

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Karakteristik Bidan**

##### **1. Umur Bidan**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa umur bidan paling banyak adalah pada kelompok umur 31-40 tahun sebanyak 6 orang ( 85,7%), kelompok umur paling sedikit adalah 20-30 tahun sebanyak 1 orang (14,3%) . Hal ini menunjukkan bahwa bidan di wilayah Puskesmas Lengkong Kabupaten Banjarnegara sebagian besar berada pada umur 31-40 tahun. Pada umur 31-40 tahun merupakan kelompok umur yang produktif baik untuk bekerja mencari nafkah, bereproduksi dan secara intelektual masih bisa menerima materi tentang pengetahuan kesehatan sehingga berpengaruh terhadap perilaku dalam bekerja.

Menurut Notoatmodjo (2003) mengemukakan bahwa umur merupakan lama hidup yang dihitung sejak dilahirkan. Semakin bertambah umur seseorang, semakin bertambah pula daya tangkapnya. Seseorang dengan umur semakin bertambah, akan semakin baik dalam menentukan pilihan karena sudah banyak menerima informasi dari lingkungan sekitar, teman, tetangga dan orang tua. Sedangkan menurut Green, bahwa umur termasuk faktor pemudah (*predisposing factor*), faktor ini dapat berpengaruh langsung terhadap terjadinya perilaku seseorang.

Umur antara 31 – 40 tahun termasuk usia madya. Pada usia ini, perempuan mempunyai lebih sedikit tanggung jawab di rumah karena anak-anak telah besar dan dapat mencurahkan lebih banyak waktu untuk karir atau kegiatan sosial. Selain itu, pada usia madya pemikirannya sudah matang (Hurlock, 2004). Hal tersebut memungkinkan bidan dapat meningkatkan kemampuannya dalam menjalankan profesi sebagai bidan, termasuk dalam melakukan palpasi abdominal.

## 2. Lama Kerja Bidan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lama kerja bidan sebagian besar 15 tahun sebanyak 5 orang (71,4%).

Lama kerja bidan yang sebagian besar 15 tahun menunjukkan bidan sudah pengalaman dalam menjalankan tugasnya sebagai bidan. Praktek yang dijalankan merupakan pengalaman yang akan meningkatkan pengetahuannya.

Penelitian ini sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2003) bahwa pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan. Meningkatnya pengetahuan bidan dapat meningkatkan kemampuannya dalam melaksanakan palpasi abdominal secara sempurna sesuai dengan stándar pelayanan palpasi abdominal yang telah ditentukan.

## **B. Gambaran Bidan Dalam Pelaksanaan Teknik Palpasi Abdominal**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa perilaku bidan dalam pelaksanaan teknik palpasi abdominal sebagian besar pada kategori kompeten sebanyak 12 pengamatan dari 21 pengamatan (57,14%). Perilaku bidan dalam pelaksanaan teknik palpasi abdominal pada kategori tidak kompeten sebanyak 9 pengamatan (42,85%).

Perilaku bidan dalam pelaksanaan teknik palpasi abdominal yang sebagian besar sudah kompeten disebabkan karena pengalaman praktek bidan yang sudah cukup lama yaitu 15 tahun. Pelaksanaan palpasi abdominal yang masih perlu diperhatikan adalah pada pelaksanaan yaitu bidan sebelum melakukan palpasi abdominal, meminta ibu untuk mengosongkan kandung kencingnya yaitu sejumlah 17 pengamatan (80,95%) bidan tidak melakukannya, padahal jika bidan setiap akan melakukan palpasi abdominal melakukan lebih dahulu anjuran mengosongkan kandung kencing, maka akan lebih tepat dalam melakukan penegakan diagnosa. Berdasarkan data yang ada di Puskesmas Lengkong, masih ditemukan adanya kehamilan ganda yang tidak terdeteksi sebanyak 2 kasus pada tahun 2008, dan perilaku bidan membaringkan ibu hamil terlentang dengan bagian atas tubuh disangga bantal semua pengamatan tidak dilakukan (100%). Bidan yang tidak meminta ibu untuk mengosongkan kandung kencing karena biasanya ibu hamil tidak merasakan ingin kencing, dan biasanya ibu hamil merasa tidak nyaman jika celana basah setelah kencing. Sedangkan pada bidan yang tidak membaringkan ibu hamil, karena biasanya dalam praktek bidan menyuruh ibu

berbaring sendiri di tempat tidur sambil mengisi kartu periksa, dan kadang-kadang pasien merasa enggan jika dibantu dibaringkan karena merasa bisa melakukan sendiri. Tindakan ini sangat penting dilakukan untuk mencegah cedera pada ibu hamil saat akan terlentang.

Perilaku menurut Suliha (2002) adalah respon seseorang terhadap rangsang dari luar subyek dan memiliki dua macam bentuk respon yaitu bentuk aktif dan bentuk pasif. Bentuk aktif adalah respon yang secara langsung dapat diobservasi, perilaku ini sudah termasuk tindakan nyata (*overt behavior*). Bentuk pasif terjadi dalam diri manusia dan tidak diamati secara langsung oleh orang lain, seperti pikiran, tanggapan, sikap batin dan pengetahuan.

Perilaku bidan dalam pelaksanaan teknik palpasi abdominal yang sebagian besar pada kategori baik disebabkan karena bidan sering melakukan teknik palpasi abdominal. Hal ini menjadikan pengalaman dalam melakukan teknik palpasi abdominal dapat meningkatkan pengetahuannya. Hal ini sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2003) bahwa pengalaman merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikapnya. Pengetahuan dan sikap merupakan faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang membentuk perilaku seseorang.

Palpasi abdominal merupakan bagian penting dalam pemeriksaan antenatal untuk menentukan adanya hambatan pertumbuhan janin, pertumbuhan berlebihan pada kasus hidramnion atau kehamilan kembar. Tujuan pelayanan palpasi abdominal yaitu memperkirakan usia kehamilan,

pemantauan pertumbuhan janin, penentuan letak, posisi dan bagian bawah janin. Pernyataan standar 5 palpasi abdominal yaitu Bidan melakukan pemeriksaan abdominal secara seksama dan melakukan palpasi untuk memperkirakan usia kehamilan, serta bila umur kehamilan bertambah memeriksa posisi, bagian terendah janin dan masuknya kepala janin ke rongga panggul, untuk mencari kelainan serta melakukan rujukan tepat waktu (Depkes RI, 2002).

Hasil yang diharapkan dari pelaksanaan pelayanan palpasi abdominal yaitu:

1. Perkiraan usia kehamilan yang lebih baik. Diagnosis dini kelainan letak, dan merujuknya sesuai dengan kebutuhan.
2. Diagnosis dini kehamilan ganda dan kelainan lain, serta merujuknya sesuai dengan kebutuhan (Depkes RI, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian gambaran pelaksanaan dalam palpasi abdominal oleh bidan diatas, intervensi yang dapat dilakukan adalah perlunya bidan untuk selalu meng-update ilmu dan ketrampilannya melalui pelatihan, seminar, serta lebih banyak membaca buku-buku tentang kesehatan yang terkini terutama dalam hal pemeriksaan antenatal care, serta perlu adanya evaluasi secara periodik oleh bidan puskesmas dalam hal pengamatan pemeriksaan antenatal care sesuai standar.

### C. KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam Penelitian ini masih memiliki keterbatasan yaitu belum dikaji lebih jauh tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku bidan dalam pelaksanaan teknik palpasi abdominal

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA