

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

1. Gambaran Umum Puskesmas Mergangsan.

Puskesmas Mergangsan terletak di jalan Kolonel Sugiono nomor 98 Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Kota Yogyakarta. Batasan-batasan wilayah Kecamatan Mergangsan yaitu, sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Pakualaman, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Umbulharjo, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Sewon dan Bantul, dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Mantriweron, Kraton, dan Gendomanan.

Wilayah kerja Puskesmas Mergangsan membawa tiga kelurahan yaitu, Keparakan, Brontokusuman dan Wiragunan. Puskesmas Mergangsan memiliki ruang bersalin yang melayani persalinan selama 24 jam dengan penolong persalinan berjumlah 12 Bidan dan 1 dokter Residence. Persalinan di Puskesmas Mergangsan telah menerapkan standar APN (Asuhan Persalinan Normal) sejak tahun 2005 dan ruang bersalin Puskesmas Mergangsan merupakan lahan untuk pelatihan APN bagi bidan yang menjalani pelatihan APN, selain itu juga merupakan lahan praktik bagi mahasiswa program pendidikan dokter spesialis Obstetri Ginekologi, mahasiswa kebidanan dan mahasiswa keperawatan.

2. Gambaran Umum Puskesmas Patas

Puskesmas Patas merupakan puskesmas yang berada di kecamatan Gunung Bintang Awai, terletak pada Alur lalulintas Jalan Raya Ampah – Muara Teweh. Batas utara berbatasan dengan Kecamatan Gunung Timang. Selatan berbatasan dengan kecamatan Dusun Selatan, Barat berbatasan dengan Kecamatan dusun utara. Timur berbatasan dengan Kecamatan Raren.

Wilayah kerja Puskesmas Patas terdiri dari 12 Desa yaitu Desa Patas 1, Desa Ngurit, Desa Sei Paken, Desa Bintang Ara, Desa Malungai Raya, Desa Patas 2, Desa Muara Singan, Desa Bipak Kali, Desa Gagatur, Desa Ugang Sayu, Desa Wayun, Desa Palurejo. Puskesmas Patas dilengkapi dengan Poli Umum, UGD, Poli Gigi, Tata Usaha, KIA, Laboratorium, Ruangan Rawat Inap, Apotik, Ruangan Pendaftaran. Puskesmas Patas memiliki tenaga kesehatan yaitu 1 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 20 orang perawat, 2 orang perawat gigi, 2 orang bidan, dan 7 orang bidan didesa, 1 orang asisten apoteker, 1 orang analis kesehatan, 1 orang tenaga kesmas, 1 orang tenaga gizi. Puskesmas Patas memiliki ruang bersalin yang melayani 24 jam dengan penolong persalinan 2 orang bidan dan 1 dokter umum.

B. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dan Puskesmas Patas Kalimantan pada bulan Agustus 2013 dengan jumlah masing-masing 51 responden, dengan perawatan tali pusat secara kering terbuka 51 responden, dan perawatan tali pusat dengan betadin 51 responden. Lama waktu pelepasan tali pusat pada penelitian ini digunakan adalah satuan hari. Hasil tentang karakteristik responden dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden berdasarkan yang merawat bayi dan pendidikan yang merawat bayi. Data umum hasil penelitian dan gambaran karakteristik responden disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Responden Perawatan Tali Pusat di Puskesmas Mergangsan dan Patas.

| No | Karakteristik Responden | Betadin (Patas) | | Kering Terbuka (Mergangsan) | |
|----|------------------------------|-----------------|-------|-----------------------------|-------|
| | | N | % | N | % |
| 1 | Jumlah Bayi | 51 | 100 | 51 | 100 |
| 2 | Yang Merawat Bayi | | | | |
| | Ibu Bayi | 28 | 54,9% | 25 | 49,0% |
| | Nenek Bayi | 23 | 45,1% | 26 | 51,0% |
| 3 | Pendidikan Yang Merawat Bayi | | | | |
| | SD | 26 | 51,0% | 1 | 2,0% |
| | SMP | 22 | 43,1% | 13 | 25,5% |
| | SMA | 3 | 5,3% | 37 | 72,5% |

Tabel 4.1 berdasarkan karakteristik yang merawat bayi menunjukkan yang lebih dominan merawat bayi adalah ibu bayi sebanyak 28 orang (54,9 %) pada kelompok betadin dan 25 (49,0%) orang pada kelompok kering terbuka. Berdasarkan karakteristik pendidikan yang merawat bayi menunjukkan bahwa yang paling dominan adalah SD yaitu sebanyak 26 orang (51,0%) yang dirawat dengan betadin dan di kelompok kering terbuka yang paling dominan SMA sebanyak 37 orang 72,5%.

Tabel 4.2 Gambaran Cara Perawatan Pada Responden

| NO | Perawatan Bayi | Kering Terbuka (Mergangsan) | | Betadin (Patas) | |
|----|-----------------------|-----------------------------|------|-----------------|------|
| | | n | % | N | % |
| 1 | Frekuensi Memandikan | | | | |
| | n | | | | |
| | 1X | 0 | 0 | 2 | 3,9 |
| | 2X | 51 | 100 | 49 | 96,1 |
| | 3X | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Cara Memandikan bayi | | | | |
| | Dilap saja | 0 | 0 | 46 | 90,2 |
| | Dimandikan dengan air | 51 | 100 | 5 | 9,8 |
| 3 | Minuman Untuk bayi | | | | |
| | ASI | 43 | 84,3 | 32 | 67,2 |
| | ASI+susu kaleng | 8 | 15,7 | 19 | 37,3 |

Tabel 4.2 berdasarkan perawatan bayi frekuensi memandikan bayi dalam sehari pada responden menunjukkan yang lebih dominan adalah 2 kali 51 bayi (100%) pada kelompok kering terbuka dan sebanyak 49 orang (96,1%) pada kelompok betadin. Berdasarkan cara memandikan bayi lebih dominan adalah dimandikan dengan air yaitu 51 bayi (100%) pada kelompok kasa kering dan sebanyak 5 bayi (9,8%) pada kelompok betadin. Berdasarkan minuman untuk bayi yang lebih dominan ASI yaitu sebanyak 43 bayi 84,3% pada kelompok kasa kering dan 32 bayi (67,2%) pada kelompok betadin.

Tabel 4.3 Gambaran hasil perawat tali pusat Gambaran Karakteristik Responden Perawatan Tali Pusat di Puskesmas Mergangsan dan Patas.

| NO | Perawatan Tali Pusat | BASAH | | | | P |
|----|----------------------|-------|------|-------|------|-------|
| | | YA | | TIDAK | | |
| | | N | % | N | % | |
| 1 | Kering Terbuka | 11 | 21,6 | 40 | 78,4 | 0,053 |
| 2 | Betadin | 20 | 39,2 | 31 | 60,8 | |

Berdasarkan tabel 4.3 telah dilakukan uji *Mann-Whitney test* diperoleh nilai $p=0,053$ ($p<0,053$) yang menunjukkan perawatan tali pusat tidak berhubungan dengan kejadian basah. Gambaran hasil perawatan tali pusat bahwa kejadian basah pada tali pusat bayi adalah 11 bayi (21,6%) pada kelompok kering terbuka dan 20 bayi (39,2 %) pada kelompok betadin.

Tabel 4.4 Rata-Rata Lama Pelepasan Tali Pusat (hari)

| Jenis Perawatan | N | Mean | (±)SD | P Value |
|-----------------------------|----|------|---------|---------|
| Perawatan Kering Terbuka | 51 | 5,72 | (±)0,77 | 0,000 |
| Perawatan dengan betadin | 51 | 7,82 | (±)1,66 | |

Berdasarkan tabel 4.3 telah dilakukan uji *Mann-Whitney test* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa hipotesis diterima atau terdapat perbedaan lama pelepasan tali pusat antara yang dirawat menggunakan betadin dan kering terbuka. Nilai rata-rata perawatan betadin lebih tinggi dibandingkan dengan kering terbuka

C. PEMBAHASAN

1. Gambaran hasil perawatan tali pusat Gambaran Karakteristik Responden Perawatan Tali Pusat di Puskesmas Mergangsan dan Patas.

Berdasarkan gambaran hasil perawatan tali pusat menunjukkan bahwa kejadian basah pada tali pusat bayi adalah 11 bayi (21,6%) pada kelompok kering terbuka dan 20 bayi (39,2 %) pada kelompok betadin. Peneliti beranggapan bahwa perawatan tali pusat tidak berpengaruh dengan kejadian basah.

2. Rata-Rata Lama Pelepasan Tali Pusat (hari)

Waktu pelepasan tali pusat biasanya terjadi dalam 14 hari paling sering saat hari ke – 10 Tali pusat biasanya lepas dalam 14 hari setelah lahir, paling sering sekitar hari ke 10. Mengingat kemungkinan infeksi tindakan aseptik sangat harus diperhatikan waktu merawat tali pusat. (Sodikin, 2008). Penelitian ini menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat pada bayi dengan perawatan secara kering terbuka lebih cepat dibandingkan dengan bayi yang dirawat dengan betadin (5,72 < 7,82) dengan selisih waktu 2 hari. Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir secara kering terbuka 5 hari dan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dengan betadin 7 hari.

Hasil penelitian ini diperkuat penelitian sebelumnya oleh Atik Indrawati (2004) yang meneliti tentang perbedaan lama pelepasan tali pusat antara yang dibungkus kasa steril dengan dibiarkan terbuka tanpa pembungkus didapatkan hasil waktu pelepasan tali pusat lebih cepat dengan cara dibiarkan terbuka daripada perawatan tali pusat yang dibungkus dengan kasa steril. Pada penelitian ini didapatkan perbedaan yang signifikan antara perawatan tali pusat secara kering terbuka dan perawatan dengan betadin.

Penelitian ini juga diperkuat oleh Wihono (2012). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden menggunakan cara perawatan tali pusat dengan kasa kering steril, kasa alkohol, kasa yodium povidon dan perawatan terbuka. Cara perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa kering steril sebanyak 24 responden dengan rata-rata lama waktu pelepasan tali pusat bayi adalah 5,91 hari. Cara perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa alkohol sebanyak 13 responden dengan rata-rata lama waktu pelepasan tali pusat bayi adalah 5,92 hari. Cara perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa yodium povidon sebanyak 10 responden dengan rata-rata lama waktu pelepasan tali pusat bayi adalah 6 hari. Cara perawatan tali pusat dengan perawatan terbuka sebanyak 2 responden dengan rata-rata lama waktu pelepasan tali pusat bayi dengan menggunakan perawatan terbuka adalah 6 hari.

3. KEKUATAN DAN KELEMAHAN PENELITIAN.

1. Kekuatan Penelitian

- a. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan random/acak.
- b. Belum pernah ada yang meneliti tentang perawatan tali pusat secara kering terbuka dan dengan betadin, sepengetahuan peneliti.

2. Kelemahan Penelitian

- a. Penelitian ini hanya meneliti terhadap waktu pelepasan tali pusat saja.
- b. Peneliti tidak bertemu secara langsung secara keseluruhan, peneliti mendapat informasi tentang lepasnya tali pusat dan keadaan tali pusat melalui telepon dan bidan yang bersangkutan.
- c. Peneliti tidak mengendalikan faktor-faktor yang mempengaruhi pelepasan tali pusat