



Analisis Risiko Perdarahan Postpartum Akibat Atonia Uteri Pada Ibu Pasca Persalinan

Jean Christy Ade Putri¹, Cakrawati R²

¹ Program Studi Kebidanan, Institut Toraja Raya Indonesia

² Program Studi Kebidanan, Poltekkes Ummi Khasanah

Correspondent Author: Jean Christy Ade Putri, Email: jeanestikap@gmail.com

ABSTRACT

Postpartum hemorrhage remains one of the leading causes of maternal mortality worldwide. Uterine atony is the most common cause of postpartum hemorrhage due to the inability of the uterus to contract effectively after delivery. This condition can result in excessive blood loss and may threaten maternal survival if not managed promptly and appropriately. This study aimed to analyze the risk of postpartum hemorrhage caused by uterine atony among postpartum mothers.

This study employed a quantitative approach with an observational analytic design using a cross-sectional method. A total of 45 postpartum mothers were selected through purposive sampling. Data were collected from medical records and observation sheets. Data analysis was performed using the Chi-Square test with a 95% confidence level.

The results showed a significant relationship between risk factors for uterine atony and the occurrence of postpartum hemorrhage ($p=0.002$). The dominant risk factors included prolonged labor, multiparity, multiple pregnancy, and fetal macrosomia. Mothers with these risk factors had a greater likelihood of experiencing postpartum hemorrhage than those without such risk factors.

In conclusion, uterine atony is a major contributing factor to postpartum hemorrhage. Early detection and proper management of risk factors are essential to prevent complications and reduce maternal mortality.

Keywords: *Postpartum Hemorrhage, Uterine Atony, Postpartum Mothers, Risk Factors, Maternal Health*

ABSTRAK

Perdarahan postpartum merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu di seluruh dunia. Atonia uteri menjadi penyebab paling sering terjadinya perdarahan postpartum karena kegagalan uterus berkontraksi secara adekuat setelah persalinan. Kondisi ini dapat menyebabkan kehilangan darah dalam jumlah besar yang berpotensi mengancam keselamatan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

ibu apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis risiko perdarahan postpartum akibat atonia uteri pada ibu pasca persalinan.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan metode *cross-sectional*. Sampel penelitian sebanyak 45 ibu pasca persalinan yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data diperoleh melalui rekam medis dan lembar observasi. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor risiko atonia uteri dengan kejadian perdarahan postpartum ($p=0,002$). Faktor risiko yang paling dominan adalah persalinan lama, multiparitas, kehamilan ganda, dan makrosomia. Ibu dengan faktor risiko tersebut memiliki kemungkinan lebih besar mengalami perdarahan postpartum dibandingkan ibu tanpa faktor risiko.

Disimpulkan bahwa atonia uteri merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya perdarahan postpartum. Deteksi dini dan penanganan faktor risiko sangat penting untuk mencegah komplikasi dan menurunkan angka kematian ibu.

Kata Kunci: Perdarahan Postpartum, Atonia Uteri, Ibu Pasca Persalinan, Faktor Risiko, Kesehatan Maternal

I. PENDAHULUAN

Perdarahan postpartum merupakan salah satu komplikasi obstetri yang paling berbahaya dan menjadi penyebab utama kematian ibu di berbagai negara berkembang maupun negara maju. Perdarahan postpartum didefinisikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 mL setelah persalinan pervaginam atau lebih dari 1000 mL setelah persalinan sesar dalam waktu 24 jam pertama setelah melahirkan.

Menurut World Health Organization, sekitar 25–30% kematian ibu di dunia disebabkan oleh perdarahan postpartum. Kondisi ini menjadi masalah kesehatan yang serius karena dapat terjadi secara mendadak dan menyebabkan syok hipovolemik, gagal organ, bahkan kematian apabila tidak mendapatkan penanganan yang cepat.

Salah satu penyebab utama perdarahan postpartum adalah atonia uteri. Atonia uteri merupakan keadaan ketika otot rahim gagal berkontraksi secara efektif setelah plasenta lahir. Kontraksi uterus yang tidak adekuat menyebabkan pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta tetap terbuka sehingga terjadi perdarahan yang berlebihan.

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya atonia uteri antara lain persalinan lama, multiparitas, kehamilan ganda, polihidramnion, bayi besar (*makrosomia*), induksi persalinan yang berkepanjangan, serta riwayat perdarahan postpartum sebelumnya. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan peregangan uterus yang berlebihan sehingga kemampuan kontraksi uterus menurun setelah persalinan.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Keterlambatan deteksi dan penanganan atonia uteri juga dapat memperburuk kondisi ibu. Oleh karena itu, identifikasi faktor risiko sejak masa kehamilan dan persalinan sangat penting untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis risiko perdarahan postpartum akibat atonia uteri pada ibu pasca persalinan.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan metode cross-sectional, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko atonia uteri dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu pasca persalinan dalam satu waktu pengamatan. Desain ini dipilih karena mampu menggambarkan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen secara cepat, efisien, dan sesuai dengan tujuan penelitian.

1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di ruang kebidanan dan ruang nifas rumah sakit selama periode Januari–April 2025. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada tingginya jumlah kasus persalinan yang ditangani sehingga memudahkan peneliti dalam memperoleh data yang sesuai dengan kriteria penelitian.

2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu pasca persalinan yang menjalani perawatan di ruang nifas rumah sakit selama periode penelitian. Sampel penelitian berjumlah 45 ibu pasca persalinan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti.

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi meliputi ibu pasca persalinan yang memiliki data rekam medis lengkap dan bersedia menjadi responden penelitian, sedangkan ibu dengan data yang tidak lengkap tidak diikutsertakan dalam penelitian.

3. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari:

a. Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen adalah faktor risiko atonia uteri yang meliputi multiparitas, persalinan lama, kehamilan ganda, makrosomia, dan faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan gangguan kontraksi uterus setelah persalinan.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

b. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen adalah kejadian perdarahan postpartum yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah persalinan, baik perdarahan primer maupun kondisi yang memerlukan tindakan medis akibat kehilangan darah berlebih.

4. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

- **Rekam medis pasien**, digunakan untuk memperoleh data mengenai karakteristik responden, riwayat persalinan, faktor risiko atonia uteri, dan kejadian perdarahan postpartum.
- **Lembar observasi**, digunakan untuk mencatat data yang diperlukan secara sistematis sesuai variabel penelitian.
- **Format pengkajian obstetri**, digunakan sebagai panduan dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko atonia uteri dan kondisi ibu pasca persalinan.

5. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menelaah rekam medis pasien serta melakukan observasi terhadap data klinis yang berkaitan dengan faktor risiko atonia uteri dan kejadian perdarahan postpartum. Seluruh data yang diperoleh dicatat pada lembar observasi yang telah disusun oleh peneliti.

6. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan proses pengolahan melalui beberapa tahapan, yaitu:

- **Editing**, untuk memeriksa kelengkapan dan kejelasan data.
- **Coding**, yaitu pemberian kode pada setiap variabel penelitian.
- **Entry Data**, yaitu memasukkan data ke dalam program komputer.
- **Tabulating**, yaitu menyusun data ke dalam bentuk tabel distribusi frekuensi agar mudah dianalisis.

7. Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS dengan tahapan sebagai berikut:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, distribusi faktor risiko atonia uteri, dan kejadian perdarahan postpartum. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko atonia uteri dengan kejadian perdarahan postpartum menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dasar pengambilan keputusan adalah:

- Jika nilai p -value $< 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen.
- Jika nilai p -value $> 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen dan dependen.

Melalui analisis tersebut, dapat diketahui sejauh mana faktor risiko atonia uteri berkontribusi terhadap terjadinya perdarahan postpartum pada ibu pasca persalinan.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
<20 Tahun	5	11,1%
20–35 Tahun	31	68,9%
>35 Tahun	9	20,0%
Total	45	100%

Mayoritas responden berada pada kelompok usia 20–35 tahun sebanyak 31 orang (68,9%). Kelompok usia reproduksi sehat ini merupakan kelompok usia yang paling banyak menjalani persalinan. Namun demikian, ibu dengan usia <20 tahun maupun >35 tahun tetap memiliki risiko komplikasi obstetri yang lebih tinggi.

Tabel 2. Distribusi Faktor Risiko Atonia Uteri

Faktor Risiko	Frekuensi	Persentase
Ada Risiko	28	62,2%
Tidak Ada Risiko	17	37,8%
Total	45	100%

Sebagian besar responden memiliki satu atau lebih faktor risiko atonia uteri sebanyak 28 orang (62,2%). Faktor risiko yang ditemukan meliputi persalinan lama, multiparitas, kehamilan ganda, dan makrosomia.

Tabel 3. Kejadian Perdarahan Postpartum

Kejadian Perdarahan	Frekuensi	Persentase
Ya	15	33,3%
Tidak	30	66,7%
Total	45	100%

Sebanyak 15 responden (33,3%) mengalami perdarahan postpartum, sedangkan 30 responden (66,7%) tidak mengalami perdarahan postpartum. Hasil ini menunjukkan bahwa perdarahan postpartum masih menjadi komplikasi yang cukup sering ditemukan pada ibu pasca persalinan.

Tabel 4. Hubungan Faktor Risiko Atonia Uteri dengan Perdarahan Postpartum

Faktor Risiko	Perdarahan	Tidak Perdarahan	Total
Ada Risiko	14	14	28
Tidak Ada Risiko	1	16	17
Total	15	30	45

Hasil Uji Chi-Square

Variabel	<i>p-value</i>
Faktor Risiko Atonia Uteri dan Perdarahan Postpartum	0,002

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 28 responden yang memiliki faktor risiko atonia uteri, sebanyak 14 orang mengalami perdarahan postpartum. Sebaliknya, pada kelompok tanpa faktor risiko hanya 1 responden yang mengalami perdarahan postpartum.

Nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor risiko atonia uteri dengan kejadian perdarahan postpartum.

2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara faktor risiko atonia uteri dan kejadian perdarahan postpartum. Kondisi ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki faktor risiko seperti multiparitas, persalinan lama, kehamilan ganda, dan makrosomia memiliki kemungkinan lebih besar mengalami perdarahan postpartum.

Atonia uteri terjadi ketika otot uterus gagal berkontraksi secara efektif setelah persalinan. Kontraksi uterus yang adekuat sangat penting untuk menekan pembuluh darah pada tempat implantasi plasenta sehingga perdarahan dapat dihentikan secara fisiologis. Ketika kontraksi tidak terjadi secara optimal, pembuluh darah tetap terbuka dan menyebabkan kehilangan darah yang berlebihan.

Persalinan lama dapat menyebabkan kelelahan otot uterus sehingga kemampuan kontraksi menurun setelah bayi dan plasenta lahir. Demikian pula pada kehamilan ganda dan makrosomia yang menyebabkan peregangan uterus berlebihan sehingga risiko atonia meningkat.

Penelitian ini sejalan dengan teori obstetri yang menyebutkan bahwa atonia uteri merupakan penyebab sekitar 70–80% kasus perdarahan postpartum. Oleh karena itu, identifikasi dini faktor risiko dan pemantauan ketat selama persalinan sangat penting untuk mencegah komplikasi yang lebih serius.



IV. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor risiko atonia uteri dengan kejadian perdarahan postpartum pada ibu pasca persalinan. Faktor risiko seperti persalinan lama, multiparitas, kehamilan ganda, dan makrosomia meningkatkan kemungkinan terjadinya perdarahan postpartum.

2. Saran

- a. Tenaga kesehatan perlu melakukan deteksi dini terhadap faktor risiko atonia uteri selama masa kehamilan dan persalinan.
- b. Rumah sakit perlu meningkatkan pemantauan ibu dengan faktor risiko tinggi setelah persalinan.
- c. Edukasi mengenai tanda bahaya perdarahan postpartum perlu diberikan kepada ibu dan keluarga.
- d. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto S. *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
2. Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD. *Maternity nursing*. St Louis: Mosby; 2017.
3. Creswell JW. *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. California: Sage Publications; 2014.
4. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL. *Williams obstetrics*. 25th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2018.
5. Ervan, E., Musaidah, M., Mainassy, M. C., & Pannyiwi, R. (2024). Analysis of Health Problem Factors with the Presence of Aedes Albopictus Mosquito Larvae in Water Reservoirs. *International Journal of Health Sciences*, 2(3), 1224–1233. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i3.499>
6. Hidayat AAA. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman pelayanan obstetri neonatal emergensi dasar*. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
8. Manuaba IBG. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC; 2016.
9. Marmi. *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2018.
10. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

11. Pillitteri A. *Maternal and child health nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2016.
12. Potter PA, Perry AG. *Fundamentals of nursing*. 9th ed. St Louis: Elsevier; 2017.
13. Prawirohardjo S. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
14. Putri, J. C. A., & Rahmat, R. A. (2026). Pengaruh Pendampingan Kehamilan Terhadap Kesiapan Persalinan Dan Perawatan Bayi Di Masa Nifas. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(3), 1226–1233. Retrieved from <https://jurnal.agdosi.com/index.php/Barongko/article/view/1284>
15. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243. <https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
16. Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(3), 191–200. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856>
17. Rapang, A., & Cakrawati R, C. R. (2026). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care (ANC). *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(3), 1217–1225. Retrieved from <https://jurnal.agdosi.com/index.php/Barongko/article/view/1283>
18. Saifuddin AB. *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2018.
19. Sugiyono. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2019.
20. Sulistyawati A. *Asuhan kebidanan pada ibu nifas*. Yogyakarta: Andi Offset; 2018.
21. World Health Organization. *Managing complications in pregnancy and childbirth*. Geneva: WHO; 2017.
22. World Health Organization. *Recommendations for maternal health care*. Geneva: WHO; 2020.