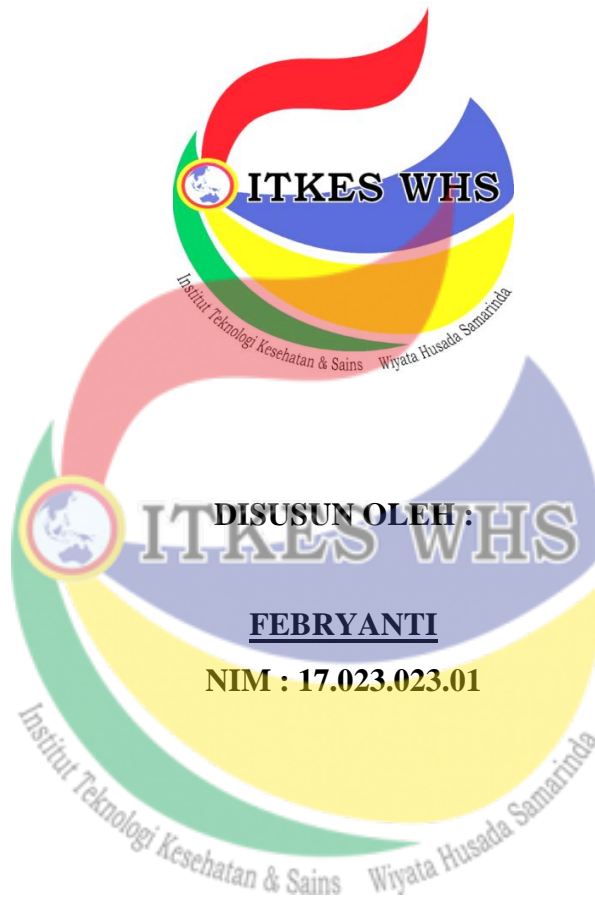


**HUBUNGAN ANTARA GAMBARAN CITRA TUBUH DENGAN HARGA
DIRI PADA IBU PRIMIGRAVIDA**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2021

**HUBUNGAN ANTARA GAMBARAN CITRA TUBUH DENGAN HARGA
DIRI PADA IBU PRIMIGRAVIDA**

SKRIPSI

**Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S.Kep) pada
Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains
Wiyata Husada Samarinda**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2021

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN ANTARA GAMBARAN CITRA TUBUH DENGAN
HARGA DIRI PADA IBU PRIMIGRAVIDA

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Febryanti
1702302301

Telah dipertahankan didepan dewan penguji
Pada tanggal 16 Agustus 2021

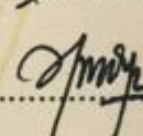
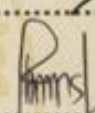
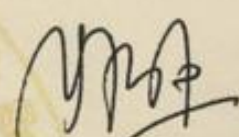
SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. Ns. Wahyu Oktaviyanti, S.Kep., M.M
NIDN. 1107107201

2. Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep, M.Kep
NIDN. 1117078201

3. Ns. Desv Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat
NIDN. 1103129001

4. DR. Anik Puji Rahayu, S.Kp., M.Kep
NIDN. 3417047201



Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 1128058801

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Febryanti

NIM : 17.023.023.01

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Hubungan Antara Gambaran Citra Tubuh Dengan Harga Diri Pada Ibu Primigravida

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, 04 Agustus 2021

Yang Membuat Pernyataan,

Febryanti

NIM. 17.023.023.01

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan berkat karunia-Nya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Antara Gambaran Citra Tubuh Dengan Harga Diri Pada Ibu Primigravida”**. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Program Sarjana Keperawatan di Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Dan dalam penyusunan skripsi ini banyak hambatan serta rintangan yang peneliti hadapi namun pada akhirnya dapat melaluinya berkat adanya bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak baik secara moral maupun spiritual. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H, Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE., MM., Ak., CA., C.Fra selaku ketua ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ns. Kiky Hardiansyah, S.Kep., M.kep., Sp.Kep.,MB selaku ketua program studi SI Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Ns. Desy Ayu Wardani., S.Kep., M.Kep, Sp.Mat selaku dosen pembimbing I yang telah bersedia membimbing dan mengarahkan peneliti selama menyusun skripsi dan memberikan banyak ilmu serta solusi pada setiap permasalahan atas kesulitan dalam penulisan skripsi ini.
5. DR. Anik Puji Rahayu, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia membimbing dan mengarahkan peneliti selama menyusun skripsi dan memberikan banyak ilmu serta solusi pada setiap permasalahan atas kesulitan dalam penulisan skripsi ini.

6. Seluruh Bapak dan Ibu dosen ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi kehidupan peneliti serta seluruh staf pegawai yang telah banyak membantu.
7. Teristimewa kedua Orang tua, kakak, dan adik saya yang selalu memberi motivasi dan dukungan baik bersifat moral maupun material yang tak ternilai harganya serta doa dan kasih sayang yang diberikan selama ini kepada saya.
8. Teman dan kakak Rohani GPIB Hosiana Berau yang selalu mendoakan serta mendukung saya selama ini.
9. Sahabat seperjuangan saya khususnya Efrida Mia Siska, Agatha Olvianti, Ade Putri, Nandya Agustina, Oktaviana serta teman-teman 4A Keperawatan yang selalu menyemangati dan mendukung saya.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas kebaikan dan melimpahkan karunia serta Rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam penyusunan. Skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan sehingga memerlukan banyak perbaikan dan penyempurnaan baik dalam bentuk saran dan kritik yang bersifat membangun. Peneliti berharap skripsi ini dapat di terima sebagai syarat untuk menyelesaikan program studi ilmu keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat kepada pembacanya dan dapat dijadikan acuan terhadap penyusun penelitian berikutnya.

Samarinda, 04 Agustus 2021

Febryanti

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Febryanti
NIM : 17.023.023.01
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Antara Gambaran Citra Tubuh Dengan Harga Diri Pada Ibu Primigravida

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatumkan nama sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 04 Agustus 2021

Yang Menyatakan

(Febryanti)

ABSTRAK

Hubungan Antara Gambaran Citra Tubuh Dengan Harga Diri Pada Ibu Primigravida

Febryanti¹, Desy Ayu Wardani², Anik Puji Rahayu³
Email : febryanti301@student.stikeswhs.ac.id

Latar Belakang: Primigravida adalah ibu yang baru pertama kali mengalami kehamilan. Setiap kehamilan akan terjadi banyak perubahan yang akan dialami seperti psikologi dan fisiologi. Selama masa kehamilan, sebagian besar wanita memandang bentuk dan ukuran tubuhnya sebagai perubahan yang negatif. Hal ini mempengaruhi bagaimana wanita hamil mempersepsikan bentuk dan ukuran tubuhnya atau biasa disebut citra tubuh. Sementara itu, penerimaan dan penilaian citra tubuh positif atau negatif wanita hamil akan mempengaruhi pada harga diri. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara gambaran citra tubuh dengan harga diri. **Metode:** Penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan korelasional dan pendekatan *cross-sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Jumlah sampel sebanyak 73 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** Terdapat hubungan antara gambaran citra tubuh dengan harga diri pada ibu primigravida dengan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p > 0,05$). **Kesimpulan:** Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang memiliki gambaran citra tubuh yang positif juga memiliki harga diri yang tinggi, begitupun sebaliknya ibu hamil yang memiliki gambaran citra tubuh negatif juga memiliki harga diri yang rendah. **Saran:** Diharapkan pelayanan kesehatan dapat memberikan edukasi tentang pentingnya membangun kepercayaan diri pada masa kehamilan dalam pelayanan selama antenatal care..

Kata kunci : Gambaran Citra Tubuh, Harga Diri, Primigravida

¹⁻²Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Program Studi Keperawatan, Universitas Mulawarman



ABSTRACT

The Relationship Between Body Image With Self-Esteem in Primigravida Mothers

Febryanti¹, Desy Ayu Wardani², Anik Puji Rahayu³
Email : febryanti301@student.stikeswhs.ac.id

Background: Primigravida are mothers who experience pregnancy for the first time. Every pregnancy there will be many changes that will be experienced such as psychology and physiology. During pregnancy, most women view their body shape and size as a negative change. This affects how pregnant women perceive their body shape and size or commonly known as body image. Meanwhile, acceptance and assessment of positive or negative body image of pregnant women will affect self- esteem. **Objective:** This study aims to analyse the relationship between body image and self-esteem. **Methods:** This study was quantitative using a correlational design and a *cross-sectional* approach. Collecting data using a questionnaire. The number of samples as many as 73 respondents using *accidental sampling technique*. Data analysis using chi-square test. **Results:** There is a relationship between body image and self-esteem in primigravida mothers with a significance value of $p = 0.000$ ($p > 0.05$). **Conclusion:** It can be concluded that pregnant women who have a positive body image also have high self-esteem, and vice versa, pregnant women who have a negative body image also have low self-esteem. **Suggestion:** It is hoped that health services can provide education about the importance of building self-confidence during pregnancy in services during antenatal care.

Keywords: Body Image, Self-Esteem, Primigravida

¹⁻² Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Nursing Study Program, Mulawarman University

BOSTON
English Language Center

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI | v |
| ABSTRAK | vi |
| DAFTAR ISI | vii |
| DAFTAR TABEL | viii |
| DAFTAR SKEMA | ix |
| DAFTAR LAMPIRAN | x |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 7 |
| C. Tujuan Penelitian | 8 |
| D. Manfaat Penelitian | 8 |
| E. Penelitian Terkait | 8 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Telaah Pustaka | 11 |
| 1. Konsep Citra Tubuh (<i>Body Image</i>) | 11 |
| 2. Konsep Harga Diri (<i>Self-Esteem</i>) | 18 |
| 3. Konsep Primigravida | 22 |
| B. Konsep Adaptasi Sesuai Dengan Teori | 31 |
| C. Kerangka Modifikasi Teori Keperawatan | 35 |
| D. Hipotesis Penelitian | 36 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Rancangan Penelitian | 37 |
| B. Kerangka Konsep Penelitian | 37 |
| C. Populasi dan Sampel | 38 |
| D. Variabel Penelitian | 40 |

| | |
|--------------------------------------|----|
| E. Definisi Operasional | 41 |
| F. Tempat dan Waktu Penelitian | 42 |
| G. Sumber Data | 42 |
| H. Instrumen Penelitian | 43 |
| I. Uji Instrumen | 45 |
| J. Prosedur Pengumpulan Data | 46 |
| K. Pengolahan Data | 48 |
| L. Teknik Analisa Data | 51 |
| M. Etika Penelitian | 52 |
| N. Alur Penelitian | 54 |

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

| | |
|---------------------------|----|
| A. Hasil Penelitian | 55 |
| B. Pembahasan | 59 |

BAB V PENUTUP

| | |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan | 66 |
| B. Saran | 66 |

DAFTAR PUSTAKA 68

DAFTAR RIWAT HIDUP

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 3.1 Definisi Operasional | 41 |
| Tabel 3.2 Kisi-kisi instrument Citra Tubuh | 43 |
| Tabel 3.3 Kisi-kisi instrument Harga Diri | 44 |
| Tabel 3.4 Hasil Uji Normalitas | 48 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi (Usia, BB Sebelum & Saat Hamil) | 56 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Menurut Karakteristik Responden | 56 |
| Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi & Presentase Gambaran Citra Tubuh | 57 |
| Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi & Presentase Berdasarkan Harga Diri | 58 |
| Tabel 4.5 Analisis Variabel Gambaran Citra Tubuh Dengan Harga Diri | 58 |



DAFTAR SKEMA

| | |
|---|----|
| Skema 2.1 Teori Roy : Manusia Sebagai Sistem Adaptasi | 34 |
| Skema 2.2 Kerangka Modifikasi Menurut <i>Callista Roy</i> (Teori Adaptasi) | 35 |
| Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian | 37 |
| Skema 3.2 Alur Penelitian | 54 |



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Balasan Penelitian Klinik Kartika Jaya Samarinda
- Lampiran 3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Inform Consent
- Lampiran 5 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 6 : Data Mentah Hasil Penelitian
- Lampiran 7 : Time Line
- Lampiran 8 : Biodata Peneliti
- Lampiran 9 : Dokumentasi Saat Penelitian
- Lampiran 10 : Hasil SPSS



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah salah satu tugas perkembangan yang didambakan oleh sebagian besar wanita yang telah memasuki kehidupan rumah tangga. Namun demikian, tidak dapat dipungkiri bahwa proses untuk menjadi seorang ibu adalah peristiwa yang mendebarkan dan penuh tantangan. Jumlah ibu hamil di Indonesia sendiri saat ini sudah mencapai 5.291.143 orang (Kemenkes RI, 2018). Kehamilan memang membawa kebahagiaan tersendiri bagi pasangan suami-istri, tetapi pada waktu yang sama membawa banyak perubahan dalam kehidupan seorang wanita. Perempuan hamil juga dapat merasa khawatir yang disebabkan oleh keraguan akan kemampuan untuk mengalami berbagai perubahan yang terjadi dalam kurun waktu kurang lebih sembilan bulan dan peran baru sebagai seorang ibu. Pengalaman ini menimbulkan berbagai perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harapan dengan kecemasan tentang apa yang akan dialaminya selama kehamilan, khususnya pada kehamilan pertama (Sari, 2012).

Perubahan fisik yang terjadi pada wanita hamil trimester I merupakan suatu hal yang positif bahkan hal yang membanggakan bagi para wanita karena dirinya sudah melaksanakan tugas perkembangannya dan perannya sebagai seorang ibu. Pada trimester II terjadi perubahan bentuk tubuh yang begitu cepat dan terlihat jelas. Perubahan yang terjadi diantaranya pembesaran pada abdomen, penebalan pinggang, pembesaran payudara serta gejala fisik lainnya seperti timbulnya stretch mark, tumbuhnya jerawat dan varises pada kaki yang cukup mengganggu. Pada awal kehamilan, pandangan ibu terhadap perubahan terlihat positif, akan tetapi bersamaan dengan perkembangan kehamilan pandangan ibu terhadap tubuhnya akan berubah menjadi lebih negatif. Lanjut pada trimester III dengan bentuk tubuh yang semakin membesar akan muncul rasa tidak nyaman yang berlebih, hal ini berarti bahwa pada trimester II dan III mengalami perubahan bentuk tubuh yang semakin membesar sehingga

membuat para wanita merasa kurang nyaman dengan badannya (Juliadilla, 2017). Rasa tidak nyaman tersebut dapat membuat ibu semakin tidak sabar untuk menyudahi kehamilannya (Gani, 2014). Selain itu, pada masa kehamilan umumnya wanita akan mengalami kenaikan berat badan sekitar 6,5-16,5 kilogram dan pembesaran pada bagian perut atau abdomen. (Alexander dan Carlson, dalam Sari & Siregar, 2012).

Wanita yang sedang hamil, juga sering mengalami kecemasan. Pada tahun 2012 di Indonesia terdapat ibu primigravida yang mengalami kecemasan tingkat berat sebesar 83,4% dan kecemasan tingkat sedang sebesar 16,6% sedangkan, pada ibu multigravida (ibu yang sudah melahirkan lebih dari 1 kali) didapatkan kecemasan tingkat berat sebesar 7%, kecemasan tingkat sedang sebesar 71,5%, dan cemas ringan sebesar 21,5% (WHO, 2014). Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa ibu primigravida mengalami kecemasan berat lebih tinggi dari ibu multigravida. Hal ini dikarenakan ibu primigravida biasanya mengalami persepsi yang berlebihan tentang kehamilan, sehingga rentan terhadap kecemasan, rasa takut dan stress. Pendapat lainnya oleh Lanzelius (dalam Sari, 2012) menyebutkan bahwa kecemasan dapat terjadi karena ibu mengalami fase peralihan dari yang sebelumnya belum menikah, kemudian menikah dan mengalami kehamilan.

Pada saat mengalami kehamilan seorang wanita dituntut untuk mengembangkan kemampuan kognitif yang terkait dengan perkembangan identitas keibuan. Sedangkan, menurut Combes dan Schonveld (dalam Utami, 2020) menyatakan bahwa selain cemas tentang bagaimana mereka akan mengatasi nyeri proses melahirkan, ibu primigravida juga mencemaskan tentang bentuk tubuh mereka, terutama apakah mereka akan kembali ke bentuk tubuh mereka semula setelah melahirkan. Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian Fox dan Yamaguchi (dalam Ridwan, 2016) bahwa terhadap 76 ibu primigravida memberikan jawaban mengenai perasaan terhadap penampilan dan bentuk tubuh mereka. Hasilnya 67% dari sampel yang sebelum hamil memiliki berat badan normal menyatakan adanya perubahan negatif terhadap bentuk tubuh mereka. Berdasarkan pendapat para ahli di atas, dapat disimpulkan bahwa ada banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan pada

ibu primigravida salah satunya adalah bentuk tubuh atau penampilan fisik. Perubahan fisik selama kehamilan tersebut berkaitan dengan perubahan citra tubuh pada perempuan (Utami, 2020).

Citra tubuh adalah penilaian dalam penampilan fisik yang mencakup cara seseorang melihat, merasakan, dan mempersepsikan keadaan fisiknya sendiri. Sedangkan, menurut Schilder (dalam Utami, 2020) body image atau citra tubuh adalah gambaran mengenai tubuh seseorang yang dibentuk dalam pikiran orang tersebut, atau dengan kata lain, cara seseorang melihat tubuhnya sendiri. Pendapat lainnya, menyatakan citra tubuh adalah persepsi, keyakinan, pikiran, perasaan dan tindakan seseorang tentang penampilan misalnya ukuran dan bentuk tubuhnya, serta sikap yang dibentuk seseorang terhadap karakteristik-karakteristik dari anggota tubuhnya. Selain itu, citra tubuh sendiri dibedakan menjadi dua konsep yaitu positif dan negatif. Belgrave dan Faye (dalam Utami, 2020) menyebutkan citra tubuh positif dimiliki oleh individu yang merasa puas pada penampilan fisiknya (*body satisfaction*), sedangkan citra tubuh negatif dimiliki oleh individu yang merasa tidak puas pada penampilan fisiknya (*body dissatisfaction*). Kepuasan dan ketidakpuasan seseorang terhadap tubuhnya atau body image sering dikaitkan dengan harga diri (*self-esteem*).

Individu yang mengalami ketidakpuasan citra tubuh, cenderung memiliki harga diri yang rendah atau negatif. Hal ini senada dengan pernyataan Cash dan Grant menyebutkan bahwa individu yang memiliki citra tubuh negatif cenderung akan memiliki harga diri yang rendah, kecemasan, menarik diri dari lingkungan sosial, dapat menyebabkan depresi bahkan mengalami disfungsi seksual. Seperti yang diungkapkan Goldfield dari hasil penelitiannya, bahwa seorang ibu hamil yang merasa tidak puas dengan tubuhnya menunjukkan adanya gejala depresi yang lebih berat, seperti anhedonia, harga diri negatif, dan tingginya angka depresi dari pada yang memiliki kepuasan tinggi (Hasni, 2013). Penelitian serupa juga mengatakan, bahwa investasi disfungsi citra tubuh (body image) dapat merusak kesejahteraan pada psikologis ibu hamil salah satunya yaitu depresi Markland, 2011 (dalam Kartikasari, 2013). Sedangkan, individu yang merasa puas terhadap tubuh dan penampilannya, cenderung memiliki harga diri yang tinggi atau positif.

Individu dengan self-esteem positif akan mampu untuk bersikap asertif, terbuka, memiliki kepercayaan diri dan resiliensi.

