

**MANFAAT *LOTUS BIRTH* PADA BAYI BARU LAHIR  
BENEFITS OF BIRTH LOTUS IN NEWBORN**

**Riris Andriati**

**ABSTRAK**

Persalinan merupakan proses yang fisiologis yang akan dihadapi ibu-ibu hamil. Satu hal yang penting setelah persalinan adalah menciptakan kondisi yang baik pada bayi saat berada di luar kandungan. Karena apabila bayi tidak mendapatkan kondisi yang tidak baik saat di luar kandungan bayi akan mengalami gangguan perkembangan dan pertumbuhan. Para ahli medis khususnya obstetri dan ginekologi mengembangkan metode persalinan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kemajuan teknologi yang diupayakan bisa memberikan manfaat yang banyak untuk bayi terutama untuk mencegah terjadinya anemia defisiensi pada bayi baru lahir. Metode persalinan tersebut adalah metode yang membiarkan tali pusat tidak dipotong sehingga tali pusat tetap berada bersama bayi dan plasenta (*Lotus Birth*). Tujuan Karya Tulis Ilmiah ini, yaitu untuk mengetahui tentang Manfaat *Lotus Birth* Pada Bayi Baru Lahir. Penelitian yang dilakukan menggunakan berbagai macam telaah Literatur yang berhubungan dengan metode persalinan *lotus birth*. Metode *Lotus Birth* memiliki keuntungan dan kekurangan yang perlu diperhatikan persalinan *lotus birth*. Dr. Buckley mengatakan bahwa bayi akan menerima tambahan 50-100 ml darah apabila dilakukan *lotus birth*. Darah ini mengandung zat besi, yang akan bermanfaat bagi bayi dalam tahun pertama kehidupannya. Selain itu *lotus birth* sebagai metode yang efektif untuk menciptakan ikatan yang erat antara bayi dan orang tua, tetapi *lotus birth* tidak bisa dilakukan apabila bayi mengalami asfiksia berat, tali pusat bayi pendek, retensio plasenta. *Lotus birth* bisa menjadi salah satu metode pilihan orang tua saat persalinan, terutama orang tua yang ingin (memberikan kesempatan bayi mendapatkan darah yang optimal)

Kata Kunci : *Lotus Birth*, Anemia Defisiensi Pada Bayi Baru Lahir

**ABSTRACT**

Childbirth is a physiological process that will be faced by pregnant mothers. One important thing after childbirth is to create good conditions in infants when outside the womb. Because if the baby does not get better conditions when outside the womb the baby will be impaired growth and development. Medical experts, especially in obstetrics and gynecology develop methods of delivery in accordance with the development of scientific and technological advances that could be pursued provides many benefits to babies, especially to prevent deficiency anemia in newborns. The delivery method is a method of letting the cord is not cut so that the cord stays with the baby and the placenta (*Lotus Birth*). Scientific Paper's objectives, namely to know about the benefits of *Lotus Birth* In Newborn. Research carried out the study using a wide range of literature relating to the method of delivery *lotus birth*. *Lotus Birth* method has advantages and disadvantages that need to be labor *lotus birth*. Dr. Buckley said that the baby will receive an additional 50-100 ml of blood when done *lotus birth*. This blood contains iron, which would be beneficial for the baby in the first year of life. In addition *lotus birth* as an effective method to create a close bond between baby and parents, but the *lotus birth* can not be done if the baby suffered severe asphyxia, short baby's umbilical cord, retained plasenta. *Lotus birth* could be one method of choice parents today

labor, especially the elderly who want to (give the baby a chance to get optimal blood)  
Keywords: Lotus Birth, Deficiency Anemia In Newborn

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang sangat penting untuk mengukur derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat (Maranatha, 2012). AKI dan AKB merupakan komponen dalam demografi yang penting untuk diteliti karena memegang peranan penting dalam kelangsungan hidup suatu kelompok masyarakat, apakah akan berkembang, statis ataupun gagal untuk bertahan. Kesejahteraan ibu dan anak yang dipengaruhi oleh komponen mortalitas terkait erat dengan proses kehamilan, kelahiran dan paska kelahiran. Ketiga periode tersebut yang akan menentukan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Ibu (AKI) disuatu negara, sehingga terlihat kesejahteraan masyarakat nya (Melani, 2013).

Menurut data *World Health Organization (WHO)* tahun (2010), sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan di dunia. Sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi dinegara-negara berkembang. Rasio kematian ibu dinegara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran. Sedangkan data *World Health Organization (WHO)* tahun 2012, AKI yang disebabkan oleh komplikasi selama hamil dan Bersalin sebanyak 81%, sedangkan selama postpartum sebanyak 25%, bahkan sebagian besar dari kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, infeksi, dan preeklamsi (Koi, 2012)

Angka Kematian Ibu (AKI) saat persalinan di Indonesia masih tergolong tinggi. Indonesia menduduki nomor 3 di Kawasan Asia Selatan dan Asia Tenggara (UNPAD, 2013). Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 melaporkan Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 359/per 100 ribu kelahiran hidup. Hal tersebut sangat jauh dari target pemerintah dalam percepatan pencapaian target *Millennium Development Goals (MDGs)*, yaitu menurunkan AKI menjadi 102/100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2015 (JPNN, 2013). Angka Kematian Bayi Baru Lahir (AKBBL) di Indonesia mencapai 35/1000 kelahiran hidup atau 2 kali lebih besar dari target WHO sebesar 15/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015, AKKBBL tersebut disebabkan oleh Asfiksia, infeksi, BBLR, dan trauma persalinan (Depkes, 2008)

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2001 menyebutkan prevalensi anemia pada bayi 0-5 tahun sebanyak 45 % (Cakra, 2013). Berdasarkan data Depkes RI (2003), proporsi penyebab kematian neonatal umur 0-7 hari tertinggi disebabkan oleh BBLR yang disebabkan oleh ibu yang mengalami anemia

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan kekuatan sendiri. Pada persalinan aktif dibagi menjadi empat kala, yaitu kala I (satu), merupakan proses yang diawali dengan pendataran dan dilatasi serviks sampai membuka 10 cm untuk memudahkan janin keluar. Kala II (dua) merupakan persalinan yang diawali dengan tanda-tanda persalinan (dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, dan vulva membuka) sampai ekspulsi kepala. Kala III (Tiga) atau biasa disebut dengan kala uri merupakan proses pengeluaran plasenta. Kala IV (Empat) merupakan proses setelah keluarnya plasenta (Manuaba, 2012).

Selain Asuhan Persalinan Normal (APN) yang sudah diterapkan dalam menghadapi persalinan, ada metode terbaru yang dihasilkan dari berkembangnya Ilmu Pengetahuan dan kemajuan Teknologi, yang diupayakan bisa menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Metode terbaru ini adalah *Gentle Birth*, yaitu metode persalinan yang tenang,

lembut, santun, dan memanfaatkan semua unsur alami dalam tubuh seorang manusia. Metode ini bebas dari intervensi, dan minim trauma baik pada ibu maupun bayi. Pada *gentle birth* terdapat jenis-jenis persalinan, yaitu *Hypno Birth*, *Water Birth*, *Silence Birth* dan *Lotus Birth* (Hadi, 2014).

Dalam Asuhan Persalinan Normal (APN) telah dijelaskan langkah-langkah penanganan disetiap kala persalinan, salah satunya adalah Kala III. Dalam Prosedur kala III terdapat perbedaan pada APN dengan metode *Lotus Birth*. Prosedur kala III menurut APN, diantaranya adalah manajemen aktif kala III yaitu (menyuntikkan oksitosin, menjepit dan memotong tali pusat, meletakkan bayi di dada ibu untuk IMD (Inisiasi Menyusui Dini), melakukan tali pusat terkendali, masase uterus selama 15 detik). Sementara metode kala III persalinan normal dalam *Lotus Birth*, tidak terdapat pemotongan tali pusat, sehingga tali pusat dibiarkan menempel dalam tubuh bayi sampai tali pusat mengering dan lepas dengan sendirinya.

Metode *Lotus Birth*, merupakan bagian dari budaya terdahulu. Negara perintis *Lotus Birth* untuk pertama kalinya adalah Amerika. Meskipun *Lotus Birth* merupakan fenomena yang baru, tetapi penundaan pemotongan tali pusat sudah ada dalam budaya masyarakat Bali dan budaya suku Aborigin di Australia. Ada beberapa manfaat dilakukannya metode *Lotus Birth*, seperti apabila tali pusat dibiarkan terus berdenyut dapat memungkinkan terjadinya perpanjangan aliran darah ibu ke janin sehingga plasenta bisa memberikan darah yang optimal pada bayi dan bisa mencegah terjadinya anemia defisiensi zat besi pada bayi baru lahir. *Lotus Birth* juga memungkinkan bayi cepat untuk menangis segera setelah lahir (Yasa, 2014)

Berdasarkan berbagai manfaat yang ada pada prosedur *lotus birth* baik terhadap ibu dan terhadap bayinya, penyusun tertarik untuk melakukan studi literatur lebih lanjut mengenai tema *lotus birth*.

## **TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Manfaat *Lotus Birth* Pada Bayi Baru Lahir”

### **1. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui pengertian *Lotus Birth*
- b. Mengetahui sejarah *Lotus Birth*
- c. Mengetahui cara penggunaan metode *Lotus Birth*
- d. Mengetahui alasan orang tua memilih metode *Lotus Birth*
- e. Mengetahui Kriteria bayi yang tidak boleh menggunakan *Lotus Birth*
- f. Mengetahui manfaat *Lotus Birth*
- g. Mengetahui Kekurangan *Lotus Birth*

## **METODE PENELITIAN**

Karya Tulis Ilmiah menggunakan metode Sudi Literatur atau Studi Pustaka yang berhubungan dengan “Manfaat *Lotus Birth* Pada Bayi Baru Lahir”.

## **PEMBAHASAN**

### **A. Pemanfaatan Persalinan *Lotus Birth* dan Penundaan penjepitan tali pusat**

Beberapa rumah sakit dan klinik di Indonesia sejak beberapa tahun lalu mulai banyak yang menawarkan metode-metode persalinan. Salah satunya adalah metode *Lotus Birth*, metode ini diklaim bisa meningkatkan aliran volume darah dari ibu ke bayi, sehingga bisa mencegah terjadinya anemia defisiensi besi pada bayi baru lahir (Udjani, 2013)

*Lotus birth* adalah metode persalinan yang tidak dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, sehingga tali pusat dibiarkan bersama bayi dan tersambung dengan plasenta, sampai tali pusat tersebut kering dan terlepas dengan sendirinya.

Pernyataan di atas sesuai dengan pernyataan Ismed, 2012 bahwa *Lotus Birth* adalah proses dengan melahirkan bayi tetap membiarkan tali pusat terhubung dengan plasenta selama beberapa hari. Jadi tali pusat dan plasenta yang menempel dipusar bayi tidak langsung dipotong usai ibu bersalin namun dibiarkan mengering sendiri lalu terputus sendiri.

*Lotus Birth* bukan metode persalinan terbaru tetapi penundaan pemotongan tali pusat sudah ada dalam budaya masyarakat didunia dan juga terdapat dalam ajaran beberapa agama (yasa, 2014).

Meskipun Beda bangsa, daerah dan suku beda penanganannya terhadap keberadaan ari-ari atau plasenta yang hadir ketika persalinan terjadi. Tetapi cara penggunaan *lotus birth* biasanya sama saja. cara penggunaan *lotus birth* adalah, ketika bayi lahir, perhatikan APGAR skore, kemudian tali pusat tidak dijepit dan tidak dipotong, sampai plasenta terlepas, cuci plasenta. Letakkan plasenta pada bahan yang menyerap seperti sebuah popok atau kain kemudian letakkan dalam tas plasenta. Permukaan plasenta akan berubah setiap hari bahkan lebih cepat jika sering terjadi rembesan. Alternatif lain untuk mempercepat pengeringan plasenta yaitu dengan menaburkan garam pada bagian plasenta ( Dewi, 2012).

Jika tali pusat telah berhenti berdenyut tidak berarti tali pusat menjadi tidak berguna lagi. Ada yang masih mengalir ke dalam darah bayi. Setelah mencapai volume darah optimal pada bayi, sisa dari jaringan akan menutup secara aktif. Penutupan semua jaringan tidak terjadi ketika tali pusat tampak berhenti berdenyut. Tali pusat dapat terus berdenyut sekitar 2 hingga 3 jam.

Awalnya *Lotus birth* dilakukan sebagai langkah pencegahan untuk melindungi bayi dari infeksi luka yang terbuka, tetapi semakin banyak yang meneliti manfaat *lotus birth* semakin banyak, yaitu *lotus birth* bisa menciptakan keterikatan yang erat antara ibu dan bayi, bayi tidak menjadi rewel, dan *Lotus Birth* bisa mencegah terjadinya anemia defisiensi besi.

Menurut Dewi (2012) setelah tali pusat tidak dijepit dan tidak dipotong kelebihan cairan yang dikeluarkan plasenta disimpan dalam mangkuk atau waskom terbuka atau dibungkus kain, lalu didekatkan dengan bayi. Kain yang digunakan untuk menutupi plasenta atau wadah yang digunakan harus memungkinkan terjadinya pertukaran udara, sehingga plasenta mendapatkan udara dan mulai mengering serta tidak berbau busuk. Garam laut sering digunakan untuk mempercepat proses pengeringan plasenta. Kadang-kadang minyak esensial, seperti lavender, atau bubuk tumbuh-tumbuhan seperti goldenseal, neem, bersama dengan lavender juga digunakan untuk tambahan anti bakteri.

Menurut Buckley dalam kurniawan, 2012 yang mengevaluasi manfaat ibu dan bayi menunda penjepitan tali pusat sampai setelah tali pusat berhenti berdenyut, tanda bahwa darah tidak lagi mengalir antara plasenta ibu dan bayi. Dalam banyak kasus perbedaan waktu antara klem plasenta awal dan akhir hanya satu atau dua menit. Namun penundaan memungkinkan untuk infus tambahan darah dari ibu ke anak. Analisis menemukan bahwa bayi yang baru lahir pada kelompok penundaan klem memiliki lebih besar zat besi dalam darah mereka. Jumlah zat besi dalam darah saat lahir dapat mempengaruhi kesehatan, terutama risiko seorang bayi untuk anemia pada bulan-bulan pertama kehidupan

Menurut Yasa (2014) *Lotus Birth* bermanfaat untuk kedekatan ibu dan ayah terhadap bayi karena biasanya dalam *Lotus Birth* langsung dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD). Posisi plasenta juga tak bisa jauh dari bayi. Tentu dibutuhkan petugas yang membantu

mendekatkan posisi plasenta dengan bayi. Sehingga menjadi tampak repot dan memerlukan banyak tenaga medis, tapi jika sudah menjadi kemauan klien sendiri diharapkan ayah bayi bersedia membantu membawa dan merawat plasenta tersebut, dan hal ini bisa berdampak positif karena terjalinnya *early bonding* antara ayah dan bayi.

Hal di atas juga sesuai dengan hasil wawancara yang penyusun lakukan pada tanggal 29 November 2014 terhadap ibu postpartum 4 minggu yang menggunakan metode persalinan "*Lotus Birth*", hasilnya adalah ibu nifas tersebut dapat berinteraksi dengan baik terhadap anaknya dikarenakan anaknya tidak rewel, sehingga ibu bisa beristirahat dengan baik. Sehingga ibu merasakan kedekatan yang erat dengan anaknya, Dibandingkan dengan anak pertamanya yang tidak menggunakan metode *Lotus Birth*.

Menurut Mala (2014) Metode *lotus birth* diyakini dapat menambah kekebalan tubuh pada bayi yang baru lahir. Dengan *lotus birth*, bayi diharapkan mendapatkan lebih banyak darah yang mengandung oksigen, makanan dan antibodi. Hal ini dipertegas oleh Widodo (2012), Apabila tali pusat bayi tidak dipotong maka bayi akan mendapatkan lebih banyak darah yang masih mengandung antibodi yang berasal dari ibu. Sehingga bayi mendapatkan kekebalan tubuh yang baik.

Dr. Buckley mengatakan bahwa bayi akan menerima tambahan 50-100 ml darah. Darah ini mengandung zat besi, sel darah merah, sel induk, sel batang dan bahan gizi lain, yang akan bermanfaat bagi bayi dalam tahun pertama kehidupannya. Hilangnya 30 ml darah ke bayi baru lahir adalah setara dengan hilangnya 600 ml darah untuk orang dewasa. Asuhan persalinan umum dengan pemotongan tali pusat sebelum berhenti berdenyut memungkinkan bayi baru lahir kehilangan 60 ml darah, yang setara dengan 1200 ml darah orang dewasa (Aprilia, 2011).

Menurut Kristi (2012) ibu dari dua anak, praktisi pendidikan berbasis rumah (*home education*) dengan metode Charlotte Mason, melakukan wawancara dengan Buckley, Buckley mengatakan bahwa Memotong tali pusat bayi segera setelah lahir (biasanya dalam waktu kurang dari 30 detik sejak bayi ditarik keluar) seperti yang dipraktekkan di fasilitas-fasilitas kesehatan selama ini sebenarnya sekedar ritual. Ritual yang tidak jelas manfaatnya, bahkan justru merugikan. Bayi akan kehilangan suplai darah yang signifikan jika tali pusatnya langsung dipotong seperti itu. Ada sejumlah besar darah yang ditransfer kembali dari plasenta ke tubuh bayi sejak 1-3 menit bayilahir.

Penundaan memotong tali pusat memang bisa meningkatkan kadar zat besi dalam tubuh bayi, tetapi hal itu biasanya hanya diterapkan pada kelahiran bayi prematur. Pada bayi dengan berat badan rendah atau bayi prematur ada poin lebih untuk menambahkan zat besi sampai tali pusat tidak berdenyut lagi. Tetapi itu pun tidak terlalu lama karena bayi prematur rentan hipotermia atau kedinginan (Widodo, 2012).

Menurut penelitian Lia dkk (2013) dalam jurnal kebidanan menjelaskan manfaat dilakukannya *Lotus Birth* diantaranya jika tali pusat akan memungkinkan terjadinya perpanjangan aliran darah ibu ke janin. Oksigen vital yang melalui tali pusat dapat sampai ke bayi sebelum bayi benar-benar dapat mulai bernafas sendiri.

Mendukung metode ini, Van Hook, direktur *Maternal Fetal Medicine at the University of Cincinnati Medical Center* mengatakan jika dokter menunda menjepit atau meng-klem dan memotong tali pusat bayi paska persalinan maka ada peluang bagi si bayi yang baru lahir untuk mendapatkan transfusi final dari sel-sel darah yang kaya akan sel punca dan immunoglobulin. Teorinya, sel-sel ini dapat membantu si bayi melawan infeksi atau lebih kebal terhadap penyakit dan memiliki simpanan zat besi yang baik (Sativa, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh dr. Lusyati tahun 2014 terhadap bayi prematur < 29 minggu dan diikuti sampai usia 3 bulan. Ternyata dibandingkan bayi prematur yang mendapat pemutusan tali pusat dini tanpa *milking* (pengurutan tali pusat atau lambat), pada kelompok *milking* didapatkan :

- a. Kebutuhan transfusi dan frekuensi transfusi lebih jarang
- b. Mempunyai kadar Hb, hematokrit yang lebih tinggi
- c. Kebutuhan ventilasi dan oksigen lebih rendah
- d. Tidak didapatkan efek samping hiperbilirubinemia dan perdarahan intrakranial yang lebih tinggi (Anissa, 2014).

Berdasarkan beberapa penelitian diatas, maka penulis menyimpulkan bahwa dengan dilakukannya *lotus birth* bisa memberikan volume darah yang optimal pada bayi, sehingga bayi tidak kekurangan zat besi (anemia defisiensi besi).

## **B. Mekanisme Kerja *Lotus Birth* Terhadap Jumlah Masuknya Volume Darah Pada Bayi**

mekanisme kerja *lotus birth* yang berhubungan dengan jumlah masuknya volume darah bayi saat dilakukan *lotus birth* yaitu:

- a. Mekanisme kerja *lotus birth* Sebelum lahir, bayi dan plasenta berbagi suplai darah dan darah yang beredar ini terpisah dengan ibu. Selama di dalam rahim, plasenta dan tali pusat bayi yang menyediakan oksigen, nutrisi dan membersihkan limbah metabolisme. Selama kehidupan janin dalam rahim ibu, organ janin hanya perlu darah dalam aliran kecil sementara plasenta melakukan peran sebagai paru-paru, usus, ginjal, dan hati untuk bayi. Inilah sebabnya mengapa aliran yang mengandung darah tersirkulasi dalam waktu-waktu tertentu (Mercer dalam widan 2014).
- b. Segera setelah lahir, tali pusat dan plasenta berdenyut untuk menyediakan oksigen dan nutrisi penting, dan mulai untuk memberikan darah ke bayi. transfer darah Ini disebut transfusi plasenta dan merupakan bagian penting dari proses kelahiran. Transfusi plasenta adalah sistem yang menyediakan bayi sel darah merah, sel induk dan sel-sel kekebalan tubuh. Penundaan pengekleman tali pusat akan memungkinkan waktu yang lebih banyak untuk melakukan transfusi plasenta, memastikan kadar oksigen dan volume darah yang aman pada bayi.
- c. Pada saat proses kelahiran, tambahan volume darah yang berada di dalam plasenta diperlukan untuk masa transisi janin ke neonatal. Transfusi plasenta mengirimkan pernapasan ini ke bayi, untuk mempersiapkan dan mendukung organ-organ janin untuk masa transisi ke proses bernapas dewasa dan sirkulasi paru bukan lagi sirkulasi plasenta. Plasenta ini juga menyediakan jumlah sel darah merah yang cukup untuk kemudian mengangkut oksigen ke seluruh tubuh bayi (Mercer dalam widan 2014).
- d. Untuk paru-paru janin ketika beralih dari organ yang berisi cairan untuk melakukan pertukaran gas, output jantung bayi ke paru-paru sekarang harus langsung berubah menjadi 50% (selama hidup janin di rahim darah dikirim dari jantung bayi, hanya 8%). Perfusi darah Ini membantu untuk memperluas kantung udara, cairan bening dari paru-paru dan menjaga volume paru-paru lebih luas. Ketika tali pusat masih berdenyut, bayi menerima volume darah ekstra dan transisi lembut ke pernapasan. Peningkatan aliran darah ke dalam paru-paru terjadi, tanpa mengorbankan aliran darah ke organ-organ lain. Penundaan penjepitan tali pusat dapat memastikan bayi memiliki pasokan darah yang cukup untuk masa transisi janin ke neonatal.
- e. Begitu bayi mulai bernapas dan mencapai volume sirkulasi darah normal, tali pusat akan berhenti berdenyut (tali pusat akan tampak putih dan lembek). Hal ini dapat memakan waktu sekitar 3 sampai 7 menit untuk bayi melakukan transisi dan untuk membentuk volume darah normal dalam tubuhnya secara fisiologis, tetapi proses ini dapat memakan waktu lebih lama untuk beberapa bayi (Mercer dalam widan 2014).

Berdasarkan semua pendapat pada metode persalinan *lotus birth* dan mekanisme kerja *lotus birth* terhadap jumlah masuknya volume darah pada bayi, penyusun menyimpulkan bahwa ada manfaat yang sama metode *lotus birth* dengan penundaan pemotongan tali pusat atau *delay cord clamping* terhadap jumlah masuknya volume darah kebayi yaitu bisa menurunkan insiden anemia defisiensi zat besi pada bayi baru lahir.

### **C. Penundaan Penjepitan Tali pusat Sebagai Strategi Yang efektif untuk Menurunkan Insiden Anemia Defisiensi Besi Pada Bayi Baru Lahir**

Ada beberapa penelitian yang menyatakan bahwa penundaan penjepitan tali pusat dapat menurunkan insiden anemia defisiensi besi. Dengan menunda penjepitan tali pusat bisa menurunkan insiden anemia defisiensi besi sama dengan metode persalinan *lotus birth* yang tidak dilakukan penjepitan sama sekali pada tali pusat sehingga bisa memberikan darah yang optimal pada bayi.

Penjepitan tali pusat merupakan salah satu tindakan dari manajemen aktif kala tiga. Penundaan waktu penjepitan tali pusat sekitar 2-3 menit dapat memberikan redistribusi darah diantara plasenta dan bayi, memberikan bantuan *placental transfusion* yang didapatkan oleh bayi sebanyak 35-40 ml/kg dan mengandung 75 mg zat besi sebagai hemoglobin, yang mencukupi kebutuhan zat besi bayi pada 3 bulan pertama kehidupannya (Kurniawan, 2013).

Menurut Pan American Health Organization (PAHO) tahun 2007 penundaan penjepitan tali pusat dapat menyediakan tambahan darah sebanyak 80-100 ml pada bayi baru lahir. Penundaan waktu penjepitan tali pusat sekitar 2-3 menit dapat memberikan redistribusi darah diantara plasenta dan bayi, memberikan bantuan *placental transfusion* yang didapatkan oleh bayi sebanyak 35-40 ml/kg dan mengandung 75 mg zat besi sebagai hemoglobin, yang mencukupi kebutuhan zat besi bayi pada 3 bulan pertama kehidupannya. Sebaliknya penjepitan tali pusat secara dini (kurang lebih 10-15 detik setelah kelahiran) dapat menghalangi sebagian besar jumlah zat besi yang masuk ke dalam tubuh bayi. Penundaan penjepitan tali pusat juga dapat meningkatkan penyimpanan zat besi saat lahir sehingga dapat mencegah terjadinya anemia defisiensi besi.

Pada saat bayi lahir masih terdapat peredaran darah antara bayi dan plasenta melalui arteri dan vena umbilikalis, dan saat yang tepat dalam memotong tali pusat akan mempengaruhi volume darah neonatus saat persalinan. Dengan mengukur volume darah residu di plasenta setelah penjepitan tali pusat pada beberapa waktu didapatkan bahwa darah mengalir melalui arteri umbilikalis (dari neonatus ke plasenta) selama 20 sampai 25 detik pertama setelah persalinan, akan tetapi bisa juga mencapai 40 sampai 45 detik. Pada vena umbilikalis didapatkan aliran darah berlanjut dari plasenta ke neonatus sampai dengan 3 menit setelah persalinan. Penundaan penjepitan tali pusat juga dapat meningkatkan penyimpanan cadangan zat besi saat lahir sehingga dapat mencegah terjadinya anemia defisiensi besi (Kurniawan, 2013).

Dari penelitian Geethanath (2006) diketahui bahwa nilai serum ferritin pada bayi usia 3 bulan adalah lebih rendah pada penjepitan tali pusat secara dini dibandingkan penjepitan tali pusat yang ditunda. Manfaat untuk bayi dari menunda penjepitan tali pusat adalah, nilai hemoglobin yang lebih tinggi, tambahan cadangan besi tubuh, berkurangnya anemia pada perkembangan selanjutnya. Kadar sel darah merah lebih tinggi mengalir ke organ – organ vital menyebabkan adaptasi cardiopulmoner yang lebih baik, dan meningkatkan durasi dari menyusui saat – saat awal (Abalos, 2008)

Di Mexico dilakukan penundaan tali pusat pada 476 bayi yang diikuti sampai umur 6 bulan dan didapatkan bayi yang dilakukan tindakan menunda pemotongan tali pusat selama kira – kira 1,5 menit mempunyai nilai MCV (*Mean Corpuscular Volume*) yang signifikan lebih tinggi dari kelompok bayi yang lahir dan segera dilakukan penjepitan tali pusat begitu juga konsentrasi ferritin yang lebih tinggi (Ultee,2007).

Emhamed (2004) , melakukan penelitian untuk mengevaluasi hematologi efek waktu penjepitan tali pusat pada bayi 24 jam setelah lahir di Libya . 104 pasangan ibu - bayi secara acak ditugaskan untuk menjepit tali pusat lebih awal dan tertunda penjepitan. Status hematologi bayi dievaluasi dalam darah tali pusat dan 24 jam setelah lahir. Dengan hasil kadar hemoglobin bayi secara signifikan lebih tinggi pada kelompok penjepitan tertunda. Hasil ini mendukung hasil penelitian Shirvani, 2010 yang melakukan penelitian untuk mengevaluasi hematologi pada efek dari waktu penjepitan tali pusat pada bayi jangka 48 jam setelah lahir di Iran . Seratus pasangan ibu dan bayi dibagi menjadi dua kelompok, yaitu tali pusat dilakukan penjepitan segera dan dilakukan penundaan penjepitan tali. Didapatkan hasil bahwa Hemoglobin bayi rata- secara signifikan lebih tinggi pada kelompok penjepitan tertunda (Manju, 2014).

Pada persalinan dengan melakukan pengikatan tali pusat mempengaruhi sistem perdarahan, yaitu adanya hubungan pemotongan tali pusat dengan jumlah volume darah. Suatu penelitian di Pakistan melaporkan bahwa pada bayi dengan pengikatan tali pusat tertunda didapatkan peningkatan Hb tanpa ditemukannya efek samping dan hal ini perlu dilakukan untuk menurunkan insidens bayi anemia terutama pada negara berkembang. Pada suatu *literature review* dari tahun 1980 sampai 2001 yang dilakukan di Amerika Serikat didapatkan bahwa bayi pada kelompok pengikatan tali pusat tertunda mempunyai kadar hemoglobin, hematokrit, tekanan darah dan volume darah yang lebih tinggi, dengan adaptasi kardiovaskular dan penurunan kebutuhan transfusi.

Namun Tobing pada (2011) mengatakan bahwa ada penelitian di India tentang status zat besi bayi usia 3 bulan dilaporkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama pengikatan tali pusat dengan status zat besi pada bayi tersebut . Tetapi, hal ini dibantah oleh suatu penelitian di Meksiko yang melaporkan penundaan pengikatan tali pusat selama 2 menit dapat meningkatkan kadar besi pada bayi baru lahir dan memberikan efek sampai usia 6 bulan. Menurut Johansyah (2014) sebaiknya dilakukan pemeriksaan eritrosit (hb dan ht) saat usia 6 bulan kemudian dilanjutkan menjadi 1 tahun sekali, untuk mendeteksi anemia defisiensi lebih awal.

Menurut dr. Frizar dalam doktersehat 2012 bahwa apabila dalam keadaan kurang sehat atau bayi tidak bugar, memang terkadang dilakukan delay clamping (penundaan klem). Dengan membiarkan bayi tetap dengan ari-arinya (plasenta), agar mendapatkan darah lebih banyak. Biasanya penundaannya hanya 2-3 menit sudah cukup untuk mengalirkan sekitar 150 ml- 200 ml darah dari ibu ke bayi. Anggapan inilah yang membuat orang-orang percaya bahwa metode *lotus birth* dapat menambah kekebalan tubuh pada bayi yang baru lahir. Dengan *lotus birth*, bayi diharapkan mendapatkan lebih banyak darah yang mengandung oksigen, makanan dan antibodi. Namun dr. Frizar menegaskan, plasenta bisa memproduksi antibodi hanya bila masih berada di dalam tubuh ibu. Apabila sudah di berada di luar tubuh ibu maka secara otomatis tidak dapat memproduksi antibodi lagi.

Menurut Dr. Middleton dalam nugraheni (2013), Penundaan pemotongan tali pusat tidak meningkatkan risiko penyakit kuning pada bayi baru lahir. Tetapi hal ini juga harus



dianalisis lebih lanjut karena belum ada pembuktian secara ilmiah. Menurut Widya (2012) Penelitian di RSCM menunjukkan bayi mengalami Hiperbilirubin (Ikterus) apabila, ikterus terjadi dalam 24 jam pertama, dengan peningkatan konsentrasi bilirubin darah lebih dari 5mg% dari nilai normal atau lebih setiap 24 jam dan nilai konsentrasi bilirubin darah yang normal adalah 10mg% pada neonatus kurang bulan badan, 12,5mg% pada neonatus cukup bulan.

Menurut Sakarnadi (2014) terdapat Dampak waktu pemotongan tali pusat terhadap banyaknya volume darah yang masuk kedalam tubuh bayi baru lahir.

Tabel 3.3

Waktu pemotongan tali pusat	Residu volume darah plasenta ml/kg	Volume darah bayi ml/kg	Volume darah merah ml/kg
5 detik	34,7	70,3	30,6
15 detik	28,3	77,1	36,1
90 detik	20,5	85,5	43,4

Tabel 3.3 waktu pemotongan tali pusat dan volume darah yang masuk (Sakarnadi, 2014).

Dari hasil pembahasan yang diambil dari literature yang ada sehingga penyusun menganalisis bahwa terdapat pengaruh pada banyaknya volume darah yang masuk kedalam tubuh bayi untuk mencegah terjadinya anemia defisiensi zat besi saat dilakukan penundaan penjepitan tali pusat.

Tabel. 3.4

Waktu pemotongan tali pusat	Volume darah yang masuk kedalam tubuh bayi ml/kg
5 detik	70,3
15 detik	77,1
90 detik	85,5
1-2 menit	50-100
2-3 menit	150-200

Tabel. 3.4 (Hasil analisis penyusun).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan pada BAB III tentang manfaat lotus birth mencegah anemia defisiensi zat besi pada bayi baru lahir, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. *Lotus birth* adalah proses melahirkan bayi dengan tetap membiarkan tali pusat terhubung dengan plasenta selama beberapa hari. Jadi tali pusat dan plasenta yang menempel di pusar bayi tidak langsung dipotong usai ibu bersalin namun dibiarkan mengering sendiri dan lalu terputus sendiri.
2. *Sejarah Lotus Birth* bukan merupakan fenomena yang baru, karena *Lotus Birth* sudah ada pada budaya masyarakat bali dan budaya Aborigin di Australia.

3. Cara penggunaan pada *Lotus Birth* berbeda pada tahapan Tahapan awal dalam kala III pada Asuhan persalinan normal biasa, yang menjadi perbedaan adalah saat pemotongan tali pusat, yaitu dalam *Lotus Birth* tidak dilakukan pengkleman dan pemotongan tali pusat.
4. Beberapa alasan orang tua memilih *Lotus Birth* adalah dengan mempertimbangkan semua keuntungan, kerugian dan cara penggunaan *Lotus Birth*.
5. Keadaan bayi yang tidak boleh menggunakan *Lotus Birth* yaitu, penting untuk diketahui, *Lotus Birth* tidak dapat dilakukan jika tali pusat pendek, bayi asfiksia berat, hasil tes APGAR (*Apperance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration*) bayi sangat rendah dan pada kasus retensio plasenta.
6. Keuntungan *Lotus Birth* bagi orang tua dan bayi, dimana dapat memberikan kenyamanan, dan keterikatan fisik dan mental (*Bounding attachment*). Selain itu *lotus birth* bisa memberikan volume darah yang optimal pada bayi sehingga dapat mencegah terjadinya anemia defisiensi pada bayi baru lahir.
7. Namun persalinan dengan metode *Lotus Birth* memiliki kekurangan atau kerugian yang dapat membahayakan bayi, namun hal ini dapat diatasi dengan cara merawat tali pusat sebaik mungkin, dalam arti perhatikan kebersihan daerah sekitar plasenta dan tali pusat.
8. Anemia Defisiensi zat besi pada bayi baru lahir adalah kurangnya jumlah zat besi didalam tubuh, sehingga untuk mencegah hal tersebut harus dilakukan penundaan penjepitan tali pusat pada bayi baru lahir untuk mengalirkan darah sampai optimal kepada bayi.

## 2) Saran

### 1. Bagi Penulis

Diharapkan penulis bisa mencari dan mendapatkan literature yang lebih banyak dan terbaru untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang manfaat Manfaat *Lotus Birth* Terhadap Pencegahan terjadinya Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Bayi Baru Lahir

### 2. Bagi Institusi Program Studi

Diharapkan Institusi dapat terus meningkatkan mutu pendidikan dengan memperbanyak dan melengkapi buku-buku diperpustakaan dengan referensi terbaru, serta lebih banyak lagi memberikan bimbingan dan arahan kepada mahasiswa baik di dalam gedung maupun di luar gedung.

### 1) Bagi Bidan Atau Tenaga Kesehatan

Hasil penyusunan dari berbagai literatur ini dapat digunakan sebagai masukan bagi bidan dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin dan bayi baru lahir khususnya dalam mencegah terjadinya anemia defisiensi zat besi dengan menggunakan metode persalinan *Lotus Birth*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abalos E. *Effect of timing of umbilical cord clamping of term infants on maternal and neonatal outcomes*. 2008 : RHL commentary, *The WHO Reproductive Health Library*. Geneva: World Health Organization
- Aprilia, Y. *Lotus Birth "A Gentle Way To Gentle Birth And Gentle Mother"*. 2011. (Diakses tanggal 13-10-2014). Didapat dari : <http://www.bidankita.com>.
- [Akhyar, Y. Anemia Defisiensi besi. 2011. \(Diakses tanggal 10-12-2014\). Didapat dari : http://yayanakhyar.wordpress.com](http://yayanakhyar.wordpress.com).
- Bakta, I., M. *Hematologi Klinis*. 2007. (Diakses tanggal 10-12-2014). Didapat dari : [diglib.unimus.ac.id](http://diglib.unimus.ac.id).
- Buckley, S., J. *For an in-depth exploration of the placenta and placental rituals, see "Jacob's Placenta" in Gentle Birth, Gentle Mothering: A Doctor's Guide to Natural Childbirth and Gentle Early Parenting Choices*. 2005. (Diakses tanggal 13 -11-2014). Didapat dari : [www.sarahbuckley.com](http://www.sarahbuckley.com).
- [Dantes. Kerugian Dilakukan Lotus Birth. 2012. \(Diakses tanggal 13-12-2014\). Didapat dari: http://MoudyamoLotusbirth.com](http://MoudyamoLotusbirth.com).
- Dash, M., B. Murali, R. Dan Rajara .J. *Effect of Delayed Cord Clamping on Hemoglobin Level among Newborns in Rajiv Gandhi Government Women & Children Hospital, Puducherry* :American Journal of Nursing Research, 2014, Vol. 2, No. 1, 7-11.
- Depkes RI. *Asuhan Persalinan Normal*. JNPK.KR.Jakarta : 2008.
- Dewi, A. *Amankah melahirkan dengan Lotus Birth* . 2012. (Diakses tanggal 05-12-2014). Didapat dari : <http://doktersehat.com>
- [Emhamed M., O. The early effect of delayed cord clamping interm infants born to libyan mothers. 2004. \(Diakses tanggal 10-12-2014\). Didapat dari : http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/155510946](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/155510946).
- Frisca. *Lotus Birth*. 2012. (Diakses tanggal 17-11-2014 ). Di dapat dari <http://www.drmmomma.org>.
- Hima, R. *Gambar-gambar Lotus Birth*. 2012. (Diakses tanggal 10-12-2014). Didapat dari : <http://gambarlotusbirthdistira.com>.
- Hadi, B., Catherine dan Wardono, P. *Perancangan birth center dengan pendekatan cognitive behavioral therapy di bandung* : Jurnal Tingkat Sarjana bidang Senirupa dan Desain: 2014.
- Hutton, E., K dan Hassan, E., S. *Late vs early clamping of the umbilical cord in full-Term neonates systematic review and meta analisis of controlled trials*. Jama : 2007.
- Ismed. *lotusbirth*. 2012. (Diakses tanggal 21-10-2014). Diapat dari : <http://ismedlotusbirth.com>.
- Indonesia Pediatric Society. *Defisiensi bayi pada bayi dan anak*. 2012. (Diakses tanggal 06-12-2014). Didapat dari : [idai.or.id](http://idai.or.id)

- Kay. 10 Soalan Mengenai *Lotus Birth*. (Diakses tanggal 06-10-2014). Didapat dari : <http://www.mamakayvitamin.com/>.
- [Koi, T. Peningkatan persentase AKI dan AKB Di Indonesia. \(Diakses tanggal 20-10-2014\). Didapat dari : \[www.repositorytemekoi.com\]\(http://www.repositorytemekoi.com\)](#)
- Kristi, E. Bayi Yang Lahir Tanpa Trauma.2012. (Diakses tanggal 17-11-2014). Didapat dari : <http://www.CmIndonesia.com>.
- Kurniawan. Penundaan Penjepitan Tali Pusat Sebagai Strategi Yang Efektif Untuk Menurunkan Insiden Anemia Defisiensi Besi Pada Bayi Baru Lahir. 2013. Thesis Program Studi Pendidikan Kedokteran Universitas Udayuna.
- Lia. *Lotus Birth*. 2013. (Diakses tanggal 17-11-2014). Didapat dari : <http://www.Satubidan.com>.
- Lubis M., P. Dampak Penundaan Pengekleman Tali Pusat Terhadap Peningkatan Hemoglobin dan Hematokrit Bayi Pada Persalinan Normal. Thesis Universitas Sumatra Utara. 2008.
- Lutfia. [Anemia Hambat Perkembangan Otak. 2009. \(Diakses tanggal 16-12-2014\). Di dapat dari <http://dokterindonesiaonline.com>](#).
- Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan. 2012. Penerbit Buku Kedokteran: EGC : Jakarta.
- Manju, B., D. *Effect of delayed cord clamping on hemoglobin leveel among newborn in Rajiv Gadni Government womenn and children hospital*. American Journal Of Nursing Research Vol 20 No 1, 7-11.
- Maranatha. AKI dan AKB Di Indonesia. 2012. (Diakses tanggal 20-10-2014). Didapat dari [htt://Repositorymaranatha.edu](http://Repositorymaranatha.edu).
- Mercer. *Lotus Birth*. 2012.(Diakses tanggal 28-10-2014) Didapat dari : <http://grevada.com>.
- Melani, A. Bidan Berperan Penting Turunkan Aki dan AKB. 2013. (Diakases tanggal 20-10-2014). Didapat dari : <http://buk.depkes.go.id>.
- Muryanti. Anemia pada ibu hamil. 2006. (Diakses tanggal 10-12-2014). Didapat dari : <http://diglib.unimus.ac.id>.
- Ngudies. *Lotus Birth*, baik atau buruk.[2014](#). (Diakses tanggal : 05-12-2014). Didapat dari : <http://ngudies.wordpress.com>.
- Pan American Health Organization. *Integrated delivery care practices for long-term maternal and infant nutrition, health and development*. 2007. Washington.
- [Persify. Apakah itu anemia defisiensi besi. 2014 \(Diakses tanggal : 10-12-2014\). Didapat dari : \[www.persify.com\]\(http://www.persify.com\)](#)

- Ratnasari, L., Surbekti, E., L. Wahyundari, A dan Eko, W., N. Pengaruh persalinan lotus birth terhadap lama pelepasan plasenta, lama pelepasan tali pusat dan keberhasilan *bounding attachment*: Jurnal Kebidanan, Vol. V, No. 02 : 2013.
- Rheenen, V. *The role of delayed umbilical cord clamping to control infant anaemia in resource-poor settings*. 2007. Thesis program kedokteran.
- Santi, D., R. *Lotus Birth* tradisi melahirkan di Bali tapi ngetrend di Barat 2013. (Diakses tanggal 10-12-2014). Didapat dari : <http://www.stikesnu.com>.
- Soedjatmiko dan Ana. Anemia Defisiensi Zat Besi. 2011. (Diakses tanggal 12-12-2014). Didapat dari : <http://www.slideshare.net>.
- Suhirvani. Pengaruh waktu pemotongan tali pusat terhadap status hemoglobin anak. 2010. (Diakses tanggal : 10-12-2014). Didapat dari : [http.Scribd.com](http://Scribd.com)
- Ultee K, Swart J, van der Deure H, Lasham C, van Baar A. Delayed cord clamping in preterm infants delivered at 34 to 36 weeks gestation. 2007 A randomized controlled trial. *Archives of Disease in Childhood. Fetal and neonatal*. (Diakses tanggal : 10-12-2014). Didapat dari : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>.
- Udjani, M., E., U. *The Amazing of Lotus Birth*. 2013. (Diakses tanggal 06-11-2014). Didapat dari : <http://moudyamo.wordpress.com>.
- Widodo, J., W. Metode Kelahiran *Lotus Birth* Manfaat dan Dampak Kerugiannya. 2012. (Diakses tanggal 15-11-2014). Didapat dari : <http://growupclinic.com>.
- Windiastuti. Profil parameter hematologi dan anemia defisiensi zat besi. 2012. (Dikases tanggal : 10-12-2014). Didapat dari : <http://www.sacredbirthing.com>
- Widya. Bilirubin. 2013. (Diakses tanggal : 14-12-2014). Didapat dari : <http://www.slideshare.net>
- Yesie. Lotus Birth. 2011 (Diakses tanggal 28-10-2014). Didapat dari : <http://Bidankita.com>.
- Yasa. *Lotus Birth*. 2014. (Diakses tanggal 27-10-2014). Didapat dari : <http://bidanchild.com>

