JURNAL

JURNAL SOSIAL DAN SAINS

VOLUME 5 NOMOR 10 2025
P-ISSN 2774-7018, E-ISSN 2774-700X

Perbedaan *Lotus Birth* Dengan Tanpa *Lotus Birth* Pada Persalinan Normal Terhadap Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir Di Klinik Bersalin Permata Bunda Singaraja

Gede Wahyu Suryadiningrat, Luh Gede Pradnyawati, I Gusti Ngurah Made Bayuningrat
Universitas Warmadewa, Indonesia
Email: wahyusuryadiningrat174@gmail.com

Kata kunci:
Lotus birth, Metode Persalinan, Adaptasi fisiologis, Kelainan.

ABSTRAK

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. Metode persalinan *Lotus birth* dan tanpa *Lotus birth* memiliki perbedaan pada perlakuan yang diberikan kepada bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan adaptasi fisiologis. Subjek penelitian ini adalah ibu yang melakukan persalinan dengan metode *Lotus birth* dan tanpa *Lotus birth* pada tahun 2012 – 2023 di Klinik Bersalin Permata Bunda Singaraja dengan responden sebanyak 108 ibu yang diambil secara *stratified random sampling.* Penelitian ini menggunakan desain yang bersifat *comparative study dengan rancangan* studi *cross sectional.* Berdasarkan karakteristik responden penelitian ini didominasi oleh ibu dengan usia 28 tahun sebanyak 15 orang (13,9%), beragama hindu sebanyak 88 orang (81,5%), kehamilan multipara sebanyak 72 orang (66,7%), SMA sebanyak 41 orang (38,0%), IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 53 orang (49,1%), persalinan normal sebanyak 108 orang (100%). Terdapat adanya perbedaan bermakna antara ibu yang mengalami *lotus birth* dan *tanpa lotus birth* terhadap refleks oral, menghisap, menelan, moro, menggenggam, tonus leher, babinski, denyut jantung bayi, frekuensi pernapasan, termogulasi, adaptasi fisiologi bayi baru lahir, namun hasil penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan lotus birth dengan tanpa lotus birth pada persalinan normal terhadap adaptasi integumen atau warna kulit.

Keywords:
Lotus birth, Labor method, Physiological adaptation, Abnormalities.

ABSTRACT

Lotus birth is a method of delivery that does not clamp and cut the umbilical cord, so that the cord is left with the baby and connected to the placenta, until the cord is dry and detached by itself. The method of labor Lotus birth and without Lotus birth has a difference in the behavior given to the baby. This study aims to determine the differences in physiological adaptation. The subjects of this study were mothers who gave birth with Lotus birth method and without Lotus birth in 2012 - 2023 at Permata Bunda Singaraja Maternity Clinic with 108 respondents taken by stratified random sampling. This study used a comparative study design with a cross sectional study design. Based on the characteristics of the respondents, this study was dominated by mothers with the age of 28 years as many as 15 people (13.9%), Hindu religion as many as 88 people (81.5%), multiparous pregnancy as many as 72 people (66.7%), high school as many as 41 people (38.0%), IRT (housewife) as many as 53 people (49.1%), normal delivery as many as 108 people (100%). There is a significant difference between mothers who experience lotus birth and non-lotus birth on Oral Reflexes, Sucking, Swallowing, Moro, Grasping, Neck tone, Babinski, baby's heart rate, respiratory frequency, thermogulation, adaptation of newborn physiology. However, the results showed no difference in lotus birth with no lotus birth in normal labor on adaptation of integument or skin color

PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan momen berharga bagi ibu yang tidak tergantikan. Dalam melaksanakan proses persalinan, tersedia beragam metode seperti persalinan normal, persalinan lotus, persalinan *water birth*, dan persalinan dengan tindakan operasi sesar (*sectio caesarea*) (Afrino & Janah, 2019; Risyanti et al., 2021; Suliswati et al., 2023). Di seluruh dunia, sekitar seperempat hingga setengah dari kematian bayi di bawah satu tahun terjadi pada minggu pertama kehidupan, dengan angka kematian sekitar 20 bayi per 1.000 kelahiran dan angka kematian ini terjadi dalam rentang usia 0 hingga 28 hari setelah kelahiran(Purba, L. & Firda, H., 2019). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018 melaporkan bahwa di negara berkembang, sekitar 4 juta bayi meninggal dalam periode neonatal setiap tahunnya. Dari angka tersebut, 300.000 bayi meninggal akibat infeksi tetanus dan 460.000 bayi meninggal karena infeksi berat, dengan infeksi tali pusat sebagai salah satu faktor risiko penting. Angka infeksi tali pusat di negara berkembang bervariasi, mulai dari 2 hingga 54 infeksi per 1.000 kelahiran hidup, dengan angka kematian berkisar antara 0 hingga 15%. Faktor pencetus infeksi tali pusat meliputi persalinan di luar layanan medis, penolong kelahiran tanpa pelatihan, metode tradisional, dan perawatan tali pusat yang tidak steril (Br Sianturi, 2019).

Metode *lotus birth* merupakan sebuah metode dimana tali pusat tidak dipotong dan dibiarkan menempel pada bayi serta plasenta hingga tali pusat mengering dan terlepas secara alami(Gönenç et al., 2019; ketut putra Sedana, 2022; Rahma & Syam, 2019; sari. F, 2021). Metode ini dianggap dapat meningkatkan aliran darah dan nutrisi dari ibu ke bayi serta mencegah anemia defisiensi besi pada bayi yang baru lahir(Monroe et al., 2019). Plasenta yang tetap terhubung pada bayi selama persalinan memungkinkan aliran darah dan nutrisi dari ibu tetap terjaga, menyediakan antibodi serta nutrisi penting(Intiyaswati & Pramesti, 2021). Di Indonesia, khususnya di Bali, penerapan metode persalinan *Lotus birth* masih kontroversial. Klinik Bersalin Permata Bunda Singaraja telah menerapkan metode ini sejak 2012 dengan sekitar 79 persalinan menggunakan metode *Lotus birth*. Namun, perlunya penelitian lebih mendalam mengenai "Perbedaan *Lotus birth* dengan Tanpa *Lotus birth* pada Persalinan Normal terhadap Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir dalam Satu Ibu di Klinik Bersalin Permata Bunda Singaraja" menjadi relevan.

Beberapa penelitian terdahulu telah menelisik praktik lotus birth dan potensi dampaknya pada adaptasi fisiologis bayi, tetapi masih terbatas dan sering dalam bentuk laporan kasus atau penelitian kualitatif. Misalnya, tinjauan “Lotus Birth: Holistic Practice” mengkaji manfaat dan risiko dari lotus birth melalui laporan kasus, menyoroti bahwa meskipun ada indikasi bahwa praktek ini dapat membantu menjaga kontak kulit-ke-kulit dan adaptasi bayi terhadap kehidupan ekstrauterin, risiko infeksi, hiperbilirubinemia, dan omfalitis juga diidentifikasi sebagai bahaya potensial (Gönenç et al., 2019; Lotus Birth Holistic Practice, 2024). Kemudian, dalam Lotus Birth Case Series from Tanzania (Kyejo et al., 2022), delapan bayi yang lahir dengan praktik lotus birth dianalisis secara klinis, dan penulis melaporkan beberapa komplikasi terkait, seperti kasus infeksi tali pusat dan kesulitan memantau kondisi kesehatan bayi karena plasenta yang menempel (Kyejo et al., 2022). Kedua studi ini memberikan kontribusi penting, namun keduanya tidak secara kuantitatif membandingkan indikator fisiologis (seperti frekuensi pernapasan, frekuensi jantung, termoregulasi, saturasi oksigen) antara bayi dengan lotus birth dan tanpa lotus birth, terutama di konstelasi geografis dan budaya berbeda, seperti di Indonesia.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan adaptasi fisiologis bayi baru lahir yang dilahirkan dengan metode lotus birth dibandingkan dengan metode persalinan non-lotus birth di Klinik Bersalin Permata Bunda Singaraja, khususnya pada parameter frekuensi pernapasan,

frekuensi jantung, suhu tubuh, dan saturasi oksigen. Penelitian ini bermanfaat dalam memberikan bukti empiris terkait keamanan dan efektivitas metode lotus birth, sehingga dapat menjadi dasar ilmiah bagi tenaga kesehatan dalam menentukan praktik persalinan yang aman bagi ibu dan bayi. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan memberi kontribusi pada pengembangan pedoman klinis di Indonesia terkait praktik lotus birth, meningkatkan kesadaran masyarakat tentang potensi risiko dan manfaatnya, serta mendorong penelitian lanjutan untuk mengevaluasi aspek jangka panjang dari metode ini terhadap kesehatan bayi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari komisi etik penelitian kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa dengan No : 22/Unwar/FKIK/EC-KEPK/IV/2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah *comparative study*. Tempat penelitian berlokasi di Klinik Bersalin Permata Bunda, Kota Singaraja, Provinsi Bali. Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Juli 2023 sampai dengan bulan Desember 2023. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *stratified random sampling* dengan kriteria inklusi berupa ibu yang melakukan persalinan normal dengan umur kehamilan ≥ 37 minggu dan bayi lahir normal dengan berat badan 2500 – 4000 gram.

Adapun kritera ekslusi pada penelitian ini adalah ibu yang melakukan persalinan dengan umur kehamilan < 37 minggu, tidak melakukan persalinan normal, terlahir dengan berat < 2500 gram dan > 4000 gram dan telahir dengan penyakit kongenital. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung dengan rumus Slovin. Rumus Slovin. Jumlah sampel penelitian sebanyak 108 orang ibu yang telah memenuhi kriteria inklusi penelitian. Teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan data sekunder dengan melihat rekam medis. Instrumen penelitian yang digunakan adalah buku register Klinik Bersalin Permata Bunda periode Bulan Januari 2012 – Desember 2022. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *uji chi kuadrat* atau *chi square Test* untuk menguji 2 buah variabel nominal dan mengukur kuatnya hubungan antara variabel yang satu dengan variabel nominal lainnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakterististik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
20 tahun	1	0.9
21 tahun	3	2.8
22 tahun	2	1.9
23 tahun	5	4.6
24 tahun	3	2.8
25 tahun	5	4.6
26 tahun	10	9.3
27 tahun	11	10.2
28 tahun	15	13.9
29 tahun	2	1.9
30 tahun	14	13.0
31 tahun	9	8.3
32 tahun	5	4.6
33 tahun	5	4.6
35 tahun	4	3.7
36 tahun	6	5.6
37 tahun	2	1.9

Karakterististik	Frekuensi	Persentase (%)
38 tahun	5	4.6
39 tahun	1	0.9
Agama		
Hindu	88	81.5
Islam	12	11.1
Katolik	4	3.7
Kristen	4	3.7
Paritas		
Multipara	72	66.7
Primipara	36	33.3
Pendidikan		
D1	2	1.9
D3	11	10.2
D4	4	3.7
S1	37	34.3
S2	3	2.8
SD	4	3.7
SMA	41	38.0
SMK	1	0.9
SMP	5	4.6
Pekerjaan		
Bidan	2	1.9
Guru	4	3.7
IRT	53	49.1
PNS	28	25.9
Swasta	21	19.4

Responden dalam penelitian ini didominasi oleh ibu dengan usia 28 tahun sebanyak 15 orang (13,9%), usia 30 tahun sebanyak 14 orang (13,0%) dan usia 27 tahun sebanyak 11 orang (10,2%). Agama Hindu merupakan agama terbanyak yang ikut dalam penelitian ini yaitu sebanyak 88 orang (81,5%), kemudian diikuti oleh agama Islam sebanyak 12 orang (11,1%). Paritas responden paling banyak didominasi oleh kehamilan multipara sebanyak 72 orang (66,7%) dan sisanya adalah kehamilan primipara sebanyak 36 orang (33,3%). Pendidikan responden dalam penelitian ini mayoritas adalah SMA sebanyak 41 orang (38,0%), S1 sebanyak 37 orang (34,3%) dan D3 sebanyak 11 orang (10,2%). Pekerjaan pada responden penelitian di dominasi sebagai IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 53 orang (49,1%), PNS (pegawai negeri sipil) sebanyak 28 orang (25,9%) dan sebagai pegawai swasta sebanyak 21 orang (19,4%).

Distribusi Persalinan

Tabel 2. Distribusi persalinan

Distribusi	Frekuensi	Persentase (%)
Metode persalinan		
Lotus Birth	54	50.0
Non Lotus Birth	54	50.0
Jenis persalinan		
Persalinan Normal	108	100
Persalinan tidak normal	0	0

Metode persalinan pada tabel 2 yang digunakan pada responden ini bernilai sama yaitu 54 orang (50%) responden menggunakan metode *lotus birth* dan 54 orang (50%) responden juga menggunakan metode tanpa *lotus birth*. seluruh responden dalam penelitian ini melakukan persalinan normal sebanyak 108 orang (100%) dan tidak ada responden yang melahirkan dengan persalinan tidak normal.

Analisis bivariat

Tabel 3. Hasil Uji Chi-Square Test Perbedaan Lotus Birth dan Tanpa Lotus Birth pada Persalinan Normal Terhadap Refleks Normal dan Tidak Normal

Metode	Refleks				Total		P-Value
	Normal (bergerak aktif)		Tidak normal (kurang aktif)				
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	F	%	
Lotus Birth	40	76,9	14	25,0	54	100	
Tanpa *Lotus Birth*	12	23,1	42	75,0	54	100	0.000
Total	52	100	56	100			

54 responden yang mengalami *lotus birth* memiliki refleks normal (bergerak aktif) sebanyak 40 bayi (76,9%) dan memiliki refleks tidak normal (kurang aktif) sebanyak 14 bayi (25,0%). Dibandingkan dengan 54 responden yang tidak mengalami *lotus birth* memiliki refleks normal sebanyak 12 bayi (23,1%) dan tidak memiliki refleks normal sebanyak 42 bayi (75,0%). Hasil uji statistik *chi square test* dengan taraf kepercayaan 95% (α = 0,05), df = 1 menunjukkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,000.

Tabel 4. Hasil Uji Chi-Square Test Perbedaan Lotus Birth dan Tanpa Lotus Birth pada Persalinan Normal Terhadap Frekuensi Denyut Jantung

Metode	Denyut Jantung				Total		P-Value
	Normal (100 -160)		Tidak normal (<100 dan >160)				
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	F	%	
Lotus Birth	32	74,4	22	33,8	54	100	
Tanpa *Lotus Birth*	11	25,6	43	66,2	54	100	0.000
Total	43	100	65	100			

54 responden yang mengalami *lotus birth* memiliki 32 bayi (74,4%) dengan denyut jantung yang normal (berada di antara 100 -160x/menit) dan sisanya sebanyak 22 bayi (33,8%) memiliki denyut jantung yang tidak normal (<100x/menit dan >100x/menit). Sedangkan 54 responden lainnya yang tidak melakukan *lotus birth* memiliki 11 bayi (25,6%) dengan denyut jantung yang normal dan sisanya sebanyak 43 bayi (66,2%) memiliki denyut jantung yang tidak normal. Hasil uji statistik *chi square test* dengan taraf kepercayaan 95% menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000.

Tabel 5. Hasil Uji Chi-Square Test Perbedaan Lotus Birth dan Tanpa Lotus Birth Pada Persalinan Normal Terhadap Frekuensi Pernapasan

Metode	Pernapasan				Total		P-Value
	Normal (40 – 60x/menit)		Tidak normal (<40 dan >60x/menit)				
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	F	%	
Lotus Birth	39	70,9	15	28,3	54	100	
Tanpa *Lotus Birth*	16	29,1	38	71,7	54	100	0.005
Total	55	100	53	100			

54 responden yang melakukan metode *lotus birth* melahirkan dengan frekuensi napas normal (40-60x/menit) sebanyak 39 bayi (70,9%) dan pernapasan tidak normal (<40 dan >60x/menit) sebanyak 15 bayi (28,3%). Sedangkan sebanyak 54 responden yang melakukan metode tanpa *lotus birth*

melahirkan dengan frekuensi napas normal (40-60x/menit) sebanyak 16 bayi (29,1%) dan pernapasan tidak normal (40 – 60x/menit) sebanyak 38 bayi (71,7%). Hasil uji statistik *Chi-Square Test* dengan taraf kepercayaan 95% (α = 0,05) menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,005 yang berarti 0,005 < 0,05.

Tabel 6. Hasil Uji Chi-Square Test Perbedaan Lotus Birth dan Tanpa Lotus Birth Pada Persalinan Normal Terhadap Suhu Tubuh

Metode	Suhu Tubuh/Termoregulasi				Total		P-Value
	Normal (36,5℃– 37,5℃)		Tidak normal (<36,5℃ dan >37,5℃)				
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	F	%	
Lotus Birth	35	85,4	19	28,4	54	100	0,006
Tanpa *Lotus Birth*	6	14,6	48	71,6	54	100	
Total	41	100	67	100			

Sebanyak 54 responden yang melakukan *lotus birth* melahirkan bayi dengan suhu tubuh normal (36,5℃ - 37,5℃) sebanyak 35 bayi (85,4%) dan dengan suhu tubuh tidak normal (<36,5℃ $dan >$ 37,5℃) sebanyak 19 bayi (28,4%). Responden yang tidak melakukan metode *lotus birth* melahirkan bayi dengan suhu tubuh normal sebanyak 6 bayi (14,6%) dan suhu tubuh tidak normal sebanyak 48 bayi (71,6%). Hasil uji statistik *Chi-Square Test* dengan taraf kepercayaan 95% (α = 0,05) menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,006.

Tabel 7. Hasil Uji Chi-Square Test Perbedaan Lotus Birth dan Tanpa Lotus Birth Pada Persalinan Normal Terhadap Warna Kulit

Metode	Warna Kulit				Total		P-Value
	Normal (seluruh badan kemerahan)		Tidak normal (Sebagaian badan kemerahan)				
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	F	%	
Lotus Birth	40	58,8	14	35,0	54	100	0,17
Tanpa *Lotus Birth*	28	41,2	26	65,0	54	100	
Total	84	100	24	100			

Sebanyak 54 responden dengan metode *lotus birth* melahirkan bayi dengan integumen normal (seluruh badan kemerahan) sebanyak 40 bayi (58,8%) dan integumen tidak normal (sebagaian badan kemerahan) sebanyak 14 bayi (35,0%). Sedangkan 54 responden yang melahirkan memakai metode tanpa *lotus birth* dengan integumen normal (seluruh badan kemerahan) sebanyak 28 bayi (41,2%) dan integumen tidak normal (sebagaian badan kemerahan) sebanyak 26 bayi (65,0%). Hasil uji statistik *Chi-Square Test* dengan taraf kepercayaan 95% (α = 0,05), df = 1, menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,170 dimana nilai 0,170 > 0,05.

Tabel 8. Hasil Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir

Metode	Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir				Total		P-Value
	Normal		Tidak normal				
	Frekuensi	%	Frekuensi	%	F	%	
Lotus Birth	51	47.2	3	2.8	54	100	0,000
Tanpa *Lotus Birth*	40	37.0	14	13.0	54	100	
Total	91	84.3	17	15.7			

Berdasarkan analisis yang dilakukan peneliti ditemukan bahwa sebanyak 54 responden yang menggunakan metode lotus birth melahirkan bayi dengan adaptasi fisiologis normal sebanyak 51 bayi (73,9%) dan adaptasi fisiologis tidak normal sebanyak 3 orang (7,7%). Sedangkan ibu yang melahirkan menggunakan metode tanpa lotus birth melahirkan bayi dengan adaptasi fisiologis normal sebanyak 40 bayi (37.0%) dan adaptasi fisiologis tidak normal sebanyak 14 bayi (13.0%). Hasil uji statistik Chi-Square Test dengan taraf kepercayaan 95% (α = 0,05), df = 1, menunjukkan bahwa nilai p-value sebesar 0,004. Sehingga nilai 0,004 > 0,05.

Perbedaan *Lotus Birth* dan Tanpa *Lotus Birth* pada Persalinan Normal Terhadap Refleks Oral, Menghisap, Menelan, Moro, Menggenggam, Tonus leher, dan Babinski

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square test* dengan taraf kepercayaan 95% (α = 0,05), df = 1 menunjukkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,000. Nilai ini berarti 0,000 < 0,05 maka berdasarkan pengambilan keputusan dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Terdapat beberapa hal yang mempengaruhi refleks salah satunya refleks hisap yaitu masalah pada mulut, gastrointestinal, kardiorespirasi, dan proses menelan. Metode *lotus birth* merupakan persalinan yang dilakukan dengan tidak menjepit ataupun memotong tali pusat. Penundaan pemotongan tali pusat memiliki beberapa manfaat diantaranya meningkatkan ketersedian zat besi. Ketersedian zat besi dapat mempengaruhi beberapa aspek perkembangan otak seperti meilinasi, dendritogenesis, fungsi neurotransmiter, dan neuronal, metabolisme energi glial meningkatkan psikomotor dan perkembangan mental pada bayi dan anak.

Perbedaan *Lotus Birth* dan Tanpa *Lotus Birth* pada Persalinan Normal Terhadap Frekuensi Denyut Jantung

Berdasarkan hasil uji statistik *chi square test* dengan taraf kepercayaan 95% menunjukkann nilai *p-value* sebesar 0,000 yang berati < 0,05. Maka berdasarkan pengambilan keputusan dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima artinya terdapat perbedaan antara frekuensi denyut jantung yang mengalami *lotus birth* dengan ibu tanpa *lotus birth*. Sehingga dapat disimpulkan, terdapat perbedaan antara frekuensi denyut jantung janin pada *lotus birth* dan tanpa *lotus birth*. Hal ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya menyatakan frekuensi denyut jantung pada responden yang mengalami *lotus birth* lebih tinggi dibandingkan dengan responden tanpa *lotus birth*(Sumi & Isa, 2021). Sistem kardiovaskular menjadi media sirkulasi darah keseluruh tubuh, hal ini juga terjadi pada kehamilan dimana darah mengalir dari plasenta menuju janin melalui tali pusat sekitar 125 ml/kg/BB/m atau sekita 500 ml permenit(Ratnasari et al., 2019).

Perbedaan *Lotus Birth* dan Tanpa *Lotus Birth* Pada Persalinan Normal Terhadap Frekuensi Respirasi

Hasil uji statistik *Chi-Square Test* dengan taraf kepercayaan 95% (α = 0,05) menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,005 yang berarti 0,005 < 0,05. Maka berdasarkan pengambilan keputusan dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima. Hasil ini menyatakan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara yang mengalami lotus birth dan tanpa *lotus birth* terhadap frekuensi pernapasan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sumi (2021), menyatakan adanya perbedaan bermakna antara yang menggunakan metode *lotus birth* dan tanpa *lotus birth* terhadap frekuensi pernapasan di

Puskesmas Kandai Kota Kendari Tahun 2020(Sumi & Isa, 2021). Pada metode *lotus birth* bayi akan menerima tambahan 50-100 ml darah yang dikenal dengan transfusi plasenta. Hal ini menyebabkan peningkatan aliran darah ke paru yang akan memperlancar pertukaran gas dalam alveolus sehingga frekuensi pernapasan lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan umum yang dilakukan pemotongan tali pusat(Rachana, 2021).

Perbedaan *Lotus Birth* dan Tanpa *Lotus Birth* Pada Persalinan Normal Terhadap Suhu Tubuh

