, kakak yang menjadi teladan untuk adiknya, dan kyai atau ustad yang menjadi teladan bagi para jamaahnya. Dari *Role Models* individu peneladan akan dapat belajar banyak hal, seperti bagaimana cara menghadapi persoalan yang sulit dan mengetahui mana yang benar dan yang salah. Kemudian, dapat menerapkan dalam kehidupannya sendiri.

4) Dorongan Agar Menjadi Otonom

Setiap individu memperoleh dorongan dari orang terdekatnya, terutama orang tua untuk menjadi pribadi yang otonom, dengan cara memberikan pujian akan kebaikan yang dilakukannya, dan memberikan kebebasan dalam mengambil suatu keputusan berdasarkan pertimbangan baik dan buruknya akan dampak yang akan muncul dari keputusan yang diambil.

5) Akses pada Kesehatan, Pendidikan, Kesejahteraan, dan Layanan Keamanan.

Setiap individu memiliki hak untuk mendapatkan akses dengan layanan kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, dan keamanan yang tidak dapat dipenuhi jika hanya mengandalkan diri sendiri dan keluarganya karena manusia adalah makhluk sosial yang saling membutuhkan, seperti ketika sakit maka butuh dokter,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ketika ingin jadi pintar maka butuh guru untuk mengajar, dan ketika berada pada kondisi dan situasi terancam butuh bantuan petugas keamanan seperti polisi.

Ketiga, berasal dari keterampilan yang dimiliki oleh individu melalui proses belajar dan meniru. seperti: berkomunikasi dengan individu yang lain. Sumber ini dikenal dengan sebutan *I Can* (Aku dapat), sumber ini terdiri dari:

1) Berkomunikasi

   Setiap individu memiliki kemampuan untuk mengekspresikan pemikiran dan perasaannya kepada orang lain melalui komunikasi yang baik dan benar sehingga orang lain yang dimaksud dapat memberikan respon yang sesuai dengan keinginan individu

2) Pemecahan Masalah

   Setiap individu dapat menilai suatu permasalahan, penyebab munculnya masalah dan mengetahui bagaimana cara mecahkannya. seseorang dapat mendiskusikan solusi dengan orang lain untuk menemukan solusi jika dirinya mengalami kesulitan. Sehingga dirinya memiliki ketekunan untuk bertahan sampai msalahnya dapat terpecahkan.

3) Mengelola Berbagai Perasaan dan Rangsangan

   Setiap individu dapat mengenali perasaannya, memberikan sebutan emosi, dan menyatakannya dengan kata-kata dan perilaku

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

yang tidak melanggar perasaan dan hak orang lain atau dirinya sendiri. Individu juga dapat mengelola rangsangan untuk memukul, melarikan diri, merusak barang, berbagai tindakan yang tidak menyenangkan.

4) Mengukur Temperamen Diri Sendiri dan Orang Lain.

Individu memahami temperamen mereka sendiri (bagaimana bertingkah, merangsang, dan mengambil resiko atau diam, reflek dan berhati-hati) dan juga terhadap temperamen orang lain. Hal ini menolong individu untuk mengetahui berapa lama waktu yang diperlukan untuk berkomunikasi, membantu individu untuk mengetahui kecepatan untuk bereaksi, dan berapa banyak individu mampu sukses dalam berbagai situasi.

5) Mencari Hubungan yang Dapat Dipercaya

Setiap individu dapat menemukan seseorang misalnya orang tua, saudara, teman sebaya untuk meminta pertolongan, berbagi perasaan dan perhatian, guna mencari cara terbaik untuk mendiskusikan dan menyelesaikan masalah personal dan interpersonal yang sedang dihadapi.

5. Resiliensi Dalam Pandangan Islam

Dalam pandangan islam resiliensi diartikan sebagai usaha individu untuk bangkit dari keterpurukan. Sebagaimana dalam kajian psikologi islam yang berlandaskan pada Al-qur'an menyatakan bahwa resiliensi adalah suatu kapasitas insani yang dimiliki oleh setiap individu dalam hal

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

mengubah kondisi yang tidak menyenangkan menjadi suatu hal yang wajar untuk dijalani dan diatasi (Jurnal Islam Nusantara, 2018). Sebagaimana Firman Allah SWT dalam surat Ar-Ra'd ayat 11 yang artinya:

> *"Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri, dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap suatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia".*

Ayat diatas memiliki makna bahwa setiap individu senantiasa mendapat perlindungan dari Allah, maka janganlah sekali-kali merasa cemas, sedih dan berputus asa dengan hadirnya masalah yang menimpa kehidupan kita, teruslah berusaha untuk menyelesaikannya karena Allah tidak akan memberikan perubahan dalam hidupnya untuk menyelesaikan masalahnya, sebelum individu tersebut berusaha untuk merubahnya.

Setiap individu dimotivasi untuk memiliki ketahanan dan daya juang ketika menghadapi problematika kehidupan, karena sesungguhnya problem yang dihadapi setiap individu tidak akan berada diluar batas kemampuan individunya. Hal ini dapat diartikan sebagai suatu ujian atau peringatan yang datang dari Allah SWT kepada setiap individu agar kehidupan ini lebih bermakna. Individu yang sabar dan tabah merupakan salah satu karakteristik individu yang resilien. Namun, tingkat kesabaran dan ketabahan pada setiap individu berbeda-beda, karena itu perlu untuk dilatih agar dapat tumbuh dalam diri.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Setiap individu perlu menanamkan dalam dirinya penggalan dari Firman Allah dalam Al-Qur'an Surat Al-Insyirah 1-8 yang di dalam penggalan ayat itu mengatakan yang artinya "*bersama kesulitan ada kemudahan*". Jadikan Firman Allah dalam ayat itu sebagai spirit agar setiap individu mampu merenungkan dengan serius bahwa kesulitan, kesengsaraan, kemalangan dan kesakitan merupakan pintu untuk memasuki rahasia dan hakikat kemudahan, kebahagiaan dan kedamaian.

Dalam konsep islam, terdapat beberapa indicator resilien, sebagaimana yang disebutkan oleh Adz-Dzakiey (2005), yaitu:

1) Bersikap sabar

Yaitu kekuatan jiwa dan hati dalam menerima problematika kehidupan yang berat, menyakitkan, dan dapat membahayakan keselamatan diri lahir dan batin. Karakter *shabir* yang telah tertanam dalam diri individu akan dapat menghindarkan dirinya dari perasaan cemas, resah, marah, dan kecewa. Selain itu, karakter *shabir* juga menuntut individu untuk bersikap tenang untuk a) menghindari maksiat, b) melaksanakan perintah dan c) menerima cobaaan. Sebagaimana yang telah dijelaskan dalam Al-Qur'an Surat Ali Imran ayat 200 yang artinya:

> "*Hai orang-orang yang beriman, bersabarlah kamu dan kuatkanlah kesabaranmu dan tetaplah bersiap siaga (di perbatasan negerimu) dan bertaqwalah kepada Allah, supaya kamu beruntung*".

Sehingga ketika seorang individu telah belajar bersabar dalam menanggung derita kehidupan dalam berbagai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

permasalahan, bersabar dalam ibadah dan taat kepada Allah, bersabar untuk melawan hawa nafsu, serta beraktivitas, maka akan menjadi individu yang berkepribadian matang, seimbang, utuh, produktif dan aktif.

2) Bersikap optimis dan pantang menyerah

Yaitu, hadirnya keyakinan yang kuat bahwa bagaimana pun sulitnya ujian, cobaan, dan halangan yang terdapat dalam hidup ini pasti dapat diselesaikan dengan baik selama upaya yang dilakukan selalu berada dalam ridho Allah. Sebagaimana firman Allah yang artinya :

> "*Dan janganlah kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya tiada berputus asadari rahmat Allah, melainkan kaum yang kafir*"(QS. Yusuf: 87).

Sikap optimis dan pantang menyerah adalah doa yang hidup dan menghasilkan tenaga dan kekuatan yang hebat dalam jiwa.

3) Berjiwa besar

Yaitu, hadirnya kekuatan untuk tidak takut mengakui kekurangan, kesalahan, dan kekhilafan diri sehingga melahirkan kekuatan untuk belajar dan mengetahui bagaimana cara mengisi kekurangan diri dan memperbaiki kesalahan diri dari orang lain dengan berlapang dada. Individu yang berjiwa besar memiliki cirri sebagaimana berikut (Fauzi, 2016) : a) Bersikap terbuka, b) Membangun komunikasi yang baik, c) *Forgive and to forget* (mampu memaafkan dan melupakan kesalahan yang telah terjadi

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

dan d) Senang berjihad dengan melakukan amar ma'ruf nahi munkar.

B. Ibu primipara

1. Pengertian Ibu Primipara

Ibu adalah seorang wanita yang mengandung, melahirkan dan juga mengasuh anaknya sedari dalam kandungan hingga dewasa dan siap menjalani kehidupannya dengan usaha dan kemampuannya. Sedangkan primipara atau kata lainnya dikenal dengan primigravida adalah sebutan bagi wanita yang hamil dan melahirkan anak pertamanya (Bobak, Lowdermilk & Jensen 2005).

Jadi dapat disimpulkan bahwa ibu primipara adalah seorang wanita yang baru pertama kali mengalami proses mengandung, melahirkan, dan juga mengasuh anaknya. Sebagai wanita yang pertama kali mengalami proses kehamilan dan persalinan, berbagai persiapan harus dilakukan lebih dini, untuk dapat menyesuaikan diri menghadapi perubahan yang terjadi.

2. Problematika Kehamilan

Kehamilan dan persalinan merupakan proses fisiologis yang akan dialami setiap wanita menuju peran barunya sebagai seorang ibu. Proses ini akan berlangsung selama sembilan bulan atau kurang lebih 38 hingga 40 minggu. Selama masa kehamilan hingga persalinan, wanita akan mengalami berbagai perubahan hormon, seperti meningkatnya hormon esterogen dan hormon progesteron (Krucik, 2012).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Peningkatan hormon-hormon yang terjadi pada wanita di masa kehamilan menurut Krucik (2012) dapat menyebabkan perubahan pada aspek fisiologis dan aspek psikologis. Perubahan dari aspek fisiologis pada wanita hamil umumnya terjadi pembengkakan pada beberapa daerah tubuh, kerontokkan atau pertumbuhan rambut di daerah tertentu, kerusakan pada kuku, pembesaran payudara, gangguan penglihatan ringan, rasa hambar pada indera perasa, serta meningkatnya kepekaan pada indera penciuman.

Sedangkan perubahan pada aspek psikologis lebih berpengaruh pada emosi. Beberapa penelitian menyatakan bahwa terdapat beberapa gangguan emosi yang umumnya dialami oleh wanita hamil, gangguan emosi itu dapat berupa kemarahan, ketegangan, gugup, kecemasan, patologis, dan gejala depresi (Affonso, dkk., 1992; dalam Choirunnisa & Faurianalistyawati, 2018).

Secara umum, emosi yang dimiliki wanita hamil cukup labil. Wanita hamil dapat memiliki reaksi yang ekstrim dan suasana hatinya kerap kali berubah secara mendadak. Dia menjadi sangat sensitif dan cenderung bereaksi berlebihan pada perkataan dan perbuatan yang dilakukan oleh seseorang yang berhubungan dengan dirinya (Kurniawan, Ratep & Westa)

Kehamilan anak pertama adalah pengalaman baru bagi seorang wanita, respon yang dimunculkan akan berbeda dengan wanita yang mengalami kehamilan anak kedua, ketiga dan seterusnya. Menurut Bobak,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Lowdermilk & Jensen (2005), wanita pada masa persalinan mengalami rasa adalah nyeri akibat kontraksi uterus yang dapat meningkatkan aktivitas system syaraf simpatis yang menyebabkan terjadinya perubahan tekanan darah, denyut jantung, rasa khawatir, tegang, takut, dan stress.

C. Pre-Baby Blues Syndome

1. Pengertian *Pre-Baby Blues Syndome*

Pre-baby blues syndrome memiliki pengertian yang sama dengan *baby blues syndrome*, yaitu sindroma gangguan afektif ringan yang terjadi pada wanita. Perbedaanya hanya terletak pada waktunya, jika *Pre-baby blues syndrome* terjadi pada masa kehamilan, *baby blues syndrome* terjadi setelah masa persalinan (Tyas; Ma'rifah & Triana, 2015).

Irawati (2003) menjelaskan bahwa wanita hamil yang mengalami stress sebelum masa hamil berisiko dua kali lipat mengalami depresi antepartum atau dikenal juga dengan sebutan *pre-baby blues syndrome*. Irawati juga menambahkan bahwa jika kondisi itu tidak dapat ditangani dengan baik, berisiko dua kali lipat mengalami *baby blues syndrome* atau bahkan depresi postpartum yang berakibat buruk untuk perkembangan bayi.

2. Gejala *Pre-Baby Blues Syndome*

Gejala yang dialami wanita hamil yang mengalami *pre-baby blues syndrome* menyerupai tanda-tanda pada kondisi *baby blues syndrome*, yaitu merasa sedih atau cemas, kehilangan nafsu makan, dan mengalami

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

gangguan tidur baik susah tidur atau terlalu banyak tidur (Irawati, 2003). Dalam Utami yang dilansir www.suara.com menambahkan wanita hamil dengan gejala *pre-baby blues syndrome* ini akan merasakan perasaan sedih, cemas, mudah tersinggung, dan khawatir secara mendadak.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya *Pre-Baby Blues Syndome*

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *pre-baby blues syndrome* yang dialami oleh ibu hamil menurut Fatmawati & Mukhoirotin (2017) antara lain:

a) Usia ibu

Ibu hamil pada usia muda termasuk kelompok kehamilan resiko tinggi. Hal ini terjadi karena ibu hamil Pimipara pada usia muda belum siap secara medis dan psikologis dalam menghadapi perubahan hormonal selama kehamilan.

b) Kondisi finansial

Keadaan ekonomi yang tidak stabil mengganggu kehidupan social dan fisik seseorang, karena kesulitan untuk beradaptasi mengatasi tekanan ekonomi yang terjadi pada kehidupannya. Kondisi ekonomi adalah salah satu acuan bagi individu terhadap tekanan hidup atau penderitaan yang terjadi dalam kehidupan. Hal itu memunculkan persepsi tentang ketidakcukupan sumber keuangan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

c) Pendidikan

Pendidikan memberikan pengaruh pada kesiapan mental dan pengetahuan seorang ibu hamil dalam menjalani proses persalinan. Semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin rentan terhadap gejala *pre-baby blues syndrome*.

d) Riwayat gangguan psikologis

Wanita hamil yang mengalami stress sebelum masa hamil berisiko dua kali lipat mengalami depresi antepartum atau *pre-baby blues syndrome*. Jika kondisi itu tidak dapat ditangani dengan baik, berisiko dua kali lipat mengalami *baby blues syndrome* atau bahkan depresi postpartum yang berakibat buruk untuk perkembangan bayi (Irawati, 2003).

e) Riwayat kehamilan

Kesiapan seseorang untuk menjadi seorang ibu antara kehamilan anak pertama, kedua, ketiga dan seterusnya berbeda. Seorang wanita yang hamil untuk pertama kalinya umumnya memiliki kesiapan yang rendah. Namun, jika individu telah memutuskan untuk menikah seharusnya juga telah memiliki kesiapan untuk hamil dan menjadi seorang ibu.

f) Dukungan sosial.

Selama menjalani masa kehamilan, wanita harus menghadapi berbagai adaptasi baik fisiologis dan psikologis yang tidak mudah untuk dilalui. Jika wanita hamil tidak mampu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

beradaptasi dengan perubahan itu, seringkali muncul permasalahan yang mengakibatkan terjadinya komplikasi pada kehamilannya. Namun, dengan adanya dukungan social dari keluarga terdekat terutama suami, permasalahan ini akan dapat tertangani dengan baik karena secara tidak langsung meringankan tekanan yang dialami ibu hamil dalam beradaptasi dengan perubahan yang ada (Husna; Yanti; & laila, 2018)

D. **Dinamika Resiliensi Pada Ibu Primipara Dengan Kejadian *Pre-Baby Blues Syndrome***

Dalam energi psikis ada tiga daya yang sangat berperan dalam diri manusia yaitu id, ego dan superego. Id hanya memiliki daya-daya pendorong atau kateksis, sedangkan energi ego dan superego digunakan untuk menunjang maupun menggagalkan tujuan-tunjuan insting. Ego harus mengendalikan id maupun superego agar ia mampu mengarahkan kepribadian secara bijak, namun ia harus memiliki cukup sisa energi dimana perlu bisa berhubungan dengan dunia luar. Apabila id menguasai sebagian besar energi, maka tingkah laku sang pribadi akan menjadi impuls dan primitif. Di pihak lain, apabila superego yang berkuasa maka fungsi kepribadian akan didominasi oleh pertimbangan-pertimbangan moralitas dan bukan realitas. Sementara keteksis-kateksis ideal ego bisa menentukan norma-norma yang tinggi bagi ego sehingga sang pribadi terus-menerus dikecewakan dan akhirnya bisa mengalami perasaan gagal yang membuat depresi (Hull & Lindzey, 1993).

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sedangkan menurut Murray bahwa motivasi individu sangat kompleks. Terdapat tiga konsep yang berhubungan dengan motivasi yaitu konsep peredaan tegangan, konsep kebutuhan dan konsep tekanan. Kebutuhan menjadi konsep yang sangat ditekankan oleh Murray. Need menurut Murray adalah konstruk mengenai kekuatan dibagian otak yang mengorganisir berbagai proses seperti perepsi, berfikir, dan berbuat untuk mengubah kondisi yang ada dan tidak memuaskan. Need bisa dibangkitkan oleh proses internal, tetapi lebih dirangsang oleh faktor lingkungan. Biasanya need diikuti oleh persaan atau emosi khusus, dan memiliki cara khusus untuk mengekspresikan dalam mencari pemecahannya.

