

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kretek Bantul yang terletak di Jalan Parangtritis Km. 21 Dusun Sruwuh, Desa Donotirto, Kecamatan Kretek, Kabupaten Bantul, kurang lebih 15 km sebelah selatan kota Kabupaten Bantul dengan waktu tempuh sekitar 20 menit, sedangkan dengan Ibukota provinsi berjarak 28 km dengan waktu tempuh sekitar 45 menit. Puskesmas Kretek mempunyai wilayah kerja di seluruh wilayah Kecamatan Kretek sebanyak 5 desa yaitu Donotirto, Trimulyo, Tirtosari, Tirtohargo dan Parangtritis.

Visi dan misi Puskesmas Kretek Kabupaten Bantul Yogyakarta :

- a. Visi : Terwujudnya Puskesmas yang Waspada, Inovatif, Sehat, Tertib, dan Apik (WISATA) Kretek.
- b. Misi : Mengupayakan pelayanan kesehatan yang paripurna yaitu meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi dengan *stressing* kegiatan lebih ke arah promotif dan preventif.

Sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Puskesmas Kretek Bantul meliputi Puskesmas Pembantu 4, Balai Pengobatan Umum 1, Balai Pengobatan Gigi 1, UGD 1, Pelayanan Kesehatan Khusus 1, Poskokesdes 5, Posyandu 53, Mobil Pusling 2, Ruang Ranap Bersalin 7, Laborat 1, KIA 1 dan Klinik IMS 1. Sumber Daya Manusia (SDM) di Puskesmas Kretek Bantul terdiri dari : Dokter umum, Dokter gigi, Perawat, Perawat gigi, Bidan, Laboratorium, Sanitarian, Petugas Gizi, Asisten Apoteker, Pegawai Kesehatan, Administrasi, Sopir, Rekam Medis, Fisioterapis, Tenaga kebersihan, Petugas keamanan, Tenaga masak, dan Tenaga Cuci.

Puskesmas Kretek memiliki 6 Program Prioritas, salah satunya adalah program KIA yang meliputi pendataan ibu hamil, KIE, PHN (*Primary Health Nurse*) ibu hamil resiko tinggi, balita resiko tinggi, bantuan pelayanan/konseling spesialis, pengembangan desa siaga dan peningkatan SDM kesehatan dan kader. Bidan di Puskesmas Kretek Bantul telah

melakukan program memberikan KIE kepada ibu hamil seperti KIE tentang persiapan persalinan, KIE tanda bahaya dan ketidaknyamanan ibu hamil, KIE ASI Eksklusif dan KIE KB. Ibu hamil selalu diberikan buku KIA sebagai pemantauan kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya dan sebagai media informasi untuk ibu hamil.

## 2. Analisis Hasil Penelitian

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai April 2017. Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Total responden dalam penelitian ini berjumlah 38 responden. Karakteristik responden meliputi usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan kesehatan ibu.

Tabel 4.1 Tabel Silang Tingkat Kecemasan dengan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas KretekBantul Yogyakarta

Karakteristik	Tingkat Kecemasan					
	Tidak Cemas	%	Cemas Ringan	%	Cemas Sedang	%
<b>Usia (Tahun)</b>						
< 20	0	0	0	0	0	0
20-35	12	31,6	15	39,5	3	7,9
>35	2	5,3	6	15,8	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>36,9</b>	<b>21</b>	<b>55,3</b>	<b>3</b>	<b>7,9</b>
<b>Paritas</b>						
Primigravida	2	5,3	4	10,5	1	2,6
Multigravida	12	31,6	17	44,8	2	5,3
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>36,9</b>	<b>21</b>	<b>55,3</b>	<b>3</b>	<b>7,9</b>
<b>Pendidikan</b>						
Tidak sekolah	0	0	1	2,6	0	0
SD	1	2,6	2	5,3	1	2,6
SMP	1	2,6	11	28,9	0	0
SMA	8	22,1	6	15,8	2	5,3
Perguruan Tinggi	4	10,5	1	2,6	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>36,9</b>	<b>21</b>	<b>55,3</b>	<b>3</b>	<b>7,9</b>
<b>Pekerjaan</b>						
Bekerja	4	10,5	4	10,5	2	5,3
Tidak Bekerja	10	26,3	17	44,8	1	2,6
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>36,9</b>	<b>21</b>	<b>55,3</b>	<b>3</b>	<b>7,9</b>

<b>Kesehatan Ibu</b>						
Hipertensi	0	0	3	7,9	2	5,3
Diabetes Melitus	0	0	0	0	1	2,6
Asma	0	0	1	2,6	0	0
Tidak ada masalah kesehatan	14	36,9	17	44,8	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>14</b>	<b>36,9</b>	<b>21</b>	<b>55,3</b>	<b>3</b>	<b>7,9</b>

(Sumber: Data Primer, 2017)

Tabel 4.1 diketahui bahwa ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta sebagian besar mengalami kategori kecemasan ringan sebanyak 21 responden (55,3%) dengan usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 15 responden (39,5%), paritas multigravida sebanyak 17 responden (44,8%), berpendidikan SMP sebanyak 11 responden (28,9%) dengan ibu hamil trimester III yang tidak bekerja sebanyak 17 responden (44,8%) dan tidak ada masalah kesehatan sebanyak 17 responden (44,8%).

## **B. Pembahasan**

Hasil penelitian ini kecemasan ibu hamil trimester III dikategorikan menjadi 5 yaitu tidak ada kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, dan panik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester III di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 21 responden (55,3%), yang mengalami tidak ada kecemasan sebanyak 14 responden (36,8%) dan kecemasan sedang sebanyak 3 responden (7,9%). Tingkat kecemasan pada penelitian ini dilihat dari karakteristik responden meliputi usia, paritas, pendidikan, pekerjaan dan kesehatan ibu.

Hasil penelitian yang dilakukan pada penelitian ini sebanyak 38 responden. Berdasarkan karakteristik usia tertinggi diketahui paling banyak berada pada usia 20-35 tahun sebanyak 30 responden (78,9%). Diketahui tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil trimester III pada usia 20-35 tahun yaitu berada pada tingkat kecemasan ringan sebanyak 15 responden (39,5%), tidak ada kecemasan 12 responden (31,6%) dan kecemasan sedang sebanyak 3 responden (7,9%). Usia ibu hamil di Puskesmas Kretek Bantul sebagian besar

dengan kondisi fisik wanita dalam keadaan prima dan tidak berisiko tinggi. Wanita berusia 20-35 tahun lebih mudah mengalami cemas ringan daripada cemas berat hingga panik. Pada usia 20-35 tahun, wanita secara fisik sudah siap hamil karena organ reproduksinya sudah terbentuk sempurna dibandingkan wanita yang usianya >35 tahun sebagian digolongkan pada kehamilan berisiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan penyulit pada persalinan (Stuart, 2007).

Penelitian Zamriati (2013) mendukung pernyataan ini tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil dengan jumlah responden 50 ibu hamil trimester III dengan hasil ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan di usia 20-35 tahun sebanyak 13 responden (26%).

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik paritas tertinggi ibu hamil trimester III adalah multigravida (81,6%) dengan jumlah responden yang cemas ringan sebanyak 17 responden (44,8%). Multigravida menjadi karakteristik paling tinggi karena multigravida akan cenderung mengalami cemas ringan daripada cemas sedang maupun cemas berat. Ibu yang pernah hamil sebelumnya atau multigravida mengalami kecemasan berhubungan dengan pengalaman masa lalu yang pernah dialaminya. Yanuarini (2013) mengatakan bahwa para ibu yang sudah pernah mempunyai pengalaman melahirkan sebelumnya dapat mengalami kecemasan yang disebabkan oleh pengalaman yang buruk pada persalinan sebelumnya, sehingga menyebabkan ibu merasa trauma dan takut menghadapi persalinan berikutnya. Hal ini didukung dengan penelitian Zamriati (2013) dengan hasil bahwa ibu hamil multigravida yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 12 responden (31,5%) dan cemas sedang 11 responden (22%). Penelitian serupa yang dilakukan oleh Maharani (2014) tentang kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan menunjukkan bahwa sebagian besar paritas ibu adalah dengan multigravida sebanyak 32 responden (54,2%).