Hasil uji statistik *Chi-Square Test* dengan taraf kepercayaan 95% (α = 0,05) menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,006. Hal ini berarti 0,006 < 0,05 maka berdasarkan pengambilan keputusan dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan H0 ditolak yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara yang mengalami *lotus birth* dan tanpa *lotus birth* terhadap suhu tubuh. Pada bayi yang mengalami *lotus birth* terjadi perbedaan yang cukup signifikan saat bayi belum meninggalkan lingkungan rahim dengan di luar rahim karena masih adanya suplai tambahan darah dari plasenta yang disebut transfusi plasenta. Transfusi plasenta merupakan pengaliran volume darah *feto-placental* yang berada dalam plasenta ke bayi sampai tali pusat berhenti berdenyut(Agustini & Roeslani, 2016). Darah merupakan komponen dalam pengaturan suhu tubuh. Energi panas yang dihasilkan oleh tubuh akan didistribusikan melalui sirkulasi darah(Kukus et al., 2013). Hal ini diduga, dengan adanya suplai tambahan darah dari plasenta turut membantu proses termoregulasi pada bayi dengan kelahiran *lotus birth.* Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Sumi (2021), menyatakan adanya perbedaan bermakna antara yang menggunakan metode *lotus birth* dan tanpa *lotus birth* terhadap suhu tubuh di Puskesmas Kandai Kota Kendari Tahun 2020(Sumi & Isa, 2021).

Perbedaan Lotus Birth dan Tanpa Lotus Birth Pada Persalinan Normal Terhadap Integumen

Hasil uji statistik *Chi-Square Test* dengan taraf kepercayaan 95% (α = 0,05), df = 1, menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar 0,170 dimana nilai 0,170 > 0,05 maka berdasarkan pengambilan keputusan dapat disimpulkan bahwa Ha ditolak dan H0 diterima. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa tidak adanya perbedaan *lotus birth* dengan tanpa *lotus birth* pada persalinan normal terhadap adaptasi integumen atau warna kulit. Sejak baru lahir, bagian tubuh bayi cenderung akan berwarna biru kemudian setelah itu akan berubah menjadi merah tua lalu merah cerah dan akan menjadi warna kulit baik putih maupun hitam. Selain itu, pada bayi baru lahir dapat terjadi ikterus. Ikterus adalah perubahan warna kulit/sclera mata menjadi kuning karena peningkatan kadar bilirubin dalam darah. Ikterus pada bayi yang baru lahir dapat merupakan suatu hal fisiologis, terdapat pada 25% - 50% pada bayi yang lahir cukup bulan. Tapi juga bisa merupakan hal yang patologis misalnya akibat berlawannya rhesus darah bayi dan ibunya, sepsis (infeksi berat), penyumbatan saluran empedu dan lain-lain(Safitri & Haflah, 2021).

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah karakteristik responden penelitian ini didominasi oleh ibu dengan usia 28 tahun sebanyak 15 orang (13,9%), beragama hindu sebanyak 88 orang (81,5%), kehamilan multipara sebanyak 72 orang (66,7%), SMA sebanyak 41 orang (38,0%), IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 53 orang (49,1%), persalinan normal sebanyak 108 orang (100%). Terdapat adanya perbedaan bermakna antara ibu yang mengalami *lotus birth* dan *non lotus birth* terhadap refleks oral, menghisap, menelan, moro, menggenggam, tonus leher, dan babinski. Terdapat perbedaan bermakna antara ibu yang mengalami *lotus birth* dan *non lotus birth* terhadap denyut jantung bayi, pernapasan, suhu tubuh dan fisiologi bayi baru lahir. Tidak adanya perbedaan lotus birth dengan tanpa lotus birth pada persalinan normal terhadap adaptasi integumen atau warna

kulit. Penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu kebidanan dan praktik klinis, khususnya dalam mempertimbangkan keamanan dan efektivitas metode lotus birth sebagai alternatif persalinan. Untuk penelitian di masa depan, diperlukan kajian longitudinal dengan sampel yang lebih besar dan beragam, guna menilai dampak jangka panjang lotus birth terhadap kesehatan bayi, serta eksplorasi aspek psikososial ibu dan keluarga terkait pengalaman persalinan ini. Selanjutnya peneliti mengucapkan terima kasih kepada Klinik Bersalin Permata Bunda, Kota Singaraja karena telah mengizinkan untuk melaksanakan penelitian dilokasi tersebut. Peneliti juga mengucapkan rasa terima kasih kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa karena telah menyediakan ruang dan waktu untuk peneliti sehingga dapat menyelesaikan penelitian sesuai dengan rencana.

DAFTAR PUSTAKA

Afrino, R., & Janah, R. (2019). Analisa Stressor Pada Ibu Hamil Primipara Terhadap Proses Persalinan. *REAL in Nursing Journal*, *2*(3), 86–98.

Agustini, S., & Roeslani, R. D. (2016). Penundaan Penjepitan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir Cukup Bulan. *Sari Pediatri*, *17*(5), 384. https://doi.org/10.14238/sp17.5.2016.384-390

Br Sianturi, M. I. (2019). Efektivitas Lotus Birth Dalam Memproses Pembusukkan Tali Pusat Sebagai Antibodi. *Indonesian Trust Health Journal*, *2*(1), 147–151. https://doi.org/10.37104/ithj.v2i1.26

Gönenç, İ. M., Aker, M. N., & Ay, E. (2019). Qualitative Study on the Experience of Lotus Birth. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, *48*(6), 645–653. https://doi.org/10.1016/j.jogn.2019.08.005

Intiyaswati, I., & Pramesti, P. (2021). Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Retensio Plasenta. *Jurnal Kebidanan*, *10*(1), 52–57. https://doi.org/10.47560/keb.v10i1.283

ketut putra Sedana. (2022). Persalinan Bayi Memakai Metode Lotus Birth Dan Praktek Pengasuhannya (Studi Kasus Di Klinik Bersalin Permata Bunda Singaraja). *Program Studi Ilmu Pendidikan Pascasarjana Universitas Pendidikan Ganesha*.

Kukus, Y., Supit, W., & Lintong, F. (2013). Suhu Tubuh: Homeostasis Dan Efek Terhadap Kinerja Tubuh Manusia. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, *1*(2). https://doi.org/10.35790/jbm.1.2.2009.824

Monroe, K. K., Rubin, A., Mychaliska, K. P., Skoczylas, M., & Burrows, H. L. (2019). Lotus Birth: A Case Series Report on Umbilical Nonseverance. *Clinical Pediatrics*, *58*(1), 88–94. https://doi.org/10.1177/0009922818806843

Purba, L. & Firda, H. (2019). *Penundaan Pemotongan Tali Pusat Dalam Upaya Pencegahan Anemia Pada Bayi Ny.W Terhadap Bayi Baru Lahir*. *7*(25).

Rachana, S. (2021). *Lotus Birth.* Greenwood Press.

Rahma, A. S., & Syam, N. (2019). Gambaran Pengetahuan Bidan Tentang Lotus Birth Di Puskesmas Bara-Baraya, Puskesmas Mamajang, Dan Puskesmas Batua Makassar. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*, *3*(1). https://doi.org/10.24252/alami.v3i1.10310

Ratnasari, L., Subekti, E. L., Wahyundari, A., & Eko, N. (2019). Pengaruh Persalinan Lotus Birth Terhadap Lama Pelepasan Plasenta , Lama Pelepasan Tali Pusat Dan Keberhasilan Bounding Attachment Lia Ratnasari , Ella Lail Surbekti , Andita Wahyundari & Nurul Eko W. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, *V*(02), 46–56.

Risyanti, S., Carolin, B. T., & Dinengsih, S. (2021). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Produksi Asi Ibu Nifas Post Sectio Caesarea. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *7*(4), 607–612. https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.3855

Safitri, Y., & Haflah, N. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Kuning Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Datar Kecamatan Hamparan Perak Kabupaten Deli Serdang Tahun 2021. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*, *19*(2), 70–75.

sari. F, D. (2021). *Efektivitas Lotus Birth Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin Pada Bayi Baru Lahir Sebagai Strategi Pencegahan Anemia*. *12*(1).

Suliswati, S., Sari, Y. N. E., & Suhartin, S. (2023). Pengaruh Pijat Perineum terhadap Kejadian Robekan Perineum pada Saat Proses Persalinan. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *5*(3). https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1789

Sumi, S. S., & Isa, W. M. La. (2021). Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir melalui Persalinan Normal dengan Lotus Birth dan Tanpa Lotus Birth. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *5*(1), 148–155. https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2683

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.