

DETERMINAN FAKTOR PENYEBAB PERDARAHAN *POST PARTUM* DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA) SITTI KHADIJAH KOTA MAKASSAR

Putri Anugerah M. Yasir¹, Erlin Syahril^{2*}, Mona Nulanda³,
Nasruddin Andi Mappaware³, Sigit Dwi Pramono⁴

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

²Departemen Radiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia,
Rumah Sakit Ibnu Sina YW - UMI

³Departemen Ilmu Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia,
Rumah Sakit Ibnu Sina YW - UMI

⁴Departemen Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia,
Rumah Sakit Ibnu Sina YW - UMI

(*)Korespondensi: erlin.syahril@umi.ac.id

ABSTRAK

Perdarahan post partum (PPH) merupakan penyebab utama kematian ibu di dunia, termasuk di Indonesia. Di Sulawesi Selatan, 33% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan determinan faktor penyebab perdarahan post partum di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar tahun 2022-2023. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan pendekatan retrospektif. Sampel penelitian adalah seluruh ibu bersalin yang mengalami PPH di RSIA Sitti Khadijah pada tahun 2022-2023, yaitu sebanyak 30 orang. Data diperoleh dari rekam medik dan dianalisis secara deskriptif. Karakteristik ibu bersalin dengan PPH didominasi oleh kelompok usia 31-35 tahun (60%), multigravida (70%), dan berpendidikan menengah (53,4%). Berdasarkan etiologi langsung PPH (konsep 4T), penyebab tertinggi adalah faktor trauma (46,7%), diikuti faktor tonus (30%), dan retensio plasenta (23,3%). Anemia ditemukan sebagai faktor risiko dominan pada 14 ibu (46,7%), dengan rincian anemia ringan 5 orang (16,7%), anemia sedang 7 orang (23,3%), dan anemia berat 2 orang (6,7%). Trauma merupakan penyebab langsung tertinggi PPH, namun anemia menjadi faktor risiko paling dominan yang memperberat kejadian PPH di RSIA Sitti Khadijah. Skrining dan tata laksana anemia sejak antenatal care serta manajemen aktif kala III perlu ditingkatkan untuk menurunkan risiko PPH.

Kata kunci: Perdarahan Post Partum, Faktor Risiko, Anemia, 4T, RSIA Sitti Khadijah.

ABSTRACT

Postpartum hemorrhage (PPH) is the leading cause of maternal death in the world, including in Indonesia. In South Sulawesi, 33% of maternal deaths are caused by bleeding. This study aims to describe the determinants of factors that cause postpartum bleeding at RSIA Sitti Khadijah, Makassar City in 2022-2023. This study uses an observational descriptive design with a retrospective approach. The research sample was all maternity mothers who experienced PPH at RSIA Sitti Khadijah in 2022-2023, which was 30 people. Data were obtained from medical records and analyzed descriptively. The characteristics of maternity mothers with PPH are dominated by the age group of 31-35 years old (60%), multigravida (70%), and secondary education (53.4%). Based on the direct etiology of PPH (4T concept), the highest cause was trauma factor (46.7%), followed by tone factor (30%), and placental retention factor (23.3%). Anemia was found to be the dominant risk factor in 14 mothers (46.7%), with details of mild anemia in 5 people (16.7%), moderate anemia in 7 people (23.3%), and severe anemia in 2 people (6.7%). Trauma is the highest direct cause of PPH, but anemia is the most dominant risk factor that aggravates the incidence of PPH at RSIA Sitti Khadijah. Screening and management of anemia since antenatal care and active management phase III need to be improved to reduce the risk of PPH.

Keywords: Postpartum Bleeding, Risk Factors, Anemia, 4T, RSIA Sitti Khadijah.

Submitted : 09-08-2025

Revision : 27-02-2026

Accepted: 06-03-2026



Syifa Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan by <https://jurnal.um-palembang.ac.id/syifamedika> is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Copyright (c) 2026 ¹Putri Anugerah M. Yasir., dkk

Pendahuluan

Perdarahan *post partum* (PPH) merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal di seluruh dunia.¹⁻³ *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa sekitar 216 kematian ibu terjadi setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan, dengan negara berkembang menyumbang 90% dari total kematian ibu global pada tahun 2015.⁴ Indonesia, sebagai negara berkembang, memiliki angka kematian ibu yang tinggi, dengan 33% penyebab kematian ibu di Sulawesi Selatan pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan.^{5,6} Kematian ibu sering terjadi dalam enam jam pertama setelah persalinan, di mana perdarahan, infeksi, dan eklampsia menjadi penyebab utama.⁷ Hal ini menyoroti pentingnya upaya untuk menurunkan insiden perdarahan *post partum*, terutama di fasilitas kesehatan seperti Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah di Kota Makassar, yang mencatatkan jumlah perdarahan *post partum* masing-masing 2,07% dan 3,36% pada tahun 2021 dan 2022 (Hasil Observasi RSIA, 2023). Perdarahan *post partum* terjadi akibat berbagai faktor langsung dan tidak langsung yang mempengaruhi tonus uterus, trauma, sisa jaringan plasenta, dan gangguan koagulasi.¹ Beberapa faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi terjadinya PPH antara lain paritas, umur ibu, status gizi, anemia, serta jenis persalinan sebelumnya.^{8,9} Data dari RSIA Sitti Khadijah menunjukkan bahwa meskipun prevalensi PPH tergolong rendah, tetap ada perbedaan signifikan dalam angka kejadian antara tahun 2021 dan 2022.

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa faktor risiko seperti riwayat PPH sebelumnya, obesitas, dan lama persalinan berkontribusi signifikan terhadap peningkatan insiden PPH.^{10,11} Penelitian yang dilakukan sebelumnya mengidentifikasi faktor geografis dan sosial-ekonomi sebagai determinan penting,¹² sedangkan penelitian lain menyoroti pentingnya pemantauan ketat pada ibu dengan riwayat PPH sebelumnya. Namun, meskipun sejumlah faktor risiko telah diketahui,^{13,14} studi yang mengkaji secara spesifik hubungan antara tonus, anemia, dan retensio plasenta dengan kejadian PPH di RSIA Sitti Khadijah masih terbatas.

Urgensi penelitian ini penting karena dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai faktor-faktor penyebab perdarahan *post partum* yang terjadi di RSIA Sitti Khadijah, yang memiliki karakteristik pasien dan fasilitas kesehatan yang spesifik. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan protokol pencegahan PPH yang lebih efektif dan berbasis bukti. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan determinan faktor penyebab perdarahan *post partum* di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah Kota Makassar. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk melihat kejadian perdarahan *post partum* berdasarkan usia, paritas, dan pendidikan di RSIA Sitti Khadijah, serta untuk mengetahui penyebab perdarahan *post partum* yang terjadi di rumah sakit tersebut.

Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan observasional untuk menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi perdarahan *post partum* di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah Kota Makassar.¹⁵⁻¹⁷ Penelitian ini dilakukan di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar, yang berlokasi di Jl. R.A. Kartini No. 15-17, Makassar, Sulawesi Selatan, dan secara retrospektif didapatkan pada bulan November 2024. Kategori yang diteliti mencakup faktor tonus, anemia, dan retensio plasenta sebagai kategori bebas, serta perdarahan *post partum*. Data diperoleh melalui observasi dengan menggunakan format pengumpulan data yang telah disusun sebelumnya. Objek penelitian ini adalah ibu bersalin yang mengalami perdarahan *post partum* di RSIA Sitti Khadijah pada tahun 2022 dan 2023, dengan menggunakan data

sekunder yang bersumber dari rekam medik, dengan jumlah total 30 ibu bersalin. Kriteria inklusi meliputi ibu dengan perdarahan *post partum* yang dirawat di RSIA Sitti Khadijah, ibu dengan faktor risiko tinggi, persalinan lama, kehamilan kembar, episiotomi, bayi dengan bobot lebih dari 4000 gr, riwayat perdarahan sebelumnya, anemia saat hamil, dan usia kehamilan. Analisis data dilakukan secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan hubungan antara variabel yang diteliti. Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan narasi deskriptif.

Hasil Penelitian

Distribusi Usia Ibu Bersalin di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar

Tabel 1. Hasil Distribusi Usia Ibu Bersalin di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
20 – 25	6	20
26 – 30	6	20
31 – 35	18	60
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1, hasil penelitian ini menunjukkan distribusi usia ibu bersalin di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar, dengan jumlah total ibu bersalin sebanyak 30 orang. Kelompok usia 31-35 tahun mendominasi, dengan 18 ibu bersalin (60%). Diikuti oleh kelompok usia 20-25 tahun dan 26-30 tahun yang masing-masing mencatatkan 6 ibu bersalin (20%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami persalinan di rumah sakit ini berasal dari kelompok usia 31-35 tahun, yang merupakan usia risiko tinggi untuk komplikasi persalinan.

Distribusi Data Gravidita Ibu Bersalin di RSIA Sitti Khadijah Kota Makasar

Tabel 2. Hasil Distribusi Data *Gravida* Ibu Bersalin di RSIA Sitti Khadijah Kota Makasar

Paritas	Jumlah (n)	Persentase (%)
<i>Primigravida</i>	9	30
<i>Multigravida</i>	21	70
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 2, hasil penelitian ini menggambarkan distribusi *gravida* atau paritas ibu bersalin di RSIA Sitti Khadijah. Dari 30 ibu bersalin, mayoritas adalah multigravida, yaitu 21 ibu (70%), sementara primigravida, yaitu ibu yang melahirkan anak pertama, berjumlah 9 ibu (30%). Distribusi ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan di rumah sakit ini telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya, yang dapat berpengaruh pada risiko terjadinya perdarahan *post partum*.

Distribusi Data Pendidikan Terakhir Ibu Bersalin di RSIA Sitti Khadijah Kota Makasar

Tabel 3. Hasil Distribusi Data Pendidikan Terakhir Ibu Bersalin di RSIA Sitti Khadijah Kota Makasar

Pendidikan Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
Dasar (SD/MI SMP-MTS)	4	13,3
Menengah (SMA/MA)	16	53,4
Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister)	10	33,3
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 3, hasil penelitian ini menampilkan distribusi pendidikan terakhir ibu bersalin di RSIA Sitti Khadijah. Sebagian besar ibu bersalin memiliki tingkat pendidikan menengah (SMA/MA), yaitu sebanyak 16 ibu (53,4%). Diikuti oleh 10 ibu (33,3%) yang memiliki pendidikan tinggi (Diploma, Sarjana, Magister), dan 4 ibu (13,3%) yang memiliki pendidikan dasar (SD/MI, SMP-MTS). Distribusi ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu bersalin di rumah sakit ini memiliki pendidikan yang cukup untuk memahami pentingnya perawatan prenatal dan postnatal.

Distribusi Data Kadar Anemia Kadar di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar

Tabel 4. Hasil Distribusi Data Kadar Anemia Kadar di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar

Status Anemia	Jumlah (n)	Persentase (%)
Anemia	14	46,7
- Anemia Ringan	5	16,7
- Anemia Sedang	7	23,3
- Anemia Berat	2	6,7
Tidak Anemia	16	53,3
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 4, distribusi frekuensi ibu bersalin berdasarkan status anemia di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar menunjukkan bahwa dari total 30 responden, sebagian besar ibu bersalin berada dalam kategori tidak anemia, yaitu sebanyak 16 orang (53,3%). Sementara itu, ibu bersalin yang mengalami anemia berjumlah 14 orang (46,7%). Dari kelompok anemia tersebut, distribusi terbanyak terdapat pada kategori anemia sedang yaitu sebanyak 7 orang (23,3%), diikuti oleh anemia ringan sebanyak 5 orang (16,7%), dan anemia berat sebanyak 2 orang (6,7%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun jumlah ibu tidak anemia lebih tinggi, prevalensi anemia di lokasi penelitian masih cukup signifikan, dengan dominasi pada tingkat anemia sedang yang perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut dalam upaya pencegahan dan penanganan perdarahan post partum.

Distribusi Penyebab Perdarahan *Post partum* Ibu Bersalin di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar

Tabel 5. Hasil Distribusi Penyebab Perdarahan *Post partum* Ibu Bersalin di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar

Perdarahan <i>Post partum</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
Faktor <i>Tonus</i>	9	30
Faktor Trauma	14	46,7
Faktor Retensio Plasenta	7	23,3
Lainnya	-	-
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 5, hasil penelitian ini mengidentifikasi penyebab perdarahan *post partum* pada ibu bersalin di RSIA Sitti Khadijah. Faktor trauma menjadi penyebab utama, dengan 14 ibu (46,7%) mengalami perdarahan *post partum* akibat anemia. Faktor tonus tercatat sebagai penyebab pada 9 ibu (30%), sementara retensio plasenta tercatat pada 7 ibu (23,3%). Penyebab lain tidak terdeteksi dalam data ini, sehingga menunjukkan bahwa anemia adalah faktor dominan yang berkontribusi terhadap perdarahan *post partum* di rumah sakit ini.

Pembahasan

Perdarahan Post Partum yang Disebabkan Oleh Faktor Tonus di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah Kota Makassar

Perdarahan postpartum (PPH) merupakan masalah kesehatan serius yang dihadapi oleh wanita pasca melahirkan. Dalam praktik obstetri, penyebab langsung PPH dikenal dengan istilah 4T, yaitu Tone (atonia uteri), Trauma (laserasi jalan lahir), Tissue (retensio plasenta), dan Thrombin (gangguan koagulasi). Di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar, penyebab langsung PPH yang paling dominan ditemukan adalah faktor tonus berupa atonia uteri, yaitu sebanyak 9 ibu (30%) dari total 30 responden. Sementara itu, faktor lain seperti trauma, retensio plasenta, dan gangguan koagulasi juga tercatat sebagai etiologi langsung, meskipun dengan proporsi yang lebih kecil.

Selain penyebab langsung tersebut, penelitian ini juga mengidentifikasi adanya faktor risiko yang memperberat kejadian PPH, yaitu anemia. Sebanyak 14 ibu (46,7%) yang mengalami PPH diketahui memiliki kondisi anemia sebelum melahirkan. Penting untuk dipahami bahwa anemia bukanlah penyebab langsung perdarahan, melainkan faktor risiko yang membuat ibu lebih toleran terhadap kehilangan darah dan lebih cepat menunjukkan gejala syok hipovolemik akibat cadangan darah yang rendah. Dengan kata lain, anemia memperburuk luaran klinis dari PPH yang disebabkan oleh faktor 4T, khususnya atonia uteri.

Hubungan antara tonus uterus dan anemia dalam konteks PPH perlu dicermati secara proporsional. Atonia uteri sebagai etiologi langsung menjadi pemicu perdarahan, sementara anemia berperan sebagai kondisi komorbid yang mempercepat dampak fatal dari perdarahan tersebut. Hal ini dikuatkan oleh penelitian Bukhari et al. yang menemukan hubungan signifikan antara anemia dan peningkatan risiko PPH, di mana wanita dengan anemia sedang memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami PPH dibandingkan dengan wanita yang tidak anemia.¹⁷ Temuan ini sejalan dengan laporan yang menunjukkan bahwa wanita dengan anemia berat memiliki sembilan kali lipat risiko mengalami PPH dibandingkan wanita dengan anemia ringan atau tanpa anemia, dengan *odds ratio* yang disesuaikan (*adjusted OR*) sebesar 9,45.¹⁷ Argumen ini diperkuat oleh penelitian lain yang menegaskan bahwa terjadi peningkatan risiko PPH pada pasien yang mengalami anemia dan tonus uterus yang lemah, memperlihatkan bagaimana kedua faktor ini saling berinteraksi dalam konteks kehilangan darah signifikan setelah melahirkan, dengan anemia sebagai faktor predisposisi dan atonia uteri sebagai pencetus langsung.¹⁸

Temuan lain juga ada yang melaporkan bahwa wanita dengan anemia sedang memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami PPH dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami anemia.¹⁷ Temuan ini sejalan dengan laporan Nair et al. yang menunjukkan bahwa wanita dengan anemia berat memiliki sembilan kali lipat risiko mengalami PPH dibandingkan wanita dengan anemia ringan atau tanpa anemia sama sekali, dengan *odds ratio* yang disesuaikan (*adjusted OR*) sebesar 9.45.¹⁷ Argumen ini

diperkuat oleh penelitian lain yang menegaskan bahwa terjadi peningkatan risiko PPH pada pasien yang mengalami anemia dan tonus uterus yang lemah, memperlihatkan bagaimana kedua faktor ini saling berinteraksi dalam konteks kehilangan darah signifikan setelah melahirkan.¹⁸

Di sisi lain, hubungan antara tonus uterus dan perdarahan *postpartum* perlu dicermati lebih dalam. Uterine atony merupakan penyebab utama PPH yang sering terjadi dan berhubungan erat dengan faktor risiko yang ada pada ibu, salah satunya adalah anemia. Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa ibu yang mengalami anemia memiliki risiko lima kali lebih besar untuk mengalami PPH akibat atony uterus dibandingkan ibu yang tidak anemia.¹⁸ Selain itu, Primasari menegaskan bahwa rendahnya kadar hemoglobin pasien anemia dapat berpengaruh terhadap kemampuan otot rahim untuk berkontraksi secara efektif setelah melahirkan, sehingga memperburuk situasi PPH.¹⁹ Dalam konteks ini, dapat dilihat bahwa penanganan anemia secara efektif selama kehamilan sangat penting untuk mencegah PPH di rumah sakit.

Analisis risiko PPH di berbagai negara, termasuk di Rwanda, memberikan gambaran yang lebih luas tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap hal ini. Bazirete et al. melaporkan banyak faktor risiko seperti komplikasi intrapartum, infeksi, dan kehamilan yang berlangsung lebih dari 40 minggu, yang semuanya dapat meningkatkan risiko PPH.¹³ Meskipun beragam faktor risiko terlibat, penting untuk memperhatikan bahwa anemia tetap dianggap sebagai elemen kritis yang mempengaruhi tonus uterus dan berpotensi memperburuk perdarahan *postpartum*. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang bertujuan untuk mengatasi anemia pada ibu hamil dapat menjadi langkah pencegahan yang vital untuk menurunkan kejadian PPH, mengingat prevalensi tinggi anemia di daerah tersebut, seperti yang teridentifikasi di RSIA Sitti Khadijah.

Perdarahan Post Partum yang disebabkan oleh Faktor Anemia di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah Kota Makassar

Perdarahan *postpartum* yang dialami oleh ibu bersalin merupakan kondisi serius yang dapat mengancam nyawa baik ibu maupun bayi. Di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar, penelitian menunjukkan bahwa faktor anemia sangat dominan dalam kasus perdarahan *postpartum*, dengan 46,7% ibu mengalami anemia sebagai penyebab utama. Banyak studi menunjukkan hubungan signifikan antara anemia dan peningkatan risiko perdarahan *postpartum*. Misalnya, Bukhari et al. menyatakan bahwa wanita dengan anemia sedang memiliki peluang yang lebih tinggi mengalami perdarahan *postpartum* dibandingkan dengan ibu yang memiliki hemoglobin normal, dengan analisis yang menunjukkan *odds ratio* (OR) sebesar 9,45 untuk risiko lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak anemik.¹⁷ Temuan ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang mencatat bahwa ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko 11,253 kali lebih besar mengalami perdarahan *postpartum* dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia.²⁰ Hasil ini menunjukkan bahwa anemia bukan hanya merupakan prediktor risiko, tetapi juga dapat memengaruhi hasil kesehatan maternal.

Salah satu mekanisme yang menjelaskan dampak anemia pada perdarahan *postpartum* melibatkan efek anemia terhadap tonus uterus. Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang mengalami anemia memiliki risiko lima kali lebih besar untuk mengalami perdarahan *postpartum* akibat atony uterus dibandingkan mereka yang tidak mengalami anemia.¹⁸ Atony uterus, yang merupakan penyebab utama perdarahan *postpartum*, dapat terkait dengan rendahnya volume darah yang tersedia untuk membantu kontraksi yang adekuat saat proses kelahiran. Penelitian lain juga mendukung temuan ini dengan menekankan bahwa komplikasi obstetrik, seperti perdarahan *postpartum*, dapat

dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk anemia, yang meningkatkan predisposisi terhadap masalah ini terlepas dari jenis kehamilan.²¹ Dengan demikian, anemia dapat berkontribusi terhadap pengurangan kapasitas uterus untuk bereaksi secara efektif, yang pada gilirannya mengarah pada perdarahan yang lebih signifikan.

Aanalisis tentang hubungan anemia dengan perdarahan *postpartum* menunjukkan bahwa kondisi kesehatan ini berpengaruh langsung terhadap hasil *postpartum*. Menurut Primasari, anemia dapat mengurangi kadar hemoglobin yang mengakibatkan penurunan pengikatan oksigen dalam darah, sehingga meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan.¹⁹ Temuan ini sejalan dengan hasil yang menunjukkan bahwa kadar hemoglobin yang rendah berkorelasi dengan peningkatan mortalitas maternal, terutama ketika nilai hemoglobin berada di bawah batas kritis.²⁰

Perdarahan Post Partum yang disebabkan oleh Faktor Retensio Plsenta di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Sitti Khadijah Kota Makassar

Retensio plasenta sebagai penyebab perdarahan *postpartum* di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar menunjukkan gambaran yang bermakna dalam penanganan komplikasi obstetri. Berdasarkan penelitian yang menunjukkan bahwa retensio plasenta dapat berkontribusi terhadap kasus perdarahan *postpartum*, penting untuk memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kondisi ini. Retensio plasenta, yang didefinisikan sebagai ketidakmampuan mengeluarkan seluruh plasenta setelah persalinan, sering kali berhubungan dengan durasi tahap ketiga persalinan. Terdapat bahwa 95% dari pengeluaran plasenta normal terjadi dalam waktu 18 menit, dan bahwa durasi lebih dari waktu ini berisiko tinggi terhadap perdarahan *postpartum*.²² Dalam konteks RSIA Sitti Khadijah, penting untuk mengevaluasi praktik pada saat manajemen fase ketiga persalinan agar dapat mengurangi insiden perdarahan yang berkaitan dengan retensio plasenta.

Sudut pandang mengenai penggunaan ultrasonografi dalam manajemen retensio plasenta. Dalam studi tersebut, penentuan penyebab serta penanganan tepat waktu terhadap retensio plasenta sangat dianjurkan untuk mengurangi risiko morbiditas pada ibu.²³ Memastikan adanya fasilitas ultrasonografi yang memadai dan keterampilan tenaga medis dalam diagnosis cepat dapat sangat memengaruhi *outcome* pasien, mengurangi risiko perdarahan *postpartum*, dan meningkatkan keselamatan ibu di rumah sakit. Menyadari bahwa anemia merupakan penyebab dominan lainnya dari perdarahan *postpartum*, relevansi retensio plasenta sebagai penyebab signifikan tidak dapat diabaikan. Penelitian yang dilakukan sebelumnya dan menunjukkan gambaran bahwa wanita yang mengalami perdarahan *postpartum* sering kali memiliki anemia, dan hubungan antara perdarahan tersebut dengan retensio plasenta menjadi sebuah faktor yang menyertainya.²⁴

Implikasi Penelitian

Penelitian ini memberikan kontribusi penting bagi pengembangan protokol pencegahan perdarahan post partum (PPH) di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar. Temuan terkait faktor anemia, tonus uterus, dan retensio plasenta sebagai penyebab utama PPH dapat dijadikan acuan untuk intervensi medis yang lebih efektif, seperti deteksi dini anemia dan manajemen tahap ketiga persalinan yang lebih baik. Dengan memahami faktor-faktor risiko ini, rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan kesehatan maternal, mengurangi angka kejadian PPH, dan meningkatkan keselamatan ibu pascapersalinan, yang sejalan dengan tujuan global untuk menurunkan angka kematian ibu.

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini terletak pada desain deskriptif yang hanya menggambarkan kejadian PPH di RSIA Sitti Khadijah tanpa menguji hubungan kausal antar faktor risiko. Penelitian ini juga hanya melibatkan sampel terbatas sebanyak 30 ibu bersalin pada tahun 2022 dan 2023, yang dapat membatasi generalisasi temuan ke populasi yang lebih luas. Selain itu, variabel lain yang mungkin berpengaruh terhadap kejadian PPH, seperti faktor sosial-ekonomi dan geografis, tidak dipertimbangkan dalam penelitian ini.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai determinan faktor penyebab perdarahan post partum di RSIA Sitti Khadijah Kota Makassar pada tahun 2022-2023, dapat disimpulkan bahwa karakteristik ibu bersalin yang mengalami perdarahan post partum didominasi oleh kelompok usia 31-35 tahun (60%), multigravida (70%), dan berpendidikan menengah (53,4%). Dari segi etiologi langsung perdarahan sesuai konsep 4T, faktor trauma menjadi penyebab langsung tertinggi (46,7%), diikuti oleh faktor tonus (30%) dan retensio plasenta (23,3%). Meskipun demikian, anemia merupakan faktor risiko yang paling dominan ditemukan pada ibu bersalin dengan perdarahan post partum, yaitu sebanyak 14 orang (46,7%), dengan proporsi terbanyak pada kategori anemia sedang (23,3%). Temuan ini menegaskan bahwa meskipun anemia bukan penyebab langsung perdarahan, keberadaannya sebagai faktor risiko dominan perlu mendapatkan perhatian serius karena dapat memperburuk luaran klinis akibat menurunnya cadangan darah dan toleransi ibu terhadap kehilangan darah. Sebagai saran, pihak rumah sakit perlu meningkatkan protokol skrining dan tata laksana anemia sejak antenatal care sebagai upaya pencegahan primer, serta memastikan kesiapan tenaga kesehatan dalam manajemen aktif kala III dan deteksi dini faktor 4T untuk meminimalkan risiko perdarahan post partum. Penelitian lanjutan dengan desain analitik dan jumlah sampel yang lebih besar juga diperlukan untuk menganalisis hubungan statistik antar variabel serta mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mungkin berkontribusi terhadap kejadian perdarahan post partum di fasilitas kesehatan tersebut.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh tenaga pendidik, dosen dan khususnya pembimbing penelitian, dan penulis berterima kasih atas segala dedikasi yang diberikan oleh pihak Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia.

Daftar Pustaka

1. Wormer KC, Jamil RT, Bryant SB. Postpartum Hemorrhage [Internet]. StatPearls [Internet]: StatPearls Publishing; 2024. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499988/>
2. Raihan M, Iqbal TY. Pendarahan Post Partum. J Ilm Mns Dan Kesehat [Internet]. 2025 Jan 2;8(1):193–202. Available from: <https://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes/article/view/3472>
3. Nigussie J, Girma B, Molla A, Tamir T, Tilahun R. Magnitude of Postpartum Hemorrhage and its Associated Factors in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. Reprod Health [Internet]. 2022 Dec 9;19(1):63. Available from: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-022-01360-7> DOI : <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01360-7>
4. World Health Organization. Maternal Mortality [Internet]. Newsroom. 2025 [cited

- 2025 Jun 24]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
5. Laturake R, Nurbaya S, Hasnita. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Makassar. *JIMPK J Ilm Mhs Penelit Keperawatan*. 2022;3(4):51–61.
6. Putu AP, Rejeki DSS, Pramutama S. Faktor- Faktor Risiko Kematian Ibu di Beberapa Negara Berkembang “Literature Review.” *Heal Tadulako J (Jurnal Kesehat Tadulako)*. 2024;10(3):472–82.
7. Khumanthem PD, Chanam MS, Samjetshabam RD. Maternal Mortality and its Causes in a Tertiary Center. *J Obstet Gynecol India* [Internet]. 2012 Apr 1;62(2):168–71. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s13224-012-0169-1> DOI : <https://doi.org/10.1007/s13224-012-0169-1>
8. Janah N, Altika S, Darsono, Fauzia RL. Hubungan Anemia dengan Kejadian Perdarahan Pada Ibu Postpartum di RS Elia Waran Kabupaten Manokwari Selatan. *J Penelit Pengabd Bidan* [Internet]. 2023;1(1):21–30. Available from: <https://jppb.stikesbup.ac.id/index.php/jppb/article/view/60>
9. Ximenes JB, Sofiyanti I, Alves FDC, Pinto EA, Cardoso DS, Amaral EFD, et al. Faktor Resiko Terjadinya Perdarahan Post Partum : Studi Literatur. *J Univ Ngudi Waluyo* [Internet]. 2021;1(2):43–58. Available from: <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/semnasbidan/issue/view/113>
10. Feduniw S, Warzecha D, Szymusik I, Wielgos M. Epidemiology, Prevention and Management of Early Postpartum Hemorrhage — A Systematic Review. *Ginekolog Pol* [Internet]. 2020 Jan 31;91(1):38–44. Available from: https://journals.viamedica.pl/ginekologia_polska/article/view/66352 DOI : <https://doi.org/10.5603/GP.2020.0008>
11. Nyfløt LT, Sandven I, Stray-Pedersen B, Pettersen S, Al-Zirqi I, Rosenberg M, et al. Risk Factors For Severe Postpartum Hemorrhage: A Case-Control Study. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2017 Dec 10;17(1):17. Available from: <http://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-016-1217-0> DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1217-0>
12. Bazirete O, Nzayirambaho M, Umubyeyi A, Uwimana MC, Evans M. Influencing Factors For Prevention of Postpartum Hemorrhage and Early Detection of Childbearing Women at Risk in Northern Province of Rwanda: Beneficiary and Health Worker Perspectives. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2020 Dec 10;20(1):678. Available from: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-020-03389-7> DOI : <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03389-7>
13. Bazirete O, Nzayirambaho M, Umubyeyi A, Karangwa I, Evans M. Risk Factors For Postpartum Haemorrhage in The Northern Province of Rwanda: A Case Control Study. Ngene NC, editor. *PLoS One* [Internet]. 2022 Feb 15;17(2):e0263731. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0263731> DOI : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263731>
14. Schmidt P, Skelly CL, Raines DA. Placental Abruptio [Internet]. *StatPearls* [Internet]: StatPearls Publishing; 2022. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482335/>
15. Liberty IA. Metode Penelitian Kesehatan. Pekalongan: Penerbit NEM; 2024. 27–35 p.
16. Agnesia Y, Sari SW, Nu'man H, Ramadhani DW, Nopianto. *Buku Ajar Metode*

- Penelitian Kesehatan. Pekalongan: Penerbit NEM; 2023.
17. Lasiyono U, Alam WY. Metode Penelitian Kualitatif. Sumedang: Mega Press Nusantara; 2024.
18. Bukhari IA, Alzahrani NM, Alanazi GA, Al-Taleb MA, AlOtaibi HS. Anemia in Pregnancy: Effects on Maternal and Neonatal Outcomes at a University Hospital in Riyadh. *Cureus* [Internet]. 2022 Jul 25;14(7):e27238. Available from: <https://www.cureus.com/articles/98458-anemia-in-pregnancy-effects-on-maternal-and-neonatal-outcomes-at-a-university-hospital-in-riyadh>
DOI : <https://doi.org/10.7759/cureus.27238>
19. Putri FR, Kurniawati EM, Tirthaningsih NW. Risk Factors For Postpartum Hemorrhage Caused by Uterine Atony. *New Armen Med J* [Internet]. 2022;16(2):51–9. Available from: <https://ysmu.am/v2/wp-content/uploads/2023/05/9c790284-1.pdf>
20. Primasari SI. Analysis of The Relationship Anemia and Postpartum Hemorrhage in Abdul Moeloek Hospital, Lampung City. *J Appl Heal Manag Technol* [Internet]. 2024 Oct 31;6(2):65–9. Available from: <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JAHMT/article/view/12257>
DOI : <https://doi.org/10.31983/jahmt.v6i2.12257>
21. Ariyanti R, Febrianti S, Qasim M, Jalilah NH. The Effect of Anemia in Pregnancy on Postpartum Hemorrhage. *J Info Kesehat* [Internet]. 2022 Dec 7;20(2):127–34. Available from: <https://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/infokes/article/view/635>
DOI : <https://doi.org/10.31965/infokes.v20i2.635>
22. Tauho KD, Tampubolon R, Mone DM. Profile of Women Suffering Postpartum Hemorrhage: Recent Update in Salatiga Region General Hospital, Central Java, Indonesia. *Int J Nurs Heal Serv* [Internet]. 2023 Aug 20;6(4):266–72. Available from: <https://ijnhs.net/index.php/ijnhs/article/view/739>
DOI : <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v6i4.739>
23. Tchuente Lekuikou LS, Moreland C. Retained Placenta and Postpartum Hemorrhage: A Case Report and Review of Literature. *Cureus* [Internet]. 2022 Apr 22;14(4):e24389. Available from: <https://www.cureus.com/articles/83120-retained-placenta-and-postpartum-hemorrhage-a-case-report-and-review-of-literature> DOI : <https://doi.org/10.7759/cureus.24389>
24. AlMousa R, AlMuhaidib HR, Alanezi SM, Al Qahtani N. The Rule of Ultrasonography in the Management of Retained Placenta. *Cureus* [Internet]. 2021 Jan 14;13(1):e12696. Available from: <https://www.cureus.com/articles/49787-the-rule-of-ultrasonography-in-the-management-of-retained-placenta>
DOI : <https://doi.org/10.7759/cureus.12696>
25. Kloka JA, Jasny T, Jennewein L, Friedrichson B, Zacharowski K, Neef V. Maternal Anemia and Red Blood Cell Requirements in 72 Women Undergoing Ex-Utero Intrapartum Treatment (EXIT) Procedure. *Front Med* [Internet]. 2024 Apr 24;11:1353405. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2024.1353405/full>
DOI : <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1353405>