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik pendidikan ibu hamil trimester III mengalami kecemasan ringan sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 11 responden (28,9%). Hal ini sesuai dengan teori Lestari (2015) mengatakan

pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat. Informasi dan pengalaman akan menambah informasi yang bersifat informal bagi seseorang. Hasil penelitian Zamriati (2013) menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan dengan kecemasan ibu hamil menghadapi persalinan. Ibu hamil trimester III yang berpendidikan tinggi atau rendah mempunyai peluang yang sama untuk terjadi kecemasan dalam menghadapi persalinan, karena kecemasan yang terjadi tidak hanya tergantung pada faktor pendidikan tetapi ada beberapa faktor yang memengaruhi yaitu usia, paritas dan pengalaman traumatis.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik pekerjaan yaitu dari 21 ibu hamil trimester III mengalami kecemasan ringan sebagian besar adalah ibu hamil yang tidak bekerja sebanyak 17 responden (44,8%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Wildan (2016), yang menunjukkan sebagian besar ibu hamil ada ibu yang tidak bekerja sebanyak 21 responden (39,6%). Ibu yang tidak memiliki pekerjaan di luar dan hanya mengerjakan pekerjaan rumah tangga akan lebih banyak memikirkan proses persalinan yang akan dialaminya. Lestari (2015) mengatakan pekerjaan adalah kesibukan yang dilakukan seseorang terutama untuk menjaga kehidupan dan keluarganya sehingga menghasilkan suatu penghasilan berupa uang. Semakin meningkat penghasilan maka pemeliharaan dan pelayanan kesehatan dapat terjamin, sehingga ibu dapat mengetahui kondisi dirinya dan bayinya yang berada dalam kandungan serta mencegah timbulnya kecemasan.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik kesehatan ibu yaitu dari 21 ibu hamil trimester III mengalami kecemasan ringan sebagian besar adalah ibu hamil yang tidak ada masalah dengan kesehatannya sebanyak 17 responden (44,8%). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan Lestari (2015) yang menyatakan bahwa penyakit adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Seseorang yang sedang menderita penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang tidak menderita penyakit. Kehamilan yang memiliki komplikasi pada ibu dan janin, membutuhkan suatu perhatian dan perawatan khusus secara menyeluruh. Hal

ini dapat disimpulkan bahwa faktor kesehatan ibu masih menjadi pertanyaan bagi peneliti selanjutnya karena pada penelitian ini belum menggambarkan bahwa sebagian besar masalah kesehatan ibu berperan terhadap kecemasan pada ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan (kesehatan ibu yang tidak ada masalah menjadi karakteristik yang dominan dalam penyebab kecemasan ringan pada penelitian ini).

Pada tabel 4.1 diketahui bahwa hasil penelitian kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan di Puskesmas Kretek Bantul yaitu tidak ada yang mengalami cemas berat dan panik. Hasil penelitian serupa yang dilakukan Zamriati (2013) diketahui ibu hamil di Puskesmas Tuminting tidak ada yang mengalami cemas berat dan panik. Persamaan pada penelitian ini dilihat dari karakteristik responden meliputi usia dan paritas. Perbedaan hasil dari penelitian ini dengan penelitian Zamriati (2013) adalah pada tingkat kecemasan ibu hamil berpendidikan SMP lebih banyak mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 responden (28,9%) dikarenakan beberapa faktor yang memengaruhi yaitu usia ibu hamil, paritas, pekerjaan dan kesehatan ibu, sedangkan pada penelitian Zamriati (2013) ibu hamil dengan pendidikan SMP mengalami lebih banyak kecemasan sedang dikarenakan beberapa faktor yang memengaruhi yaitu usia, paritas dan pengalaman traumatis. Ini menggambarkan bahwa proporsi kecemasan lebih banyak terjadi pada ibu hamil yang memiliki pengalaman trauma pada kehamilan sebelumnya (Janiwarty dan Pieter, 2013).

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini mengalami berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan, keterbatasan tersebut meliputi:

#### 1. Kesulitan Penelitian

Peneliti sendiri yang melakukan penelitian langsung kepada responden dan mendampingi semua responden sehingga membutuhkan waktu yang lama.

#### 2. Kelemahan Penelitian

- a) Pada saat penyebaran kuesioner, peneliti memberikan sebagian kuesioner kepada responden sebelum pemeriksaan ANC.
- b) Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup sehingga jawaban kurang mendalam.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA