BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan penelitian adalah terdapat perubahan emosi pada ibu hamil trimester ketiga akhir sampai pasca persalinan, dengan deskripsi sebagai berikut:

1. Masing-masing subjek memiliki situasi khusus yang dapat mempengaruhi dinamika perubahan emosinya, yaitu:
   a. Subjek I: memiliki trauma persalinan pada anak I berupa keterlambatan mendapat pertolongan tenaga kesehatan yang akhirnya membuat anaknya mengalami gangguan perkembangan; kondisi ekonomi memadai; serta memiliki emosi cukup stabil, kepercayaan diri cukup tinggi, dan kemampuan menyesuaikan diri cukup baik.
   b. Subjek II: mengalami kehamilan sebelum menikah. Subjek II menikah pada usia kehamilan 3 bulan dan mendapatkan dukungan dari keluarga; memiliki kondisi ekonomi yang memadai; serta memiliki emosi kurang stabil, rentan konflik, memiliki kebutuhan mendapatkan dukungan dan kehangatan dari figur terdekat.
   c. Subjek III: mengalami kehamilan sebelum menikah. Subjek III menikah pada usia kehamilan 6 bulan dan tidak mendapatkan dukungan dari keluarga sampai bayinya lahir. Subjek III hingga

sekarang tetap dituntut untuk merahasikan perkawinan dan kelahiran anaknya dari orang lain. Subjek III juga mengalami masalah ekonomi; serta memiliki emosi kurang stabil, kurang bebas mengekspresikan emosi dan gagasan, dan memiliki kebutuhan menjalankan peran dengan baik.

d. Subjek IV: merasa terbebani mengurus dua orang anaknya yang masih batita seorang diri; memiliki kondisi ekonomi yang memadai, serta memiliki emosi kurang stabil, memiliki aspirasi tinggi namun tidak sesuai realita, dan cenderung menutupi permasalahan.

2. Masing-masing subjek mengalami dinamika perubahan emosi dari kehamilan trimester tiga akhir sampai pasca melahirkan.
   a. Subjek I: mengalami emosi antusias dengan intensitas rendah, intensitas sedang, dan intensitas tinggi; mengalami emosi negatif dengan intensitas rendah; dan memiliki emosi depresi dengan intensitas rendah.
   b. Subjek II: mengalami emosi antusias dengan intensitas rendah, intensitas sedang, dan intensitas tinggi; mengalami emosi negatif dengan intensitas rendah;dan memiliki emosi depresi dengan intensitas rendah dan intensitas sedang
   c. Subjek III: memiliki emosi negatif dengan intensitas tinggi; memiliki emosi negatif dengan intensitas tinggi; dan memiliki emosi depresi dengan intensitas tinggi

d. Subjek IV: mengalami emosi antusias dengan intensitas rendah, intensitas sedang, dan intensitas tinggi; memiliki emosi negatif dengan intensitas tinggi; dan memiliki emosi depresi dengan intensitas rendah dan intensitas sedang

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan emosi dari kehamilan trimester tiga akhir sampai pasca melahirkan adalah:

   a. Faktor-faktor yang mempengaruhi emosi antusias adalah bertambahnya berat badan bayi yang dikandung, merasa mampu meringankan beban orangtua, merasa mampu menyenangkan hati orangtua, pekerjaan selesai sesuai harapan, mendapatkan informasi perkiraan kelahiran bayi yang dikandung, tidak banyak kegiatan karena sudah cuti kerja, persalinan lancar, dukungan sosial (mendapatkan kunjungan dari orang lain, dukungan suami, mendapatkan kepastian dari tetangga yang bersedia menjadi pembantu subjek), aqiqah anak, rekreasi dengan anak I, pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya

   b. Faktor-faktor yang mempengaruhi emosi negatif adalah prasangka, kelelahan, kecemasan menghadapi persalinan, pikiran irasional (takut salah merawat anak, tidak mampu mengurus anak, menganggap suami dan mertua membohongi dirinya, khawatir tidak lagi cantik), kurangnya dukungan suami dan keluarga

   c. Faktor-faktor yang mempengaruhi emosi depresi adalah pekerjaan (diperlakukan tidak ramah oleh atasan, penyelesaian

pekerjaan tertunda karena kesibukan atasan, dan kelelahan bekerja), cuaca panas dan listrik mati, berpikir bahwa saat persalinan nanti bantuan dari tenaga kesehatan bisa terlambat, merasa sendirian setelah mertua pulang, kepribadian, takut persalinan, dan penyesuaian diri menjadi ibu

4. Perubahan emosi dari kehamilan trimester tiga akhir sampai pasca melahirkan ada yang mempengaruhi munculnya simptom *postpartum blues/ postpartum depression* (subjek III), namun ada pula yang tidak mempengaruhi munculnya simptom *postpartum blues/ postpartum depression*. Kondisi tersebut karena subjek III terdapat faktor-faktor sebagai berikut: usia masih muda (20 tahun), kehamilan sebelum menikah, terdapat masalah ekonomi, kurang mendapatkan dukungan dari keluarga, dan memiliki emosi kurang stabil.

