



Personal Growth Perempuan Dalam Masa Perinatal: Scoping Review

Personal Growth of Women During Perinatal: A Scoping Review

Istiqomah¹, Endang R. Surjaningrum²

¹Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember, Jember, Indonesia

²Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya

Email: istiqomah@unmuhjember.ac.id

KATA KUNCI KEYWORDS

Personal Growth, Perinatal, Scoping Review

Personal Growth, Perinatal, Scoping Review

ABSTRAK

Perempuan memiliki pilihan dan kesempatan untuk menjadikan fase dan kondisi perinatal sebagai momentum untuk bertumbuh. *Scoping review* ini bertujuan untuk mengeksplorasi penelitian-penelitian yang terkait dengan *personal growth* perempuan dalam masa perinatal sebagai *base line* dalam menentukan fokus untuk penelitian lebih lanjut. Penelusuran menemukan 10 publikasi yang memenuhi kriteria inklusi dari *scoping review* ini. Tema yang teridentifikasi meliputi tiga tema utama yaitu: 1) periode perkembangan *personal growth*; 2) faktor berpengaruh; 3) dan alat ukur yang digunakan. Kehamilan, kelahiran, dan pascakelahiran dapat dipandang sebagai peristiwa normal maupun situasi yang memicu stres, yang keduanya dapat meningkatkan *personal growth*. Karakteristik dari pengalaman subyektif dari peristiwa tersebut, bukan dari peristiwa itu sendiri, yang penting dalam terjadinya *personal growth*. Oleh karena itu, pemahaman konsep dan faktor-faktor yang memengaruhi *personal growth* perempuan pada masa perinatal sangat bermanfaat dalam membangun kesadaran dan pengetahuan bagi perempuan, keluarga dan tenaga kesehatan mengenai peluang masa perinatal sebagai momentum bertumbuh bagi perempuan dan keluarganya.

ABSTRACT

Women have options and opportunities to improve perinatal conditions. This scoping review aims to explore studies related to the personal growth of women during perinatal as a baseline for determining the focus for further research. The search found 10 publications met the inclusion criteria. The identified themes include three main themes, namely: 1) the developmental period of personal growth; 2) influencing factors; and 3) measuring tools used. Perinatal can be viewed as both a normative and a stressful event, in which both conditions have the opportunity to develop personal growth. The characteristics of the subjective experience associated with the event play an important role in the development of personal growth, not the event itself.

PENDAHULUAN

Periode perinatal, adalah waktu dari kehamilan hingga tahun pertama setelah bayi lahir. Periode ini meliputi tiga fase, yaitu kehamilan, kelahiran, dan pascalahir.

Kehamilan adalah suatu proses hidup yang normal, tetapi membawa banyak perubahan dalam banyak perspektif kehidupan seorang wanita (Fagbenro dkk., 2018). Kondisi lingkungan, keluarga, stres

internal yang dialami, dapat menyebabkan perempuan merasa tidak mampu mengatasi tuntutan yang menyertai kehamilan yang tengah mereka jalani. Tuntutan tersebut dapat berupa tuntutan untuk mengembangkan hubungan antara dirinya dengan janin yang mereka kandung sekaligus mengawali peran sebagai ibu, sehingga kehamilan disebut juga sebagai masa transisi menuju *motherhood life*. Peran sebagai ibu dalam masa kehamilan dapat dicapai ketika perempuan berhubungan dekat dengan janin pada awal kehamilannya dan berlanjut pada periode kehamilan selanjutnya, sehingga kesejahteraan psikologis selama kehamilan sangat penting bagi perempuan dan juga anaknya (Hiremath, 2016; Pangesti & Pangesti, 2018).

Transisi menuju *motherhood life* yang terjadi pada periode perinatal ini, tidak selalu bersamaan dengan periode yang damai, karena perempuan yang bersiap-siap menjadi ibu terlibat dalam serangkaian perubahan fisiologis, emosional, serta rutinitas dan kebiasaannya sehari-hari (Carpinelli & Savarese, 2022). Bagi perempuan, periode perinatal merupakan waktu yang rentan secara sosial, emosional, dan fisik yang dapat berdampak besar pada rasa identitas, kesehatan mental, dan kesejahteraan mereka (Coates & Foureur, 2019). Secara emosional, ibu hamil di Indonesia mengungkapkan perasaan bahagia atas kehamilannya sekaligus kekhawatiran akan ketidakmampuan untuk melahirkan secara normal (Suryaningsih, 2018). Emosi positif yang dominan dirasakan oleh ibu hamil berusia remaja adalah: antusias, tekun, dan aktif. Sementara emosi negatif yang dominan dirasakan adalah lekas marah, bermusuhan, dan takut (Istiqomah, 2021). Perubahan pada aspek emosi ini juga terjadi pada ibu hamil pada umumnya. Sebagian besar calon ibu mengalami emosi positif seperti kegembiraan, antusiasme, dan kejutan, sementara yang lain mengalami emosi yang benar-benar berlawanan seperti kesedihan, kemarahan,

kecemasan, penolakan, dan depresi, bahkan sebelum bayi lahir (Carpinelli & Savarese, 2022). Apabila ibu hamil gagal merasakan emosi positif selama periode kehamilan, ibu hamil rentan untuk menghadapi kondisi tidak sehat secara fisik maupun mental (Istiqomah, 2016). Sejauh ini domain kesehatan fisik dan psikologi merupakan domain dengan skor kualitas hidup terendah yang dialami baik pada ibu hamil maupun ibu nifas atau sampai periode *postpartum* (Duhita dkk., 2021). Beberapa ibu hamil mungkin terus merasakan emosi negatif seperti kecemasan atau gejala depresi. Jika tidak diobati secara memadai, masalah psikologis prenatal dapat bertahan selama kehamilan hingga periode *postpartum* (Glover & Barlow, 2014; Schoch-Ruppen dkk., 2018; Wallace & Araji, 2020).

Pada fase melahirkan, seiring dengan kebahagiaan, dan kepuasan yang dirasakan ibu sesudah melahirkan, mungkin juga merupakan pengalaman yang membuat stres, kecemasan, perasaan tidak kompeten dan kesepian, dan perasaan kehilangan otonomi, waktu, penampilan, dan identitas pekerjaan. Apalagi pengalaman melahirkan yang merugikan, seperti nyeri atau ancaman kematian, dapat meningkatkan respons negatif ibu baru, memunculkan reaksi stres pada level sedang sampai berat (Taubman - Ben-Ari dkk., 2012).

Risiko dan kesulitan selama kehamilan dan kelahiran dapat disebabkan oleh faktor fisik, psikologis, atau sosial. Secara fisik, selama kehamilan dan kelahiran perempuan berisiko menghadapi kematian ibu atau bayi, termasuk kelainan bawaan, kelahiran prematur, atau komplikasi persalinan yang menyebabkan kurangnya oksigen bagi bayi. Secara psikologis, risiko meningkat terkait gangguan mental selama kehamilan dan setelah persalinan. Depresi dan kecemasan merupakan gangguan yang paling umum. Secara sosial, perubahan yang terkait dengan memiliki bayi dapat meningkatkan risiko disfungsi keluarga, kerusakan, dan

kesulitan, terutama bagi populasi yang rentan (Young & Ayers, 2021). Kondisi-kondisi tersebut menuntut kemampuan beradaptasi dari ibu hamil. Beberapa faktor yang dapat memengaruhi adaptasi ibu hamil terhadap periode kehamilan antara lain, tidak memiliki cukup informasi (Fagbenro dkk., 2018), hambatan pribadi, dan stigma dari masyarakat (Hiremath, 2016). Stigma yang diberikan oleh masyarakat menyebabkan ibu hamil berusaha menyimpan masalah mereka, dan menampilkan citra diri dan kehamilan yang lebih sesuai dengan harapan ideal mereka sendiri dan masyarakat (Hiremath, 2016). Hal ini sejalan dengan temuan (Schoch-Ruppen dkk., 2018) yang menyebutkan bahwa sebagian besar kesulitan psikologis yang dialami ibu hamil seringkali tetap tidak diungkapkan karena perasaan bersalah dan malu yang menghasilkan informasi yang bias terkait dengan haapan sosial dan representasi diri secara positif.

Gambaran periode perinatal yang dijalani ibu hamil di atas, menempatkan periode ini sebagai periode yang mengindikasikan adanya perubahan pada ibu hamil. Perubahan yang dikembangkan oleh individu dapat disebabkan oleh faktor eksternal (misalnya, promosi pekerjaan) maupun perubahan yang disebabkan oleh individu itu sendiri (misalnya, menyelesaikan sekolah, menjalani kehamilan, maupun menjalankan peran sebagai ibu). Perubahan ini mengharuskan mereka yang terlibat untuk beradaptasi dengan lingkungan baru, berinteraksi dengan orang lain secara berbeda, dan menggunakan strategi koping untuk mengelola tuntutan baru tersebut (De Freitas dkk., 2016). Namun proses adaptasi terhadap periode perinatal ini tidak selamanya dijalani dengan mudah. Pada kondisi kehamilan yang berisiko tidak sedikit berubah menjadi suatu keadaan yang menantang yang menuntut kemampuan beradaptasi dari ibu dan keluarganya. Ketidakberhasilan dalam beradaptasi dengan proses kehamilan ini, tidak jarang akan berlanjut pada situasi

sulit yang berkelanjutan, misalnya *baby blues syndrome* dan bahkan depresi pascamelahirkan (Istiqomah dkk., 2013). Perubahan yang dialami dan kebutuhan untuk beradaptasi, dapat menyebabkan tekanan psikologis atau penurunan kesejahteraan subyektif ibu hamil. Pada saat yang sama, kebutuhan untuk beradaptasi dengan keadaan yang sangat menuntut juga dapat menimbulkan *personal growth*. *Personal growth* dalam hal ini mengacu pada perubahan psikologis positif yang dialami sebagai hasil perjuangan dengan kondisi kehidupan yang menuntut (Taubman - Ben-Ari dkk., 2012).

Teori dan penelitian empiris dalam dua dekade terakhir telah menyoroti potensi dan manfaat dalam peristiwa kehidupan yang menantang (Linley, 2003), yang mengindikasikan adanya proses beradaptasi dengan keadaan yang menantang dapat menimbulkan *personal growth* (Tedeschi dkk., 2004). Pertumbuhan mengacu pada perubahan psikologis positif yang dialami sebagai akibat dari berjuang dengan keadaan hidup yang menekan, yang membutuhkan sumber daya adaptif dan menantang cara orang memahami dunia dan tempat mereka di dalamnya, derajat bertahan dari tekanan psikologis diperlukan tidak hanya untuk menggerakkan proses, tetapi juga untuk peningkatan dan pemeliharaan pertumbuhan. Jadi, pengalaman baik positif maupun negatif dapat mengubah hidup dan menimbulkan stres. Pengalaman tersebut dapat menantang skema dan narasi kehidupan individu, yang dapat mengarah pada pertumbuhan (Taubman - Ben-Ari dkk., 2012).

Istilah pertumbuhan ini digunakan tidak hanya untuk menunjukkan kembalinya ke garis dasar, tetapi untuk menunjukkan pengalaman peningkatan yang kadang-kadang mungkin mendalam. Beberapa tingkat tekanan psikologis yang bertahan lama diperlukan tidak hanya untuk menggerakkan proses, tetapi juga untuk peningkatan dan pemeliharaan pertumbuhan. Selain itu Tedeschi dan

Calhoun (2004) berpendapat bahwa kesulitan ini tidak muncul hanya setelah peristiwa traumatis. Dengan demikian, pengalaman positif yang mengubah hidup, seperti transisi menjadi ibu, mungkin sama menantanginya dengan skema dan narasi kehidupan individu, dan dengan demikian memiliki efek serupa pada pertumbuhan (Taubman-Ben-Ari dkk., 2009).

Pertumbuhan bukanlah peningkatan kesejahteraan atau penurunan kesusahan, melainkan menunjukkan bahwa orang tersebut telah berkembang melampaui tingkat adaptasi, fungsi psikologis, atau kesadaran hidup sebelumnya. Pertumbuhan pribadi tidak secara eksklusif terkait dengan pengalaman negatif, tetapi juga mungkin dalam peristiwa yang bersifat positif, seperti transisi menjadi ibu. Ditemukan pula bahwa selama masa transisi menjadi ibu, perempuan dapat memperoleh harga diri, makna baru dalam hidup, rasa kompetensi, dan kesadaran akan aset positif diri mereka sendiri dan lingkungan sosial mereka (Taubman-Ben-Ari dkk., 2009).

Berhasilnya ibu hamil dalam memanfaatkan momentum bertumbuh ini dapat berdampak positif pada kesejahteraan psikologis individu. Sebagai contoh, dampak positif terlihat dalam peningkatan kesejahteraan psikologis yang dialami ibu selama menjalani kehamilan secara *in vitro*. Meskipun mengalami insiden komplikasi yang lebih tinggi selama kehamilan, beberapa di antaranya bahkan memerlukan rawat inap, dan tingkat kelahiran prematur yang lebih tinggi, kepuasan perempuan yang menjalani kehamilan *in vitro* meningkat seiring dengan kemajuan kehamilan; apalagi, ada harapan yang tumbuh bahwa mereka akhirnya akan memiliki bayi (Velikonja dkk., 2016). Penelitian Fagbenro dkk. (2018) juga menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari tahapan kehamilan terhadap kesejahteraan psikologis ibu. Ibu hamil pada trimester ketiga ditemukan memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih baik dibandingkan

dengan wanita pada trimester pertama dan kedua kehamilan.

Penelitian tentang *personal growth* telah berkembang dalam beberapa tahun terakhir, serta mencakup kemungkinan *personal growth* sebagai hasil dari mengatasi peristiwa normatif dalam siklus kehidupan di masyarakat modern (Rozen dkk., 2018). Pada kondisi umum, *personal growth* ibu telah dikaji setelah melahirkan (Sawyer dkk., 2015; Taubman - Ben-Ari dkk., 2012), serta dalam kondisi khusus, seperti kelahiran prematur (Noy dkk., 2015). Artinya, para peneliti mulai memandang kondisi-kondisi tersebut sebagai sesuatu yang mampu membangkitkan kondisi stres yang cukup optimal untuk memicu munculnya *personal growth*.

Studi yang menguji *personal growth* dalam transisi menjadi ibu menemukan sumber daya internal seperti *self esteem* (Spielman & Taubman-Ben-Ari, 2009) dan *attachment style* (Noy dkk., 2015; Taubman - Ben-Ari & Spielman, 2014), serta sumber daya eksternal berupa dukungan emosional dari ibu sebagai salah satu faktor yang berpengaruh (Noy dkk., 2015). Temuan beberapa studi tersebut menunjukkan bahwa meskipun ada perkembangan dalam studi *personal growth*, pemahaman tentang *personal growth* masih terbatas, sehingga diperlukan upaya penelitian lebih lanjut untuk mengeksplorasi sumber daya tambahan dan variabel lain yang mungkin membantu menjelaskan mekanisme *personal growth* (Rozen dkk., 2018).

Sebagian besar penelitian perinatal sebelumnya telah memfokuskan untuk memahami kondisi psikiatrik yang terjadi pada periode tersebut (misalnya, *baby blues*, depresi pasca melahirkan, *postpartum psychosis*, PTSD, *anxiety disorder due to the puerperium*, dan *obsessions of child harm*; Rai dkk., 2015). Di satu sisi, dalam beberapa tahun terakhir, terdapat peningkatan minat dalam mengeksplorasi perubahan positif yang terkait dengan pengalaman traumatik dan

faktor terkait lainnya dalam masa kehamilan dan persalinan. Namun, dibandingkan dengan konteks lain, sedikit yang diketahui tentang *personal growth* pasca persalinan dalam konteks perinatal (Brandão dkk., 2020).

Scoping review ini penting untuk dilakukan karena hal berikut. Pertama, penelitian sebelumnya banyak melihat adaptasi ibu terhadap kehamilan yang berisiko, sehingga penting untuk mengeksplorasi aspek positif dari kehamilan normal maupun berisiko dan transisi menjadi ibu. Kedua, dalam konteks kehamilan dan persalinan, meskipun masih terbatas, penelitian terdahulu telah meneliti *personal growth* pascakelahiran, oleh karenanya perlu ditelusuri pula penelitian yang mengeksplorasi *personal growth* dalam konteks perinatal (kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan). Ketiga, meskipun beberapa faktor penentu *personal growth* telah diteliti, namun masih terdapat beberapa hasil yang tidak konsisten, sehingga perlu untuk mengeksplorasi kembali faktor protektif berkembangnya *personal growth*, khususnya pada perempuan dalam masa perinatal. *Scoping review* ini bertujuan untuk mengeksplorasi penelitian-penelitian yang terkait dengan *personal growth* perempuan dalam masa perinatal, dengan fokus *review* sebagai berikut:

1. Apakah perempuan mengembangkan *personal growth* selama masa perinatal?
2. Faktor apa saja yang mempengaruhi perkembangan *personal growth* perempuan selama masa perinatal?
3. Metode apa saja yang digunakan untuk mengukur *personal growth* perempuan dalam masa perinatal?

METODE PENELITIAN

Kriteria inklusi dan eksklusi

Scoping review ini dilakukan dalam lima tahapan. Tahapan pertama peneliti mempergunakan *frame work Population-Concept-Context* (PCC) untuk menguraikan kriteria inklusi dan eksklusi

(Peters dkk., 2017).

