

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

#### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Banguntapan I Bantul mempunyai wilayah kerja di sebagian dari kecamatan Banguntapan dengan luas wilayah 11,60 Km<sup>2</sup>. Dengan ketinggian 100 m dari permukaan air laut dan suhu maksimum/minimum 31<sup>o</sup>c /23<sup>o</sup>c. Kondisi geografis berupa dataran rendah yang mudah dijangkau dengan semua kendaraan baik mobil maupun motor sampai ke semua dusun. Wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I terdiri dari 3 Desa dan 24 Dusun yaitu:

- a. Desa Baturetno terdiri dari 8 dusun
- b. Desa Potorono terdiri dari 9 dusun
- c. Desa Jambidan terdiri dari 7 dusun

Batas wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 yaitu:

- a. Batas Utara: Kecamatan Berbah, Kabupaten Sleman
- b. Batas Timur: Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul
- c. Batas Selatan: Kecamatan Pleret, Kabupaten Bantul
- d. Batas Barat: Kotamadya Yogyakarta

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I Tahun 2014 berdasarkan data dari kantor Statistik Kabupaten Bantul (2014) tercatat 42.290 jiwa dengan kepadatan penduduk dengan rata-rata 3.6752 jiwa/Km<sup>2</sup>. Jumlah penduduk laki- laki 21.229 jiwa, jumlah penduduk perempuan 21,361 jiwa

jumlah penduduk terbanyak adalah golongan usia 25-29 tahun dan jumlah balita 3.330 jiwa rasio beban tanggungan 46 rasio jenis kelamin 0,99.

Sarana kesehatan yang dimiliki Puskesmas Banguntapan I Bantul terdiri dari: 1 Puskesmas induk dan 2 puskesmas pembantu. Sedangkan jejaring sarana kesehatan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan I meliputi: 1 Polindes, 1 Poskesdes, 42 Posyandu Balita, 27 Posyandu Lansia, 1 Rumah Sakit Swasta, 4 Dokter praktir swasta, 4 Apotek Swasta dan 8 Bidan Praktek Swasta.

Puskesmas Banguntapan 1 bidan memberikan beberapa KIE tentang KB, KIE ASI eksklusif, dan KIE tentang persiapan persalinan, diantaranya bidan memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan, mengajarkan teknik relaksasi apabila ibu sudah merasakan salah satu tanda persalinan yaitu dengan menganjurkan ibu agar tidak cemas atau panik dengan cara mengatur nafas ibu dan segera menuju kefasilitas kesehatan terdekat. Selain itu setiap ibu hamil telah diberikan buku KIA sebagai pemandu kesehatan ibu dan bayi yang dikandungnya, sebagai media informasi untuk ibu hamil, dan memiliki beberapa poster diantaranya poster persalian, poster cara mengejan, poster posisi ibu.

Jenis pelayanan puskesmas yaitu sebagai berikut:

- a. Rawat jalan Balai Pengobatan Umum
- b. Rawat jalan Balai Pengobatan Gigi
- c. Rawat jalan Kesehatan Ibu, Anak dan Keluarga Berencana
  - 1) Imunisasi setiap senin dan kamis

- 2) Pemeriksaan ibu hamil, ibu nifas
- 3) Keluarga Berecana (KB)
- 4) Menejemen terpadu balita sakit (MTBS)
- d. Laboratorium Dasar
- e. Puskesmas Keliling
- f. Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K)

## **2. Gambaran Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester III. Karakteristik responden yang diamati dalam peneliti ini berdasarkan usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan yang disajikan pada tabel berikut:

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan di Puskesmas Banguntapan I Bantul

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		6.3
<20	3	6.3
20-35	40	83.3
>35	5	10.4
<b>Jumlah</b>	48	100.0
<b>Paritas</b>		
Primigravida	11	22.9
Multigravida	37	77.1
<b>Jumlah</b>	48	100.0
<b>Pendidikan</b>		
SD	3	6.3
SMP	10	20.8
SMA	27	56.3
Perguruan Tinggi	8	16.7
<b>Jumlah</b>	48	100.0
<b>Pekerjaan</b>		
Buruh	9	18.8
Petani	3	6.3
PNS	3	6.3
Wiraswasta	9	18.8
Pegawai Swasta	13	27.1
Tidak bekerja	11	22.9
<b>Jumlah</b>	48	100.0

Tabel 4.1 menunjukkan distribusi frekuensi umur, paritas, pendidikan, dan pekerjaan dari 48 responden. Dalam tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 40 responden (83.3%), mayoritas paritas multigravida sebanyak 37 responden (77.1%), mayoritas berpendidikan SMA yaitu sebanyak 27 responden (56.3), sedangkan pekerjaan hampir merata dan yang terbanyak Pegawai Swasta yaitu 13 responden (27.1%).

### 3. Analisa Hasil Penelitian

- a. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Persalinan di Puskesmas Banguntapan I Kabupaten Bantul Yogyakarta

Tingkat Kecemasan	N	Persentase (%)
Normal	9	18.8
Kecemasan Ringan	31	64.6
Kecemasan sedang	7	14.6
Kecemasan Berat	1	2.1
<b>Jumlah</b>	<b>48</b>	<b>100.0</b>

(Sumber: Data Primer, 2016)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang paling banyak adalah dengan tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 31 responden (64.6%).

#### B. Pembahasan Penelitian

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Adapun kecemasan yang di rasakan ibu hamil menjelang persalinan meliputi cemas terjadinya komplikasi, cemas rasa nyeri yang akan dirasakan pada saat proses persalinan, keluarnya darah dari jalan lahir, cemas kondisi bayi cacat atau mati, serta merasa cemas dengan keadaan dirinya (Tobing, 2006). Dalam penelitian ini kecemasan pada ibu hamil trimester III di kategorikan menjadi empat yaitu normal, kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami oleh ibu hamil trimester III di Puskesmas Banguntapan I sebagian besar mengalami kecemasan ringan sebanyak 31 ibu hamil (64,6%). Ada beberapa faktor yang memengaruhi kecemasan atau faktor utama dari penyebab kecemasan ini adalah umur, paritas, pendidikan, dan pekerjaan. Hasil tabulasi berdasarkan karakteristik usia dalam penelitian ini sebanyak 40 ibu hamil (83,3%) berada pada usia 20-35 tahun. Usia ibu hamil di Puskesmas Banguntapan I sebagian besar dengan usia reproduksi sehat atau resiko rendah. Umur terbaik untuk ibu hamil yaitu antara 20-35 tahun, dengan pertimbangan bahwa semakin dewasa individu semakin banyak cadangan respon yang dapat digunakan untuk merespon stimulasi-stimulasi yang dihadapi. Oleh karena itu individu cenderung lebih matang dalam usahanya untuk menyesuaikan diri terhadap kehidupan (Maimunnah, 2011).

Namun masih adapula ibu hamil yang usianya >35 tahun sebanyak 5 ibu hamil (10,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ode, dkk (2013). bahwa ada hubungan antara umur dan kecemasan ibu hamil dengan kecemasan ringan sebanyak 13 responden, menurut Tobing (2007) bahwa kehamilan di umur kurang dari 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik yang belum siap, sedangkan umur >35 tahun sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelaianan bawaan dan adanya penyulit pada waktu persalinan.

Hasil tabulasi berdasarkan karakteristik paritas responden sebagian besar multigravida sebanyak 37 (77,1%) dan primigravida 11 responden (22,9%). Paritas merupakan frekuensi persalinan yang pernah ibu alami. Bagi primigravida,

persalinan yang dialami merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah, dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidak tahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan (Stuart 2006). Sedangkan ibu yang pernah melahirkan sebelumnya atau multigravida, kecemasan berhubungan dengan pengalaman masalah yang pernah dialami seperti rasa nyeri yang akan dirasakan pada saat proses persalinan, induksi, *vacum*, pendarahan, *operasi caesar*, ketuban pecah dini, pendarahan dan keguguran.

Hasil tabulasi berdasarkan karakteristik pendidikan, di Puskesmas Banguntapan I ini sebagian besar ibu hamil trimester III berpendidikan terakhir SMA sebanyak 27 responden (56.3%). Pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual seseorang. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan individu maka semakin tinggi juga tingkat pengetahuan yang di dapat sehingga lebih mudah untuk menerima informasi terutama dalam hal yang berhubungan dengan kesehatan dan hal ini akan berpengaruh pada perilaku individu tersebut. Ibu hamil trimester ke III yang berpendidikan rendah atau tinggi mempunyai peluang yang sama untuk terjadi kecemasan dalam menghadapi persalinan, karena kecemasan yang terjadi tidak hanya tergantung pada pendidikan yang demilikan tetapi juga tergantung dari pengetahuan, hubungan interpersonal, serta keluarga (Notoatmodjo, 2010). Menurut Purwatomoko (2010) dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang

semakin besar peluang untuk mencari pengobatan ke pelayanan kesehatan. Sebaliknya rendahnya pendidikan akan menyebabkan seseorang mengalami stres, dimana stres dan kecemasan yang terjadi disebabkan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut.

Hasil tabulasi berdasarkan karakteristik pekerjaan, bahwa jumlah responden yang paling banyak pegawai swasta yaitu 13 responden (27.1%). Ibu hamil dengan pekerjaan yang baik otomatis akan mendapatkan kesejahteraan fisik dan psikologis yang baik juga, sebaliknya yang memiliki pekerjaan dengan penghasilan ekonomi rendah akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan (Stuart, 2006). Semakin rendahnya penghasilan ibu maka akan semakin meningkat tingkat kecemasan ibu hamil karena ibu akan memiliki biaya persalinan dan biaya perawatan bayinya, jika ibu memiliki penghasilan yang tinggi ibu tidak akan khawatir memikirkan biaya persalinan dan perawatan bayinya karena penghasilan ibu dapat mencukupi kebutuhan ibu dan bayinya.

Sedangkan ibu yang tidak bekerja dalam penelitian ini sebanyak 22,9 %. Ibu yang tidak memiliki pekerjaan di luar dan hanya mengerjakan pekerjaan rumah tangga akan lebih banyak waktu memikirkan proses persalinan yang dialami, sehingga ibu mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan. Namun ibu yang bekerja waktunya sebagian besar diisi oleh kesibukan dan kemungkinan memikirkan persalinan lebih sedikit dan kecemasan akan berkurang. Ibu yang memiliki kecemasan sedang dan berat dapat terjadi lebih tinggi pada ibu yang tidak bekerja.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wanda, dkk (2014) bahwa ada hubungan antara kecemasan ibu hamil dengan pekerjaan, ibu yang memiliki tingkat kecemasan dengan kategori panik sebanyak 12 responden. Menurut Bobak (2009) menyatakan bahwa pekerjaan ibu berkaitan aktivitas yang dilakukan ibu hamil. Aktivitas yang berat membuat resiko keguguran dan kelahiran prematur lebih tinggi karena kurang asupan oksigen pada plasenta dan mungkin terjadi kontraksi dini. Aktivitas atau latihan ringan yang dilakukan ibu hamil akan membantu mempertahankan kehamilan. Ibu hamil yang melakukan aktivitas ringan terbukti menurunkan risiko bayi lahir prematur.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Kuesioner dengan 20 pertanyaan, sehingga kurang luas menggali kecemasan ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan dan tidak meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan.