



MONOGRAF

# METODE LOTUS BIRTH TERHADAP ANEMIA DEFISIENSI BESI

**Parida Hanum, SST, M.Kes**





**METODE LOTUS BIRTH TERHADAP ANEMIA DEFISIENSI ZAT  
BESI**

Penyusun  
Parida Hanum, SST., M.Kes

Penyunting  
Verawaty Fitrinelda Silaban, SST., MTr.Keb

Desain isi  
Parida Hanum, SST., M.Kes

Desain Sampul  
Parida Hanum, SST., M.Kes

ISBN  
**978-623-7911-49-4**

Penerbit UNPRI PRESS  
**ANGGOTA IKAPI**

Universitas Prima Indonesia Cetakan Pertama  
Hak Cipta dilindungi Undang-Undang  
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun  
tanpa ijin dari penerbit



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala karunia dan rahmat yang telah diberikan, sehingga penulisan monograf ini dapat diselesaikan. Monograf dengan judul **Metode Lotus Birth terhadap Anemia Defisiensi Zat Besi** berisi tentang efektifitas metode lotus birth terhadap kejadian anemia defisiensi zat besi pada bayi.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan monograf ini. Oleh karenanya kritik, saran dan masukan untuk penyempurnaan monograf ini sangat penulis harapkan.

Penulis mengucapkan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada semua yang memberi dukungan, motivasi, dorongan dan semangat untuk dapat terbitnya monograf ini semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas dengan balasan yang lebih baik.

Medan, Desember 2021

Penulis

Parida Hanum, SST, M.Kes

## DAFTAR ISI

<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>i</b>
<b>Daftar Isi .....</b>	<b>ii</b>
<b>BAB 1 Sejarah Lotus Birth .....</b>	<b>1</b>
<b>BAB 2 Pengertian Lotus Birth .....</b>	<b>5</b>
<b>BAB 3 Keuntungan dan Kerugian Lotus Birth .....</b>	<b>10</b>
<b>BAB 4 Persiapan dan Tahapan Melahirkan dengan Lotus Birth.....</b>	<b>17</b>
<b>BAB 5 Konsep Anemia .....</b>	<b>22</b>
5.1. Defenisi Anemia .....	22
5.2. Prevalensi Anemia .....	23
5.3. Penyebab Anemia .....	24
5.4. Kriteria Anemia .....	26
5.5. Klasifikasi Anemia .....	27
5.6. Gejala Anemia .....	28
5.7. Anemia Defisiensi Besi .....	30
5.7.1. Penyebab .....	33
5.7.2. Tanda Gejala.....	37
5.7.3. Pencegahan dan Pengobatan.....	38
5.7.4. Pengobatan .....	39
5.7.4. Anemia Defisiensi Zat Besi pada Bayi.....	42
<b>BAB 6 Analisis Data Dan Hasil Penelitian.....</b>	<b>45</b>
6.1. Pendahuluan .....	45
6.1.1. Perumusan Masalah .....	48
6.1.2. Tujuan Penelitian.....	48
6.1.3. Manfaat Penelitian .....	48
6.2. Metode Penelitian .....	49
5.2.1. Tahapan Penelitian .....	49



6.2.2. Lokasi Penelitian .....	49
6.2.3. Peubah yang Diamati/Diukur .....	49
6.2.4. Model yang Digunakan .....	50
6.2.5. Rancangan Penelitian .....	50
6.2.6. Teknik Pengumpulan Data .....	50
6.2.7. Analisa Data .....	51
6.3. Hasil Penelitian.....	52
6.3.1. Analisa Univariat.....	52
6.3.2. Analisa Bivariat.....	54
6.4. Kesimpulan dan Saran.....	59
6.4.1. Kesimpulan .....	59
6.4.2. Saran .....	59
6.5. Rencana Tahapan Berikutnya.....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>61</b>



## **BAB 1**

### **Sejarah Lotus Birth**

Melahirkan merupakan suatu proses yang penuh dengan kejutan. Setiap calon ibu akan selalu memastikan bahwa proses melahirkan akan berjalan lancar dan nyaman karena kemungkinan apapun yang bisa terjadi selama proses melahirkan. Bahkan kemungkinan terburuk sekalipun bisa terjadi. Jadi, setiap calon ibu harus sangat terbuka dan mampu menyiapkan diri terhadap berbagai kemungkinan. Selain persiapan fisik, hal yang tidak kalah penting adalah persiapan mental untuk menjadi orang tua khususnya ibu.

Zaman yang semakin maju ternyata tidak serta merta menyebabkan orang meninggalkan hal-hal yang bersifat alami. Fakta yang berkembang justru sebaliknya. Banyak orang tertarik pada hal yang bersifat alami ataupun tradisional, seperti dalam pengobatan dan tidak terkecuali dalam Teknik melahirkan. Setelah melahirkan dalam air atau yang lebih dikenal dengan water birth dan hypnobirthing yang saai ini sedang hangat-hangatnya, muncul sebuah metode baru dalam melahirkan yang disebut dengan Lotus Birth (Khan et al., 2012)

Lotus birth adalah metode persalinan yang membiarkan tali pusat bayi terlepas dengan sendirinya sehingga plasenta



tidak langsung lepas dari tubuh bayi setelah kelahiran. Bayi dan plasenta sudah lahir dibiarkan tetap terhubung melalui tali pusat. Tali pusat akan dibiarkan terlepas secara alami kurang lebih selama 3 – 4 hari (Roesma & Mulya, 2014)

Lotus birth merupakan salah satu metode persalinan yang telah dikenal sejak dulu. Metode ini memang sedikit berbeda dengan metode pada umumnya, karena tali pusat tidak dipotong setelah bayi dilahirkan. Pada umumnya, tali pusat akan dipotong sesaat setelah bayi dilahirkan dan saat plasenta masih ada di dalam tubuh ibu. Hal ini dilakukan untuk mencegah perdarahan hebat yang dapat dialami setelah melahirkan. Namun, tidak demikian dengan metode lotus birth (alodokter, 2018)

Lotus Birth pertama kali dirintis di Negara Amerika Serikat. Meskipun demikian, praktik ini sebenarnya sudah ada dalam budaya Bali dan Aborigin di Australia. Sumber lain mengatakan bahwa praktik ini dimulai dengan Claire Day yang sadar akan karya Jane Goodall seorang primatology mengamati proses persalinan simpanse. Dia mencatat bahwa simpanse istirahat dan bergerak naik turun di pohon-pohon dengan bayi mereka beserta plasenta yang tetap melekat pada bayi hingga puput secara alami.



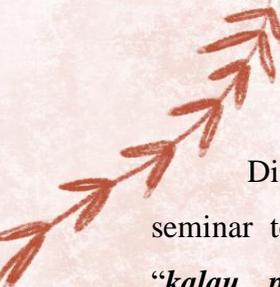


Claire menyadari ini adalah sikap makhluk sosial, hewan yang cinta damai dan tetap terhubung bersama-sama. Dia juga membaca banyak tulisan yang menunjukkan bahwa banyak orang suci, seperti kisah Budha dan Kristus tidak diceritakan memotong tali pusat mereka saat dilahirkan. Claire menyimpulkan bahwa memotong tali pusat adalah traumatis bagi bayi, dan bahwa kita sebagai manusia akan menghabiskan terlalu banyak tahun mencoba untuk pulih dari ini.

Dr. Sarah Buckley, ibu dari 3 anak dengan metode persalinan Lotus Birth mengatakan bahwa ketika tali pusat dipotong, akan menyebabkan *stress* pada bayi sehingga bayi menjadi trauma. Meskipun tali pusat pada dasarnya adalah bukan organ yang hidup, namun sebenarnya masih terjadi komunikasi dengan bayi.

Informasi mengenai Lotus birth ini juga terdapat dalam ajaran Budha, Hindu, Kristen serta Yahudi. Di Tibet dan Zen Buddhisme, istilah “kelahiran teratai” digunakan untuk menggambarkan para guru spiritual seperti Buddha Gautama dan Padmasambhava (Lien Sen-hua), menekankan mereka masuk ke dunia sebagai satu kesatuan yang utuh, anak-anak kudus. Kelahiran teratai juga ditemukan dalam Hinduisme, misalnya dalam kisah kelahiran Wisnu.





Di Indonesia dr. I. Nyoman Hariyasa Sanjaya dalam seminar tentang Lotus Birth di Malang mengatakan bahwa *“kalau pohon saja, dengan sendirinya menggugurkan daunnya mengapa kita memaksanya dengan cara memetik daunnya? Nah begitulah sama halnya dengan Plasenta. Kalau tali pusat saja, bisa terlepas dengan sendirinya... mengapa kita harus mengklek/memotongnya...”*

Praktik persalinan dengan Lotus birth telah dipraktikan oleh beberapa praktisi khususnya bidan di tanah air diantaranya ibu Robin Lim di Bali, namun dari informasi yang penulis dapatkan, preferensi untuk persalinan dengan metode Lotus Birth masih sangat jarang sekitar 2-3 persalinan setiap bulannya (Djami, 2013)

## BAB 2

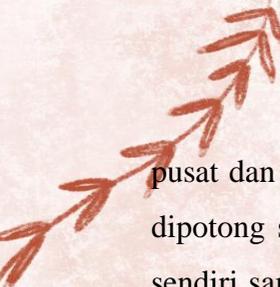
### Pengertian Lotus Birth

Lotus birth adalah praktik persalinan dengan cara meninggalkan tali pusat yang tidak dikelm dan lahir secara utuh. Metode ini dianggap dapat menghalangi proses fisiologi normal dalam perubahan Wharton jelly yang menghasilkan pengkleman internal alami dalam 10-20 menit pasca persalinan (Septina & Srimulyawati, 2020).



Gambar 1. Bayi yang lahir dengan Metode Lotus Birth

Menurut Molika (2015), Lotus birth adalah metode persalinan bayi yang berlangsung tanpa adanya kegiatan pemotongan tali pusat. Setelah proses persalinan terjadi, tali pusat bayi dibiarkan terhubung dengan plasenta untuk beberapa waktu hingga terlepas/terputus dengan sendirinya. Jadi tali



pusat dan plasenta yang menempel di pusar bayi tidak langsung dipotong setelah ibu melahirkan, namun dibiarkan mengering sendiri sampai terlepas sendiri yang berlangsung sekitar 3 hari (Molika, 2015).

Menurut Hellosehat (2020), Lotus birth adalah metode persalinan yang membiarkan tali pusat bayi terlepas dengan sendirinya sehingga plasenta tidak langsung lepas dari tubuh bayi setelah kelahiran. Metode persalinan selain lotus birth di antaranya *water birth*, *gentle birth*, dan *hypnobirthing* dengan masing-masing keunggulannya. Metode persalinan tersebut dapat dilakukan pada proses melahirkan normal maupun operasi caesar. Namun, di persalinan normal, Anda tetap perlu menerapkan cara mengejan yang tepat saat melahirkan. Pada metode persalinan ini, tali pusat bayi sengaja tidak dipotong setelah lahir untuk menjaga hubungan antara plasenta dengan bayi. Tali pusat yang dibiarkan masih menempel di pusar bayi nantinya akan terlepas sendiri secara alami. (Hellosehat, 2020)

Waktu lepasnya tali pusat bayi dapat bervariasi, tetapi biasanya berkisar antara tiga hingga sepuluh hari tergantung dari kelembapan udara. Karena metodenya yang terbilang tidak umum, praktik lotus birth jarang dilakukan atau bahkan sulit ditemukan bila ibu hamil melahirkan di rumah sakit. *Lotus birth* adalah metode persalinan yang biasanya dilakukan saat





ibu melahirkan di rumah atau klinik bersalin. Setelah dilahirkan, biasanya plasenta yang dibiarkan melekat pada bayi selama beberapa hari ditempatkan dan disimpan di dalam wadah. Wadah tempat menyimpan plasenta tersebut berisi ramuan khusus. Hal ini dilakukan sampai tali pusat kering dengan sendirinya dan terpisah secara alami dari bayi. Saat memandikan bayi, plasenta juga ikut dibersihkan lalu dikeringkan. Mengurus bayi yang lahir dengan metode ini mungkin memberikan tantangan tersendiri. Ini karena jika bila ingin memindahkan bayi, otomatis Anda juga harus memindahkan plasentanya secara bersamaan (Monroe et al., 2019)

Mungkin banyak yang bertanya-tanya, apa alasan beberapa ibu memilih metode persalinan. *Lotus birth* adalah metode persalinan yang menerapkan konsep alamiah dengan mempercayai bahwa plasenta sudah menjadi bagian dari bayi selama sembilan bulan. Jika organ ini dipotong secara tiba-tiba seperti pada proses persalinan biasa, dinilai berisiko menimbulkan stres pada bayi. Oleh karena itu, dengan membiarkan tali pusat terlepas dengan sendirinya, maka ibu telah membiarkan buah hatinya terlahir ke dunia secara alami,

Lotus birth ini membantu bayi beradaptasi secara perlahan dengan dunia luar yang baru dikenalnya. Selain itu,

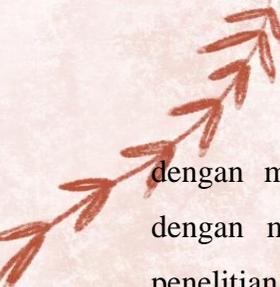


ibu juga dapat memberikan kesempatan pada bayi untuk mengambil seluruh manfaat yang ada pada plasenta secara optimal. Bila ingin persalinan yang lebih lancar, Anda bisa berlatih teknik pernapasan saat melahirkan menginjak trimester akhir kehamilan. Sembari belajar latihan pernapasan, ibu juga bisa melakukan induksi alami dengan aktivitas maupun makan makanan supaya cepat melahirkan. Upaya induksi secara alami ini bisa dilakukan ibu menjelang persalinan. Akan tetapi, tetap konsultasikan dengan dokter mengenai keamanan cara yang ingin Anda lakukan sebagai induksi persalinan alami.

Beberapa penelitian terkait penggunaan Lotus birth ini berkaitan dengan pencegahan awal terhadap kekurangan darah (anemia) terhadap bayi lahir. Siswati dan Natiqotul memperoleh hasil bahwa metode lotus birth ini merupakan salah satu cara yang efektif untuk mengurangi atau mencegah kejadian anemia defisiensi besi pada bayi baru lahir pada persalinan normal (Siswati dan Natiqotul, 2013). Hasil penelitian tersebut berbeda dengan hasil yang diperoleh oleh Hanum dan Nasution yang memperoleh hasil bahwa metode lotus birth tidak efektif mencegah kejadian anemia defisiensi zat besi pada bayi baru lahir (Hanum & Nasution, 2019).

Penelitian lain berkaitan dengan lotus birth adalah diperoleh bahwa pertumbuhan bayi usia 7 hari yang dilahirkan





dengan metode lotus lebih baik daripada bayi yang lahir dengan metode biasa (Herlyssa et al., 2015). Sementara penelitian yang dilakukan oleh Setyorini dan Satino memperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara metode persalinan lotus dengan pernafasan, sirkulasi dan termoregulasi pada bayi baru lahir (Yuyun Setyorini, 2015).



## BAB 3

### Keuntungan dan Kerugian Lotus Birth

Ada beberapa keuntungan atau manfaat dari Lotus birth ini, antara lain:

1. Mengurangi resiko kerusakan organ dalam bagi bayi yang lahir prematur
2. Mengurangi resiko anemia pada bayi baru lahir
3. Meminimalisir sindrom gangguan pernafasan pada bayi
4. Mengurangi kemungkinan terjadinya kerusakan otak seperti *Autisme, skizofrenia, retardasi mental dan cerebral palsy*
5. Meminimalisir kebutuhan transfuse darah bayi bayi prematur
6. Meningkatkan fungsi ginjal dan kandung kemih
7. Memungkinkan terjadinya perpanjangan aliran darah ibu ke janin dengan membiarkan tali pusat.
8. Oksigen vital yang melalui tali pusat dapat sampai ke bayi sebelum bayi benar-benar dapat mulai bernafas sendiri.
9. Lotus birth juga membuktikan bayi cepat untuk menangis segera setelah lahir

- 
10. Bayi tetap berada dekat ibu setelah kelahiran sehingga memungkinkan terjadinya waktu yang lebih lama untuk *bonding attachment* (Molika, 2015)

Menurut Roesma dan Mulya, secara medis *delayed clamping or cutting of the umbilical cord* selama tiga jam saja dipercaya memberikan ekstra 30 mililiter darah dari plasenta, yang nutrisinya sebanding dengan 600 mililiter darah orang dewasa. Selain itu system imun bayi mengalami tantangan besar saat baru dilahirkan. Membiarkan tali pusat terlepas secara alamiah akan menjaga volume darah dan membantu bayi terhindar dari berbagai penyakit pada masa mendatang. Menurut kepercayaan holistic diyakini bahwa bayi memiliki ikatan erat dengan kembarannya yang dalam hal ini adalah plasenta yang telah menemaninya sembilan bulan dirahim. Dengan hanya menunda pemotongan tali pusat selama 3 jam, sudah bisa dikatakan *lotus birth*. Namun, apabila tali pusat dibiarkan sampai lepas maka itu disebut dengan *complete lotus birth* (Roesma & Mulya, 2014)

Menurut ada beberapa manfaat *lotus birth* memiliki manfaat psikologis yaitu kedekatan ibu dan





bayi semakin kuat, kedamaian, ketenangan, dan perasaan tetap terhubung dengan bayinya walaupun bayu sudah dilahirkan. Selain manfaat psikologis, manfaat lainnya adalah sebagai berikut:

1. Metode melahirkan ini lebih alami
2. Bayi mendapat tambahan darah dari ibu sekitar 100 ml, sehingga bayi tidak kekurangan hemoglobin dan mencegah dari kekurangan zat besi, dan membuat bayi memiliki kekebalan tubuh yang tinggi, karena diklain bahwa darah yang masih mengalir dari plasenta dapat memberikan tambahan oksigen, makanan dan antibody untuk bayi.
3. Tambahan darah pada bayi juga memastikan bayi mendapatkan pasokan darah yang cukup untuk jantung dan otaknya
4. Dalam kepercayaan para praktisi lotus birth, plasenta juga merupakan bagian dari organ bayi yang tersambung dengan ibunya. Pemutusan paksa (dengan pemotongan langsung setelah lahir) dapat dikatakan sebagai perlakuan yang kurang baik. Selain itu, lotus birth bisa dikayakan sebagai metode penghormatan terhadap bayi dan



membiarkan nya memasuki dunia dengan damai tanpa paksaan.

Selain keuntungan yang diperoleh, terdapat pula kerugian dari lotus birth ini yang diantaranya adalah:

1. Bayi yang baru lahir sangat rentan terhadap penyakit. Sistem kekebalan tubuhnya pun belum berkembang. Dengan tidak memotong tali pusat, mikroorganisme di sekitarnya bisa menyerang jaringan plasenta yang telah mati dan menempel di sana.
2. Tali pusat yang terlalu lama melekat pada bayi sesuai kelahiran akan meningkatkan risiko infeksi. Infeksi itu bisa menyebabkan masalah kesehatan pada bayi. Meski demikian, penelitian tentang metode lotus birth masih terbatas. Butuh lebih banyak riset untuk memastikan risikonya (Maharani, 2020)

Menurut Maharani Membiarkan tali pusat tetap melekat pada bayi selama beberapa waktu setelah kelahiran dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi pada plasenta. Infeksi ini dapat menyebar ke tubuh bayi





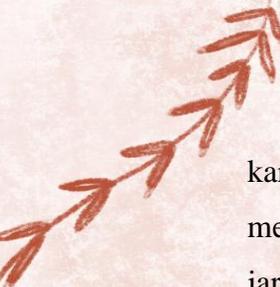
melalui tali pusat. Plasenta pada dasarnya rentan mengalami infeksi karena mengandung darah. Setelah proses melahirkan, sirkulasi pada plasenta pun berhenti dan dapat dikatakan bahwa plasenta tersebut hanyalah jaringan yang sudah mati. Di sisi lain, transfer atau pemberian darah yang terlalu lama dari plasenta ke bayi juga akan meningkatkan risiko kuning pada bayi akibat kadar bilirubin yang tinggi (Hellosehat, 2020)

Metode ini rentan terjadi infeksi karena *port de entry* antara tali placenta, tali pusat dan bayi masih ada. Akibatnya metode ini belum dapat sepenuhnya diadopsi dalam praktis medis. Kontroversi ini terjadi di berbagai belahan dunia, namun pilihan untuk menggunakan metode ini adalah hak ibu dan keluarga sehingga efek samping jika terjadi komplikasi seperti infeksi merupakan tanggung jawab ibu dan keluarga (Djami, 2013)

Kerugian lain menggunakan metode persalinan dengan lotus birth, yaitu:

1. Infeksi

Plasenta mengandung darah dan rentan terhadap infeksi yang dapat menyebar ke bayi. Sesaat setelah bayi lahir, plasenta berubah menjadi jaringan mati

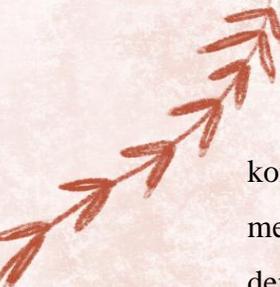


karena sudah tidak bisa lagi mengedarkan darah. Hal ini membuat bakteri lebih mudah berkembang biak di jaringan mati dan akhirnya membusuk. Oleh karena itu, plasenta biasanya dibuang sesaat setelah proses melahirkan. Bila Anda memutuskan untuk menggunakan metode lotus birth, dokter atau bidan biasanya akan memantau secara hati-hati terhadap kemungkinan terjadinya infeksi.

## 2. Penyakit kuning

Terlalu lama menunda pemotongan tali pusat juga dapat meningkatkan risiko bayi mengalami kelebihan bilirubin, sehingga bayi berwarna kuning (*jaundice*). Hal ini disebabkan pasokan darah berlebih yang diperoleh dari tali pusat. Bayi yang dilahirkan dengan metode lotus birth, kemungkinan akan membutuhkan waktu perawatan lebih lama setelah lahir. Menunda pemotongan tali pusat selama beberapa saat diyakini dapat mendatangkan manfaat bagi ibu maupun janin. Namun, batas waktu penundaan pemotongan dan kondisi medis yang tepat untuk dilakukan metode lotus birth masih menjadi perdebatan. Sama halnya dengan tindakan medis lain, lotus birth juga bisa mendatangkan risiko. Oleh karena itu,





konsultasikan lebih dulu ke dokter atau bidan bila Anda memutuskan untuk menggunakan metode ini. Dengan demikian, dokter dapat melakukan pemeriksaan dan menentukan apakah kondisi Anda dan janin memungkinkan untuk menjalani metode persalinan lotus birth (alodokter, 2018)



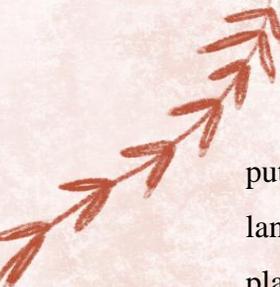
## BAB 4

### **Persiapan dan Tahapan Melahirkan dengan Lotus Birth**

Para orang tua lazimnya ingin memberikan yang terbaik untuk putra dan putrinya. Niat itu bahkan sudah ada sejak masa kehamilan. Beberapa orang tua hendak menunjukkan niat tersebut dengan memilih persiapan melahirkan menggunakan metode lotus birth. Orang tua tersebut percaya bahwa lotus birth memberikan manfaat besar buat sang buah hati. Namun metode ini bukannya tanpa risiko. Kementerian Kesehatan pun tidak merekomendasikan persiapan melahirkan dengan metode lotus birth. Di Inggris, *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists* juga menaruh perhatian besar pada metode lotus birth yang tengah menjadi tren.

Persiapan melahirkan dengan metode lotus birth tidak jauh berbeda dengan proses melahirkan biasa. Ibu hamil tetap harus memeriksakan kehamilan dan berolahraga agar persalinan lancar. Yang utama adalah memilih dokter yang punya pengalaman dengan metode lotus birth. Persiapan lainnya termasuk menyediakan wadah plasenta yang aman sembari menunggu tali pusat





putus dengan sendirinya. Ibu tetap bisa menyusui langsung dengan tali pusat tetap menempel pada plasenta. Plasenta juga butuh perawatan khusus karena telah menjadi jaringan mati sehingga bisa membusuk. Misalnya dengan memberikan garam dan minyak esensial. Dalam metode lotus birth, tali pusat akan putus dalam waktu 3-10 hari. Bila mendapati masalah selama proses itu, misalnya area di sekitar tali pusat membengkak dan memerah hingga bayi rewel serta susah minum air susu ibu, sebaiknya segera datangi rumah sakit untuk pemeriksaan lebih lanjut (Maharani, 2020).

Menurut Djami, Prosedur pertolongan persalinan dengan metode *Lotus Birth* adalah sebagai berikut:

1. Ketika bayi lahir, biarkan tali pusat utuh. Jika tali pusat melingkari leher bayi, cukup di keluarkan melalui kepala.
  2. Tunggu kelahiran placenta secara alamiah. Jangan gunakan oksitosin kaerena oksitosin akan memaksa darah terlalu banyak terlalu cepat ke bayi dan kompromi plasenta.
- 

- 
3. Ketika plasenta lahir, tempatkan ke dalam mangkuk bersih di samping ibu.
  4. Tunggu transfusi melalui tali pusat ke bayi sebelum menangani plasenta.
  5. Basuhlah plasenta dengan air hangat dan keringkan.
  6. Tempatkan plasenta ke dalam saringan saringan selama 24 jam untuk memungkinkan drainase
  7. Bungkus plasenta dalam bahan penyerap , popok atau kain dan dimasukkan ke dalam ke dalam kantong plasenta. Ganti pembungkusnya setiap hari atau lebih sering jika jika terjadi rembesan. Plasenta dapat diletakkan di tempat tidur yang telah ditaburi garam laut (yang diganti setiap hari) dapat pula dengan herbal yang mengandung *Echinacea*, *Calendula* dan *Arnica* serta minyak *Lavender*.
  8. Bayi digendong dan disusui sesuai keinginan atau kebutuhan bayi yang diketahui secara insting oleh ibu jika bayi mengangis atau reaksi lainnya..
  9. Bayi diberi pakaian longgar agar tidak mengganggu gerakan karena tali pusat masih menempel.
  10. Bayi dapat dimandikan seperti biasa, palcenta dibiarkan seperti itu.



11. Batasi pergerakan selama tali pusat belum terlepas (Djami, 2013)

Sementara itu, menurut Molika, tahapan dalam melakukan Lotus birth adalah sebagai berikut:

1. Bila bayi lahir, biarkan tali pusat utuh. Jika tali pusat berada disekitar leher bayi (lilitan tali pusat) cukup dilonggarkan dan angkat tali pusat tersebut melewati kepala bayi
2. Tunggu kelahiran plasenta secara alamiah. Jangan gunakan oksitosin karena oksitosin karena akan memaksa darah terlalu banyak darah keluar
3. Ketika plasenta lahir, tempatkan plasenta pada wadah khusus yang bersih didekat ibu
4. Tunggu transfusi penuh darah secara alami dari pusat ke bayi sebelum menangani plasenta
5. Hati-hati dalam membersihkan plasenta yaitu dengan cara menggunakan air hangat dan tepuk-tepuk sampai kering
6. Tempatkan plasenta di tempat yang kering
7. Bungkus plasenta dengan bahan yang menyerap seperti popok atau kain dan masukkan ke dalam kantong plasenta. Ganti pembungkusnya setiap hari atau lebih sering jika terjadi rembesan. Plasenta dapat diletakkan



di tempat tidur yang telah ditaburi garam laut (yang diganti setiap hari) dapat [ula dengan herbal yang mengandung Echinacea, calendula dan Arnica serta minyak Lavender

8. Permukaan plasenta akan berubaj setiap hari bahkan lebih cepat jika sering terjadi rembesan. Alternatif lain untuk mempercepat pengeringan plamenta yaitu dengan menaburkan garam pada bagian plasenta.
9. Tetap lakukan asuhan normal pada bayi baru lahir setiap hari. Gendong bayi dan berikan ASI sesuai kebutuhannya
10. Berikan bayi pakaian longgar agar tidak mengganggu Gerakan karena tali pusat masih menempel
11. Bayi dapat dimandikan seperti biasa dan biarkan plasenta bersamanya
12. Meminimalisir pergerakan bayi, khususnya pada daerah dekat tali pusat (Molika, 2015)



## **BAB 5**

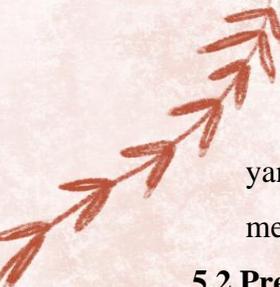
### **Konsep Anemia**

#### **5.1 Defenisi Anemia**

Menurut WHO (2011) anemia merupakan suatu keadaan dimana kadah hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk eitrosit. Pada umumnya anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya (Suryani et al., 2021)

Anemia adalah salah satu jenis kelainan darah yang umumnya terjadi ketika sel darah merah yang sehat didalam tubuh terlalu rendah. Kondisi ini dapat mengganggu kosehatan karena sel darah merah mengandung hemoglobin (Hb), protein yang berfungsi membawa oksigen ke jaringan tubuh. Anemia dapat menyebabkan berbagai komplikasi termasuk stress dan sensasi lelah dan letih pada tubuh. Terdapat tiga mekanisme tubuh utama yang memicu terjadinya anemia yaitu rusaknya sel darah merah dalam jumlah





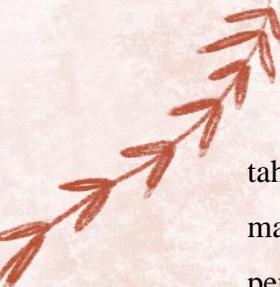
yang besar, kehilangan darah dan produksi sel darah merah yang kurang (Nurbaya et al., 2019)

## **5.2 Prevalensi Anemia**

Prevalensi anemia meningkat dengan bertambahnya usia, terutama setelah usia 60-65 tahun, dan meningkat tajam setelah usia 80 tahun. Pada populasi ini, anemia merupakan, di negara maju, masalah kesehatan masyarakat. Hasil dari *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES III) ketiga yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada pria dan wanita berusia 65 tahun atau lebih adalah 11% untuk pria dan 10,2% untuk wanita. Survei menemukan juga menunjukkan lebih lanjut bahwa kebanyakan anemia di antara setengah baya dan lanjut usia adalah ringan; hanya 2,8% wanita dan 1,6% pria memiliki Hb <11 g/dL [9]. Hasil dari NHANES III juga menunjukkan bahwa anemia gizi mewakili setidaknya sepertiga dari semua penyebab anemia.

Hasil dari kohort Framingham menunjukkan prevalensi anemia yang sedikit lebih rendah di antara pria tua yang tinggal di Amerika Serikat. Pada kelompok yang terdiri dari 1016 subjek berusia 67-96





tahun ini, prevalensi anemia pada pria dan wanita masing-masing adalah 6,1% dan 10,5%. Dalam penelitian ini, anemia gizi juga merupakan penyebab utama anemia serta anemia peradangan dan anemia pada pengaturan gagal ginjal. Dalam sebuah penelitian nasional Prancis terhadap 1351 pasien yang dirawat di departemen penyakit dalam, anemia ditemukan pada 874 (65%) pasien menurut definisi WHO, dan 573 (42%) pasien memiliki kadar Hb <11 g/dL (Provenzano et al., 2018).

### **5.3 Penyebab Anemia**

Banyak bagian tubuh yang penting terlibat dalam sintesis sel darah merah. Sebagian besar dilakukan di sum-sum tulang. Sum-sum tulang adalah jaringan lunak dipusat tulang yang membantu membentuk sel darah. Usia sel darah merah normal antara 90 – 120 hari. Bagian tubuh kemudian mengangkat sel-sel darah tua. Hormon yang disebut eritropoietin dibuat di ginjal yang merupakan sinyal pada sum-sum tulang untuk membuat sel darah merah. Anemia dapat disebabkan oleh banyak hal, tetapi tiga mekanisme utama tubuh yang menyebabkannya adalah:

1. Penghancuran sel darah merah yang berlebihan



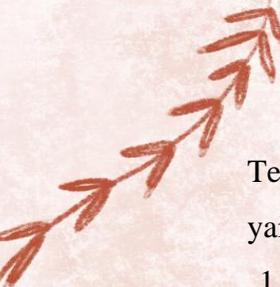
2. Kehilangan darah

3. Penurunan produksi sel darah merah (Proverawati, 2011)

Mengetahui penyebab dan faktor risikonya dapat membantu mencegah penyakit anemia. Ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi cukup sel darah merah sehat sesuai batas jumlah semestinya adalah penyebab utama anemia. Proses produksi sel darah merah itu sendiri melibatkan banyak kerja organ tubuh sekaligus. Namun, sebagian besar pekerjaan ini berlangsung di sumsum tulang. Proses ini juga diatur oleh hormon erythropoietin (EPO) yang dibuat di ginjal.

Hormon tersebut akan mengirimkan sinyal kepada sumsum tulang Anda untuk membuat lebih banyak sel darah merah. Sel-sel darah merah yang masih muda umumnya dapat bertahan hidup sekitar 90-120 hari. Setelahnya metabolisme tubuh akan secara alami menghancurkan sel-sel darah yang tua dan sudah rusak untuk digantikan dengan yang baru. Namun, memiliki anemia membuat tubuh Anda tidak dapat menjalani proses ini dengan baik.





Terdapat beberapa hal yang menyebabkan anemia, yaitu:

1. Tubuh mampu membuat sel darah merah, tapi rusak (kepingan darah berbentuk abnormal) dan tidak berfungsi benar.
2. Tubuh menghancurkan sel darah merah terlalu cepat.
3. Anda mengalami perdarahan yang berat sampai kehilangan banyak sel darah merah.

