

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

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

RB Amanda berlokasi di Patukan Ambarketawang Gamping Sleman Yogyakarta. RB Amanda, dikelola oleh Bidan Suharni dibantu oleh dua orang bidan sebagai asisten. Lokasi yang strategis dan mudah untuk dijangkau juga memudahkan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang diberikan antara lain adalah pelayanan ANC, persalinan 24 jam, KIA, KB, imunisasi, kespro, *circumsisi*, pijat bayi, senam hamil, kesehatan gigi, kesehatan umum lainnya dan pelayanan USG.

RB Amanda mempunyai beberapa ruang untuk pelayanan yaitu 15 kamar untuk rawat inap atau nifas, 3 ruang untuk pemeriksaan, 3 ruang untuk persalinan. Terdapat juga Poli gigi dan Poli umum. Jumlah tenaga kesehatan terdiri dari 2 dokter spesialis kandungan, 2 dokter umum, 1 dokter gigi, 8 bidan, 3 perawat, dan 5 penjaga keamanan.

Jadwal praktek RB Amanda Gamping Sleman Yogyakarta tiap hari senin sampai sabtu, dan hari minggu atau hari besar tutup. Pelayanan dimulai pada pagi hari pukul 06.00-11.00 sedangkan sore hari jam 16.00-20.00. Pelayanan ANC, KIA, KB, Kespro dan kesehatan umum diberikan setiap hari. Pelayanan imunisasi setiap selasa dan sabtu. Pelayanan USG di berikan pada hari senin yaitu pukul 16.00-17.00 dan hari jumat pada pukul 18.00-19.00. Pelayanan kesehatan gigi diberikan tiap senin sampai sabtu pukul 17.00-19.00.

Perawatan tali pusat yang dilakukan di RB Amanda Gamping Sleman Yogyakarta dilakukan dengan metode kering dengan ditutup kain kassa kering steril. Metode perawatan tali pusat menggunakan kasa kering adalah tali pusat dibersihkan dan dirawat serta dibalut kasa kering, tali pusat dijaga agar bersih dan kering tidak terjadi infeksi sampai tali pusat kering dan lepas. RB

Amanda Gamping Sleman Yogyakarta memberikan konseling kepada ibu post partum tentang perawatan tali pusat bayi ketika ibu akan meninggalkan RB.

## 2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik Responden di RB Amanda Gamping Sleman Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas dan Jenis Persalinan di RB Amanda Gamping Sleman Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
< 20 tahun	3	5,7
20-35 tahun	42	79,2
> 35 tahun	8	15,1
Pendidikan		
SD	2	3,8
SMP	9	17,0
SMA/SMK	30	56,6
PT	12	22,6
Pekerjaan		
PNS	2	3,8
Pegawai swasta	26	49,1
Pedagang	2	3,8
Wiraswata	1	1,9
Ibu rumah tangga	22	41,5
Paritas		
1	22	41,5
2-3	29	54,7
> 3	2	3,8
Jenis persalinan		
Spontan	37	69,8
SC	16	30,2
Jumlah	53	100

(Sumber : Data primer, 2014)

Tabel 4.1 menunjukkan mayoritas responden di RB Amanda berumur 20-35 tahun sebanyak 42 orang (79,2%), berpendidikan SMA sebanyak 30 orang (56,6%), bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 26 orang (49,1%), memiliki paritas 2-3 sebanyak 29 orang (54,7%), dan jenis persalinan spontan sebanyak 37 orang (69,8%).

## 3. Perawatan Tali Pusat dengan Kassa Kering Steril

Hasil penelitian perawatan tali pusat dengan kassa kering steril oleh responden di RB Amanda, Gamping, Sleman, Yogyakarta disajikan pada tabel

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perawatan Tali Pusat dengan Kassa Kering Steril Oleh Responden di RB Amanda Gamping Sleman Yogyakarta

Perawatan tali pusat	F	Persentase (%)
Baik	40	75,5
Cukup	7	13,2
Kurang	6	11,3
Jumlah	53	100

(Sumber: Data primer tahun 2014)

Berdasarkan tabel 4.2. diketahui perawatan tali pusat dengan kassa kering steril oleh ibu nifas di RB Amanda, Gamping, Sleman, Yogyakarta mayoritas adalah kategori baik sebanyak 40 orang (75,5%).

Tabel 4.3. Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Perawatan Tali Pusat dengan Kassa Kering Steril di RB Amanda Gamping Sleman Yogyakarta

Karakteristik	Perawatan tali pusat						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Umur								
< 20 tahun	0	0	0	0	3	5,7	3	5,7
20-35 tahun	35	66,0	5	9,4	2	3,8	42	79,2
> 35 tahun	5	9,4	2	3,8	1	1,9	8	15,1
Jumlah	40	75,5	7	13,2	6	11,4	53	100
Pendidikan								
SD	1	1,9	0	0	1	1,9	2	3,8
SMP	3	5,7	3	5,7	3	5,7	9	17,0
SMA	24	45,3	4	7,5	2	3,8	30	56,6
PT	12	11,6	0	0	0	0	12	22,6
Jumlah	40	75,5	7	13,2	6	11,4	53	100
Pekerjaan								
PNS	2	3,8	0	0	0	0	2	3,8
Pegawai swasta	22	41,5	2	3,8	2	3,8	26	49,1
Pedagang	2	3,8	0	0	0	0	2	3,8
Wiraswata	1	1,9	0	0	0	0	1	1,9
Ibu rumah tangga	13	24,5	5	9,4	4	7,5	22	41,5
Jumlah	40	75,5	7	13,2	6	11,4	53	100
Paritas								
1	13	2,5	4	7,5	5	9,4	22	41,5
2-3	25	47,2	3	5,7	1	1,9	29	54,7
> 3	2	3	0	0	0	0	2	3,8
Jumlah	40	75,5	7	13,2	6	11,4	53	100
Jenis persalinan								
Spontan	30	56,6	5	9,4	2	3,8	37	69,8
SC	10	18,9	2	3,8	4	7,5	16	30,2

Jumlah	40	75,5	7	13,2	6	11,4	53	100
--------	----	------	---	------	---	------	----	-----

(Sumber: Data Primer 2014)

Tabel 4.3. menunjukkan perawatan tali pusat kategori baik terbanyak pada responden dengan umur 20-35 tahun (66%), berpendidikan SMA (45,3%), bekerja sebagai pegawai swasta (41,5%), paritas 2-3 (47,2%), jenis persalinan spontan (56,6%).

#### 4. Lama Pelepasan Tali Pusat

Hasil penelitian lama pelepasan tali pusat pada bayi di RB Amanda, Gamping, Sleman, Yogyakarta disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4. Distribusi Lama Pelepasan Tali Pusat di RB Amanda Gamping Sleman Yogyakarta

Lama pelepasan tali pusat	F	Persentase (%)
Cepat (< 5 hari)	5	9,4
Normal (5-7 hari)	34	64,2
Lambat (> 7 hari)	14	26,4
Jumlah	53	100

(Sumber: Data primer tahun 2014)

Berdasarkan tabel 4.3. diketahui lama pelepasan tali pusat di RB Amanda, Gamping, Sleman, Yogyakarta mayoritas adalah kategori normal sebanyak 34 bayi (64,2%).

Tabel 4.5. Tabulasi Silang Perawatan Tali Pusat dengan Lama Pelepasan Tali Pusat di RB Amanda Gamping Sleman Yogyakarta

Perawatan Tali pusat	Lama pelepasan tali pusat						Total	
	Cepat		Normal		Lambat		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Baik	4	7,5	29	54,7	7	13,2	40	75,5
Cukup	1	1,9	4	7,5	2	3,8	7	13,2
Kurang	0	0	1	1,9	5	9,4	6	11,3
Jumlah	5	9,4	34	64,2	14	26,4	53	100

(Sumber: Data Primer 2014)

Tabel 4.5 menunjukkan perawatan tali pusat kategori baik mayoritas dengan pelepasan tali pusat pada kategori normal (54,7%).

## **B. Pembahasan**

### **1. Perawatan Tali Pusat dengan Kassa Kering Steril**

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa perawatan tali pusat dengan kassa kering steril di RB Amanda, Gamping, Sleman, Yogyakarta adalah kategori baik sebanyak 40 responden. Hasil penelitian tentang perawatan tali pusat tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya :

#### **a. Umur**

Hasil penelitian diperoleh data umur, yaitu dari 53 responden umur termuda adalah 18 tahun dan tertua berumur 38 tahun. Rata-rata umur responden adalah 28 tahun. Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui perawatan tali pusat kategori baik terbanyak pada responden dengan kelompok umur 20-35 tahun.

Mayoritas usia responden di RB Amanda termasuk usia yang cukup matang dan merupakan kategori kelompok umur produktif , dimana mereka telah memiliki kematangan baik secara kognitif maupun perilaku, sehingga mereka banyak mengetahui cara-cara pengasuhan bayi yang baik dan mempraktekannya terutama dalam hal merawat tali pusat bayinya.

Secara umum, responden di RB Amanda sudah menunjukkan perilaku dan sikap yang tepat dalam hal merawat tali pusat pada bayinya, dikarenakan usia mereka yang sudah matang. Hal ini sesuai dengan teori Potter dan Perry (2005) bahwa kemampuan kognitif dan kemampuan perilaku sangat dipengaruhi oleh tahap perkembangan usia seseorang.

#### **b. Pendidikan**

Hasil penelitian dapat disimpulkan dari 53 responden mayoritas dengan pendidikan terakhir SMA/SMK sebanyak 30 orang. Berdasarkan tabulasi silang diketahui bahwa perawatan tali pusat kategori baik pada responden dengan pendidikan terakhir SMA/SMK.

Tingkat pendidikan yang baik akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap responden dalam perawatan tali pusat bayi. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh responden mempengaruhi kemampuan dalam memperoleh informasi mengenai cara perawatan tali pusat bayi yang baik. Responden di RB Amanda secara umum mempunyai tingkat pendidikan SMA/SMK, oleh karena itu mereka akan lebih mudah menerima hal-hal baru dan juga berfikir secara ilmiah. Tingkat pendidikan responden cukup menggambarkan bagaimana pola pikir mereka mengenai suatu hal yang baru atau dalam menentukan hal-hal yang berhubungan dengan perawatan tali pusat.

Semakin tinggi pendidikan seseorang dapat melakukan perilaku yang baik pula, khususnya dalam perawatan tali pusat pada bayi. Hal ini sesuai dengan Green dalam Notoatmodjo (2010) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi untuk berperilaku.

### **c. Pekerjaan**

Hasil penelitian dapat disimpulkan dari 53 responden mayoritas dengan pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 26 responden. Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui bahwa perawatan tali pusat kategori baik terbanyak pada responden dengan pekerjaan sebagai pegawai swasta.

Responden di RB Amanda yang secara umum bekerja sebagai pegawai swasta memudahkan mereka dalam mendapatkan informasi yang baru tentang kesehatan khususnya mengenai perawatan tali pusat pada bayinya karena pekerjaan mereka yang lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan tempat bekerja. Dengan demikian informasi tersebut dapat digunakan untuk memelihara kesehatan keluarganya dan menambah wawasan baru bagi responden dalam merawat tali pusat pada bayinya.

Interaksi responden terhadap lingkungan pekerjaan juga memungkinkan responden memperoleh informasi tentang cara-cara perawatan tali pusat pada bayinya secara baik dan benar. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Notoatmodjo (2010) yang menyebutkan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah lingkungan fisik.

**d. Paritas**

Hasil penelitian disimpulkan dari 53 responden paritas terbanyak yaitu antara 2-3 sebanyak 29 orang. Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui bahwa perawatan tali pusat dengan kategori baik terbanyak pada responden dengan paritas 2-3.

Mayoritas responden dengan jumlah paritas 2-3 menunjukkan pengalaman mereka dalam hal mengasuh bayinya, khususnya perawatan tali pusat. Karena mereka sudah mempunyai keterampilan dalam hal merawat bayinya. Responden juga sudah tidak banyak membutuhkan bantuan dari orang sehingga dia akan lebih fokus dalam hal merawat tali pusat bayinya.

Jumlah anak yang dimiliki dan pernah diasuh dapat menentukan dan menambah wawasan ibu dalam hal merawat tali pusat bayinya dari pengalaman yang didapat pada anak yang telah dirawat sebelumnya. dalam hal ini paritas juga mempengaruhi keterampilan dalam perawatan tali pusat dimana ada perbedaan antara primigravida dan multigravida (Prawirohardjo, 2006).

**e. Jenis Persalinan**

Hasil penelitian disimpulkan bahwa dari 53 responden, mayoritas responden di RB Amanda dengan jenis persalinan normal sebanyak 37 orang. Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui bahwa perawatan tali pusat dengan kategori baik terbanyak pada responden dengan jenis persalinan normal.