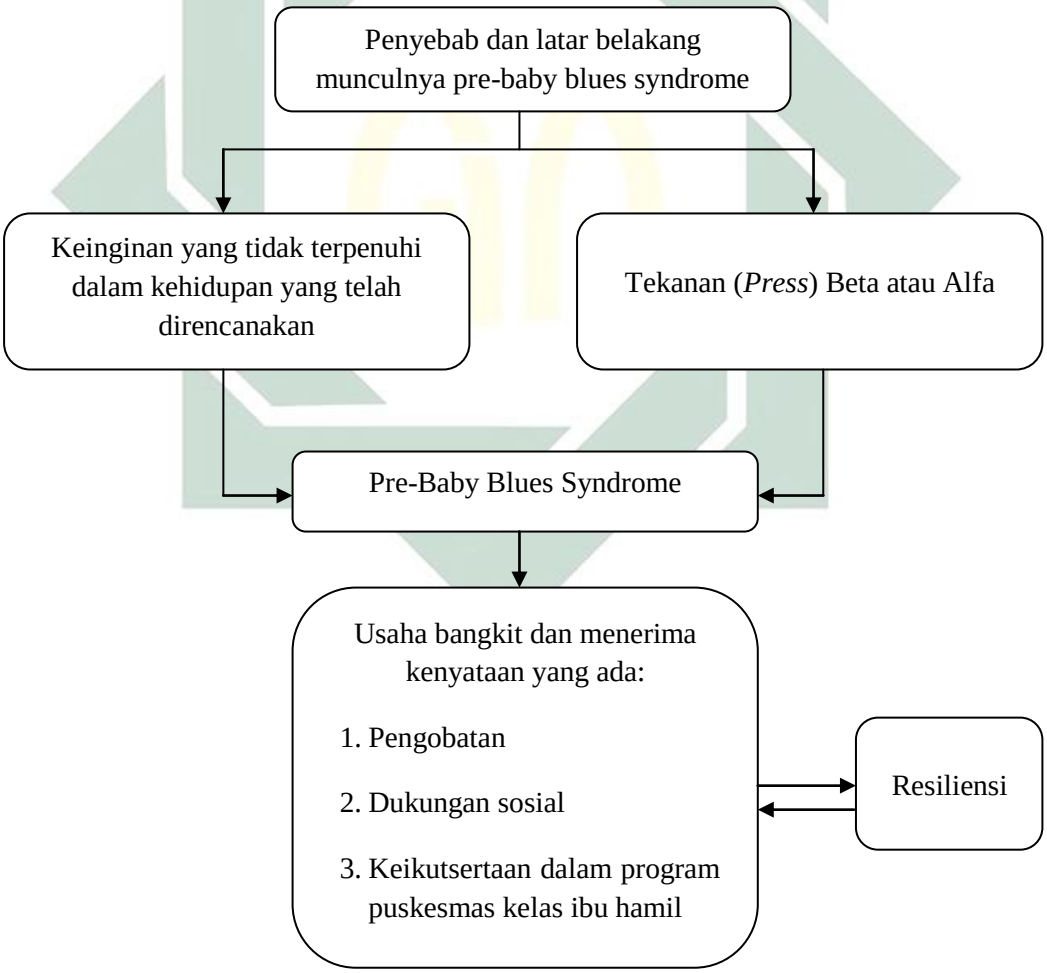
Murray menyatakan ada 20 macam kebutuhan yang penting, yaitu kebutuhan merendah, kebutuhan berprestasi, kebutuhan bergabung, kebutuhan menyerang, kebutuhan mandiri, kebutuhan mengimbangi, kebutuhan membela diri, kebutuhan menghormati, kebutuhan menguasai, kebutuhan menonjolkan diri, kebutuhan menghindari bahaya, kebutuhan menghindari rasa hina, kebutuhan merawat, kebutuhan keteraturan, kebutuhan bermain, kebutuhan penolakan, kebutuhan rasa haru, kebutuhan seks, kebutuhan membuat orang iba, dan kebutuhan pemahaman (alwisol, 2015).

Kebutuhan merupakan penentu tingkah laku yang berasal dari diri individu, sedangkan tekanan adalah bentuk penentu tingkah laku yang berasal dari lingkungan. Tekanan itu bersifat atau ciri dari orang lain, obyek atau kondisi lingkungan yang dapat menghalangi orang mencapai tujuan. Tekanan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

itu bisa berupa manusia, benda atau situasi. Menurut Murray ada dua jenis tekanan (*press*) yaitu tekanan alfa (*alpha press*) yaitu kualitas lingkungan yang muncul dalam realita, dan tekanan beta (*betha press*) yaitu kualitas lingkungan yang dapat diamati oleh individu (Alwisol, 2015). Hal ini dapat dicontohkan dengan kehidupan yang terjadi pada subyek dalam penelitian ini, yang akan disajikan dalam bentuk skema dan akan di deskripsikan.

Skema resiliensi pada ibu primipara dengan kejadian *pre-baby blues syndrome*



digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Sebagaimana yang terjadi pada subyek dalam penelitian ini, Subyek tidak mampu menerima kondisi kehamilannya dikarenakan ketidaksiapan subyek untuk menjadi seorang ibu. Hal ini dimungkinkan karena kondisi dan situasi saat itu tidak sesuai dengan keinginan dan harapan yang telah subyek rencanakan sebelumnya. Dalam wawancara yang dilakukan peneliti dengan subyek dan didukung oleh teman dekat subyek di tempat kerja dapat ditarik sebuah kesimpulan bahwasanya keputusan untuk menikah yang diambil oleh subyek berdasarkan desakan dari keluarga dan juga suaminya. Hal ini menandakan bahwa untuk menjalani kehidupan dalam pernikahan subyek masih memiliki ketidaksiapan yang menjadi sebuah tekanan dalam hidupnya.

Pada awalnya subyek berencana untuk bekerja dulu setelah lulus kuliah, subyek ingin bekerja dan menjadi wanita karir lebih dulu sebelum merencanakan untuk menikah. Keputusan yang telah direncanakan itu disertai dengan sebuah pertimbangan yang matang. Hal yang menjadi pertimbangan dari subyek untuk bekerja setelah kuliah adalah subyek ingin memiliki tabungan sendiri yang berasal dari kerja kerasnya sebelum subyek memutuskan untuk menikah. Hal itu didasari oleh pemikiran subyek bahwa selain kasih sayang dan cinta, membina kehidupan rumah tangga juga memerlukan biaya yang tidaklah sedikit. Namun, apa yang telah direncanakan oleh subyek tidak dapat terwujud karena orangtua lebih menganjurkan dirinya untuk menikah, anjuran orangtuanya itu lebih menyerupai sebuah perintah kepada dirinya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Orangtua menganjurkan subyek untuk menikah karena menurut mereka usia subyek telah memasuki usia yang matang untuk membina kehidupan rumah tangga. Subyek tinggal di lingkungan desa yang kehidupannya masih memegang teguh adat istiadat dan tradisi. Menurut adat dan tradisi di lingkungan subyek, usia 23 tahun adalah usia matang untuk menikah dan jika diusia itu wanita belum menikah akan disebut sebagai perawan tua. Dari adat dan tradisi itu orangtua subyek merasa cemas dan khawatir jika anaknya nanti akan mendapat sebutan seperti itu dari tetangga dilingkungan sekitarnya. Selain itu, tetangga di sekitar tempat tinggal subyek selalu menanyakan hal yang berkaitan dengan menikah seperti: "kapan nikah?", dan ucapan lainnya seperti "ndang nikah nduk umurmu wes tambah tuek, wes wayahe sampeyan gendong anak".

Keinginan untuk segera menikah bukan hanya subyek dapatkan dari orang tua melainkan juga dari calon suaminya pada waktu itu, namun ketika itu suami subyek belum memiliki pekerjaan. Dorongan-dorongan untuk menikah itu pada akhirnya membuat subyek memutuskan untuk menikah. Setelah subyek memberitahukan keputusannya itu, kedua orangtua subyek dengan segera menentukan tanggal pertunangan dan pernikahannya yang terbilang sangat singkat. kabar tentang penentuan tanggal yang telah ditetapkan orangtua membuat subyek harus mempersiapkan segala sesuatunya dengan cepat. Waktu saat subyek memberitahukan keputusannya untuk menikah dengan tanggal pertunangannya hanya berkisar 2 minggu dan tanggal pertunangan dan pernikahan hanya berkisar satu setengah bulan.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Waktu yang singkat itulah yang membuat subyek tidak dapat mempersiapkan dirinya dengan matang, sehingga untuk beradaptasi dengan kehidupan barunya dengan status sebagai istri dan kondisi suami yang belum memiliki pekerjaan yang dapat menunjang kehidupan rumah tangganya membuat subyek berada pada kondisi tertekan. Kondisi yang demikian belum juga dapat diatasi dengan baik, subyek harus dihadapkan pada kenyataan dirinya yang mengalami sakit, menurut pemeriksaan dokter yang pertama dan kedua penyakit asam lambung subyek kambuh. Namun, saat pemeriksaan yang ketiga subyek dinyatakan hamil dengan kandungan yang sudak berusia 8 minggu.

Hal ini, yang membuat subyek mengingat kembali rencana awal yang telah subyek rancang dengan sedemikian indahnya. Lulus, bekerja (punya uang), menikah, dan punya anak, itu adalah rencana indah subyek yang telah disusun sedemikian rupa. Namun, semua itu tidak dapat terlaksana dengan benar, suami subyek yang masih belum memiliki pekerjaan yang tetap membuat subyek berfikir keras tentang bagaimana kehidupan rumah tangganya kedepan. Menurut subyek membina rumah tangga membutuhkan modal besar apalagi saat hamil, semakin besar pula pengeluaran yang dibutuhkan, sedangkan pendapatan sangat minim. Pemikiran yang terlintas seperti inilah yang kemudian membuat subyek merasa cemas, khawatir, dan takut hingga membuat subyek tidak menginginkan kehadiran janin yang dikandungnya tersebut.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hal inilah yang membuat kondisi fisik subyek melemah hingga subyek tidak dapat melakukan aktivitas yang seperti biasa dilakukannya. Subyek mengalami kesulitan makan karena setiap kali makan subyek merasa mual, selain itu subyek juga mengalami kesulitan tidur. Kondisi ini juga membuat hubungan interpersonalnya menurun karena subyek enggan untuk berkomunikasi dengan orang-orang disekitarnya termasuk suaminya. Subyek memilih untuk mengurung dirinya dalam kamar.

Namun, seiring bertambahnya usia kandungannya, subyek memiliki keinginan untuk berusaha keluar dari kondisi yang buruk tersebut. Dengan bantuan obat dan vitamin yang subyek dapatkan dari dokter yang memeriksanya subyek mulai dapat memakan makanannya dengan baik tanpa rasa mual. Dorongan dari keluarga, suami dan teman dekatnya membuat subyek lebih berusaha lagi untuk menerima kondisi dan kandungannya dengan mengikuti program kegiatan kelas ibu hamil dari puskesmas yang ada di desa tempat tinggal subyek.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif jenis studi kasus. Menurut Bogdan dan Taylor (dalam Moleong, 2013) mendefinisikan metodologi kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis dari ucapan orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik atau utuh. Menurut Poerwandari (2005) peneltian kualitatif adalah penelitian yang yang menghasilkan dan mengolah data yang sifatnya deskriptif, seperti transkip wawancara, catatan lapangan, gambar, foto, rekaman video dan lain sebagainya.

Adapun cirri-ciri dari penelitian kualitatif adalah: 1) Mendasarkan diri pada kekuatan narasi; 2) Studi dalam situasi ilmiah, peneliti tidak berusaha untuk memanipulasi setting penelitian melainkan sesuai dengan fenomena yang ada; 3) Analisis induktif, peneliti tidak memaksa diri untuk membatasi penelitian pada upaya menerima atau menolak hipotesisnya; 4) Kontak personal langsung: peneliti dilapangan; 5) Perspektif holisti, keseluruhan fenomena yang perlu dimengerti sebagai suatu system yang komplek dan menyeluruh karena lebih bermakna daripada penjumlahan bagian-bagian; 6) Prespektif dinamis, perkembangan, penelitian melihat gejala sosial sebagai sesuatu yang dinamis dan berkembang, bukan suatu hal yang statis dan tidak berubah dalam perkembangan kondisi dan waktu; 7) Orientasi pada kasus

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

unik, focus dari penelitian memang penyelidikan yang mendalam pada sejumlah kecil kasus; 8) bersandar pada netralitas-empiris, lebih menghasilkan data yang bersifat subyektivitas; 9) Ada fleksibilitas desain; 10) Sirkuler, tidak selalu mengikuti tahapan-tahapan kaku terstruktur; 11)Peneliti adalah instrument kunci, tidak memiliki formula baku dalam menjalankan penelitiannya, yang terpenting adalah kompetensi peneliti, peneliti berperan besar dalam seluruh proses penelitian

Sedangkan Studi kasus menurut poerwandari (2005) fenomena khusus yang hadir dalam suatu konteks yang terbatasi, kasus itu dapat berupa individu, peran, kelompok kecil, organisasi, komunitas atau bahkan suatu bangsa. Penggunaan tipe studi kasus ini di agar peneliti dapat memperoleh pemahaman utuh dan terintegrasi mengenai interrelasi berbagai fakta dan dimensi dari kasus tersebut tanpa bermaksud untuk menghasilkan konsep-konsep atau teori-teori atau tanpa upaya menggeneralisasikan.

Berdasarkan keterangan yang telah dipaparkan diatas, alasan penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis studi kasus sebab penelitian ini meneliti kasus yang terjadi pada sejumlah kecil individu. Oleh karenanya dengan metode studi kasus akan memungkinkan peneliti untuk lebih memahami subyek secara mendalam dan memandang subyek sebagaimana subyek penelitian yang memahami dan mengenal dunianya sendiri.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

B. Kehadiran Peneliti

Penelitian dengan pendekatan studi kasus dapat membuat peneliti memperoleh pemahaman utuh dan terintegrasi mengenai interrelasi berbagai fakta dan dimensi dari kasus khusus tersebut. Ciri khas penelitian kualitatif tidak dapat dipisahkan dari pengamatan berperan serta, namun peranan penelitilah yang menentukan keseluruhan skenarionya. Oleh sebab itu, kehadiran dan keterlibatan peneliti pada latar penelitian sangat diperlukan karena pengumpulan data harus dilakukan dalam situasi yang sesungguhnya.

Kehadiran peneliti sebagai pemeran serta yang mengobservasi berbagai kegiatan yang dilakukan subjek penelitian. Namun, dalam penelitian ini, peneliti tidak dapat menggunakan metode observasi karena keterbatasan waktu yang dimiliki peneliti untuk menjalankan penelitiannya. Selain itu, ketidak hadiran subyek di tempat kerja dan komunikasi yang sulit menjadi hambatan peneliti untuk mengunakan teknik observasi. Sehingga hanya terkait dalam pelaksanaan proses wawancara untuk menggalih informasi secara langsung dari subyek penelitian

Sedangkan untuk data yang di peroleh peneliti dalam penelitian ini berasal dari rekam medis subyek, daftar hadir subyek dan wawancara yang dilakukan peneliti dengan subyek yang dilaksanakan pada tanggal 19 Juli 2019 bertempat di kos-kosan subyek dan pada tanggal 24 Juli 2019 yang bertempat di rumah Subyek. Selain melakukan wawancara kepada subyek penelitian, peneliti juga melakukan wawancara dengan *significant other* untuk lebih memperkuat data yang telah diperoleh sebelumnya. Adapun yang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

menjadi *significant other* dalam penelitian ini adalah suami dan ibu subyek, serta teman kerja yang sangat dekat dengan subyek.

Wawancara yang dilakukan peneliti kepada *significant other,* dari suami dan ibu terjadi pada tanggal 24 Juli 2019 yang bertempat di rumah subyek. Sedangkan wawancara yang dilakukan bersama teman kerja yang dekat dengan subyek terjadi pada tada tanggal 18 Juli 2019 yang bertempat di tempat kerja subyek.

C. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di tiga lokasi yang berbeda. Yaitu:

1. Di tempat kerja subyek

   Lokasi penelitian yang dipilih adalah tempat kerja subyek karena untuk memudahkan peneliti melakukan wawancara dengan teman kerja yang sangat dekat dengan subyek sebagai *significant other.*

2. Di kos-kosan Subyek

   Kos-kosan subyek terletak didaerah Bendul Merisi, posisi kos-kosan subyek tidak terlihat dari jalan raya, karena masih harus masuk gang kecil. Kos-kosan subyek berjejer memanjang ke belakang dan letak tepatnya kos-kosan subyek berada di urutan nomer 2 dari depan.

3. Rumah Subjek

   Rumah subyek terletak di daerah sidoarjo, tepatnya di desa sumokembangsari, balong bendo.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

D. Sumber Data

Menurut Lofland dan Lofland (1984, dalam Moleong, 2008) sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan. Seperti dokumen dan lain sebagainya.

Terdapat dua jenis sumber data yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer adalah data yang diambil dari sumber pertama yang ada di lapangan. Sedangkan sumber data sekunder adalah sumber data kedua sesudah sumber data primer.

1. **Sumber Data Primer**

Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data utama adalah seorang ibu primipara yang mengalami kejadian *pre-baby blues syndrome* yang sedang bekerja di LP PAUD X

Nama	: FDCh (inisial subjek)
Panggilan	: FD (inisial panggilan)
Jenis kelamin	: Perempuan
Tempat, tanggal lahir	: 23 November 1996
Usia	: 23 tahun
Anak ke	: Satu dari 2 bersaudara
Agama	: Islam
Alamat	: Jombang

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. **Sumber Data Sekunder**

Yang menjadi sumber data sekunder untuk *significant others* adalah:

i. Suami Subyek
ii. Ibu subyek
iii. Teman dekat subyek di tempat kerja

Peneliti juga mendapat data dari dokumen-dokumen seperti hasil rekam suara, rekam medis, dan absensi subyek di tempat kerja

Menurut Sarantakos (dalam poerwandari, 2005), prosedur pengambilan sampel dalam penelitian kualitatif umumnya menampilkan karakteristik, sebagaimana berikut: 1) diarahkan tidak pada jumlah sampel yang besar, melainkan pada kasus-kasus tipikal sesuai kekhususan masalah penelitian; 2) tidak ditentukan secara kaku sejak awal, tetapi dapat berubah baik dalam hal jumlah maupun karakteristik sampelnya, sesuai dengan pemahaman konseptual yang berkembang dalam penelitian, dan 3) tidak diarahkan pada keterwakilan (dalam arti jumlah atau peristiwa acak) melainkan kecocokan konteks.

Pengambilan subjek dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memilih subjek dan informan berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti. Dengan pengambilan subjek secara purposif (berdasarkan kriteria tertentu), maka penelitian ini menemukan subjek yang sesuai dengan tema penelitian.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Adapun kriteria utama dari subjek penelitian adalah sebagai berikut: 1) Subjek merupakan seorang calon ibu yang baru merasakan kehamilan anak pertama yang disebut dengan ibu primipara; 2) mengalami gejala *pre-baby blues syndrome*; 3) bersedia menjadi subyek penelitian untuk penelitian ini.

Adapun kriteria utama *significant others* adalah sebagai berikut: 1) Memiliki kedekatan dengan subjek; 2) Telah mengenal subjek dan mengetahui keseharian subjek.

Berdasarkan kriteria-kriteria tersebut, maka peneliti memilih FD untuk subjek penelitian karena dianggap memenuhi syarat sebagaimana criteria yang telah disebutkan

Sedangkan untuk *significant others*, peneliti meminta QI suami subyek sebagai satu-satunya orang yang dapat diandalkan selama subyek tinggal di kos-kosan, I ibu subyek yang senantiasa menemani hari-hari subyek selama subyek mengambil cuti kerja pada saat kondisi fisiknya tidak memungkinkan FD untuk masuk kerja, SH teman dekat FD di tempat kerja sebagai tempat berbagi cerita dalam suka maupun duka dan tempat untuk meminta saran.

E. Prosedur Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2010) teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbgai setting, berbagai sumber dan berbagai cara. Adapun prosedur

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

pengumpulan data dapat menggunakan beberapa teknik, antara lain: teknik observasi (pengamatan), interview (wawancara), dokumentasi (perekaman)

1. Observasi

   Adalah teknik pengumpulan data yang diarahkan pada kegiatan mengamati secara akurat, dengan mencatat setiap fenomena yang muncul (Poerwandari, 2005). Teknik obsevasi terbagi menjadi tiga jenis, yakni: observasi partisipasi, observasi terus terang dan tersamar, observasi tak berstruktur (Sugiyono, 2010).

2. Wawancara

   Adalah teknik pengumpulan data dengan cara bertukar informasi antara peneliti dan subyek terkait permasalahan yang diteliti oleh peneliti. Teknik wawancara dibagi menjadi tiga jenis, yaitu: wawancara informal, dengan pedoman umum, dan dengan pedoman terstandar yang terbuka (Poerwandari, 2005).

3. Dokumentasi

   Adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengumpulkan catatan peristiwa yang sudah berlalu terkait apa yang diteliti. Dokumen itu, dapat berbentuk tulisan, gambar, maupun karya-karya (Sugiyono, 2010).

Dalam penelitian ini peneliti hanya mengunakan 2 teknik dalam pengumpulan data, yakni: teknik wawancara dan dokumen. Dalam penelitian ini menggunakan wawancara dengan pedoman umum, tujuannya untuk mengingatkan peneliti mengenai hal-hal apa saja yang perlu dibahas dan

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ditanyakan kepada subyek dan *significant other* terkait apa yang diteliti.sedangkan dokumen yang dikumpulkan peneliti terkait penelitiannya sebagai data adalah dengan menggunakan rekam medis dan catatan absensi kerja subyek.

Penelitian ini tidak menggunakan teknik observasi karena keterbatasan waktu yang dimiliki peneliti dalam melakukan pengamatan lapangan, selain itu keberadaan subyek yang tidak dapat dipastikan kehadirannya di tempat kerjanya.

F. Analisis Data

Menurut poerwandari (2005) Pengolahan dan analisis data sesungguhnya di mulai dengan mengorganisasikan data. Dengan data kualitatif yang sangat bergam dan banyak, menjadi kewajiban peneliti untuk mengorganisasikan datanya dengan rapi, sistematis dan selengkap mungkin. Langkah penting pertama sebelum analisis dilakukan adalah dengan membubuhkan kode-kode pada materi yang diperoleh. Koding dimaksudkan untuk dapat mengorganisasi dan mensistematisasi data secara lengkap dan mendetail sehingga data dapat memunculkan gambaran tentang topik yang dipelajari.

Setelah data dikoding maka data diidentifikasi kedalam kategori-kategori, properti-properti, dan dimensi-dimensinya. Setelah itu, data dihubungkan dengan sub kategori-sub kategori dibawahnya. Langkah terakhir peneliti menyeleksi kategori yang paling mendasar dan menghubungkan dengan kategori-kategori lain dan memvalidasi hubungan tersebut.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Secara praktis dan efektif, langkah awal koding dapat dilakukan melalui beberapa tahap: Pertama, peneliti menyusun transkipsi verbatim atau catatan lapangan. Kedua, peneliti secara urut dan kontinu melakukan penomeran pada baris-baris transkip dan catatan lapangan. Ketiga, peneliti memberikan nama untuk masing-masing berkas dengan kode-kode tertentu.

G. Pengecekan Keabsahan Temuan

Moleong (2013) mengutip Screven (1971) untuk menetapkan keabsahan (*trustworthiness)* data diperlukan teknik pemerikasan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu. Ada empat kriteria yang digunakan yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), keterahlian (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*). Dalam penelitihan ini hanya menggunakan dua kriteria, yaitu kredibilitas data dan kepastian data.

1. **Kredibilitas Data**

   kriteria ini digunakan dengan maksud data dan informasi yang di kumpulkan peneliti harus mengandung nilai kebenaran atau *valid.* Penggunaan kredibilitas untuk membuktikan apakah yang teramati oleh peneliti sesuai dengan apa yang sesungguhnya ada dalam dunia kenyataan, dan apakah penjelasan yang diberikan tentang dunia kenyataan tersebut memang sesuai dengan yang sebenarnya ada atau terjadi.

   Adapun untuk memperoleh keabsahan data, Moleong merumuskan beberapa cara, yaitu: 1) perpanjangan keikutsertaan, 2)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ketekunan pengamatan, 3) Triangulasi data, 4) pengecekan sejawat, 5) kecukupan referensial, 6) Kajian kasus negatif, Dan 7)pengecekan anggota.peneliti hanya menggunkan teknik triangulasi data

Triangulasi (Moleong, 2008) yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data dengan melakukan pengecekan atau perbandingan terhadap data yang diperoleh dengan sumber atau kriteria yang lain di luar data itu, untuk meningkatkan keabsahan data. Pada penelitian ini, triangulasi yang digunakan adalah: a) triangulasi sumber, yaitu dengan cara membandingkan apa yang dikatakan oleh subyek dengan dikatakan informan dengan maksud agar data yang di peroleh dapat dipercaya karena tidak hanya diperoleh dari satu sumber saja yaitu subyek penelitian, tetapi data juga diperoleh dari beberapa sumber lain seperti suami subyek, ibu subyek, dan teman dekat subyek di tempat kerja, b) triangulasi metode, yaitu dengan cara membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara dan membandingkan data hasil pengamatan data hasil wawancara dengan isi dokumen yang berkaitan.

Dalam hal ini peneliti tidak mengikutsertakan data pengamatan, karena penelitian ini tidak menggunkan teknik observasi, karena itu peneliti berusaha mengecek kembali data yang diperoleh melalui wawancara dengan subyek dan *significant other*.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

2. Ketegasan Data

kriteria ini digunakan untuk mencocokkan data observasi dan data wwancara atau data pendukung lainnya. Dalam proses ini temuan-temuan penelitian dicocokkan kembali dengan data yang diperoleh lewat rekaman atau wawancara. Apabila diketahui data-data tersebut cukup koheren, maka temuan penelitian ini dipandang cukup tinggi tingkat konformabilitasnya. Untuk melihat konformabilitas data, peneliti meminta bantuan kepada para pembimbing. Pengecekan hasil dilakukan secara berulang-ulang serta dicocokkan dengan teori yang digunakan dalam penelitian ini.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. *Setting* Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dalam waktu dua minggu karena keterbatasan waktu sehingga tidak menggunakan data lapangan (observasi) data awal yang diperoleh oleh peneliti hingga tertarik untuk meneliti kasus ini berasal dari laporan teman dekat FD kepada koordinator bunda bahwa ketidakhadiran FD untuk bekerja dikarenakan kondisi fisiknya yang sedang sakit dan tidak dapat melakukan aktivitas bekerja seperti biasanya. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh kelelahan fisik yang dialami FD pasca pernikahannya yang secara langsung ditangani oleh FD sendiri yang mengakibatkan penyakit asam lambung FD kambuh, sehingga badannya selalu lemas dan tidak berdaya.

Selain itu, kondisi fisik yang lemah ini juga menunjukkan tanda-tanda awal dari kehamilan FD yang tidak pernah disadari karena setiap kali memeriksakan diri ke dokter selalu mengatakan bahwa kondisinya yang seperti itu karena asam lambungnya. Pemeriksaan itu dilakukan sebanyak dua kali, namun mendapatkan hasil yang sama. Pada pemeriksaan yang ketiga baru dapat diketahui hasil yang sebenarnya, bahwa FD saat ini dalam keadaan hamil dengan usia kandungan sekitar 8 minggu. Hal yang seharusnya membuat wanita senang tapi, FD justru merasa sedih dan bingung seakan-akan FD tidak menginginkan kehadiran janin yang sedang di kandungnya saat

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

ini. Hal itu, sesuai dengan cerita yang disampaikan FD pada teman dekatnya di tempat kerja, dalam chat WA.

FD dan SH (teman dekat FD ditempat kerja) memiliki hubungan yang sangat dekat seperti layaknya saudara, hal itu juga diakui oleh teman kerja yang lain. Sehingga jika FD tidakmasuk kerja tanpa adanya pemberitahuan sebelumnya maka, orang yang akan di tanyai pertama kali adalah SH, dari penuturan teman kerjanya.

Tempat yang dijadikan peneliti dalam melakukan wawancara adalah sebagaimana berikut:

1. Wawancara awal dengan subyek dilaksanakan di kos-kosan subyek yang berada di daerah bendul merisi pada tanggal 19 Juli 2019
2. Wawancara kedua dengan subyek dilaksanakan di rumah keluarga subyek yang berada di daerah sidoarjo pada tanggal 24 Juli 2019
3. Wawancara dengan suami dan ibu subyek sebagai significant other dilaksanakan di tempat yang sama dengan wawancara kedua dengan subyek
4. Wawancara dengan teman dekat subyek di tempat kerja dilaksanakan di tempat kerja subyek pada tanggal 18 Juli 2019

Pelaksanaan penelitian ini, sempat mengalami kendala karena FD yang sebagai subyek penelitian sulit dihubungi, padahal di awal telah menyatakan kesediannya untuk menjadi subyek dalam penelitian ini. Sehingga peneliti harus menghubungi suaminya dengan meminta kontak

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

nomer suaminya kepada SH, dan keberadaannya yang tidak dapat dipastikan, antara di kos dan di desanya jombang, sedangkan di tempat kerja FD dalam 1 minggu tidak masuk kerja.

B. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Subyek

Subyek dalam penelitian ini adalah seorang calon ibu dengan inisial nama FD, yang saat ini sedang hamil yang dia lalui untuk pertama kalinya. Subyek adalah salah satu mahasiswa yang telah lulus strata satu dengan gelar S.Psi pada bulan November 2019. Subyek lahir disebuah desa yang terletak di daerah Jombang Jawa Timur pada tanggal 23 November 2019, ditahun ini tepat berusia 23 tahun. Subyek adalah anak pertama dari dua bersaudara yang lahir dari pasangan suami istri dengan inisial nama bapak M dan inisial nama ibu I.

Subyek memiliki seorang adik laki-laki yang usia tidak terpaut jauh dari dirinya. Subyek memiliki keyakinan yang berlandaskan pada agama islam. Subyek adalah pribadi yang memiliki pandangan jauh kedepan untuk masa depannya, sehingga subyek telah memiliki rencana kedepan setelah lulus kuliah. Sebelum memutuskan untuk menikah subyek telah merencanakan kehidupan masa depannya setelah lulus adalah bekerja dan berkarir dulu karena dia memiliki keinginan untuk memiliki tabungan masa depan terlebih dahulu sebelum nantinya membina rumah tangga yang membutuhkan biaya hidup yang lebih besar dari kehidupannya yang saat itu masih sendiri. Namun, karena lingkungan desa tempat tinggal

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

subyek masih sangat percaya pada adat dan tradisi sehingga keluarga subyek menginginkan subyek untuk segera menikah dengan alasan usianya yang saat itu telah mencapai 23 tahun.

Di lingkungan desa tempat tinggal subyek, usia 23 tahun adalah usia yang matang untuk menikah dan jika seorang wanita belum juga menikah maka akan disebut sebagai perawan tua. sebutan semacam itu tentu sangatlah menyakitkan bagi seorang wanita, dan orangtua mana yang mau anaknya disebut dengan sebutan seperti itu. Sehingga orangtua dan keluarga subyek mendesak subyek untuk segera menikah walaupun calon suami subyek saat itu belum memiliki pekerjaan tetap.

2. Deskripsi Temuan penelitian

a. Gejala munculnya *pre-baby blues syndrome*

FD adalah seorang yang mendedikasikan dirinya dalam dunia pendidikan tepatnya di LP PAUD X. FD adalah pribadi yang baik, sabar, dan telaten dalam merawat, menjaga anak-anak yang telah di titipkan di lembaga penitipan tempat FD bekerja. Dalam menjalankan tanggung jawabnya FD sangatlah bersemangat, namun setelah menikah FD lebih sering untuk izin tidak masuk dengan alasan sakit. Hal itu, mungkin karena faktor kelelehan yang dialami FD. Ternyata ketidak hadiran FD yang awalnya selalu memberikan kabar, berlanjut hingga waktu yang tidak dapat di pastikan.

Hal itu sesuai dengan laporan teman dekat FD dan juga menjadi teman kerja peneliti juga karena peneliti, FD, dan SH adalah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

satu teman kerja. Akan tetapi, kedekatan peneliti dengan FD tidak sama dengan kedekatan FD dengan SH, peneliti dan FD hanya sebatas teman kerja saja. SH menyampaikan kepada koordinator bunda bahwa ketidakhadiran FD untuk bekerja dikarenakan kondisi fisiknya yang sedang sakit dan tidak dapat melakukan aktivitas bekerja seperti biasanya. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh kelelahan fisik yang dialami FD pasca pernikahannya yang secara langsung ditangani oleh FD sendiri yang mengakibatkan penyakit asam lambung FD kambuh, sehingga badannya selalu lemas dan tidak berdaya.

Selain itu, kondisi fisik yang lemah ini juga menunjukkan tanda-tanda awal dari kehamilan FD yang tidak pernah disadari karena setiap kali memeriksakan diri ke dokter selalu mengatakan bahwa kondisinya yang seperti itu karena asam lambungnya. Pemeriksaan itu dilakukan sebanyak dua kali, namun mendapatkan hasil yang sama. Pada pemeriksaan yang ketiga baru dapat diketahui hasil yang sebenarnya, bahwa FD saat ini dalam keadaan hamil dengan usia kandungan sekitar 8 minggu. Hal yang seharusnya membuat wanita senang tapi, FD justru merasa sedih dan bingung seakan-akan FD tidak menginginkan kehadiran janin yang sedang di kandungnya saat ini. Hal itu, sesuai dengan cerita yang disampaikan FD pada teman dekatnya di tempat kerja, dalam chat WA. Sebagaimana hasil wanwancara yang dilakukan peneliti dengan SH

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dengan teman subyek:
"ya dari curhatannya FD di Wa yang bilang gini (sambil membuka hp dan membaca pesan FD di WAnya) ini bun awale dy bilang mau resign dan minta saranku soale sudah lama ndak masuk kerja dan ndak bisa memberikan kepastian, ini bunaku bacakan ngge "Aku dosa ta bun kalau aku itu nggak suka sma janinku, aku sering putus asa, aku ndak punya semngat. Terkadang aku mikir seharusnya orang mau punya baby itu seneng, tapi aku ndak gitu bun. Aku kayak ndak suka karena awalnya aku pengen karir dulu, aku pengen punya tabungan dulu. Biayanya buat orang hamil mahal, sekali periksa kurang lebih 500 an, aku ekonominya nggak ada, mas udah kerja cuman namanya di awal ya pas-pasan. Tiap hari aku cuman bisa nangis bunda, hatiku kayak nggak terima, tapi aku juga beban semua orang menanti babyku. Terkadang aku mikir kenapa bebanku seberat ini. Aku belum siap mental, aku belum siap apapun. Aku selalu berpura-pura tegar dihadapan semua orang. Tapi aslinya pengen nanges ae bun, buat makan susah, buat minum susah, setiap hari harus minum obat, sampek bosen aku bun (ada emoticon nangis)"dari isi wanya yg itulah aku nyimpulkan kalau dy belum siap buat punya anak. (sambil nunjakan hasil chattingannya pada peneliti)" (W/SH/18.07.19.06)

Dari kutipan wawancara diatas tampak jelas jika FD memang belum bisa menerima kehadiran janin yang dikandungannya karena ketidak siapan dirinya untuk menjadi seorang ibu yang dipengaruhi oleh kondisi ekonomi yang belum stabil dalam kehidupan rumah tangga yang baru dia jalani.

Hal itu pula yang membuat FD memilih untuk mengambil cuti kerja dengan alasan agar kesehatannya membaik dulu, dan akan kembali bekerja setelah kesehatannya benar-benar pulih. Hal ini dapat dilihat dari absensi kerja subyek.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Pada tanggal 17 Juni 2019 FD kembali bekerja, FD sudah terlihat lebih sehat dan dapat menjalankan kewajibannya dengan baik meskipun tidak seperti saat sebelum FD hamil. Hal itu, mungkin terjadi karena seiring berjalannya waktu FD sudah dapat menerima kehamilannya.

b. Aspek dan Faktor yang Menjadi Sumber pembentukan Resiliensi

1) Kemampuan Regulasi Emosi

Pada awalnya, saat FD menerima kabar bahwa dirinya hamil FD tidak dapat menggambarkan dan mengekspresikan perasaannya karena menurut FD kondisi saat itu tidak sesuai dengan rencana dan harapannya.

> Dengan Subyek:
> Yo... awale ndak isok nerimo bunda, perasaanku campur aduk antara seneng, sedih, cemas, khawatir, sampai aku aras-arasen ngelakoni apapun, awakku yo lemes bunda kyok ndak punya kekuatan. (W/FD/24.07.19.02)

Namun, kondisi yang demikian tersebut berangsur-angsur membaik dan perasaan yang semula tidak senang dengan kehamilannya, saat ini FD merasa senang dan mulai bertanggung jawab untuk menjaga kesehatan fisik dan psikologisnya agar tidak berdampak buruk bagi janin yang dikandungnya.

> Dengan subyek:
> Yowes mau ndak mau yo kudu nerimo. Tapi, awale yo ngeroso sedih (W/FD/19.07.19.06)

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Dengan suami subyek:
Alhamdulillah semakin baik... bojoku wes mulai memperhatikan pola makannya agar janinnya selalu sehat... (W/QI/24.07.19.10)

Dengan teman dekat subyek:
crita bunda, dy mulai bisa menerima saat setelah memeriksakan kandungannya melalui USG dia mulai bisa mendengar detak jantung bayinya. Dan dy berkata dalam hatinya "Ya Allah sungguh sangat berdosa diriku yang pernah tidak menginginkan kehadirannya" selain itu dy melihat suami bahagia dengan melihat hasil USGnya semakin dy memiliki kekuatan untuk bisa keluar dari kondisi yang membuatnya merasa tidak nyaman ini. Gitu ja sich bun ya aku tau soal kehamilannya. Intinya sekarang dy sudah mulai bisa menerima kehamilannya, meski sringkali dy merasa lemah karena kondisi fisiknya yang belum juga kembali sehat sebagaimana biasanya (W/SH/18.07.19.08)

2) Pengendalian Impuls

Seperti wanita hamil pada umumnya, FD juga mengalami gangguan diawal kehamilannya salah satunya adalah sulit untuk menelan makanan, sehingga nafsu makan FD menurun dan merasa mul-mual saat mencium aroma yang menyengat. Hal itu membuat FD enggan melakukan aktivitas yang biasa dilakukannya, hingga FD memutuskan untuk keluar dari pekerjaannya tanpa pertimbangan yang matang, namun saat ini keluarnya FD dari tempat kerjanya sudah FD pertimbangkan baik buruknya dan FD juga sudah membuat rencana kedepannya apa yang harus dia lakukan untuk mengisi waktu luangnya. Selain kondisi yang terjadi tidak sesuai dengan renacana dan harapannya, gangguan yang dialami FD diawal kehamilannya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

juga membuat FD sulit menerima kehamilannya. Namun, semua itu berangsur-angsur menghilang dengan upayanya melalui keikutsertaannya dalam kelas ibu hamil.

> Dengan suami subyek:
> Nek muntah-muntahe wes mandek selama arek.e ngombe obat karo vitamin teko doktere iku.(W/QI/24.07.19.08)
>
> Dengan ibu subyek:
> Ngge emang bener nduk, tapi seiring berjalannya waktu FD sudah mulai terbiasa dan bisa menerima (W/I/24.07.19.04)
>
> Dengan subyek:
> aku memutuskan untuk resign dari paud agar ndak mudah kecapekan, tapi aku bakalan buka les-lesan dirumah untuk mengisi waktu luang biar ndak sumpek (W/FD/24.07.19.08)
>
> Dengan subyek:
> sekarang saya memilih buat ikut kegiatan yang diadakan puskesmas desa khusus ibu hamil, dari senam hamil, belajar cara mengatasi emosi dengan baik, belajar cara merawat diri selama hamil. Ya lebih banyak mengisi waktu luang dengan kegiatan yang positif bunda, seperti kegitan yang dipuskesmas itu.(W/FD/24.07.19.04)

3) Optimisme

FD mulai memikirkan tentang rencana kedepannya setelah mengambil keputusan resign, dan kehidupannya setelah melahirkan nanti, yang pada awal kehamilannya tidaklah pernah dia pikirkan sama sekali karena ketidak terimaanya akan kondisinya saat itu.

> Dengan ibu subyek:
> Ngge setelah resign dari PAUD ini, anakku bakal mulai membuka les-lesan dirumah selama masa

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

> kehamilannya terus nanti setelah lahiran dia mau balik Surabaya dan hidup bersama suami dan anaknya. Kalau dia memiliki keinginan buat kerja ya anaknya bakalan di titipkan k saya neneknya (W/I/24.07.19.09)

4) Empati

Diawal kehamilannya FD sempat menyalahkan keadaan yang ada saat itu, dia enggan untuk memikirkan kondisi janin yang dikandungnya. Namun, seiring dengan bertambahnya usia dan perkembangan janin yang dikandungnya FD mulai merasa bahwa dirinya telah memiliki perasaan yang salah, menurutnya tak seharusnya dia tidak senang dengan anugrah yang ditipkan Allah kepadanya.

> Dengan teman subyek:
> dy berkata dalam hatinya "Ya Allah sungguh sangat berdosa diriku yang pernah tidak menginginkan kehadirannya" selain itu dy melihat suami bahagia dengan melihat hasil USGnya semakin dy memiliki kekuatan untuk bisa keluar dari kondisi yang membuatnya merasa tidak nyaman ini. Gitu ja sich bun ya aku tau soal kehamilannya. Intinya sekarang dy sudah mulai bisa menerima kehamilannya, meski sringkali dy merasa lemah karena kondisi fisiknya yang belum juga kembali sehat sebagaimana biasanya (W/SH/18.07.19.08)

5) Efikasi diri

Saat ini, FD memiliki kepercayaan pada dirinya bahwa keputusannya untuk resign dari pekerjaannya adalah keputusan yang tepat karena hal itu adalah upaya yang dilakukan FD untuk menghindari sumber yang membuat dirinya kecapekkan dan menjadi stress. FD juga memiliki rencana kedepan setelah

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

resign, sehingga FD tetap memiliki aktivitas untuk keseharinnya agar tidak bosan

> Dengan suami subyek
> yo emang wes resign, soale dy wes merasa ndak nyaman, apalagi kerja ngerawat anak-anak iku pekerjaan seng melelahkan, dy cuman takut nek wes kecapekkan hal yang tidak diinginkan bakalan terjadi. Jadi, untuk menghindari itu semua bojoku memutuskan resign ae, dan berencana membuka les-lesan sing fakuse cuman nagajar ae, dan iku ndak ngelaurkan tenaga besar (W/QI/24.07.19.11)

6) Peningkatan Aspek positif

Kondisi yang terjadi pada FD diawal kehamilannya membuat FD senantiasa berfikiran negatif. Namun, saat ini FD mulai membangun pikiran positif

> Dengan teman subyek:
> ya aku bilang aja kalau semua yang pean rasakan itu dari cara berpikir kita. Kalau bunda selalu berfikiran positif insyaAllah kecemasan dan ketakutan bunda ndak bakalan terjadi. Ya aku terus ngasih pengertian bun... akhirnya dia mau mencoba untuk bangkit dan akan mencoba buat berfikiran positif (W/SH/18.07.19.07)

Resiliensi yang berhasil terbentuk dalam diri subyek karena adanya dukungan sosial yang subyek dapatkan dari keluarga, suami dan teman dekatnya. berusaha lagi untuk menerima kondisi dan kandungannya dengan mengikuti program kegiatan kelas ibu hamil dari puskesmas yang ada di desa tempat tinggal subyek. Hal ini merupakan faktor terbesar yang menjadi sumber pembentukan resiliensi pada diri FD, sehingga dari faktor itulah FD mampu membangkitkan faktor yang menjadi sumber utama dari terbentuknya resiliensi, yakni faktor internal yang ada pada diri FD sendiri.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

C. Pembahasan

Setiap manusia pasti memiliki kebutuhan yang berbeda-beda. *Need* (kebutuhan) menurut Murray adalah konstruk mengenai kekuatan dibagian otak yang mengorganisir berbagai proses seperti persepsi, berfikir, dan berbuat untuk mengubah kondisi yang ada dan tidak memuaskan. Need bisa dibangkitkan oleh proses internal, tetapi lebih dirangsang oleh faktor lingkungan. Biasanya *need* dibarengi oleh perasaan atau emosi khusus, dan memiliki cara khusus untuk mengekspresikan dalam mencari pemecahannya. Jika ada need pasti disitu juga ada *press* (tekanan) yang mengiringinya.

Kebutuhan merupakan penentu tingkah laku yang berasal dari diri individu, sedangkan tekanan adalah bentuk penentu tingkah laku yang berasal dari lingkungan. Tekanan itu bersifat atau ciri dari orang lain, obyek atau kondisi lingkungan yang dapat menghalangi orang mencapai tujuan. Tekanan itu bisa berupa manusia, benda atau situasi.

Dalam kondisi ini FD memiliki kebutuhan untuk memenuhi keinginan untuk berkarir terlebih dahulu dari pada memiliki momongan. Sehingga ketika FD menerima kabar bahwa dirinya sedang hamil membuat Fd merasa tidak siap untuk menjadi seorang ibu. FD merasa cemas dan khawatir jika dirinya belum memiliki kehidupan mapan, bagaimana anaknya dapat menjalani masa depan yang indah, sehingga membuat FD kehilangan nafsu makan dan mengalami insomnia.

Namun, seiring berjalannnya waktu dan bertambahnya usia kehamilannya FD mampu menerima kehamilannya dengan sepenuh hati,

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

sehingga FD dapat merencanakan bagaimana FD akan menjalani kehidupannya disisa masa kehamilannya ini dan setelah melahirkan nanti.

Berdasarkan Grotberg (1999; dalam Detta & Abdullah, 2017) menyebutkan bahwa sumber pembentuk resiliensi itu juga merupakan faktor yang mempengaruhi resiliensi, ketiga sumber pembentuk resiliensi itu adalah sebagai berikut:

Pertama, berasal dari diri individu itu sendiri, sumber ini di kenal sebagai *I Am* (aku ini), seperti: tingkah laku, perasaan, dan kepercayaan diri. Sumber *I Am* dalam buku Desmita (2015) berasal dari lima kualitas pribadi, yaitu: a) Perasaan dicintai dan perilaku yang menarik**;** b) Mencintai, empati, dan altruistik**;** c) Bangga pada diri sendiri; d) Otonomi dan Tanggung Jawab; e) Harapan, Keyakinan, dan Kepercayaan.

Kualitas pribadi itu sebenarnya telah ada pada diri subyek, namun kondisi pada saat itu membuat subyek kehilangan kendali atas perasaan cemas, khawatir dan takut yang dia rasakan. Sehingga subyek juga kehilangan kualitas pribadi yang telah terbentuk itu. Namun, dukungan keluarga, suami, dan teman dekatnya membuat subyek dapat membentuk kualitas pribadi yang menjadi sumber pembentukan resiliensi *I Am* (aku ini).

Kedua, sumber yang berhubungan dengan pemaknaan individu terhadap besarnya dukungan yang diberikan lingkungan sosial terhadap dirinya, seperti: keluarga dan masyarakat disekitar lingkungannya. Sumber ini dikenal dengan sebutan *I Have* (Aku punya), sumber ini berasal dari luar diri individu, yang terdiri dari: a) *Trusting relationships* (Mempercayai

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Hubungan*)***;** b) Struktur dan aturan di rumah; c) *Role model;* d) Dorongan agar menjadi otonom**.**

Dalam hal ini, sumber yang membentuk resiliensi dari subyek berasal dari keluarga, suami, dan teman dekatnya. Dukungan itu berupa kepercayaan terhadap hubungan yang terjalin yang berasal dari masing-masing anggota keluarga dengan berlakunya aturan di rumah, dimana yang memiliki peran penting dalam hal itu adalah sosok ayah dan ibu yang dapat dijadikan contoh untuk membina keluarga kecil subyek sehingga subyek memiliki dorongan untuk menjadi pribadi yang lebih mandiri.

