

Penatalaksanaan Manual Plasenta pada Kasus Retensio Plasenta : *Systematic Review*

Penulis:

Aprilita Br Sitepu¹
Ermawaty Arisandi²
Helena Simanjuntak³

Afiliasi:

Prodi Sarjana Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Santa Elisabeth
Medan¹²³

Korespondensi:

aprilsitepu86@gmail.com

Histori Naskah:

Diajukan: 01-06-2024
Disetujui: 16-02-2024
Publikasi: 31-07-2024

Abstrak:

Retensio plasenta merupakan salah satu penyebab utama perdarahan pascapersalinan yang mengancam keselamatan ibu, sehingga penguasaan keterampilan manual plasenta menjadi kompetensi klinis yang krusial bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan. Tinjauan sistematis ini bertujuan menelaah dan mensintesis temuan dari sepuluh artikel ilmiah yang membahas keterampilan manual plasenta pada kasus retensio plasenta, diterbitkan pada rentang tahun 2021 hingga 2026. Penelusuran dan penyaringan artikel dilakukan berdasarkan relevansi topik, tahun terbit, dan ketersediaan teks lengkap, menghasilkan sepuluh artikel yang mencakup laporan kasus klinis, studi faktor risiko, dan penelitian eksperimen media pembelajaran. Sintesis naratif digunakan karena heterogenitas desain penelitian antar artikel. Hasil tinjauan menunjukkan bahwa keterampilan manual plasenta merupakan kompetensi multidimensi yang mencakup penguasaan teknik prosedural, pemahaman faktor risiko seperti usia, paritas, anemia, dan obesitas, kesiapan psikomotor serta mental tenaga kesehatan, dan inovasi media pembelajaran berbasis simulasi maupun virtual reality. Tinjauan ini menyimpulkan bahwa pengembangan kompetensi manual plasenta perlu dibangun secara berjenjang sejak pendidikan kebidanan, diperkuat melalui pelatihan berkelanjutan, dan didukung oleh sistem deteksi risiko antenatal serta rujukan yang responsif di tingkat pelayanan primer.

Kata kunci: *Systematic Review*; penatalaksanaan; manual plasenta; retensio plasenta;

PENDAHULUAN

Perdarahan pascapersalinan tercatat sebagai salah satu penyebab utama kematian ibu di dunia, dengan retensio plasenta menyumbang sekitar 15–20% dari seluruh kejadian perdarahan pascapersalinan dan dapat menimbulkan komplikasi berupa syok hipovolemik hingga kematian maternal apabila penanganannya terlambat (Yatiningsih dkk., 2023). Secara global, retensio plasenta dilaporkan menyertai sekitar 2% kelahiran hidup, dengan angka kematian yang dapat mencapai hampir 10% di daerah pedesaan apabila tidak ditangani secara tepat waktu (Sartika & Munir, 2021).

Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat menurun dari 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, namun perdarahan pascapersalinan—termasuk yang disebabkan oleh retensio plasenta—tetap menjadi kontributor utama kematian maternal, bahkan sebagian besar kematian terjadi dalam empat jam pertama pascapersalinan meskipun manajemen aktif kala III telah diterapkan (Saragi dkk., 2026). Pada tataran lokal, data profil kesehatan Kabupaten Manggarai mencatat tiga dari enam kasus kematian ibu akibat perdarahan disebabkan oleh retensio plasenta (Laput dkk., 2021), sementara survei pendahuluan di Puskesmas Hilimegai, Kabupaten Nias Selatan, mengungkapkan bahwa sebagian bidan masih ragu-ragu bahkan tidak berani melakukan tindakan manual plasenta karena minimnya pengalaman klinis (Halawa & Sitepu, 2021). Kondisi ini menegaskan bahwa penguasaan tindakan manual plasenta oleh bidan dan tenaga kesehatan lain di fasilitas pelayanan primer menjadi determinan penting keselamatan ibu bersalin dengan retensio plasenta. klinis (Halawa & Sitepu, 2021).

Kajian literatur tahun 2021–2026 menunjukkan perkembangan yang beragam mengenai topik ini: sejumlah laporan kasus mendokumentasikan teknik prosedural manual plasenta secara rinci (Sartika & Munir, 2021; Syalfina dkk., 2021), penelitian case control dan cross sectional mengonfirmasi faktor risiko seperti paritas, anemia, usia ekstrem, dan riwayat seksio sesarea (Wanda dkk., 2022; Yatiningsih dkk., 2023; Suartini dkk.,

2024), sementara penelitian eksperimen terbaru menguji inovasi media pembelajaran berbasis virtual reality untuk meningkatkan kesiapan keterampilan manajemen aktif kala III mahasiswa kebidanan (Hasyim dkk., 2025). Meskipun demikian, sejauh penelusuran penulis belum ditemukan kajian yang mensintesis secara komprehensif temuan-temuan tersebut ke dalam satu kerangka pemahaman utuh mengenai keterampilan manual plasenta—mencakup aspek teknik prosedural, faktor risiko, kesiapan tenaga kesehatan, dan inovasi pembelajaran sekaligus. Kebaruan tinjauan ini terletak pada upaya mensintesis sepuluh artikel lintas jenis publikasi (laporan kasus, studi faktor risiko, laporan pengabdian masyarakat, dan penelitian eksperimen) yang terbit dalam kurun waktu enam tahun terakhir (2021–2026) untuk memperoleh gambaran multidimensi mengenai keterampilan manual plasenta pada kasus retensio plasenta di Indonesia. Tinjauan sistematis ini bertujuan untuk menelaah dan mensintesis temuan dari sepuluh artikel ilmiah yang membahas keterampilan manual plasenta pada kasus retensio plasenta yang diterbitkan pada tahun 2021 hingga 2026. (Hasyim dkk., 2025).

METODE

Metode penelitian yang digunakan untuk menyusun artikel ini dengan studi *literature* menggunakan *database google scholar* untuk menemukan artikel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi kemudian dilakukan *review* yang Kriteria inklusi yakni desain penelitian yang masuk dalam *literature review* ini menggunakan desain *cross sectional* dan *case control*, tahun terbit 2015-2026 , *full text* Bahasa Indonesia, subjek penelitiannya adalah bidan, dokter, atau tenaga kesehatan (penolong persalinan) yang melakukan tindakan klinis tersebut, atau bisa juga ibu bersalin yang mengalami retensio plasenta sebagai kelompok kasus yang ditangani. Penelusuran artikel dilakukan secara manual melalui basis data jurnal nasional terindeks (portal jurnal institusi, Garuda, dan Google Scholar) menggunakan kombinasi kata kunci “manual plasenta”, “retensio plasenta”, “keterampilan bidan”, dan “manajemen aktif kala III” untuk rentang terbitan tahun 2021 sampai dengan 2026.

Kriteria inklusi meliputi artikel berbahasa Indonesia yang diterbitkan pada jurnal atau prosiding ilmiah nasional, membahas keterampilan manual plasenta dan/atau retensio plasenta baik dari aspek klinis, faktor risiko, maupun pendidikan kebidanan, serta tersedia dalam teks lengkap (full text). Kriteria eksklusi meliputi artikel duplikat, artikel tinjauan pustaka murni tanpa data primer, serta artikel yang tidak dapat diakses teks lengkapnya. Proses penyaringan menghasilkan sepuluh artikel yang memenuhi kriteria dan menjadi unit analisis dalam tinjauan ini, terdiri atas lima laporan kasus/asuhan kebidanan berkelanjutan, tiga studi faktor risiko (case control dan cross sectional), satu laporan pengabdian masyarakat, serta satu penelitian quasi eksperimental. Ekstraksi data dilakukan terhadap informasi penulis, tahun terbit, desain penelitian, tujuan, dan temuan utama tiap artikel beserta keterkaitannya dengan keterampilan manual plasenta, yang selanjutnya disintesis secara tematik ke dalam lima tema utama: karakteristik studi, teknik prosedural, faktor risiko, kesiapan tenaga kesehatan, dan inovasi pembelajaran.

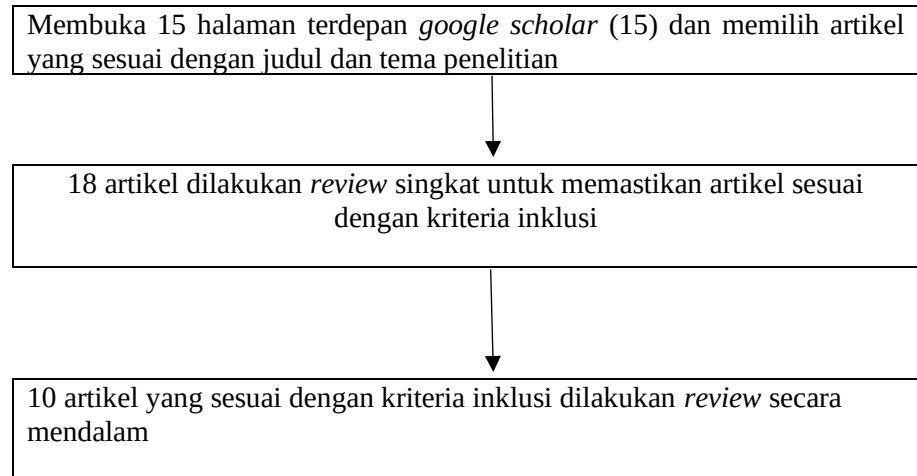
Pencarian Artikel (*Google scholar*)

Kata kunci : manual plasenta”, “retensio plasenta”, “keterampilan bidan”, dan “manajemen aktif kala III”



Setelah diatur tahun terbit 10 tahun terakhir (2020-2026) ditemukan 10 artikel





HASIL DAN PEMBAHASAN

Sepuluh artikel yang ditelaah diterbitkan antara tahun 2021 dan 2026, terdiri atas lima laporan kasus/asuhan kebidanan berkelanjutan, tiga studi faktor risiko (case control dan cross sectional), satu laporan pengabdian masyarakat, dan satu penelitian quasi eksperimental. Karakteristik ringkas kesepuluh artikel disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik sepuluh artikel yang ditelaah dalam tinjauan sistematis

No	Penulis & Tahun	Desain Penelitian	Metode Pengambilan Sampel	Fokus/Temuan Utama
1	Sartika & Munir (2021)	Laporan kasus	Laporan kasus (case report)	Teknik prosedural manual plasenta langkah demi langkah pada kasus aterm
2	Syalfina dkk. (2021)	Studi kasus (continuity of care)	Studi kasus	Manajemen kebidanan retensio plasenta kala III dengan pendekatan Varney
3	Halawa & Sitepu (2021)	Deskriptif kuantitatif (survei)	Total sampling	Tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan retensio plasenta
4	Laput dkk. (2021)	Pengabdian masyarakat/studi kasus	Studi kasus (case study)	Asuhan kebidanan komprehensif pada retensio plasenta di pelayanan primer

No	Penulis & Tahun	Desain Penelitian	Metode Pengambilan Sampel	Fokus/Temuan Utama
5	Wanda dkk. (2022)	Case control retrospektif	Total sampling dan simple random sampling	Faktor risiko retensio plasenta (paritas, anemia, jarak kelahiran, riwayat SC)
6	Yatiningsih dkk. (2023)	Cross sectional	Total sampling — sebanyak 85 responden.	Hubungan usia, paritas, dan riwayat sesar dengan retensio plasenta
7	Suartini dkk. (2024)	Korelasional (Spearman)	Korelasional (Spearman)	Hubungan paritas dengan kejadian retensio plasenta
8	Adnan & Dinata (2025)	Laporan kasus	Studi kasus (case report)	Retensio plasenta dengan sisa jaringan plasenta, manual plasenta dan kuretase
9	Hasyim dkk. (2025)	Quasi eksperimental	quasi-experimental dengan one-group pretest-posttest.	Pengaruh media virtual reality terhadap keterampilan manajemen aktif kala III
10	Saragi dkk. (2026)	Studi kasus (continuity of care)	Laporan kasus (case report)	Asuhan kebidanan pada retensio plasenta dengan faktor risiko obesitas

Dari sisi teknik prosedural, tiga artikel awal (Sartika & Munir, 2021; Syalfina dkk., 2021; Laput dkk., 2021) mendokumentasikan langkah-langkah manual plasenta secara rinci—mulai dari persiapan pasien, teknik memasukkan tangan penolong ke kavum uteri, hingga evaluasi kelengkapan plasenta dan masase fundus pascatindakan—sebagai rujukan teknis bagi tenaga kesehatan pemula. Dari sisi faktor risiko, tiga studi observasional (Wanda dkk., 2022; Yatiningsih dkk., 2023; Suartini dkk., 2024) secara konsisten mengonfirmasi paritas tinggi, anemia, usia ekstrem, jarak kelahiran pendek, dan riwayat seksio sesarea sebagai determinan retensio plasenta, sementara laporan kasus terbaru (Saragi dkk., 2026) turut mengidentifikasi obesitas sebagai faktor risiko dominan—temuan yang dapat dimanfaatkan sebagai dasar skrining antenatal.

Dari sisi kesiapan tenaga kesehatan, survei di Puskesmas Hilimegai (Halawa & Sitepu, 2021) mengungkap bahwa pengetahuan teoretis semata tidak menjamin kesiapan psikomotor dan mental bidan untuk melakukan manual plasenta, terutama bagi yang berpengalaman klinis terbatas—kesenjangan yang dijawab oleh inovasi media pembelajaran berbasis virtual reality (Hasyim dkk., 2025), yang terbukti meningkatkan keterampilan manajemen aktif kala III mahasiswa kebidanan secara signifikan (dari 8,7% menjadi 69,6% kategori terampil; $p=0,001$) sebelum terjun ke praktik klinis nyata. Laporan kasus terkini (Adnan & Dinata, 2025) turut mengingatkan bahwa tindakan manual tidak selalu tuntas dalam satu kali upaya, sehingga kompetensi evaluasi pascatindakan dan pengambilan keputusan rujukan ke fasilitas dengan dukungan dokter spesialis sama pentingnya dengan keterampilan teknis itu sendiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sintesis terhadap sepuluh artikel dalam tinjauan ini menunjukkan bahwa keterampilan manual plasenta pada kasus retensio plasenta merupakan kompetensi multidimensi yang mencakup pengetahuan teoretis tentang patofisiologi dan faktor risiko, keterampilan psikomotor prosedural yang presisi, kesiapan pengambilan keputusan klinis di bawah tekanan waktu, serta kemampuan kolaborasi dan rujukan interprofesional. Jurnal-jurnal tahun 2021 menyediakan rujukan teknis penting berupa uraian langkah-demi-langkah tindakan manual plasenta, jurnal-jurnal tahun 2022–2024 mengonfirmasi determinan risiko seperti usia, paritas, anemia, dan jarak kehamilan pendek, sementara temuan tahun 2021 dan 2025 mengungkap kesenjangan kesiapan psikomotor bidan yang kemudian dijawab oleh inovasi pembelajaran berbasis virtual reality. Laporan kasus terkini (2025–2026) turut menegaskan bahwa keberhasilan tindakan manual plasenta tidak selalu tuntas dalam satu kali upaya, sehingga kompetensi evaluasi pascatindakan dan pengambilan keputusan rujukan sama pentingnya dengan keterampilan teknis itu sendiri.

Berdasarkan sintesis tersebut, disarankan agar pengembangan kompetensi manual plasenta dibangun secara berjenjang: sejak pendidikan kebidanan melalui simulasi dan media pembelajaran inovatif seperti virtual reality, diperkuat melalui pelatihan penyegaran (refreshing training) berkelanjutan di tempat kerja bagi bidan dengan pengalaman klinis terbatas, serta didukung oleh sistem skrining risiko antenatal berbasis faktor usia, paritas, anemia, dan obesitas untuk mengantisipasi kasus retensio plasenta sejak dini. Penguatan sistem rujukan yang responsif di tingkat pelayanan primer, khususnya pada wilayah dengan akses rujukan terbatas, juga perlu menjadi prioritas agar keselamatan ibu bersalin dengan retensio plasenta dapat lebih terjamin. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan tinjauan sistematis dengan pencarian literatur yang lebih luas dan terstandarisasi (mengikuti kerangka PRISMA) serta mempertimbangkan meta-analisis apabila tersedia artikel dengan desain penelitian yang lebih homogen.

REFERENSI

- Adnan, N. I. R., & Dinata, F. (2025). P3A0 dengan retensio plasenta. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2). <https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.48356>
- Halawa, N. A. B. S., & Sitepu, R. O. (2021). Tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan retensio plasenta di Puskesmas Hilimegai Kabupaten Nias Selatan tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1–11.
- Hasyim, A. R., Haslan, H., Sapartina, N. E., & Rahmawati. (2025). Pengaruh media pembelajaran berbasis virtual reality terhadap peningkatan keterampilan manajemen aktif kala III mahasiswa kebidanan. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 17(2), 187–195. <https://doi.org/10.36990/hijp.v17i2.1640>
- Laput, D. O., Padeng, E. P., Senudin, P. K., Nanur, F. N., & Baptis, A. S. (2021). Pengabdian kepada masyarakat dengan asuhan kebidanan pada pasien retensio placenta di Puskesmas Pembantu Golodukal, Kecamatan Langke Rembong, Kabupaten Manggarai. *Jurnal Kreativitas Pengabdian kepada Masyarakat (PKM)*, 4(5), 1050–1061. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i5.4126>
- Saragi, H., Silaban, M. A., Salimah, Manurung, E., Nasution, M., Puspitasari, Y., & Nanda, M. (2026). Manajemen asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta di Klinik Tutun Sehati Sumatera Utara tahun 2026. *Prosiding Forum Ilmiah dan Diskusi Mahasiswa (FORISMA VII)*, 7, 1197–1203.
- Sartika, R., & Munir, M. A. (2021). Placental retention management in aterm pregnancy. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 3(2), 172–177.

- Suartini, G., Firdaus, N., & Nirwana, B. S. (2024). Hubungan antara paritas dengan kejadian retensio plasenta pada ibu bersalin di RSUD Ruteng Kabupaten Manggarai Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 5(2). <https://doi.org/10.30737/jumakes.v5i2.5658>
- Syalfina, A. D., Priyanti, S., & Irawati, D. (2021). Manajemen kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 7(2), 150–161. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.614>
- Wanda, A. N., Setyabudi, M. T., Irsam, M., & Ratnaningrum, K. (2022). Analisis faktor risiko kejadian retensio plasenta. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 7, 43–51.
- Yatiningsih, S. S., Shammakh, A. A., Mahdaniyati S, A., & Maharani, I. A. M. (2023). Hubungan usia, paritas, dan riwayat sesar dengan kejadian retensio plasenta pada ibu post partum di RSUD Kota Mataram. *Cakrawala Medika: Journal of Health Sciences*, 2(1), 121–132.