

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif, atau dikenal sebagai *Continuity of Care* (COC) merupakan pendekatan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Pendekatan ini dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Tujuannya adalah untuk menjamin keselamatan dan kesejahteraan ibu serta bayi, melalui pemantauan yang *continue* dan intervensi tepat apabila ditemukan tanda bahaya (Fadillah et al., 2023).

Penerapan *Continuity Of Care* (COC) sangat penting terutama pada ibu hamil dengan faktor risiko tinggi. Ibu dalam kondisi khusus membutuhkan pemantauan ketat karena potensi komplikasi yang menyertainya lebih besar. Dalam konteks ini, bidan berperan penting sebagaimana diatur dalam Permenkes RI No. 21 Tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan ibu dan Anak, bahwa pelayanan kebidanan harus dilakukan secara komprehensif, terintegrasi dan sesuai standar praktik kebidanan (Ariani et al., 2022).

Persalinan merupakan proses fisiologis yang menandai akhir dari kehamilan, namun bisa berubah menjadi situasi kegawatdaruratan apabila tidak ditangani dengan baik. Salah satu komplikasi yang bisa terjadi saat persalinan adalah distosia bahu, yaitu kegagalan melahirkan bahu bayi setelah kepala lahir akibat bahu depan tertahan diatas simfisis pubis ibu. Kondisi ini menuntut tindakan cepat dan tepat, sebab keterlambatan penanganan dapat

menyebabkan cedera pada bayi maupun trauma fisik dan psikologis pada ibu (Fauziah et al., 2020).

Distosia bahu merupakan komplikasi persalinan pervaginam yang terjadi ketika bahu anterior janin terjepit dibelakang simfisis ibu, distosia bahu biasanya ditandai dengan kegagalan melahirkan bahu janin dengan tarikan kebawah yang lembut dan perlunya manuver obstetrik tambahan untuk melahirkan bahu bayi. Distosia bahu diperkirakan terjadi sekitar 0,2% hingga 3% dari semua persalinan pervaginam dimana janin berada dalam presentasi kepala, insiden distosia bahu meningkat seiring dengan peningkatan ukuran bayi. Insiden distosia bahu pada persalinan dengan bayi dengan berat <4000 gram adalah sekitar 1%. Namun, untuk persalinan dengan bayi dengan berat 4.000 hingga 4.500 gr meningkat menjadi sekitar 5% hingga 9% dan meningkat menjadi sekitar 14% hingga 23% untuk bayi dengan berat lebih dari 4500 gr (Davis, et al., 2023).

Angka kejadian distosia bahu menurut *American College Of Obstetrcians and Gynecologist* (ACOG) adalah 0,6-1,4%. Namun, kejadian ini bervariasi dari 1 dari 750 kelahiran hingga 1 dari 15 kelahiran. Tingkat kejadian distosia bahu adalah sekitar 0,6 hingga 1,4% dari semua persalinan pervaginam. 1-2 per 1000 kelahiran, dengan 16 per 1000 dengan berat lebih dari 4000 gram. Karena distosia bahu adalah kondisi yang bersifat sedang dan dapat diatasi, sulit untuk di diagnosis dan ada kasus yang tidak dilaporkan, yang merupakan salah satu penyebab utama variasi ini. Bahkan, karena kekhawatiran akan litigasi tidak pernah dilaporkan oleh dokter atau bidan yang

membantu persalinan, yang membuat angka kejadian distosia bahu diperkirakan semakin besar. (Hill & Wayne., 2020)

Faktor resiko utama dari distosia bahu meliputi faktor antepartum dan intrapartum. Faktor antepartum meliputi usia ibu, riwayat distosia bahu sebelumnya, diabetes atau obesitas pada ibu sebelum hamil, makrosomia, diabetes gestasional dan peningkatan berat badan berlebih selama hamil. Usia ibu lebih dari 35 tahun. IMT lebih dari 30 kg/m², dan peningkatan BB lebih dari 20 kg selama hamil merupakan faktor antepartum yang rutin ditemukan. Faktor intrapartum meliputi *disproporsi sefalopelvik* relatif, persalinan macet dan persalinan dengan bantuan alat (Evie & Arief., 2022).

Komplikasi yang dapat ditimbulkan akibat distosia bahu pada bayi antara lain yaitu *fraktur klavikula*, cedera *pleksus brakialis (Erb palsy)*, *asfiksia* berat, hingga kematian *neonatal*. Sementara itu, pada ibu, distosia bahu dapat menyebabkan laserasi perineum berat, ruptur uterus, hingga perdarahan postpartum. Oleh karena itu, deteksi dan penanganan segera menjadi faktor penentu dalam menurunkan resiko komplikasi lebih lanjut (Donald D. Davis et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) di negara berpendapatan rendah adalah 430 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu perdarahan hebat, diakibatkan adanya komplikasi persalinan seperti distosia bahu, persalinan lama, ketuban pecah dini (WHO, 2024).

Upaya percepatan penurunan AKI & AKB dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang

berkualitas, yaitu dilakukannya asuhan kebidanan secara komprehensif seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk Keluarga Berencana Pasca Persalinan (KBPP) (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2024).

Dalam skala nasional, jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2023 sebanyak 792 kasus, dengan sekitar 204 kasus disebabkan oleh komplikasi obstetri seperti distosia bahu. Namun, data AKI di Jawa Barat dan Kota Bandung mengalami perbaikan. Di Jawa Barat, AKI tahun 2024 tercatat sebesar 749 kasus, menurun 43 kasus dari tahun sebelumnya. Di Kota Bandung, tercatat 23 kasus kematian ibu, menjadikannya yang terendah dalam lima tahun terakhir (Profil Kesehatan Jawa Barat & Kota Bandung, 2024).

Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Barat sebesar 7,28 per 1.000 kelahiran hidup, dengan mayoritas kematian terjadi pada masa neonatal. Kota Bandung mencatat 157 kasus kematian bayi pada tahun 2023. Penyebab utama kematian bayi meliputi berat bayi lahir rendah (BBLR), infeksi dan asfiksia.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2024, kasus distosia bahu yang tercatat di fasilitas kesehatan mencapai 62 kasus, dengan sebagian besar terjadi pada bayi dengan berat lahir lebih dari 4.000 gram. Sementara itu, di kota Bandung tahun 2023, dilaporkan sebanyak 7

kasus distosia bahu yang teridentifikasi dalam pelayanan persalinan tingkat primer dan rujukan (Profil Kesehatan Jawa Barat & Kota Bandung, 2024).

Berdasarkan data dari Klinik Utama Al-Faiha Medika Kota Bandung, pada periode April – Mei 2025, terdapat 160 ibu hamil yang menjalani kunjungan antenatal (ANC), dan 9 ibu menjalani persalinan. Diantaranya, satu kasus mengalami distosia bahu, dan satu bayi mengalami asfiksia. Tidak ditemukan kasus kematian ibu maupun bayi selama periode tersebut.

Mengingat kompleksitas dan dampak serius distosia bahu, maka dibutuhkan peningkatan kualitas asuhan kebidanan yang menyeluruh melalui penerapan *Continuity Of Care* (COC). Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan keselamatan ibu dan bayi, tetapi juga meningkatkan mutu pelayanan kebidanan. Berdasarkan hal tersebut. Penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul : “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. P Gravida 40 Minggu Dengan Distosia Bahu Di Klinik Utama Al – Faiha Medika Kota Bandung Tahun 2025”. Laporan ini menggunakan pendekatan manajemen kebidanan serta metode pendokumentasian SOAP sebagai alat evaluasi terhadap efektivitas asuhan yang diberikan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diberikan Pada Ny. P Gravida 40 Minggu Dengan Distosia Bahu Di Klinik Utama Al-Faiha Medika Kota Bandung Tahun 2025.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. P yang mengalami kehamilan aterm dengan komplikasi distosia bahu, mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga bayi baru lahir, yang dilakukan di Klinik Utama Al-Faiha Medika Kota Bandung, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah varney dan metode pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. P dengan kehamilan 40 minggu dan distosia bahu sesuai standar asuhan kebidanan.
2. Mahasiswa mampu menganalisis data temuan dan mengidentifikasi masalah kebidanan yang dialami oleh Ny. P secara sistematis.
3. Menyusun rencana asuhan dan melaksanakan intervensi kebidanan sesuai kebutuhan dan kondisi klien.
4. Melakukan evaluasi terhadap hasil asuhan yang telah diberikan pada ibu dan bayi baru lahir pasca persalinan dengan komplikasi distosia bahu.
5. Menyusun pendokumentasian asuhan kebidanan secara lengkap dan terstruktur menggunakan format SOAP.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Penulis

Melalui penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis memperoleh pengalaman langsung dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan klinis penulis, khususnya dalam menangani komplikasi obstetri seperti distosia bahu melalui pendekatan manajemen kebidanan yang tepat.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Laporan ini dapat menjadi referensi ilmiah bagi mahasiswa lain dalam memahami penerapan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan terintegrasi. Selain itu, laporan ini juga dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan pengembangan kurikulum pembelajaran di bidan kebidanan.

1.4.3 Bagi Klinik

Dokumentasi asuhan kebidanan ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga kesehatan di Klinik Utama Al-Faiha Medika dalam meningkatkan kualitas pelayanan, terutama dalam penanganan kegawatdaruratan obstetri seperti distosia bahu. Laporan ini juga dapat menjadi data tambahan dalam pelaporan dan pengembangan sistem pelayanan berbasis kasus nyata.

1.4.4 Bagi Klien

Asuhan kebidanan yang diharapkan dapat meningkatkan pemahaman klien mengenai kondisi kehamilan dan komplikasi yang dialami, serta mendorong partisipasi aktif dalam menjaga kesehatannya. Selain itu, klien

diharapkan lebih siap dalam menghadapi kehamilan berikutnya dengan pengetahuan yang lebih baik.

1.5 Ruang Lingkup

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity Of Care*) ditunjukkan pada Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir pada Ny. P di Klinik Utama Al-Faiha Medika Kota Bandung Tahun 2025. Tempat dilaksanakannya asuhan Ny. P ini di Klinik Utama Al-Faiha Medika Kota Bandung. Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) adalah mulai dari April – Mei 2025.

