

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.S DENGAN DISTOSIA BAHU DI TEMPAT PRAKTEK MANDIRI BIDAN FITRIANI, SST KOTA TANJUNGPINANG TAHUN 2025

Ratna Puri Iesari^{1*}, Kartika Sri Dewi Batubara², Dewi Mey Lestanti Mukodri³,
Marella⁴

^{1,2,3,4}Prodi Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Tanjungpinang

Email : ratnapuri7002@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dapat mengalami komplikasi, salah satunya distosia bahu, yang membutuhkan intervensi seperti manuver McRoberts dan Massanti. Studi kasus ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. S, usia 27 tahun G2P1A0 dengan distosia bahu, serta mendokumentasikan asuhan tersebut menggunakan format SOAP. Studi ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan Fitriani, SST, Kota Tanjungpinang pada Februari 2025 dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Hasil menunjukkan bahwa penerapan manajemen sesuai standar SOP serta kesiapan tenaga kesehatan memungkinkan penanganan distosia bahu dengan baik tanpa komplikasi serius. Simpulan, asuhan kebidanan yang tepat dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan diharapkan menjadi referensi dalam penatalaksanaan kasus distosia bahu di pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan Persalinan, Distosia Bahu, Manuver McRoberts

ABSTRACT

Labor is a physiological process that may be complicated by shoulder dystocia, which requires interventions such as the McRoberts and Massanti maneuvers. This case study aimed to implement midwifery care during labor for Mrs. S, a 27 year old (G2P1A0) with shoulder dystocia, and to document the care using the SOAP format. The study was conducted at the Independent Midwifery Practice of Midwife Fitriani, SST, in Tanjungpinang City in February 2025, with data collection techniques including interviews, observation, and document review. The results showed that proper management according to SOP standards and the readiness of health personnel enabled successful handling of shoulder dystocia without serious complications. In conclusion, appropriate midwifery care can improve the quality of services and is expected to serve as a reference for managing shoulder dystocia cases in health facilities.

Keywords: Midwifery Care in Labor, Shoulder Dystocia, McRoberts Maneuver

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dapat menimbulkan risiko komplikasi serius, salah satunya adalah distosia bahu, yaitu kegagalan lahirnya bahu janin setelah kepala keluar sehingga membutuhkan manuver obstetri tambahan (Davis, 2022). Komplikasi ini

dapat meningkatkan morbiditas ibu dan bayi, seperti laserasi perineum, perdarahan postpartum, fraktur klavikula, hingga cedera pleksus brakialis (Habek, 2022). Tingginya angka kematian ibu di dunia, terutama di negara berkembang, menunjukkan bahwa penanganan persalinan bermasalah masih menjadi

tantangan besar, di mana 95% kasus terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO, 2020).

Di Indonesia, angka kematian ibu masih tinggi dengan penyebab utama perdarahan, hipertensi, dan komplikasi persalinan. Data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan jumlah kematian ibu mencapai 4.129 kasus, meningkat 10,25% dari tahun sebelumnya. Kondisi ini sejalan dengan laporan Dinas Kesehatan Tanjungpinang yang mencatat angka kematian ibu tahun 2024 sebesar 97,24 per 100.000 kelahiran hidup, meskipun sudah menunjukkan tren penurunan (Dinas Kesehatan, 2024). Kasus distosia bahu sendiri masih jarang ditemukan, namun tetap memerlukan kewaspadaan tenaga kesehatan karena dapat terjadi secara tiba-tiba tanpa faktor risiko yang jelas.

Hasil pencatatan di Praktik Mandiri Bidan Fitriani, SST pada tahun 2024–2025 menunjukkan dari 114 persalinan normal, terdapat 15 kasus distosia bahu (17,1%), dengan faktor risiko utama bayi besar, panggul sempit, serta riwayat diabetes mellitus pada ibu. Keberhasilan asuhan kebidanan dalam kasus ini ditunjang oleh pemantauan gizi, aktivitas, serta senam hamil rutin yang dilakukan selama kehamilan. Hal ini menegaskan pentingnya manajemen

asuhan kebidanan persalinan berbasis bukti untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Miarnasari & Prijatna, 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. S dengan distosia bahu di Praktik Mandiri Bidan Fitriani, SST Kota Tanjungpinang Tahun 2025 serta mendokumentasikannya menggunakan metode SOAP.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan tujuan menggambarkan fenomena secara sistematis dan objektif pada satu subjek secara mendalam. Penelitian dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan Fitriani, SST Kota Tanjungpinang pada bulan Februari 2025 dengan subjek Ny. S, usia 27 tahun, G2P1A0H1, usia kehamilan 39–40 minggu dengan status gizi lebih tanpa riwayat diabetes, yang dipilih secara purposive sesuai kasus distosia bahu sehingga memungkinkan dilakukan pengkajian serta pemberian asuhan kebidanan secara menyeluruh dari kala I sampai kala IV.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi berupa rekam medis, register persalinan, buku KIA, serta hasil