Partisipan (*population*) dari *scoping review* ini adalah perempuan/ibu yang tengah menjalani kehamilannya. Semua kriteria kehamilan dapat masuk dalam kriteria inklusi, baik kehamilan pertama maupun kehamilan anak kedua dan seterusnya, serta semua tahapan kehamilan maupun kondisi kehamilan. Penelitian yang membahas *personal growth* pada suami, pasangan, nenek, atau kakek tidak dimasukkan dalam *review* ini.

Konsep (*concept*) yang ditelusuri dalam *scoping review* ini adalah penelitian yang membahas tentang pengertian, faktor risiko, serta faktor protektif yang mempengaruhi *personal growth*. Penelitian yang membahas tentang pertumbuhan maupun perkembangan fisik akan menjadi kriteria eksklusi dalam *review* ini.

Konteks (*context*) yang menjadi fokus dalam *scoping review* ini mengikuti rentang waktu dari periode perinatal. Periode perinatal dapat dipahami dengan baik ketika didefinisikan sebagai periode dari 9-12 bulan sebelum bayi lahir sampai 9-12 bulan setelahnya. Beberapa merekomendasikan rentang waktu yang terekspansi hingga menjalani masa bayi, yaitu hingga tahun kedua dari kehidupan (Helfer, 1987). Pada *scoping review* ini kriteria inklusi terkait konteks ditetapkan periode perinatal yang meliputi periode kehamilan, kelahiran, dan 12 (dua belas) bulan setelah kelahiran. Konteks yang melebihi dari periode tersebut merupakan kriteria eksklusi dari *review* ini.

Semua publikasi yang masuk dalam kriteria inklusi pada *review* ini adalah publikasi yang berdasarkan studi empiris (terlepas dari desain penelitian, ukuran sampel, dan metode yang digunakan). Studi kuantitatif, kualitatif, dan *mix method* dimasukkan dalam proses *review*.

Sumber informasi dan kriteria pencarian

Pada tahapan kedua menelusuri publikasi dari *database*: Google Scholar, Pubmed, Scopus, Gale, dan Perpustnas.

Pencarian dilakukan dengan kata kunci berikut: “*personal growth*” AND *pregnancy* AND *perinatal* AND “*pregnant women*” OR *women*.

Tahapan ketiga menggunakan PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systemic review and Meta Analyses*) *Flowchart* (Peters dkk., 2017). Setelah mendapatkan *evidence* dari publikasi yang diidentifikasi, selanjutnya dilakukan *critical appraisal* dengan menggunakan form dari *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP) untuk menilai kualitas dari *evidence* publikasi yang didapatkan. Tahapan ini dilakukan dan ditinjau bersama oleh tim penulis dengan proses sebagaimana tergambar pada Gambar 1.

Charting dan analisis data

Tahapan keempat memetakan data mempergunakan formular dari Arksey, H. and O'Malley (2005). Informasi terkait hasil pemetaan data tercantum dalam Tabel 1. Tahapan kelima peneliti menyusun, meringkas dan melaporkan hasil/*mapping data*.

HASIL

Publikasi yang masuk dalam kriteria inklusi dalam *scoping* ini teridentifikasi 10 (sepuluh) publikasi. Keseluruhan publikasi yang didapat merupakan studi kuantitatif dari Israel, Inggris, dan Kroasia. Satu (satu) publikasi fokus pada nenek dan ibu, dan 9 (sembilan) publikasi lainnya hanya fokus pada ibu. Berdasarkan periode perinatal, publikasi yang ditemukan meliputi masa kehamilan (n=2) dan masa kelahiran sampai 12 (dua belas) bulan setelah kelahiran (n=8). Ditemukan pula periode sesudah perinatal, yaitu masa sesudah 12 (dua belas bulan) kelahiran (n=4). Tema yang diidentifikasi meliputi tiga tema utama yaitu: periode perkembangan *personal growth* (n=14); faktor berpengaruh (n=26); dan alat ukur yang digunakan (n=10).

Periode perkembangan *personal growth*

Sembilan artikel bertujuan untuk memahami *personal growth* dalam masa kehamilan. Masa kehamilan yang dijalani ibu, pada temuan *scoping review* ini terdiri dari tiga periode. Dua artikel menggambarkan *personal growth* berlangsung selama periode kehamilan (Chasson dkk., 2022; Orit Taubman–Ben-Ari dkk., 2021). Delapan artikel membahas *personal growth* yang terjadi selama periode kelahiran hingga 12 bulan setelahnya (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021; Noy dkk., 2015; Rozen dkk., 2018; Sawyer dkk., 2015; Taubman-Ben-Ari dkk., 2010; Taubman-Ben-Ari dkk., 2011; Taubman–Ben-Ari dkk., 2019; Taubman–Ben-Ari dkk., 2021). Periode ketiga dari masa kehamilan adalah periode lebih dari 12 bulan sesudah kelahiran dikupas dalam 4 artikel (Noy dkk., 2015; Sawyer dkk., 2015; Taubman-Ben-Ari dkk., 2011; Taubman–Ben-Ari dkk., 2019).

Faktor yang memengaruhi

Pada *review* ini *personal growth* dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu: faktor personal, faktor lingkungan, dan faktor kejadian yang dihadapi. Faktor personal meliputi karakteristik demografi dan psikologis. *Review* menemukan variasi antar studi mengenai faktor demografi yang mempengaruhi perkembangan *personal growth* perempuan dalam masa kehamilan. Karakteristik tersebut berupa usia yang lebih tinggi (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021), usia yang lebih muda (Chasson dkk., 2022; Sawyer dkk., 2015; Taubman-Ben-Ari dkk., 2010; Orit Taubman–Ben-Ari dkk., 2021), pendidikan yang lebih rendah (A. Noy dkk., 2015; Taubman-Ben-Ari dkk., 2010), perempuan Arab (Chasson dkk., 2022); perempuan Inggris (Sawyer dkk., 2015); perempuan Kroasia (Sawyer dkk., 2015), status ekonomi yang lebih baik (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021), ibu tunggal (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021), serta ibu dalam suatu hubungan (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021).

Salah satu aspek psikologis yang dapat memengaruhi perkembangan *personal growth* perempuan dalam masa kehamilan adalah optimisme (Chasson dkk., 2022); O. Taubman–Ben-Ari dkk., 2019). Studi oleh (Chasson dkk., 2022) juga menemukan *self-compassion* dan kecemasan terkait covid 19 berkontribusi terhadap perkembangan *personal growth* pada perempuan dalam masa kehamilan. Strategi koping, stres pascatrauma, dan *denial* juga disebutkan sebagai faktor psikologis yang memengaruhi (Sawyer dkk., 2015). Studi (Taubman-Ben-Ari dkk., 2010) menemukan perasaan negatif terhadap bayi dan tingkat kesehatan mental perempuan yang rendah sebagai faktor yang berpengaruh. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rozen dkk., 2018; Orit Taubman–Ben-Ari dkk., 2021) yang mengaitkan dengan level stres sedang, (O. Taubman–Ben-Ari dkk., 2019) level *personal growth* tahun-tahun sebelumnya, serta (Orit Taubman–Ben-Ari dkk., 2021) yang menghubungkan dengan proses *cognitive appraisal*. Satu penelitian pada aspek psikologis juga mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi *personal growth* pada perempuan, yaitu intoleransi terhadap ketidakpastian (Chasson dkk., 2022).

Berkaitan dengan persepsi dan relasi, faktor yang mempengaruhi berupa persepsi positif tentang pengasuhan (Noy dkk., 2015), persepsi positif tentang kelahiran (Taubman–Ben-Ari dkk., 2021), serta *anxious attachment* berhubungan secara negatif dengan perkembangan *personal growth* (Rozen dkk., 2018).

Faktor berpengaruh berikutnya adalah faktor lingkungan. Faktor lingkungan ini mengindikasikan pentingnya konteks sosial dalam perkembangan *personal growth* dalam masa kehamilan. Faktor lingkungan yang ditemukan dalam review ini antara lain dukungan dari keluarga (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021), dukungan dari *significant person* (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021); (Taubman–Ben-Ari dkk.,

2021), dukungan dari ibu sendiri (Noy dkk., 2015a; Rozen dkk., 2018; Taubman–Ben-Ari dkk., 2010), serta adaptasi terhadap pernikahan (Taubman–Ben-Ari dkk., 2010).

