

PENATALAKSANAAN TEKNIK LOTUS BIRTH PADA PERSALINAN DI KLINIK SHANTY MEDAN

Elvalini Warnelis Sinaga¹, Sundari Putri Wijaya²
^{1,2} Universitas Imelda Medan, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Nov 28, 2022

Revised Mar 2, 2023

Accepted Mar 9, 2023

Keywords:

Midwifery Care

Lotus Birth

ABSTRACT

Ante-Natal Care (ANC) is a health service by professionals provided to mothers during pregnancy which is carried out in accordance with antenatal care standards. The delay in cutting the umbilical cord is to leave the umbilical cord uncut for at least 1 hour which is believed to increase immunity in newborns. This study aims to conduct advanced midwifery care with a delay in cutting the umbilical cord at the Shanty Clinic. The research method is a case study. Management is carried out with a continuous of care approach, namely midwifery care for Ny. A G1P0A0 starting from Pregnancy, Childbirth, BBL, Postpartum and Family Planning at the Shanty Maternity Clinic. Comprehensive midwifery care for Mrs. "A" received complaints that were felt to be still in physiological terms and management had been carried out according to the complaints and in accordance with the physiological results and management in accordance with the conditions in patients during pregnancy, childbirth, postpartum, neonates, and family planning. The first stage of Mrs. "A"'s labor went normally, with the second stage of delayed cutting of the umbilical cord for 60 minutes. The treatment carried out is to observe the progress and condition of the fetus and it is running well and has no problems. There are still many mothers who give birth with delays in cutting the umbilical cord due to the lack of choice of place of birth with delays in the umbilical cord.

JURNAL ILMIAH KEBIDANAN This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Elvalini Warnelis Sinaga,

Program Studi Kebidanan,

Universitas Imelda Medan,

Jl. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur, Medan - Sumatera Utara.

Email: geoffreygopaz@gmail.com

1. INTRODUCTION

Pemberian pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan di bidang kesehatan wanita pada masa pra-kehamilan, persalinan, nifas, dan keluarga berencana dikenal dengan asuhan kebidanan. Asuhan kebidanan memerlukan pelaksanaan fungsi dan kegiatan yang bertanggung jawab untuk menyediakan layanan ini. Dengan menerapkan sistem *continuity of care*, yaitu melalui pemeriksaan dan pemantauan ibu selama proses kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB, diharapkan mampu mengurangi AKI dan AKB. Kendala yang sering terjadi adalah kurangnya pengawasan yang berkualitas kepada perempuan mulai dari sebelum hamil, saat hamil dan setelah persalinan. Itulah sebab penting penerapan *continuity of care* pada ibu [1].

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana. Standar asuhan selama kehamilan dilakukan kunjungan *Ante-Natal Care* (ANC) merupakan tenaga pelayanan kesehatan oleh pelayanan kesehatan oleh professional yang diberikan kepada ibu yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan antenatal [2]. Bayi, plasenta, dan selaput ketuban muncul dari rahim ibu selama persalinan normal. Jika persalinan berlangsung penuh setelah 37 minggu kehamilan dan tanpa menggunakan alat buatan (daya sendiri), itu dianggap normal [3].

Dengan intervensi minimal, prinsip keselamatan dan kualitas pelayanan dapat dipertahankan pada tingkat yang diinginkan (optimal) selama persalinan normal, yang bertujuan untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya. Dengan demikian, setiap intervensi yang digunakan dalam Asuhan Persalinan Normal (APN) harus memiliki justifikasi ilmiah yang kuat dan bukti bahwa intervensi tersebut membantu proses persalinan untuk maju dan berhasil [4].

Metode persalinan yang dikenal sebagai "lotus birth" melibatkan penundaan pemotongan tali pusat setelah bayi lahir dan membiarkannya tetap utuh. Tali pusat mengering lebih cepat pada kelahiran teratai, yang terjadi antara tiga dan tujuh hari setelah kelahiran, daripada pada kelahiran yang dipotong. Setelah itu, tali pusat akan terpisah secara alami dari umbilikus dan mengering dengan sendirinya. Keputihan ini biasanya terjadi tiga sampai sepuluh hari setelah lahir [5].

Selain itu, diyakini bahwa metode lotus birth meningkatkan kekebalan bayi baru lahir. Bayi diharapkan menerima lebih banyak darah, makanan, dan antibodi yang mengandung oksigen selama kelahiran teratai, memastikan ia menerima nutrisi yang memengaruhi pertumbuhannya. Penundaan penjepitan tali pusat dapat meningkatkan suplay zat besi sehingga mengurangi kejadian anemia sebesar 60% pada bayi, mengurangi perdarahan intraventrikuler sebesar 59% pada bayi prematur, mengurangi enterocolitis nekrotik sebesar 62% pada bayi premature, mengurangi sepsis, mengurangi kebutuhan transfuse darah pada bayi premature [6].

Bidan diakui sebagai tenaga professional yang bertanggung jawab dan akuntabel, yang bekerja sebagai mitra perempuan untuk memberikan dukungan, asuhan dan nasihat selama masa hamil, masa persalinan, dan masa nifas, memimpin persalinan atas tanggung jawab sendiri dan memberi asuhan kepada bayi baru lahir, dan bayi. Asuhan ini mencakup upaya pencegahan, promosi persalinan normal, deteksi komplikasi pada ibu dan anak, dan akses bantuan medis atau bantuan lain yang sesuai, serta melaksanakan tindakan kegawatdaruratan. Klinik Shanty sudah melakukan teknik lotus birth pada saat pertolongan persalinan normal. Berdasarkan data diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tujuan mengevaluasi penatalaksanaan persalinan yang dilakukan dengan teknik lotus birth.

2. RESEARCH METHOD

Metode penelitian dilakukan dengan studi kasus di Klinik Bersalin Shanty Medan. Ibu A G1P0A0 mendapatkan asuhan kebidanan di Klinik Bersalin Shanty selama masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas, dan KB sebagai bagian dari pendekatan *Continuum of Care* pada manajemen. Penelitian dilaksanakan Mei-Agustus Tahun 2021.

Metode pengumpulan data menggunakan pendekatan asuhan kebidanan dilakukan pada 25 ibu hamil yang bersalin di Klinik Shanty, melakukan kunjungan *Antenatal Care* selama 6 kali pada trimemester III, *Intranatal Care* selama 1 kali pada pembukaan 1-10 cm dan pengawasan kala 1 sampai IV, *Postnatal Care* selama 2 kali, Bayi Baru Lahir sampai putus tali pusat selama 2 kali dan KB dengan melakukan konseling dan penyuluhan selama 2 kali kunjungan.

Pengumpulan data ini diperoleh dari hasil pengkajian menggunakan instrument Manajemen Varney dan pengkajian data Subjektif (S) dan data Objektif (O). Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis. Kemudian dilakukan pendokumentasian atau catatan manajemen kebidanan dengan metode 7 langkah Helen Varney dan metode SOAP.

3. RESULTS AND ANALYSIS

3.1 Result

Tanggal 01 Juni 2021 jam 07:00 wib Ny.A datang ke klinik Manda "Shanty" dengan keluhan mules-mules menjalar sampai ke pinggang dan keluar lendir bercampur darah, kemudian di klinik di lakukan pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, HR: 80x/menit, RR: 24x/menit, Temp : 36,5°C, VT : 4 cm, DJJ : 140x/menit, kemudian mules semakin sering dan his semakin kuat, ibu merasa ada rasa ingin BAB pada pukul 16.20 wib . Setelah dilakukan lagi pemeriksaan dalam sudah pembukaan 10 cm dan ketubannya sudah pecah dan jernih, presentasinya adalah kepala kemudian setelah diperiksa tidak ada bagian terkecil janin dan tali pusat menubung. Setelah kepala sudah di depan vulva 5-6 cm ibu dipimpin untuk meneran. Setelah

kepala lahir di periksa apakah ada lilitan tali pusat pada leher bayi, kalau memang terjadi lilitan tali pusat bisa dilonggarkan dan dikeluarkan melalui kepala kalau tidak bisa dilonggarkan gunakan dua klem kemudian di potong, pada kasus ini tidak terjadi lilitan tali pusat. Setelah itu menunggu putar paksi luar setelah bayi putar paksi luar maka pegang kepala bayi secara biparietal, menganjurkan ibu untuk meneran di saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan menggerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang [7]. Untuk melahirkan seluruh badan bayi lakukan sanggar susur, tangan kanan menyanggah kepala dan bahu belakang, tangan kiri menelusuri lengan dan siku anterior bayi, Menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, pantat, kaki, dan telapak kaki setelah tubuh dan lengan lahir. Pegang kedua pergelangan kaki dengan melingkarkan ibu jari di satu sisi dan jari lainnya di sisi yang berlawanan sehingga bertemu dengan jari telunjuk dan memasukkan jari telunjuk di antara kedua kaki. pada pukul 16.40 wib bayi lahir spontan, JK : Perempuan, BB: 3100 gram, PB : 47 cm dengan Apgar skor 9/10 Bugar : yaitu bayi menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan . Kemudian tali pusat belum dipotong dan meletakkan bayi diatas perut ibu serta melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) setelah itu dilakukan IMD selama 30 menit ASI ibu keluar dan bayi menyusu dengan baik.

Klinik Bidan Shanty adalah salah satu klinik bersalin yang berada di wilayah Kota Medan, telah melakukan pertolongan persalinan dengan metode Lotus sejak tahun 2016. Praktik metode *lotus birth* yang dilakukan bidan Shanty merupakan modifikasi pemotongan tali pusat segera, yaitu setelah bayi berusia 60 menit baru dilakukan pemotongan tali pusat, sedangkan metode *lotus birth* yang murni adalah membiarkan tali pusat lepas dengan sendirinya.

Pada kala III plasenta telah lahir lengkap pada pukul 16.50 wib dan telah dilakukan pengawasan kala IV tidak ada dilakukan masalah. Pada kunjungan masa nifas dilakukan 4 kali pada kunjungan masa nifas hari ke 6 setelah ibu melahirkan kunjungan post partum ke rumah pasien dan melakukan pengkajian kepada pasien, dari hasil pengkajian tersebut tidak terdapat masalah, ibu memberi ASI eksklusif, keadaan ibu baik dan tali pusat bayi tidak terjadi infeksi. Setelah itu, selama 6 minggu kunjungan ke pospartum ibu mendapat penyuluhan KB dan diinstruksikan untuk melaksanakan KB. Ibu dan suami tersebut memutuskan untuk menggunakan Metode Amenore Laktasi Keluarga Berencana setelah mendapatkan konseling. (MAL).

3.2 Analysis

Manajemen aktif kala tiga dapat mengurangi atau mencegah risiko perdarahan postpartum dan mempercepat lahirnya plasenta. Perawatan Persalinan Normal (APN) sekarang termasuk manajemen aktif tahap III dengan menjepit tali pusat dan menyuntikkan sepuluh unit oksitosin dua menit setelah bayi lahir. Terdapat penatalaksanaan fisiologis kala III persalinan, atau penundaan penjepitan tali pusat hingga tali pusat berhenti berdenyut, selain penatalaksanaan aktif kala III [8]. Untuk menjepit dan memotong tali pusat pada semua bayi baru lahir, tanpa memandang berat badan atau usia mereka selama kehamilan. Diharapkan dengan menggunakan Penatalaksanaan Aktif Kala III dapat mempercepat keluarnya plasenta dan menurunkan resiko perdarahan pasca persalinan. Namun, penatalaksanaan fisiologis kala III persalinan, seperti menunda pemotongan tali pusat atau sekadar membiarkan plasenta lahir tanpa intervensi, juga memberikan manfaat berupa peningkatan oksigen, peningkatan kadar hematokrit dan bilirubin, dan transfer darah dari plasenta sekitar 80-100 mililiter dalam waktu tiga menit setelah kelahiran bayi [9].

Hal menarik dari Klinik Shanty dalam melaksanakan persalinan secara *lotus birth* adalah semua proses pemeriksaan dari awal, selama persalinan, dan pasca persalinan ditangani oleh bidan yang memiliki kompetensi, sudah terlatih dan berpengalaman Keberadaan tenaga kesehatan yang memadai inilah yang menyebabkan semua tahapan proses berjalan bersinergi dan telah sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada. Perlakuan terhadap plasenta sebelum tali pusat putus secara alami ada yang dilakukan di Klinik Bersalin Shanty. Prosedur yang dilakukan selama masih di rawat di Klinik Bersalin Shanty menggunakan SOP khusus, yang dilakukan oleh para bidan yang bertugas di Klinik Bersalin Shanty. Prosedur perlakuan atau perawatan ini terus dilakukan secara bersama-sama antara tenaga medis dan pihak keluarga sampai tali pusat putus secara alami dari si bayi. Hal ini penting untuk memberikan pendidikan dan latihan kepada keluarga bayi agar mampu nantinya melakukan perawatan setelah selesai perawatan di Klinik Bersalin Shanty. Terungkap dari hasil penyebaran kuesioner bahwa 26 ibu yang melakukan persalinan *lotus birth* di Klinik Bersalin Shanty telah lahir bayi sebanyak 26 orang. Pengakuan dari 26 orang ibu terkait kesehatan dan kenyamanan bayinya dapat diuraikan sebagai berikut: (1) sebanyak 18 bayi (61,5%) tidak mengalami kuning dalam 1 bulan pertama; (2) sebanyak 26 bayi (100%) tidak mengalami demam yang tinggi dalam 1 minggu pertama; dan (3) sebanyak 26 bayi (100%) tidak tampak sakit dalam 1 minggu pertama usianya, bahkan nampak sehat dalam 1 bulan pertama usianya, dan tidak tampak gelisah atau rewel dalam 1 bulan pertama usianya. Selain itu, semua responden menyatakan bahwa persalinan secara *lotus birth* bermanfaat bagi bayi dan akan memilih melahirkan bayi secara *lotus birth* untuk persalinan kehamilan berikutnya, serta akan menyarankan kepada para ibu yang lain untuk memilih persalinan secara *lotus birth*.

Bukti manfaat persalinan secara lotus birth dilihat penelitian serupa yang dilakukan (Ketut Sedana, 2022) di daerah Bali yang menyatakan hal serupa yaitu dari pernyataan dari 16 pernyataan dari 15 orang yang pernah melakukan persalinan secara lotus birth dan metode biasa (pemotongan tali pusat biasa) bisa melihat perbedaan kondisi bayi yang dipotong tali pusatnya dengan bayi *lotus birth* pada 1 bulan pertama usianya. Opini para ibu tersebut terkait dengan kesehatan dan kenyamanan bayi lotus birth adalah sebagai berikut: (1) sebanyak 8 orang menyatakan bayi yang dipotong tali pusatnya tampak kuning pada 1 bulan pertama usianya; (2) ada 7 orang menyatakan bayi yang dipotong tali pusatnya pernah mengalami sakit pada 1 bulan pertama usianya; (3) sebanyak 9 orang menyatakan bayi yang dipotong tali pusatnya tampak gelisah atau rewel pada 1 bulan pertama usianya; dan (4) ada 7 orang menyatakan bayi yang dipotong tali pusatnya nampak kurang sehat pada 1 bulan pertama usianya [10].

Selain itu penelitian oleh Febriana Sari (2022) menunjukkan hasil 30 bayi baru lahir dijadikan dua kelompok (perlakuan dan control). Masing-masing kelompok berjumlah 15 orang bayi baru lahir. Kelompok metode lotus birth lebih tinggi daripada kelompok tanpa metode lotus birth dengan nilai $p = 0,004$. Dan kadar hematokrit dengan nilai $p = 0,001$. Hasil penelitian tersebut menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara metode lotus birth dengan tanpa metode lotus birth [11].

Penjepitan tali pusat secara dini merupakan intervensi yang masih membutuhkan pembuktian tambahan, sedangkan penjepitan tertunda atau tidak menjepit sama sekali merupakan metode fisiologis dalam merawat tali pusat [12]. Penundaan pemotongan tali pusat akan memberikan peluang kepada ibu yang melahirkan untuk dapat melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sehingga bayi akan mendapatkan ASI lebih awal dan hal ini akan mempengaruhi terhadap keberlangsungan pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI eksklusif sudah terbukti banyak keuntungannya, salah satunya adalah bayi tidak mudah sakit karena ASI mempunyai kandungan antibodi.

4. CONCLUSION

Berikut kesimpulan yang dapat diambil setelah penulis memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, asuhan bayi baru lahir, dan KB dari masa kehamilan sampai dengan KB:

Menurut referensi, Ibu A rutin ke ANC selama hamil. Dia harus pergi ke ANC setidaknya empat kali selama dia hamil. Kehamilan Ny. A berjalan dengan baik, tidak ada keluhan yang tidak normal, namun klien mengalami kesulitan tidur, sering buang air kecil, dan mudah lelah. Tetapi keadaan tersebut merupakan hal yang fisiologis dan dapat diatasi dengan baik karena mendapat perhatian khusus dari bidan serta kerjasama yang baik dari klien yang mau mengikuti anjuran dan pendidikan kesehatan yang diberikan bidan.

Pada proses persalinan Ny. A dari kala I sampai kala III berlangsung dengan normal dan lancar, tidak terjadi perdarahan yang abnormal. Bayi lahir pukul 16.40 WIB, jenis kelamin perempuan, berat badan 2900 gram, panjang badan 47 cm, bayi dalam keadaan sehat. Pada masa nifas tidak terjadi perdarahan dan infeksi yang ditandai dengan tidak ada keluarnya lochea yang berlebihan dan tidak berbau, pada payudara tidak ada kelainan dan tidak ada tanda bahaya infeksi ataupun bendungan ASI, masa involusi dan penurunan fundus uteri pada Ny. A berlangsung dengan baik dan tidak ada kesenjangan antara teori yang didapat dengan kenyataan di lahan praktik.

Karena masih sedikit pilihan tempat melahirkan dengan penundaan pemotongan tali pusat, banyak ibu yang langsung melahirkan. Bidan bisa melakukan cara alami menunda pemotongan tali pusat di mana saja, bahkan dalam keadaan darurat sekalipun; metode ini tidak memerlukan penggunaan alat. Tidak ada alasan untuk tidak mencoba metode persalinan alami ini karena memiliki banyak manfaat baik untuk ibu maupun bayinya; Ibu yang akan melahirkan dapat memilih untuk menunda pemotongan tali pusat; untuk menerapkan strategi ini, pengetahuan calon ibu harus ditingkatkan.


Klinik Bidan Shanty melakukan modifikasi dari pemotongan tali pusat segera, yaitu setelah bayi berusia 60 menit baru dilakukan pemotongan tali pusat.

REFERENCES

- [1] V. N. . Dewi, *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika, 2019.
- [2] Johariyah and E. . Ningrum, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Trans Info Media, 2021.
- [3] A. Sulistyawati, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi, 2018.
- [4] A. . Sutanto and Y. Fitriana, *Asuhan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru, 2019.
- [5] E. . Walyani and T. . Purwoastuti, *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru, 2018.
- [6] A. Yeyeh, *Diktat Kuliah Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Media, 2016.
- [7] V. N. . Dewi, *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika, 2020.
- [8] S. Herlyssa., Mulyati and R. Martini, "Perbedaan Pertumbuhan Bayi Baru Lahir pada Metode Lotus Birth," *Ilmu dan Teknol. Kesehatan.*, vol. 2, no. 2, pp. 1–9, 2015.

- [9] Munawaroh and A. . Sejati, “Pengaruh Penundaan Pematangan Tali Pusat terhadap Lama Lahir Plasenta, Lama Puput Tali Pusat dan Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di RB Anny Rahardjo dan RB Rosnawati Jakarta Timur,” *Ilm. Kesehat.*, vol. 10, no. 1, pp. 53–57, 2018.
- [10] K. P. Sedana, “PERSALINAN BAYI MEMAKAI METODE LOTUS BIRTH DAN PRAKTEK PENGASUHANNYA (STUDI KASUS DI KLINIK BERSALIN PERMATA BUNDA SINGARAJA),” *UNDIKSHA Repos.*, 2022.
- [11] F. Sari, Marliani, and Dewi S. Hutabarat, “Efektivitas Lotus Birth Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Bayi Baru Lahir Sebagai Strategi Pencegahan Anemia,” *Din. Kesehat. J. Kebidanan dan Keperawatan*, vol. 12, no. 1, pp. 190–198, 2021, doi: 10.33859/dksm.v12i1.681.
- [12] L. dkk Ratnasari, “Pengaruh Persalinan Lotus Birth terhadap Lama Pelepasan Plasenta, Lama Pelepasan Tali Pusat dan Keberhasilan Bounding Attachment,” *J. Kebidanan*, vol. 2, pp. 53–57, 2013.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p>Elvalini Warnelis Sinaga, Gelar D-III diperoleh dari Akademi Kebidanan Imelda Medan, Jurusan Kebidanan pada tahun 2009. Gelar Sarjana diperoleh dari Poltekes Kemenkes RI Medan, Jurusan Bidan Pendidik Tahun 2011. Magister Kesehatan diperoleh dari Universitas Sumatera Utara, Jurusan Kesehatan Reproduksi pada tahun 2018. Saat ini aktif sebagai dosen tetap di Prodi D-III Kebidanan Universitas Imelda Medan dan menjabat sebagai Sekretaris Prodi.</p>
	<p>Sundari Putri Wijaya, Mahasiswa Universitas Imelda Medan.</p> 