

HUBUNGAN KELAHIRAN LOTUS BIRTH DENGAN STATUS PERTUMBUHAN DAN
PERKEMBANGAN BAYI USIA 0-12 BULAN
DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI KABUPATEN TEGAL TAHUN 2013

Siswati¹, Ani Margawati², Mundarti³

¹STIKes Bhakti Mandala Husada Slawi Program Studi DIII Kebidanan

²Universitas Diponegoro, Program Pascasarjana Program Studi Epidemiologi Semarang

³Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, Jurusan Kebidanan

Email¹:jinanalmira@gmail.com

Latar Belakang : Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak sejak lahir sangat penting untuk menentukan pola normal pertumbuhan dan perkembangan pada anak, juga menentukan permasalahan dan faktor yang mempengaruhi dan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak sejak dini. Salah satu faktor intranatal yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan sejak dini adalah cara/proses kelahiran bayi. Untuk meminimalkan trauma pada bayi akibat proses kelahiran yaitu dengan lotus birth yang merupakan proses persalinan tanpa mengklemp tali pusat seperti yang biasa dilakukan, tali pusat ini dibiarkan sendiri hingga terlepas dari bayi secara alami. Dengan kelahiran lotus bayi tidak mengalami trauma dan luka pada tali pusatnya.

Tujuan Penelitian : Untuk menganalisis hubungan kelahiran lotus birth dengan status pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0-12 bulan di BPM Kabupaten Tegal.

Metode penelitian : Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan case control. Sampel berjumlah 30 responden. Analisa data univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Spearman Rho

Kesimpulan : Status pertumbuhan bayi semuanya berstatus gizi baik. Status perkembangan bayi usia 0-12 bulan dengan lotus birth sejumlah 14 responden (93,3%) dengan perkembangan normal dan 1 responden (6,7%) dengan perkembangan meragukan. Kelahiran tanpa lotus pada bayi usia 0-12 bulan dengan perkembangan normal tidak ada, perkembangan meragukan sejumlah 13 responden (86,7%) dan perkembangan mengalami penyimpangan sejumlah 2 responden (13,3%). Hubungan yang signifikan dengan $p=0,000$ ($p < 0,05$) antara kelahiran lotus birth dengan status pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0-12 bulan.

Kata kunci : Kelahiran Lotus Birth, Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-12 Bulan
Pustaka : 38 (2003-2013)

LOTUS BIRTH RELATED TO GROWTH AND DEVELOPMENT STATUS OF INFANTS
AGES 0-12 MONTHS

ABSTRACT

Background : Monitoring the growth and development of children from birth is very important . In addition to determining the normal pattern of growth and development in children , as well as determine the issues and factors that affect and interfere with the growth and development of children from an early age . When known disorders of growth and development since the early prevention and treatment of these disorders can be addressed early . Intranatal One factor that affects the growth and development early on is how childbirth process . When the birth of a baby with vacuum extraction or forceps can cause trauma to the baby's head so that the risk of damage

to brain tissue that will affect the growth and development of infants . To minimize trauma to the baby's birth is the result of a process which is a lotus birth childbirth without clamping the umbilical cord as it is wont to do , let alone to cut the umbilical cord , and the cord is left alone to be separated from the baby naturally . With lotus -born babies do not experience trauma and injury to the cord . The purpose of this study to analyze lotus birth related to growth and development status of infants ages 0-12 months.

Research methods: The study is a survey of a case control analytic approach. Univariate and bivariate data analysis by using Spearman's Rho test

Conclusion: Status growing baby nourished all. Developmental status of infants aged 0-12 months with a lotus birth number of 14 respondents (93.3%) with normal development and one respondent (6.7%) with the development of the doubt. While no lotus birth in infants aged 0-12 months with no normal development, the development of a number of dubious 13 respondents (86.7%) and the development of the irregularities number 2 respondents (13.3%). Significant relationship with $p = 0.000$ ($p < 0.05$) between birth lotus birth with growth status and development of infants aged 0-12 months.

Keywords: Birth of Lotus Birth, Developmental Baby Age 0-12 Months

Bibliography: 38 (2003-2013)

PENDAHULUAN

Pemantauan pertumbuhan anak sejak lahir sangat penting. Selain dapat menentukan pola normal pertumbuhan pada anak, juga menentukan permasalahan dan faktor yang mempengaruhi dan mengganggu pertumbuhan anak sejak dini. Bila diketahui gangguan pertumbuhan sejak dini maka pencegahan dan penanganan gangguan tersebut dapat diatasi sejak dini.¹

Salah satu faktor intranatal yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan sejak dini adalah cara/proses kelahiran bayi. Bila kelahiran bayi dengan vakum ekstraksi atau forcep dapat menyebabkan trauma

kepala pada bayi sehingga berisiko terjadinya kerusakan jaringan otak yang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Untuk meminimalkan trauma pada bayi akibat proses kelahiran yaitu dengan lotus birth yang merupakan proses persalinan tanpa mengklem tali pusat seperti yang biasa dilakukan, apalagi sampai memotong tali pusat, dan tali pusat ini dibiarkan sendiri hingga terlepas dari bayi secara alami. Dengan kelahiran lotus bayi tidak mengalami trauma dan luka pada tali pusatnya. Plasenta merupakan sumber darah bagi bayi yang banyak mengandung sel-sel induk, besi, oksigen, hormon dan enzim-enzim. Sepertiga dari total suplai darah

pada bayi berasal dari plasenta yang dialirkan melalui tali pusat. Ketika bayi baru lahir, sesaat kemudian tali pusat akan segera diklem pada dua tempat dan kemudian akan dipotong diantara keduanya dan dalam hitungan menit kemudian, plasenta ikut lahir. Itulah prosedur persalinan yang sesuai dengan standar asuhan persalinan normal yang selalu kita aplikasikan hingga pada saat ini. Namun, ada fenomena yang disebut *lotus birth*. Dari hasil penelitian Sarah Buckley, MD dan Int'l Bidan Robin Lim adalah tidak adanya penurunan berat badan yang dilaporkan.^{1,2}

Kepala Subdepartemen Obstetri Ginekologi RSAL dr Ramelan di Surabaya juga mengatakan, selama plasenta masih menempel pada ibu, ada aliran darah dari plasenta yang masuk ke tubuh bayi. Ada sebagian ibu yang beranggapan bahwa kesatuan antara ibu, bayi, dan plasenta tidak boleh diputus begitu saja. Dianggap ada suatu energi yang menguatkan bayi bila berdekatan dengan plasentanya. Maka, tali pusat dibiarkan putus sendiri. *Lotus birth* sebenarnya juga mempunyai banyak manfaat dan beberapa keuntungan untuk bayi, seperti jika tali pusat dibiarkan terus berdenyut

sehingga memungkinkan terjadinya perpanjangan aliran darah ibu ke janin. Bayi tetap berada dekat ibu setelah kelahiran sehingga memungkinkan terjadinya waktu yang lebih lama untuk *bounding attachment*, pemulihan tali pusat yang cepat (2-3 hari) dibandingkan normalnya jika segera dipotong dan mencegah bayi kehilangan 60 ml darah, yang setara dengan 1200 ml darah orang dewasa.¹⁰ Metode *lotus birth* diyakini dapat menambah kekebalan tubuh pada bayi yang baru lahir dan mendorong ibu untuk menenangkan diri pada minggu pertama post partum sebagai masa pemulihan sehingga bayi mendapatkan perhatian penuh.³

Terlepas dari kelebihan dan kelemahan asuhan *lotus birth* yang telah dikemukakan seperti diatas, apalagi masalah pro dan kontra penerapannya secara global sampai saat sekarang ini, kita sebagai bidan dan pendidik tetap harus mengetahui perkembangan ilmu kebidanan, khususnya pada *lotus birth* ini, apakah yang dimaksud dengan *lotus birth* dan bagaimana asuhannya, sebagai perbincangan yang tengah hangat dan

merupakan *evidence based* dalam dunia kebidanan.⁴

Anak yang sehat, cerdas, berpenampilan menarik dan berakhlak mulai merupakan dambaan setiap orang tua. Agar dapat mencapai hal tersebut terdapat berbagai kriteria yang harus dipenuhi dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, salah satunya adalah faktor keturunan atau genetika. Namun, selain faktor keturunan masih terdapat faktor lain yang mempengaruhi kualitas seorang anak.^{1,5}

Kualitas seorang anak dapat dinilai dari proses tumbuh kembang. Proses tumbuh kembang merupakan hasil interaksi faktor genetik dan faktor lingkungan. Peningkatan dan perbaikan upaya kelangsungan, perkembangan dan peningkatan kualitas hidup anak merupakan upaya penting untuk masa depan Indonesia yang lebih baik. Upaya kelangsungan hidup, perkembangan dan peningkatan kualitas anak berperan penting sejak masa dini kehidupan, yaitu masa dalam kandungan, bayi dan anak balita. Kelangsungan hidup anak itu sendiri dapat diartikan bahwa anak tidak meninggal pada awal-awal kehidupannya, yaitu tidak sampai

mencapai usia satu tahun atau usia di bawah lima tahun.^{1,3}

Berbicara mengenai anak tidak dapat dilepaskan dari tumbuh kembang anak. Proses tumbuh kembang anak merupakan proses yang berkesinambungan mulai dari lahir sampai dewasa. Ini berarti bahwa tumbuh kembang anak merupakan suatu tahapan proses yang harus dilalui oleh setiap anak. Anak yang sehat akan menunjukkan tumbuh kembang yang optimal, sesuai dengan anak lain seusianya dan juga sesuai dengan parameter baku perkembangan anak.³

Aspek tumbuh kembang pada masa anak merupakan suatu hal yang sangat penting, yang sering diabaikan oleh tenaga kesehatan, khususnya di lapangan. Biasanya penanganan lebih banyak difokuskan pada mengatasi penyakitnya, sementara tumbuh kembangnya diabaikan. Sering terjadi, setelah anak sembuh dari sakitnya, justru timbul masalah berkaitan dengan tumbuh kembangnya, misalnya, anak mengalami kemunduran dalam kemampuan otonominya.⁴

Tumbuh kembang seseorang secara optimal dipengaruhi hasil interaksi antara faktor genetik,

herediter, dan konstitusi dengan faktor lingkungan. Agar faktor lingkungan memberikan pengaruh positif bagi tumbuh kembang anak, maka diperlukan pemenuhan atas kebutuhan dasar tertentu. Kebutuhan dasar ini dapat dikelompokkan menjadi tiga, kebutuhan fisik-biomedis (asuh), kebutuhan emosi dan kasih sayang (asih), kebutuhan rangsangan atau stimulasi (asah).⁶

Whaley dan Wong mengemukakan pertumbuhan sebagai suatu peningkatan jumlah dan ukuran, sedangkan perkembangan menitikberatkan pada perubahan yang terjadi secara bertahap dari tingkat yang paling rendah ke tingkat yang paling tinggi dan kompleks melalui proses maturasi dan pembelajaran. Jadi, pertumbuhan berhubungan dengan perubahan pada kuantitas yang maknanya terjadi perubahan pada jumlah dan ukuran sel tubuh yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan ukuran dan berat seluruh bagian tubuh. Perkembangan berhubungan dengan perubahan secara kualitas, diantaranya terjadi peningkatan kapasitas individu untuk berfungsi yang dicapai melalui proses pertumbuhan, pematangan, dan

pembelajaran. Proses pematangan berhubungan dengan peningkatan kematangan dan adaptasi. Proses tersebut terjadi secara terus menerus dan saling berhubungan serta ada keterkaitan antara satu komponen dan komponen lain. Jadi, jika tubuh anak semakin besar dan tinggi, kepribadiannya secara simultan juga semakin matang.⁵

Kekhawatiran orang tua terhadap pertumbuhan dan perkembangan anaknya merupakan indikator yang kuat terhadap adanya masalah yang penting. Sebagian besar orang tua sering membandingkan kepandaian anak mereka dengan teman sebayanya sehingga memungkinkan orang tua membuat pengamatan yang benar terhadap perbedaan yang terjadi. Kekhawatiran orang tua mengenai bahasa, artikulasi, ketrampilan motorik yang baik, atau perkembangan umum sangat mungkin berkaitan dengan keterlambatan perkembangan.⁸

Saat ini angka kejadian gizi buruk pada Balita di Jawa Tengah yaitu pada tahun 2009 yaitu mencapai 56.941 kasus Balita dengan gizi buruk, pada tahun 2010 menjadi 43.616 kasus, dan

pada tahun 2011 menjadi 40.612 kasus gizi buruk.¹¹

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal pada tahun 2011, tercatat jumlah Balita yang tersebar di kecamatan, kabupaten Tegal sebanyak 224.059 balita, namun cakupan Balita nya hanya 77.396 balita atau 34,54 %, dimana sebanyak 72.782 balita atau 94,03 % dengan pertumbuhan dan perkembangan normal, dan sebanyak 4.614 balita atau 5,96 % dengan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, dengan ketentuan 1.797 balita atau 2,32 % dengan gizi kurang, 286 balita atau 0,37 % dengan gizi buruk, 240 balita atau 0,31 % dengan penyimpangan pertumbuhan Pengukuran Lingkar Kepala Anak (PLKA), 1 balita atau 0,001 % dengan penyimpangan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP), 1.695 balita atau 2,19 % dengan gangguan Tes Daya Lihat (TDL), 264 balita atau 0,34 % dengan gangguan Tes Daya Dengar (TDL), 139 balita atau 0,18 % dengan penyimpangan Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME), 139 balita atau 0,18 % dengan gangguan Checklist for Autism in tDdlders (CHAT), dan terakhir 54 balita atau 0,07 % dengan

Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH). Pada tahun 2012, tercatat jumlah balita sebanyak 142.144 namun cakupan balita yang datang hanya 93830 balita atau 66,01 % dimana sebanyak 91.252 balita atau 97,25 % dengan pertumbuhan dan perkembangan normal, sebanyak 2578 atau 2,74 % dengan gangguan pertumbuhan atau perkembangan, dengan ketentuan 1.392 atau 1,48 % balita dengan gizi kurang, 1.055 atau 1,12 % balita dengan gizi buruk, 5 atau 0,005 % balita dengan gangguan penglihatan, dan 1 atau 0,001 % balita dengan gangguan pendengaran, 1 atau 0,001 % dengan autisme, 117 atau 0,12% dengan gangguan pemusatan perhatian hiperaktivitas (GPPH).¹²

Tujuan penelitian penelitian ini untuk menganalisis hubungan kelahiran lotus birth dengan status pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0-12 bulan di BPM Kabupaten Tegal.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *case control* yang merupakan salah satu bentuk rancangan penelitian analitik yang mengikuti perjalanan ke arah belakang berdasarkan urutan waktu.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan normal dengan usia kehamilan 38-40 minggu yang datang untuk melahirkan dengan persalinan spontan tanpa komplikasi di Griya Sehat BPM Rugayah, Amd.Keb.,CHT.^{28,29}

Dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode total sampling.^{28,29} Sampel dalam penelitian ini sejumlah 30 responden, dengan sampel *lotus birth* sejumlah 15 bayi dan sejumlah 15 bayi tanpa kelahiran *lotus birth*. Variabel independen adalah kelahiran *lotus birth* pada persalinan normal. Sedangkan untuk variabel dependen adalah status pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0-12 bulan.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh dengan wawancara langsung dengan responden dan data dari pemeriksaan pertumbuhan dengan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan perkembangan dengan menggunakan ceklist KPSP bayi. Dalam penelitian ini juga menggunakan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari Griya Sehat BPM Rugayah, Amd. Keb, CHT

Teknik Analisa yang digunakan yaitu analisa univariat untuk menganalisis variabel-variabel karakteristik individu yang ada secara deskriptif dengan menggunakan distribusi frekuensi dan proporsinya. Analisis Bivariat untuk melihat hubungan dua variabel yaitu antara variabel bebas (kelahiran *lotus birth* pada persalinan normal) dan variabel terikat: status pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0-12 bulan. Untuk melihat hubungan kelahiran *lotus birth* dengan status pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0-12 bulan antara yang dilakukan *lotus birth* dengan yang tidak dilakukan digunakan analisa uji *Spearman Rho*.³⁸

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Penelitian

Karakteristik responden yang diteliti meliputi berat badan lahir bayi dan Apgar Score bayi baru lahir. Berikut deskripsi dari masing-masing karakteristik responden yang ditunjukkan pada tabel 4.1:

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Bayi antara Kelompok

	Kelompok			
	Lotus Birth		Tidak Lotus Birth	
	n	%	n	%
Berat Badan Bayi (kg)				
1. 4,8-9,0	3	20	3	20
2. 6,4-10,9	2	13,4	2	13,4
3. 7,7-12,3	10	66,6	10	66,6
Apgar Score BBL				
1. Normal (AS: 7-10)	15	100	15	100
2. Asfiksia Sedang (AS: 4-6)	0	0	0	0
3. Asfiksia Berat (AS:0-3)	0	0	0	0

Berdasarkan tabel diatas didapatkan pada apgar score bayi baru lahir baik yang dilakukan lotus birth maupun yang tidak dilakukan lotus birth normal semuanya (100%) dan untuk berat badan bayi usia 3

bulan (4,8-9,0 kg) sebanyak 3 responden (20%), usia 9 bulan (6,4-10,9 kg) sebanyak 2 responden (13,4%) dan untuk usia 12 bulan (7,7-12,3 kg) sebanyak 10 responden (66,6%).

Tabel 4.2 Status Pertumbuhan antara kelompok lotus birth dan kelompok tanpa lotus birth di BPM Griya Sehat Kabupaten Tegal Tahun 2013

Status Pertumbuhan	Kelompok			
	Kelahiran Lotus (n=15)		Tanpa Lotus Birth (n=15)	
	N	%	N	%
1. Gizi Baik	15	100	15	100
2. Gizi Kurang	0	0	0	0
3. Gizi Buruk	0	0	0	0
4. Gizi Lebih	0	0	0	0
Jumlah	15	100	15	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pertumbuhan bayi usia 0-12 bulan baik dengan kelahiran lotus maupun tanpa lotus status gizi bayinya semuanya baik sebesar 100 %.

Tabel 4.3 Status Perkembangan antara kelompok lotus birth dan kelompok tanpa lotus birth di BPM Griya Sehat Kabupaten Tegal Tahun 2013

Status Perkembangan	Kelompok			
	Lotus Birth (n=15)		Tanpa Lotus Birth (n=15)	
	N	%	n	%
1. Normal	14	93,3	0	0
2. Meragukan	1	6,7	13	86,7
3. Penyimpangan	0	0	2	13,3
Jumlah	15	100	15	100

Hasil penelitian menunjukkan kelahiran lotus pada bayi usia 0-12 bulan dengan perkembangan normal sejumlah 14 (93,3%) responden dan sejumlah 1 (6,7%) responden dengan perkembangan meragukan. Sedangkan kelahiran tanpa lotus

pada bayi usia 0-12 bulan dengan perkembangan normal tidak ada, perkembangan meragukan sejumlah 13 (86,7%) responden dan perkembangan mengalami penyimpangan sejumlah 2 (13,3%) responden.

Tabel 4.4 Hubungan Status Pertumbuhan Bayi Usia 0-12 Bulan pada Lotus Birth dan tanpa Lotus Birth

Status Pertumbuhan	Kelompok		<i>P</i>
	Lotus Birth	Tanpa Lotus Birth	
	n = 15	n = 15	
Mean ± SD	1 ± 0,000	1 ± 0,000	-

Diinterpretasikan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna status pertumbuhan antara bayi dengan lotus birth dengan tanpa lotus birth dikarenakan semua bayi dalam status gizi baik.

Tabel 4.5 Hubungan Status Perkembangan Bayi Usia 0-12 Bulan pada Lotus Birth dan tanpa Lotus Birth

Status Perkembangan	Kelompok		P
	Lotus Birth	Tanpa Lotus Birth	
	n = 15	n = 15	
Mean ± SD	1,60 ± 0,621	2,13 ± 0,352	0,000

Berdasarkan hasil analisis uji *spearman rho* pada table 4.5 terlihat nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kelahiran lotus birth dengan status perkembangan bayi usia 0-12 bulan

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa status pertumbuhan bayi usia 0-12 bulan baik dengan kelahiran lotus maupun tanpa lotus status gizi bayinya semuanya baik sebesar 100 %.

Kelahiran lotus birth tidak ditemukan penurunan berat badan bayi yang dilahirkan dengan cara lotus. Lotus birth merupakan proses persalinan yang ramah jiwa dan minim trauma baik bagi ibu, keluarga maupun sang bayi. Gentle birth adalah proses persalinan yang lembut dan tidak terburu-buru. bayi dilahirkan dengan kecepatannya sendiri dan dalam waktunya sendiri,

ibu tidak akan merasakan sakit. Salah satu penerapan dari gentle birth adalah lotus birth. Lotus Birth, atau tali pusat yang tidak dipotong adalah praktek meninggalkan tali pusat yang tidak diklem dan lahir secara utuh, yang menghasilkan pengkleman internal alami dalam 10-20 menit pasca persalinan. Tali pusat kemudian kering dan akhirnya lepas dari umbilicus. Pelepasan tersebut umumnya terjadi 3-10 hari setelah lahir. Lotus birth, atau nonseverance umbilical, adalah praktek meninggalkan tali pusat terpasang dengan baik ke bayi dan plasenta, tanpa pemegang atau memutuskan, dan memungkinkan tali pusat mempunyai waktu untuk melepaskan

diri dari bayi secara alami. Pertumbuhan adalah bertambah jumlah dan besarnya sel di seluruh bagian tubuh yang secara kuantitatif dapat diukur. Jadi pertumbuhan lebih ditekankan pada pertumbuhan ukuran fisik seseorang, yaitu menjadi lebih besar dan lebih matang bentuknya seperti penambahan ukuran berat badan, tinggi badan dan lingkaran kepala. Pertumbuhan sebagai indikator perkembangan status gizi dimana pertumbuhan merupakan salah satu produk dari keadaan keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi (Status gizi).

Masa bayi adalah masa mereka mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat dan sangat penting, dimana nantinya merupakan landasan yang menentukan kualitas penerus generasi bangsa. Masa kritis anak pada usia 6–24 bulan, karena kelompok umur 6-24 bulan merupakan saat periode pertumbuhan kritis dan kegagalan tumbuh (*growth failure*) mulai terlihat.¹

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa berkaitan erat dengan kualitas SDM yang baik.

Pembentukan kualitas SDM yang optimal, baik sehat secara fisik maupun psikologis sangat bergantung dari proses tumbuh kembang anak pada usia dini.¹⁴

Parameter antropometri yang dipakai salah satunya adalah Berat Badan (BB) dan Tinggi Badan (TB) digunakan baku HARVARD. Untuk menilai pertumbuhan anak, baik bayi maupun balita dapat menggunakan ukuran antropometri yaitu berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Pengukuran antropometri berfungsi untuk menilai keadaan gizi, memantau kesehatan, tumbuh kembang dan kesehatan anak. Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu. indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini (sekarang).¹

Berdasarkan hasil uji analisa univariat menunjukkan kelahiran lotus pada bayi usia 0-12 bulan dengan perkembangan normal sejumlah 14 responden (93,3%) dan

1 responden (6,7%) dengan perkembangan meragukan. Sedangkan kelahiran tanpa lotus pada bayi usia 0-12 bulan dengan perkembangan normal tidak ada, perkembangan meragukan sejumlah 13 responden (86,7%) dan perkembangan mengalami penyimpangan sejumlah 2 responden (13,3%).

Bahwa bayi dengan lotus birth ini tumbuh sehat dan cerdas, bahkan melampaui rata-rata teman sebayanya yang tidak lotus birth. Ia yakin bahwa lotus birth meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan mencegahnya mengalami anemia karena suplai darah dari plasenta terjadi secara optimal. Perkembangan anak meliputi perkembangan fisik, kognitif, emosi, bahasa, motorik (kasar dan halus), personal sosial dan adaptif. Pemantauan perkembangan anak berguna untuk menemukan penyimpangan/hambatan perkembangan anak sejak dini, sehingga upaya pencegahan, upaya stimulasi dan upaya penyembuhan serta upaya pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas

sedini mungkin pada masa-masa kritis tumbuh kembang anak.^{23,24,25,26}

Buru-buru memotong ari-ari bayi dapat meningkatkan risiko anemia, kekurangan zat besi dan akhirnya memicu keterlambatan perkembangan otak. Setelah melahirkan, sepertiga pasokan darah bayi masih berada dalam tali pusat dan plasenta. Dengan menunggu selama 30 detik sampai 5 menit sebelum memotong ari-ari atau hingga tali pusat berhenti berdenyut, dokter dan orang tua dapat memastikan si jabang bayi sudah menerima suplai darah sepenuhnya. Bahwa bayi yang dipotong tali pusatnya sesegera mungkin memiliki kadar zat besi yang lebih rendah hingga usianya mencapai 6 bulan. Walau waktunya tak begitu lama, kekurangan zat besi yang terjadi dapat mempengaruhi perkembangan otaknya. Dengan menunggu sampai tali pusat berhenti berdenyut secara alami, maka risiko anemia pada bayi dapat diturunkan dan dapat membantu sekali dalam proses perkembangan bayi.³⁷

Berdasarkan hasil analisa statistik pada kelompok perlakuan

dan kelompok kontrol menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan $p < 0,05$ ($p=0,000$) terhadap status perkembangan bayi usia 0-12 bulan tetapi untuk status pertumbuhan tidak ada hubungan yang bermakna antara bayi dengan lotus birth maupun tanpa lotus birth. Hasil penelitian menunjukkan kelahiran lotus pada bayi usia 0-12 bulan dengan perkembangan normal sejumlah 14 (93,3%) responden dan sejumlah 1 (6,7%) responden dengan perkembangan meragukan. Sedangkan kelahiran tanpa lotus pada bayi usia 0-12 bulan dengan perkembangan normal tidak ada, perkembangan meragukan sejumlah 13 (86,7%) responden dan perkembangan mengalami penyimpangan sejumlah 2 (13,3%) responden

Bayi lotus birth ini tumbuh sehat dan cerdas, bahkan melampaui rata-rata teman sebayanya yang tidak lotus birth. Ia yakin bahwa lotus birth meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan mencegahnya mengalami anemia karena suplai darah dari plasenta terjadi secara optimal.^{23,24,25,26}

Pertumbuhan adalah suatu proses perubahan fisik (anatomis) yang ditandai dengan bertambahnya ukuran berbagai organ tubuh yang disebabkan adanya penambahan perbesaran sel-sel tubuh. Perkembangan adalah bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh yang dapat dicapai melalui tumbuh kematangan dan belajar. Pada bayi dengan lotus birth untuk pertumbuhan dan perkembangan yang cepat terutama pada aspek kognitif, motorik dan social serta pembentukan rasa percaya diri anak. Penelitian ini juga didukung oleh pernyataan dari Anik Maryunani bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan rata-rata bayi dipengaruhi oleh faktor keturunan, faktor gizi, factor kemampuan orang tuanya (social-ekonomi), faktor kelamin dan faktor ras/suku bangsa jadi bukan hanya faktor dari cara kelahiran saja (lotus birth).³

Bayi dengan Lotus Birth terbukti lebih santai dan damai sehingga tidak menyebabkan stress pada bayi, penurunan berat badan tidak terjadi dan mencegah terjadinya penyakit kuning. Dengan lotus birth dapat menstabilkan sistem kekebalan tubuh bayi dan ibu bayi pada jam-jam postpartum dini dan ini menunjukkan

pada semua tingkatan (relaksasi, keuntungan berlimpah sehat berat badan, dan keterampilan motorik bayi. Kapasitas yang lebih besar mereka untuk relaksasi, dibandingkan dengan bayi yang tanpa lotus. bayi lotus memiliki dasar metabolik seumur hidup, dan membuat tumbuh gigi dan tahap perkembangan lainnya jauh lebih baik dibandingkan dengan bayi tanpa lotus. Lotus kelahiran bayi memberikan keterampilan koping seumur hidup.^{9,10}

Jumlah darah kehilangan anak yang baru lahir dengan penjepitan tali pusat dini dapat dipahami oleh fakta bahwa 9 pound bayi hanya menciptakan 10 ons darah (300 ml). Oleh karena itu 180 ml sebenarnya lebih dari setengah ini suplai darah bayi dan mengambil setengah dari suplai darah seseorang akan melemah setiap anak, atau orang dewasa yang kehilangan pendukung darah. Bahwa neonatus memiliki hak untuk darah mereka sendiri ketika mereka yang paling membutuhkan yaitu pada jam-jam rentan dan hari pertama 4-6 minggu pertama kehidupan neonatal. Kehilangan darah akibat pemotongan tali pusat segera mengakibatkan kekurangan sistemik ekstrim untuk neonatus mereka, shock

dan trauma yang terjadi dengan itu. Karena pada saat lahir, anak dianggap anemia jika kehilangan bahkan 20 sampai 50 persen dari darah, dan hanya 20 persen kehilangan darah dapat menyebabkan shock. Anemia adalah alasan bayi kami sangat sakit-sakitan, ini bisa bertahan sampai mereka usia sekolah, yang dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan. Gangguan lain yang terkait dengan kekurangan darah pada kelahiran anak adalah autisme, kanker, tumor otak, leukemia, liver, ginjal, lubang di hati, kekurangan hormon dan ketidakseimbangan enzim.^{23,24,25,26}

Bahwa bayi dengan lotus birth tidak adanya penurunan berat badan dan penyakit kuning pada bayi dengan lotus birth. Bayi menerima manfaat penuh dari darah plasenta termasuk trombosit bahwa gumpalan darah, plasma (protein dari darah), sel darah putih untuk melawan infeksi, sel darah merah yang memiliki zat besi dan membawa oksigen ke semua sel, sel induk yang mengganti sel-sel aus, hormon dan enzim dan cadangan besi, tidak terjadinya *Respiratory Distress Syndrome* (RDS), kurang kemungkinan kerusakan otak bayi (yaitu, cerebral

palsy, skizofrenia, autism), kebutuhan transfusi darah untuk bayi premature, kurang kemungkinan kerusakan organ pada bayi premature, perbaikan fungsi ginjal bayi.^{23,24,25,26}

Lotus birth mempunyai keuntungan baik untuk bayi maupun ibu yang meliputi: peningkatan tingkat keberhasilan menyusui, kemungkinan penyembuhan lebih cepat dari pusing, untuk menghindari risiko infeksi, tidak perlu khawatir tentang pemegang atau memotong tali pusat, penghormatan terhadap bayi dan plasenta/alasan rohani dan maksimalkan ikatan ibu dan bayi, proses transisi bayi terjadi secara lembut dan damai, yang memungkinkan penolong persalinan untuk memotong tali pusat pada waktu yang tepat, 100% menjamin bahwa bayi mendapatkan volume darah optimal dan spesifik yang diperlukan bagi bayi, mendorong ibu untuk menenangkan diri pada minggu pertama postpartum sebagai masa pemulihan sehingga bayi mendapat perhatian penuh, mengurangi kematian bayi karena pengunjung yang ingin bertemu bayi. Sebagian besar pengunjung akan lebih memilih untuk menunggu hingga plasenta telah lepas.^{23,24,25,26}

Kelahiran lotus birth merupakan evidence base kebidanan yang perlu diterapkan dalam pelayanan kebidanan. Lotus birth merupakan salah satu faktor intranatal yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Adapun faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi meliputi kondisi keluarga, nutrisi (gizi), emosional, jenis kelamin, suku bangsa, intelegensia, status sosial ekonomi, tingkat kesehatan, fungsi kelenjar hormone tiroksin, keadaan dalam kandungan ibu dan postur badan.^{1,10}

Tumbuh kembang anak berlangsung secara teratur, saling berkaitan dan berkesinambungan dimulai sejak pembuahan sampai dewasa. Walaupun terdapat variasi, namun setiap anak akan melewati suatu pola tertentu. Tanuwijaya memaparkan tentang tahapan tumbuh kembang anak yang terbagi menjadi dua yaitu masa pra natal dan masa post natal.¹ Orang tua, pengasuh dan pendidik perlu mengetahui tahapan perkembangan anak, apakah perkembangannya berlangsung normal atau ada penyimpangan. Bilamana anak mengalami penyimpangan dalam pertumbuhan dan perkembangan agar

segera dibawa ke fasilitas kesehatan sehingga dapat ditanggulangi secara dini.¹

Seluruh proses biasanya terjadi dalam beberapa menit setelah kelahiran dan pada saat bayi mulai menangis dan kulitnya berwarna merah muda, prosesnya sudah komplit. Menjepit dan memotong tali pusat pada saat-saat proses sedang transformasi dari sirkulasi oxygen janin menjadi sistem sirkulasi dewasa/bayi sangat mengganggu sistem pendukung kehidupan ini dan bisa menyebabkan penyakit serius. Dalam penelitian ini dikatakan bahwa saat talipusat dilakukan pengekleman, Pulse rate dan Cardiac Out Put berkurang 50%. Karena 50% dari vena yang kembali ke jantung telah di matikan (*clamped off*). Banyak sekali akibat yang tidak menguntungkan pada pemotongan tali pusat segera setelah bayi lahir dan dalam penelitian ini dikatakan risiko untuk terjadinya *brain-injury*, cerebral palsy, asfiksia, autis, kejadian bayi kuning bahkan anemia pada bayi.³⁷

KESIMPULAN

Beberapa kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : karakteristik

Apgar Score dan berat badan bayi baru lahir dalam keadaan normal. Status pertumbuhan bayi semuanya berstatus gizi baik, baik yang dilakukan lotus maupun tidak dilakukan lotus. Status perkembangan bayi usia 0-12 bulan dengan lotus birth sejumlah 14 responden (93,3%) dengan perkembangan normal dan 1 responden (6,7%) dengan perkembangan meragukan. Sedangkan kelahiran tanpa lotus pada bayi usia 0-12 bulan dengan perkembangan normal tidak ada, perkembangan meragukan sejumlah 13 responden (86,7%) dan perkembangan mengalami penyimpangan sejumlah 2 responden (13,3%). Ada hubungan yang signifikan dengan $p= 0,000$ ($p < 0,05$) antara kelahiran lotus birth dengan status pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0-12 bulan.

Disarankan bagi BPM dapat bekerja sesuai tugas dan kewajibannya dengan penuh tanggung jawab serta profesionalisme dalam melaksanakan asuhan kebidanan berdasarkan *evidence base* terutama tentang kelahiran lotus birth. Untuk Institusi Kesehatan dapat mengembangkan kelahiran lotus birth sebagai salah satu *evidence base* dalam kebidanan dan untuk Peneliti lainnya

dapat mengembangkan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang besar dan dikembangkan untuk penelitian eksperimen tentang lotus birth.

DAFTAR PUSTAKA

1. Marmi dan Kukuh R, *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar ;2012
2. Menkes RI. *Pedoman Pelaksanaan SDIDTK di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Bakti Husada; 2010. h.1
3. Maryunani, Anik. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: TIM; 2010. h.1
4. Nursalam, dkk. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika; 2008. h.45
5. Supartini, Yupi. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC; 2004. h.23
6. Murwani, Anita. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Yogyakarta: Fitramaya; 2008. h.96
7. Alimul, Aziz. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika; 2011. h.32
8. William, M. *Pedoman Klinis Pediatrik*. Jakarta: EGC; 2004. h.32
9. Robin Lim. *Lotus Birth*.2010
10. Dokter Sanjaya. *Penundaan Pematangan Tali Pusat*. 2010
11. Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal. *Profil Kesehatan Kabupaten Tegal 2012*. Tegal: Dinkes Tegal; 2012.
12. Fida dan Maya. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Yogyakarta: D-Media; 2012. h.20
13. Nur, Waffi Muslihatun. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya; 2010. h.81
14. Menkes RI. *Instrumen Pelaksanaan SDIDTK di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Bakti Husada; 2010. h.1
15. Firman F, Wirakusumah. *Obstetri Fisiologi*. Jakarta: EGC; 2010. h.2-4;127
16. Manuaba. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC; 2010. h. 28-541.
17. Varney, Helen. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC; 2007. h. 672-788
18. JNPK_KR. *Buku Acuan Persalinan Normal*, Jakarta; Tridasa Printer; 2008. h. 1-37; 43; 62-63
19. Yanti. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rohima; 2009. h. 3-7
20. Asri, Dwi dan Cristine Clervo p : *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta. Nuha Medika : 2010.
21. Sumarah, Yani Widyastuti, Nining Wiyati. *Perawatan Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya; 2008. h. 23-35
22. Sujiyatini, dkk. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Rohima Press; 2011; 36
23. Yessi Aprilia. *Lotus Birth “ A Gentle Way to Gentle Birth and Gentle Mothering*. 2011
24. Robin Lim, *Gentle Birth*. 2010
25. Sarah Buckley, *Lotus Birth*.2010
26. Soetjiningsih. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagung Seto; 2002. h.7-18
27. Nursalam, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian*. Salemba Medika. Jakarta. 2008.

28. Notoatmodjo S., *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. 2010.
29. Sugiyono, *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta. Bandung. 2007.
30. Riwidikdo H., *Statistik untuk Penelitian Kesehatan*. Rohima Press. Yogyakarta. 2012.
31. Hastono S.P., *Analisis Data Kesehatan*. FKM UI. Jakarta. 2007.
32. Sudigdo dan Sofyan. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. 2011. Sagung Seto
33. Hidayat A.A. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta; Salemba Medika. 2007
34. Kasjono H.S., Yasril. 2009. *Teknik Sampling untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.h. 129.
35. Hidayat. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Penerbit Salemba
36. Birth –Brain Injury caused by Umbilical Cord Clamping: From Imbecility and Cerebral Palsy to Minimal Mental Retardation, *By George Malcom Morley, MB ChB FACOG*. Dec 2007
37. Handoko Riwidikdo. *Statistik untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program SPSS*. 2009. Yogyakarta : Pustaka Rihama