Ketiga, berasal dari keterampilan yang dimiliki oleh individu melalui proses belajar dan meniru, seperti: berkomunikasi dengan individu yang lain. Sumber ini dikenal dengan sebutan *I Can* (Aku dapat), sumber ini terdiri dari: a) Berkomunikasi; b) Pemecahan Masalah; c) Mengelola Berbagai Perasaan dan Rangsangan; d) Mengukur Temperamen Diri Sendiri dan Orang Lain*;* e) Mencari Hubungan yang Dapat Dipercaya**.**

Sebelumnya subyek telah memiliki ketrampilan berkomunikasi yang baik dengan orang lain, namun kondisi saat itu membuat subyek lebih memilih untuk menyendiri sehingga subyek kesulitan dalam memecahkan masalah yang terjadi pada kondisinya saat itu karena subyek tidak dapat mengelola perasaan dan merespon stimulus yang ada dengan benar. Akan tetapi waktu yang terus berlalu membuat dirinya bangkit sehingga kondisi subyek kembali membaik.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Resiliensi adalah kapasitas atau kemampuan yang dimiliki oleh setiap orang untuk bangkit dari penderitaan atau kemalangan dalam hidupnya. Remaja yang resilien mampu mengubah hidupnya menjadi kuat dalam menghadapi kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan, serta mampu melanjutkan hidup secara positif.

Sesuai dengan fokus penelitian yang digunakan sebagai dasar untuk penelitian maka terdapat beberapa faktor dan sumber resiliensi yang dimiliki subyek, yaitu:

Pertama, Kemampuan Regulasi Emosi subyek sudah bisa mengendalikan emosinya yang awalnya merasa cemas dan khawatir menjadi emosi yang lebih baik yakni bahagia dan senag dengan kebahagiaan yang di rasakan keluarganya atas kehamilannya.

Kedua, Pengendalian Impuls yang awalnya lebih menutup dirinya ketika merasa tidak nyaman dengan keadaannya. Saat ini subyek dapat mengatasinya dengan mengikuti program kelas ibu hamil yang ada di puskesmas desanya jombang.

Ketiga, Optimisme yang awalnya merasa tidak percaya bahwa subyek mampu untuk menghidupi anaknya kelak. Saat ini FD mampu membuat rencana untuk kehidupan masa depannya bersama keluarga kecilnya

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Keempat, Empati yang awalnya subyek selalu memikirkan dirinya sendiri, saat ini subyek mulai memikirkan kehidupan anaknya saat dapat merasakan pergerakan janinnya. subyek pun mampu merasakan kebahagiaan keluarganya atas kehamilannya ini

Kelima, Efikasi diri yang awalnya memilih untuk resign dari pekerjaannya yang sekarang tanpa adanya pertimbangan. Saat ini subyek memutuskan untuk resign dengan pertimbangan agar dapat memperhatikan kesehatan adirinya dan janinnya, dengan percaya bahwa Allah akan mendatangkan rezeki dari arah yang lain. Dan akhirnya subyek memutuskan untuk membuka les-lesan agar dirinya tidak terlalu kecapekan.

Keenam , Peningkatan Aspek positif yang awalnya subyek merasa cemas dan khawatir, karena kehamilannya ini mempengaruhi kesehatannya. Namun, saat ini subyek mulai berfikiran positif bahwa segala sesuatu yang dipikirkan dengan negative maka negative pula yang dihasilkan.

B. Saran

Sebagai akhir dari laporan penelitian ini, akan disampaikan atau direkomendasi yang ditujukan untuk:

1. Untuk subyek, bangkitlah selalu, jangan menyerah dengan keadaan. Yakinlah bahwa akan ada jawaban dari setiap masalah yang kamu hadapi.
2. Keluarga yang memiliki anak, saudara, tetangga yang memiliki latar belakang seperti yang dialami subyek agar selalu memberikan dukungan yang positif, agar mereka menjadi pribadi yang mampu

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

bangkit dari keadaan yang tidak menguntungkan. Berilah pemahaman bahwa setiap Allah memberikan masalah, percayalah bahwa Allah pasti akan memberikan solusinya juga.

3. Peneliti berikutnya. Penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran resiliensi ibu primipara dengan kejadian *pre-baby blues syndrome*. Oleh sebab itu perlu dilakukan juga penelitian eksperimen agar kita bisa melakukan tindakan preventif agar kejadian *pre-baby blues syndrome* tidak lagi dialami oleh wanita hamil, karena memberikan dampak buruk bagi kesehatan ibu dan perkembangan bayinya.

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

DAFTAR PUSTAKA

Azzahra, Fatimah. *Pengaruh Resiliensi Terhadap Distress Psikologi Pada Mahasiswa*. Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan, Vol. 05, No. 01, Januari 2017

Chaplin, J. P. 2011. *Kamus Psikologi Lengkap*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada

Choirunnisa, Alfira & Faurianalistyawati, Endang. *Peran Self-Commpassion Dan Spritualitas Terhadap Depresi Pada Ibu Hamil*. Jurnal Psikologi Ulayat, 2018

Desmita.(2008). *Psikologi Perkembangan.* Bandung: PT. Remaja Rosdakarya

Detta, Berna & Abdullah, Sri Muliati. *Dinamika Resiliensi Remaja Dengan Keluarga Broken Home*. Jurnal Insight, Vol. 19, No. 2, Agustus 2017

Fatmawati, D. Ayu., Mukhoirotin. *Hubungan Usia Ibu Primigravida Dengan Kejadian Depresi Antepartum*. Jurnal EDUNursing, Vol. 1, No. 2, September 2017

Ifdil & Taufik. *Urgensi Peningkatan Pengembangan Resiliensi Siswa Di Sumatera Barat*. Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan (PEDAGOGI), Vol. XII, No. 2, November 2012

Ismail, R. Irawati. *Stress Before And During Pregnancy Increased Risk Antepartum Depression*. Jurnal Departement of Psychiatry, Vol. 12, No. 2, April-June 2003

Jayasima, Allades M., Deliana, Sri M., & Mabruri, Moh Iqbal. *Postpartum Blues Syndrome Pada Kelahiran Anak Pertama*. Developmental and Clinical Psychology Journal, 2014

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Kurniasari, Devi & Astuti, Yetti Amir. *Hubungan Antara Karakteristik Ibu, Kondisi Bayi Dan Dukungan Sosial Suami Dengan Postpartum Blues Pada Ibu Dengan Persalinan Sc Di Rumah Sakit Umum Ahmad Yani Metro Tahun 2014*. Jurnal Kesehatan Holistik Vol 9, No 3, Juli 2015: 115-125

Maleong, Lexy J. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya

Naufaliasari, Alrisa & Andriani Fitri. *Resiliensi Pada Wanita Dewasa Awal Pasca Kematian Pasangan*. Jurnal Psikologi Industri dan Organisasi, Vol. 2, No. 2, Agustus 2013

Poerwandari, E.K. (2005). *Pendekatan Kualitatif Penelitian Perilaku Manusia*. Jakarta: LPSP3 UI.

Sagone, Elisabetta & De Caroli, Maria Elvira. *"Yes… I Can": Pychological Resilience And Self-Efficacy In Adolescents.* International Journal Of Developmental And Educational Psychology. No.1, Vol. 1, 2016

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung:Alfabeta

Tyas, D. Irmaning., Ma'rifah, A. Raudhotul., Triana, N. Yunida. *Perbedaan Depresi Pada Ibu Hamil Dengan Depresi Ibu Postpartum Terhadap Kesiapan Peran Menjadi Ibu Di RSIA Bunda Arif Purwokerto*. Jurnal Viva Medika, Vol. 8, No. 14, Februari 2015

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Krucik, G. (2012). *How "Baby" Changes The Body: See The Power Pregnancy*. https://www.healthline.com/health/pregnancy/body-changes-infograpic diakses pada tanggal 26 Juni 2019

Bobak., Lowdermilk., Jensen. (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta:EGC

Fauzi, A. (2016). *Transformation of Values in Developing Leadership Prophetic Islamic Education. In 2nd ICET Theme: Improving the Quality of Education and Training Through Strenghening Networking*. Faculty of Education, State University of Malang.

Adz-Dzakiey, Hamdani Bakran. (2005). *Prophetic Intellegence, Kecerdasan Kenabian: Menumbuhkan Potensi Hakiki Insani Melalui Pengembangan Kesehatan Ruhani*. Yogyakarta: Islamika

Stone, S. D., Menken, A. E. (2008). *Perinatal and Pospartum Mood Disorders: Perspectives and Treatment Guide for the Health Care Practiioner*. NY: Springer Publishing Company

Kurniawan, Eddy S., Ratep, Nyoman & Westa, Wayan. *Faktor Penyebab Depresi pada Ibu Hamil Selama Asuhan Antenatal Setiap Trisemester*. SMF Psikiatri Fak. Kedokteran Universitas Udayana

Husna, Kusuma N., Yanti., Lila, Ani. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Depresi Antenatal Pada Ibu Hamil Di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Kota Pekan Baru 2017*. Jurnal Ibu dan Anak, Vol. 6, No. 1, Mei 2018

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id

Utami, Silfa Humairah. *Apakah Baby Blues Bisa Terjadi Pada Ibu di Masa Kehamilan?*. https://www.google.com/amp/s/amp.suara.com diakses pada tanggal 26 Juni 2019

digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id digilib.uinsby.ac.id