Penelitian menunjukkan, bahwa prevalensi ibu hamil dengan gangguan depresi sebanyak 7%-25% dan dapat terjadi dalam tahapan kehamilan trimester I (7,4%), trimester II (12,3%) dan pada trimester III (12,0%). Prevalensi depresi pada ibu hamil lebih tinggi terjadi pada usia kehamilan 32 minggu 13,5% dibandingkan dengan 2 minggu pasca melahirkan 9,1% (Hapisah, 2012). Depresi selalu melanda mereka yang sedang hamil, tetapi sering dari mereka tidak pernah menyadari depresi, ini karena mereka menganggap kejadian ini merupakan hal yang lumrah terjadi pada mereka, padahal jika tidak ditangani dengan baik dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi (Kurniawan, 2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes) Kementerian Kesehatan di 33 provinsi dan 497 kabupaten/kota ini mengungkapkan angka kematian ibu masih jauh di atas angka 118 per 100.000 kelahiran hidup, dan ini masih merupakan angka yang cukup tinggi dan masih terus menjadi tantangan besar bagi pemerintah (Riskesdas, 2013).

Pada ibu primigravida yang memiliki citra tubuh negatif, besar kemungkinan akan menjalani program diet yang berdampak pada berkurangnya asupan nutrisi dan kalori (Erbil, Senkul & Basara, 2012). Kekurangan asupan nutrisi pada ibu primigravida akan berdampak pada perkembangan janin. Selain dipengaruhi oleh citra tubuh, harga diri juga dipengaruhi oleh dukungan sosial keluarga. Hubungan sosial yang baik dengan keluarga dan pasangan dapat menjadi bentuk dukungan sosial. Dukungan keluarga adalah bantuan yang bermanfaat secara emosional dan memberikan pengaruh positif yang berupa informasi, bantuan instrumental, emosi, maupun penilaian yang diberikan oleh anggota keluarga yang terdiri dari suami, istri, orang tua, maupun saudara lainnya.

Dukungan sosial keluarga di sekitar ibu yang paling berpengaruh adalah dukungan dari suami karena suami merupakan seseorang yang paling dekat dengan ibu dan merupakan ayah dari bayi. Dukungan sosial suami dapat berupa bantuan langsung dan tidak langsung seperti ikut memperhatikan

perkembangan janin, membantu pekerjaan rumah, memberikan pujian, memanjakan istri, memberikan saran dan informasi mengenai pentingnya asupan nutrisi selama kehamilan, dan lain sebagainya. Pernyataan tersebut senada dengan pendapat Nurmadina (2010) yang menyatakan bahwa dukungan suami merupakan bantuan yang diberikan suami sehingga mampu membuat istri merasa nyaman baik secara fisik maupun psikis sebagai bukti bahwa mereka diperhatikan dan dicintai. Pernyataan lainnya menyatakan dukungan suami adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh suami terhadap istrinya.

Dukungan suami dapat membantu ibu primigravida dalam menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi selama proses kehamilan, baik secara fisik dan psikologis serta terhindar dari berbagai perilaku negatif yang dapat merugikan ibu dan bayi. Hal ini sejalan dengan pendapat Sagrestano dkk (dalam Utami, 2020) yang menyatakan dukungan sosial yang ditunjukkan memberikan efek yang bermanfaat bagi kesehatan fisik dan mental pada wanita hamil. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat memiliki andil yang besar dalam menentukan status kesehatan ibu. Jika seluruh keluarga mengharapkan kehamilan, mendukung, bahkan memperlihatkan dukungannya dalam berbagai hal maka, ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia, dan siap dalam menjalani kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

Penelitian yang dilakukan oleh Ridwan *et al*, (2017) dengan judul Hubungan antara Body Image dengan Self Esteem pada Wanita Dewasa Muda Pasca Melahirkan di Jakarta Serta Tinjauannya dalam Islam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara body image dengan self esteem pada wanita dewasa muda pasca melahirkan di Jakarta serta tinjauannya dalam Islam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara body image dengan self esteem pada wanita dewasa muda pasca melahirkannya dengan $r = 0,485$ dan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p > 0,05$).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2010) dengan judul Pengaruh Body Image Terhadap Penyesuaian Diri Wanita Pada Kehamilan Pertama. Penelitian

ini bertujuan untuk melihat apakah body image berpengaruh secara signifikan terhadap penyesuaian diri wanita kehamilan pertama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa body image berpengaruh secara signifikan ($p = 0,000$) terhadap penyesuaian diri wanita pada kehamilan pertama.

Penelitian yang dilakukan oleh Adiningsih (2016) dengan judul Hubungan Antara Body Image Dengan Kepercayaan Diri Pada Wanita Pasca Melahirkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara body image dengan kepercayaan diri pada wanita pasca melahirkan. Dari korelasi tersebut diperoleh nilai $r = 0,394$ ($p < 0,01$). Berdasarkan hasil analisis body image memberikan pengaruh terhadap kepercayaan diri pada wanita pasca melahirkan sebesar 15,5% sedangkan sisanya 84,5% dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal lainnya seperti konsep diri, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dukungan sosial, dan kesuksesan dalam mencapai tujuan.

Menurut World Health Organization (2013), sekitar 15% dari seluruh ibu hamil kehamilannya akan bertumbuh dan berkembang menjadi komplikasi yang mengancam jiwa ibu, hal tersebut terjadi dikarenakan ibu tidak memahami perubahan yang terjadi pada tubuhnya selama masa kehamilannya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4-5 Februari di Klinik Kartika Jaya, peneliti melakukan wawancara kepada 10 ibu primigravida dimana ibu tersebut mengalami citra tubuh negatif karena mengalami perubahan selama kehamilan dan rata-rata perubahan yang dirasakan seperti kenaikan berat badan secara drastis, payudara membesar, pinggul melebar, serta timbulnya jerawat. Dari citra tubuh negatif yang dirasakan didapatkan 6 diantaranya mengalami harga diri negatif, dimana 4 ibu primigravida mengatakan merasa cemas, khawatir dan takut jika badan mereka tidak bisa kembali seperti sebelum mereka hamil dan 2 ibu primigravida mengatakan mereka merasa malu dan minder saat melihat wanita dengan bentuk tubuh yang ramping dan mempunyai kulit yang bersih, mereka juga mengatakan saat mereka pergi berkumpul bersama teman-temannya terkadang temannya mengatakan “kok selama hamil kamu timbul jerawat, badan kamu agak besar yaa dulu saya hamil tidak sebesar itu deh” dari perkataan tersebut

membuat mereka menarik diri dari lingkungan dan orang-orang sekitar mereka. Sedangkan 4 diantaranya memiliki harga diri positif, mereka tidak pernah berfikir untuk menarik diri dengan lingkungan dan orang-orang sekitar meskipun mengalami perubahan tersebut karena menurut mereka perubahan itu pasti terjadi pada saat kehamilan dan itu hal yang wajar dirasakan pada ibu hamil bahkan mereka juga mengatakan sangat bahagia akan kehamilan pertamanya dan yang paling terpenting anak mereka tetap dalam keadaan sehat.

Dari fenomena di atas, peneliti tertarik ingin melakukan kajian apakah terdapat hubungan antara gambaran citra tubuh dengan harga diri pada ibu primigravida.

B. Rumusan Masalah

Perempuan pada kehamilan pertama lebih cemas terhadap perubahan pada tubuhnya daripada perempuan pada kehamilan kedua atau ketiga, hal ini dikarenakan perempuan yang hamil pertama kalinya belum memiliki pengalaman tentang perubahan yang terjadi selama kehamilan, citra tubuh yang baik akan menjadikan seseorang memiliki konsep diri yang positif. Konsep diri yang positif akan mudah menjalani hidupnya tampil lebih percaya diri, bagi perempuan konsep diri secara khusus didasarkan pada citra tubuh, perubahan bagi penampilan dan berat badan, tak jarang wanita merasa lepas kontrol atas penampilannya, beberapa perubahan akan terjadi pada wanita selama hamil, salah satunya adalah perubahan fisik yaitu perubahan berat dan bentuk badan serta gejala fisik lainnya seperti pembesaran di bagian payudara dan perut, timbulnya stretch mark, tumbuhnya jerawat dan varises pada kaki yang cukup mengganggu. Seseorang yang memiliki harga diri yang tinggi akan mengembangkan evaluasi yang positif terhadap tubuhnya, namun sebaliknya seseorang yang memiliki harga diri yang rendah akan meningkatkan citra tubuh yang negatif.

Berdasarkan uraian ringkas dalam latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Hubungan Antara Gambaran Citra Tubuh dengan Harga Diri Pada Ibu Primigravida”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisa hubungan antara gambaran citra tubuh dengan harga diri pada ibu primigravida.

2. Tujuan Khusus

- a) Teridentifikasi gambaran citra tubuh pada ibu primigravida
- b) Teridentifikasi harga diri pada ibu primigravida
- c) Menganalisa hubungan gambaran citra tubuh dengan harga diri pada ibu primigravida

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi pihak kampus sebagai bahan edukasi dan pengetahuan tentang hubungan antara gambaran citra tubuh dengan harga diri pada ibu primigravida.

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi Mahasiswa dapat dijadikan sebagai acuan pengetahuan dalam meningkatkan pemahaman tentang mengenai citra tubuh dan harga diri secara positif.
- b) Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran terhadap referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian di atas.

E. Penelitian Terkait

1. Khalida Ridwan, Zulfa Febriani, Siti Marhamah (2017) dengan judul “Hubungan antara Body Image dengan Self Esteem pada Wanita Dewasa Muda Pasca Melahirkan di Jakarta Serta Tinjauannya dalam Islam”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara body image dengan self esteem pada wanita dewasa muda pasca melahirkan di jakarta serta tinjauannya dalam Islam. Sampel penelitian ini adalah wanita dewasa pasca melahirkan berusia 20-40 tahun yang

berlokasi di wilayah Jakarta sebanyak 129 subjek. Penentuan sampel menggunakan *accidental* sampling. Alat pengumpul data berupa kuesioner *body image* dan *self-esteem*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara *body image* dengan *self-esteem* pada wanita dewasa muda pasca melahirkan dengan $r = 0,485$ dan nilai signifikansi $p = 0,000$ ($p > 0,05$). Kesimpulannya terdapat hubungan yang signifikan antara *body image* dengan *self-esteem* pada wanita dewasa muda pasca melahirkan. Hubungan yang dimiliki bersifat positif antara *body image* dengan *self-esteem* pada wanita dewasa muda pasca melahirkan.

Persamaan penelitian Khalida Ridwan, Zulfa Febriani, Siti Marhamah (2017) dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu menganalisis hubungan *body image* dengan *self-esteem* dan populasi dalam penelitian ini berbeda. Penelitian ini dilakukan pada wanita dewasa muda pasca melahirkan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti dengan responden ibu primigravida.

2. Sri Hayuningtyas Sari (2010) dengan judul “Pengaruh Body Image Terhadap Penyesuain Diri Wanita Pada Kehamilan Pertama”. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Berdasarkan teknik sampel yang digunakan, penelitian ini menggunakan teknik *incidental sampling*. Prosedur yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan skala. Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah *body image* berpengaruh secara signifikan terhadap penyesuain diri wanita kehamilan pertama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *body image* berpengaruh secara signifikan ($p = 0,000$) terhadap penyesuain diri wanita pada kehamilan pertama.

Persamaan penelitian yang dilakukan Sri Hayuningtyas Sari (2010) dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu menggunakan metode kuantitatif dan responden dalam penelitian ini sama yaitu pada wanita kehamilan pertama (primigravida). Perbedaannya adalah penelitian ini mengetahui pengaruh *body image* terhadap penyesuaian diri wanita pada kehamilan pertama, sedangkan penelitian yang akan dilakukan untuk

mengetahui hubungan perubahan body image dengan self esteem pada ibu primigravida.

3. Fransisca Kurnia Adiningsih (2016) dengan judul “Hubungan Antara Body Image Dengan Kepercayaan Diri Pada Wanita Pasca Melahirkan”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara body image dengan kepercayaan diri pada wanita pasca melahirkan. Subyek penelitian adalah wanita pasca melahirkan dengan rentang usia 20-35 tahun yang baru melahirkan untuk pertama kali dan sedang diperiksa di Keluarga Sehat Hospital sebanyak 40 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik purposive sampling. Alat pengumpul data berupa kuesioner. Dari korelasi tersebut diperoleh nilai $r = 0,394$ ($p < 0,01$). Berdasarkan hasil analisis body image memberikan pengaruh terhadap kepercayaan diri pada wanita pasca melahirkan sebesar 15,5% sedangkan sisanya 84,5% dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal lainnya seperti konsep diri, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dukungan sosial, dan kesuksesan dalam mencapai tujuan.

Persamaan penelitian yang dilakukan Fransisca Kurnia Adiningsih (2016) dengan penelitian yang akan dilakukan adalah untuk mengetahui hubungan perubahan body imaga dengan kepercayaan diri pada wanita pasca melahirkan dengan menggunakan kuesioner dan teknik pengambilan sampel sama-sama menggunakan *purposive sampling*. Perbedaan dalam penelitian ini yaitu pada wanita pasca melahirkan sedangkan penelitian yang akan dilakukan pada ibu primigravida.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Citra Tubuh

a. Definisi Citra Tubuh (*Body Image*)

Citra Tubuh (*Body Image*) adalah evaluasi atau sikap yang dimiliki seseorang secara partisipatif terhadap tubuhnya (Sari dan Siregar, 2012). Citra tubuh merupakan evaluasi yang bersifat subjektif mengenai penampilan seseorang atau dengan kata lain, bagaimana seseorang menilai penampilannya (Husni dan Indrijati, 2014). Citra tubuh merupakan gambaran yang dimiliki seseorang mengenai dirinya sendiri sebagai makhluk yang mempunyai fisik, fisik yang dimaksud disini adalah bentuk tubuh (Denich dan Ifdil, (2015). Citra tubuh merupakan pengalaman individu yang berupa persepsi terhadap bentuk dan berat tubuhnya, serta perilaku yang mengarah pada evaluasi individu tersebut terhadap penampilan fisiknya (Nurvita dan Handayani, 2015).

Pembentukan citra tubuh dipengaruhi oleh persepsi, imajinasi, emosi, suasana hati, lingkungan, dan pengalaman fisik. Setiap individu memiliki gambaran diri ideal seperti apa yang diinginkannya termasuk bentuk tubuh ideal seperti apa yang dimilikinya. Kepuasan atau ketidakpuasan terhadap tubuh dan bagian-bagian tubuh merupakan bagian dari cara seseorang memaknai tubuhnya sebagai fungsi atau sebagai objek keindahan. Ketidaksesuaian antara bentuk tubuh yang dipersepsi oleh individu dengan bentuk tubuh yang menurutnya ideal akan memunculkan ketidakpuasan terhadap tubuhnya.

b. Konsep pandangan Citra Tubuh (*Body Image*)

Menurut Nurvita (2015) Citra tubuh memiliki dua konsep pandangan yang berlawanan yaitu positif dan negatif.

1) Citra Tubuh Positif

Citra tubuh positif dimiliki oleh individu yang merasa puas terhadap bentuk tubuh dan penampilan fisiknya (*body satisfaction*), merasa percaya diri, dan menerima segala perubahan pada bentuk tubuhnya.

2) Citra Tubuh Negatif

Citra tubuh negatif pada individu terjadi karena tidak terpenuhinya standar kepribadiannya dalam segi penampilan. Sehingga individu menilai tubuhnya dengan rendah. Citra tubuh negatif dimiliki oleh individu yang merasa bentuk tubuh dan penampilannya (*body dissatisfaction*) tidak sesuai dengan bentuk tubuh ideal yang ia harapkan dan yang ada di media maupun lingkungan sosialnya sehingga orang tersebut merasa tidak puas dengan bentuk tubuh serta penampilannya. Apabila hal tersebut berlanjut, maka dapat menyebabkan individu menjadi rentan terhadap harga diri yang rendah, depresi, kecemasan, sosial, menarik diri dari situasi sosial.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Citra Tubuh Pada Ibu Hamil

Citra tubuh terbentuk dari sejak individu lahir sampai selama individu hidup. Banyak hal yang dapat mempengaruhi citra tubuh seseorang termasuk pandangan atau penilaian orang lain terhadap penampilan diri sendiri. Beberapa ahli menyatakan ada berbagi faktor yang dapat mempengaruhi citra tubuh seseorang adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan citra tubuh menurut Denich dan Ifdil (2015) adalah sebagai berikut :

1) Media massa

Media massa yang muncul dimana-mana memberikan gambaran ideal mengenai figure perempuan dan laki-laki yang

dapat mempengaruhi gambaran tubuh seseorang. Survey media massa menunjukkan 83% majalah fashion khususnya dibaca oleh mayoritas perempuan maupun anak perempuan. Konsumsi media yang tinggi dapat mempengaruhi konsumen dalam berbagai cara. Isi tayangan media massa sering menggambarkan standart kecantikan perempuan adalah tubuh yang kurus , dalam hal ini berarti level kekurusan yang dimiliki, kebanyakan wanita percaya mereka adalah orang-orang yang sehat. Citra tubuh dapat dipengaruhi oleh pengaruh luar. Sumber media, seperti televisi, internet, dan majalah sering menggambarkan orang lebih dekat dengan tipe tubuh yang ideal umum diterima daripada citra tubuh rata-rata , untuk menjual produk mereka. Akibatnya, perempuan merasa buruk tentang tubuh mereka, beberapa penelitian menunjukkan dampak negatif. Secara singkat media menciptakan citra seorang wanita itu langsing pada majalah fashion terbukti menyebabkan sejumlah efek negatif secara langsung termasuk perhatian yang lebih besar tentang berat badan, ketidakpuasan tubuh, suasana hati yang negatif dan penurunan persepsi daya tarik diri.

2) Persepsi

Persepsi berhubungan dengan ketepatan seseorang dalam mempersepsi atau memperkirakan ukuran tubuhnya. Perasaan puas atau tidaknya seseorang dalam menilai bagian tubuh tertentu berhubungan dengan komponen ini

3) Hubungan Interpersonal

Hubungan interpersonal membuat seseorang cenderung membandingkan diridengan orang lain dan feedback yang diterima mempengaruhi konsep diri termasuk mempengaruhi bagaimana perasaan terhadap penampilan fisik. Hal inilah yang sering membuat orang merasa cemas dengan penampilannya dan gugup ketika orang lain melakukan evaluasi terhadap dirinya. Feedback terhadap penampilan dan kompetensi teman sebaya dan

keluarga dalam hubungan interpersonal dapat mempengaruhi bagaimana pandangan dan perasaan mengenai tubuh. Menerima feedback mengenai penampilan fisik mereka berarti seseorang mengembangkan persepsi tentang bagaimana seseorang melakukan perbandingan social yang merupakan salah satu proses pembentukan dalam penilaian diri mengenai daya tarik fisik. Pikiran dan perasaan mengenai tubuh bermula dari adanya reaksi orang lain. Dalam konteks perkembangan, body image berasal dari hubungan interpersonal. Perkembangan emosional dan pikiran individu juga berkontribusi pada bagaimana seseorang melihat dirinya. Maka, bagaimana seseorang berpikir dan merasa mengenai tubuhnya dapat mempengaruhi hubungan dan karakteristik psikologis.

Adanya trend mengenai citra ideal dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap tubuhnya, hal tersebut akan membuat individu cenderung membandingkan antara persepsi tubuh dan penampilannya sendiri dengan penampilan ideal yang mereka bayangkan, apabila terdapat kesenjangan yang terlalu jauh antara tubuh nyatanya dengan tubuh idealnya, individu akan merasa kecewa, frustrasi, sedih atau merasa ada satu kebutuhan yang tidak terpenuhi. Penelitian lain menekankan kecenderungan untuk membandingkan penampilan fisik sendiri pada orang lain secara kuat terkait dengan ketidakpuasan tubuh Thompson (dalam Sari, 2010). Media massa menjadi faktor yang penting dalam membentuk nilai-nilai yang dianut di masyarakat. Melalui media massa, tubuh yang ideal terbentuk di masyarakat. Di Indonesia sendiri dapat dilihat peran media massa mulai mempunyai pengaruh dalam membentuk pikiran tentang penampilan dan citra tubuh, pada iklan-iklan kosmetik sering digunakan model wanita dengan kulit yang putih, tubuh yang langsing, secara tidak sadar masyarakat menganggap tubuh ideal seorang wanita adalah yang memiliki kulit putih dan bertubuh langsing.

d. Aspek-Aspek Citra Tubuh (*Body Image*)

Menurut Thompson (dalam Sari, 2010) tingkat citra tubuh individu digambarkan oleh seberapa jauh individu merasa puas terhadap bagian-bagian tubuh dan penampilan fisik secara keseluruhan serta menambahkan tingkat penerimaan citra tubuh sebagian besar tergantung pada pengaruh sosial budaya yang terdiri dari empat aspek yaitu reaksi orang lain, perbandingan dengan oranglain, peranan individu dan identifikasi terhadap orang lain. Komponen citra tubuh terdiri dari komponen perseptual dan komponen sikap menjadi landasan pengukuran. Komponen perseptual menunjukkan bagaimana individu menggambarkan kondisi fisiknya. Oleh karena itu penilaian merupakan aspek yang tepat untuk mewakili komponen-komponen tersebut. Komponen sikap mengarah pada perasaan dan sikap yang muncul dari kondisi tersebut. Perasaan diwakili dengan tingkat kepuasan dan ketidakpuasan individu terhadap tubuhnya, sedangkan sikap diwakili oleh harapan-harapan mengenai tubuhnya, sebagai akibat dari harapan biasanya menjadi tindakan demi mewujudkan harapan tersebut. Oleh karena itu aspek perasaan dan aspek harapan mewakili seluruh komponen sikap. Thompson (dalam Sari, 2010) menjelaskan aspek-aspek dalam citra tubuh yaitu:

- 1) Persepsi terhadap bagian-bagian tubuh dan penampilan secara keseluruhan. Bentuk tubuh merupakan suatu simbol dari diri seorang individu, karna dalam hal tersebut individu dinilai oleh orang lain dan dinilai oleh dirinya sendiri. Selanjutnya bentuk tubuh serta penampilan baik dan buruk dapat mendatangkan perasaan senang atau tidak senang terhadap bentuk tubuhnya sendiri.
- 2) Aspek perbandingan dengan orang lain. Adanya penilaian sesuatu yang lebih baik atau lebih buruk dari yang lain, sehingga menimbulkan suatu prasangka bagi dirinya keorang lain, hal-hal

yang menjadi perbandingan individu ialah ketika harus menilai penampilan dirinya dengan penampilan fisik orang lain.

- 3) Aspek sosial budaya (reaksi terhadap orang lain). Seseorang dapat menilai reaksi terhadap orang lain apabila dinilai orang itu menarik secara fisik, maka gambaran orang itu akan menuju hal-hal yang baik untuk menilainya diri.

e. Dimensi-dimensi Citra Tubuh (Body Image)

Adapun dimensi-dimensi dari citra tubuh adalah :

- 1) Evaluasi penampilan, yaitu perasaan menarik, kepuasan atau ketidakpuasan terhadap penampilan,.
- 2) Orientasi penampilan, yaitu derajat perhatian individu terhadap penampilannya.
- 3) Kepuasan area tubuh, yaitu kepuasan individu terhadap aspek-aspek tertentu dari penampilannya. Adapun aspek-aspek tersebut adalah wajah, rambut, tubuh bagian bawah (pantat, paha, pinggul, kaki), tubuh bagian tengah (pinggang, perut), tampilan otot, berat, tinggi, dan penampilan secara keseluruhan.
- 4) Kecemasan menjadi gemuk, yaitu menggambarkan kecemasan terhadap kegemukan, kewaspadaan akan berat badan, kecenderungan melakukan diet untuk menurunkan berat badan dan membatasi pola makan.
- 5) Persepsi terhadap ukuran tubuh, yaitu menggambarkan bagaimana seseorang mempersepsi dan menilai berat badannya, dari yang sangat gemuk sampai dengan sangat kurus.

f. Gangguan Citra Tubuh (Body Image)

Gangguan gambaran diri (body image disturbance) didefinisikan bahwa gangguan gambaran diri merupakan pemikiran dan perasaan negatif seseorang mengenai tubuhnya. Menurut Cash dan Pruzinsky, (dalam Sekti, 2017) bentuk gangguan gambaran diri dapat dibagi dua berdasarkan komponen gambaran diri yang terganggu yaitu :

1) Citra Tubuh *Distortion*

Apabila komponen yang terganggu adalah komponen persepsi maka gangguan citra tubuh yang dialami adalah distorsi citra tubuh. Apabila individu mengalami distorsi citra tubuh maka ia tidak mampu memperkirakan (mengestimasi) ukuran tubuhnya secara tepat.

2) Citra Tubuh *Disatisfaction*

Ketidakpuasaan citra tubuh dapat dilihat dari bagaimana individu menilai tubuhnya. Bila individu menilai penampilan tidak sesuai dengan standar pribadinya, maka ia akan menilai rendah tubuhnya. Menurut penelitian, citra tubuh adalah komponen yang penting dalam hidup manusia karena apabila terdapat gangguan pada citra tubuh dapat mengakibatkan banyak hal, seperti rendahnya harga diri, gangguan pola makan (*disordered eating*), diet yang tidak sehat, depresi dan juga *anxiety* (Striegel-Moore & Franko dalam Sekti, 2017).

g. Alat Ukur Citra Tubuh (*Body Image*)

Di Indonesia, sampai saat ini belum banyak dikembangkan alat ukur untuk menilai citra tubuh. Salah satu alat ukur yang digunakan untuk menilai citra tubuh adalah *Multidimensional Body Self-Relations Questionnaire – Appearance Scale* (MBSRQ – AS). *Multidimensional Body Self-Relations Questionnaire – Appearance Scale* (MBSRQ – AS) merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat kepuasan tubuh melalui serangkaian pertanyaan mendalam dengan 36 item pertanyaan yang di susun oleh Brown et.al, pada tahun 1990.

Dalam penelitian ini, citra tubuh diukur berdasarkan dimensi-dimensi citra tubuh menurut Cash yaitu evaluasi penampilan (*appearance evaluation*), orientasi penampilan (*apperarance orientation*), kepuasan area tubuh (*body areas satisfaction scale*), kecemasan menjadi gemuk (*overweight preoccupation*), dan persepsi

terhadap ukuran tubuh (*self-classified weight*). Skala variabel menggunakan skala Likert, yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS).

2. Konsep Harga diri (*Self – Esteem*)

a. Pengertian Harga Diri (*Self – Esteem*)

Harga diri merupakan faktor psikologis kritis yang berkaitan erat dengan kesehatan mental, fisik dan perilaku sosial. Harga diri sebagai sikap yang menguntungkan atau tidak menyenangkan terhadap diri sendiri. Self-esteem merupakan sikap seseorang berdasarkan persepsi tentang bagaimana ia menghargai dan menilai dirinya sendiri secara keseluruhan, yang berupa sikap positif atau negatif terhadap dirinya (Mruk, 2006) dalam (Utami, 2020).

Harga diri yang tinggi selalu menghasilkan kesehatan yang baik, kesuksesan, kepuasan hidup, perilaku positif. Padahal harga diri yang rendah erat kaitannya dengan masalah sosial seperti depresi, kecemasan, kecenderungan bunuh diri dan gangguan makan. Faktor yang mempengaruhi harga diri yang berasal dari diri sendiri seperti kegagalan yang berulang kali, kurang mempunyai tanggung jawab personal, ketergantungan pada orang lain, ideal diri tidak realistis. Sedangkan yang berasal dari orang lain adalah penolakan orang tua, harapan orang tua yang tidak realistis. Harga diri ini di dapat ketika seseorang merasa dicintai, dihormati dan ketika seseorang dihargai dan dipuji (Stuart & Laraia, 2005) dalam (Utami, 2020).

Abraham H. Maslow memasukkan harga diri dalam hierarki kebutuhannya. Maslow menjelaskan dua jenis harga diri yaitu, penghormatan atau penghargaan dari diri sendiri yang mencakup hasrat untuk memperoleh kompetensi, rasa percaya diri, kekuatan pribadi, adekuasi, kemandirian dan kebebasan. Individu ingin mengetahui atau yakin bahwa dirinya berharga serta mampu mengatasi segala tantangan dalam hidupnya. Dan penghargaan dari

orang lain. Dalam hal ini individu butuh penghargaan atas apa-apa yang dilakukannya (Sri Mendari, 2013).

b. Faktor yang mempengaruhi Harga Diri Pada Ibu Hamil

Menurut Ghufron dan Risnawati (2010), harga diri (self esteem) dalam perkembangannya terbentuk dari hasil interaksi individu dengan lingkungan dan atas sejumlah penghargaan, penerimaan, dan pengertian orang lain terhadap dirinya. Beberapa faktor yang mempengaruhi harga diri antara lain :

1) Kondisi Fisik

Menurut Hertianingsih (2013), mayoritas ibu hamil merasa khawatir dengan perubahan pada bentuk tubuhnya, sehingga membuat mereka tidak tampil menarik. Selain itu, ibu hamil juga mengkhawatirkan apakah mereka akan kembali ke bentuk tubuh mereka semula setelah melahirkan. Dimana individu dengan kondisi fisik yang menarik cenderung memiliki harga diri yang lebih baik dibandingkan dengan kondisi fisik yang kurang menarik. Persepsi seseorang terhadap bentuk tubuh dan nilai estetika tubuhnya juga mempengaruhi harga diri individu (Sari, 2010).

2) Lingkungan Sosial

Pembentukan harga diri dimulai dari seseorang yang menyadari dirinya berharga atau tidak. Hal ini merupakan hasil proses lingkungan, penghargaan, penerimaan, dan perlakuan orang lain kepadanya. Dengan adanya dukungan sosial dapat meningkatkan rasa sejahtera, kontrol personal, perasaan yang positif, serta membantu perempuan hamil mempersepsi perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan.

3) Faktor Psikologis

Faktor psikologis muncul karena ketidakmatangan didalam perkembangan emosional dalam kesanggupan seseorang untuk percaya diri dengan situasi pada kehamilan. Termasuk didalamnya pengalaman, pengkondisian, penentuan diri, dan frustrasi.

c. Aspek-aspek Harga Diri (*Self-Esteem*)

Menurut Rosenberg , terdapat 3 aspek dalam harga diri individu yaitu :

1) *Physical Sef-Esteem*

Aspek ini berhubungan dengan kondisi fisik yang dimiliki oleh seorang individu. Apakah seorang individu menerima keadaan fisiknya atau ada beberapa bagian fisik yang ingin diubah.

2) *Sosial Self-Esteem*

Aspek ini berhubungan dengan kemampuan individu dalam bersosialisasi. Apakah seorang individu membatasi orang lain untuk menjadi teman atau menerima berbagai macam orang sebagai teman. Selain itu, aspek ini mengukur kemampuan individu dalam berkomunikasi dengan orang lain dalam lingkungannya.

3) *Performance Self-Esteem*

Aspek ini berhubungan dengan kemampuan dan prestasi individu. Apakah seorang individu puas dan merasa percaya diri dengan kemampuan dirinya sendiri.

d. Respon Harga Diri (*Self-Esteem*)

Respon harga diri terdiri dari harga diri positif dan harga diri negatif :

1) Harga Diri Tinggi

Individu dengan harga diri tinggi bersikap asertif, terbuka, dan memiliki kepercayaan terhadap dirinya. Sikap asertif tersebut memungkinkan mereka untuk dapat menyatakan diri apa adanya sehingga pengungkapan diri yang dilakukan bukan sebagai topeng untuk menutupi kelemahannya. Individu dengan harga diri rendah menunjukkan perilaku yang menghambat pengungkapan diri.

2) Harga Diri Rendah

Harga diri rendah merupakan suatu kesedihan atau perasaan duka berkepanjangan. Harga diri rendah adalah emosi normal manusia, tetapi secara klinis dapat bermakna patologik apabila mengganggu perilaku sehari-hari, menjadi pervasif dan muncul bersama penyakit lain. Harga diri rendah terkait dengan hubungan interpersonal yang buruk yang berisiko mengalami depresi dan schizophrenia. Harga diri rendah digambarkan sebagai perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk hilangnya rasa percaya diri dan harga diri. Harga diri rendah dapat terjadi secara situasional atau kronis. Harga diri rendah kronis adalah evaluasi diri atau perasaan tentang diri atau kemampuan yang negatif dan dipertahankan dalam waktu yang lama (NANDA, 2005).

e. **Alat Ukur Harga Diri (*Self-Esteem*)**

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan alat ukur yaitu *Rosenberg's Self-esteem scale* (RSES). RSES adalah alat ukur yang dikembangkan oleh Morris Rosenberg pada tahun (1965) untuk mengumpulkan data kuantitatif tentang harga diri seseorang. Skala ini adalah ukuran laporan diri dari harga diri. Skala 10 item ini menilai perasaan harga diri seseorang ketika individu membandingkan dirinya sendiri dengan orang lain dengan mengukur perasaan positif dan negatif tentang diri sendiri (Ahlan & Joy, 2019).

RSES merupakan alat ukur yang bersifat self-administrated questionnaire yang mengukur harga diri dalam skala likert satu sampai empat, dengan rentang skor 0-30. Setengah dari item merupakan ekspresi positif, dan setengahnya lagi merupakan ekspresi negatif. Semakin rendah skor, semakin merespresentasikan self-esteem yang tinggi. Sebaliknya tinggi skor, semakin merespresentasikan harga diri yang rendah. Internal consistency pada RSES sebesar 0,87 dan terbukti valid dan reliable (Griffin dan Kirby, 2017).

RSES terdiri dari sepuluh item yang terdiri dari empat pilihan jawaban, yaitu setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS), dan Sangat Setuju (SS). Skoring RSES adalah 0-3 dengan aturan pemberian skor sebagai berikut :

- Skor 0 (nol) untuk STS
- Skor 1 (satu) untuk TS
- Skor 2 (dua) untuk S
- Skor 3 (tiga) untuk SS

3. Konsep Primigravida

a. Penegertian Primigravida

Primigravida yaitu ibu yang hamil untuk pertama kalinya. Masa kehamilan adalah masa dari adanya pembuahan (Konsepsi) sampai lahirnya seorang bayi. Kehamilan yang normal berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau bulan, dengan catatan 1 bulan terdiri dari 4 minggu (Sarwono Prawiroharjo, 2013).

Lanzelius (dalam Padila, 2014), juga mengatakan kehamilan pertama merupakan pengalaman pembentukan kehidupan yang membawa perubahan sosial dan psikologis yang besar. Selain itu, wanita pada kehamilan pertama belum pernah mengalami perubahan fisik yang berhubungan dengan kehamilan dan mengembangkan kemampuan kognitif yang terkait dengan perkembangan identitas keibuan.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Thompson dan Tantleff-dunn yang menemukan bahwa kebanyakan wanita yang hamil untuk pertama kalinya hanya tahu sedikit saja mengenai proses yang terjadi pada dirinya. Bagi wanita yang mengalami persalinan untuk pertama kali akan menyadari terjadinya perubahan kehidupan yang bermakna selama hidupnya. Keadaan ini ditandai dengan perubahan emosional, perubahan fisik secara drastis, hubungan keluarga dan aturan serta penyesuaian terhadap aturan yang berlaku. Dapat kita ketahui bahwa

perubahan fisik berupa peningkatan berat badan terjadi pada wanita sejak masa kehamilan sampai pasca melahirkan (Adiningsih, 2016).

b. Perubahan Selama Kehamilan

1. Perubahan Fisiologis

Perubahan fisiologis pada kehamilan menurut Kuswanti (2014) dibagi antara trimester I, II, dan III sebagai berikut :

a) Trimester I

1) Pembesaran Payudara

Payudara akan membesar dan mengencang, karena terjadi peningkatan hormon kehamilan yang menimbulkan pelebaran pembuluh darah dan untuk mempersiapkan pemberian nutrisi pada jaringan payudara sebagai persiapan menyusui.

2) Sering buang air kecil

Keinginan sering buang air kecil pada awal kehamilan ini dikarenakan rahim yang membesar dan menekan kandung kencing. Keadaan ini akan menghilang pada trimester II dan akan muncul kembali pada akhir kehamilan, karena kandung kemih ditekan oleh kepala janin.

3) Konstipasi

Keluhan ini juga sering dialami selama awal kehamilan, karena peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus bekerja kurang efisien. Adapun keuntungan dari keadaan ini adalah memungkinkan penyerapan nutrisi yang lebih baik saat hamil.

4) Morning Sickness, Mual dan Muntah

Hampir 50% wanita hamil mengalami mual dan biasanya mual dimulai sejak awal kehamilan. Mual muntah di usia muda disebut morning sickness tetapi kenyataannya mual muntah ini dapat terjadi setiap saat.

5) Merasa Lelah

Hal ini terjadi karena tubuh bekerja secara aktif untuk menyesuaikan secara fisik dan emosional untuk kehamilan. Juga peningkatan hormonal yang dapat mempengaruhi pola tidur.

6) Sakit Kepala

Sakit kepala yang lebih sering dialami oleh pada ibu hamil pada awal kehamilan karena adanya peningkatan tuntutan darah ke tubuh sehingga ketika akan mengubah posisi dari duduk / tidur ke posisi yang lain (berdiri) tiba-tiba, sistem sirkulasi darah merasa sulit beradaptasi. Sakit kepala / pusing yang lebih sering daripada biasanya dapat disebabkan oleh faktor fisik maupun emosional. Pola makan yang berubah, perasaan tegang dan depresi juga dapat menyebabkan sakit kepala.

7) Kram Perut

Kram perut saat trimester awal kehamilan seperti kram saat menstruasi di bagian perut bawah atau rasa sakit seperti ditusuk yang timbul hanya beberapa menit dan tidak menetap adalah normal. Hal ini sering terjadi karena adanya perubahan hormonal dan juga karena adanya pertumbuhan dan pembesaran dari rahim dimana otot dan ligamen merenggang untuk menyokong rahim.

8) Meludah

Keinginan meludah yang terjadi pada ibu hamil yang terus menerus dianggap normal sebab hal ini termasuk gejala morning sickness.

9) Peningkatan Berat Badan

Pada akhir trimester pertama wanita hamil akan merasa kesulitan memasang kancing/rok celana panjangnya, hal ini bukan berarti ada peningkatan berat badan yang banyak tapi karena rahim telah berkembang

dan memerlukan ruang juga, dan ini semua karena pengaruh hormon estrogen yang menyebabkan pembesaran rahim dan hormon progesteron yang menyebabkan tubuh menahan air.

b) Trimester II

1) Perut semakin membesar

Setelah usia kehamilan 12 minggu, rahim akan membesar dan melewati rongga panggul. Pembesaran rahim akan tumbuh sekitar 1 cm setiap minggu. Pada kehamilan 20 minggu, bagian teratas rahim sejajar dengan puser (umbilicus). Setiap individu akan berbeda-beda tapi pada kebanyakan wanita, perutnya akan mulai membesar pada kehamilan 16 minggu dan kenaikan berat badan akan sangat terlihat.

2) Sendawa dan buang angin

Sendawa dan buang angin akan sering terjadi pada ibu hamil hal ini sudah biasa dan normal karena akibat adanya perenggangan usus selama kehamilan. Akibat dari hal tersebut perut ibu hamil akan terasa kembung dan tidak nyaman.

3) Pelupa

Pada beberapa ibu hamil akan menjadi sedikit pelupa selama kehamilannya. Ada beberapa teori tentang hal ini, diantaranya adalah karena tubuh ibu hamil terus bekerja berlebihan untuk perkembangan bayinya sehingga menimbulkan blok pikiran.

4) Rasa panas di perut

Rasa panas diperut adalah keluhan yang paling sering terjadi selama kehamilan, karena meningkatnya tekanan akibat rahim yang membesar dan juga pengaruh hormonal yang menyebabkan rileksasi otot saluran cerna sehingga mendorong asam lambung kearah atas.

5) Pertumbuhan rambut dan kuku

Perubahan hormonal juga menyebabkan kuku bertumbuh lebih cepat dan rambut tumbuh lebih banyak dan kadang di tempat yang tidak diinginkan, seperti di wajah atau di perut. Tapi, tidak perlu khawatir dengan rambut yang tumbuh tak semestinya ini, karena akan hilang setelah bayi lahir.

6) Sakit perut bagian bawah

Pada kehamilan 18-24 minggu, ibu hamil akan merasa nyeri di perut bagian bawah seperti ditusuk atau tertarik ke satu atau dua sisi. Hal ini karena perenggangan ligamentum dan otot untuk menahan rahim yang semakin membesar. Nyeri ini hanya akan terjadi beberapa menit dan bersifat tidak menetap.

7) Pusing

Pusing menjadi keluhan yang sering terjadi selama kehamilan trimester kedua, karena ketika rahim membesar akan menekan pembuluh darah besar sehingga menyebabkan tekanan darah menurun.

8) Hidung dan Gusi berdarah

Hal ini juga terjadi karena peningkatan aliran darah selama masa kehamilan. Kadang juga mengalami sumbatan di hidung. Ini disebabkan karena adanya perubahan hormonal.

9) Perubahan kulit

Ibu hamil akan mengalami perubahan pada kulit. Perubahan tersebut bisa berbentuk garis kecoklatan yang dimulai dari puser (umbilicus) sampai ke tulang pubis yang disebut linea nigra. Sedangkan kecoklatan pada wajah disebut chloasma atau topeng kehamilan. Hal ini dapat menjadi petunjuk sang ibu kurang asam folat.

Stretch mark terjadi karena peregangan kulit yang berlebihan, biasanya pada paha atas, dan payudara.

Akibat peregangan kulit ini dapat menimbulkan rasa gatal, sedapat mungkin jangan menggaruknya. Stretch mark tidak dapat dicegah, tetapi dapat diobati setelah persalinan.

10) Payudara

Payudara akan semakin membesar dan mengeluarkan cairan yang kekuningan yang disebut kolostrum. Puting dan sekitarnya akan semakin berwarna gelap dan besar. Bintik-bintik kecil akan timbul disekitar puting, dan itu adalah kelenjar kulit.

11) Kram pada kaki

Kram otot ini timbul karena sirkulasi darah yang lebih lambat saat kehamilan. Atasi dengan menaikkan kaki ke atas dan minum kalsium yang cukup. Jika terkena kram kaki ketika duduk atau saat tidur, cobalah menggerak-gerakkan jari-jari kaki ke arah atas.

12) Sedikit Pembengkakan

Pembengkakan adalah kondisi normal pada kehamilan, dan hampir 40% wanita hamil mengalaminya. Hal ini karena perubahan hormon yang menyebabkan tubuh menahan cairan. Pada trimester kedua akan tampak sedikit pembengkakan pada wajah dan terutama terlihat pada kaki bagian bawah dan pergelangan kaki. Pembengkakan akan terlihat lebih jelas pada posisi duduk atau berdiri yang terlalu lama.

c) Trimester III

1) Sakit bagian tubuh belakang

Sakit pada bagian tubuh belakang (punggung-pinggang), karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur

tubuh sehingga menyebabkan tekanan ke arah tulang belakang.

2) Payudara

Keluarnya cairan dari payudara, yaitu colostrum, merupakan makanan bayi pertama yang kaya akan protein. Biasanya, pada trimester ini, ibu hamil akan merasakan hal itu, yakni keluarnya colostrum.

3) Konstipasi

Pada trimester ini sering terjadi konstipasi karena tekanan rahim yang membesar ke arah usus selain perubahan hormon progesteron.

4) Pernafasan

Karena adanya perubahan hormonal yang memengaruhi aliran darah ke paru-paru, pada kehamilan 33-36 minggu, banyak ibu hamil akan merasa susah bernapas. Ini juga didukung oleh adanya tekanan rahim yang membesar yang berada di bawah diafragma (yang membatasi perut dan dada). Setelah kepala bayi turun kerongga panggul ini biasanya 2-3 minggu sebelum persalinan pada ibu yang baru pertama kali hamil akan merasakan lega dan bernapas lebih mudah, dan rasa panas diperut biasanya juga ikut hilang, karena berkurangnya tekanan bagian tubuh bayi dibawah diafragma/tulang iga ibu.

5) Sering kencing

Pembesaran rahim ketika kepala bayi turun ke rongga panggul akan makin menekan kandung kencing ibu hamil.

6) Masalah tidur

Setelah perut besar, bayi akan sering menendang di malam hari sehingga merasa kesulitan untuk tidur nyenyak.

7) Varises

Peningkatan volume darah dan alirannya selama kehamilan akan menekan daerah panggul dan vena di kaki, yang mengakibatkan vena menonjol, dan dapat juga terjadi di daerah vulva vagina. Pada akhir kehamilan, kepala bayi juga akan menekan vena daerah panggul yang akan memperburuk varises. Varises juga dipengaruhi faktor keturunan.

8) Kontraksi perut

Braxton-Hicks atau kontraksi palsu ini berupa rasa sakit di bagian perut yang ringan, tidak teratur, dan akan hilang bila ibu hamil duduk atau istirahat.

9) Bengkak

Pada kehamilan ini peningkatan berat badan akan naik secara drastis karena perut dan bayi yang kian membesar selama kehamilan yang akan meningkatkan tekanan pada daerah kaki dan pergelangan kaki ibu hamil, dan kadang membuat tangan membengkak.

10) Kram pada kaki

Kram kaki ini timbul karena sirkulasi darah yang menurun, atau karena kekurangan kalsium.

11) Cairan vagina

Peningkatan cairan vagina selama kehamilan adalah normal. Cairan biasanya jernih. Pada awal kehamilan, cairan ini biasanya agak kental, sedangkan pada saat mendekati persalinan cairan tersebut akan lebih cair.

2. Perubahan Psikologis

a) Trimester I

- 1) Ibu merasa tidak sehat dan kadang merasa benci pada kehamilannya
- 2) Peningkatan hormon estrogen dan progesteron pada ibu hamil akan mempengaruhi perubahan fisik sehingga ibu

hamil merasakan kekecewaan, penolakan, kecemasan dan kesedihan. Bahkan kadang ibu berharap agar dirinya tidak hamil saja

- 3) Ibu akan mencari tanda-tanda apakah ia benar-benar hamil, hal ini dilakukan sekedar untuk meyakinkan dirinya hamil
- 4) Setiap perubahan yang terjadi pada dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama
- 5) Oleh karena perutnya masih kecil, kehamilan merupakan rahasia seorang ibu yang mungkin akan diberitahukan kepada orang lain atau dirahasiakan
- 6) Hasrat untuk melakukan hubungan seksual berbeda-beda pada tiap wanita, tetapi kebanyakan akan mengalami penurunan.

d) Trimester II

- 1) Ibu merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormone yang tinggi
- 2) Ibu sudah bisa menerima kehamilannya
- 3) Merasakan gerakan anak
- 4) Merasa terlepas dari ketidaknyamanan dan kekhawatiran
- 5) Libido meningkat
- 6) Menuntut perhatian dan cinta
- 7) Merasa bahwa bayi sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya
- 8) Hubungan sosial meningkat dengan wanita hamil lainnya atau pada orang lain yang baru menjadi ibu
- 9) Ketertarikan dan aktivitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran, dan persiapan untuk peran baru

e) Trimester III

- 1) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik

- 2) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu
- 3) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya
- 4) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya
- 5) Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya
- 6) Merasa kehilangan perhatian

B. Teori Keperawatan Callista Roy : Model Adaptasi

1. Filosofi

Model adaptasi Callista Roy adalah sistem model yang esensial dan banyak digunakan sebagai falsafah dasar dan model konsep dalam pendidikan keperawatan. Roy menjelaskan bahwa manusia adalah makhluk biopsikososial sebagai satu kesatuan yang utuh. Dalam memenuhi kebutuhannya manusia selalu dihadapkan berbagai persoalan yang kompleks, sehingga dituntut untuk melakukan adaptasi. Penggunaan coping atau mekanisme pertahanan diri adalah berespon melakukan peran dan fungsi secara optimal untuk memelihara integritas diri dari keadaan rentang sehat sakit dari keadaan lingkungan sekitarnya.

2. Paradigma Keperawatan

Empat elemen utama dari teori Roy adalah manusia sebagai penerima asuhan keperawatan, konsep lingkungan, konsep sehat-sakit, dan keperawatan dimana antara keempat elemen tersebut saling mempengaruhi satu sama lain.

a. Manusia

Manusia adalah sistem yang holistik dan adaptif. Sebagai sebuah sistem adaptif, sistem manusia digambarkan sebagai suatu keseluruhan dengan bagian-bagiannya yang berfungsi sebagai satu kesatuan untuk tujuan masing-masing. Sistem manusia meliputi

manusia sebagai individual atau dalam kelompok, termasuk keluarga, organisasi, komunitas dan masyarakat sebagai satu keseluruhan.

Roy mendefinisikan manusia sebagai fokus utama keperawatan, sebagai penerima pelayanan keperawatan, sebagai sistem adaptif yang hidup dan kompleks dengan proses-proses internalnya (kognator dan regulator) yang bekerja untuk mempertahankan adaptasi dalam keempat mode adaptif (fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan interdependensi).

b. Lingkungan

Lingkungan menurut Roy adalah semua kondisi, keadaan, dan pengaruh yang melingkupi dan berdampak pada perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok yang melibatkan faktor internal dan eksternal. Faktor-faktor ini dapat berupa faktor kecil atau besar, negatif atau positif. Akan tetapi, perubahan lingkungan apapun membutuhkan peningkatan energi untuk beradaptasi terhadap situasi tersebut. Faktor-faktor dalam lingkungan yang memengaruhi seseorang dapat dikategorikan sebagai stimulasi fokal, kontekstual, dan residual.

c. Sehat-sakit

Kesehatan adalah status dan proses ada atau menjadi seseorang yang utuh dan menyeluruh. Kesehatan mencerminkan adaptasi, yaitu interaksi antara orang dan lingkungannya. Kesehatan dan penyakit adalah satu dimensi yang tidak dapat dihindari, dapat saling berdampingan, dari pengalaman hidup seseorang. Jika mekanisme coping tidak efektif, maka penyakit akan muncul. Sehat akan terjadi jika manusia terus beradaptasi. Oleh karena manusia beradaptasi terhadap suatu stimulus, manusia bebas berespons terhadap stimulus lainnya.

d. Keperawatan

Roy mendefinisikan keperawatan adalah ilmu dan praktek yang memperluas kemampuan adaptif dan meningkatkan transformasi manusia dan lingkungannya. Ia mengidentifikasi aktivitas

keperawatan sebagai pengkajian perilaku dan stimulus yang mempengaruhi adaptasi. Tujuan dari keperawatan yaitu meningkatkan adaptasi individu dan kelompok pada ke empat mode adaptif, sehingga berkontribusi pada kesehatan, kualitas hidup, dan kematian dengan bermartabat. Keperawatan mengisi peran yang unik sebagai fasilitator adaptasi dengan mengkaji perilaku dari empat mode adaptif beserta faktor yang mempengaruhi adaptasi, dan juga melakukan intervensi untuk meningkatkan kemampuan adaptif dan interaksi dengan lingkungan.

3. Proses Adaptasi

- a. Mekanisme koping. Pada sistem ini terdapat dua mekanisme yaitu pertama mekanisme koping bawaan yang prosesnya secara tidak disadari manusia tersebut, yang ditentukan secara genetik atau secara umum dipandang sebagai proses yang otomatis pada tubuh. Kedua yaitu mekanisme koping yang didapat dimana koping tersebut diperoleh melalui pengembangan atau pengalaman yang dipelajarinya
- b. Regulator subsistem. Merupakan proses koping yang menyertakan subsistem tubuh yaitu saraf, proses kimiawi, dan sistem endokrin.
- c. Kognator subsistem. Proses koping seseorang yang menyertakan empat sistem pengetahuan dan emosi: pengolahan persepsi dan informasi, pembelajaran, pertimbangan, dan emosi.

Sistem adaptasi memiliki empat model yang akan berdampak terhadap respon adaptasi diantaranya :

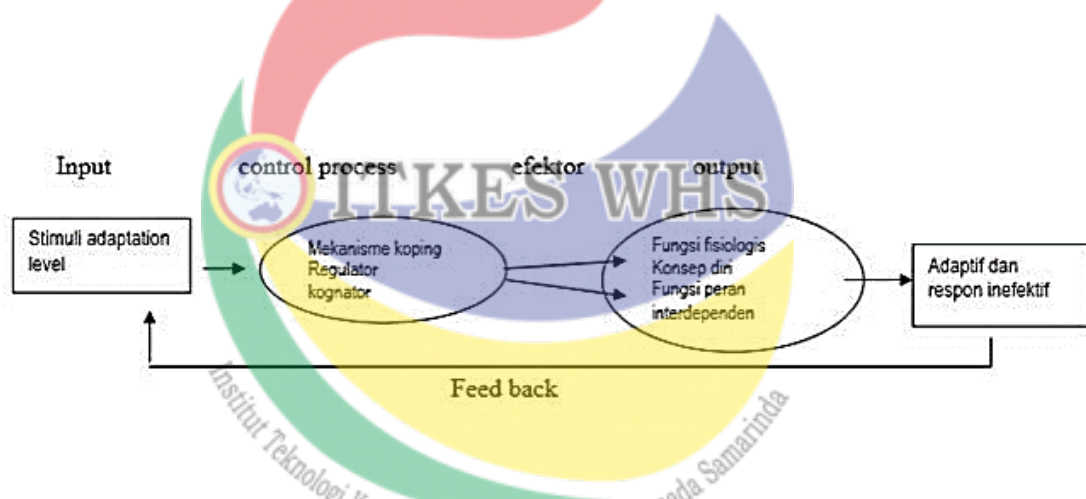
1. Fungsi Fisiologis : Sistem adaptasi fisiologis diataranya adalah oksigenasi, nutrisi, eliminasi, aktivitas dan istirahat, integritas kulit, indera, cairan dan elektrolit, fungsi neurologis dan endokrin.
2. Konsep diri : Bagaimana seseorang mengenal pola-pola interaksi sosial dalam berhubungan dengan orang lain.
3. Fungsi peran : Proses penyesuaian yang berhubungan dengan bagaimana peran seseorang dalam mengenal pola-pola interaksi sosial dalam berhubungan dengan orang lain.

4. Interdependen : Kemampuan seseorang mengenal pola-pola tentang kasih sayang, cinta yang dilakukan melalui hubungan secara interpersonal pada tingkat individu maupun kelompok.

Terdapat dua respon adaptasi yang dinyatakan Roy yaitu :

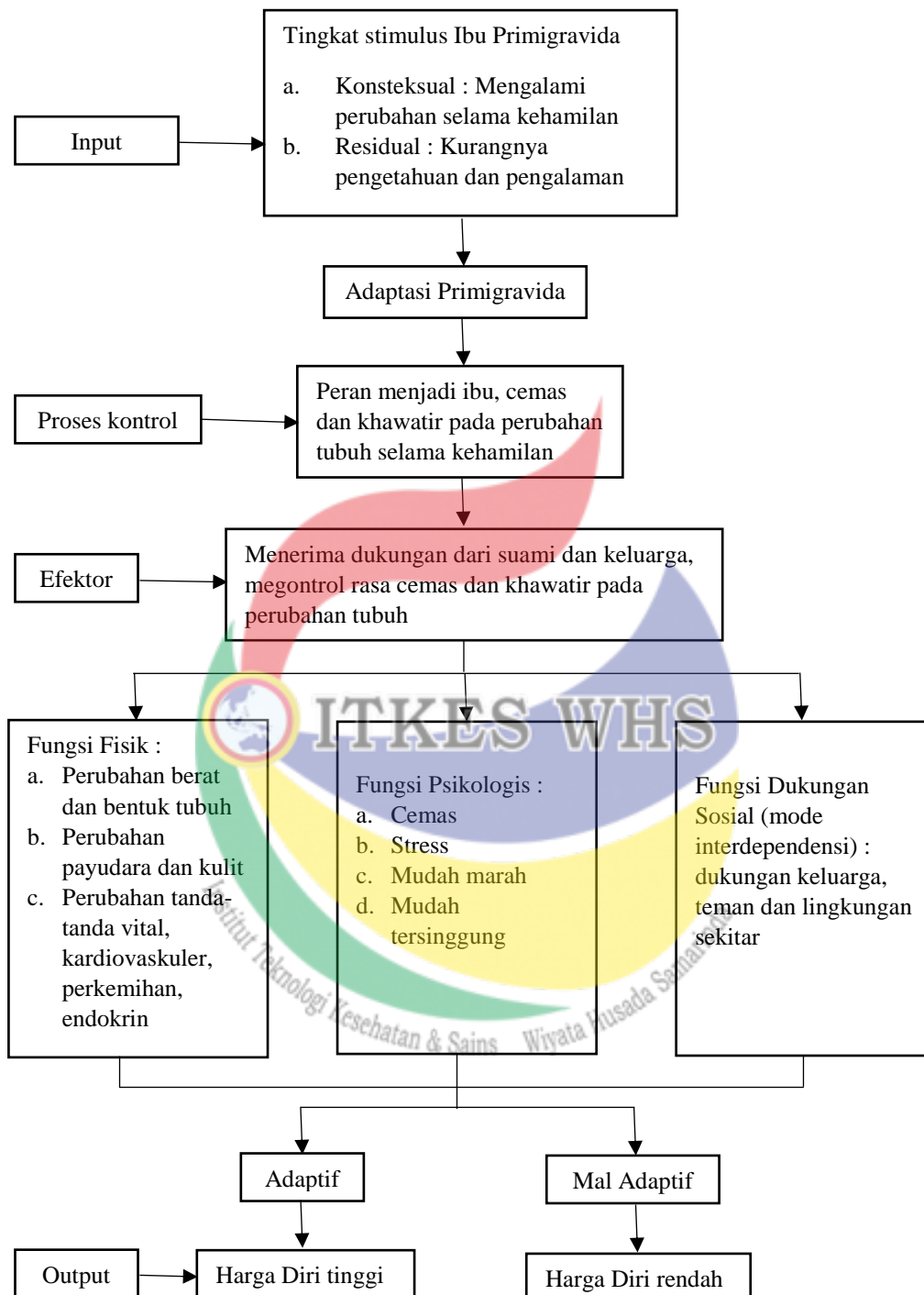
- a. Respon yang adaptif dimana terminologinya adalah manusia dapat mencapai tujuan atau keseimbangan sistem tubuh manusia.
- b. Respon yang tidak adaptif dimana manusia tidak dapat mengontrol dari terminologi keseimbangan sistem tubuh manusia, atau tidak dapat mencapai tujuan yang akan diraih. Respon tersebut selain menjadi hasil dari proses adaptasi selanjutnya akan juga menjadi umpan balik terhadap stimuli adaptasi.

4. Kerangka Teori Callista Roy



Skema 2.1 Teori Roy : Manusia Sebagai Sistem Adaptasi

C. Kerangka Teori



**Skema 2.2 Kerangka Modifikasi Menurut Callista Roy
(Teori Adaptasi)**

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari masalah penelitian yang dilakukan. Hipotesis muncul karena adanya dugaan dari peneliti terkait teori yang ada (Sugiyono, 2013). Berdasarkan kerangka konseptual penelitian, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. H_a : Ada hubungan antara gambaran Citra Tubuh dengan Harga Diri pada ibu Primigravida di Klinik Kartika Jaya Samarinda
2. H_0 : Tidak ada hubungan antara gambaran Citra Tubuh dengan Harga Diri pada ibu Primigravida di Klinik Kartika Jaya Samarinda



BAB III

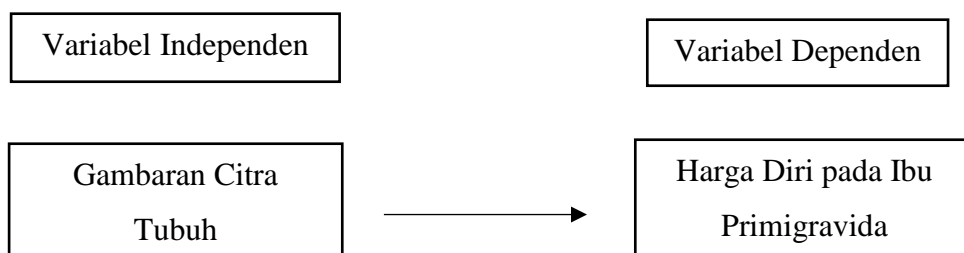
METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, analisisnya banyak menggunakan angka yang diolah dengan metode statistika (Suharsimi Arikunto, 2013). Penelitian kuantitatif ini secara spesifik lebih di arahkan kepada penggunaan metode korelasional. Penelitian korelasi atau korelasional adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui tingkat hubungan antara dua variabel atau lebih tanpa melakukan perubahan, tambahan atau manipulasi terhadap data yang sudah ada statistika (Suharsimi Arikunto, 2013). Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional* (potong lintang) yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independent dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2016), setelah kedua variabel di ukur dan diperoleh data, peneliti kemudian menganalisa hubungan kedua variabel berdasarkan uji statistik. Penggunaan desain ini karena peneliti ingin mengetahui hubungan variabel, apakah terdapat hubungan antara gambaran Citra Tubuh dengan Harga Diri pada ibu Primigravida.

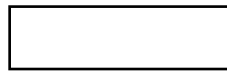
B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu hubungan antara konsep satu terhadap konsep yang lain dari masalah yang ingin di teliti (Notoodmojo, 2015). Dalam penelitian ini, kerangka konsep yang di gunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada skema berikut :

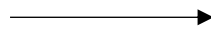


(Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian)

Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Hubungan yang diteliti

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2016). Populasi bukan hanya orang tetapi juga objek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada objek atau subjek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subjek atau objek itu (Sugiyono, 2016). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu primigravida yang berkunjung di Klinik Kartika Jaya dengan berdasarkan kriteria inklusi peneliti. Adapun jumlah populasi dari Desember-Maret 2021 sebanyak 271 responden.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, karena keterbatasan, dana, tenaga, dan waktu. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif atau mewakili (Sugiyono, 2016)

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu primigravida yang mengalami perubahan Citra Tubuh. Karakteristik sampel yang digunakan dalam penelitian ini, sesuai dengan kriteria berikut :

- a. Wanita berusia antara 20-35 tahun. Menurut Aryono (dalam Sari, 2010) rentang usia 20 sampai 35 tahun adalah rentang usia yang paling baik untuk hamil pertama baik dari segi fisik maupun mental.

Adapun penelitian ini menggunakan rumus Slovin untuk menghitung besar sampel.

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

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi yang diketahui

d² : Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,1)

$$n = \frac{271}{1+271 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{271}{1+271 (0,01)}$$

$$n = \frac{271}{3,71}$$

$$n = 73,04$$

$$n = 73$$

Dalam rumus Slovin ada ketentuan sebagai berikut :

Nilai d² : 0,1 (10%) untuk populasi dalam jumlah besar

Nilai d² : 0,05 (5%) untuk populasi dalam jumlah kecil

3. Teknik Sampling dan Pemilihan Subjek Penelitian

a. Teknik Sampling

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2016). Sampling adalah suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan objek penelitian (Nursalam, 2008). Secara umum, untuk penelitian korelasional jumlah sampel minimal untuk memperoleh hasil yang baik adalah 30 sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2016).

b. Kriteria Pemilihan Subjek Penelitian

Teknik pengambilan sampel berdasarkan kriteria penelitian yang telah ditetapkan yang terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi :

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016) :

- a) Ibu primigravida yang berusia 20-35 tahun.
- b) Ibu primigravida pada trimester 2 dan trimester 3
- c) Ibu primigravida yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dibuktikan dengan penandatanganan lembar persetujuan atau *informed consent*

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2016) :

- a) Ibu primigravida yang sedang sakit sehingga tidak mampu untuk mengisi kuesioner.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Adapun variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Independent

Variabel Independent merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependent atau terikat (Sugiyono, 2016). Adapun variabel Independent dalam penelitian ini adalah gambaran citra tubuh. Gambaran citra tubuh secara umum adalah anggapan atau persepsi seseorang terhadap bentuk tubuhnya

sendiri. Tingkat akurasi persepsi tersebut dibandingkan dengan standar yang sesuai menurut mereka (Wertheim, 2012).

2. Variabel Dependent

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat harga diri pada ibu primigravida. Perkembangan itu sendiri di pengaruhi oleh faktor kepribadian yaitu harga diri, dimana seseorang yang memiliki harga diri yang tinggi akan mengembangkan evaluasi yang positif terhadap tubuhnya, namun sebaliknya seseorang yang memiliki harga diri yang rendah akan meningkatkan citra tubuh yang negatif (Cash dan Pruzinsky, 2002) dalam (Utami, 2020).

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang dapat diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang diamati (diukur) merupakan kunci dari definisi operasional. Pemberian arti atau makna pada masing-masing variabel berdasarkan karakteristik masing-masing variabel (Nursalam, 2017). Untuk lebih jelasnya mengenai operasionalisasi variabel dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 2.1 berikut ini :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|--|---|---|---|---------|
| Variabel Independen, Gambaran Citra Tubuh | Bagaimana cara ibu primigravida melihat atau mempersepsikan tubuhnya, baik secara sadar maupun tidak meliputi ukuran, dan | Kuesioner <i>Multidimensional Body Self-Relations Questionnaire Appearance Scale</i> (MBSRQ – AS) dengan jumlah | Menggunakan <i>cut of point</i> 1. Positif jika di peroleh skoring \geq 96 2. Negatif jika diperoleh | Ordinal |

| | | | | |
|-------------------|--|---|---|---------|
| | penampilan pada pertanyaan 36 | saat kehamilan. item, menggunakan skala ukur Likert. | skoring < 96 | |
| Variabel | Penilaian ibu | Kuesioner | Menggunakan | Ordinal |
| Dependen, | primigravida | <i>Rosenberg Self-</i> | <i>cut of point</i> | |
| Harga Diri | tentang perilaku dirinya yang sesuai dengan apa yang ia harapkan | <i>Esteem Scale</i> (RSES) dengan jumlah pertanyaan 10 item, menggunakan skala ukur likert. Dengan rentang skor 0-30. | 1. Tinggi jika di peroleh skoring \geq 18 2. Rendah jika di peroleh skoring < 18 | |

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Klinik Kartika Jaya, Jl. Merdeka 3 No. 47, Sungai Pinang Dalam, Kecamatan Samarinda Utara, Kota Samarinda. Waktu dalam penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai dengan Juni 2021.

G. Sumber Data

Sumber data pada penelitian terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan kepada pengumpul data atau peneliti melalui wawancara, angket, observasi atau gabungan ketiganya (Sugiyono, 2016). Berkaitan dengan hal tersebut sumber data pada penelitian ini adalah subjek yang terlihat langsung dengan penelitian yaitu ibu primigravida yang mengalami perubahan citra tubuh. Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan kepada pengumpul data atau peneliti misalnya lewat orang lain atau dokumen, berkaitan dengan hal

tersebut data sekunder yang peneliti gunakan dalam penelitian ini data yang di dapatkan dari buku-buku atau pustaka (Sugiyono, 2016).

H. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, instrument yang digunakan adalah berupa kuesioner. Kuesioner adalah sebuah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh data atau informasi responden. Pada penelitian ini terdapat 2 kuesioner, yaitu :

a. Kuesioner *Multidimensional Body Self- Relations Questionnaire - Appearance Scale* (MBSRQ – AS)

Kuesioner *Multidimensional Body Self- Relations Questionnaire – Appearance* merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur kekhawatiran tentang bentuk tubuh dan body dissatisfaction. Skala *Multidimensional Body Self- Relations Questionnaire – Appearance* terdiri dari 36 item; 17 item yang mendukung (*favourable*) dan 19 item tidak mendukung (*unfavorable*). Skala variabel menggunakan skala *Likert*, yang bergerak dari angka 1-4. Bobot penilaian untuk pernyataan *favourable* yaitu SS=4, S=3, TS=2, STS=1 sedangkan untuk bobot penilaian untuk pernyataan *unfavorable* yaitu SS=1, S=2, TS=3, dan STS=4. Berikut lembar kisi-kisi instrument setelah diuji :

Tabel 3.2 Kisi-kisi instrument Citra Tubuh

| Indikator | No Item | | Total |
|---|-------------------------|---------------------|-------|
| | Favourable | Unfavourable | |
| Evaluasi Penampilan (<i>Appearance Evaluation</i>) | 3, 4, 18, 19, 28, 36 | 1, 2, 20, 29, 35 | 11 |
| Orientasi penampilan (<i>Apperance Orientation</i>) | 5, 6, 21 | 7, 8, 22, 30 | 7 |
| Skala kepuasan area tubuh (<i>Body Areas Satisfaction Scale</i>) | 9, 10 | 12, 23 | 4 |
| Kecemasan menjadi gemuk (<i>Overweight Preoccupation</i>) | 11, 24, 31 | 13, 14, 25, 33 | 7 |
| Persepsi terhadap ukuran tubuh | 15, 26, 32 | 16, 17, 27, | 7 |

| | | | |
|--------------------------|-----------|-----------|-----------|
| (Self-Classified Weight) | | | 34 |
| Jumlah | 17 | 19 | 36 |

b. Kuesioner Rosenberg Self-esteem Scale (RSES)

Berisi pernyataan soal-soal yang diambil dari Irawati (2016) berisikan 10 item pertanyaan yang sudah di uji dengan *SPSS 16.0 For Windows*, pengukuran menggunakan 5 poin pemilahan dengan pertanyaan *favourable* (0-3) yaitu sangat tidak setuju (0), tidak setuju (1), setuju (2), sangat setuju (3), untuk pertanyaan *unfavourable* (3-0) terdiri dari sangat tidak setuju (3), tidak setuju (2), setuju (1), sangat setuju (0). Setiap pertanyaan yang telah ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan *favourable* dan *unfavourable*. *Favourable* adalah pernyataan yang mendukung atau memihak pada penelitian subjek, sedangkan *unfavourable* adalah pernyataan yang tidak memihak atau mendukung pada penilaian subjek dan jawaban yang diberikan individu yang mempunyai penilaian positif harus diberi bobot atau nilai yang lebih tinggi dan pada jawaban responden yang mempunyai nilai negatif (Azwar, 2007).

Tabel 3.3 Kisi-kisi instrument Harga Diri

| Indikator | No Item | | Total |
|---|------------|--------------|-----------|
| | Favourable | Unfavourable | |
| Mengungkapkan penerimaan diri secara verbal | 6, 7 | 10 | 3 |
| Menerima kritikan dan berhubungan dengan orang lain | 2 | 5,8 | 3 |
| Menceritakan keberhasilan yang diraih | 4 | 3 | 2 |
| Pemenuhan peran yang signifikan | 1 | 9 | 2 |
| Jumlah | 5 | 5 | 10 |

I. Uji Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan daya yang dapat dilaporkan oleh peneliti (Sugiyono, 2016). Suatu instrument dinyatakan valid jika instrument tersebut mampu mengukur apa saja yang hendak diukur peneliti. Pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan realibilitas karena semua instrument yang digunakan diambil dari :

a) *Multidimensional Body Self- Relations Questionnaire - Appearance (MBSRQ-AS)*

Uji validitas instrument ini dilakukan dengan rumus korelasi *Pearson Product Moment*. Pada skala *Multidimensional Body Self- Relations Questionnaire – Appearance* menunjukkan bahwa keseluruhan item yang berjumlah 36 pertanyaan dinyatakan lolos karena memiliki nilai $r_{ix} > 0,30$ dengan rentang nilai r_{ix} 0,328 sampai dengan 0,652 dengan jumlah responden 90. Menunjukkan bahwa item-item tersebut memiliki daya beda yang tinggi (Sri Hayuningtyas Sari, 2010).

b) *Rosenberg Self-esteem Scale (RSES)*

Uji validitas alat pengumpul data yang digunakan adalah *korelasi pearson product moment*. Hasil uji validitas dikatakan valid jika r hitung (*z pearson*) lebih dari r tabel, jika r hitung (*z pearson*) kurang dari r tabel maka pertanyaan kuesioner tersebut dikatakan tidak valid. Kuesioner harga diri menggunakan *Rosenberg Self-esteem Scale (RSES)*. Skala ini telah di uji validitas dengan nilai antara 0,407-0,684 dengan jumlah responden 60 (Sri Rezki Utami, 2020).

2. Uji Realibilitas

Uji realibilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Uji realibilitas sebuah instrument dikatakan reliabel jika koefisien alpha lebih besar atau sama dengan 0,80 (Polit, 2012).

a) ***Multidimensional Body Self- Relations Questionnaire - Appearance (MBSRQ) – AS***

Realibilitas skala citra tubuh pada penelitian ini menunjukkan nilai koefisien alpha untuk 36 item sebesar 0,925. Skala citra tubuh tergolong reliabel (Sri Hayuningtyas Sari, 2010).

b) ***Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)***

Uji realibilitas akan dilakukan setelah pertanyaan dinyatakan valid dengan menggunakan Cronbach alpha. Hasil uji realibilitas kuesioner atau alat ukur dinyatakan reliabel jika nilai Cronbach alpha lebih dari r tabel (Setiadi, 2007). Hasil uji realibilitas *rosenberg self esteem scale (RSES)* adalah 0,758 (Sri Rezki Utami, 2020).

J. Prosedur Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu person pendekatan subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan cara pemberian kuesioner. Langkah-langkah dalam pengumpulan data melalui proses sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

- a) Membuat surat permohonan izin penelitian dari ITKES Wiyata Husada Samarinda yang ditujukan ke Klinik Kartika Jaya dan mengajukan surat izin penelitian ke klinik
- b) Peneliti mendapatkan surat balasan izin penelitian dan membayar biaya administrasi
- c) Penelitian ini dilakukan secara kebetulan dimana peneliti belum mengetahui identitas dari calon responden.
- d) Jika calon responden yang ditemui nantinya telah sesuai dengan kriteria inklusi akan diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta surat permohonan menjadi responden kepada klien yang akan diteliti.
- e) Namun, jika klien yang ditemui nantinya termasuk dalam kriteria eksklusi akan dikeluarkan dari daftar responden dan akan dilakukan

pemilihan kembali sebagai pengganti responden yang termasuk dalam kriteria inklusi.

2. Tahap Pelaksanaan

- a) Peneliti mendatangi responden langsung ke Klinik Kartika Jaya dengan menerapkan protokol kesehatan, yaitu mencuci tangan 6 langkah, menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti masker dan fase shield
- b) Penelitian ini dilakukan saat ibu hamil sedang menunggu untuk memeriksakan kandungannya dan peneliti langsung mendatangi ibu hamil lalu menanyakan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti
- c) Ibu hamil yang telah sesuai dengan kriteria diminta agar bersedia menjadi responden. Jika calon responden tidak sesuai dengan kriteria maka akan dilakukan pemilihan kembali dengan jumlah yang telah ditetapkan sebanyak 73 responden.
- d) Responden yang bersedia akan diberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta hak dan kewajiban selama menjadi responden. Lalu meminta responden untuk menandatangani lembar *informed consent*.
 - a) Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum jelas. Kemudian responden mengisi kuesioner selama 20-30 menit
 - b) Setelah pertanyaan dalam kuesioner dijawab, peneliti mengumpulkan data dan mengucapkan terima kasih kepada responden
 - c) Selanjutnya peneliti mengolah dan menganalisa data yang telah dikumpulkan

3. Tahap Penyelesaian

- a) Peneliti menyusun laporan hasil penelitian dan melakukan bimbingan
- b) Peneliti mengikuti ujian hasil

K. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah salah satu langkah yang penting. Data yang telah dikumpulkan peneliti akan dilakukan pengolahan data agar penelitian menghasilkan informasi yang benar. Teknik analisa data menurut (Notoadmojo, 2013) adalah sebagai berikut :

1. Normalitas

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui apakah data tersebut mengikuti distribusi normal atau tidak. Uji normalitas merupakan bagian dari uji persyaratan analisis statistic asumsi dasar. Penelitian ini dalam uji normalitas yang digunakan adalah uji Kolmogrov Smirnov. Uji ini digunakan dikarenakan sampel yang digunakan lebih dari 50 (Dahlan, 2014). Data dikatakan normal, apabila nilai signifikan lebih besar 0,05 pada ($p > 0,05$). Sebaliknya, apabila nilai signifikan lebih kecil dari 0,05 pada ($p < 0,05$), maka data dikatakan tidak normal (Dahlan, 2014).

Tabel 3.4 Hasil Uji Normalitas

| <i>Kolmogrov-Smirnov</i> | | |
|--------------------------|---------|----------|
| Variabel | p-Value | Kategori |
| Gambaran Citra Tubuh | 0.200 | Normal |
| Harga Diri | 0.200 | Normal |

Pada penelitian ini data yang diperoleh berdistribusi normal, maka hasil ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah nilai mean. Didapatkan bahwa pada kuesioner citra tubuh dilakukan uji normalitas data menggunakan *Kolmogrov-Smirnov* dengan 73 responden. Hasil yang didapatkan $p = 0,200$ yang memiliki data berdistribusi normal $> 0,05$. Data yang berdistribusi normal ini menggunakan nilai mean. Peneliti menggunakan nilai mean sebagai *cut off point* dalam menentukan hasil ukur kuesioner citra tubuh dengan nilai rata-rata yang didapatkan adalah 96.

Sedangkan pada kuesioner harga diri dilakukan uji normalitas data menggunakan *Kolmogrov-Smirnov* dengan 73 responden. Hasil yang didapatkan adalah $p = 0,200$ yang memiliki data berdistribusi normal $> 0,05$. Data yang berdistribusi normal ini menggunakan nilai mean. Peneliti

menggunakan nilai mean sebagai *cut off point* dalam menentukan hasil ukur kuesioner harga diri dengan nilai rata-rata yang didapatkan adalah 18.

2. Pengolahan Data

a. Memeriksa Data (*Editing*)

Proses editing merupakan proses dimana penelitian melakukan klasifikasi, kelengkapan data yang sudah dikumpulkan. Secara umum editing adalah kegiatan pengecekan dan perbaikan formulir atau kuesioner. Pada penelitian ini, peneliti memeriksa kembali data yang sudah diperoleh melalui observasi dan jika data yang belum lengkap maka peneliti akan melengkapinya.

b. Memberi Kode (*Coding*)

Coding adalah mengklarifikasi jawaban para responden menurut macamnya, dengan menandai masing-masing jawaban menurut macamnya dengan kode tertentu. Kegunaan *coding* adalah untuk mempermudah pada saat Analisa data dan juga mempercepat *entry* data.

1) Kode Gambaran Citra Tubuh

- a) Negatif
- b) Positif

2) Kode Harga Diri

- a) Rendah
- b) Tinggi

c. Mengelompokkan Data (*Tabulating*)

Tabulating adalah kegiatan memasukan data hasil penelitian dalam klasifikasi ke dalam tabel sesuai dengan kriteria agar lebih mudah dalam entry data. Tabulasi data tersebut berkesinambungan dengan pemberian kode data responden, serta hasil skor nilai.

d. Scoring

Scoring adalah memberi nilai masing-masing kuesioner dengan presentasi Gambaran Citra Tubuh dan Harga Diri :

Skor Gambaran Citra Tubuh

Favourable

- 1 = jika jawaban sangat tidak sesuai
- 2 = jika jawaban tidak sesuai
- 3 = jika jawaban sangat sesuai
- 4 = jika jawaban sangat sesuai

Unfavourable

- 1 = jika jawaban sangat sesuai
- 2 = jika jawaban sangat sesuai
- 3 = jika jawaban tidak sesuai
- 4 = jika jawaban sangat tidak sesuai

Skor Harga Diri*Favourable*

- 0 = jika jawaban sangat tidak setuju
- 1 = jika jawaban tidak setuju
- 2 = jika jawaban setuju
- 3 = jika jawaban sangat setuju

Unfavourable

- 0 = jika jawaban sangat setuju
- 1 = jika jawaban setuju
- 2 = jika jawaban tidak setuju
- 3 = jika jawaban sangat tidak setuju

e. Memasukkan Data (*Processing* atau *Entry Data*)

Entry data adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan ke dalam master atau *database* komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi. Setelah pengkodean dilakukan, peneliti memasukan hasil observasi dalam bentuk kode ke dalam master tabel atau *database* komputer lalu kemudia mengolah data tersebut menggunakan uji statistik yang sesuai. Salah satu program yang sudah umum digunakan untuk *entry* data adalah program *SPSS for Windows*.

L. Teknik Analisa Data

1. Analisis Univariat (Analisis Deskriptif)

Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel atau grafik. Uji statistik univariat adalah suatu Analisa yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Sujarweni, 2015). Pada umumnya data analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

P : Presentase yang dicari

F : Frekuensi sampel untuk setiap pertanyaan

N : Jumlah keseluruhan sampel

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah Analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Antara Gambaran Citra Tubuh Dengan Harga Diri Pada Ibu Primigravida. Secara statistik dengan menggunakan program komputer dan derajat kemaknaan 95%, rumus uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan uji statistik *chi-square* untuk mengetahui apakah ada atau tidak hubungan antara gambaran citra tubuh dengan harga diri pada ibu primigravida. Alasan menggunakan uji statistik *chi-square* karena uji ini sering digunakan dalam penelitian yang menggunakan dua variabel, dan jenis data yang digunakan berbentuk kategorik. Uji statistik *chi-square* bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel yang terdapat pada baris dengan kolom.

M. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan (Ili & Penelitian, 2011). Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah :

1. *Informed consent* (persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *Informed consent* tersebut antara lain : partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. *Anomimity* (Tanpa Nama)

Masalah etika keperawatan adalah masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010). Adapun status hubungan dalam antara peneliti dan orang yang diteliti masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang harus diakui dan dihargai. Hak dan kewajiban peneliti dan orang yang diteliti adalah :

a. Hak kewajiban responden

Hak-hak antara lain : hak untuk dihargai *privacy*, hak merahasiakan informasi yang diberikan, hak yang diberikan. kewajiban bagi responden adalah memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti setelah adanya persetujuan *inform consent*.

b. Hak kewajiban peneliti

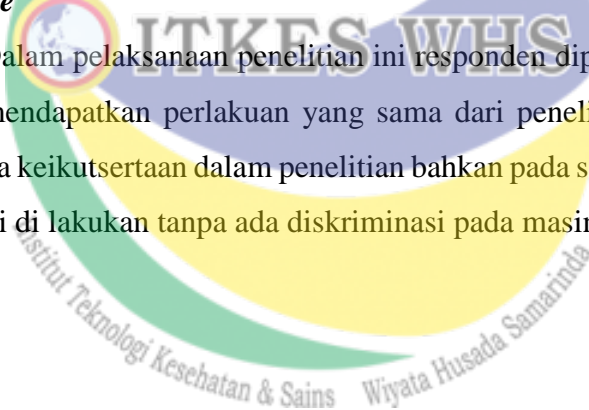
Peneliti banyak memperoleh informasi yang diperlukan sejujurnya dan selengkap-lengkapnyanya dari responden. Kewajiban peneliti adalah menjaga *privacy* responden.

4. **Respect for person**

Sebelum dilakukan penelitian, responden menandatangani *informed consent* kesediaan menjadi responden penelitian yang telah disediakan sebelumnya. Setelah menandatangani, peneliti berkewajiban untuk melindungi responden dalam pengambilan keputusan dan menjaga kerahasiaan, sesuai dengan yang tercantum pada poin 3.

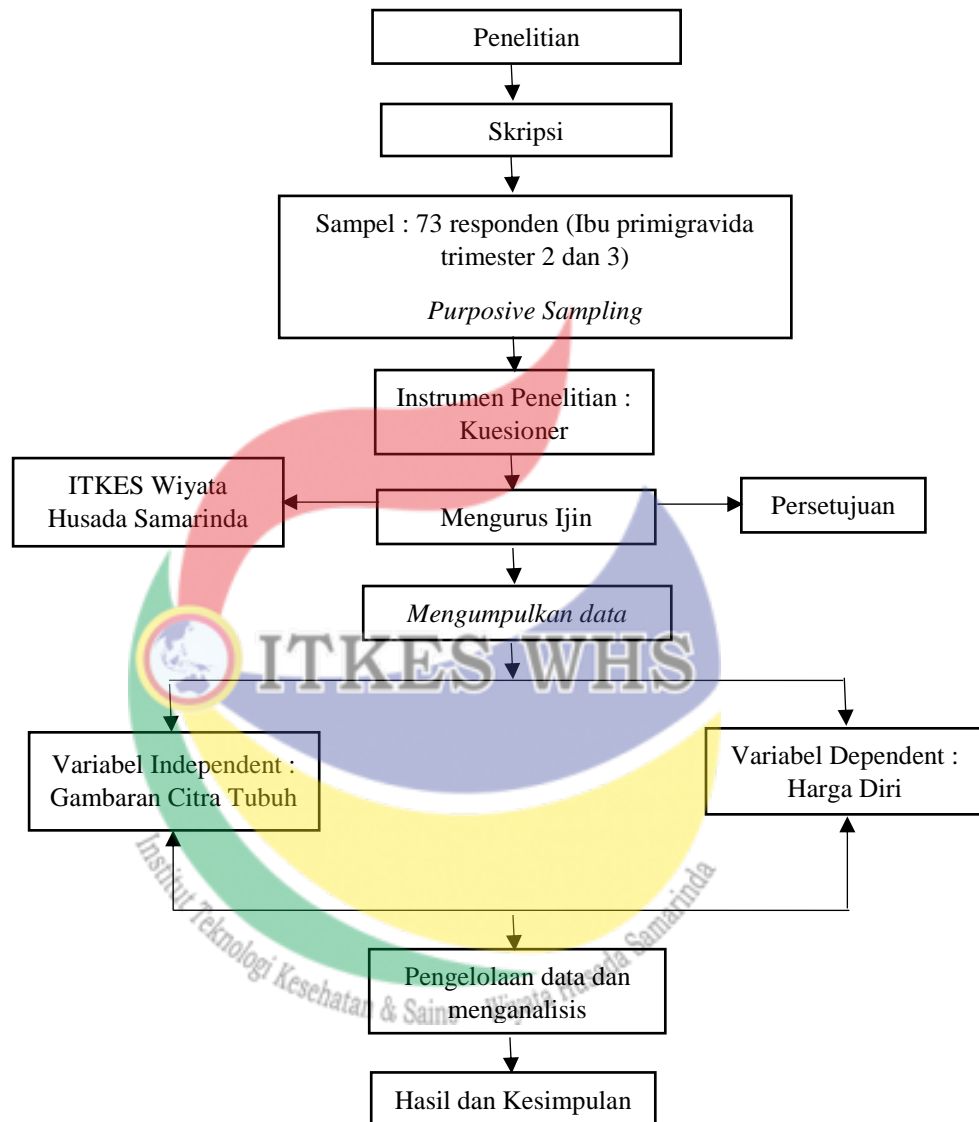
5. **Justice**

Dalam pelaksanaan penelitian ini responden diperlakukan secara adil dan mendapatkan perlakuan yang sama dari peneliti. Baik sebelumnya, selama keikutsertaan dalam penelitian bahkan pada saat penelitian ini telah selesai dilakukan tanpa ada diskriminasi pada masing-masing responden.



N. Alur Penelitian

Alur penelitian memberikan gambaran keseluruhan mengenai prosedur penelitian (Dahlan, 2014). Alur penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Skema 3.2 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang pemaparan hasil penelitian dan pembahasan yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 30 Mei sampai dengan 27 Juni 2021 di Klinik Kartika Jaya Samarinda. Kuesioner dibagikan kepada ibu primigravida sesuai dengan kriteria inklusi berjumlah 73 responden. Responden mengisi dua kuesioner, kuesioner pertama tentang citra tubuh sebanyak 36 item pertanyaan dan kuesioner kedua tentang harga diri sebanyak 10 item pertanyaan. Seluruh data yang terkumpul telah memenuhi untuk dianalisis. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan tekstual yang didasarkan pada normalitas data, analisis univariat dan bivariat.

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Tempat Penelitian

Lokasi penelitian ini ialah Klinik Kartika Jaya Samarinda yang berada di jalan Merdeka III RT 88 No. 18, Samarinda. Klinik Kartika Jaya merupakan salah satu Klinik Bersalin di kota Samarinda. Klinik ini melayani ibu yang melahirkan, cek kandungan, pemasangan KB, penanganan bayi premature dan lainnya. Klinik Kartika Jaya Samarinda juga di dukung oleh tenaga medis seperti dokter umum dan bidan yang berkualitas. Klinik ini juga dapat mendukung proses melahirkan secara normal maupun Caesar. Jumlah tenaga di Klinik Kartika Jaya sebanyak 28 orang yang terdiri dari 15 bidan, 7 dokter umum, 1 apoteker, 1 asisten apoteker dan 4 admin. Dari beberapa pelayanan yang diberikan, total kunjungan terbanyak yaitu pada pemeriksaan kandungan dengan total 1.567 orang yang terhitung dari bulan Mei-Juni 2021.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia, Berat Badan Sebelum dan Saat Hamil

| Karakteristik | Mean | Std. Deviasi | Minimum | Maximum |
|---------------------------|------|--------------|---------|---------|
| Usia | 24 | 3.060 | 20 | 32 |
| Berat badan sebelum hamil | 53 | 7.758 | 40 | 76 |
| Berat badan saat hamil | 60 | 10.233 | 37 | 89 |

Berdasarkan tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia mayoritas responden rata-rata berusia 24 tahun dengan standar deviasi 3.060 sedangkan usia terendah pada usia 20 tahun dan usia tertinggi terdapat pada 32 tahun. Distribusi data frekuensi berat badan ibu yaitu perhitungan ukuran berat badan yang bertambah dengan membandingkan berat badan ibu sebelum dan saat hamil. Didapatkan responden dengan berat badan sebelum hamil rata-rata 53 kg dengan standar deviasi 7.758 dengan berat badan terendah 40 kg dan berat badan tertinggi 76 kg sedangkan berat badan saat hamil rata-rata 60 kg dengan standar deviasi 10.233 dengan berat badan terendah 37 kg dan berat badan tertinggi 89 kg.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan, Pendidikan, dan Pekerjaan

| Karakteristik | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Usia Kehamilan | | |
| Trimester 2 | 33 | 45.2 |
| Trimester 3 | 40 | 54.8 |
| Total | 73 | 100 |
| Pendidikan | | |
| SD | 5 | 6.8 |
| SMP | 16 | 21.9 |
| SMA/SMK | 37 | 50.7 |
| Diploma/Sarjana | 15 | 20.5 |
| Total | 73 | 100 |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 67 | 91.8 |
| PNS | 2 | 2.7 |
| Swasta | 4 | 5.5 |

| | | |
|--------------|-----------|------------|
| Total | 73 | 100 |
|--------------|-----------|------------|

Berdasarkan tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia kehamilan lebih banyak dengan usia kehamilan trimester 3 sebanyak 40 responden (54.8%). Distribusi data demografi berdasarkan Pendidikan di dominasi SMA/SMK sebanyak 37 responden (50.7%). Sedangkan pada karakteristik berdasarkan pekerjaan di dominasi sebagai IRT sebanyak 67 responden (91.8%).

3. Uji Univariat

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan variabel gambaran citra tubuh dengan harga diri di Klinik Kartika Jaya Samarinda, dari penelitian ini didapatkan hasil uji univariat yang ditampilkan pada tabel berikut :

a. Gambaran Citra Tubuh

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan Presentase Berdasarkan Gambaran Citra Tubuh Responden di Klinik Kartika Jaya Samarinda (n=73)

| Gambaran Citra Tubuh | Frekuensi | |
|----------------------|------------|----------------|
| | Jumlah (n) | Presentase (%) |
| Positif | 40 | 54.8 |
| Negatif | 33 | 45.2 |
| Total | 73 | 100 |

Berdasarkan data pada Tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir semua ibu primigravida di Klinik Kartika Jaya Samarinda memiliki gambaran citra tubuh yang positif yaitu sebanyak 40 responden (54.8%) dan sisanya mempunyai gambaran citra tubuh negatif sebanyak 33 responden (45.2%).

b. Harga Diri

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi dan Presentase Berdasarkan Harga Diri Responden di Klinik Kartika Jaya Samarinda (n=73)

| Harga Diri | Frekuensi | |
|--------------|------------|----------------|
| | Jumlah (n) | Presentase (%) |
| Tinggi | 47 | 64.4 |
| Rendah | 26 | 35.6 |
| Total | 73 | 100 |

Berdasarkan data pada Tabel 4.4 menunjukkan bahwa hampir semua ibu primigravida memiliki harga diri tinggi yaitu sebanyak 47 responden (64.6%) dan sisanya memiliki harga diri rendah sebanyak 26 responden (35.6%).

4. Uji Bivariat

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan variabel gambaran citra tubuh dengan harga diri di Klinik Kartika Jaya Samarinda, dari penelitian ini didapatkan hasil uji bivariat yang ditampilkan pada tabel berikut :

Tabel 4.5 Analisis Variabel Gambaran Citra Tubuh Dengan Harga Diri di Klinik Kartika Jaya Samarinda (n=73)

| | | Harga Diri | | | | Total | Nilai P |
|----------------------|---------|------------|------|--------|------|-------|---------|
| | | Tinggi | | Rendah | | | |
| | | N | % | N | % | N | % |
| Gambaran Citra Tubuh | Positif | 37 | 92.5 | 3 | 7.5 | 40 | 100 |
| | Negatif | 10 | 30.3 | 23 | 69.7 | 33 | 100 |
| Total | | 47 | 64.4 | 26 | 35.6 | 73 | 100 |

Data pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa analisa hubungan gambaran citra tubuh dengan harga diri pada ibu primigravida di Klinik Kartika Jaya Samarinda dari 40 responden yang memiliki gambaran citra tubuh positif dimana terdapat 37 responden (92.5%) memiliki gambaran citra tubuh negatif dengan harga diri tinggi dan 3 responden (7.5%) lainnya memiliki gambaran citra tubuh positif dengan harga diri rendah. Sedangkan dari 33 responden yang memiliki gambaran citra tubuh negatif terdapat 10

responden (30.3%) memiliki gambaran citra tubuh negatif dengan harga diri tinggi dan 23 responden (69.7%) lainnya memiliki gambaran citra tubuh negatif dengan harga diri rendah .

Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan bahwa p value = 0,000 dengan taraf signifikan (α) sebesar 0,05 maka $p \leq \alpha$. Hasil tersebut memiliki arti H_a diterima dan H_o ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara gambaran citra tubuh dengan harga diri pada ibu primigravida.

B. Pembahasan

Hasil pengolahan data pada penelitian ini akan dibahas pada bab ini. Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis uji univariat untuk mengidentifikasi hubungan gambaran citra tubuh dengan harga diri dan dianalisis menggunakan uji bivariat untuk menganalisis hubungan antara gambaran citra tubuh dengan harga diri pada ibu primigravida.

1. Gambaran citra tubuh pada ibu primigravida

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti kepada 73 responden menunjukkan gambaran citra tubuh ibu primigravida berdasarkan kategori positif dan negatif. Didapat hasil sebagian besar ibu primigravida berada dalam kategori gambaran citra tubuh positif yaitu sebanyak 40 responden dengan presentase (54.8%). Sebagian besar responden mengatakan merasa sangat nyaman, percaya diri akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, dan merasa tidak ada yang harus dipermasalahkan dengan penampilannya selama kehamilan. Sedangkan yang mempunyai gambaran citra tubuh negatif sebanyak 33 responden (45.2%), dimana sebagian responden lainnya mengatakan sangat terganggu dengan kondisi tubuhnya sekarang karena berat badannya bertambah, wajah mereka terlihat kusam sehingga membuat responden sulit untuk tampil menarik selama hamil dan membuat mereka kurang berani tampil di depan umum karena kondisi tubuhnya.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pakasi, dkk (2020) didapatkan responden dalam penelitian ini yang memiliki citra tubuh

positif sebanyak 51 orang (79,7%) dan 13 orang (20,3%) memiliki citra tubuh negatif. Hal ini berarti menunjukkan bahwa pembentukan citra tubuh dipengaruhi oleh persepsi, imajinasi, emosi, suasana hati, dan pengalaman fisik. Setiap individu memiliki gambaran diri ideal seperti apa yang dimilikinya. Kepuasan atau ketidakpuasan terhadap tubuh dan bagian-bagian tubuh merupakan bagian dari cara seseorang memaknai anggota tubuhnya sebagai fungsi atau sebagai objek keindahan.

Penelitian ini mendukung teori yang dikemukakan oleh Amanda & Ifdil (2015) dimana citra tubuh merupakan suatu sikap atau perasaan puas dan tidak puas yang dimiliki oleh seseorang terhadap tubuhnya sehingga dapat melahirkan suatu penilaian positif atau negatif pada dirinya. Citra tubuh merupakan gambaran mental seseorang terhadap bentuk serta ukuran tubuhnya dan bagaimana seseorang itu mempersepsikan dan memberikan penilaian atas apa yang dia pikirkan serta rasakan terhadap ukuran dan bentuk tubuhnya dan atas penilaian orang lain terhadap dirinya.

Menurut Denich & Ifdil (2015) bahwa terdapat banyak faktor yang sangat mempengaruhi citra tubuh, salah satunya ialah pengaruh berat badan. Keinginan wanita hamil untuk memiliki berat badan ideal selama masa kehamilan dapat mempengaruhi penilaian individu terhadap tubuhnya. Hal ini dikarenakan bahwa perubahan tubuh selama kehamilan tidak selalu dipandang positif dan wanita yang paling khawatir dengan bentuk tubuh mereka sebelum hamil, juga cenderung mengalami ketidakpuasan terhadap bentuk dan ukuran tubuhnya ketika hamil (Adiningsih, 2016).

Berdasarkan fakta dan teori diatas, maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa pembentukan citra tubuh dipengaruhi dengan cara seseorang memaknai anggota tubuhnya dan bagaimana seseorang itu dapat mempersepsikannya.

2. Harga diri pada ibu primigravida

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 73 responden, diketahui harga diri pada ibu primigravida di Klinik Kartika Jaya Samarinda berdasarkan kategori tinggi dan rendah, didapatkan sebagian besar responden mengalami harga diri yang tinggi sebanyak 47 orang (64.4%). Sebagian besar responden mengatakan merasa puas dengan dirinya meskipun mengalami perubahan saat masa kehamilan dan mereka lebih menerima keadaan dirinya seperti apa adanya. Sedangkan yang mengalami harga diri yang rendah sebanyak 26 orang (35.6%), dimana responden lainnya mengatakan bahwa tidak banyak yang dapat dibanggakan pada dirinya, sering merasa tidak mampu mengerjakan sesuatu seperti apa yang dilakukan oleh orang lain sehingga membuat mereka merasa tidak berguna.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2017) didapatkan responden pada penelitian ini 83% memiliki harga diri yang tinggi dan 17% memiliki harga diri yang rendah. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rosenberg (dalam Denich & Ifdil, 2015) harga diri adalah penilaian dan sikap individu secara menyeluruh terhadap dirinya sendiri, mulai dari penilaian yang bersifat negatif sampai positif. Harga diri memiliki 4 aspek utama yaitu dicintai, disayangi, dikasih orang lain, dan mendapat penghargaan orang lain. Cash (dalam Nurvita, 2015) juga menyatakan bahwa harga diri merupakan evaluasi individu dan kebiasaan memandang dirinya sendiri, yang mengarah penerimaan atau penolakan, serta keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimiliki, atau dengan kata lain harga diri merupakan penilaian personal mengenai perasaan berharga yang diungkapkan dalam sikap-sikap individu terhadap dirinya.

Hasil penelitian ini juga mendukung yang dikemukakan oleh Nurvita (2015) bahwa harga diri berperan penting dalam perkembangan citra tubuh. Harga diri erat kaitannya dengan rasa puas dengan bentuk tubuh terutama pada berat badan. Rasa tidak puas terhadap kondisi bentuk tubuh sering dirasakan pada wanita hamil. Hal tersebut menjadi salah satu

penyebab timbulnya gangguan harga diri yang rendah (Sasmita Bobihu *et al*, 2019).

Berdasarkan fakta dan teori diatas, maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa harga diri dapat dipengaruhi oleh penilaian individu itu sendiri seperti bagaimana individu menghargai dirinya dan mampu menerima keadaannya.

3. Hubungan antara gambaran citra tubuh dengan harga diri pada Ibu Primigravida

Berdasarkan hasil uji korelasi yang telah dilakukan oleh peneliti dengan teknik analisis korelasi *chi-square*, diketahui bahwa nilai hubungan sebesar 0,000. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara variabel gambaran citra tubuh dengan harga diri karena nilai taraf signifikan antara kedua variabel kurang dari 0,05.

Hasil pada penelitian ini juga dapat dilihat bahwa sebanyak 40 responden memiliki gambaran citra tubuh positif, dimana 37 orang (92,5%) memiliki gambaran citra tubuh positif dan harga diri yang tinggi. Hal ini berdasarkan hasil wawancara kepada responden yang menyatakan bahwa ibu menganggap perubahan yang dialami adalah hal biasa terjadi pada masa kehamilan dan bentuk tubuh tidak mempengaruhi harga diri ibu tersebut melainkan keberhasilan melewati proses melahirkan sebagai suatu pencapaian yang di harapkan, mampu melakukan tugas sebagai seorang ibu dan perasaan puas karena ibu merasa menjadi wanita sejati, itu yang mempengaruhi tingkat harga diri ibu. Hal ini sejalan dengan pendapat Amalia (2018) yang mengatakan bahwa bagi sebagian ibu, kehamilan dan melahirkan merupakan proses yang menyenangkan dan membahagiakan serta berdampak positif dalam kehidupannya, meskipun ibu mengetahui akan mengalami perubahan baik fisik dan psikologis akan tetapi ibu menyadari bahwa hal tersebut adalah peristiwa yang alamiah dan normal.

Sedangkan terdapat 3 orang (7,5%) yang memiliki gambaran citra tubuh positif dan harga diri yang rendah. Hal ini berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan bahwa ibu mengalami kekhawatiran dan

perasaan tertekan akan penilaian negatif dari orang lain dengan membanding-bandingkan bentuk tubuh mereka selama hamil dengan sebelum mereka hamil sehingga membuat mereka merasa malu, cemas terhadap bentuk tubuhnya sendiri. Dapat dilihat juga dari usia responden rata-rata yang mengalami hal ini berada pada usia 24 tahun, dikarenakan kategori usia dewasa muda pada wanita dimulai dari 18 tahun berakhir sampai 40 tahun dan usia dewasa muda akan lebih rentan memiliki ketidakpuasan terhadap citra tubuhnya sendiri (Gani, 2015). Diikuti pada status pekerjaan dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, hal ini berarti ibu akan sering menghabiskan waktunya dirumah dan akan lebih sering untuk memperhatikan perubahan pada dirinya. Menurut Andranita (dalam Gani, 2015) mengatakan bahwa IRT akan lebih banyak melakukan kegiatan dirumah, salah satu kegiatan yang sering dilakukan dengan menonton televisi, dimana televisi akan memberikan pengaruh dengan menonton iklan-iklan yang menempatkan kecantikan sebagai model untuk menarik perhatian orang lain serta selalu menekankan kepada keunggulan kecantikan fisik. Ibu yang tidak bekerja juga akan lebih sering berinteraksi dengan lingkungan tempat tinggal mereka, hal ini sejalan dengan pernyataan Luthan (dalam Amalia, dkk, 2018) bahwa salah satu yang mempengaruhi harga diri yaitu dari lingkungan, lingkungan yang menerima individu akan memberikan peningkatan kebutuhan harga diri, namun jika lingkungan menolak individu maka akan menimbulkan kekecewaan terhadap individu tersebut dan menjadi tidak percaya diri sehingga individu tersebut akan menarik diri dari lingkungan serta mengakibatkan rendahnya harga diri.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat 33 responden yang memiliki gambaran citra tubuh negatif, dimana terdapat 10 orang (30.3%) yang memiliki gambaran citra tubuh negatif dan harga diri yang tinggi. Hal itu dikarenakan ibu menganggap bahwa perubahan tubuh selama kehamilan merupakan bukti bahwa proses kehamilan dan melahirkan

adalah hal yang tidak mudah dilewati sehingga ibu merasa bangga dan dirinya berharga karena dapat melalui hal tersebut (Ridwan, 2017).

Sedangkan gambaran citra tubuh negatif dan harga diri yang rendah terdapat 23 orang (69.7%). Hal ini dikarenakan wanita hamil yang mengalami kesulitan dalam penerimaan semua perubahan yang terjadi pada tubuhnya dan menilai penampilan fisik secara negatif dapat menimbulkan perasaan tidak puas dan malu (Utami, 2018). Dapat dilihat juga dari usia kehamilan yang mengalami hal ini sebagian besar berada pada usia kehamilan trimester tiga. Hal ini sejalan dengan pendapat Gani (2015) yang menjelaskan bahwa pada ibu trimester 3 memiliki rasa khawatir yang tinggi akan penambahan berat badan ketika perutnya semakin membesar dan mereka juga khawatir jika berat badan tidak kembali seperti saat sebelum mereka hamil, ditambah pada saat peneliti melakukan penelitian responden mengaku merasa bahwa dirinya jelek, aneh, dan tidak menarik selama hamil yang membuat mereka tidak percaya diri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ridwan (2017) pada 129 responden dengan usia 26-30 tahun yang menyatakan terdapat 86 responden memiliki body image positif dan 43 responden memiliki body image yang negatif sedangkan yang memiliki self-esteem positif terdapat 107 responden dan 22 responden memiliki self-esteem negatif, dengan nilai signifikansi sebesar $p = 0,000$ ($p < 0,05$) ini berarti menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara body image dengan self-esteem, hal ini menunjukkan bahwa yang memiliki gambaran citra tubuh positif juga akan memiliki harga diri yang tinggi, begitupun sebaliknya yang memiliki gambaran citra tubuh negatif maka harga diri juga semakin rendah.

Penelitian ini juga mendukung teori yang dikemukakan Hurlock (dalam Asmara, 2020) bahwa yang memiliki bentuk fisik yang baik akan menimbulkan kepuasan dalam diri terhadap tubuhnya. Semakin menarik atau efektif kepercayaan diri terhadap tubuh maka semakin tinggi harga diri yang dimiliki, karena citra tubuh positif akan meningkatkan nilai diri,

kepercayaan diri serta mempertegas jati diri pada orang lain maupun dirinya sendiri, yang akan mempengaruhi harga diri.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat beberapa kelemahan yang menjadi keterbatasan penelitian. Berikut ini adalah keterbatasan yang ada selama melakukan penelitian :

Penelitian ini dilakukan saat responden sedang menunggu panggilan untuk USG. Pada saat peneliti memberikan kuesioner, beberapa responden tidak maksimal dalam memberikan jawaban dikarenakan ibu harus masuk kedalam ruangan pemeriksaan sehingga ibu harus terburu-buru dalam pengisian kuesioner.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 30 Mei-27 Juni 2021 di Klinik Kartika Jaya Samarinda, dengan jumlah sampel sebanyak 73 responden, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pada gambaran citra tubuh ibu primigravida didapatkan 40 responden (54,8%) memiliki gambaran citra tubuh yang positif, sedangkan yang memiliki gambaran citra tubuh negatif sebanyak 33 responden (45,2%).
2. Pada harga diri ibu primigravida didapatkan 47 responden (64,4%) memiliki harga diri yang tinggi, sedangkan yang memiliki harga diri yang rendah sebanyak 26 responden (35,6%).
3. Pada hasil uji korelasi *chi-square* didapatkan nilai sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara gambaran citra tubuh dengan harga diri pada ibu primigravida yaitu dengan nilai Asymp-Sig (2-tailed) $0,000 < 0,05$, maka hipotesis dalam penelitian ini diterima (H_a diterima) dan H_0 ditolak.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Responden
Untuk wanita hamil yang pertama kalinya agar bisa lebih menerima perubahan-perubahan baik fisik maupun psikologis yang dialami selama kehamilan, sehingga wanita hamil akan lebih merasa nyaman dan bahagia menjalani kehamilannya.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
 - a) Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan kepada peneliti selanjutnya agar mampu mengembangkan penelitian dari segi metode, teori maupun alat ukur, serta mengambil sampel yang lebih banyak, hal ini

bertujuan untuk keakuratan data yang lebih baik dalam penelitian selanjutnya.

- b) Dalam penelitian selanjutnya, peneliti menyarankan untuk menggali secara mendalam mengenai, bagaimana harga diri yang dirasakan ibu hamil, dan peneliti selanjutnya bisa memberikan intervensi seperti memberikan edukasi tentang kepercayaan diri terhadap perubahan yang terjadi selama kehamilan.



Daftar Pustaka

- Adiningsih, F., K. (2016). *“Hubungan Antara Body Image Dengan Kepercayaan Diri Pada Wanita Pasca Melahirkan”*. Fakultas Psikologi. Univeersitas Katolik Soegijapranata Semarang.
- Alligood, M., R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. Singapore : Elsevier.
- Amalia, D. R., Dewi, M. P., & Kusumastuti, A. N. (2019). Body Dissatisfaction dan Harga Diri Pada Ibu Pasca Melahirkan. *Jurnal Psikologi*, 11(2), 161-171.
- Arikunto, Suharsimi. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipata.
- Dahlan, Sopiudin. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta : Salemba Medika.
- Denich, A. U., & Ifdil, I. (2015). Konsep Body Image Remaja Putri. *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 3(2), 55-61.
- Gani, H. B. (2016). *Hubungan Perubahan Citra Tubuh (Body Image) Dengan Depresi Pada Ibu Hamil Trimester II Dan Trimester III Di Puskesmas Tilango Kabupaten Gorontalo*.
- Husadani, & Octivani, D. S. (2017). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Body Image Pada Kehamilan Primigravida Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tanggunharjo Kabupaten Grobogan*. Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula.
- Inanir, S., Cakmak, B., Nacar, M.C., Guler, A.E & Inanir, A. (2015). *Body Image Perception and Self- esteem During Pregnancy*. International Journal of Women`s Health and Reproduction Sciences. 3 (4) , 196-200.
- Juliadilla, R. (2017). Dinamika psikologis perubahan citra tubuh pada wanita pada saat kehamilan. *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*, Vol 9 No 1 Pp 57-66.
- Kemenentrian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*.

- Mamik Lestari. (2016). *Gambaran Ibu Hamil Dalam Penerimaan Perubahan Body Image Di Desa Pedan Kecamatan Pedan Kabupaten Klaten*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Hal 1- 16.
- Nahdiyah, I. (2015). *Hubungan antara body image dengan kepuasan hidup pada remaja yang mengalami obesitas di komunitas KAGUMI (Ikatan Wanita Gemuk Indonesia)* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang).
- NANDA. (2005). *Nursing diagnosis : Definition and Classification*. Philadelphia : AR.
- Nirwana, A. B. (2011). *Psikologi Ibu Bayi dan Anak* . Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Pendekatan praktis metodologi penelitian ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurvita, V., & Handayani, M. M. (2015). *Hubungan antara self-esteem dengan body image pada remaja awal yang mengalami obesitas* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AIRLANGGA).
- Pakasi, G. P., & Setyaningsih, W. (2020). *Hubungan Citra Tubuh Dengan Tingkat Stres, Kecemasan Dan Depresi Pada Ibu Hamil*. *Binawan Student Journal*, 2(1), 172-177.
- Pook, M., Tuschen-Caffier, B., & Brahler, E. (2008). *Evaluation and Comparison of Different Versions of The Body Shape Questionnaire*. *Psychiatry Research* 158, 67-73.
- Padila. (2014). *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2013). *Ilmu Kandungan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Ridwan, K., Febriani, Z., & Marhamah, S. (2017). *Hubungan antara Body Image dengan Self Esteem pada Wanita Dewasa Muda Pasca Melahirkan di Jakarta Serta Tinjauannya dalam Islam*. Jurnal Psikogenesis, Vol 5 No 1.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Laporan Provinsi Kalimantan Timur*.
- Sari, S., H. (2010). "Pengaruh Body Image terhadap Penyesuaian Diri Wanita Pada Kehamilan Pertama". Fakultas Psikologi. Universitas Sumatera Utara.
- Sari, S. H., & Siregar, A. R. (2012). Peran Body-Image Terhadap Penyesuaian Diri Perempuan Dewasa Dini Pada Kehamilan Pertama: The Roles Of Body-Image On Self-Adjustment Among Early Adulthood Women Experiencing First Pregnancy. *Psikologia: Journal Pemikiran dan Penelitian Psikologi*, Vol 7 No 2 Pp 48-55.
- Sasmita Bobihu, Firmawati, Fendi Ntobuo (2019). Hubungan Obesitas Dengan Harga Diri Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo.
- Sri Mendari, A. (2013). *Aplikasi Teori Hierarki Kebutuhan Maslow Dalam Meningkatkan Motivasi Belajar Mahasiswa*, Widya warta, 34(01).
- Sri Rezki Utami. (2020). *Pengaruh Body Image dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Self-Esteem Pada Ibu Primigravida*. Sarjana Thesis. Universitas Negeri Jakarta.
- Sudaryanto. (2010). Diakses pada tanggal 19 September 2019. Konsep Dasar Primigravida. <http://drsuparyanto.blogspot.co.id/2010/07/konsepdasarprimigravida.htm>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV Alfabeta, Bandung.
- Sumantri, R. A., Budiyani, K. (2015). Dukungan Suami dan Depresi Pasca Melahirkan. *Jurnal Ilmiah Psikologi*. Universitas Mercu Buana Yogyakarta.

Utami, F. D., Nurhidayati, E., & Rahmasari, P. (2018). Gambaran Dukungan Suami Terhadap Penerimaan Diri Pada Ibu Hamil Primigravida Di Puskesmas Yogyakarta.

Watson, B., Fuller-Tyszkiewicz, M., Broadbent, J. & Skouteris, H. (2015). *The meaning of body image experiences during the perinatal period: A Systematic review of the qualitative literature*. *Journal Body Image* (14), 102 -113.

WHO. Maternal Mortality: World Health Organization; 2014.





Lampiran 1

Surat Permohonan Izin Penelitian

| | | |
|---|--|---|
|  | INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA |  Mulia Melalui Ilmu |
| Nomor | : 927 /ITKES-WHS/LT/2021 | 24 Mei 2021 |
| Lampiran | : - | |
| Hal | : <u>Permohonan Izin Penelitian</u> | |
| Kepada Yth. Kepala Klinik Kartika Jaya di - Tempat | | |
| Dengan hormat, Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua. | | |
| Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah : | | |
| Nama | : FEBRYANTI | |
| NIM | : 1702302301 | |
| Semester | : VII | |
| Program Studi | : Ilmu Keperawatan | |
| Judul Penelitian | : Hubungan antara gambaran citra tubuh dengan harga diri pada ibu primi gravida di klinik kartika jaya samarinda | |
| Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih. | | |
| | | Wakil Rektor I,  Chandri Sulistvorini, S.ST., M.Keb NIK. 114104.87.13.075 |
| Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda | | |
| Jl. Kadrie Oening No.77 Samarinda, Kalimantan Timur, 75124 | | |
| Izin Menitstekdiku RI Nomor : 1040/KPT/1/2019 | | |
|  | | |

Lampiran 2

Surat Balasan Penelitian Klinik Kartika Jaya

**KLINIK KARTIKA JAYA**
IZIN NO. 800/KL-006/DKK/II/2017
Jl. Merdeka 3 No. 14 RT. 88 Sei Pinang Dalam Samarinda 75117
Telp. (0541) 767394 / HP 0853-8998-6935

Nomor : 028/KJ/VI/2021
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Direktur
ITKES Wiyata Husada Samarinda
Di -
Tempat

Sehubungan dengan surat dari ITKES Wiyata Husada Samarinda, Nomor: 927/ITKES-WHS/LT/2021. Perihal: Permohonan Izin Penelitian tertanggal 24 Mei 2021. Maka kami dari Klinik Kartika Jaya dengan ini menerangkan nama mahasiswa di bawah ini:

Nama : FEBRYANTI
NIM : 1702302301
Semester : VII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Hubungan Antara Gambaran Citra Tubuh Dengan Harga Diri Pada Ibu Primigravida di Klinik Kartika Jaya Samarinda**

Diterima dan melakukan penelitian di Klinik Kartika Jaya Samarinda pada periode Juni 2021 guna melengkapi data pada penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi.
Demikian surat balasan diperbuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Samarinda, 10 Juni 2021

Pimpinan Klinik

Sari Yulianti, S.ST



Lampiran 3

Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Febryanti

Nim : 17.023.023.01

Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, saya akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Gambaran Citra Tubuh Dengan Harga Diri Pada Ibu Primigravida”. Untuk itu kami mohon saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dijamin kerahasiaannya dan tidak ada paksaan. Data disajikan hanya untuk pengembangan ilmu keperawatan atas kerjasama partisipasinya, kami sampaikan terima kasih.



Hormat Saya,

Febryanti

17.023.023.01

Lampiran 4

Inform Consent

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN KESEDIAN MENGIKUTI
PENELITIAN (*INFORM CONSENT*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama (inisial) :

Umur :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian dengan judul “Hubungan Antara Gambaran Citra Tubuh Dengan Harga Diri Pada Ibu Primigravida” yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya memahami bahwa tidak akan berakibat negatif bagi saya dan segala informasi yang diberikan dijamin kerahasiannya. Saya memahami bahwa penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi perawat untuk dapat meningkatkan pelayanan di lembaga pembinaan, karena itu jawaban yang diberikan adalah sebenar-benarnya

Saya telah diberi kesempatan untuk bertanya mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian ini dan telah mendapat jawaban yang memuaskan. Berdasarkan semua penjelasan di atas maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Samarinda, Mei 2021

Responden

Lampiran 5

Instrument Penelitian

A. PETUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Isilah identitas (data diri responden) dengan benar dan lengkap pada tempat yang telah disediakan
2. Jawaban dilakukan dengan memberi tanda checklist (√) pada alternatif jawaban sesuai dengan pendapat Ibu

B. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Usia kandungan anda sekarang :
4. Berat badan sebelum hamil :
5. Berat badan saat ini :
6. Pendidikan : 1. () SD 3. () SMA/SMK
2. () SMP 4. () Diploma/Sarjana
7. Pekerjaan : 1. () Tidak Bekerja/IRT
2. () PNS
3. () Wiraswasta
4. () Pegawai Swasta
5. () Lain-lain, sebutkan



KUESIONER PENELITIAN
MULTIDIMENSIONAL BODY SELF - RELATIONS QUESTIONAIRE -
APPEARANCE SCALE (MBSRQ – AS)

Anda diharapkan untuk membaca dan memahami setiap pernyataan, setelah itu menentukan apakah pernyataan-pernyataan tersebut sesuai dengan diri anda. Anda dapat memilih salah satu pilihan jawaban yang tersedia dengan memberi **tanda checklist** (√) pada kotak yang tersedia.

SS : Apabila Anda merasa **Sangat Sesuai** dengan pernyataan tersebut

S : Apabila Anda merasa **Sesuai** dengan pernyataan tersebut

TS : Apabila Anda merasa **Tidak Sesuai** dengan pernyataan tersebut

STS : Apabila Anda merasa **Sangat Tidak Sesuai** dengan pernyataan tersebut

| No. | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|--|----|---|----|-----|
| 1. | Saya rasa saya harus memperbaiki penampilan saya | | | | |
| 2. | Sulit bagi saya untuk tampil menarik selama hamil | | | | |
| 3. | Saya merasa puas dengan penampilan saya saat ini. | | | | |
| 4. | Saya merasa percaya diri dengan penampilan fisik saya | | | | |
| 5. | Saya merasa lebih menarik selama hamil | | | | |
| 6. | Saya merasa sexy selama hamil | | | | |
| 7. | Saya merasa tidak cocok memakai baju apapun | | | | |
| 8. | Saya tidak menyukai bentuk tubuh saya saat ini | | | | |
| 9. | Saya merasa nyaman dengan bentuk tubuh saya | | | | |
| 10. | Wajah saya terlihat lebih berseri selama hamil | | | | |
| 11. | Berat badan saya saat ini membuat saya nyaman | | | | |
| 12. | Wajah saya terlihat kusam selama hamil | | | | |
| 13. | Saya takut makan banyak karena tidak ingin menjadi gemuk | | | | |
| 14. | Saya sangat khawatir dengan penambahan berat badan saya | | | | |
| 15. | Saya merasa berat badan saya sudah ideal | | | | |
| 16. | Saya berada dalam kategori “kelebihan berat badan” | | | | |
| 17. | Ukuran tubuh saya sudah di luar ukuran ideal | | | | |

| | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|
| 18. | Saya merasa tidak ada yang salah dengan penampilan saya | | | | |
| 19. | Penampilan saya selalu membuat saya puas saat ini | | | | |
| 20. | Saya merasa tubuh saya kurang menarik disbanding sebelum hamil | | | | |
| 21. | Saya senang memperhatikan perubahan pada tubuh saya selama hamil | | | | |
| 22. | Saya kurang berani tampil di depan umum karena kondisi tubuh saya | | | | |
| 23. | Saya merasa tertekan dengan keadaan tubuh saya saat ini | | | | |
| 24. | Saya merasa nyaman walaupun berat badan saya bertambah | | | | |
| 25. | Saya merasa tubuh saya menjadi tidak menarik | | | | |
| 26. | Saya merasa puas dengan berat badan saya saat ini | | | | |
| 27. | Berat badan saya tidak sesuai dengan usia kehamilan saya | | | | |
| 28. | Saya sangat nyaman dengan penampilan saya sekarang | | | | |
| 29. | Saya sering mengeluhkan penampilan saya | | | | |
| 30. | Penampilan saya membuat saya tidak percaya diri | | | | |
| 31. | Saya tidak khawatir dengan perubahan berat badan saya | | | | |
| 32. | Tidak ada yang salah dengan berat badan saya | | | | |
| 33. | Saya merasa tidak nyaman dengan perut dan bokong saya yang membesar | | | | |
| 34. | Saya rasa saya harus mengurangi berat badan saya | | | | |
| 35. | Saya sangat terganggu dengan kondisi tubuh saya sekarang | | | | |
| 36. | Saya merasa cantik dimanapun berada | | | | |

KUESIONER PENELITIAN
ROSENBERG SELF-ESTEEM SCALE (RSES)

Berikut ini disajikan 10 buah pertanyaan berkaitan dengan perasaan anda secara umum tentang diri anda. Silahkan beri **tanda checklist (√)** pada kotak yang tersedia.

STS : Apabila Anda merasa **Sangat Tidak Setuju** dengan pernyataan tersebut

TS : Apabila Anda merasa **Tidak Setuju** dengan pernyataan tersebut

S : Apabila Anda merasa **Setuju** dengan pernyataan tersebut

SS : Apabila Anda merasa **Sangat Setuju** dengan pernyataan tersebut

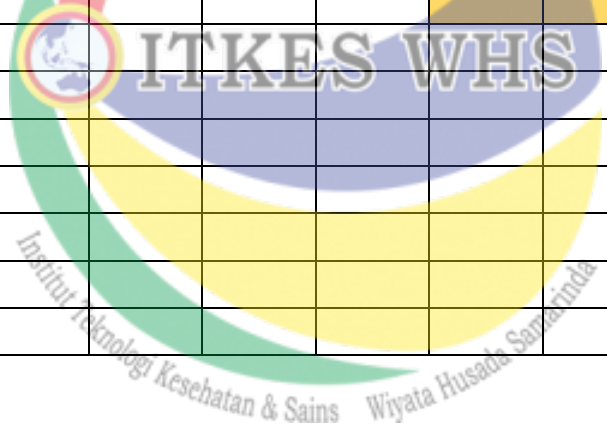
| NO | PERNYATAAN | STS | TS | S | SS |
|-----|--|-----|----|---|----|
| 1. | Saya merasa bahwa diri saya cukup berharga, setidaknya tidaknya sama dengan orang lain | | | | |
| 2. | Saya rasa banyak hal-hal yang baik dalam diri saya | | | | |
| 3. | Saya orang yang gagal | | | | |
| 4. | Saya mampu mengerjakan sesuatu seperti apa yang dapat dilakukan orang lain | | | | |
| 5. | Saya rasa tidak banyak yang dapat saya banggakan pada diri saya | | | | |
| 6. | Saya menerima keadaan diri saya seperti apa adanya | | | | |
| 7. | Secara keseluruhan, saya puas dengan diri saya | | | | |
| 8. | Saya berharap saya dapat lebih dihargai | | | | |
| 9. | Saya sering merasa tidak berguna | | | | |
| 10. | Kadang-kadang saya merasa bahwa diri saya tidak baik | | | | |

Lampiran 6

Time Line

PLAN OF ACTION KEGIATAN TUGAS AKHIR TAHUN AKADEMIK 2020/2021

| No | Keterangan | SEPT | DES | FEB | MAR | APR | MEI | JUN | JUL | AGU | SEPT | OKT | NOV |
|----|---------------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|
| 1 | Bimbingan proposal | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Ujian proposal | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Revisi proposal | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Izin Penelitian | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Penelitian | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Ujian Skripsi | | | | | | | | | | | | |
| 7 | Batas Akhir Ujian Skripsi | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Batas Akhir Revisi | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Pendaftaran yudisium | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Yudisium | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Publikasi | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Wisuda | | | | | | | | | | | | |





Lampiran 7

Biodata Peneliti



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA
HUSADA SAMARINDA**

BIODATA PENELITI

A. BIODATA PENELITI

1. Nama : Febryanti
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, Tanggal Lahir : Tanjung Redeb, 11 Februari 1999
4. Agama : Kristen Protestan
5. Alamat : Jl. Dermaga Gg Bakti, Kab Berau
6. Email : febryanti765@gmail.com
7. NIM : 17.023.023.01
8. Judul Skripsi : Hubungan Antara Gambaran Citra Tubuh Dengan Harga Diri Pada Ibu Primigravida
9. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep, Sp. Mat
2. Dr. Anik Puji Rahayu, M.Kep

B. PENDIDIKAN FORMAL

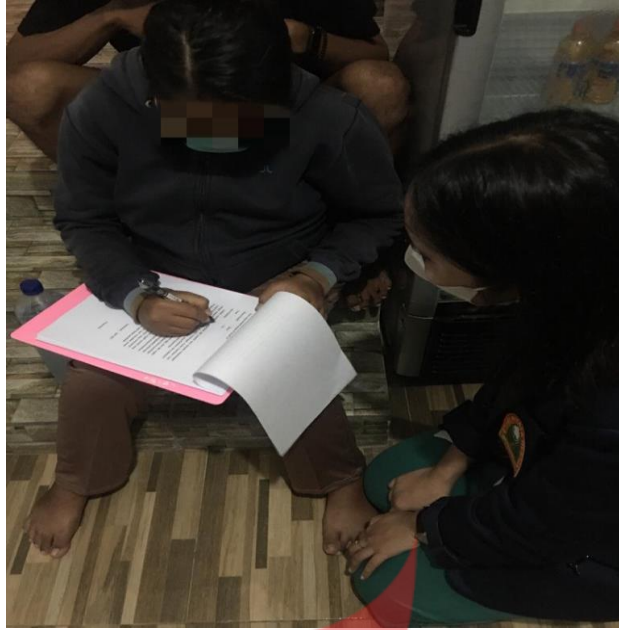
1. Tahun 2011 : Lulus SD Negeri 019 Berau
2. Tahun 2014 : Lulus SMP Negeri 09 Berau
3. Tahun 2017 : Lulus SMA Negeri 1 Berau

Lampiran 8

Dokumentasi Saat Penelitian







Lampiran 9
 Hasil SPSS

Uji Normalitas

Explore

| Notes | | |
|------------------------|--------------------------------|---|
| Output Created | | 04-JUL-2021 19:43:38 |
| Input | Active Dataset | DataSet0 |
| | Filter | <none> |
| | Weight | <none> |
| | Split File | <none> |
| | N of Rows in Working Data File | 73 |
| Missing Value Handling | Definition of Missing | User-defined missing values for dependent variables are treated as missing. |
| | Cases Used | Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used. |
| Syntax | | EXAMINE VARIABLES=citratubuh hargadiri /PLOT STEMLEAF NPLOT /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL. |
| Resources | Processor Time | 00:00:02,62 |
| | Elapsed Time | 00:00:02,62 |

| Case Processing Summary | | | | | | |
|-------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Cases | | | | | |
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Citratubuh | 73 | 100.0% | 0 | 0.0% | 73 | 100.0% |
| Hargadiri | 73 | 100.0% | 0 | 0.0% | 73 | 100.0% |

| Descriptives | | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------|-----------|------------|
| | | | Statistic | Std. Error |
| Citratubuh | Mean | | 95.86 | 1.716 |
| | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 92.44 | |
| | | Upper Bound | 99.28 | |
| | 5% Trimmed Mean | | 96.02 | |
| | Median | | 97.00 | |
| | Variance | | 214.953 | |
| | Std. Deviation | | 14.661 | |
| | Minimum | | 60 | |
| | Maximum | | 121 | |
| | Range | | 61 | |
| | Interquartile Range | | 25 | |
| | Skewness | | -.121 | .281 |
| | Kurtosis | | -.779 | .555 |
| | Hargadiri | Mean | | 18.44 |
| 95% Confidence Interval for Mean | | Lower Bound | 17.68 | |
| | | Upper Bound | 19.20 | |
| 5% Trimmed Mean | | 18.47 | | |
| Median | | 19.00 | | |
| Variance | | 10.639 | | |
| Std. Deviation | | 3.262 | | |
| Minimum | | 10 | | |
| Maximum | | 27 | | |
| Range | | 17 | | |
| Interquartile Range | | 5 | | |
| Skewness | | -.142 | .281 | |
| Kurtosis | | -.031 | .555 | |

| Tests of Normality | | | | | | |
|--------------------|---------------------------------|----|-------|--------------|----|------|
| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
| | Statistic | Df | Sig. | Statistic | Df | Sig. |
| Citratubuh | .079 | 73 | .200* | .975 | 73 | .150 |
| Hargadiri | .090 | 73 | .200* | .987 | 73 | .664 |

Frequency Karakteristik Responden

| Usia Responden | | |
|------------------------|---------|-------|
| N | Valid | 73 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 24.45 |
| Std. Error of Mean | | .358 |
| Median | | 24.00 |
| Mode | | 24 |
| Std. Deviation | | 3.060 |
| Variance | | 9.362 |
| Skewness | | .556 |
| Std. Error of Skewness | | .281 |
| Kurtosis | | -.368 |
| Std. Error of Kurtosis | | .555 |
| Range | | 12 |
| Minimum | | 20 |
| Maximum | | 32 |
| Sum | | 1785 |
| Percentiles | 100 | 32.00 |

| Usia Kandungan | | | | | |
|----------------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Trimester 2 | 33 | 45.2 | 45.2 | 45.2 |
| | Trimester 3 | 40 | 54.8 | 54.8 | 100.0 |
| | Total | 73 | 100.0 | 100.0 | |

| Statistics Berat Badan Sebelum dan Saat Hamil | | | |
|---|---------|--------------------|--------------------|
| | | Bbsebelumhamil | Bbsaathamil |
| N | Valid | 73 | 73 |
| | Missing | 0 | 0 |
| Mean | | 52.95 | 60.11 |
| Std. Error of Mean | | .908 | 1.198 |
| Median | | 53.00 ^a | 58.88 ^a |
| Mode | | 45 | 54 |
| Std. Deviation | | 7.758 | 10.233 |
| Variance | | 60.191 | 104.710 |
| Range | | 36 | 52 |
| Minimum | | 40 | 37 |

| | | | |
|-------------|-----|------|------|
| Maximum | | 76 | 89 |
| Sum | | 3865 | 4388 |
| Percentiles | 100 | .b,c | .b,c |

| Pendidikan | | | | | |
|------------|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | SD | 5 | 6.8 | 6.8 | 6.8 |
| | SMP | 16 | 21.9 | 21.9 | 28.8 |
| | SMA/SMK | 37 | 50.7 | 50.7 | 79.5 |
| | Diploma/Sarjana | 15 | 20.5 | 20.5 | 100.0 |
| | Total | 73 | 100.0 | 100.0 | |

| Pekerjaan | | | | | |
|-----------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | IRT | 67 | 91.8 | 91.8 | 91.8 |
| | PNS | 2 | 2.7 | 2.7 | 94.5 |
| | Swasta | 4 | 5.5 | 5.5 | 100.0 |
| | Total | 73 | 100.0 | 100.0 | |



Hasil Uji Univariat

| Statistics | | | |
|------------|---------|------------|-----------|
| | | citratubuh | Hargadiri |
| N | Valid | 73 | 73 |
| | Missing | 0 | 0 |

Frequency Table

| Citratubuh | | | | | |
|------------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Positif | 40 | 54.8 | 54.8 | 54.8 |
| | Negatif | 33 | 45.2 | 45.2 | 100.0 |
| | Total | 73 | 100.0 | 100.0 | |

| Hargadiri | | | | | |
|-----------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Tinggi | 47 | 64.4 | 64.4 | 64.4 |
| | Rendah | 26 | 35.6 | 35.6 | 100.0 |
| | Total | 73 | 100.0 | 100.0 | |

Hasil Uji Bivariat

Crosstabs

| Notes | | |
|------------------------|--------------------------------|--|
| Output Created | | 04-JUL-2021 20:06:40 |
| Input | Active Dataset | DataSet0 |
| | Filter | <none> |
| | Weight | <none> |
| | Split File | <none> |
| | N of Rows in Working Data File | 73 |
| Missing Value Handling | Definition of Missing | User-defined missing values are treated as missing. |
| | Cases Used | Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table. |
| Syntax | | CROSSTABS /TABLES=citratubuh BY hargadiri /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CC RISK /CELLS=COUNT EXPECTED ROW /COUNT ROUND CELL. |
| Resources | Processor Time | 00:00:00,02 |
| | Elapsed Time | 00:00:00,02 |
| | Dimensions Requested | 2 |
| | Cells Available | 524245 |

| Case Processing Summary | | | | | | |
|-------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Cases | | | | | |
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| citratubuh * hargadiri | 73 | 100.0% | 0 | 0.0% | 73 | 100.0% |

| citratubuh * hargadiri Crosstabulation | | | | | |
|--|---------|---------------------|-----------|--------|--------|
| | | | Hargadiri | | Total |
| | | | Tinggi | Rendah | |
| Citratubuh | Positif | Count | 37 | 3 | 40 |
| | | Expected Count | 25.8 | 14.2 | 40.0 |
| | | % within citratubuh | 92.5% | 7.5% | 100.0% |
| | Negatif | Count | 10 | 23 | 33 |
| | | Expected Count | 21.2 | 11.8 | 33.0 |
| | | % within citratubuh | 30.3% | 69.7% | 100.0% |
| Total | | Count | 47 | 26 | 73 |
| | | Expected Count | 47.0 | 26.0 | 73.0 |
| | | % within citratubuh | 64.4% | 35.6% | 100.0% |

| Chi-Square Tests | | | | | |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | 30.505 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 27.852 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 33.276 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 30.087 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases | 73 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,75.

b. Computed only for a 2x2 table

| Symmetric Measures | | | |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------------------|
| | | Value | Approximate Significance |
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | .543 | .000 |
| N of Valid Cases | | 73 | |

| Risk Estimate | | | |
|---|--------|-------------------------|---------|
| | Value | 95% Confidence Interval | |
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for citratubuh (Positif / Negatif) | 28.367 | 7.057 | 114.026 |
| For cohort hargadiri = Tinggi | 3.053 | 1.806 | 5.160 |
| For cohort hargadiri = Rendah | .108 | .035 | .327 |
| N of Valid Cases | 73 | | |

