

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Puskesmas Mergangsan merupakan puskesmas yang terletak di Jalan Kolonel Soegiono No. 98 Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Kota Yogyakarta. Puskesmas Mergangsan relatif mudah dijangkau karena puskesmas ini terletak di pinggir jalan raya dengan akses transportasi yang mudah dan keadaan jalan yang bagus.

Puskesmas Mergangsan ini mempunyai beberapa unit pelayanan diantaranya yaitu ruang pendaftaran, Poli lansia, Poli KIA, ruang bersalin (VK), Poli gigi, Laboratorium, Apotik, ruang inap ada beberapa kamar, kamar mandi umum pasien disetiap poli pelayanan, kamar mandi dokter/ bidan/ perawat ruang tunggu pasien, dapur, dan laundry. Puskesmas Mergangsan memiliki tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, dan perawat. Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Mergangsan Yogyakarta yaitu perawatan gigi, KB, imunisasi, persalinan, kehamilan, cek darah, dan lansia.

Puskesmas Mergangsan merupakan puskesmas rawat inap melayani pertolongan persalinan. Jumlah seluruh bidan yang ada di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta adalah 17 bidan. Bidan yang ada di ruang bersalin dan rawat inap adalah 17 bidan, 1 bidan TU rawat inap dan 4 bidan ada di bagian kesehatan ibu dan anak (KIA) dan keluarga berencana (KB).

Gambaran pelayanan pukesmas pada ibu bersalin adalah setiap pemeriksaan bidan memberikan informasi tentang kemajuan persalinan. Untuk mengurangi rasa cemas ibu bersalin di Pukesmas Mergangsan Yogyakarta mengikutsertakan suami atau keluarga dalam proses persalinan.

2. Analisis Hasil Penelitian

Subyek penelitian adalah ibu bersalin di Pukesmas Mergangsan Yogyakarta yang berjumlah 21 orang. Dalam penelitian ini seluruh subyek mendapat perlakuan komunikasi terapeutik.

a. Analisis *Univariate*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terdapat ibu bersalin di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta diperoleh karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1.
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin Berdasarkan umur, pekerjaan, pendidikan, paritas, pendapatan dan pendamping di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Karakteristik	frekuensi	Persentase (%)
Umur		
< 20 tahun	1	4,8
20-30 tahun	16	76,2
> 30 tahun	4	19,0
Jumlah	21	100
Pekerjaan		
IRT	5	23,8
PNS	1	4,8
Swasta	8	38,1
Pedagang	7	33,3
Jumlah	21	100
Pendidikan		
SD	2	9,5
SMP	9	42,9
SMU	9	42,9
PT	1	4,8

Jumlah	21	100
Paritas		
Primipara	5	23,8
Multipara	9	42,9
Grandemulti	7	33,3
Jumlah	21	100
Pendapatan		
< 1.000.000	12	57,1
1.000.000 – 5.000.000	9	42,9
> 5.000.000	0	0
Jumlah	21	100
Pendamping		
Suami	8	38,1
Orang tua	5	23,8
Saudara	7	33,3
Tidak ada	1	4,8
Jumlah	21	100

Sumber : Data Primer Tahun 2012

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden berumur 20-30 tahun sebanyak 16 orang (76,2%). Bekerja sebagai swasta sebanyak 8 orang (38,1%). Pendidikan responden sebagian besar SMP dan SMU masing-masing sebanyak 9 orang (42,9%). Paritas responden sebagian besar multipara sebanyak 9 orang (42,9%). Pendapatan responden sebagian besar < 1.000.000 sebanyak 12 orang (57,1%). Dan dalam persalinan didampingi suami sebanyak 8 orang (38,1%).

b. Analisis Bivariate

Hasil pengukuran tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di Puskesmas Mergangsari Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Sebelum dan Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik di Puskesmas Mergangsari Yogyakarta

Tingkat kecemasan	Pretest		Posttest	
	Frekuensi	Prosentase (%)	Frekuensi	Prosentase (%)
Ringan	2	9,5	6	28,6
Sedang	9	42,9	10	47,6
Berat	8	38,1	4	19,0
Panik	2	9,5	1	4,8
Jumlah	21	100	21	100

Sumber: Data Primer Tahun 2012

Tabel 4.2 menunjukkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I sebelum diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 9 orang (42,9%) dan sebagian kecil mengalami panik dan ringan sebanyak 2 orang (9,5%).

