



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Faktor-Faktor Yang Berperan Dalam Pencegahan Perdarahan Postpartum: Suatu Tinjauan Literatur

Factors Involving Postpartum Hemorrhage Prevention: A Literature Review

Dinda Putri Vekananda¹, Aditya Prabawa², Nyoman Intan Permatahati Wiguna³

¹⁻³Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha

³Departemen Obstetri dan Ginekologi, RSUD Kabupaten Buleleng, Bali, Indonesia

*Corresponding Author: E-mail: dindaveka08@gmail.com

Artikel Review

Article History:

Received: 18 Jan, 2026

Revised: 08 Feb, 2026

Accepted: 23 Feb, 2026

Kata Kunci:

perdarahan postpartum,
pencegahan perdarahan
postpartum, uterotonik

Keywords:

postpartum hemorrhage,
prevention of postpartum
hemorrhage, uterotonics

DOI: [10.56338/jks.v9i2.10151](https://doi.org/10.56338/jks.v9i2.10151)

ABSTRAK

Perdarahan postpartum merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal. Artikel ini bertujuan mengkaji faktor-faktor yang berperan dalam pencegahan perdarahan postpartum melalui tinjauan literatur. Metode yang digunakan adalah literature review terhadap pedoman klinis, review artikel, dan uji klinis. Hasil kajian menunjukkan bahwa manajemen aktif kala tiga persalinan, pemberian uterotonik, dan penggunaan traneksamat asam pada kondisi tertentu berperan penting dalam pencegahan perdarahan postpartum. Kesimpulannya, penerapan pencegahan berbasis bukti dapat meningkatkan keselamatan maternal.

ABSTRACT

Postpartum hemorrhage is a major cause of maternal morbidity and mortality. This article aims to examine factors contributing to the prevention of postpartum hemorrhage through a literature review. The methods used were a literature review of clinical guidelines, review articles, and clinical trials. The results of the study indicate that active management of the third stage of labor, administration of uterotonics, and the use of tranexamic acid in certain conditions play an important role in preventing postpartum hemorrhage. In conclusion, the implementation of evidence-based prevention can improve maternal safety.

PENDAHULUAN

Perdarahan postpartum merupakan komplikasi obstetri yang paling sering dan berpotensi mengancam jiwa ibu. Kondisi ini didefinisikan sebagai kehilangan darah ≥ 500 mL setelah persalinan pervaginam atau ≥ 1000 mL setelah seksio sesarea. Atonia uteri menjadi penyebab tersering, diikuti oleh retensi jaringan plasenta, trauma jalan lahir, dan gangguan koagulasi. Berbagai pedoman internasional menekankan bahwa pencegahan PPH lebih efektif dibandingkan penanganan setelah perdarahan terjadi. Oleh karena itu, penting untuk memahami faktor-faktor yang berperan dalam pencegahan perdarahan postpartum berdasarkan bukti ilmiah terkini. Artikel ini menyajikan tinjauan literatur mengenai strategi dan faktor utama yang berkontribusi dalam pencegahan PPH.

METODE

Penulisan artikel ini menggunakan metode tinjauan literatur (literature review) dengan sumber data berupa artikel ilmiah yang relevan dengan topik pencegahan perdarahan postpartum. Literatur yang digunakan meliputi review komprehensif, pedoman klinis, systematic review, serta randomized controlled trial (RCT). Data yang diekstraksi dari setiap artikel mencakup penulis, tahun terbit, tujuan penelitian, metode, dan hasil utama. Analisis dilakukan secara deskriptif untuk mengidentifikasi faktor-faktor pencegahan PPH yang konsisten dilaporkan dalam berbagai studi.

HASIL

Sebanyak 4 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dianalisis dalam tinjauan literatur ini. Artikel yang ditelaah mencakup berbagai desain penelitian, yaitu review pedoman klinis, review komprehensif, randomized controlled trial (RCT), serta systematic review.

Tabel 1. Ringkasan Artikel Inklusi

Penulis (Tahun)	Judul	Desain Studi	Tujuan	Hasil Utama
Giouleka et al., 2022	<i>Postpartum Hemorrhage: A Comprehensive Review of Guidelines</i>	Descriptive review	Meninjau dan membandingkan pedoman terbaru terkait evaluasi, manajemen, dan pencegahan PPH	Pedoman internasional sepakat pada identifikasi cepat penyebab PPH (4T), estimasi kehilangan darah, resusitasi segera, serta penggunaan uterotonik dan manajemen aktif kala tiga sebagai standar pencegahan.
Alves et al., 2020	<i>Postpartum hemorrhage: prevention, diagnosis and non-surgical management</i>	Review/panduan klinis	Mengkaji pencegahan, diagnosis, dan penatalaksanaan non-bedah PPH	Pencegahan efektif melalui manajemen aktif kala tiga dan uterotonik. Penatalaksanaan non-bedah meliputi pijat uterus, TXA, dan tamponade balon intrauterin.
Sentilhes et al., 2021	<i>Tranexamic Acid for the Prevention of Blood Loss after Cesarean Delivery</i>	<i>Multisenter double-blind RCT</i>	Menilai efektivitas TXA profilaksis pada operasi sesar	TXA menurunkan kejadian kehilangan darah >1000 mL atau kebutuhan transfusi, namun tidak berpengaruh signifikan pada outcome sekunder.
Rohwer et al., 2025	<i>Tranexamic acid for preventing postpartum haemorrhage after vaginal birth</i>	Systematic review RCT	Menilai efektivitas dan keamanan TXA pada persalinan pervaginam	TXA profilaksis tidak menunjukkan penurunan bermakna kejadian PPH, transfusi, atau morbiditas maternal pada persalinan pervaginam.

DISKUSI

Tinjauan literatur ini membahas berbagai strategi pencegahan dan penatalaksanaan perdarahan postpartum (postpartum hemorrhage/PPH) berdasarkan pedoman internasional, review komprehensif, uji klinis terkontrol, dan systematic review. Seluruh artikel yang dianalisis menekankan bahwa PPH masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas maternal, sehingga upaya pencegahan dan penanganan dini menjadi prioritas dalam praktik obstetri.

Hasil review pedoman internasional oleh Giouleka et al. (2022) menunjukkan adanya konsistensi rekomendasi antar berbagai organisasi profesi dalam pendekatan penanganan PPH. Identifikasi cepat penyebab perdarahan berdasarkan konsep 4T (tone, tissue, trauma, thrombin), estimasi kehilangan darah, dan resusitasi segera merupakan langkah awal yang disepakati secara luas. Pada kasus atonia uteri, seluruh pedoman merekomendasikan pijat uterus, kompresi bimanual, dan pemberian uterotonik sebagai terapi lini pertama. Selain penanganan, pedoman juga secara konsisten menekankan pentingnya manajemen aktif kala tiga persalinan dengan oksitosin sebagai standar utama pencegahan PPH.

Temuan tersebut diperkuat oleh review komprehensif yang dilakukan oleh Alves et al. (2020), yang menyoroti bahwa atonia uteri merupakan penyebab tersering PPH. Studi ini menegaskan bahwa pencegahan paling efektif dicapai melalui manajemen aktif kala tiga persalinan dan penggunaan uterotonik. Selain itu, diagnosis dini PPH dapat ditunjang dengan penilaian klinis dan penggunaan indeks syok. Penatalaksanaan non-bedah yang direkomendasikan meliputi pijat uterus, pemberian uterotonik tambahan, penggunaan asam traneksamat, serta penerapan intrauterine balloon tamponade sebelum dilakukan tindakan bedah.

Meskipun konsensus mengenai manajemen aktif kala tiga dan uterotonik cukup kuat, penggunaan asam traneksamat (TXA) sebagai strategi pencegahan menunjukkan hasil yang bervariasi tergantung pada jenis persalinan. Uji klinis terkontrol oleh Sentilhes et al. (2021) pada persalinan sesar menunjukkan bahwa pemberian TXA profilaksis secara signifikan menurunkan kejadian kehilangan darah postpartum yang berat atau kebutuhan transfusi darah dibandingkan dengan placebo. Namun, penelitian ini juga melaporkan bahwa TXA tidak memberikan perbedaan bermakna pada beberapa outcome sekunder, seperti rata-rata kehilangan darah dan penggunaan uterotonik tambahan, serta adanya kecenderungan peningkatan kejadian tromboembolik yang tidak signifikan secara statistik.

Sebaliknya, hasil systematic review oleh Rohwer et al. (2025) menunjukkan bahwa penggunaan TXA profilaksis pada persalinan pervaginam memberikan sedikit atau tidak ada manfaat klinis dalam menurunkan kejadian PPH, baik untuk ambang kehilangan darah ≥ 500 mL maupun ≥ 1000 mL. Selain itu, tidak ditemukan bukti kuat bahwa TXA menurunkan mortalitas maternal, morbiditas berat, atau kebutuhan intervensi tambahan pada persalinan vaginal. Perbedaan hasil antara persalinan sesar dan pervaginam ini menunjukkan bahwa efektivitas TXA dipengaruhi oleh konteks klinis dan mekanisme perdarahan yang mendasari.

Secara keseluruhan, hasil tinjauan ini menunjukkan bahwa pencegahan perdarahan postpartum merupakan proses multifaktorial yang tidak dapat bergantung pada satu intervensi tunggal. Kombinasi manajemen aktif kala tiga persalinan, penggunaan uterotonik sebagai standar utama, identifikasi dini faktor penyebab perdarahan, serta kesiapan sistem pelayanan kesehatan dan tenaga medis menjadi faktor kunci dalam menurunkan risiko PPH. Penggunaan TXA dapat dipertimbangkan sebagai strategi tambahan, terutama pada persalinan sesar, namun belum direkomendasikan secara rutin untuk persalinan pervaginam.

Temuan dalam tinjauan ini menegaskan pentingnya penerapan pedoman klinis berbasis bukti secara konsisten dalam praktik obstetri sehari-hari. Pendekatan komprehensif yang mengintegrasikan pencegahan, deteksi dini, dan penanganan cepat diharapkan dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas maternal akibat perdarahan postpartum.

KESIMPULAN

Pencegahan perdarahan postpartum memerlukan pendekatan multifaktorial yang mencakup manajemen aktif kala tiga persalinan, penggunaan uterotonik, deteksi dini faktor risiko, serta penerapan pedoman klinis berbasis bukti. Oksitosin tetap menjadi standar utama pencegahan PPH, sementara traneksamat asam dapat dipertimbangkan pada kondisi tertentu, terutama pada persalinan sesar. Implementasi strategi pencegahan yang konsisten berpotensi menurunkan morbiditas dan mortalitas maternal akibat perdarahan postpartum.

DAFTAR PUSTAKA

- Giouleka S, Tsakiridis I, Kalogiannidis I, et al. (2022). *Postpartum Hemorrhage: A Comprehensive Review of Guidelines*.
- Alves ALL, Francisco AA, Osanan GC, Vieira LB. (2020). *Postpartum hemorrhage: prevention, diagnosis and non-surgical management*.
- Sentilhes L, Sénat MV, Le Lous M, et al. (2021). *Tranexamic Acid for the Prevention of Blood Loss after Cesarean Delivery*.
- Rohwer C, Rohwer AC, Cluver C, Ker K, Hofmeyr GJ. (2025). *Tranexamic acid for preventing postpartum haemorrhage after vaginal birth*.