

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**  
**A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Lokasi Klinik Arinta terletak di Tegallayang RT 05, Caturharjo, Kecamatan Pandak, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Fasilitas kesehatan ini menyediakan berbagai layanan medis, termasuk kebidanan, dokter umum, dokter gigi, serta fasilitas rawat inap dan IGD. Layanan kebidanan di Klinik Arinta mencakup pemeriksaan kehamilan, persalinan, perawatan pasca persalinan, dan konseling KB. Layanan komplementer seperti senam hamil dan pijat bayi yang ditangani oleh dokter dan tenaga kesehatan profesional dengan fasilitas medis yang lengkap dan mendukung.

**B. Hasil Penelitian**

**1. Analisis Univariat**

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan Ibu Hamil Di Klinik Arinta**

Usia Kehamilan (Minggu)	Frekuensi (F)	Presentase (%)
27M	1	2.9
28M	9	26.5
29M	6	17.6
30M	3	8.8
31M	2	5.9
33M	4	11.8
34M	2	5.9
35M	1	2.9
36M	3	8.8
37M	3	8.8
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Sumber: Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh hasil ibu yang usia kehamilan 27 M berjumlah 1 orang (2,9%), 28M 9 orang (26,5%), 29M 6 orang (17,6%) , 30M 3 orang (8,8%), 31M 2 orang (5,9%), 33M 4 orang (11,8%), 34M 2 orang (5,9%), 35M 1 orang (2,9%), 36M 3 orang (8,8%), dan 37M berjumlah 3 orang (8,8%) di klinik arinta pada tanggal 8-16 Juni 2025.

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Hamil Di Klinik Arinta**

Usia	Frekuensi (F)	Presentase (%)
20-35 tahun	24	70,6
<20 atau >35 tahun	10	29,4
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan data dari tabel 4.1 diatas diperoleh hasil bahwa frekuensi terjadinya kecemasan pada usia ibu tidak beresiko (20-35 tahun) dengan jumlah 24 responden (70,6%) daripada ibu dengan usia beresiko (<20->35 tahun) dengan jumlah 10 responden (29,4%) di klinik arinta pada tanggal 8-16 Juni 2025.

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Gravida Ibu Hamil Di Klinik Arinta**

Gravida	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Primigravida	17	50,0
Multigravida	17	50,0
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diperoleh hasil bahwa paritas ibu hamil di Klinik Arinta pada bulan Februari-Juli 2025 berjumlah sama, primigravida 17 responden (50,0%) dan multigravida 17 responden (50,0%).

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Hamil Di Klinik Arinta**

Pendidikan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
SD	4	11,8
SMP	7	20,6
SMA/SMK	18	52,9
D3	1	2,9
S1	4	11,8
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh hasil ibu hamil dengan pendidikan SMA/SMK paling banyak jumlahnya 18 responden (52,9%), SMP 7 responden (20,6%) dan yang paling sedikit D3 1 responden (2,9%).

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Hamil Di Klinik Arinta**

Pekerjaan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tidak Bekerja	20	58,8
Bekerja	14	41,2
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Sumber: Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh hasil ibu hamil yang tidak bekerja berjumlah 20 responden (58,8%) dan ibu yang bekerja berjumlah 14 responden (41,2%).

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pretest Ibu Hamil Di Klinik Arinta**

Pre test	Frekuensi (F)	Presentase (%)
<b>0 = Tidak ada kecemasan</b>	0	0,00
<b>1 = Ringan</b>	22	64,7
<b>2 = Sedang</b>	9	26,5
<b>3 = Berat</b>	3	8,8
<b>4 = Panik</b>	0	0,00
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.5 di atas diperoleh hasil pre test ibu hamil yang mengalami kecemasan ringan berjumlah 22 responden (64,7%), kecemasan sedang 9 responden (26,5%) dan kecemasan berat berjumlah 3 responden (8,8%).

**Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Post test Ibu Hamil Di Klinik Arinta**

Post tets	Frekuensi (F)	Presentase (%)
<b>0 = Tidak ada kecemasan</b>	24	70,6
<b>1 = Ringan</b>	10	29,4
<b>2 = Sedang</b>	0	0,00
<b>3 = Berat</b>	0	0,00
<b>4 = Panik</b>	0	0,00
<b>Jumlah</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.6 di atas diperoleh hasil post test ibu hamil yang tidak ada kecemasan berjumlah 24 responden (70,6%) dan kecemasan ringan 10 responden (29,4%).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan kecemasan pada ibu hamil trimester III sebelum dan sesudah intervensi *Guided Imagery*.

- a. Distribusi tabulasi silang tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *guided imagery*.

### 4.8 Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi *Guided Imagery* Di Klinik Arinta

No	Karakteristik Responden	Kecemasan Sebelum Intervensi <i>Guided Imagery</i>				Kecemasan Sesudah Intervensi <i>Guided Imagery</i>		
		R	S	B	Total	T	R	Total
1.	<b>Usia</b>							
	20-35 Tahun	17	6	1	<b>24</b>	18	6	<b>24</b>
	<20 Tahun >35 Tahun	5	3	2	<b>10</b>	6	4	<b>10</b>
	<b>Total</b>				<b>34</b>			<b>34</b>
2.	<b>Gravida</b>							
	Primigravida	11	5	1	<b>17</b>	12	5	<b>17</b>
	Multigravida	11	4	2	<b>17</b>	12	5	<b>17</b>
	<b>Total</b>				<b>34</b>			<b>34</b>
3.	<b>Pendidikan</b>							
	SD	1	2	1	<b>4</b>	2	2	<b>4</b>
	SMP	4	2	1	<b>7</b>	6	1	<b>7</b>
	SMA/SMK	13	4	1	<b>18</b>	11	7	<b>18</b>
	D3	0	1	0	<b>1</b>	1	0	<b>1</b>
	S1	4	0	0	<b>4</b>	4	0	<b>4</b>
	<b>Total</b>				<b>34</b>			<b>34</b>
4	<b>Pekerjaan</b>							
	Tidak Bekerja	11	7	2	<b>20</b>	15	5	<b>20</b>
	Bekerja	11	2	1	<b>14</b>	9	5	<b>14</b>
	<b>Total</b>				<b>34</b>			<b>34</b>

Keterangan :

T : Tidak Ada Kecemasan      R : Ringan      S : Sedang      B : Berat

Sumber: Data Primer 2025

Membahas hasil dari tabel 4.7 Berdasarkan usia, sebelum diberikan terapi *guided imagery* mayoritas ibu hamil berusia 20-35 tahun mengalami kecemasan ringan sejumlah 17 orang, sedangkan ibu hamil dengan usia <20 tahun dan > 35 tahun berjumlah 5 orang yang mengalami kecemasan ringan. Kemudian setelah diberikan intervensi *guided imagery* terdapat penurunan kecemasan pada ibu dengan usia 20-35 tahun sebanyak 18 orang dan 6 orang yang berusia <20 tahun >35 tahun tidak mengalami kecemasan lagi setelah mendapatkan intervensi *guided imagery* hal ini menunjukkan terapi *guided imagery* efektif menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III di berbagai kelompok usia.

Berdasarkan gravida sebelum diberikan terapi *guided imagery*, baik ibu primigravida maupun multigravida sama-sama mengalami tingkat kecemasan ringan hingga berat. Pada kelompok primigravida terdapat 1 responden dengan kecemasan berat, 5 responden dengan kecemasan sedang dan 11 ringan. Sedangkan ibu multigravida 2 responden dengan kecemasan berat, 4 sedang, dan 11 ringan. Kemudian setelah diberikan intervensi *guided imagery* seluruh responden mengalami penurunan kecemasan yang signifikan baik pada kelompok primigravida maupun multigravida yang masing-masing 12 responden tidak mengalami kecemasan dan 5 responden mengalami kecemasan ringan. Setelah diberikan terapi *guided imagery* tidak ada lagi ibu hamil primigravida dan multigravida yg mengalami kecemasan sedang, berat, dan panik. Terapi *guided imagery* menunjukkan hasil yang efektif untuk menurunkan kecemasan baik ibu hamil yang baru pertama kali hamil maupun yang sudah pernah hamil sebelumnya.

Berdasarkan pendidikan tingkat kecemasan sebelum terapi *guided imagery* cukup rata di semua jenjang Pendidikan, terutama pada ibu hamil lulusan SMA/SMK, kebanyakan mengalami tingkat kecemasan ringan dan sedang. Setelah diberikan terapi *guided imagery* kecemasan menurun di semua tingkat pendidikan, 24 responden tidak ada kecemasan dan 10 responden lainnya mengalami kecemasan ringan. Hal ini menunjukkan bahwa, tanpa mempertimbangkan pendidikan terapi *guided imagery* efektif menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III.

Berdasarkan pekerjaan sebelum dilakukan intervensi, ibu hamil yang tidak bekerja cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja, terutama dalam kategori sedang dan ringan hingga berat. Namun, setelah terapi *guided imagery* mengalami penurunan tingkat kecemasan ibu yang tidak bekerja berjumlah 24 responden tidak lagi mengalami kecemasan dan ibu yang bekerja mengalami kecemasan ringan 10 responden. Ini menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* dapat menurunkan kecemasan pada ibu hamil yang bekerja maupun tidak bekerja.

- b. Hasil uji wilcoxon terhadap tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi *guided imagery* pada ibu hamil trimester III di klinik arinta tahun 2025.

**Tabel 4.9 Hasil Uji Wilcoxon Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Di Klinik Arinta**

Variabel		Mean	Mean Rank	P-Value
Kecemasan Pretest- posttest	Negative ranks	34	17,50	0,000
	Positive ranks	0	0,00	
<b>Total</b>		34		

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.8 yang menggambarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan hasil semua peserta 34 responden dengan mean rank 17,50 mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan intervensi *guided imagery* dengan nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$   $H_0$  diterima artinya terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di Klinik Arinta.

### C. Pembahasan

#### 1. Gambaran Karakteristik Responden

##### a. Karakteristik Usia

Berdasarkan karakteristik responden dalam penelitian ini, mayoritas ibu hamil berada dalam rentang usia 20-35 tahun sebanyak 70,6%, sedangkan sisanya berusia < 20 tahun atau > 35 tahun sebesar 29,4%, hal ini menunjukkan mayoritas ibu hamil dalam penelitian ini berada pada usia produktif. Berdasarkan hasil penelitian diatas, mayoritas ibu hamil berada pada usia 20–35 tahun (70,6%) Berdasarkan hasil penelitian di atas, hal ini mendukung pernyataan Marudju et al. (2024) yang menyebutkan bahwa usia produktif berpengaruh terhadap kesiapan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan, serta mampu menurunkan tingkat kecemasan karena lebih mudah memahami informasi.

##### b. Karakteristik Gravida

Dari segi status kehamilan, jumlah responden primigravida dan multigravida sama besar yaitu masing-masing 50%, yang mencerminkan bahwa subjek penelitian memiliki pengalaman kehamilan yang beragam. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastanti et al. (2021) yang menemukan komposisi seimbang antara primigravida dan multigravida, yakni 50:50 dari 100 responden. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil tidak semata-mata ditentukan oleh status kehamilan atau pengalaman sebelumnya, keduanya masih bisa berpotensi mengalami kecemasan selama kehamilan, sehingga keduanya memerlukan perhatian dan pendekatan psikologis yang tepat. menurut Sondakh & Yuliani (2019) multigravida masih berpotensi mengalami kecemasan dikarenakan trauma pengalaman persalinan sebelumnya, kondisi kehamilan yang berbeda dari sebelumnya atau kondisi kesehatan yang berubah seiring bertambahnya usia. Sehingga mempengaruhi kondisi psikologis ibu selama kehamilan.

c. Karakteristik Pendidikan

Tingkat pendidikan menengah yaitu SMA/SMK sejumlah 18 orang (52,9%), disusul oleh pendidikan SMP 7 orang (20,6%), SD dan S1 4 orang (11,8%) serta 1 orang (2,9%) yang berpendidikan D3. Hasil menunjukkan bahwa kecemasan berada di semua jenjang pendidikan, termasuk pada jenjang menengah hal ini menunjukkan bahwa pendidikan formal tidak selalu berkorelasi dengan kecemasan. Hal ini sejalan dengan hasil Suyani et al (2020) yang menemukan korelasi signifikan antara pendidikan dan kecemasan, terutama pada ibu hamil trimester III, dengan nilai p-value 0,002 dalam penelitian tersebut semakin rendah pendidikan semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami ibu karena mempengaruhi cara berpikir dan cara menghadapi situasi termasuk kehamilan dan persalinan.

d. Karakteristik Pekerjaan

Dari segi status pekerjaan, responden yang tidak bekerja berjumlah 20 orang (58,8%) dan yang bekerja 14 (41,2%). Kondisi ini menggambarkan sebagian besar ibu hamil pada penelitian ini ibu rumah tangga, yang di mana dapat mempengaruhi tingkat kecemasan serta kesiapan mereka dalam menghadapi persalinan. Sejalan dengan temuan Heryanti dkk. (2023) menyoroti bahwa faktor seperti status pekerjaan memiliki pengaruh terhadap kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Hal ini mendukung hasil penelitian ini, di mana mayoritas responden adalah ibu tidak bekerja. Menurut temuan Halil & Puspitasari (2023) ibu yang tidak bekerja cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi karena terbatasnya interaksi sosial dan akses informasi dalam mengelola stress. Dari hasil pembahasan menunjukkan bahwa, peran pengalaman kehamilan primigravida maupun multigravida, usia produktif, pendidikan dan pekerjaan menjadi faktor penting yang turut mempengaruhi kondisi psikologis ibu hamil menjelang persalinan.

## 2. Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi terapi *guided imagery* (pre-test), mayoritas responden berada pada tingkat kecemasan ringan sebanyak 22 orang (64,7%), diikuti oleh kecemasan sedang sebanyak 9 orang (26,5%), dan kecemasan berat sebanyak 3 orang (8,8%), sedangkan tidak ada responden yang mengalami kecemasan panik maupun tidak mengalami kecemasan sama sekali. Setelah diberikan intervensi *guided imagery* (post-test), terjadi penurunan tingkat kecemasan yang signifikan, dimana sebanyak 24 responden (70,6%) tidak lagi mengalami kecemasan dan 10 responden (29,4%) mengalami kecemasan ringan tidak ditemukan lagi kecemasan sedang, berat, maupun panik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih et al. (2020) yang menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III, dengan perubahan signifikan sebelum dan sesudah intervensi, sehingga mendukung temuan bahwa metode ini dapat dijadikan salah satu pendekatan non-farmakologis untuk mengelola kecemasan selama kehamilan.

Penurunan tingkat kecemasan yang signifikan dari kategori berat menjadi ringan setelah diberikan terapi *guided imagery* pada penelitian ini menunjukkan bahwa teknik *guided imagery* yang dilakukan pada penelitian ini yakni *guided walking imagery* yang mampu memicu respons relaksasi secara cepat dan efektif pada ibu hamil trimester III. sejalan dengan penelitian Ramadhanti (2020) dimana ibu membayangkan situasi yang nyaman mampu secara efektif memutuskan siklus keyakinan negatif dan membuka ruang ketenangan. Diikuti penelitian Bauer et al. (2021) bahwa terapi *guided imagery* selama 10-20 menit dapat menurunkan tingkat stres secara fisiologis serta mampu mempengaruhi psikologis dan respons tubuh secara langsung. Oleh karena itu penurunan kecemasan berat ke tingkat yang lebih ringan dalam waktu yang singkat dapat disebabkan oleh mekanisme fisiologis dan psikologis yang bekerja selama *guided imagery* berlangsung.

### 3. Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Intervensi *Guided Imagery* Berdasarkan Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan terapi *guided imagery* mampu mengurangi kecemasan ibu hamil trimester III. Sebelum diberikan intervensi *guided imagery* ibu hamil usia 20-35 tahun kebanyakan mengalami kecemasan ringan hingga berat. Setelah intervensi kecemasan menurun drastis hingga tidak ada kecemasan sama sekali ini menunjukkan kelompok usia produktif cenderung lebih mudah menerima dan merespon terapi *guided imagery* dengan baik. Didukung penelitian Ferdiana et al (2024) bahwa terapi *guided imagery* terbukti mampu mengurangi kecemasan pada ibu hamil trimester III. Temuan tersebut mendukung hasil penelitian ini terutama pada ibu hamil usia reproduktif 20- 35 tahun, yang cenderung lebih mudah menerima dan merespons intervensi secara positif. Sejalan Wulandari & Laksono (2020) rentang usia tersebut mendukung kesiapan biologis maupun psikologis dalam mengasuh anak. Untuk itu terapi *guided imagery* terbukti dapat menjadi metode non-farmakologi dalam mengelola kecemasan.

Berdasarkan status kehamilan (gravida) terapi *guided imagery* juga efektif untuk kedua kelompok primigravida dan multigravida yang menunjukkan adanya penurunan kecemasan setelah diberikan terapi *guided imagery*, menunjukkan bahwa efektivitas terapi *guided imagery* tidak tergantung pada pengalaman kehamilan sebelumnya, sehingga terapi *guided imagery* dapat diterapkan di semua jenis kehamilan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Budiyarti (2021), mengatakan terapi *guided imagery* efektif menurunkan tingkat kecemasan baik pada ibu primigravida maupun multigravida. Hal ini memperkuat hasil temuan ini bahwa efektivitas terapi *guided imagery* tidak bergantung pada pengalaman kehamilan sebelumnya, sehingga intervensi dapat diterapkan di semua jenis kehamilan untuk membantu mengelola kecemasan secara non-farmakologis.

Selain dari status kehamilan pendidikan juga berperan dalam penelitian ini, mayoritas responden mengalami kecemasan ringan sebanyak 13 responden berasal dari lulusan SMA/SMK dan mengalami penurunan

kecemasan menjadi 11 responden tidak mengalami kecemasan, penurunan kecemasan terjadi merata pada semua jenjang pendidikan, mulai dari SD hingga S1 yang menandakan bahwa *guided imagery* dapat diterima dengan baik oleh semua tingkat pendidikan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Salma et al. (2020), yang menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* efektif menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III tanpa memandang latar belakang pendidikan responden. Dalam penelitiannya, responden dari berbagai tingkat pendidikan terendah sampai tingkat tinggi menunjukkan penurunan hasil tingkat kecemasan yang signifikan setelah diberikan terapi. Hal ini menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* dapat diterima dari semua jenjang pendidikan, karena mudah diaplikasikan.

Pada responden yang bekerja dan tidak bekerja terlihat jelas adanya penurunan kecemasan yang menunjukkan peningkatan signifikan dalam kategori ringan terdapat 11 responden dan mengalami penurunan menjadi 5 responden. Adanya persamaan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Murtiyarini et al. (2023), yang menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* efektif menurunkan kecemasan pada ibu hamil yang bekerja maupun tidak bekerja. Dalam penelitian tersebut terjadi penurunan kecemasan secara merata pada kedua kelompok setelah dilakukan intervensi. hal ini mendukung temuan pada penelitian ini bahwa status pekerjaan tidak menjadi penghalang dalam efektivitas terapi *guided imagery*.

#### 4. Pengaruh *Guided Imagery* Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Arinta

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari terapi *guided imagery* terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III di Klinik Arinta. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$  yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kecemasan ibu hamil trimester III di klinik arinta. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi *guided imagery* efektif dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil trimester III. Temuan ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Herinawati et al. (2023), yang juga menunjukkan bahwa

pemberian terapi *guided imagery* secara konsisten mampu menurunkan skor kecemasan secara bermakna pada ibu hamil menjelang persalinan.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Selama pelaksanaan penelitian, yang menjadi keterbatasan pada penelitian ini yaitu kondisi tempat penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di area ruangan sedikit bising yang dapat mempengaruhi tingkat konsentrasi dan relaksasi responden sehingga berpotensi mengurangi efektivitas intervensi *guided imagery*. Akibat dari situasi tersebut, peneliti melakukan konfirmasi pada sumber kebisingan untuk mengurangi aktivitas ketika sedang dilakukan intervensi. Bagi peneliti selanjutnya, sebelum melakukan penelitian disarankan untuk memastikan ruangan yang akan digunakan sebagai tempat penelitian dalam keadaan kondusif dan tenang agar intervensi yang dilakukan dapat berjalan dengan tenang dan nyaman sehingga tidak mempengaruhi hasil penelitian.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL  
YOGYAKARTA