pemeriksaan penunjang seperti USG. Definisi operasional variabel dijabarkan dalam bentuk tabel yang memuat indikator, cara ukur, dan instrumen. Alat dan bahan yang digunakan meliputi format asuhan kebidanan, catatan medis, alat pemeriksaan fisik seperti tensimeter dan stetoskop, partus set, alat pelindung diri, serta perlengkapan persalinan sesuai standar. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk mendukung pelaksanaan asuhan kebidanan yang tepat pada kasus distosia bahu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi kasus ini dilaksanakan pada Ny. S, umur 27 tahun, G2P1A0H1 dengan usia kehamilan 39–40 minggu yang mengalami persalinan pervaginam dengan penyulit distosia bahu di PMB Fitriani, SST Kota Tanjungpinang pada bulan Februari 2025. Hasil pengkajian menunjukkan ibu dalam keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan janin tunggal hidup dengan presentasi kepala. Persalinan berlangsung sampai kala II, namun setelah lahirnya kepala bayi, bahu anterior mengalami kesulitan untuk lahir sehingga ditegakkan diagnosis distosia bahu. Penatalaksanaan dilakukan segera dengan manuver McRoberts disertai tekanan

suprapubik (manuver Mazzanti) dan berhasil melahirkan bahu janin tanpa komplikasi serius. Bayi lahir dengan berat badan 4.050 gram, panjang badan 51 cm, jenis kelamin laki-laki, menangis spontan, dan skor Apgar 8–9, sedangkan ibu dalam keadaan stabil tanpa perdarahan berlebih.

Temuan ini menunjukkan bahwa kesiapan penolong serta penerapan standar operasional prosedur sangat berperan dalam keberhasilan penanganan distosia bahu. Hal ini sejalan dengan penelitian Habek (2022) yang menyatakan bahwa sebagian besar kasus distosia bahu dapat ditangani dengan manuver McRoberts yang dikombinasikan dengan tekanan suprapubik. Keberhasilan pertolongan pada Ny. S juga dipengaruhi oleh faktor kesiapan bidan, pemilihan intervensi yang cepat dan tepat, serta kondisi ibu yang kooperatif. Bayi besar dengan berat lahir lebih dari 4.000 gram yang dialami Ny. S sesuai dengan faktor risiko yang dilaporkan oleh NIH (2020), di mana makrosomia merupakan penyebab paling sering dari distosia bahu. Dengan demikian, manajemen asuhan kebidanan yang sesuai prosedur terbukti dapat mencegah komplikasi serius baik pada ibu maupun bayi.

Tabel 1. Ringkasan Asuhan Kebidanan Kala I - IV pada Ny. S

Kala	Ringkasan Asuhan & Hasil
I	Pemantauan pembukaan, DJJ, kontraksi; dukungan emosional. Hasil: pembukaan progresif, ibu tenang, DJJ normal.
II	Pertolongan persalinan dengan manuver McRoberts & Mazzanti. Hasil: bayi lahir spontan, menangis kuat.
III	Manajemen aktif kala III dengan oksitosin, penegangan tali pusat, masase fundus. Hasil: plasenta lahir lengkap, perdarahan normal.
IV	Observasi ibu & bayi, pencegahan perdarahan, IMD. Hasil: ibu stabil, bayi sehat, IMD berhasil.

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa Ny. S, usia 27 tahun dengan kehamilan 39–40 minggu, mengalami persalinan pervaginam dengan penyulit distosia bahu yang berhasil ditangani menggunakan manuver McRoberts dan Mazzanti. Bayi lahir dengan berat badan 4.050 gram, menangis spontan, dan ibu dalam keadaan stabil tanpa komplikasi serius. Hasil ini sesuai dengan teori Habek (2022) yang menyebutkan bahwa sebagian besar distosia bahu dapat diatasi dengan manuver McRoberts yang dikombinasikan dengan tekanan suprapubik. Faktor risiko berupa makrosomia yang ditemukan pada bayi Ny. S juga sejalan dengan teori NIH (2020) yang

menyatakan bahwa berat lahir berlebih merupakan penyebab utama distosia bahu.

