MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

DISTRIBUSI ETIOLOGI PERDARAHAN PASCASALIN DI RSUD RADEN MATTAHER JAMBI

Wisnatul Ummairah[1], Caesar Nurfiansyah[2], Huntari Harahap[3], Zul Andriahta[4], Amalia Dwi Fitri[5]

[1] S1 Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
[2,4] Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
[3] Departemen Fisiologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi
[5] Departemen Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Jambi

Email: wisnatul.u@gmail.com

Abstrak

Perdarahan pascasalin masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal. Informasi mengenai distribusi etiologi perdarahan pascasalin diperlukan sebagai dasar dalam penyusunan strategi pencegahan dan penatalaksanaan yang lebih efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi etiologi perdarahan pascasalin di RSUD Raden Mattaher Jambi periode 2022–2025. Penelitian menggunakan desain kuantitatif deskriptif dengan pendekatan retrospektif berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis pasien. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data dilakukan secara univariat dan hasil disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi serta persentase. Sebanyak 65 kasus perdarahan pascasalin dianalisis. Retensio plasenta merupakan etiologi yang paling banyak ditemukan, yaitu sebanyak 32 kasus (49,2%), diikuti oleh sisa plasenta sebanyak 24 kasus (36,9%), robekan jalan lahir sebanyak 4 kasus (7,7%), atonia uteri sebanyak 3 kasus (4,6%), serta kombinasi lebih dari satu etiologi sebanyak 1 kasus (1,5%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa retensio plasenta merupakan penyebab perdarahan pascasalin yang paling dominan di RSUD Raden Mattaher Jambi. Oleh karena itu, deteksi dini terhadap faktor risiko serta penerapan manajemen aktif kala III persalinan perlu terus dioptimalkan untuk menurunkan kejadian perdarahan pascasalin.

Kata Kunci: Perdarahan Pascasalin, Etiologi, Retensio Plasenta, Maternal, Sisa Plasenta

Abstract

Postpartum hemorrhage remains one of the leading causes of maternal morbidity and mortality worldwide. Identifying the distribution of its etiologies is essential to support effective prevention and management strategies. This study aimed to describe the distribution of postpartum hemorrhage etiologies at Raden Mattaher Regional General Hospital, Jambi, during the 2022–2025 period. A descriptive quantitative study with a retrospective approach was conducted using secondary data obtained from patients' medical records. Samples were selected using purposive sampling based on the established inclusion and exclusion criteria. Data were analyzed using univariate analysis and presented as frequency and percentage distributions. A total of 65 postpartum hemorrhage cases were included in the study. Retained placenta was

Article History
Received: Agustus 2026
Reviewed: Agustus 2026
Published: Agustus 2026

Plagirism Checker No 950
Prefix DOI : Prefix DOI : 10.8734/Nutricia.v1i2.365
Copyright : Author
Publish by : Medic Nutricia

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

the most common etiology, accounting for 32 cases (49.2%), followed by retained placental tissue in 24 cases (36.9%), birth canal lacerations in 4 cases (7.7%), uterine atony in 3 cases (4.6%), and multiple etiologies in 1 case (1.5%). The findings indicate that retained placenta was the predominant cause of postpartum hemorrhage at Raden Mattaher Regional General Hospital, Jambi. Therefore, early identification of risk factors and optimal active management of the third stage of labor should be strengthened to reduce the incidence of postpartum hemorrhage.

***Keywords**: Postpartum Hemorrhage, Etiology, Retained Placenta, Maternal, Retained Placental Ttissue*

1. PENDAHULUAN

Perdarahan pascasalin masih menjadi salah satu masalah utama dalam bidang obstetri. Di banyak negara, baik negara maju maupun berkembang, kondisi ini merupakan penyebab utama kematian ibu. Selain perdarahan pascasalin, tingginya angka kematian ibu sebagian besar juga disebabkan oleh infeksi dan hipertensi terkait kehamilan termasuk preeklamsia dan eklamsia.[1]

Kematian maternal merupakan kematian yang terjadi pada seorang perempuan ketika sedang hamil atau dalam waktu hingga 42 hari setelah kehamilan berakhir, tanpa memperhatikan usia kehamilan maupun lokasi kehamilan. Pengertian ini tidak mencakup kematian yang disebabkan oleh hal-hal di luar kehamilan, seperti kecelakaan atau trauma yang tidak berkaitan dengan kehamilan. Kematian naternal biasanya disebabkan oleh komplikasi yang muncul selama masa kehamilan, saat persalinan, dan setelah persalinan.[2], [3]

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023, diperkirakan sekitar 260.000 perempuan meninggal akibat komplikasi yang terjadi selama kehamilan, proses persalinan, maupun masa nifas di seluruh dunia. Perdarahan masih menjadi penyebab utama kematian maternal dengan proporsi sebesar 27%, diikuti oleh komplikasi obstetri tidak langsung sebesar 23% dan hipertensi dalam kehamilan sebesar 16%. Ketiga kondisi tersebut merupakan penyebab utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian ibu secara global.[4]

Berdasarkan proyeksi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia diperkirakan mencapai 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Sebagian besar kematian ibu, yaitu sekitar 80%, berkaitan dengan komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan, maupun masa nifas. Penyebab utama kematian ibu di Indonesia meliputi perdarahan pascapersalinan, infeksi pascapersalinan, gangguan hipertensi dalam kehamilan seperti preeklamsia dan eklampsia, serta komplikasi yang timbul akibat praktik aborsi yang tidak aman.[5]

Perdarahan postpartum masih menjadi penyebab utama kematian akibat perdarahan obstetri. Kondisi ini merupakan salah satu penyebab kematian ibu yang paling sering ditemukan, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah, dan berkontribusi terhadap hampir seperempat dari seluruh kematian maternal di dunia. Sebagian besar kematian akibat perdarahan postpartum terjadi dalam 24 jam pertama setelah persalinan, sehingga deteksi dini dan penanganan yang cepat sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat.[6]

Perdarahan pascasalin (PPS) merupakan salah satu komplikasi serius dalam bidang obstetri yang masih menjadi penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian ibu. Kondisi ini

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

didefinisikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 mL setelah persalinan pervaginam atau lebih dari 1.000 mL setelah persalinan melalui operasi sesar.[7]

Perdarahan pascasalin dapat disebabkan oleh empat kondisi utama, yaitu atonia uteri, retensio plasenta, trauma atau robekan pada jalan lahir, serta gangguan pembekuan darah. Apabila kondisi-kondisi tersebut tidak segera dikenali dan ditangani dengan tepat, perdarahan dapat berlangsung terus-menerus hingga meningkatkan risiko komplikasi berat, bahkan menyebabkan kematian pada ibu. Oleh karena itu, selain tata laksana yang optimal, upaya pencegahan melalui identifikasi dan evaluasi perdarahan pascasalin juga sangat penting untuk mengurangi kejadian perdarahan serta menurunkan angka kematian maternal.[8]

2. METODE

Penelitian kuantitatif deskriptif ini menggunakan pendekatan retrospektif dengan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis pasien perdarahan pascasalin di RSUD Raden Mattaher Jambi. Populasi penelitian adalah semua pasien yang mengalami perdarahan pascasalin dari Januari 2022 hingga Desember 2025. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu mengambil data rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel utama penelitian adalah etiologi perdarahan pascasalin, yang mencakup atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, robekan jalan lahir, trombin (gangguan koagulasi), dan kombinasi dari berbagai etiologi.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar ekstraksi data yang disusun berdasarkan variabel penelitian. Data yang diperoleh kemudian melalui proses editing, coding, entry, dan cleaning sebelum dianalisis secara univariat menggunakan *Statistical Package for the Social Science*s (SPSS). Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan distribusi etiologi perdarahan pascasalin serta karakteristik maternal pasien.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan studi deskriptif retrospektif yang menggunakan data sekunder berupa rekam medis pasien dengan diagnosis perdarahan pascasalin di RSUD Raden Mattaher Jambi periode 2022–2025. Penelitian dilaksanakan pada Agustus 2025 hingga Januari 2026, dengan total 65 rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sehingga diikutsertakan dalam analisis.

