

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Keadaan Geografis

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Elisabeth Sidemiarti Desa Kebonsari Tumpang – Malang. Kecamatan Tumpang berada di wilayah Malang timur kabupaten Malang, berbatasan dengan Kecamatan Pakis dan Kecamatan Poncokusumo. Desa Kebonsari tergolong desa padat penduduk, penduduk daerah tersebut memiliki mata pencaharian yang bervariasi seperti, petani, pedagang, peternak, buruh, PNS, dan pengusaha. PMB “ES” berdiri sejak tahun 2005 diatas tanah dengan luas \pm 300 M. Selain penduduk sekitar yang berkunjung banyak penduduk dari lereng gunung semeru seperti desa Ranupani, Jarak ijo, Ngadas, Gubug Klakah dan sekitarnya.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di PMB “ES”.

4.1.2 Keadaan Fasilitas Sarana Prasarana

PMB “ES” ini terdiri dari satu kamar periksa, satu ruang bersalin, 3 ruang nifas, dan 1 ruang tunggu, 1 kamar mandi. Melayani kesehatan reproduksi, pemeriksaan kehamilan, persalinan, pemeriksaan ibu nifas, KB, imunisasi, kesehatan ibu dan anak . PMB “ES” ini memiliki nomer SIPB 503.2/9F/KAB/SIPB/VII/2020 dan sudah menjadi bidan delima sejak tahun 2010. Jumlah persalinan rata-rata setiap bulan 20-25 pasien, melakukan imunisasi 2 kali dalam 1 bulan dengan jumlah rata-rata 40-50

bayi dan anak, jumlah kunjungan setiap harinya 50-60 pasien. Memiliki 3 asisten Bidan, 1 sopir, 1 asisten rumah tangga, menerima mahasiswa praktek dari institusi pendidikan kesehatan dari Malang Raya, seperti dari POLTEKES, Universitas Brawijaya, STIKES Panti Waluya . Sistem kerja dilakukan secara shif. Pelayanan yang sabar dan penuh kasih membuat pelayanan berkembang dengan pesat.

4.2 Data Umum

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur responden di

BPM Ny."ES"

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	< 20	2	11%
2	20 – 35	14	78 %
3	>35	2	11 %
Jumlah		18	100 %

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2021

Berdasarkan table 4.1 di atas menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden berusia 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 14 responden (78%), dan Sebagian kecil responden berusia <20 tahun dan >35 dengan masing-masing 2 responden (11%).

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan responden di BPM Ny."ES"

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	Dasar	5	28%
2	Menengah	5	28%
3	Tinggi	8	44%
Jumlah		18	100 %

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2021

Berdasarkan table 4.2 di atas menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berpendidikan terakhir tinggi sebanyak 8 responden (44%), sedangkan hampir setengah lainnya berpendidikan menengah dan berpendidikan Dasar dengan frekuensi yang sama yaitu 5 responden (28%).

4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan responden di BPM Ny."ES"

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1	Bekerja	4	22%
2	Tidak Bekerja	14	78 %
Jumlah		18	100 %

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2021

Berdasarkan table 4.3 di atas menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden tidak bekerja sebanyak 14 responden (78%), sedangkan sebagian kecil yaitu 4 responden (22%) bekerja.

4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas responden di
BPM Ny."ES"

No.	Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Primigravida	11	61%
2.	Multigravida	6	33%
3.	Grandemultigravida	1	6%
Jumlah		18	100

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden primigravida dengan sebanyak 11 responden (61%) sedangkan sebagian kecil yaitu 1 responden grandemultigravida (6%).

4.3 Data Khusus

Pada bagian ini menyajikan data khusus hasil penelitian sesuai tujuan penelitian yaitu mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan ibu bersalin kala I di PMB "ES" sebagai berikut:

4.3.1 Tingkat Kecemasan ibu bersalin Kala I Sebelum Diberikan Komunikasi Terapeutik

Tabel 4.5 Mean (rerata) tingkat kecemasan ibu bersalin kala I sebelum di berikan komunikasi terapeutik

Kecemasan	Mean ± standar deviasi
Sebelum	19,17 ±5,85

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa mean (rerata) tingkat kecemasan responden sebelum diberikan komunikasi teraupetik adalah 19,17.

4.3.2 Tingkat Kecemasan ibu bersalin Kala I Setelah Diberikan Komunikasi Terapeutik

Tabel 4.6 Distribusi tingkat kecemasan ibu bersalin kala I setelah di berikan komunikasi terapeutik

Kecemasan	Mean ± standar deviasi
Sesudah	15,28 ± 5,177

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa mean (rerata) tingkat kecemasan responden sesudah diberikan komunikasi teraupetik adalah 15,28.

4.3.3 Analisis Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I

Seperti yang telah di uraikan pada bab III, bahwa penelitian ini digunakan untuk mengetahui Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I, Adapun datanya disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kecemasan ibu bersalin kala I di PMB “ES” di Desa Kebonsari Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang

Kecemasan	Mean ±standar deviasi
Sebelum	19,17 ±5,85
Sesudah	15,28 ± 5,177

Sumber : Data Primer Penelitian Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa mean (rerata) kecemasan ibu mengalami penurunan. Kecemasan sebelum diberikan komunikasi teraupetik adalah 19,17 dan kecemasan sesudah diberikan komunikasi teraupetik adalah 15,28.

Pada tabel hasil penelitian juga dapat dilihat bahwa dari uji *Paired T-test* terlihat bahwa probabilitas ($p - value$) = 0,000. Karena probabilitas ($p - value$) < 0,05 maka H_1 diterima, yang artinya ada pengaruh komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I di PMB “ES” Desa Kebonsari Kecamatan Tumpang Kabupaten Malang.