

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Puskesmas IV Denpasar selatan terletak di Kelurahan Pedungan, tepatnya di Jalan Pulau Moyo No.63, Kecamatan Denpasar Selatan, Bali. Area kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan mencakup 14 banjar dengan total luas wilayah 749 hektar. Batas-batas wilayah kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan meliputi sebelah utara berbatasan dengan Desa Dauh Puri Kauh, di sebelah selatan berbatasan dengan rawa-rawa Laut Benoa, di sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Sesean, dan di sebelah barat berbatasan dengan Desa Pemogan.

Program yang telah dilakukan Puskesmas IV Denpasar Selatan dalam upaya mengontrol kecemasan ibu hamil, yaitu edukasi, konseling, dan komunikasi terapeutik kepada ibu hamil, baik saat ANC maupun kunjungan rumah. Mengajarkan teknik relaksasi saat kelas hamil untuk mengontrol kecemasan saat menghadapi persalinan. Memberikan dukungan emosional dan kunjungan rumah secara berkelanjutan untuk memberi rasa aman dan mengurangi ketakutan ibu.

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, program yang terlaksana mencakup pemeriksaan *antenatal* (ANC) secara rutin dan berkualitas (K4), pelayanan persalinan aman, dan pemeriksaan pasca persalinan (*postnatal*), pelayanan kesehatan balita pemantauan tumbuh kembang, program imunisasi dasar lengkap hingga lanjutan bagi balita di Posyandu untuk mencegah penyakit menular, program pelayanan gizi masyarakat termasuk pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita gizi kurang untuk mencegah stunting dan ibu hamil

KEK (Kurang Energi Kronis), serta pelayanan kontrasepsi pasca persalinan untuk mengatur jarak kehamilan juga sudah terlaksana.

Sebagai bentuk peningkatan kualitas layanan, Puskesmas IV Denpasar Selatan saat ini juga sudah memberikan pelayanan unggulannya seperti deteksi Kanker Cerviks dengan teknik inspeksi visualisasi menggunakan asam asetat (IVA), konseling remaja, KB pasca persalinan, dan pelayanan akta kelahiran bekerjasama dengan Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil. Puskesmas ini pernah mewakili Bali dalam lomba tingkat nasional, menunjukkan komitmennya dalam menyediakan layanan kesehatan yang bermutu.

Usaha untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dilakukan melalui penyediaan fasilitas rawat inap yang difokuskan untuk pelayanan persalinan. Ruang lingkup fasilitas tersebut umumnya mencakup Ruang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Ruang Imunisasi, Ruang Keluarga Berencana (KB), serta Ruang tindakan untuk pelayanan obstetri dasar yang aman.

2. Karakteristik subjek penelitian

Penelitian ini mencakup 51 ibu hamil pada trimester III dengan usia kehamilan mulai dari 27-40 minggu yang datang ke Puskesmas IV Denpasar Selatan selama periode pengumpulan data bulan Maret-April yang memenuhi kriteria inklusi, dengan menggunakan teknik *non-probability sampling* melalui metode *purposive sampling*. Adapun karakteristik responden yang diteliti dijabarkan berdasarkan usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, paritas, serta riwayat komplikasi kehamilan. Data yang diperoleh disajikan dalam tabel dibawah ini.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di
UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
a. <20 tahun	1	2,0
b. 20-35 tahun	48	94,1
c. >35 tahun	2	3,9
Total	51	100
Pendidikan		
a. SD/SMP	5	9,8
b. SMA/SMK	17	33,3
c. Perguruan Tinggi	29	56,9
Total	51	100
Pekerjaan		
a. Tidak bekerja	10	19,6
b. Karyawan swasta	14	27,5
c. Wiraswasta	12	23,5
d. PNS	15	29,4
Total	51	100
Paritas		
a. Primipara	31	60,8
b. Multipara	19	37,3
c. Grandemultipara	1	2,0
Total	51	100
Riwayat komplikasi kehamilan		
a. Tidak ada	48	94,1
b. Ada	3	5,9
Total	51	100

Berdasarkan Tabel 2 mayoritas responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 48 orang (94,1%). Pada tingkat pendidikan responden sebagian memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 29 orang (56,9%) diikuti oleh pendidikan

SMA/SMK sebanyak 17 orang (33,3%). Diketahui bahwa sebanyak 15 orang (29,4%) bekerja PNS dan 14 orang (27,5%) bekerja sebagai karyawan swasta. Berdasarkan paritas, sebagian besar responden dengan paritas primipara sebanyak 31 orang (60,8%) diikuti oleh paritas multipara sebanyak 19 orang (37,3%). Berdasarkan riwayat komplikasi kehamilan sebagian besar responden tidak memiliki riwayat komplikasi kehamilan yaitu sebanyak 48 orang (94,1%).

3. Hasil penelitian berdasarkan variabel penelitian

a. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Hamil Trimester III
di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Tingkat Kecemasan Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase (%)
Trimester III		
Tidak cemas	16	31,4
Cemas	35	68,6
Total	51	100

Berdasarkan tabel 3 diatas, diketahui bahwa dari 51 responden, sebanyak 35 orang (68,6%) mengalami kecemasan sedangkan sebanyak 16 orang (31,4%) tidak mengalami kecemasan.

b. Perencanaan metode persalinan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Perencanaan Metode Persalinan Pada Ibu Hamil
Trimester III di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Perencanaan Metode Persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	22	43,1
SC	29	56,9
Total	51	100

Berdasarkan tabel 4, diperoleh bahwa dari 51 responden, mayoritas responden sebanyak 29 orang (56,9%) merencanakan metode persalinan SC dan sebanyak 22 orang (43,1%) merencanakan persalinan normal.

4. Hasil analisis data

Pada bagian ini akan akan dijelaskan hasil penelitian yang mencakup dua variabel mengenai hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan perencanaan metode persalinan dianalisis menggunakan uji *chi square*. Adapun hasil analisisnya terlihat dibawah ini.

Tabel 5
Analisis Bivariat Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III dengan Perencanaan Metode Persalinan di UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Variabel	Perencanaan Metode Persalinan				Total		P-Value
	Normal		SC		f	%	
	f	%	f	%			
Tingkat Kecemasan							
Tidak Cemas	16	100	0	0	16	100	0,000
Cemas	6	17,1	29	82,9	35	100	

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* pada sampel sebanyak 51 diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 dimana hasil ini lebih kecil dari α 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan perencanaan metode persalinan. Ibu yang tidak mengalami kecemasan mayoritas memilih persalinan normal 16 orang (100%), sedangkan ibu yang mengalami kecemasan sebagian besar memilih persalinan SC 29 orang (82,9%). Hal ini

menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan, terdapat kecenderungan peningkatan perencanaan persalinan dengan metode SC.

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III

Tingkat Kecemasan yang dialami oleh responden berdasarkan kategori kecemasan dengan menggunakan skala PRAQ-r2, diperoleh hasil responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 16 orang (31,4%), sedangkan responden yang mengalami kecemasan sebanyak 35 orang (68,8%). Responden yang mengalami kecemasan lebih banyak terjadi pada ibu dengan paritas primipara dan rentang usia antara 20-35 tahun. Berdasarkan penelitian Amelia dkk, (2025) menunjukkan bahwa ibu hamil pertama cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi karena ibu hamil tersebut belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam menghadapi proses persalinan, sehingga bayangan tentang rasa sakit dan resiko komplikasi lebih tinggi. Penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa selain paritas faktor lain yang mempengaruhi kecemasan, yaitu usia juga dapat mempengaruhi bagaimana paritas berdampak pada kecemasan. Ibu dengan kehamilan pertama yang terlalu muda mungkin menghadapi tekanan psikologis lebih besar karena kurangnya kesiapan mental dan fisik. Ibu dengan kehamilan pertama yang lebih tua mungkin khawatir terhadap komplikasi medis (Yulianti dan Hass, 2024).

Berdasarkan hasil dari karakteristik responden riwayat komplikasi kehamilan pada penelitian ini sebagian besar ibu tidak memiliki riwayat komplikasi, yaitu sebanyak 48 orang (94,1%), namun masih ditemukan adanya kecemasan dalam

menghadapi persalinan. Berdasarkan penelitian oleh (Firrahmawati dkk, 2023) menunjukkan bahwa kecemasan ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh faktor medis, tetapi juga oleh faktor psikologis, sosial, dan pengetahuan. Salah satu kondisi psikologis yang umum dialami selama masa ini adalah kecemasan. Kecemasan prenatal dapat berdampak signifikan tidak hanya terhadap kesejahteraan ibu, tetapi juga terhadap janin yang dikandung (Permana dkk, 2025).

Hasil identifikasi tingkat kecemasan responden yang diperoleh melalui pengisian kuesioner dari responden diperoleh hasil bahwa responden yang tidak mengalami kecemasan, rata-rata total skor antara 10-21 (47,6%). Gejala kecemasan yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III yang tidak mengalami kecemasan, yaitu takut terhadap nyeri kontraksi dan nyeri yang dirasakan selama proses persalinan, merasa cemas tidak dapat mengontrol diri selama persalinan, khawatir dengan kesehatan bayi. Dukungan dari suami memberikan efek pada ibu hamil, dukungan suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, dukungan tersebut pada akhirnya akan dapat memberikan cinta dan perhatian. Peran suami juga dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami ibu hamil, kekuatan mental dan kepercayaan diri ibu hamil menjadi semakin tinggi dalam menjalani masa kehamilan, persiapan persalinan hingga setelah persalinan (Mutiara Putri dkk, 2025).

Responden yang mengalami kecemasan, rata-rata total skor antara 23-33 (69,7%). Kondisi ini umum ditemukan pada ibu hamil, terutama pada trimester akhir, ketikan proses persalinan semakin dekat dan berbagai kekhawatiran terus

meningkat. Gejala kecemasan yang sering dialami oleh ibu hamil yang memiliki kecemasan, yaitu merasa cemas dengan proses melahirkan, khawatir tidak dapat mengembalikan bentuk tubuh setelah melahirkan, khawatir dengan kesehatan bayi, selain itu muncul kekhawatiran bahwa bayi yang dilahirkan akan mengalami kelainan fisik. Berdasarkan hasil penelitian oleh Vasra dkk, (2021) hal ini sejalan dengan teori dalam bidang psikologi perinatal yang menyatakan bahwa masa kehamilan merupakan periode transisi yang rentan terhadap stres psikologis akibat perubahan fisik, hormonal, dan sosial. Kecemasan terhadap proses persalinan umumnya dipicu oleh kurangnya pengalaman dan informasi mengenai prosedur persalinan, rasa takut terhadap nyeri, serta kemungkinan komplikasi.

Kekhawatiran terkait perubahan bentuk tubuh juga menjadi faktor penting. Perubahan fisik yang signifikan selama kehamilan dapat memengaruhi citra tubuh (*body image*) ibu, sehingga menimbulkan kecemasan, terutama pada ibu yang memiliki standar tertentu terhadap penampilan (Vasra dkk, 2021). Hal ini didukung oleh penelitian oleh Denise dkk, (2021) yang menyatakan bahwa perubahan fisik selama kehamilan seringkali berhubungan dengan peningkatan kecemasan dan penurunan kepercayaan diri. Kekhawatiran terhadap kesehatan bayi dan kemungkinan adanya kelainan fisik juga merupakan bentuk kecemasan yang dominan. Ibu hamil cenderung memiliki pikiran negatif atau *overthinking* terkait kondisi janin, terutama jika terdapat kurangnya akses informasi atau pengalaman sebelumnya yang kurang menyenangkan.

Hasil penelitian dari Laberia dkk, (2025) yang meneliti tentang faktor yang menyebabkan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III ditemukan bahwa sebagian besar ibu hamil yang mengalami stres berada pada

kategori sedang hingga tinggi, yaitu sekitar 60–70% dari total responden. Ibu hamil dengan tingkat stres tinggi ditemukan bahwa sekitar 65% mengalami kecemasan berat, sedangkan pada ibu dengan tingkat stres sedang, sekitar 50–55% mengalami kecemasan sedang. Pada kelompok ibu hamil dengan tingkat stres rendah, sebagian besar sekitar 70–80% mengalami kecemasan ringan. Hasil penelitian ini memperlihatkan pola yang konsisten, yaitu semakin tinggi tingkat stres yang dialami, maka semakin besar pula kemungkinan ibu hamil mengalami kecemasan.

Menurut asumsi penulis bahwa paritas primipara menjadi faktor yang menyebabkan kecemasan karena kurangnya pengalaman dalam menghadapi proses persalinan. Ketidaktahuan mengenai proses melahirkan, rasa takut terhadap nyeri, serta bayangan terhadap risiko komplikasi yang dapat membuat ibu hamil pertama menjadi cemas. Selain itu, pada penelitian ini usia ibu rata-rata 20-35 tahun juga berperan dimana kesiapan mental, kematangan emosional, serta persepsi terhadap risiko kehamilan dapat berbeda pada tiap kelompok usia. Meskipun sebagian besar responden tidak memiliki riwayat komplikasi kehamilan, kecemasan yang muncul lebih dipengaruhi oleh kondisi psikologis pada ibu hamil.

2. Perencanaan metode persalinan

Pembahasan hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perencanaan metode persalinan ibu hamil di Puskesmas IV Denpasar Selatan yang dibagi menjadi 2 kategori yaitu normal dan SC. Hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III, dari 51 responden sebagian besar ibu hamil trimester

III merencanakan persalinan SC sebanyak 29 orang (56,9%) dan yang merencanakan persalinan normal yaitu sebanyak 22 orang (43,1%).

Jika dilihat dari karakteristik responden terdapat beberapa yang menjadi penyebab tingginya perencanaan persalinan dengan SC dimana mayoritas pendidikan responden yaitu dengan pendidikan perguruan tinggi sebanyak 29 orang (56,9%). Berdasarkan hasil penelitian Yanti dkk, (2022) menyatakan bahwa sebagian besar ibu yang berpendidikan tinggi berencana SC bukan karena indikasi namun karena keinginan sendiri yang disebabkan karena merasa nyaman dan yakin dengan dokter yang sudah dipilih. Pendidikan ibu juga termasuk faktor yang mempengaruhi pengambilan keputusan SC seperti mitos persalinan dan juga persepsi yang terbentuk dari pengetahuan atau pendidikan (Suciawati, 2023).

Pekerjaan juga termasuk faktor yang dapat mempengaruhi perencanaan persalinan dengan SC yang dimana berdasarkan hasil analisa mayoritas responden bekerja sebagai PNS sebanyak 15 orang (29,4%). Berdasarkan hasil penelitian Sitorus dkk, (2021) menyatakan bahwa pekerja PNS tentu memiliki asuransi kesehatan yang difasilitasi oleh pemerintah. Persalinan *sectio caesarea* tidak terlepas dari masalah pembiayaan yang harus ditanggung oleh pasien atau keluarga pasien yang menjalani operasi. Dalam sistem pembiayaan kesehatan di Indonesia juga sudah sering digunakan seperti Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), sudah banyak digunakan sehingga sebagian besar pasien yang menjalani persalinan *sectio caesarea* umumnya memanfaatkan jaminan kesehatan yang ditanggung oleh pemerintah.

Penulis berasumsi bahwa tingkat pendidikan ibu yang tinggi dapat membentuk pola pikir ibu sehingga memiliki akses informasi yang lebih luas, namun informasi

tersebut tidak selalu dipahami dengan baik, sehingga membentuk pemikiran bahwa persalinan SC lebih aman, nyaman, dan dapat direncanakan dibanding persalinan normal. Selain itu, lokasi penelitian yang dilakukan yaitu di kota Denpasar, menurut penulis tinggal di wilayah perkotaan memungkinkan ibu lebih terpapar pada tren dimana persalinan SC sering dianggap sebagai pilihan yang lebih praktis, terjadwal, dan sesuai dengan perkembangan zaman. Dilihat dari pekerjaan status sebagai PNS memberikan kemudahan dalam pembiayaan melalui asuransi kesehatan, sehingga tidak ada hambatan biaya dalam merencanakan persalinan SC.

3. Hubungan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan perencanaan metode persalinan

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa jumlah ibu hamil yang merencanakan persalinan normal sebanyak 22 orang, yang tidak cemas sebanyak 16 orang (100%) sedangkan yang mengalami kecemasan sebanyak 6 orang (17,1%), berdasarkan penelitian (Hariyani dkk, 2024) bahwa ibu hamil yang merasa cemas namun tetap merencanakan persalinan normal disebabkan karena ibu sudah memiliki pemahaman mengenai proses persalinan dan memandang persalinan sebagai sesuatu yang wajar dialami oleh setiap wanita. Rasa cemas yang muncul lebih disebabkan karena ibu belum memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya, sehingga kecemasan tersebut lebih berupa perasaan khawatir dan ketegangan.

Berdasarkan ibu hamil yang merencanakan persalinan SC sebanyak 29 orang seluruhnya mengalami kecemasan dengan persentase 82,9%. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan nilai *p-value* 0,000 hasil

penelitian ini sesuai dengan hipotesis, yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan perencanaan metode persalinan di UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Semakin tinggi tingkat kecemasan, terdapat kecenderungan peningkatan perencanaan persalinan dengan metode SC.

Kecemasan yang dialami ibu hamil dipengaruhi oleh ketakutan akan proses melahirkan. Ketakutan ini timbul setelah menerima informasi tentang rasa sakit saat melahirkan yang pernah dialami oleh teman atau anggota keluarga. Berdasarkan data dari hasil penelitian Muliani dkk, (2022) jumlah responden yang sedang mengalami kehamilan pertama jumlahnya lebih banyak dibandingkan dengan yang hamil kedua atau ketiga. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum pernah mengalami proses persalinan sebelumnya sehingga ibu hamil lebih dominan melahirkan dengan SC karena kurangnya pengalaman serta persepsi dengan persalinan normal yang dianggap sulit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rusmini dkk, (2023) dimana hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu yang sedang hamil pada trimester III terkait dengan pilihan metode persalinan di Pustu Batubulan Kangin. Temuan dari penelitian menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil terkait pilihan cara persalinan SC, karena persalinan normal dianggap sebagai proses persalinan yang sulit dan cenderung berbahaya bagi ibu dan calon bayinya sehingga persalinan SC dipilih meskipun dengan melakukan pembedahan besar pada perut, meskipun SC merupakan metode persalinan dengan melakukan pembedahan besar pada perut tetapi persalinan SC cenderung dipilih daripada persalinan normal.

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh Krisna Juniharta Napitupulu dkk, (2024) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan ibu hamil dengan kesiapan menghadapi persalinan bahwa kecemasan yang tinggi sangat mempengaruhi kesiapan ibu hamil dalam mempersiapkan persalinannya. Semakin cemas ibu hamil maka semakin kurang dalam mempersiapkan persalinannya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Situmorang dkk, (2022) yang menemukan adanya hubungan antara tingkat kecemasan ibu hamil dan kesiapan menghadapi persalinan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III yang mengalami kecemasan akan merasa kurang siap dalam mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan terutama saat merencanakan cara persalinan.

C. Kelemahan Penelitian

Penelitian ini memiliki jumlah sampel yang relatif sedikit dan paritas ibu hamil bersifat heterogen, sehingga apabila penelitian dilakukan dengan paritas yang homogen kemungkinan dapat menghasilkan temuan yang berbeda.