Berdasarkan hasil penelitian, etiologi perdarahan pascasalin yang paling banyak ditemukan adalah retensio plasenta, yaitu sebanyak 32 kasus (49,2%). Etiologi terbanyak berikutnya adalah sisa plasenta sebanyak 24 kasus (36,9%), diikuti robekan jalan lahir sebanyak 4 kasus (7,7%), atonia uteri sebanyak 3 kasus (4,6%), serta kombinasi lebih dari satu etiologi sebanyak 1 kasus (1,5%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa hampir separuh kasus perdarahan pascasalin di RSUD Raden Mattaher Jambi selama periode penelitian disebabkan oleh retensio plasenta.

Tabel 1. Distribusi etiologi perdarahan pascasalin

Etiologi	Perdarahan Pascasalin	
	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Atonia uteri	3	4.6%

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

Sisa plasenta	24	36.9%
Retensio plasenta	32	49.2%
Robekan jalan lahir	4	7.7%
Etiologi > 1	1	1.5%
Total	65	100%

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa retensio plasenta merupakan penyebab perdarahan pascasalin yang paling sering ditemukan, dengan proporsi 49,2%, kemudian diikuti oleh sisa plasenta sebesar 36,9%. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian perdarahan pascasalin di RSUD Raden Mattaher Jambi selama periode penelitian berhubungan dengan gangguan pada proses pelepasan maupun pengeluaran plasenta setelah persalinan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramadhan dkk. di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang melaporkan bahwa retensio plasenta merupakan etiologi terbanyak perdarahan pascasalin, yaitu sebanyak 15 kasus (38,5%).[9] Temuan serupa juga dilaporkan oleh Nislawaty dkk. di RSUD Bangkinang pada tahun 2020, di mana retensio plasenta ditemukan pada 38 responden (57,6%).[10] Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa retensio plasenta masih menjadi salah satu penyebab utama perdarahan pascasalin di berbagai rumah sakit di Indonesia, sehingga deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat terhadap kala III persalinan menjadi langkah penting dalam upaya menurunkan kejadian perdarahan pascasalin.

Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Putu dkk. di RSUP Prof. Dr. I. G. N. G. Ngoerah pada tahun 2024, yang melaporkan bahwa sisa plasenta merupakan etiologi perdarahan pascasalin yang paling sering ditemukan, yaitu sebanyak 13 kasus (35,1%).[11] Perbedaan temuan tersebut dapat dipengaruhi oleh variasi karakteristik subjek penelitian, jumlah sampel, sistem rujukan rumah sakit, serta perbedaan dalam penegakan diagnosis dan tata laksana obstetri di masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan.

Retensio plasenta merupakan salah satu penyebab utama perdarahan pascasalin yang terjadi segera setelah persalinan. Kondisi ini termasuk komplikasi obstetri yang berpotensi mengancam jiwa karena dapat menyebabkan perdarahan dalam jumlah besar dalam waktu singkat. Apabila tidak segera ditangani dengan penatalaksanaan yang tepat, perdarahan akibat retensio plasenta dapat berkembang menjadi syok hipovolemik, kegagalan organ, bahkan berujung pada kematian ibu. Oleh karena itu, deteksi dini dan penanganan yang cepat sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat.[12]

Retensio plasenta adalah kondisi ketika plasenta belum lahir dalam waktu lebih dari 30 menit setelah bayi dilahirkan. Pada sebagian ibu, kondisi ini dapat terjadi berulang pada kehamilan berikutnya. Retensio plasenta harus segera ditangani karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti perdarahan pascasalin, infeksi akibat jaringan plasenta yang tertahan, plasenta inkarserata, terbentuknya polip plasenta, hingga meningkatkan risiko terjadinya koriokarsinoma. Selain itu, apabila sebagian atau seluruh jaringan plasenta masih tertinggal di dalam rongga uterus, kontraksi uterus menjadi tidak optimal sehingga pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta tetap terbuka dan menyebabkan perdarahan. Kondisi ini umumnya ditandai dengan perdarahan segera setelah persalinan, disertai uterus yang berkontraksi tetapi tinggi fundus uteri tidak mengalami penurunan.[2], [13]

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

Pada penelitian ini, retensio plasenta ditemukan pada 32 responden (49,2%) yang mengalami perdarahan pascasalin. Kondisi tersebut dapat terjadi akibat kegagalan mekanisme pelepasan plasenta pada kala III persalinan. Secara normal, kontraksi dan retraksi serat otot miometrium akan membantu melepaskan plasenta dari tempat implantasinya sekaligus menekan pembuluh darah uterus untuk menghentikan perdarahan. Namun, apabila kontraksi uterus tidak adekuat (hipotonia uteri) atau bahkan tidak terjadi sama sekali (atonia uteri), plasenta tidak dapat terlepas sebagian maupun seluruhnya dari dinding uterus. Retensio plasenta yang terjadi menyebabkan uterus tidak mampu berkontraksi secara optimal sehingga pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta tetap terbuka dan akhirnya menimbulkan perdarahan pascasalin. Temuan ini menunjukkan bahwa gangguan pelepasan plasenta merupakan salah satu mekanisme penting yang berperan dalam terjadinya perdarahan pascasalin.[14]

Retensio plasenta dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor predisposisi. Beberapa di antaranya adalah usia ibu, jarak antarkehamilan, jenis penolong persalinan, riwayat tindakan manual plasenta, anemia, riwayat pembedahan pada uterus, kerusakan endometrium akibat infeksi atau endometritis sebelumnya, serta implantasi plasenta di daerah kornea uterus. Selain itu, kondisi seperti plasenta previa, riwayat operasi sesar, riwayat kuretase berulang, dan multiparitas juga diketahui dapat meningkatkan risiko terjadinya retensio plasenta. Adanya faktor-faktor tersebut dapat mengganggu proses pelepasan plasenta pada kala III persalinan sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya perdarahan pascasalin.[15]

Penanganan retensio plasenta tidak hanya berfokus pada tata laksana saat komplikasi terjadi, tetapi juga memerlukan upaya pencegahan yang komprehensif. Pencegahan dapat dilakukan melalui perencanaan kehamilan dengan memperhatikan jarak antarkehamilan yang ideal serta pelaksanaan program keluarga berencana yang baik. Selain itu, penerapan manajemen aktif kala III persalinan secara optimal dan skrining faktor risiko sejak masa antenatal sangat penting untuk mendeteksi ibu yang berisiko lebih awal, sehingga kejadian retensio plasenta dan komplikasi perdarahan pascasalin dapat diminimalkan.[16]

4. KESIMPULAN

Retensio plasenta merupakan etiologi perdarahan pascasalin yang paling banyak ditemukan di RSUD Raden Mattaher Jambi periode 2022–2025, yaitu sebanyak 32 kasus (49,2%). Etiologi lainnya meliputi sisa plasenta sebanyak 24 kasus (36,9%), robekan jalan lahir sebanyak 4 kasus (7,7%), atonia uteri sebanyak 3 kasus (4,6%), serta kombinasi lebih dari satu etiologi sebanyak 1 kasus (1,5%). Hasil ini menunjukkan bahwa gangguan pelepasan dan pengeluaran plasenta masih menjadi penyebab utama perdarahan pascasalin, sehingga diperlukan deteksi dini faktor risiko dan penatalaksanaan yang optimal untuk mencegah komplikasi serta menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu.

REFERENSI

[1] A. Nur Fadhilah Umar And I. Putu Fery Immanuel White, “Pendarahan Paskasalin Haemorrhagic Postpartum,” Pendarahan Paskasalin Haemorrh. Postpartum, Vol. 5, No. 1, Pp. 27–32, 2023, Doi: 10.31862/9785426311961.

[2] S. Prawirohardjo, “Ilmu Kebidanan Sarworno Prawirohardjo,” Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo, Pp. 460–474, 2010.

MEDIC NUTRICIA
Jurnal Ilmu Kesehatan
ISSN : 3025-8855

2026, Vol. 23 No. 4
Prefix DOI 10.5455/mnj.v1i2.644xa

[3] Firmansyah, H. Harahap, And A. K. Juniarti, "Studi Literature : Gambaran Determinan Kematian Maternal," Vol. 3, Pp. 154–159, 2022.

[4] J. A. Cresswell Et Al., "Global And Regional Causes Of Maternal Deaths 2009-20: A Who Systematic Analysis.," Lancet. Glob. Heal., Pp. 626–634, 2025, Doi: 10.1016/S2214-109x(24)00560-6.

[5] T. Ibrahim And D. Ridwan, "Determinan Penyebab Kematian Ibu Dan Neonatal Di Indonesia," J. Kedokterean Nanggroe Med., Vol. 5, No. 938, Pp. 43–48, 2022.

[6] D. W. Astuti And E. Juniarty, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum," Vol. 6, 2024.

[7] M. F. Escobar Et Al., "Figo Recommendations On The Management Of Postpartum Hemorrhage 2022," Int. J. Gynecol. Obstet., Vol. 157, No. S1, Pp. 3–50, 2022, Doi: 10.1002/Ijgo.14116.

[8] Pratiwi Fika, A. Yulia, W. Sri, And Sukesih Ratna, "Gambaran Faktor Risiko Terjadinya Perdarahan Pasca Persalinan Di Rs Nur Hidayah Bantul," J. Ilmu Kesehat., Vol. V, No. 1, Pp. 1–13, 2024.

[9] J. W. Ramadhan, R. Rasyid, And D. Rusnita, "Profil Pasien Hemorrhagic Postpartum Di Rsup Dr . M . Djamil Artikel Penelitian," Vol. 8, No. Supplement 2, Pp. 46–53, 2021.

[10] N. Nislawaty, N. Aprilla, And M. Melani, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perdarahan Post Partum Di Rsud Bangkinang Tahun 2020," Vol. 2, Pp. 246–256, 2024.

[11] L. Putu, A. Puspasari, I. W. Astuti, L. M. Puspita, And I. A. Sanjiwani, "Gambaran Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsup Prof. Dr. I. G. N. G. Ngoerah Pada Tahun 2020-2022," Vol. 13, Pp. 707–716, 2022.

[12] S. Aisyah, "Faktor−Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum," 2022.

[13] H. P. Agustin, Setiawandari;, And Y. K. Waroh, "Analisis Penyebab Kejadian Perdarahan Postpartum Primer Di Rsud Syarifah Amabmi Rato Ebu Bangkalan," Semin. Nas. Has. Ris. Dan Pengabdi., Pp. 2562–2576, 2023.

[14] H. N. Hidayah, "Hubungan Retensio Plasenta Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsud Salatiga," 2019.

[15] U. M. Harahap, "Hubungan Usia Dengan Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Daerah Kolonel Abundjani," Vol. 2, No. 2, Pp. 12–19, 2016.

[16] I. H. Damanik Et Al., "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Retensio Plasenta Pada Ibu Bersalin Di Rsup Haji Adam Malik Medan Tahun 2024