

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Kedu Temanggung

Puskesmas Kedu Temanggung beralamat di Jl. Raya Kedu No.4, Kedu, Temanggung. Wilayah kerja meliputi Desa Mojotengah, Kedu, Danurejo, Kundisari, Gondang Wayang,. Jenis pelayanan yang diberikan di puskesmas ini antara lain Pelayanan Ibu dan Anak, Pelayanan KB, Pelayanan konseling, pelayanan pemberian penyuluhan kesehatan pada ibu hamil, pelayanan pemeriksaan ibu hamil yang meliputi pemeriksaan fisik, memberikan konseling kepada pasien setelah dilakukan pemeriksaan dan lain-lain. Sarana yang ada di Puskesmas Kedu Temanggung ini antara lain : timbangan gantung, timbangan bayi, ukuran tinggi badan, timbangan badan.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan pengumpulan kuesioner, diperoleh usia ibu hamil yang paling muda yaitu 17 tahun, sedangkan yang paling tua berusia 38 tahun. Berdasarkan karakteristik usia responden, mayoritas responden berusia antara 20 – 35 tahun yaitu 21 orang (65,6%), sedangkan minoritas responden yang berusia lebih dari 35 tahun yaitu 3 orang (9,4%). Sebagian besar usia ibu dalam penelitian ini merupakan usia produktif pada masa. kehamilan, usia kehamilan primigravida merupakan masa awal kehamilan pada 3 bulan pertama. Berdasarkan karakteristik pendidikan responden menunjukkan bahwa *mayoritas* responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu 20 orang (62,5%), sedangkan *minoritas*

responden tamat SD yaitu 2 orang (6,3%). Tamat SMA sudah termasuk memiliki pendidikan yang bisa mencari informasi yang baik untuk kesehatan pada masa hamil.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
< 20 tahun	8	25,0 %
20-35	21	65,6 %
>35 tahun	3	9,4 %
Pendidikan		
SD	2	6,3 %
SMP	6	18,8 %
SMA	20	62,5%
DIII	4	12,5%

Sumber : Data primer 2013

3. Hasil Analisis Penelitian

Hasil analisis data penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang perubahan kehamilan pada Trimester I dengan tingkat kecemasan pada ibu *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung sebelum diberikan penyuluhan kesehatan (*pre test*) dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan (*post test*) dapat dijelaskan seperti berikut:

a. Analisis Univariat

a) Deskripsi tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* sebelum penyuluhan kesehatan (*pre* penyuluhan)

Tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu kecemasan ringan, sedang dan tinggi. Hasil deskriptif data tentang tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung dapat dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 4.2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil *Primigravida* Di Puskesmas Kedu Temanggung Tahun 2013 Sebelum Dilakukan Penyuluhan

Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Kecemasan ringan	6	18,8%
Kecemasan sedang	17	53,1%
Kecemasan berat	9	28,1%
Jumlah	32	100,0%

Sumber : Data primer 2013

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan *mayoritas* ibu hamil *primigravida* memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 17 orang (53,1%) sedangkan *minoritas* memiliki kecemasan ringan yaitu sebanyak 6 orang (18,8%).

b) Deskripsi kecemasan ibu hamil *primigravida* sesudah penyuluhan kesehatan (*post* penyuluhan).

Hasil penelitian tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung sesudah dilakukan penyuluhan dapat dijelaskan seperti tabel berikut:

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan *mayoritas* ibu hamil *primigravida* memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 26 orang (81,8%), dan sisanya memiliki kecemasan sedang yaitu sebanyak 6 orang (18,8%).

Tabel 4.3. Tingkat kecemasan Ibu Hamil *Primigravida* Di Puskesmas Kedu Temanggung Tahun 2013 Sesudah Dilakukan Penyuluhan

Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Kecemasan ringan	26	81,8 %
Kecemasan sedang	6	18,8 %
Kecemasan berat	0	0,0 %
Jumlah	32	100,0%

Sumber : Data primer 2013

b. Analisis Bivariat

Pengujian terhadap hipotesis yang diajukan dalam penelitian yang berjudul ” Pengaruh pendidikan kesehatan tentang perubahan kehamilan pada trimester I dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung ” menggunakan uji statistik *paired t-test* dengan tingkat kesalahan 5% (0,05). Hipotesis diterima apabila nilai *probabilitas* (p) lebih kecil dari taraf signifikansi 0,05 ($p < 0,05$). Begitu juga sebaliknya, apabila nilai *probabilitas* (p) lebih besar dari taraf signifikansi 0,05 ($p > 0,05$) maka hipotesis ditolak. Data penelitian dianalisis dengan menggunakan uji *paired t-test* berdasarkan data kecemasan ibu hamil yang hasilnya disajikan dalam tabel berikut:

Data	Mean	t-hitung	t-tabel	p-value	Keterangan
Pre penyuluhan	7,6563	12,647	2,042	0,000	signifikan
Post penyuluhan	4,0313				

Sumber: Data primer 2013

Berdasarkan hasil analisis dapat dilihat melalui perbedaan *mean* data tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* sebelum penyuluhan kesehatan memiliki nilai *mean* sebesar 7,6563, sedangkan sesudah penyuluhan kesehatan diperoleh nilai *mean* sebesar 4,0313. Hal ini menunjukkan nilai bahwa nilai *mean* kecemasan ibu hamil *primigravida* sesudah diberi penyuluhan kesehatan lebih kecil daripada sebelum diberi penyuluhan ($4,0313 < 7,6563$). Maka berdasarkan nilai *mean* dari dua data kecemasan ibu hamil *primigravida* dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan pada ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung.

Perbedaan tingkat kecemasan pada ibu hamil *primigravida*, selain dijelaskan menggunakan nilai *mean*, dapat juga dibuktikan secara statistik

menggunakan uji *paired t-test*. Hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan nilai t_{hitung} data kecemasan tentang perubahan kehamilan pada trimester I sebesar 12,467 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Kemudian nilai t_{hitung} tersebut dibandingkan dengan nilai t_{tabel} pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$, diperoleh t_{tabel} 2,042. Hal ini menunjukkan bahwa nilai t_{hitung} lebih besar daripada t_{tabel} (t_{hitung} 12,467 > t_{tabel} : 2,042), apabila dibandingkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai taraf signifikansi 5% ($0,000 < 0,05$), artinya ada perbedaan tingkat kecemasan tentang perubahan kehamilan trimester I pada ibu *primigravida* sebelum penyuluhan dan sesudah penyuluhan. Berdasarkan analisis di atas dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perubahan kehamilan pada trimester I dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung.

B. Pembahasan

1. Tingkat kecemasan tentang perubahan kehamilan trimester I sebelum diberi penyuluhan pada ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan *mayoritas* ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung memiliki kecemasan sedang dalam menghadapi perubahan kehamilan trimester I yaitu sebanyak 17 orang (53,15%). Menurut teori yang dikemukakan oleh Stuart (2007), kecemasan sedang dapat mempersempit lapang persepsi individu, dengan demikian individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya. Tingkat ini ditandai dengan persepsi yang agak

menyempit, secara selektif tidak perhatian tetap dapat mengarahkan perhatian, cukup kesulitan berkonsentrasi, membutuhkan usaha yang lebih dalam belajar.

Kehamilan pasti dialami oleh wanita normal. Menurut teori yang dikemukakan oleh Prawirohardjo (2007) terdapat perubahan-perubahan yang terjadi selama kehamilan yaitu perubahan fisiologis dan psikologis. Perubahan fisik meliputi perubahan alat kandungan, kulit, sirkulasi darah, dan sistem respirasi. Sedangkan perubahan psikologis yang dialami wanita hamil yaitu perubahan emosional. Ibu hamil *primigravida* cenderung akan merasa cemas yang lebih, tingkat emosional yang tinggi.

Kecemasan yang dialami ibu hamil ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pendidikan dan umur. Pendidikan tentang kesehatan bagi ibu hamil sangat penting, terutama bagi ibu hamil sehingga dalam menghadapi kehamilan mereka akan lebih siap. Umur yang cukup dewasa juga menjadi pendorong seseorang untuk lebih siap dalam menghadapi perubahan yang terjadi selama kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Salsabila (2007) yang berjudul “ Perubahan Psikologis Ibu *Primigravida* Tentang Perubahan Kehamilan Di RS Medika Sejahtera ”. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 19 ibu hamil dari 43, orang diantaranya mengalami perubahan psikologis (44,19%).

2. Tingkat kecemasan tentang perubahan kehamilan trimester I sesudah diberi penyuluhan pada ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung.

Hasil penelitian deskriptif menunjukkan bahwa sesudah diberikan penyuluhan, ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung sebagian besar memiliki kecemasan ringan dalam menghadapi perubahan trimester I yaitu sebanyak 26 orang (81,8%). Menurut teori yang dikemukakan oleh Stuart (2007) menyatakan kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini membuat individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas.

Hasil penelitian ini konsisten dengan Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 yang menyatakan bahwa tujuan dari pendidikan kesehatan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan, baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi, lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya.

Penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh peneliti memberi manfaat pada ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung. Adanya penyuluhan kesehatan tentang perubahan kehamilan trimester I maka wawasan ibu hamil akan bertambah sehingga kecemasan mereka akan mulai turun dibandingkan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan. Ibu hamil *primigravida* sangat membutuhkan penyuluhan kesehatan guna meningkatkan

rasa percaya diri. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Arisman (2007) yang menyatakan bahwa ibu yang sedang hamil sering merasakan terjadi perubahan fisik sehingga tidak dapat tampil dengan baik seperti biasanya. Pada ibu hamil trimester 1 sering ditandai dengan gangguan sistem pencernaan, terutama yang dimanifestasikan sebagai mual muntah. Kadang kala keadaan ini berlanjut menjadi *hiperemesis* yaitu muntah yang hebat dan terus menerus.

3. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang perubahan kehamilan pada trimester I dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung.

Berdasarkan perhitungan analisis dengan uji *paired t-test* menunjukkan bahwa *hipotesis* ini berhasil dibuktikan dengan statistik yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perubahan kehamilan pada trimester I dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung. Hasil perhitungan diperoleh t_{hitung} data kecemasan tentang perubahan kehamilan trimester I sebesar 12,647 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Karena nilai t_{hitung} lebih besar daripada t_{tabel} ($12,647 > 2,042$), dan nilai *signifikansi* sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai taraf *signifikansi* 5% ($0,000 < 0,05$). Berdasarkan analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya pendidikan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil *primigravida* dapat menurunkan tingkat kecemasan terhadap perubahan kehamilan trimester I.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Salmah (2006) menyatakan bahwa perubahan yang terjadi yaitu kehamilan dapat konsep dirinya berubah, siap menjadi orang tua dan menyiapkan peran barunya. Secara bertahap ia

berubah dari memperhatikan dirinya sendiri, punya kebebasan menjadi suatu komitmen untuk bertanggung jawab kepada makhluk lain. Perlunya dukungan dari keluarga agar kecemasan yang dihadapi oleh ibu hamil terkontrol sehingga tidak menimbulkan efek yang negatif. Keluarga dapat menjadi teman yang dapat berbagi cerita dan pengalaman serta dukungan suami yang selalu ada disamping istri.

Dukungan *eksternal* yang berasal dari bidan sangat diperlukan. Hal ini berkaitan dengan pengetahuan yang diperoleh ibu hamil tentang hal – hal yang harus disiapkan agar proses selama kehamilan dapat berjalan dengan lancar. Bidan dapat memberikan penyuluhan kesehatan dengan terjun langsung di masyarakat, selain itu bidan dapat memberikan informasi saat ibu hamil melakukan *antenatal care*. Diharapkan dengan adanya pendidikan kesehatan dapat menekan angka kecemasan tentang perubahan kehamilan trimester I pada ibu hamil *primigravida*.

Apabila ibu hamil *primigravida* sudah mengerti tentang perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan maka rasa takut dan cemas selama hamil dapat dihindari dan apabila terdapat suatu kelainan pada kehamilan, ibu akan mengerti dan segera memeriksakan diri ke petugas kesehatan, sebaliknya jika ibu hamil tidak mengerti perubahan fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan seorang ibu akan merasa cemas dan takut akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya selama hamil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah (2009) yang berjudul Tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap perubahan fisiologis dan psikologis pada masa kehamilan. Hasil penelitian

menunjukkan dari ibu hamil 45 orang 39 orang diantaranya berpengetahuan baik terhadap perubahan fisiologis dan psikologis pada masa kehamilan (86,7%).

C. Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Penelitian ini hanya sebatas meneliti pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung.
2. Tempat penyuluhan yang sempit, suasana kurang mendukung (berisik) dikarenakan letak puskesmas yang terletak di tepi jalan raya, sehingga kurang begitu nyaman.
3. Kurangnya efisiensi waktu dalam melaksanakan penelitian ini.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACIMAD
YOGYAKARTA



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat diambil kesimpulan yaitu:

1. Tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung sebelum diberikan pendidikan kesehatan *mayoritas* memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 17 orang (53,15%).
2. Tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung sesudah diberikan pendidikan kesehatan *mayoritas* memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 26 orang (81,8%).
3. Pendidikan kesehatan tentang perubahan kehamilan trimester I berpengaruh pada tingkat kecemasan ibu hamil *primigravida* di Puskesmas Kedu Temanggung. Hasil ini dibuktikan dengan uji *paired t test* yang diperoleh nilai t_{hitung} lebih besar daripada t_{tabel} ($12,647 > 2,042$) dan nilai *signifikansi* sebesar $0,000$ ($0,000 < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi ibu hamil di Puskesmas Kedu Temanggung

Disarankan bagi ibu hamil sebaiknya selalu rutin melakukan *antenatal care* agar masa kehamilan dilalui dengan lancar tanpa gangguan, baik gangguan fisik maupun psikis. Selain melakukan *antenatal care*, ibu hamil juga dapat mencari informasi seputar kehamilan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang mereka peroleh. Adanya informasi tentang perubahan