Kejadian yang dihadapi oleh perempuan juga berpengaruh terhadap perkembangan *personal growth* dalam masa kehamilan. Kejadian yang dimaksud berupa kehamilan primipara (Chasson dkk., 2022; Orit Taubman–Ben-Ari dkk., 2021), kondisi bayi yang lahir prematur (Noy dkk., 2015a; O. Taubman–Ben-Ari dkk., 2019), bayi prematur risiko sedang – tinggi (Rozen dkk., 2018), bayi kembar prematur (Taubman–Ben-Ari dkk., 2010), bayi cukup bulan (O. Taubman–Ben-Ari dkk., 2019), maupun kondisi *obstetric* yang dialami perempuan selama masa kehamilan (Sawyer dkk., 2015). Satu studi membahas dan menemukan perkembangan *personal growth* perempuan yang tengah hamil pada masa pandemi Covid 19 (Chasson dkk., 2022).

Alat ukur

Posttraumatic Growth Inventory (PTGI) yang disusun oleh (Tedeschi & Calhoun, 1996) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur perubahan positif yang dirasakan ibu dalam masa kehamilan dan setelah melahirkan. Keseluruhan studi dari hasil review menggunakan PTGI sebagai alat ukur dalam mengidentifikasi *personal growth* pada perempuan. Satu studi menggunakan PTGI mengukur *personal growth* selama beberapa tahun setelah kelahiran. Satu studi lainnya menggunakan PTGI untuk mengukur *personal growth* yang dirasakan oleh ibu dari perempuan yang menjalani masa kehamilan dan melahirkan.

Penggunaan PTGI sebagai alat ukur yang digunakan dalam penelitian dalam konteks perinatal dapat ditelusuri dalam dua hal. Pertama, peristiwa kehamilan, melahirkan, dan menjadi ibu bagi beberapa perempuan dipandang sebagai perubahan hidup yang normatif, sementara bagi sebagian yang lainnya, situasi itu mungkin

Tabel 1. Data hasil *scoping review* artikel terkait *personal growth* perempuan dalam masa kehamilan

No.	Judul/ Penulis/ Tahun	Negara (setting)	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Populasi (jumlah sampel, usia, dsb)	Pengumpulan Data	Tema Utama	Temuan Penelitian
1.	<i>Personal growth of single mothers by choice in the transition to motherhood: A comparative study.</i> Chasson dan Tamban 2021	Israel	Mengkaji <i>personal growth</i> SMBC dan MICR setelah kelahiran anak pertama	Studi komparasi	152 perempuan <i>Single Mother By Choice</i> : berusia 28-48 tahun MICR berusia 30-45 tahun	<i>Experiences in Close Relationships Scale, short form</i> (ECR) <i>Brief Resilience Scale</i> (BRS) <i>Multidimensional Scale of Perceived Social Support</i> (MPSS) <i>Posttraumatic Growth Inventory</i> (PTGI) <i>The Demographic Questionnaire</i> Prosedur: Partisipan direkrut dengan memasang iklan di forum internet dan media sosial yang ditujukan untuk ibu yang baru melahirkan	Periode berkemban <i>personal growth</i> Faktor yang mempengaruhi <i>personal growth</i>	Sesudah kelahiran Ibu tunggal melaporkan <i>personal growth</i> yang lebih tinggi dan dukungan yang lebih sedikit dari figur signifikan Usia yang lebih tinggi, status ekonomi yang lebih baik, dan menjadi ibu tunggal memberikan kontribusi signifikan terhadap <i>personal growth</i> Selanjutnya, di antara ibu dalam suatu hubungan, <i>personal growth</i> yang lebih tinggi dikaitkan dengan lebih banyaknya dukungan dari keluarga Sedangkan di antara ibu tunggal, <i>personal growth</i> dikaitkan dengan lebih banyaknya dukungan dari <i>significant person</i>
2.	<i>Posttraumatic growth in the wake of covid-19 among Jewish and Arab pregnant women in Israel.</i> Chasson dkk. 2022	Israel	Membandingkan PTG selama kehamilan dalam masa pandemi pada perempuan Yahudi dan Arab di Israel	Studi komparasi	916 perempuan Israel dengan karakteristik demografi: 517 Yahudi 399 Arab Berusia 19-44 tahun Usia kehamilan 4-42 minggu 37,6% hamil anak pertama 62,4% sudah memiliki setidaknya satu anak. Sebagian besar menikah atau dalam hubungan pasangan (98%) 71% memiliki gelar akademik, dan sisanya memiliki ijazah SMA 75,9% memiliki pendapatan rata-rata dan 13% di atas rata-rata	<i>Posttraumatic Growth Inventory</i> (PTGI) <i>Intolerance of Uncertainty Scale-Short Form</i> (IUS-12) <i>The Life Orientation test</i> (LOT) <i>The Self-Compassion Scale-Short Form</i> (SCS-SF) Keceemasan terkait COVID-19 diukur dengan menggunakan 2 item (Taubman – Ben-Ari, Chasson, dkk., 2020). Para perempuan ditanya seberapa cemas mereka tentang: (1) terinfeksi COVID-19; dan (2) kerugian ekonomi yang mungkin menimpa mereka dan keluarganya akibat pandemi COVID-19. <i>The Demographic Questionnaire</i> Prosedur: Partisipan direkrut dari 5 Juli hingga 7 Oktober 2020 melalui media sosial; selama gelombang kedua pandemi di Israel Tautan disediakan melalui Quatricks, dalam bahasa Ibrani maupun Arab	Periode berkemban <i>personal growth</i> Faktor yang mempengaruhi <i>personal growth</i>	Masa kehamilan Usia yang lebih muda, primipara, perempuan Arab, optimisme, self-compassion, dan keceemasan terkait COVID-19 dikaitkan dengan PTG yang lebih tinggi Selain itu, hubungan positif antara intoleransi terhadap ketidakpastian dan PTG ditemukan di kalangan perempuan Yahudi, tetapi tidak pada perempuan Arab Terakhir, hubungan positif antara intoleransi ketidakpastian dan PTG lebih kuat di antara perempuan yang melaporkan self-compassion yang lebih tinggi

No.	Judul/ Penulis/ Tahun	Negara (setting)	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Populasi (jumlah sampel, usia, dsb)	Pengumpulan Data	Tema Utama	Temuan Penelitian
3.	<i>Well-being and personal growth in mothers of full-term and pre-term singletons and twins. Noy dkk. 2015</i>	Israel	Mengkaji sumber daya internal dan eksternal yang terkait dengan well-being dan personal growth pada ibu	Penelitian longitudinal	414 ibu yang sudah melahirkan, berusia 19-45 tahun: 203 (49%) melahirkan anak tunggal 211 (51%) kembar	<i>Mental Health Inventory (MHI)</i> <i>Post-Traumatic Growth Inventory (PTGI)</i> <i>The Support Functions Scale (SFS)</i> <i>Evaluating and Nurturing Relationship Issues, Communication, and Happiness (ENRICH)</i> <i>Infant Characteristics Questionnaire (ICQ)</i> <i>Experiences in Close Relationships Scale (ECR)</i> Fase 1: Data demografi dari para ibu diambil pada tahun 2002-2010, selama mereka tinggal di rumah sakit setelah melahirkan Sekitar 3 minggu kemudian, para ibu dikunjungi dirumah masing-masing untuk mengisi kuesioner Fase 2: Prosedur yang sama diulang 1 tahun setelah melahirkan	Periode perkembangan gnya <i>personal growth</i> Faktor yang mempengaruhi ruhi <i>personal growth</i>	Sesudah kelahiran 1 tahun sesudah kelahiran Ibu yang menilai kesehatan mereka lebih baik dengan status ekonomi yang lebih tinggi melaporkan <i>well-being</i> yang lebih tinggi. Ibu yang pertama kali memiliki bayi dilaporkan memiliki <i>well-being</i> yang lebih tinggi. Ibu yang menilai temperament bayi mereka lebih tenang melaporkan <i>well-being</i> yang lebih tinggi. Ibu yang memiliki tingkat attachment avoidant dan kecemasan lebih rendah berkontribusi terhadap kondisi <i>well-being</i> yang lebih tinggi. Semakin banyak dukungan yang diterima ibu dari ibunya sendiri, dan semakin tinggi pada dimensi menjadi orang tua, kegiatan rekreasi dan resolusi konflik, berkontribusi pada kondisi <i>well-being</i> yang lebih tinggi Sehubungan dengan <i>personal growth</i> , para ibu dengan pendidikan kurang dilaporkan secara signifikan lebih tinggi pada <i>personal growth</i> Ibu dari bayi prematur melaporkan <i>personal growth</i> yang lebih tinggi daripada ibu yang melahirkan cukup bulan Ibu yang merasakan lebih banyak dukungan dari ibu mereka sendiri dan memiliki persepsi yang lebih positif tentang aspek pengasuhan dari permikahan mereka melaporkan lebih banyak <i>personal growth</i>
4.	<i>Personal growth of mothers of preterms: Objective severity of the event, subjective stress, personal</i>	Israel	Memeriksa asosiasi antara stres yang dirasakan dan sumber daya pribadi dengan personal growth ibu yang mengalami	Studi korelasi	94 ibu Israel yang melahirkan bayi prematur antara Januari 2013 - April 2015: Bayi berisiko rendah (n=42) Bayi dengan risiko sedang-tinggi (n=52)	<i>Posttraumatic Growth Inventory (PTGI)</i> <i>adapted for mothers following childbirth Perceived Stress Scale (PSS)</i> <i>Self-Esteem Scale</i> <i>Experiences in Close Relationships Scale (ECR)</i> <i>Support Functions Scale (SFS), adapted to relate to the support provided by grandmothers to their daughters after childbirth</i>	Periode perkembangan gnya <i>personal growth</i> Faktor yang mempengaruhi ruhi <i>personal</i>	Sesudah kelahiran Temuan menunjukkan bahwa ibu dalam dua kelompok risiko tidak berbeda dalam tingkat stres yang dirasakan. Ibu dari bayi dengan risiko sedang-tinggi mengalami lebih banyak perubahan spiritual Ibu yang melaporkan tingkat stres sedang mengalami <i>personal growth</i> tertinggi

No.	Judul/ Penulis/ Tahun	Negara (setting)	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Populasi (jumlah sampel, usia, dsb)	Pengumpulan Data	Tema Utama	Temuan Penelitian
	<i>resources, and maternal emotional support.</i> Rozen <i>dkk. 2018</i>		kelahiran prematur			<i>The Demographic Questionnaire</i> Interval 1: Pengisian kuesioner dilakukan kurang lebih 1 bulan setelah lahir, saat bayi masih berada di NICU. Interval 2: Kuesioner diisi sekitar 2 bulan setelah bayi baru lahir (usia bayi 40 minggu)	<i>growth</i>	Kelompok risiko memainkan peran moderat dalam hubungan antara dukungan emosional ibu yang dirasakan dan <i>personal growth</i> pada dimensi kemungkinan baru, kekuatan pribadi, dan hubungan dengan orang lain. Tidak ada perbedaan yang ditemukan antara kelompok pada empat dari lima dimensi <i>personal growth</i> . Hanya berdasarkan spiritualitas, ibu dari bayi dengan risiko sedang-tinggi melaporkan pertumbuhan yang lebih besar daripada ibu dari bayi dengan risiko rendah. Dukungan nenek dari pihak ibu secara positif dan signifikan terkait dengan kelima dimensi <i>personal growth</i> , sedangkan <i>anxious attachment</i> secara signifikan dan negatif terkait dengan kekuatan pribadi dan spiritualitas
5.	<i>Personal growth in UK and Croatian women following childbirth: A preliminary study.</i> Sawyer <i>dkk. 2015</i>	Inggris, Kroasia	Menguji <i>personal growth</i> ibu setelah melahirkan dan faktor-faktor terkait pada perempuan di Inggris dan Kroasia	<i>Cross-sectional on line</i>	177 perempuan Kroasia berusia 22–41 tahun Telah melahirkan dengan kisaran waktu 1–24 bulan 203 perempuan Inggris berusia 18–40 tahun Telah melahirkan dengan kisaran waktu 1–24 bulan	<i>The Demographic Questionnaire</i> <i>Posttraumatic Growth Inventory</i> (PTGI) <i>Posttraumatic stress symptoms</i> <i>The Impact of Events Scale</i> (IES) <i>The Edinburgh Postnatal Depression Scale</i> (EPDS) <i>The Brief Coping Questionnaire</i>	Periode berkemban <i>personal growth</i> Faktor yang mempengaruhi <i>personal growth</i>	Sesudah kelahiran Lebih dari 12 bulan sesudah kelahiran Sekitar 44% Perempuan Inggris dan 35% perempuan Kroasia, masing-masing, melaporkan tingkat <i>personal growth</i> kategori sedang setelah melahirkan Perempuan yang lebih muda di kedua negara melaporkan lebih banyak mengalami <i>personal growth</i> Dalam sampel Inggris, strategi coping terkait dengan <i>personal growth</i> yang lebih tinggi Dalam sampel Kroasia, gejala stres pasca trauma yang lebih tinggi dan strategi coping denial dikaitkan dengan tingkat <i>personal growth</i> yang lebih tinggi
6.	<i>Personal growth in the wake of stress: The case</i>	Israel	Menguji kontribusi sumber daya internal (kelekatan ibu,	Penelitian longitudinal	211 ibu yang baru saja melahirkan: 64 melahirkan prematur 75 melahirkan anak kembar	<i>The Family Inventory of Life Events and Changes</i> <i>The experiences in close relationships scale</i> (ECR) <i>The Mental Health Inventory</i> (MHI)	Periode berkemban <i>personal growth</i>	Sesudah kelahiran Ibu dari bayi kembar prematur melaporkan tingkat perasaan negatif tertinggi terhadap bayi mereka dan

No.	Judul/ Penulis/ Tahun	Negara (setting)	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Populasi (jumlah sampel, usia, dsb)	Pengumpulan Data	Tema Utama	Temuan Penelitian
7.	<i>Personal growth in mothers: examination of the suitability of the posttraumatic growth inventory</i>	Israel	kesehatan mental, karakteristik sosiodemografis), sumber daya eksternal (dukungan) nenek dari pihak ibu, adaptasi terhadap pernikahan), dan kejadian yang dialami (temperamen bayi, stressful life event, perasaan ibu terhadap bayinya) terhadap <i>personal growth</i> ibu sejak melahirkan hingga 1 tahun setelah melahirkan	Studi komparasi	72 melahirkan bayi tunggal Berusia 19-45 tahun	<i>The support functions scale (SFS)</i> <i>The evaluating and nurturing relationship issues communication and happiness scale (ENRICH)</i> <i>The infant characteristics questionnaire (ICQ)</i> <i>The mothers' feelings toward their baby questionnaire</i> <i>The Demographic Questionnaire</i> <i>Posttraumatic growth inventory (PTGI).</i> Prosedur: Pada fase pertama, ibu mengisi kuesioner <i>The Family Inventory of Life Events and Changes</i> , (ECR), (MHI), (SFS), (ENRICH), (ICQ), <i>The mothers' feelings toward their baby questionnaire</i> , dan <i>The Demographic Questionnaire</i> Pada fase kedua, ibu mengisi PTGI dan dibandingkan berdasarkan kelahiran kembar prenaturn dengan kelahiran cukup bulan dan bayi tunggal	Faktor yang mempengaruhi <i>personal growth</i>	tingkat kesehatan mental terendah, namun mereka mereka juga melaporkan mengalami <i>personal growth</i> tertinggi Usia yang lebih muda dan tingkat pendidikan yang lebih rendah, serta dukungan yang dirasakan lebih banyak dari nenek dari pihak ibu berkontribusi pada <i>personal growth</i> yang lebih tinggi Tampaknya setelah stres, bahkan ibu yang menunjukkan sumber daya pribadi yang lebih rendah dapat mengandalkan sumber daya lingkungan mereka dan mengalami <i>personal growth</i>
			Memeriksa validitas PTGI untuk mengukur <i>personal growth</i> yang dirasakan ibu terkait pengalaman menjadi ibu		Studi 1: 150 Perempuan Yahudi Israel berusia 20–36 tahun Studi 2: 157 perempuan Yahudi Israel berusia 26-49 tahun dengan anak berusia 4 tahun: 63 melahirkan bayi prenaturn 94 melahirkan bayi cukup bulan	<i>The Posttraumatic Growth Inventory (PTGI)</i> <i>The Demographic Questionnaire</i>	Periode perkembangan <i>personal growth</i> Faktor yang mempengaruhi <i>personal growth</i>	Sesudah kelahiran 1 – 4 sesudah kelahiran Baik itu maupun nenek menunjukkan bahwa domain yang membuktikan tingkat perubahan tertinggi adalah kekuatan pribadi, diikuti oleh penghargaan terhadap kehidupan, kemungkinan baru, dan hubungan dengan orang lain. Tingkat <i>personal growth</i> terendah dilaporkan untuk perubahan spiritual Tidak ditemukan korelasi yang signifikan antara skor

No.	Judul/ Penulis/ Tahun	Negara (setting)	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Populasi (jumlah sampel, usia, dsb)	Pengumpulan Data	Tema Utama	Temuan Penelitian
	<i>as a measurement tool. Tabman dkk. 2011</i>				41 melahirkan bayi tunggal 116 melahirkan bayi kembar 76 dari peserta, yang berusia 4 tahun adalah anak pertama mereka 81 memiliki anak yang lebih besar demkian juga.			<i>personal growth</i> ibu dan nenek dengan usia atau tingkat pendidikan mereka <i>Posttraumatic Growth Inventory</i> merupakan instrumen yang efektif untuk mengukur perubahan positif yang dirasakan ibu setelah melahirkan, dan dapat digunakan untuk tujuan ini setidaknya selama beberapa tahun setelah kelahiran.
8.	<i>Pre-term delivery, optimism and initial personal growth as predictors of mothers' long-term personal growth. Tabman dkk. 2019</i>	Israel	Menyelidki pengalaman jangka panjang dari <i>personal growth</i> di antara ibu dari anak berusia empat tahun danmemeriksa kontribusi kelahiran prematurn/peru h, optimisme, harga diri dan <i>personal growth</i> yang dirasakan satu tahun setelah melahirkan	Penelitian longitudinal	259 ibu telah mengisi kuesioner baik satu dan empat tahun setelah melahirkan: Berusia 25–49 tahun 155 ibu dari bayi cukup bulan (86 ibu kembar 69 ibu tunggal) 104 ibu dari bayi prematur (59 ibu kembar, 45 ibu tunggal) 102 adalah ibu pertama kali, 84 melahirkan anak lagi 94 ibu hamil dengan mengikuti program kehamilan Mayoritas perempuan (255) menikah atau hidup bersama pada tahap awal penelitian; tiga tahun kemudian, 11 di antaranya bercerai.	<i>The Post-Traumatic Growth Inventory</i> (PTGI), <i>Self-Esteem Scale</i> <i>The Life Orientation Test</i> (LOT)	Periode berkembangan <i>personal growth</i> Faktor yang menpenga ruhi <i>personal growth</i>	1 tahun sesudah kelahiran 4 tahun sesudah kelahiran Ibu dari bayi prematur melaporkan <i>personal growth</i> yang lebih besar <i>Personal growth</i> ibu dari bayi cukup bulan, dan optimisme berhubungan positif dengan <i>personal growth</i> <i>Personal growth</i> empat tahun setelah melahirkan ditemukan lebih tinggi dari tiga tahun sebelumnya

No.	Judul/ Penulis/ Tahun	Negara (setting)	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian	Populasi (jumlah sampel, usia, dsb)	Pengumpulan Data	Tema Utama	Temuan Penelitian
9.	<i>Personal growth in early pregnancy : The role of perceived stress and emotion regulation</i> Tauhanan dkk. 2021	Israel	Memperluas pemahaman tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap <i>personal growth</i> pada awal kehamilan (trimester pertama)	Penelitian longitudinal	170 perempuan Israel pada trimester pertama kehamilan (5-13 minggu) Rentang usia 22-41 tahun	<i>Posttraumatic Growth Inventory</i> (PTGI) <i>Perceived Stress Scale</i> (PSS) <i>Emotion Regulation Questionnaire</i> (ERQ) <i>The Demographic Questionnaire</i>	Periode perkembangan <i>personal growth</i> Faktor yang mempengaruhi <i>personal growth</i>	Masa kehamilan Temuan menunjukkan bahwa ibu primipara melaporkan <i>personal growth</i> yang lebih tinggi daripada multipara Usia ibu yang lebih muda, primipara, dan <i>cognitive-reappraisal</i> yang lebih tinggi berkontribusi pada <i>personal growth</i> yang lebih tinggi Tingkat stres sedang dikaitkan dengan tingkat <i>personal growth</i> tertinggi <i>Cognitive-reappraisal</i> sepenuhnya memediasi hubungan antara stres yang dirasakan dan <i>personal growth</i>
10.	<i>Mothers' personal growth in the first year: The role of perceived childbirth experience and support.</i> Tauhanan dkk. 2021	Israel	Meneliti kontribusi pengalaman melahirkan dan dukungan sosial terhadap <i>personal growth</i> ibu selama tahun pertama mereka menjalani transisi sebagai ibu	Cross Sectional	408 ibu dari Israel: Yahudi (96,3%) dengan kisaran usia 18-46 tahun Usia rata-rata anak 5,98 bulan Sebagian besar ibu sudah menkah atau dalam hubungan pasangan (93,8%). Tingkat pendidikan relatif tinggi Status ekonomi rata-rata Kondisi kesehatan fisik baik	<i>The Post-Traumatic Growth Inventory</i> (PTGI) <i>The Hebrew Birth Satisfaction Scale-Revised</i> (BSS-R) <i>Multidimensional Scale of Perceived Social Support</i> (MSPSS) <i>The Demographic Questionnaire</i> Prosedur: Data dikumpulkan melalui media sosial selama tahun 2018–2019	Periode perkembangan <i>personal growth</i> Faktor yang mempengaruhi <i>personal growth</i>	Tahun pertama kelahiran Korelasi positif ditemukan antara <i>personal growth</i> ibu dan persepsi yang lebih positif tentang kelahiran, seperti merasa mendapatkan perawatan yang lebih baik dari tim kesehatan selama persalinan, dan dukungan yang diberikan oleh orang-orang terdekat

dipandang sebagai tantangan dan stres (Fisher & Stocky, 2001). Kedua sebagai proses perkembangan yang normatif, *personal growth* relevan terjadi pada peristiwa kehamilan, melahirkan, dan menjadi ibu (Noy dkk., 2015b).

DISKUSI

***Personal growth* berkembang dari waktu ke waktu dalam rentang masa perinatal**

Hasil review menyediakan bukti lebih lanjut tentang fenomena *personal growth* dapat berkembang melalui peristiwa normatif maupun peristiwa yang penuh tekanan. *Personal growth* pada dasarnya merupakan proses yang berkembang dari waktu ke waktu, termasuk dalam masa kehamilan (O. Taubman-Ben-Ari dkk., 2019). Masa kehamilan dikenal pula sebagai periode perinatal. Periode perinatal didefinisikan sebagai periode yang dilalui perempuan selama kehamilan, kelahiran dan dua belas bulan pertama atau tahun pertama setelah melahirkan (Huschke dkk., 2020; NICE, 2007). Istilah periode perinatal merupakan istilah dengan definisi yang sangat bervariasi pada masing-masing negara (Nguyen & Wilcox, 2005). ICD-10 sendiri mendefinisikan "perinatal" sebagai periode waktu dari 22 minggu/154 hari masa kehamilan dan berlangsung hingga tujuh hari setelah kelahiran (Nguyen & Wilcox, 2005). Pada review ini *personal growth* yang berkembang pada masa kehamilan terjadi dalam tiga periode. Periode pertama yaitu periode kehamilan, periode awal kehamilan (5 – 13 minggu) (Orit Taubman-Ben-Ari dkk., 2021) dan sepanjang kehamilan (4 – 44 minggu kehamilan; Chasson dkk., 2022). Periode kedua *personal growth* berkembang pada periode kelahiran hingga 12 bulan setelahnya: 3 minggu sesudah kelahiran (Taubman-Ben-Ari dkk., 2010; Noy dkk., 2015a; Sawyer dkk., 2015), 5 sampai 13 minggu setelah kelahiran (Orit Taubman-Ben-Ari dkk., 2021), kurang dari 1 bulan dan 40 minggu sesudah kelahiran (Rozen dkk., 2018), kurang dari 1 tahun sesudah kelahiran (Chasson & Taubman-Ben-Ari,

2021; Taubman-Ben-Ari dkk., 2011), 2 tahun sesudah kelahiran (Taubman-Ben-Ari dkk., 2010; Noy dkk., 2015a; Sawyer dkk., 2015); Taubman-Ben-Ari dkk., 2011), 4 tahun sesudah kelahiran (O. Taubman-Ben-Ari dkk., 2019). Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa *personal growth* relevan terjadi pada peristiwa perkembangan yang normatif, dalam hal ini peristiwa pada periode perinatal (kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan; Noy dkk., 2015b).

Faktor protektif dari perkembangan *personal growth* dalam rentang masa perinatal

Schaefer dan Moos menjelaskan empat faktor yang berpengaruh terhadap *personal growth*: (a) karakteristik personal; (b) karakteristik lingkungan; (c) karakteristik kejadian yang dialami; dan (d) *coping response* (Taubman-Ben-Ari dkk., 2010). Mengacu pada model tersebut, hasil review ini mengidentifikasi faktor protensi yang berkontribusi pada perkembangan *personal growth*. Faktor tersebut adalah: faktor personal, faktor lingkungan, dan faktor kejadian yang dihadapi.

Faktor personal meliputi karakteristik demografi dan karakteristik psikologis. Salah satu karakteristik demografi yang berpengaruh adalah usia yang lebih tinggi (Chasson & Taubman-Ben-Ari, 2021). Namun usia yang lebih muda juga ditemukan memberi pengaruh (Chasson dkk., 2022; Sawyer dkk., 2015; Taubman-Ben-Ari dkk., 2010; Orit Taubman-Ben-Ari dkk., 2021). Individu yang lebih muda mungkin lebih terbuka untuk belajar dan berubah, sedangkan individu yang lebih tua kurang menerima perubahan. Menjadi ibu pada usia yang lebih muda dapat menghadirkan tantangan tertentu, yang dapat meningkatkan peluang pertumbuhan (Sawyer dkk., 2015).

Karakteristik demografi berikutnya, adalah tingkat pendidikan. Pendidikan yang lebih rendah juga berkontribusi sebagai protektif faktor (Noy dkk., 2015a; Taubman-Ben-Ari dkk., 2010). Hal yang

menjadi catatan dalam *review* ini, pendidikan ibu yang lebih rendah memberikan kontribusi terhadap *personal growth*. Mungkin, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah kurang percaya diri dengan kemampuan mereka oleh karena itu mereka memiliki lebih banyak potensi untuk belajar tentang kemampuan dalam mengatasi tantangan peran sebagai ibu (Noy dkk., 2015b).

Terkait status ekonomi, pada *review* ini *personal growth* berkaitan dengan status ekonomi ibu yang lebih baik (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021). Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, *personal growth* terkait dengan status ekonomi ibu yang lebih baik (Orit Taubman–Ben-Ari dkk., 2021). Sementara, beberapa penelitian sebelumnya menemukan hal yang sebaliknya, yaitu status ekonomi yang lebih rendah sebagai faktor protektif dari *personal growth*.

Faktor protektif lainnya terkait karakteristik demografi ditemukan bahwa pada beberapa latar budaya seperti perempuan Arab (Chasson dkk., 2022), perempuan Inggris (Sawyer dkk., 2015), dan perempuan Kroasia (Sawyer dkk., 2015) ditemukan adanya perkembangan *personal growth*. Demikian pula status ibu tunggal (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021), serta ibu dalam suatu hubungan (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021) juga dapat menjadi faktor protektif perkembangan *personal growth*. Pada temuan-temuan karakteristik demografi ini *review* mengidentifikasi hasil yang masih beragam, sehingga perlu mengidentifikasi pada populasi yang lebih beragam.

Faktor personal berikutnya adalah karakter psikologis. Beberapa karakter psikologis dapat memengaruhi perkembangan *personal growth* perempuan dalam masa kehamilan antara lain: optimisme (Chasson dkk., 2022; O. Taubman–Ben-Ari dkk., 2019), *self-compassion* dan kecemasan terkait covid 19 (Chasson dkk., 2022), strategi koping, stres pascatrauma, dan *denial* (Sawyer dkk., 2015), level stres sedang (Orit Taubman–

Ben-Ari dkk., 2021; Rozen dkk., 2018), proses *cognitive appraisal* (Orit Taubman–Ben-Ari dkk., 2021). Perasaan negatif terhadap bayi dan tingkat kesehatan mental perempuan yang rendah (Taubman–Ben-Ari dkk., 2010), level *personal growth* tahun-tahun sebelumnya (O. Taubman–Ben-Ari dkk., 2019) juga berkontribusi terhadap perkembangan *personal growth* perempuan.

Berkaitan dengan relasi dan latar budaya, karakteristik psikologis yang berkontribusi dalam *review* ini adalah persepsi positif tentang pengasuhan (Noy dkk., 2015a), persepsi positif tentang kelahiran (Taubman–Ben-Ari dkk., 2021), *anxious attachment* berhubungan secara negatif dengan perkembangan *personal growth* (Rozen dkk., 2018), dan sikap intoleransi terhadap situasi yang tidak menentu, seperti pandemi covid-19 berhubungan positif terhadap *personal growth* (Chasson dkk., 2022).

Beragam karakteristik psikologis di atas secara umum berhubungan dengan munculnya stres pada individu. Terkait stres, *review* menemukan bahwa pada tingkatan stres sedang memungkinkan *personal growth* berkembang secara optimal. Sedangkan tingkatan stres yang rendah mungkin tidak cukup untuk membawa perubahan berarti yang mengarah pada perkembangan *personal growth*. Begitu pula dengan tingkatan stres yang tinggi mungkin memerlukan investasi sumber daya mental dan kognitif yang begitu besar untuk mengatur emosi dan memproses peristiwa itu. Sehingga tidak menyisakan ruang untuk perkembangan *personal growth* (Rozen dkk., 2018). Menurut model teoretis pertumbuhan pascatrauma dari Tedeschi (Tedeschi dkk., 2004), proses kognitif dan emosional merupakan bagian integral dari proses *personal growth* setelah individu mengatasi berbagai stresor. Tampaknya model ini berlaku pula pada transisi kehidupan normatif yang penuh tekanan, seperti halnya yang terjadi dalam masa kehamilan (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021).

Beragamnya hasil sumber daya internal yang dapat berkontribusi terhadap *personal growth*, menunjukkan perlunya penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi sumber daya yang dapat memprediksi pertumbuhan dengan lebih baik (Rozen dkk., 2018).

Faktor kedua yang berpengaruh adalah faktor lingkungan. Faktor lingkungan di sini mengarah pada ketersediaan dukungan dari lingkungan. Dukungan didapat dari keluarga (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021), *signifikan person* (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021; Taubman–Ben-Ari dkk., 2021), serta dari ibu sendiri (Noy dkk., 2015a; Rozen dkk., 2018; Taubman–Ben-Ari dkk., 2010). Adaptasi terhadap pernikahan yang berjalan baik juga berkontribusi positif terhadap perkembangan *personal growth* (Taubman–Ben-Ari dkk., 2010).

Review ini menunjukkan bahwa dukungan sosial, baik berupa dukungan formal yang diberikan oleh para profesional atau dukungan informal yang diberikan oleh keluarga dan teman, dapat menjadi sumber penting dalam perkembangan *personal growth* selama masa kehamilan. Dukungan semacam itu dapat membantu perempuan dalam menghadapi peristiwa dalam kehidupan yang penuh tekanan dan beradaptasi dengan peran baru mereka, sekaligus meningkatkan peluang mereka untuk berkembang (Chasson & Taubman–Ben-Ari, 2021).

Faktor ketiga berdasarkan model *personal growth* dari Schaefer dan Moos adalah kejadian yang dihadapi. Kejadian yang dihadapi oleh perempuan pada *review* ini berupa kehamilan primipara (Chasson dkk., 2022; Orit Taubman–Ben-Ari dkk., 2021), kondisi bayi yang lahir prematur (Noy dkk., 2015a; O. Taubman–Ben-Ari dkk., 2019), bayi prematur resiko sedang – tinggi (Rozen dkk., 2018), bayi kembar prematur (Taubman–Ben-Ari dkk., 2010), bayi cukup bulan (O. Taubman–Ben-Ari dkk., 2019), kondisi *obstetric* (Sawyer dkk., 2015), dan pandemi Covid 19 (Chasson dkk., 2022).

Peristiwa normatif maupun situasi yang memicu stres dapat mendorong pertumbuhan. Pengalaman subyektif terkait kejadian berperan penting dalam perkembangan *personal growth*, bukan kejadian itu sendiri. *Review* ini juga memberikan gambaran lebih lanjut bahwa *personal growth* berkembang dalam berbagai budaya, sehingga menegaskan bahwa *personal growth* bukanlah fenomena yang terikat dengan budaya tertentu (Sawyer dkk., 2015).

Menemukan Metode Pengukuran Yang Komprehensif

Post Traumatic Growth Inventory (PTGI) merupakan instrumen untuk menggambarkan perubahan positif yang dirasakan oleh individu yang telah mengalami peristiwa traumatis. PTGI terdiri dari 21 item yang dikategorikan dalam 5 dimensi (Tedeschi & Calhoun, 1996). Meskipun *Posttraumatic Growth Inventory* (PTGI) dikembangkan untuk mengukur pertumbuhan setelah peristiwa traumatis, instrumen ini juga telah berhasil digunakan untuk mengukur pertumbuhan pada berbagai peristiwa yang "transisional" dan mengubah hidup, seperti kelahiran, berduka, dan perceraian, yang tidak selalu memenuhi definisi formal dari peristiwa traumatis (Steffens & Andrykowski, 2016).

Pada *review* ini ditemukan hubungan yang relatif konsisten pada empat dimensi pertumbuhan yang dialami ibu pascamelahirkan, namun hal yang sama tidak muncul pada dimensi kelima, yaitu spiritualitas. Penelitian dari (Tedeschi dkk., 2017) mencatat bahwa PTGI agak terbatas dalam kaitannya dengan spiritualitas atau keagamaan, hanya mengandung dua item untuk dimensi ini. Oleh karenanya (Rozen dkk., 2018) menyarankan mengidentifikasi lebih jauh dimensi PTGI dengan mempertimbangkan tingkat religiusitas responden. Hal ini terkait dengan pemahaman tentang spiritualitas sebagai konsep sangat sensitif terhadap variasi budaya. Dengan kata lain, mungkin tidak tercermin dengan cara yang sama di

masyarakat yang berbeda, seperti masyarakat yang lebih religius atau lebih sekuler, sehingga merekomendasikan untuk memperluas terkait dimensi spiritual.

PTGI diberikan dalam bentuk laporan diri tentang pertumbuhan, sehingga mengindikasikan penilaian yang bersifat subyektif. Pada penelitian selanjutnya penting untuk dilakukan validasi perkembangan *personal growth* dengan melibatkan penilaian dari pengamat eksternal.

SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil *scoping review* dapat disimpulkan bahwa *personal growth* adalah hasil dari proses mengatasi stres dan penggunaan sumber daya pribadi yang dapat terjadi pada peristiwa normatif maupun traumatik. Peristiwa kehamilan dan melahirkan merupakan peristiwa normatif yang dapat pula berkembang menjadi situasi penuh stres dan melelahkan. Menghadapi perubahan ini penting untuk mengenali sumber daya pribadi dan mengembangkan sikap positif, yang dapat mendorong pertumbuhan bahkan di tengah tekanan dan ketidakpastian.

Dukungan sosial, baik dukungan formal yang diberikan oleh para profesional maupun dukungan informal yang diberikan oleh keluarga dan teman, terbukti merupakan faktor protektif yang konsisten berkontribusi terhadap perkembangan *personal growth* perempuan dalam masa kehamilan.

SARAN

Sampel yang ditemukan terbatas hanya pada beberapa negara, dalam hal ini Israel, Inggris, dan Kroasia. Studi selanjutnya dapat menggunakan sampel yang berasal dari kelompok etnis, budaya, dan sosial yang beragam untuk lebih menjelaskan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap *personal growth* pada populasi yang berbeda.

Alat ukur yang digunakan hanya berupa laporan diri, yang mungkin membatasi kemampuan dalam

menggambarkan kompleksitas pengalaman perempuan selama kehamilan. Studi dengan pendekatan kualitatif mungkin dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang pengalaman *personal growth* perempuan dalam masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arksey, H. & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 22(1), 29–49. <https://doi.org/10.1017/S0922156508005621>
- Brandão, T., Brites, R., Nunes, O., & Hipólito, J. (2020). Posttraumatic Growth After Childbirth in Women: A Systematic Review. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 27(2), 318–330. <https://doi.org/10.1007/s10880-020-09720-w>
- Carpinelli, L., & Savarese, G. (2022). Negative/Positive Emotions, Perceived Self-Efficacy and Transition to Motherhood during Pregnancy: A Monitoring Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph192315818>
- Chasson, M., Ben-Ari, O. T., & Abu-Sharkia, S. (2022). Posttraumatic Growth in the Wake of COVID-19 Among Jewish and Arab Pregnant Women in Israel. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. <https://doi.org/10.1037/tra0001189>
- Chasson, M., & Taubman-Ben-Ari, O. (2021). Personal growth of single mothers by choice in the transition to motherhood: a comparative study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 39(3), 301–312. <https://doi.org/10.1080/02646838.2020.1718627>
- Coates, D., & Foureur, M. (2019). The role

1021.
<https://doi.org/10.1136/jech.2004.023465>
- Noy, A., Taubman-Ben-Ari, O., & Kuint, J. (2015). Well-Being and Personal Growth in Mothers of Full-Term and Pre-Term Singletons and Twins. *Stress and Health, 31*(5), 365–372. <https://doi.org/10.1002/smi.2560>
- Pangesti, W. D., & Pangesti, W. D. (2018). Adaptasi Psikologis Ibu Hamil Dalam Pencapaian Peran Sebagai Ibu Di Puskesmas Kembaran Ii Kabupaten Banyumas. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan, 10*(1), 13–21. <https://doi.org/10.35960/vm.v10i1.395>
- Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A., & Khalil, H. (2017). 2017 Guidance for the Conduct of JBI Scoping Reviews Chapter 11 : Scoping Reviews Scoping Reviews. *Understanding Scoping Reviews: Definition, Purpose, and Process, 18*(10), 2119–2126.
- Rai, S., Pathak, A., & Sharma, I. (2015). Postpartum psychiatric disorders: Early diagnosis and management. *Indian Journal of Psychiatry, 57*(July), 216–221. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.161481>
- Rozen, G., Taubman – Ben-Ari, O., Strauss, T., & Morag, I. (2018). Personal Growth of Mothers of Preterms: Objective Severity of the Event, Subjective Stress, Personal Resources, and Maternal Emotional Support. *Journal of Happiness Studies, 19*(7), 2167–2186. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9915-5>
- Sawyer, A., Nakić Radoš, S., Ayers, S., & Burn, E. (2015). Personal growth in UK and Croatian women following childbirth: A preliminary study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 33*(3), 294–307. <https://doi.org/10.1080/02646838.2014.981801>
- Schoch-Ruppen, J., Ehlert, U., Uggowitz, F., Weymerskirch, N., & Marca-Ghaemmaghami, P. La. (2018). Women’s word use in pregnancy: Associations with maternal characteristics, prenatal stress, and neonatal birth outcome. *Frontiers in Psychology, 9*(JUL), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01234>
- Spielman, V., & Taubman-Ben-Ari, O. (2009). Parental self-efficacy and stress-related growth in the transition to parenthood: A comparison between parents of pre- and full-term babies. *Health and Social Work, 34*(3), 201–212. <https://doi.org/10.1093/hsw/34.3.201>
- Steffens, R. F., & Andrykowski, M. A. (2016). Posttraumatic Growth Inventory: Overview. *Comprehensive Guide to Post-Traumatic Stress Disorder, 1*–14. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-08613-2>
- Suryaningsih, E. K. (2018). Indonesian Mother’s feeling and thought during pregnancy: a qualitative study. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery, 1*(2), 57–63. <https://doi.org/10.31101/jhtam.788>
- Taubman-Ben-Ari, O., Findler, L., & Kuint, J. (2010). Personal growth in the wake of stress: The case of mothers of preterm twins. *Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied, 144*(2), 185–204. <https://doi.org/10.1080/00223980903472268>
- Taubman-Ben-Ari, O., Findler, L., & Sharon, N. (2011). Personal growth in mothers: Examination of the suitability of the posttraumatic growth inventory as a measurement tool. *Women and Health, 51*(6), 604–622. <https://doi.org/10.1080/03630242.2011.614324>
- Taubman–Ben-Ari, Navon, M., & Davidi, O. (2021). Mothers’ personal growth in the first year: the role of perceived

- childbirth experience and support. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 00(00), 1–11. <https://doi.org/10.1080/02646838.2021.1932778>
- Taubman–Ben-Ari, O., Skvirsky, V., Strauss, T., & Morag, I. (2019). Pre-term delivery, optimism and initial personal growth as predictors of mothers' long-term personal growth. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 37(3), 277–289. <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1554245>
- Taubman–Ben-Ari, Orit, Chasson, M., Horowitz, E., Azuri, J., & Davidi, O. (2021). Personal growth in early pregnancy: the role of perceived stress and emotion regulation. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 00(00), 1–13. <https://doi.org/10.1080/02646838.2021.1925096>
- Taubman - Ben-Ari, O., Ben Shlomo, S., & Findler, L. (2012). Personal Growth and Meaning in Life Among First-Time Mothers and Grandmothers. *Journal of Happiness Studies*, 13(5), 801–820. <https://doi.org/10.1007/s10902-011-9291-5>
- Taubman - Ben-Ari, O., & Spielman, V. (2014). Personal growth following the first child's birth: A comparison of parents of pre- and full-term babies. *Social Work Research*, 38(2), 91–106. <https://doi.org/10.1093/swr/svu011>
- Taubmanben-Ari, O., Shlomo, S. Ben, Sivan, E., & Dolizki, M. (2009). The transition to motherhood-a time for growth. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(8), 943–970. <https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.8.943>
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Tedeschi, R. G., Cann, A., Taku, K., Senol-Durak, E., & Calhoun, L. G. (2017). The Posttraumatic Growth Inventory: A Revision Integrating Existential and Spiritual Change. *Journal of Traumatic Stress*, 30(1), 11–18. <https://doi.org/10.1002/jts.22155>
- Wallace, K., & Araj, S. (2020). An Overview of Maternal Anxiety During Pregnancy and the Post-Partum Period. *Journal of Mental Health & Clinical Psychology*, 4(4), 47–56. <https://doi.org/10.29245/2578-2959/2020/4.1221>
- Young, C., & Ayers, S. (2021). Risk and resilience in pregnancy and birth. *Multisystemic Resilience: Adaptation and Transformation in Contexts of Change*, 57–77. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.003.0004>