B. Saran

1. Bagi Ibu Hamil dan Keluarga
   a. Para ibu hamil perlu mendapatkan dukungan anggota keluarga untuk mengurangi munculnya emosi negatif dan emosi depresi, serta mampu meningkatkan emosi antusias.
   b. Ibu hamil dan keluarga perlu mendapatkan informasi yang memadai mengenai perubahan emosi dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, terutama trimester akhir dan persalinan, sehingga dapat mencegah atau mengurangi munculnya emosi

negatif dan emosi depresi yang dapat menyebabkan *postpartum blues*/ *postpartum depression*.

2. Bagi Peneliti Lain
   a. Sebaiknya dilakukan pengukuran tingkat depresi saat trimester tiga akhir dan pasca melahirkan supaya diperoleh informasi yang akurat mengenai dampak langsung dari perubahan emosi terhadap *postpartum blues*/ *postpartum depression*.
   b. Apabila ingin melakukan penelitian dengan pendekatan cross-sectional maka disarankan untuk menggunakan subjek lebih dari 30 orang.
   c. Berdasarkan temuan dalam penelitian ini, perlu penelitian lanjutan yang bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel yang mempengaruhi variabel emosi, seperti usia, kehamilan sebelum menikah, pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya, permasalahan ekonomi, pekerjaan, dan kepribadian.

DAFTAR PUSTAKA

America Psychiatric Association. 1994. ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders***. Fourth Edition. Washington DC: America Psychiatric Association.

Anita. 2008. Hubungan Kompetensi Bidan dalam Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal di Kabupaten Aceh Besar Tahun 2007. ***Tesis*** (Tidak Diterbitkan). Medan: Sekolah Pascasarjana USU.

Arikunto, S. 2002. ***Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek***. Edisi Revisi V. Jakarta: PT Rineka Cipta

Atkinson, R.L., Atkinson, R.C., Smith, E.E., dan Bem, D.J. 2002. ***Pengantar Psikologi***. Jilid II. Edisi Kesebelas. Alih Bahasa: Widjaja Kusuma. Jakarta: Interaksara.

Azwar, S. 1998. ***Metode Penelitian.*** Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., Jensen, M.D. 1994. ***Maternity Nursing***. Missouri: The C.V. Mosby Company.

Chaplin, J.P. 2009. ***Kamus Lengkap Psikologi***. Alih Bahasa: Kartini Kartono. Jakarta: RajaGrafindo Persada.

Chen, C. 2000. Effect of Support Group in Postnatally Distress Woman. ***Journal of Psychosomatic Research***, Vol. 49 (10), Juni

Davidson, G.C. and Neale, J.M. 1996. ***Abnormal Psychology***. Revised Sixth Edition. New York: John Wiley and Sons, Inc.

Depertemen Kesehatan. 2002. ***Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal***. Jakarta: Departemen Kesehatan.

Elvira, S.D., Ismael, R.I., Kusumadewi, I., dan Wibisono, S. 1999. Positif EPDS on Postpartum Mothers and the Possible Risk Factors in Dr. Ciptomangunkusumo, Fatmawati and Persahabatan General Hospitals in 1998. ***Jiwa, Indonesian Psychiatric Quarterly*** XXXII (1): 3-15

Goleman, D., 2002. ***Kecerdasan Emosional: Mengapa EI Lebih Tinggi Daripada IQ***. Alih Bahasa: T. Hermaya. Jakarta: PT Gramedia.

Halim, S. 2006. ***Diktat: Time Series Analysis. Surabaya***: Fakultas Teknik Industri Universitas Kristen Petra.

Hernández-Martíneza, C., Arijab, V., Balaguerc, A., Cavalléd, P., and Canalsa, J. 2008. Do the emotional states of pregnant women affect neonatal behaviour? ***Early Human Development***, Volume 84, Issue 11: 745-750.

Hidayat, L.L. 2008. Pendekatan Psikologi Pada Depresi Pasca Persalinan (*Postpartum Depression*). ***Tesis*** (Tidak Diterbitkan). Jakarta: Magister Profesi Psikologi Unika Atma Jaya

Kamidah. 2009. Efektivitas VCD dalam Pembelajaran Keterampilan Asuhan Persalinan Normal ditinjau dari Kemampuan Awal Mahasiswa di Stikes Aisyiah Surakarta. ***Tesis*** (Tidak Diterbitkan). Program Pascasarjana Program Studi Kedokteran Keluarga Universitas Sebelas Maret.

Kaplan, H.I., Sadock, B.J., dan Grebb, J.A. 1997. ***Sinopsis Psikiatri***. Jilid Satu. Edisi Ketujuh. Alih Bahasa: Widjaja Kusuma. Jakarta: Binarupa Aksara.

Kasdu, D. 2005. ***Solusi Problem Persalinan***. Jakarta: Puspa Swara

Koblinsky, M., Timyan, J., Gay, J. 1997. ***Kesehatan Wanita: Sebuah Perspektif Global***. Alih Bahasa: Adi Utarini. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Koncara, E.L. 2009. Perubahan Psikologis pada Masa Kehamilan. ***http://www.scribd.com/doc/14440500/PERUBAHAN-PSIKOLOGIS-PADA-MASA-KEHAMILAN***

Lestariningsih, S. 2008. Peranan Suami dalam Kehamilan: Suami Siaga. ***http://bayidananak.com/2008/08/17/peranan-suami-dalam-kehamilan-suami-siaga***/

Nevid, J.S., Rathus, S.A., dan Greene, B. 2002. ***Psikologi Abnormal***. Jilid I. Edisi Kelima. Alih Bahasa: Tim Fakultas Psikologi UI. Jakarta: PT. Erlangga.

NN. 2011. Perubahan Emosi Pada Ibu Hamil ***http://www.bayisehat.com/pregnancy***

Novak, J.C. and Broom, B.L. 1999. ***Maternal and Child Health Nursing***. Missouri: Mosby, Inc.

Rahmadani, A. 2007. Strategi Penanggulan (*Coping*) pada Ibu yang Mengalami Postpartum Blues di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Semarang: Sebuah Penelitian Kualitatif dengan Pendekatan Fenomenologis. ***Skripsi*** (Tidak Diterbitkan). Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.

Regina. 1998. Depresi Pasca Melahirkan dan Pendekatan Keagamaan. ***http://www.mitrakeluarga.net.***

Regitered Nurses' Associatiation of Ontarion. 2005. ***Interventions for Postpartum Depression***. Toronto, Canada: Regitered Nurses' Associatiation of Ontarion

Santrock, J.W. 2002. ***Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup***. Jilid I. Edisi Kelima. Alih Bahasa: Juda Damanik dan Achmad Chusairi. Jakarta: PT. Erlangga.

Sekaran, U. 2000. ***Research Method for Business: A Skill-Building Approach***. Third Edition. New York : John Wiley and Sons, Inc.

Soep. 2009. Pengaruh Intervensi Psikoedukasi dalam Mengatasi Depresi PostPartum di RSU Dr. Pirngadi Medan. ***Tesis*** (Tidak Diterbitkan). Medan: Sekolah Pascasarjana USU.

Stewart, D.E., Robertson, E., Dennis, C.L., Grace, S.L., Wallington, T. 2003. ***Postpartum Depression: Literature Review of Risk Factors and Interventions***. USA: University Health Network Women's Health Program

Stong, B. and Devaulth, C. 1989. ***The Marriage and Family Experience: Fourth Edition***. St Paul (USA): West Publishing Company

Sukmadinata, N.S. 2009. ***Landasan Psikologi Proses Pendidikan***. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Sylvia. 2002. ***Depresi Pasca Persalinan dan Dampaknya pada Keluarga***. Jakarta: FK UI.

Trauma Melahirkan: Ibu Mati Bunuh Diri. **NURANI**, Minggu, 1 Agustus 2006: 33.

Utami, M.S.S. 2007. Pregnancy and Living Birth in Copules from Central Java: Contributions from Psychology to Safe Motherhood. ***Dissertation*** (Unpublished). Netherlands: Faculty of Social Science Radboud University, Nijmegen

Walgito, B. 2002. ***Bimbingan dan Konseling Perkawinan***. Yogyakarta: Andi

World Health Organization. 1999. Postnatal Depression in Fathers. ***Internasional Review Psychiatry,*** Vol. 8 (1), Januari

Wratsangka. 1996. Faktor resiko Wanita *Postpartum* Mengalami Depresi. ***http://klinis .wordpress.com***