

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Bersalin (RB) Amanda yang beralamat di Patukan RT 02/ RW 20, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta. RB Amanda didirikan pada tahun 2005, sebelumnya merupakan sebuah Bidan Praktek Swasta (BPS) yang berdiri sejak tahun 1995. Secara geografis letak RB Amanda berbatasan dengan :

Sebelah Timur	: Dusun Gamping Lor
Sebelah Selatan	: Dusun Sodanten
Sebelah Barat	: Dusun Tulungan
Sebelah Utara	: Dusun Mejing Kidul

RB Amanda dipimpin oleh ibu Suharni, S.SiT., M.Kes dalam menjalankan pelayanannya, dibantu oleh 2 dokter umum, 2 dokter gigi, 3 dokter obsgyn, 10 bidan, 3 perawat, 1 perawat gigi, 1 apoteker, 4 petugas gizi, 1 petugas laboratorium, 2 petugas administrasi, 5 petugas keamanan dan 2 *cleanning service*. Pelayanan kesehatan di RB Amanda meliputi pemeriksaan umum yang dilakukan setiap hari, *antenatal care* (ANC) setiap hari, keluarga berencana (KB) setiap hari, imunisasi setiap hari Selasa & Sabtu, pertolongan persalinan setiap hari, USG setiap hari Senin dan Jum'at, poli gigi setiap hari dan memberikan pelayanan untuk rawat inap. Tenaga kesehatan yang bertugas di RB Amanda dibagi dalam 3 *shift*, yaitu :

Shift pagi	: 07.00WIB - 14.00WIB
Shift siang	: 14.00WIB - 21.00WIB
Shift malam	: 21.00WIB - 07.00WIB

Penelitian ini dilakukan dengan kunjungan *door to door* responden dengan sumber data yang diambil dari RB Amanda.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti adalah umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas. Hasilnya adalah sebagai berikut :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu yang Bersalin di RB Amanda

No	Karakteristik	F	(%)
1	Umur :		
	d. <20 tahun	1	3,3
	e. 20-35 tahun	26	86,7
	f. >35 tahun	3	10,0
2	Pendidikan :		
	f. PT	4	13,3
	g. SMA/ SMK	23	76,7
	h. SMP	3	10,0
	i. SD	0	0
	j. Tidak sekolah	0	0
3	Pekerjaan :		
	f. PNS/ TNI/ POLRI	0	0
	g. Karyawan swasta	9	30,0
	h. Wiraswasta	2	6,7
	i. Buruh/ tani	0	0
	j. Bekerja tanpa upah	19	63,3
4	Paritas :		
	d. <i>Primipara</i>	17	56,7
	e. <i>Multipara</i>	11	36,7
	f. <i>Grandemultipara</i>	2	6,7

Sumber : Data Primer, 2014

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa umur responden terbanyak berkisar antara 20-35 tahun yaitu sejumlah 26 responden (86,7%), sementara sisanya yaitu responden yang berusia lebih dari 35 tahun sejumlah 3 responden (10,0%) dan responden yang berusia kurang dari 20 tahun sejumlah 1 responden (3,3%). Mayoritas responden menempuh pendidikan terakhirnya SMA/ SMK yaitu sejumlah 23 reponden (76,7%), sedangkan yang menyelesaikan pendidikannya sampai perguruan tinggi hanya 4 responden (13,3%) dan sisanya hanya lulusan SMP yaitu 3 responden (10,0%). Pekerjaan responden terbanyak adalah ibu yang bekerja tanpa upah sejumlah 19 responden (63,3%), yang bekerja sebagai karyawan swasta sejumlah 9 responden (30,0%) dan 2 responden wiraswasta (6,7%). Responden paling sedikit adalah yang berparitas *grandemultipara* (wanita

yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih) yaitu sejumlah 2 responden (6,7%) dan responden yang paling banyak adalah berparitas *primipara* (wanita yang telah melahirkan satu orang anak) sejumlah 17 responden (56,5%).

3. Ketepatan Perawatan Tali Pusat

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Ketepatan Perawatan Tali Pusat Pada Responden

Penilaian Prosedur Perawatan	Tepat		Tidak tepat	
	F	(%)	F	(%)
Menggunakan Kassa kering	1	3,3	29	96,7

Sumber : Data Primer, 2014

Ketepatan perawatan tali pusat berdasarkan tabel 7 Diketahui bahwa kebanyakan responden belum melakukan perawatan tali pusat tidak tepat yaitu sejumlah 29 responden (96,7%) dan responden yang melakukan perawatan tali pusat dengan tepat hanya terdapat 1 responden (3,3%).

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik ibu yang melakukan perawatan tali pusat pada umumnya berusia 20-35 tahun atau dalam masa reproduksi yaitu sebanyak 26 orang (86,7%). Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa 86,7% responden ada pada masa reproduksi yang baik, kondisi ini berarti masyarakat di daerah Gamping usia pernikahannya sesuai dengan anjuran pemerintah dan standar kesehatan yang telah ditetapkan. Menurut Sastrawinata (1983), umur yang terlalu lanjut atau terlalu muda akan membuat persalinan tersebut menjadi beresiko. Penelitian ini terdapat 1 responden (3,3%) berusia kurang dari 20 tahun dan 3 orang responden (10,0%) yang berusia lebih dari 35 tahun. Data tersebut menunjukkan bahwa hanya ada sedikit orang dengan usia kehamilannya ada pada resiko tinggi.

Mayoritas responden memiliki jenjang pendidikan SMA/SMK yaitu sejumlah 23 responden (76,7%), kondisi jenjang pendidikan responden tersebut merupakan suatu keadaan yang dapat menghasilkan pola perilaku dan keterampilan sebagaimana dikutip oleh Skinner (2013). Pendapat Skinner ini hanya menjadi faktor pendukung tetapi tidak menjamin untuk menentukan ketepatan pada perawatan yang dilakukan oleh responden. Faktor yang menentukan ketepatan hanya ada pada pemberian informasi khusus mengenai perawatan tali pusat pada bayi. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan responden yang berpendidikan SMP sejumlah 3 orang (10,0%) dan yang berpendidikan hingga Perguruan Tinggi (PT) hanya sejumlah 4 responden (13,3%). Data tersebut menunjukkan bahwa pendidikan responden tidak menjamin ketepatan perawatan tali pusat. Keadaan yang demikian disebabkan oleh faktor kurangnya informasi yang cukup terhadap responden mengenai perawatan tali pusat oleh para petugas kesehatan di lingkungan Gamping.

Hasil penelitian pada tabel 6 menunjukkan menunjukkan bahwa terdapat 19 responden (63,3%) yang bekerja tanpa upah. Data tersebut memberikan gambaran bahwa responden memiliki peluang untuk memberikan perawatan yang *intensif* pada bayi khususnya dalam merawat tali pusat karena tidak terganggu oleh aktivitas di luar rumah, tetapi hal ini tidak menjamin ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan tepat. Kondisi demikian ditunjukkan oleh 9 responden (30,0%) karyawan swasta yang bekerja di luar rumah juga tidak berkemampuan merawat tali pusat dengan baik. Data tersebut menunjukkan bahwa tidak ada bedanya antara orang yang bekerja di rumah atau di luar rumah terhadap ketepatan perawatan tali pusat.

Mayoritas terdapat responden yang berparitas *primipara* (wanita yang baru pertama kali melahirkan seorang anak) yaitu sejumlah 17 responden (56,7%). Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan, responden *primipara* tersebut sebagian besar (58,8%) tidak melakukan perawatan tali pusat sendiri, tetapi menyerahkan perawatannya kepada orang lain. Kondisi responden ini seperti yang dikatakan oleh Riksani (2012), yaitu wanita yang pertama kali melahirkan merasa risih, takut, khawatir sehingga membuat ibu tidak leluasa untuk merawat bayinya

sendiri. Responden lainnya berparitas *multipara* (wanita yang melahirkan lebih dari satu orang anak) yaitu sejumlah 11 responden (36,7%) dan ibu yang berparitas *grandemultipara* (wanita yang telah melahirkan lebih dari lima orang anak) sejumlah 2 responden (6,7%). Hal ini tidak menjadi jaminan bahwa ibu yang berulang kali memiliki pengalaman melahirkan tidak mempengaruhi suatu ketepatan dalam hal merawat tali pusat.

Hasil penelitian dengan cara observasi langsung didapatkan bahwa prosedur perawatan tali pusat yang tepat hanya dilakukan oleh 1 orang responden (3,3%), responden tersebut berusia reproduktif, berpendidikan SMA dan berparitas *grandemultipara*. Responden tersebut memiliki pengetahuan mengenai perawatan tali pusat dan keberanian dalam melakukan perawatan bayi oleh dirinya sendiri. Kondisi tersebut didukung oleh adanya faktor perilaku keseharian responden yang memiliki kebiasaan untuk hidup bersih dan mandiri.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas terdapat 29 responden (96,7%) yang melakukan perawatan tali pusat dengan tidak tepat. Banyak faktor yang mempengaruhi perawatan tali pusat menjadi tidak tepat, faktor yang pertama yaitu adanya ketidakberanian melakukan suatu tindakan. Responden yang tidak berani merawat bayinya sendiri memilih untuk menyerahkan perawatannya kepada orang lain, selain itu ketidakberanian pula terdapat pada responden yang merawat bayinya sendiri tetapi takut untuk menyentuh daerah sensitif bayi, seperti pada tali pusat sehingga perawatan yang dilakukan tidak maksimal.

Faktor yang kedua yaitu kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat. Masih banyak responden yang kurang memperhatikan cara hidup bersih dan sehat, salah satunya yaitu mencuci tangan setiap akan melakukan perawatan dan setelah melakukan perawatan tali pusat pada bayinya. Sejumlah (50%) responden masih belum terbiasa untuk mencuci tangan sebelum melakukan tindakan perawatan tali pusat, selain itu didapatkan juga hasil dari observasi di lapangan yaitu (90%) responden tidak mencuci tangan setelah merawat tali pusat bayinya.

Faktor yang ketiga adalah pengaruh budaya, kebudayaan sangat mempengaruhi pola perilaku yang ada di masyarakat. Menurut hasil penelitian masih terdapat kebudayaan masyarakat yang tidak bisa dihilangkan, seperti

memasang gurita pada bayinya. Gurita sebenarnya tidak memberikan manfaat yang baik kepada bayi, Riksani (2012) mengatakan bahwa tali pusat sebaiknya tidak tertekan oleh tali kain popok dan pakaian atau gurita karena akan membuat kondisi sekitar tali pusat lembap dan lama untuk mengering. Selain itu, pemasangan gurita pada bayi dapat berpengaruh buruk terhadap perkembangan organ-organ tubuh, seperti yang diungkapkan oleh Pasaribu, Bona dan Bien (2007), yaitu bayi yang memakai gurita dapat mengakibatkan organ dalam tubuh bayi akan kekurangan ruang sehingga dapat membahayakan organ jantung dan paru-paru. Kebudayaan yang masih berlaku dimasyarakat tidak dapat disangkal, tetapi sebagai tenaga kesehatan sebaiknya informasi tentang dampak baik dan buruk yang ditimbulkan harus tetap diberikan sebagai pandangan.

C. Kendala Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pelaksanaannya, diantaranya :

1. Waktu penelitian yang cukup lama karena penelitian dilakukan setiap hari dan menunggu pasien yang bersalin pulang dari RB Amanda.
2. Beberapa responden yang diteliti banyak menanyakan apa yang seharusnya dilakukan di setiap tahapan perawatan tali pusat.