Tabel 4.2 menunjukkan tingkat kecemasan ibu bersalin kala I sesudah diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar adalah sedang sebanyak 10 orang (47,6%) dan sebagian kecil mengalami panik sebanyak 1 orang (4,8%).

Dilihat dari table 4.2 sebelum diberikan komunikasi terapeutik ibu bersalin mengalami kecemasan berat sebanyak 8 orang (38,1%) sesudah diberikan komunikasi terapeutik kecemasan berat menjadi 4 orang (19,0%), sebanyak 4 orang ibu bersalin mengalami penurunan kecemasan menjadi kecemasan sedang. Sebelum diberikan komunikasi terapeutik ibu

bersalin mengalami panik sebanyak 2 orang (9,5%) sesudah diberikan komunikasi terapeutik ibu bersalin mengalami panik menjadi 1 orang (4,8%), sebanyak 1 orang ibu bersalin mengalami penurunan kecemasan menjadi kecemasan berat.

Tabel 4.3
Uji Statistik Pengaruh Komunikasi Teraupetik Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin kala I di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Kategori	N	Mean	Mean Diff.	t-test	
				t-hitung	p-value
<i>Pretest</i>	21	11,90	2,14	3,758	0,001
<i>Posttest</i>	21	9,76			

Sumber: Hasil analisis data.

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *t-test* diperoleh *p*-value sebesar $(0,001) < \alpha (0,05)$ dan *t*-hitung $(3,758) > t$ -tabel $(1,72)$ sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak artinya ada pengaruh komunikasi teraupetik terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Rata-rata kecemasan pretest sebesar 11,90 sedangkan rata-rata kecemasan posttest sebesar 9,76 berarti kecemasan ibu bersalin kala I mengalami penurunan sesudah diberikan terapi komunikasi teraupetik.

B. Pembahasan

Berdasarkan pengukuran tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 sebelum diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar ibu mengalami kecemasan sedang sebanyak 9 orang (42,9%) dengan rata-rata kecemasan 11,90. Hasil penelitian dari 21 responden sebagian besar berumur 20-30 tahun sebanyak 16 orang (76,2%), penghasilan keluarga dalam sebulan < 1.000.000 sebanyak 12 orang (57,1%), paritas ibu bersalin multipara sebanyak 9 orang (42,9%) dan pekerjaan swasta sebanyak 8 orang (38,1%). Hal ini sesuai dengan teori yang telah dipaparkan oleh Prawiroharjo dalam Noviani (2011) umur, status ekonomi dan paritas merupakan faktor yang mempengaruhi kecemasan. Golongan umur yang lebih muda lebih muda menderita stres daripada umur tua. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan adalah stres psikososial yang termasuk stres klinik adalah kemelaratan. Namun pada status ekonomi yang tinggi pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut tidak mudah mengalami stres dan kecemasan. Paritas menunjukkan tingkat pengalaman ibu dalam menghadapi persalinan, seorang ibu primigravida (belum pernah hamil) tentu berbeda.

Pekerjaan ibu bersalin juga mempengaruhi kecemasan ibu bersalin hal ini sesuai dengan teori yang telah dipaparkan oleh Pariani dalam Wijayanti (2010) bekerja umumnya mempunyai kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga dengan bekerja seseorang mempunyai informasi dan pengalaman yang berpengaruh terhadap tingkat kecemasan.

Berdasarkan pengukuran tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 sesudah diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar ibu mengalami kecemasan sedang sebanyak 10 orang (47,6%) dengan rata-rata kecemasan 9,76. Hasil penelitian dari 21 responden sebagian besar saat persalinan didampingi suami sebanyak 8 orang (38,1%), dari 8 ibu bersalin hanya 3 orang ibu bersalin yang mengalami kenaikan tingkat kecemasan setelah dilakukan komunikasi terapeutik dan 5 orang ibu bersalin lainnya mengalami penurunan tingkat kecemasan, hal ini sesuai dengan teori yang telah dipaparkan oleh (Sumarah, dkk, 2008) dukungan/support dari suami dan keluarga dapat menimbulkan efek positif terhadap persalinan yang dapat menurunkan morbiditas, mengurangi rasa cemas, persalinan singkat dan menurunnya persalinan dengan tindakan.

Berdasarkan 21 responden yang berpendidikan SMP dan SMU masing-masing sebanyak 9 orang (42,9%) 14 orang ibu bersalin mengalami penurunan tingkat kecemasan, 3 orang ibu bersalin mengalami kenaikan tingkat kecemasan dan 1 orang ibu bersalin tingkat kecemasan tetap. Hasil penelitian ini mendukung teori Prawiroharjo dalam Noviani (2011), status pendidikan yang rendah akan menyebabkan seseorang mudah mengalami stres. Stres dan kecemasan biasanya terjadi pada orang yang tingkat pendidikannya rendah disebabkan kurangnya informasi. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMP dan SMU 14 ibu bersalin mengalami penurunan tingkat kecemasan sehingga secara tidak langsung tingkat kecemasan dapat dipengaruhi oleh pendidikan.

Berdasarkan hasil uji perbedaan (*t-test*) diketahui sebagian besar ibu bersalin mengalami kecemasan sedang sebelum diberi komunikasi terapeutik sebanyak 9 orang (42,9%) dan tingkat kecemasan ibu bersalin kala 1 sesudah diberikan komunikasi terapeutik sebagian besar ibu mengalami kecemasan sedang sebanyak 10 orang (47,6%). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *t-test* diperoleh *p*-value sebesar $(0,001) < \alpha (0,05)$ dan *t*-hitung (3,758) > *t*-tabel (1,72) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak artinya ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I di Puskesmas Mergangsari Yogyakarta.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan atau dirancang untuk tujuan terapi. Seorang penolong (*helper*) atau perawat dapat membantu klien mengatasi masalah yang dihadapinya melalui komunikasi (Suryani, 2006). Sebagaimana yang diungkapkan (Blace, dkk, 2002 dalam jurnal kebidanan dan keperawatan) pemberian informasi tentang proses persalinan mempunyai manfaat yang besar bagi ibu karena dapat meringankan beban psikologis mereka. Ibu dapat memahami apa yang akan dialami dan memperhitungkan berbagai kemungkinan sehingga dapat lebih mempersiapkan diri untuk menghadapi perubahan situasi kehidupan yang mereka alami. Hasil penelitian ini juga mendukung (Depkes RI, 2003) memberi dukungan emosional yang terdiri dari pujian, penentraman hati, tindakan untuk meningkatkan kenyamanan ibu, kontak fisik, penjelasan tentang yang terjadi selama persalinan dan kelahiran serta sikap ramah yang konstan memberi rasa aman yang dilakukan secara konstan oleh pemberian perawatan wanita secara

signifikan mengurangi rasa cemas dan perasaan telah menjalani suatu persalinan yang sulit pada ibu 24 jam *pascapertum*.

Dapat disimpulkan bahwa komunikasi terapeutik dapat mengurangi kecemasan ibu bersalin kala 1 di Pukesmas Mergangsan Yogyakarta. Hasil penelitian ini mendukung dengan penelitian Anggraini (2010) yang menyimpulkan terdapat hubungan antara dukungan informatif bidan dengan tingkat kecemasan persalinan kala 1 di Pukesmas Mergangsan Yogyakarta. Demikian juga dengan penelitian Ghofur dan Purwoko (2007) yang menyimpulkan ada perbedaan tingkat kecemasan pada ibu yang menjalani persalinan kala I antara sebelum dan sesudah diberikan teknik nafas dalam di Pondok Bersalin Ngudi Saras Trikilan Kali Jambe Sragen. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan peneliti Nugroho (2006) yang menemukan adanya hubungan antara tingkat kecemasan ibu bersalin dengan lama persalinan kala I fase aktif di BPRB-KIA Semar Yogyakarta.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Dalam penelitian ini untuk mengukur skala kecemasan ibu bersalin dengan kuesioner T-MAS (*Taylor Manifest Anxiety Scale*) untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal lagi bisa mencari alat ukur skala kecemasan selain kuesioner seperti *visual analog scale* (VAS)
2. Dalam penelitian ini tidak dilakukan pengendalian faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan persalinan sehingga pengurangan kecemasan persalinan tersebut bisa dipengaruhi oleh pendamping dan pendidikan.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA