

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Banyurejo adalah salah satu desa yang terletak di kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman, Yogyakarta. Desa Banyurejo memiliki luas wilayah 482 km² dengan jumlah penduduk 8.150 jiwa terbagi penduduk laki-laki 3.991 orang dan 4.159 orang perempuan dengan jumlah kepala keluarga 2.471 kepala keluarga. Secara administratif desa Banyurejo terdiri dari 14 pedukuhan yaitu dukuh Barongan, dukuh Bulan, dukuh Gondang, dukuh Jambeyan, dukuh Karang, dukuh Kemusuh, dukuh Kerisan, dukuh Ngabean, dukuh Nglengis, dukuh Onggojayan, dukuh Plambongan, dukuh Pokoh, dukuh Senoboyo, dan dukuh Tangisan.

Batas-batas desa Banyurejo sebelah utara yaitu desa Sumberejo, sebelah selatan Kecamatan Minggir dan Seyegan, sebelah timur Desa Tambakrejo, sebelah barat Magelang. Desa Banyurejo terdapat tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas tetapi tidak melayani pertolongan persalinan, polindes yang dikelola oleh bidan desa di desa tersebut yang melayani pertolongan persalinan, KB, imunisasi, dan KIA serta di Desa Banyurejo terdapat 15 posyandu dengan jumlah 75 kader. Jadwal pelaksanaan kegiatan Posyandu dilaksanakan setiap satu bulan sekali tiap pedukuhan.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden di Desa Banyurejo kecamatan Tempel Kabupaten Sleman ditampilkan dalam tabel berikut ini :

1) Tabel Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Berdasar Umur, Pendidikan dan Pekerjaan
Responden Di Desa Banyurejo Tempel Sleman

Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase (%)
1) Usia		
1. < 20 tahun	0	0
2. 20-35 tahun	25	100
3. > 35 tahun	0	0
2) Pendidikan		
1. SD	1	4,0
2. SMP	4	16,0
3. SMA	19	76,0
4. D3	1	4,0
3) Pekerjaan		
1. IRT	22	88,0
2. Swasta	3	12,0

Sumber : data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa semua responden berusia antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 25 responden (100%), paling banyak responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 19 responden (76%), pekerjaan responden paling banyak sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 22 responden (88%).

2) Hubungan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan dengan Pemilihan Tempat Persalinan.

Distribusi frekuensi responden menurut tingkat kecemasan dengan pemilihan tempat persalinan dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini.

Tabel 4.2
Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan dengan Pemilihan Tempat Persalinan di Desa Banyurejo Tempel Sleman

Pemilihan Tempat Persalinan	Tingkat Kecemasan				Total
	Ringan	Sedang	Berat	Panik	
BPS	10 40%	10 40%	1 4%	0 0%	21 84%
RB	1 4%	0 0%	0 0%	0 0%	1 4%
Puskesmas	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Rumah Sakit	0 0%	3 12%	0 0%	0 0%	3 12%
Total	11 44%	13 52%	1 4%	0 0%	25 100%

Sumber : data primer 2012

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui kecemasan paling banyak adalah cemas sedang yaitu 13 responden (52.0%) dan pemilihan tempat persalinan paling banyak adalah di BPS yaitu 21 responden (84.0%).

3) Hasil Korelasi *Kendall Tau*

Distribusi frekuensi responden menurut hasil korelasi *Kendall Tau* dapat dilihat pada tabel 4.3 di bawah ini.

Tabel 4.3
Hubungan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan
dengan Pemilihan Tempat Persalinan di
Desa Banyurejo Tempel Sleman

Uji Korelasi	τ	Sig. (2-tailed)
Kendall Tau	0,158	0,425

Sumber : data primer 2012

Hasil uji statistik *Kendall Tau* menunjukkan harga τ sebesar 0,158 dengan taraf signifikan 0,425 untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak dengan membandingkan taraf signifikansi (p) dengan taraf kesalahan 5% (0,05). Jika signifikansi (p) lebih besar dari 0,05 maka hipotesis ditolak dan jika signifikansi (p) lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis diterima. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,425$ lebih besar dari 0,05 ($0,425 > 0,05$). Jadi H_a ditolak dan H_o diterima sehingga disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan menghadapi persalinan dengan pemilihan tempat persalinan di Desa Banyurejo Tempel Sleman Yogyakarta Tahun 2012.

B. Pembahasan Penelitian

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Rentang usia ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 20-35 tahun yaitu sebanyak 25 responden (100%). Umur tersebut merupakan umur terbaik untuk melahirkan sebab alat reproduksi dalam keadaan optimal. Menurut Siswosudarmo *cit* Utari (2011) bahwa masa kehidupan reproduksi wanita dibagi dalam 3 periode yaitu reproduksi muda (15-19 tahun), reproduksi sehat (20-35 tahun) dan reproduksi tua (36-45 tahun). Pembagian berdasarkan data epidemiologi bahwa resiko kehamilan bagi ibu maupun janin lebih tinggi pada usia reproduksi muda, paling rendah pada usia reproduksi sehat dan meningkat tajam pada usia reproduksi tua.

b. Pendidikan

Berdasarkan pendidikan sebagian besar responden yang diteliti di desa Banyurejo berpendidikan SMA yaitu sebanyak 19 responden (76%). Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan yang ditempuh oleh individu merupakan salah satu faktor yang akan mendukung kemampuannya untuk menerima informasi.

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil tabel pekerjaan ibu hamil trimester III sebagian besar responden sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 22 responden (88%). Tetapi walaupun ibu hanya sebagai ibu

rumah tangga tetap bisa memperoleh berbagai sumber informasi tentang kesehatan baik dari media elektronik maupun media masa seperti TV dan koran.

2. Tingkat Kecemasan Responden Menghadapi Persalinan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mempunyai tingkat kecemasan yang ringan yaitu sebanyak 11 orang (44%). Responden mempunyai tingkat kecemasan yang sedang yaitu sebanyak 13 orang (54%). Responden mempunyai tingkat kecemasan yang berat yaitu sebanyak 1 orang (4%). Jadi responden mempunyai paling banyak tingkat kecemasan menghadapi persalinan di Desa Banyurejo Tempel Sleman adalah sedang. Kecemasan disebabkan peningkatan hormon, hampir semua perempuan hamil lebih emosional dan berubah-ubah suasana jiwanya, bertindak ekstrim terhadap peristiwa sepele, berteriak, merasa tidak yakin dan panik (Stoppard, 2006). Timbulnya perasaan takut dan cemas dapat dijumpai dalam berbagai tingkat ketidakmatangan dalam perkembangan emosional dan psikososial dalam rangka kesanggupan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan sesuatu yang sedang dihadapi (Prawirohardjo, 2006).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan responden sebagian besar adalah SMA, yaitu 19 responden (76,0%). Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap pola pikir dan cara pandang ibu dalam menyikapi setiap persoalan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan yang diperoleh dan pada

akhirnya mempengaruhi daya serap dalam menangkap suatu informasi termasuk informasi tentang kecemasan menghadapi persalinan. Hal ini relevan dengan teori (Prawirohardjo, 2006) yang menunjukkan bahwa status pendidikan yang rendah akan menyebabkan seseorang mudah mengalami stress dan cemas disebabkan kurangnya informasi yang di dapat orang tersebut.

3. Pemilihan Tempat Persalinan

Tempat persalinan merupakan tempat yang digunakan oleh ibu hamil untuk melakukan persalinan. Tempat persalinan dapat dilakukan dimana saja. Namun faktor keselamatan ibu dan bayi menjadi pertimbangan utama dalam memilih tempat persalinan. Semakin tinggi jaminan keselamatan ibu dan bayi, maka tempat tersebut semakin dibutuhkan sebagai tempat persalinan.

Pada tabel 4.2 terlihat bahwa sebagian besar responden memilih tempat persalinan di BPS yaitu sebanyak 21 responden (84%). Bagi masyarakat pedesaan, persalinan yang dilakukan di BPS merupakan hal yang wajar. Hal tersebut disebabkan karena BPS sudah tersebar di semua lapisan masyarakat termasuk pedesaan, disamping itu tempat yang terjangkau karena hampir di setiap desa ada BPS dan biaya yang lebih murah dibanding rumah sakit atau puskesmas. Hal ini membuktikan bahwa kepercayaan ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan khususnya bidan cukup baik sehingga perlu ditingkatkan.

4. Hubungan Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan dengan Pemilihan Tempat Persalinan.

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat kecemasan menghadapi persalinan dengan pemilihan tempat persalinan di Desa Banyurejo Tempel Sleman ($p > 0,05$). Dengan demikian penelitian ini tidak mendukung hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat kecemasan menghadapi persalinan dengan pemilihan tempat persalinan di Desa Banyurejo Tempel Sleman.

Tingkat kecemasan tidak berkorelasi dengan pemilihan tempat persalinan. Adanya faktor pendukung atau faktor lain yang secara langsung dapat mempengaruhi pemilihan tempat persalinan adalah dengan adanya program jampersal yang telah diselenggarakan oleh pemerintah untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan ibu dan bayi akibat adanya faktor-faktor risiko keterlambatan. Ada tiga risiko keterlambatan, yaitu terlambat mengenali tanda bahaya (terlambat mengambil keputusan), terlambat sampai di fasilitas kesehatan pada saat keadaan darurat dan terlambat memperoleh pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan. Sebenarnya risiko kematian ibu akibat persalinan dapat ditekan jika mereka mendapatkan layanan persalinan yang cepat dan berkualitas di fasilitas kesehatan, termasuk mendapat pertolongan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan memiliki kewenangan (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan pembahasan diatas kecemasan menghadapi persalinan tidak selalu mempengaruhi pemilihan tempat untuk bersalin. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi pemilihan tempat persalinan, masih ada banyak faktor yang mempengaruhi pemilihan tempat persalinan seperti kualitas pelayanan tenaga kesehatan, status ekonomi, tingkat pendidikan dan paritas sehingga ibu hamil yang mengalami tingkat kecemasan berat belum tentu memilih tempat persalinan di Rumah Sakit. Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Warganingsih, 2009) yang mengatakan bahwa dari 30 responden 26 responden (86,7%) memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan serta memilih BPS sebagai tempat persalinan dan hanya 4 responden (13,3%) yang memilih dukun sebagai penolong persalinan. Sebagian responden memilih tenaga kesehatan sebagai penolong persalinan disebabkan karena rasa aman terhadap keselamatan dan kesehatan ibu hamil dan bayinya.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah:

1. Jumlah sampel yang hanya 25 responden sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan.
2. Dalam penelitian ini pengambilan data dengan cara mengunjungi responden dari rumah ke rumah sehingga membutuhkan waktu yang cukup lama.