

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. *Big Five Personality*

##### 1. Pengertian *Big Five Personality*

Kepribadian merupakan penggambaran tingkah laku secara deskriptif tanpa memberi nilai (*devaluative*).<sup>29</sup> Menurut Maddy atau Burt, kepribadian merupakan seperangkat karakteristik dan kecenderungan yang stabil, yang menentukan keumuman dan perbedaan tingkah laku psikologi (berpikir, merasa dan gerakan) dari seseorang dalam waktu yang panjang dan tidak dapat dipahami secara sederhana sebagai hasil dari tekanan sosial dan tekanan biologis saat itu. Sedangkan menurut Phares, kepribadian adalah pola khas dari pikiran, perasaan, tingkah laku, yang membedakan orang satu dengan yang lain dan tidak berubah lintas waktu dan situasi.<sup>30</sup> Jadi dapat diketahui, kepribadian merupakan suatu ciri khas dari individu yang menunjukkan tingkah lakunya, manusia bisa memahami antara satu dengan yang lain melalui kepribadian ini.

Menurut McCrae dan Costa yang setuju dengan Eysenck mengatakan bahwa sifat dari kepribadian adalah bipolar dan mengikuti distribusi lonceng. Maksudnya kebanyakan orang akan memiliki skor

---

<sup>29</sup> Alwisol, Psikologi Kepribadian., 7.

<sup>30</sup> Alwisol, Psikologi Kepribadian., 8.

yang berada dekat dengan titik tengah dari setiap sifat dan hanya sedikit orang yang memiliki skor pada titik ekstrem. Dan bentuk sifat kepribadian ini dijelaskan juga oleh McCrae dan Costa dalam teorinya yakni *big five personality*.<sup>31</sup>

Awalnya McCrae dan Costa membangun taksonomi yang terelaborasi mengenai sifat dari kepribadian, namun tidak menggunakan klasifikasi untuk menghasilkan hipotesis yang dapat diuji, melainkan hanya menggunakan teknik analisis faktor untuk menguji stabilitas dan struktur kepribadian. Fokus McCrae dan Costa pada masa awal hanya 2 dimensi faktor kepribadian yakni *neuroticism* dan *extraversi*, namun tidak lama setelah itu mereka menemukan faktor lainnya yaitu *openness to experience* (keterbukaan), *agreeableness* (ramah) dan *conscientiousness* (kesadaran).<sup>32</sup>

Jadi dapat disimpulkan, kepribadian *big five personality* merupakan 5 faktor kepribadian besar yang ada dalam diri individu, yang menunjukkan sifat ciri khas individu. 5 faktor kepribadian ini yakni *neuroticism*, *extraversi*, *openness to experience* (keterbukaan), *agreeableness* (ramah) dan *conscientiousness* (kesadaran).

---

<sup>31</sup> Jess Feist, Gregory J. Feist Dan Tomi-Ann Roberts, *Teori Kepribadian* (Jakarta: Salemba Humanika, 2017), 39.

<sup>32</sup> Seto Mulyadi, Warda Lisa Dan Astri Nur Kusumastuti, *Psikologi Kepribadian* (Jakarta: Gunadarma, 2016), 76.

## 2. Aspek *Big Five Personality*

- a. *Neuroticism*. Menurut Timothy, faktor ini juga disebut dengan *negative emotionally*. Tipe kepribadian yang bersifat kontradiktif yang menyangkut kestabilan emosi dan identik dengan segala bentuk emosi yang negatif seperti muncul perasaan cemas, sedih, tegang, dan gugup. McCrae dan Costa menggolongkan tipe ini pada dua karakteristik yakni individu dengan tingkat *neurotis* tinggi disebut kelompok *reactive* (N+) dan individu dengan tingkat rendah disebut kelompok *resilient* (N-). Individu yang *reactive* menunjukkan sikap pencemas, temperamental, sentimental, emosional, dan mudah putus asa. Individu dengan faktor ini akan mudah tergoda sehingga sulit mengendalikan keinginan dan menyesuaikan diri terhadap keadaan yang membuatnya luka. Sedangkan individu yang *resilient* akan menunjukkan sikap tenang, tidak mudah emosional, mampu menangani *stressor* yang dihadapi dan optimis. Individu dengan faktor ini akan mampu mengendalikan dorongan terhadap suatu keinginan.
- b. *Extraversi*. Menurut McCrae dan Costa, tipe kepribadian ini menyangkut hubungan individu dalam menghadapi kehidupan sosial, bagaimana individu menjalin hubungan dengan dunia luar. Individu dengan tingkat *Extraversi* tinggi biasa disebut tipe *extrovert* sedangkan tingkat rendah disebut *introvert*. Individu dengan tipe *extrovert* selalu dipengaruhi oleh dunia objektif, yaitu

dunia di luar dirinya. Sikap yang muncul antara lain, mudah bergaul, banyak bicara, aktif, bersemangat, periang dan penuh kasih sayang. Sebaliknya individu *introvert* selalu dipengaruhi dunia subjektif, yaitu dunia dalam dirinya sendiri. Sikap yang ditunjukkan oleh pribadi ini adalah penyendiri, pendiam, serius, pasif, sulit bergaul, dan sulit mengekspresikan emosinya.

c. *Openness to experience* (keterbukaan). Tipe yang mengidentifikasi seberapa besar suatu individu memiliki ketertarikan terhadap bidang tertentu secara luas dan mendalam. Skor tinggi individu dengan tipe *openness to experience* disebut dengan *explorer* (O+) sebaliknya individu dengan skor rendah disebut *preserver* (O-). McCrae dan Costa menjelaskan individu dengan tipe *explorer* akan menunjukkan sikap imajinatif, suka berangan-angan, kreatif, inovatif, penasaran dan bebas. Individu ini memiliki kemauan yang tinggi untuk menciptakan minat yang lebih luas terhadap segala aspek kehidupan. Sebaliknya dengan tipe *preserver* menunjukkan sikap realistis, tidak kreatif, konvensional, tidak penasaran dan konservatif. Individu ini lebih sering mengabaikan hal-hal yang menyangkut perasaan dan tindakannya lebih tertarik pada hal yang telah dikenalnya secara akrab.

d. *Agreeableness* (ramah)

McCrae dan Costa mengidentifikasi kepribadian ini pada dua golongan, dengan skor tinggi disebut *adapter* dan skor rendah

disebut *challenger*. Pada individu *adapter* akan menunjukkan ciri berhati lembut, mudah percaya, dermawan, toleran, bersahabat, dan jujur. Pada individu tipe ini kecenderungan memiliki kemauan besar untuk memberikan pertolongan pada orang lain dan tulus dalam melakukannya. Sebaliknya pada individu *challenger* akan menunjukkan ciri keras hati, penuh kecurigaan, pelit, bermusuhan, kritis, rasional dan lekas marah. Individu ini akan bersikap dengan hati-hati dalam memandang orang lain, enggan melakukan sesuatu untuk orang lain, cenderung berlebihan dalam memahami kebenaran dan merasa memiliki banyak kelebihan dibandingkan orang lain.

e. *Conscientiousness* (kesadaran).

Tipe kepribadian yang mengidentifikasi sejauh mana individu memiliki sikap yang hati-hati dalam mencapai suatu tujuan tertentu yang terlihat dari sikap dan perilakunya. McCrae dan Costa mengategorikan individu dengan tingkat tinggi disebut *focused person* sedangkan dengan tingkat rendah disebut *flexible person*. Individu dengan *focused person* cenderung menampilkan sikap teliti, bekerja keras, teratur, tepat waktu, ambisius dan gigih. Sehingga individu ini lebih banyak fokus pada setiap tindakannya, ketika melakukan pertimbangan selalu berpikir lebih mendalam dan hati-hati sebelum mengambil keputusan. Sebaliknya individu dengan *flexible person* cenderung menampilkan sikap ceroboh, malas, tidak teratur, terlambat, tidak punya tujuan dan mudah

menyerah. Individu ini cenderung menjalankan segala tindakan secara tidak terorganisasi dengan baik dan tanpa metode yang jelas sehingga memiliki kebutuhan yang rendah dalam meraih prestasi dan memiliki kebiasaan menunda-nunda pekerjaan serta sering menunjukkan kekacauan dan kebingungan dalam menjalankan tugas yang dibebankan.<sup>33</sup>

Dari penjelasan setiap faktor kepribadian diatas menunjukkan setiap faktor memiliki nilai tinggi dan rendah yang akan menunjukkan karakteristik kepribadian yang dimiliki. Singkatnya akan digambarkan pada tabel berikut,

Tabel 2.1

Gambaran Aspek *Big Five Personality*

Aspek	Tingkat	
	Tinggi (+)	Rendah (-)
<i>Neuroticism</i>	<i>Reactive</i>	<i>Resilient</i>
<i>Ekstraversi</i>	<i>Extrovert</i>	<i>Introvert</i>
<i>Openness to Experience</i>	<i>Explorer</i>	<i>Preserver</i>
<i>Agreeableness</i>	<i>Adapter</i>	<i>Challenger</i>
<i>Conscientiousness</i>	<i>Focused Person</i>	<i>Flexible Person</i>

## B. *Postpartum Blues*

### 1. Pengertian *Postpartum Blues*

*Postnatal blues* atau *baby blues* atau istilah lainnya *postpartum blues* merupakan suatu fenomena perubahan psikologis yang dialami oleh ibu. Menurut Cox & Holden angka kejadian *postpartum blues*

<sup>33</sup> M. Nur Ghufroon Dan Rini Risnawati S, *Teori-Teori Psikologi* (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012), 134.

sebesar 50-80% tetapi bervariasi tergantung pada paritasnya. Hal ini berkaitan dengan pengalaman ibu terkait nifas sebelumnya mempengaruhi kemampuan ibu beradaptasi terhadap kondisi perubahan psikologis dan emosi pada masa *postpartum* sekarang. *Postpartum blues* biasanya terjadi pada hari ke-3 sampai ke-5 pasca persalinan, tetapi kadang juga dapat berlangsung seminggu atau lebih, meskipun jarang. *Postpartum blues* dikategorikan sebagai sindrom gangguan ringan yang terkadang dapat hilang sendiri. Sehingga sering tidak dipedulikan, tidak terdiagnosis dan tidak ditindaklanjuti sebagaimana seharusnya.<sup>34</sup>

Menurut Rini Susilo, *postpartum blues* adalah suatu sindrom gangguan afek ringan yang sering tampak dalam minggu pertama setelah persalinan dan memuncak pada hari ketiga sampai kelima dan menyerang dalam rentang waktu 14 hari terhitung setelah persalinan.<sup>35</sup> Sedangkan menurut Febriana, sindrom *postpartum blues* menghampiri 50-80% wanita pasca persalinan. Ibu akan merasakan perasaan gundah, gelisah, dan cemas kurang lebih selama 14 hari. Perasaan cemas akan semakin meningkat di hari ketiga-keempat pasca persalinan. Kondisi tersebut disebabkan perubahan fisik dan hormon pasca persalinan sehingga berpengaruh besar terhadap kondisi psikis ibu. Kondisi ini normal bagi ibu pasca persalinan. Namun lebih baik ibu menghindari atau mengatasi masalah *baby blues* sedini mungkin.<sup>36</sup> Agar tidak

---

<sup>34</sup> Elly Dwi Wahyuni, *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui* (Jakarta: Kemkes Ri, 2018), 86.

<sup>35</sup> Rini Susilo, Dkk, *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Bases Practise* (Yogyakarta: Deepublish, 2016), 92.

<sup>36</sup> Werdianingsih, *The Complete Book.*, 168.

berkelanjutan mengalami *depresi postpartum*. Seperti menurut Fraser & Cooper, meskipun sindrom *postpartum blues* ini bisa hilang sendiri, namun terjadinya *postpartum blues* mengindikasikan perlunya dukungan psikososial.<sup>37</sup>

Jadi, sindrom *postpartum blues* merupakan gangguan mental ringan ibu pasca persalinan yang terjadi dalam kurun waktu 14 hari, memuncak pada hari ke-3 sampai ke-5, ditandai dengan perasaan cemas, gundah, gelisah dan sedih.

## 2. Penyebab *Postpartum Blues*

Adapun penyebab terjadinya sindrom *postpartum blues* antara lain:

- a. Ibu mengalami depresi berat saat hamil. Misalnya ada konflik dengan suami atau keluarga, kesedihan karena kehilangan orang tua atau sanak keluarga.
- b. Ekspektasi tidak sesuai realita. Semisal pada proses persalinan yang semula dijadwalkan normal menjadi sesar. Selain itu bayi yang lahir tidak sesuai yang diharapkan, seperti ada kelainan atau jenis kelamin.
- c. Persepsi pelayanan petugas. Misalnya, petugas yang diharapkan melayani dengan ramah, membantu dan memberikan dukungan dalam proses persalinan, terlalu kaku bahkan tidak kooperatif. Perlakuan petugas ini dapat mempengaruhi kepercayaan diri ibu.

---

<sup>37</sup> Elly, *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui.*, 86.

- d. Persepsi pada citra tubuh. Dalam proses kehamilan dan persalinan ibu akan mengalami perubahan tubuh. Seperti, perubahan ukuran tubuh, bentuk payudara, perut, penimbunan lemak, pigmentasi kulit yang membuat tubuh menjadi jelek. Persepsi yang diciptakan ini memberi pengaruh jika ibu merupakan tipikal yang selalu ingin tampak rapi, ideal dan menjaga tubuhnya. Hal ini juga bisa menimbulkan kekhawatiran ibu terhadap hubungan dengan suami karena merasa tidak menarik lagi.
- e. Ibu kesulitan menyusui karena belum berpengalaman atau karena ASI tidak mau keluar. Kejadian ini bisa mengakibatkan frustrasi yang berdampak kesedihan bagi ibu.
- f. Rendahnya dukungan dari suami dan keluarga dalam mengurus bayi. Selain itu terdapat tegangan dalam hubungan pernikahannya yang memecah emosi ibu.
- g. Ibu merasa canggung dalam mengurus bayi. Tak jarang, ibu merasa takut akan melukai bayi saat menyentuhnya atau memandikannya.
- h. Ibu tidak mempunyai banyak teman atau orang yang dipercaya untuk diajak berbagi.
- i. Adanya nasihat dari keluarga atau tetangga yang berlebihan menyebabkan ibu dalam kondisi serba salah, merasa tidak nyaman dan kurang percaya diri dalam mengurus bayi.
- j. Meninggalkan karier dan tanggung jawab finansial. Kehilangan rutinitas sehari-hari, teman kerja dan lingkungan yang ditemui bisa

menimbulkan ibu merasa menjadi orang yang tidak berguna dan kesepian. Sebaliknya ketika ibu kembali pada rutinitas karirnya, kesibukan dan tanggung jawab dalam pekerjaan juga dapat menimbulkan *postpartum blues*.<sup>38</sup>

- k. Kehamilan yang tidak direncanakan. Ketidaksiapan ibu dalam mendapatkan kehamilan, proses persalinan, dan akhirnya melahirkan bayinya akan meningkatkan resiko *postpartum blues* sindrom.<sup>39</sup>
- l. Selain itu bisa disebabkan oleh status demografi ibu, yang meliputi tempat tinggal, jumlah anak, pendidikan, suku, agama dan lain sebagainya.<sup>40</sup>

### 3. Gejala *Postpartum Blues*

Ada beberapa gejala yang akan dialami ibu pada masa *postpartum blues* ini yakni,

- a. Kurangnya asupan makan dan tidur yang mengakibatkan lelah, sakit dan malas. Hal ini disebabkan oleh keadaan bayi yang rewel, sering bangun ditengah malam, sehingga ibu tidak memiliki waktu yang cukup untuk sekedar makan dan tidur.
- b. Emosi yang labil. Seperti sedih, marah dan gembira bergantian. Tiba-tiba menangis serta mudah tersinggung. Sisi *sensitif* pada masa *postpartum* sangat tinggi sehingga sedikit saja perkataan atau

---

<sup>38</sup> Soffin Arfian, *Baby Blues* (Solo: Pt Tiga Serangkai Pustaka Mandiri, 2012), 26.

<sup>39</sup> Werdianingsih, *The Complete Book.*, 169.

<sup>40</sup> Indriyani, *Aplikasi Konsep.*, 112.

perilaku yang tidak berkenan dapat mengoyak emosi ibu.

- c. Rasa bosan menghingapi. Perasaan bosan bisa datang karena merasa kesepian, perubahan jadwal sehari-hari, serta melakukan rutinitas yang menyita banyak waktu pribadi.
- d. Jengah melihat suami. Ibu merasa kondisinya tidak adil dengan suami. Suami tidak ikut merasakan sakit, bengong saat si bayi menangis, tidak mau bergantian menjaga bayi dan alasan lainnya yang membuat ibu menganggap perlakuan suami selalu tidak tepat.<sup>41</sup>
- e. Cemas dan khawatir berlebihan. Ibu merasa khawatir disetiap keadaan bayinya, merasa cemas dengan kondisi bayinya yang tiba-tiba menangis atau gumoh dan sebagainya.
- f. Bingung. Kondisi yang dialami ibu ketika bayi tidak mau berhenti menangis, atau bayi memunculkan tanda-tanda sakit.
- g. Tidak percaya diri. Ibu merasa tidak percaya dalam kemampuannya mengurus bayinya.
- h. Merasa diabaikan. Tingginya sisi sensitif ibu membuatnya merasa sering diabaikan oleh suami atau keluarga yang lebih memilih mengurus bayi dibanding memperhatikan kondisi kesehatan ibu.<sup>42</sup>

#### 4. Penanganan *Postpartum Blues*

Penanganan merupakan mekanisme pertahanan yang bisa dilakukan oleh individu untuk menghadapi suatu permasalahan. Seperti

---

<sup>41</sup> Afin Murtiningsih, *Mengenal Baby Blues Dan Pencegahannya* (Jakarta: Dunia Sehat, 2012), 12.

<sup>42</sup> Arfian, *Baby Blues.*, 43.

menurut Freud, mekanisme pertahanan adalah strategi yang dipakai individu untuk bertahan melawan ekspresi *impuls* id serta menentang tekanan superego. Menurut Freud, ego mereaksi bahaya munculnya *impuls* id memakai dua cara yakni membentengi *impuls* hingga tidak muncul menjadi tingkah laku sadar dan membelokkan *impuls* itu sehingga intensitas aslinya dapat dilemahkan atau diubah.<sup>43</sup>

Dalam menghadapi gejala *postpartum blues* itu sendiri mempunyai 3 cara sebagai mekanisme pertahanan yang bisa dilakukan melalui penanganan sebelum persalinan, pasca persalinan serta dari aspek spiritual.

a. Sebelum persalinan

Langkah-langkah yang dapat dilakukan agar *postpartum blues* dapat diminimalisir sebelum melahirkan adalah sebagai berikut:

- 1) Meraih dukungan dari lingkungan sekitar, dukungan sangat penting bagi ibu untuk bisa mengatasi *postpartum blues*. Tidak hanya dukungan dari pasangan, melainkan dari semua anggota keluarga. Dukungan ini sebaiknya diberikan sejak awal masa kehamilan, agar ibu merasa lebih siap. Minimalis segala macam *problem* (baik bersifat *problem internal* dimana masalah bermuara pada hati atau *problem sosial* yang melibatkan dengan orang-orang sekitar). Selain itu, ibu harus berani meminta orang-orang sekitar untuk memberi *support*, memberikan

---

<sup>43</sup> Alwisol, *Psikologi Kepribadian.*, 25.

sugesti positif.

- 2) Memperbanyak pengetahuan, dengan mempelajari semua tentang kesehatan dan keadaan psikis bayi, akan membuat ibu merasa mudah untuk merawat bayinya kelak. Begitupun, pengetahuan tersebut akan menjadi bekal kesiapan untuk menjalani persalinan. Jika sudah siap secara mental maka sedikit kemungkinan terjadinya *postpartum blues*. Di era internet saat ini, pengetahuan bisa diraih dimanapun. Sudah bukan zamannya lagi ibu-ibu hanya sekedar menunggu dapur. Bahkan, untuk urusan dapur ibu-ibu modern sekarang tidak sungkan membuka situs-situs di internet. Oleh karena itu, para ibu dianjurkan untuk aktif meraih pengetahuan sebagai modal, ibu-ibu cerdas untuk menjalani kehidupan ini.

b. Pasca Persalinan

- 1) Jangan malu meminta bantuan orang sekitar, mintalah bantuan kepada anggota keluarga, jika memang membutuhkan. *Postpartum blues* datang karena kecemasan ibu melihat beban di depannya. Bayangan seperti rumah berantakan, pekerjaan rumah tangga menumpuk, tangisan bayi pasca persalinan biasanya memicu datangnya *postpartum blues* syndrome.
- 2) Menjaga kualitas tidur, kualitas tidur ibu harus tetap baik meskipun bayi sering bangun di malam hari, jika memungkinkan waktu siang tidur, ibu harus menyempatkan

untuk istirahat. Hindari rasa capek berlebih atau ibu akan terjebak dalam emosi yang buruk.

- 3) Berani *sharing*, ibu harus tidak takut ataupun ragu menceritakan semua hal (kesulitan) merawat bayi kepada pasangan ataupun orang yang sudah memiliki banyak pengalaman tentang merawat bayi. Menyimpan sendiri semua masalah akan berdampak pada keadaan psikis ibu. Dan ibu juga harus berani memberitahu pasangan atau keluarga jika memang terkena *postpartum blues*.
- 4) *Enjoy* dengan status baru, jika ibu merasa terbebani maka akan banyak kendala pada hari-hari awal merawat bayi. Namun, jika ibu menikmati perannya maka semua masalah akan mudah teratasi. Kondisi yang nyaman dan *mindset* yang benar membuat ibu mampu berpikir secara logis tentang apa yang harus dilakukan.<sup>44</sup>
- 5) Makan makanan yang sehat, dengan pemenuhan gizi yang seimbang juga bisa memberikan semangat. Terutama saat ibu menyusui secara eksklusif, dibutuhkan makanan yang sehat dan bergizi sehingga tubuh tidak lemas. Juga minum cukup air agar tidak dehidrasi karena dehidrasi dapat menimbulkan lelah dan pusing yang dapat memicu stres.
- 6) Datang ke dokter atau terapis, jika kemungkinan gejala makin

---

<sup>44</sup> Werdianingsih, *The Complete Book.*, 172.

berat ibu harus meminta bantuan dokter atau psikiater untuk memberikan pengobatan dan perawatan.<sup>45</sup>

- 7) Meningkatkan rasa percaya diri, ibu harus meningkatkan kepercayaan diri. Percaya diri bahwa ibu mampu merawat dan mengasuh bayi dengan baik. Percaya diri bahwa bagi si bayi, ibu adalah seseorang yang tak tergantikan karena memberikan ASI dengan baik, memandikannya dan menemani tidur.<sup>46</sup>

---

<sup>45</sup> Arfian, *Baby Blues.*, 58

<sup>46</sup> Murtiningsih, *Mengenal Baby Blues.*, 87.