Riwayat persalinan normal memungkinkan mereka lebih cekatan dalam merawat tali pusat pada bayinya. Hal itu dikarenakan mereka tidak banyak membutuhkan bantuan dari orang lain dan status kesehatan mereka juga tidak ada masalah setelah persalinan. Responden yang bersalin secara normal juga lebih banyak mempunyai waktu bonding terhadap bayinya sehingga memunculkan kedekatan batin dan emosional diantara keduanya, jadi memudahkan responden dalam merawat tali pusat bayinya. Akan berbeda dengan responden yang bersalin secara SC/operasi, mereka akan cenderung lebih banyak membutuhkan bantuan dari orang lain dalam merawat bayinya khususnya dalam merawat tali pusat karena status kesehatan yang belum

optimal setelah persalinan.

Menurut Depkes RI (2006) ibu yang melakukan persalinan dengan cara spontan diharapkan dapat berperan atau dapat melakukan perawatan tali pusat bayi sendiri tanpa bantuan orang lain.

## **2. Lama Pelepasan Tali Pusat**

Lama pelepasan tali pusat di RB Amanda, Gamping, Sleman, Yogyakarta adalah kategori normal sebanyak 34 bayi, yaitu lepas rata-rata pada hari ke 5-7 tanpa disertai infeksi. Berdasarkan hasil tabulasi silang diketahui bahwa pelepasan tali pusat kategori normal terbanyak pada perawatan tali pusat kategori baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Supriyanik dan Handayani (2011) yang menunjukkan lama pelepasan tali pusat bayi dengan menggunakan perawatan kassa kering di Bidan Praktik Swasta Endang Purwati dengan responden terbanyak termasuk kategori sedang (5-10 hari). Hal ini didukung oleh teori Walsh (2007) yang menyatakan bahwa keuntungan perawatan tali pusat yang memakai kassa kering adalah aman digunakan pada bayi karena tidak mengandung bahan kimia dan tali pusat kering dan cepat putusya.

Lama pelepasan tali pusat yang normal disebabkan oleh faktor perawatan tali pusat. Responden rata-rata sudah menerapkan anjuran tenaga kesehatan mengenai perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa kering dan tidak mengoleskan atau membubuhi tali pusat dengan menggunakan apapun, juga membiarkan tali pusat dalam keadaan bersih dan kering serta menjaga kelembaban tali pusat. Menurut DepKes RI (2006) tujuan perawatan tali pusat adalah mencegah terjadinya infeksi, mempercepat proses pengeringan tali pusat dan mempercepat lepasnya tali pusat.

Wawan (2010) menyatakan bahwa lama pelepasan tali pusat dipengaruhi oleh faktor perawatan tali pusat. Lama penyembuhan tali pusat dikatakan cepat jika kurang dari 5 hari, normal jika antara 5 sampai dengan 7 hari, dan lambat jika lebih dari 7 hari (Paisal, 2008). Lepasnya tali pusat dipengaruhi kelembaban tali pusat, kondisi sanitasi sekitar neonates, timbulnya infeksi pada tali pusat dan cara merawat tali pusat. Tali pusat yang dibersihkan

dengan air, sabun dan ditutup dengan kassa steril cenderung lebih cepat puput (lepas) daripada tali pusat yang dibersihkan dengan alkohol (Wawan, 2010).

Metode perawatan tali pusat di RB Amanda sudah sesuai juga dengan anjuran WHO yang merekomendasikan perawatan tali pusat berdasarkan prinsip-prinsip aseptik dan kering, serta tidak lagi dianjurkan menggunakan alcohol. Jadi, responden mayoritas sudah menerapkan perawatan tali pusat dengan menggunakan kassa kering. Menurut Depkes RI (2006) metode perawatan tali pusat menggunakan kassa kering adalah tali pusat dibersihkan dan dirawat serta dibalut kassa kering, tali pusat dijaga agar bersih dan kering tidak terjadi infeksi sampai tali pusat kering dan lepas.

Menurut Wawan (2010) Timbulnya infeksi pada tali pusat, karena tindakan atau perawatan yang tidak memenuhi syarat kebersihan, misalnya pemotongan tali pusat dengan bambu/gunting yang tidak steril, atau setelah dipotong tali pusat dibubuhi abu, tanah, minyak daun-daunan, kopi dan sebagainya.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Jenis penelitian ini dengan metode deskriptif atau menggambarkan suatu keadaan atau kejadian tanpa menghubungkan kedua variabel tersebut.
2. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai media untuk menilai sikap atau perilaku ibu tanpa disertai observasi.