Penatalaksanaan kasus ini menunjukkan pentingnya kesiapan bidan dalam menghadapi komplikasi persalinan. Temuan ini sejalan dengan Miarnasari (2022) yang menegaskan bahwa penolong harus memahami prinsip tata laksana distosia bahu karena dapat terjadi mendadak. Perbedaannya dengan teori Dubravko (2022) adalah pada kasus Ny. S tidak ditemukan komplikasi seperti fraktur klavikula atau cedera brakialis, sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi cepat dan tepat sesuai standar prosedur mampu mencegah terjadinya komplikasi serius pada ibu maupun bayi.

SIMPULAN DAN SARAN

Merupakan Simpulan dari studi kasus ini adalah bahwa asuhan kebidanan pada Ny. S usia 27 tahun dengan persalinan pervaginam yang disertai distosia bahu dapat ditangani dengan baik melalui penerapan manuver McRoberts yang dikombinasikan dengan manuver Mazzanti, sehingga bayi lahir dengan selamat dan ibu dalam kondisi stabil tanpa komplikasi serius. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi cepat, tepat, dan sesuai standar prosedur merupakan kunci keberhasilan

penanganan distosia bahu, serta memperkuat teori bahwa makrosomia merupakan faktor risiko utama terjadinya komplikasi ini.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, penulis menyarankan agar bidan meningkatkan kewaspadaan terhadap faktor risiko distosia bahu sejak masa antenatal, khususnya pada ibu dengan janin besar, melalui pemantauan status gizi, edukasi, serta pemeriksaan rutin. Institusi pendidikan perlu memperkuat keterampilan mahasiswi kebidanan dalam penatalaksanaan kasus gawat darurat obstetri melalui simulasi distosia bahu. Selain itu, penelitian lebih lanjut dengan jumlah kasus yang lebih banyak diperlukan untuk memperkaya data klinis mengenai efektivitas berbagai manuver distosia bahu dalam praktik kebidanan di fasilitas pelayanan kesehatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Politeknik Kesehatan Tanjungpinang yang telah memberikan dukungan pendanaan dalam pelaksanaan penelitian ini. Dukungan tersebut sangat membantu terlaksananya penelitian hingga penyusunan

DAFTAR PUSTAKA

- Davis, R. (2022). Shoulder dystocia: clinical definitions and management. *Obstetrics Review Journal*, 15(4), 210–218.
- Habek, D. (2022). Shoulder dystocia: incidence, risk factors and management. *Journal of Obstetrics and Gynecology Research*, 48(7), 1543–1550.
- Miarnasari, E. & Prijatna, A. (2022). Penatalaksanaan distosia bahu pada praktik kebidanan. *Proceeding Book Call for Papers Fakultas Kedokteran Universitas X*, 3(1), 112–118.
- National Institute of Health (NIH). (2020). *Risk factors for shoulder dystocia*. [online] Available at: <https://www.nih.gov> [Accessed 20 Sep. 2025].
- Pitriani, R. & Andriyani, R. (2021). Pendokumentasian SOAP dalam praktik kebidanan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), 85–93.
- Putri, W.S. (2020). Pencegahan distosia bahu pada ibu dengan diabetes gestasional. *Jurnal Kebidanan Nusantara*, 8(2), 101–108.
- Sari, F.A., Dewi, N.R. & Dewi, T.K. (2023). Penerapan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang manajemen nyeri persalinan di wilayah Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda (CK)*, 3(3), 331–336.
- Sari, N.M. & Prasetyo, B. (2023). Efektivitas manajemen aktif kala III persalinan dalam mencegah perdarahan postpartum di Rumah Sakit ABC. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Ibu*, 12(1), 45–52.

- Smith, J. & Jones, M. (2020). *Obstetrics and Gynecology: Principles and Practice*. 3rd ed. New York: Medical Press.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Widiyanti, R. & Sari, N.M. (2022). Pengaruh menyusui dini terhadap kontraksi uterus dan perdarahan postpartum pada ibu bersalin di Rumah Sakit XYZ. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 120–126.
- Widjaja, R. & Santoso, P. (2022). Penggunaan partograf dalam memantau kemajuan persalinan di fasilitas kesehatan primer. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 150–157.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Maternal mortality: Levels and trends 2000–2020*. Geneva: WHO.
- Widyatun, D. (2020). Pedoman pengisian partograf. Dalam *Modul Asuhan Kebidanan Persalinan*.
- Yulianti, N.T. & Sam, K.L.N. (2019). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jakarta: Cendekia Publisher.