Pada kebanyakan kasus, penyebab kekurangan sel darah merah yang menandakan anemia adalah kurangnya kadar hemoglobin dalam darah. Hemoglobin adalah protein khusus yang bertugas mengikat oksigen dan nutrisi penting pada sel-sel darah merah untuk kemudian dialirkan ke seluruh tubuh. Protein ini juga berfungsi memberikan warna merah pada darah (Benz et al., 2017).

#### **5.4 Kriteria Anemia**

Penentuan anemia pada seseorang tergantung pada usia, jenis anemia dan tempat tinggal. Kriteria anemia menurut WHO adalah:

1. Laki-laki dewasa : Kadar Hb < 13 g/dL

- 
2. Wanita dewasa tidak hamil : Kadar Hb < 12 g/dL
  3. Wanita hamil : Kadar Hb < 11 g/dL
  4. Anak umur 6 – 14 tahun : Kadar Hb < 12 g/dL
  5. Anak umur 6 bulan – 6 tahun : Kadar Hb < 11 g/dL

Secara klinis kriteria anemia di Indonesia umumnya jika dari hasil laboratorium didapatkan:

1. Kadar Hb < 10 g/dL
2. Hematokrit < 30 g/dL
3. Eritrosit < 2,8 juta/mm<sup>3</sup> (Sohimah, 2018)

### **5.5 Klasifikasi Anemia**

1. Anemia Karena penurunan Produksi Sel Eritrosit  
Normalnya untuk keseimbangan fungsi tubuh adalah adanya keseimbangan antara produksi dan kebutuhan. Jika produksi lebih sedikit dibandingkan dengan kebutuhan maka terjadi anemia. Menurunnya produksi dapat disebabkan menurunnya sintesis hemoglobin seperti pada anemia defisiensi zat besi, thalassemia, anemia sideroblastik. Tidak efektifnya sintesis DNA
- 



seperti pada anemia karena kekurangan cabalamin (Vitamin B12) atau folat, kurangnya ketersediaan bahan prekursor sel darah merah seperti pada anemia apalstik dan anemia karena penyakit kronis.

2. Anemia karena meningkatnya kerusakan eritrosit  
Anemia ini dapat dibagi menjadi 2 macam yaitu:
  1. Anemia Hemolitik, merupakan anemia yang terjadi dimana terjadi peningkatan hemolisis dari sel darah merah sehingga usianya lebih pendek
  2. Anemia sel sabit, merupakan anemia hemolitika berat yang ditandai SDM kecil sabit dan pembesaran limpa akibat kerusakan molekul Hemoglobin (Tarwoto & Wasnidar, 2016)

## **5.6 Gejala Anemia**

Gejala anemia sangat bervariasi, tetapi pada umumnya dapat dibagi menjadi 3 golongan besar, yaitu:

1. Gejala umum anemia  
Gejala umum anemia adalah sebagai berikut:
    - a. System kardiovaskular; lesu, cepat Lelah, palpitasi, takikardi, sesak waktu
- 



bekerja, angina pectoris dan gagal jantung

- b. System saraf; kelemahan otot, iritabel, lesu, perasaan dingin pada ekstremitas
- c. System urogenital; gangguan haid dan libido menurun
- d. Epitel: warna pucat pada kulit dan mukosa, elastisitas kulit menurun, rambut tipis dan halus.

## 2. Gejala khas masing-masing anemia

Gejala yang menjadi khas masing-masing anemia seperti:

- a. Anemia defisiensi besi; disfagia, atrofi papil lidah, stomatitis angularis
- b. Anemia defisiensi asam folat; lidah merah
- c. Anemia hemolitik; ikterus dan hepatosplenomegaly
- d. Anemia apalstik: perdarahan kulit atau mukosa dan tanda-tanda infeksi

## 3. Gejala akibat penyakit dasar

Gejala akibat penyakit dasar yang menjadi penyebab anemia seperti anemia defisiensi





zat besi yang disebabkan oleh infeksi cacing tambang berat yang akan menimbulkan gejala seperti pembesaran parotis dan telapak tangan berwarna kuning seperti Jerami. Kanker kolon dapat menimbulkan gejala berupa perubahan sifat defekasi, feses bercampur darah atau lendir (Bakta, 2013)

### **5.7 Anemia Defisiensi Besi**

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang timbul akibat menurunnya jumlah besi total dalam tubuh sehingga cadangan besi untuk eritropoiesis berkurang. Anemia ini ditandai dengan anemia hipokromik mikrositer, besi serum menurun, total iron binding capacity (TOBC) memingkat, saturasi transferrin menurun, dan cadangan besi sum-sum tulang negative atau ferritin serum menurun serta adanya respons terhadap pengobatan tablet zat besi (Ani, 2015).

Beberapa definisi anemia defisiensi besi menurut para pakar adalah sebagai berikut:

1. Menurut Andriani dan Wirjatmadi (2012), anemia defisiensi besi adalah suatu kondisi yang timbul karena kekurangan zat besi sehingga pembentukan

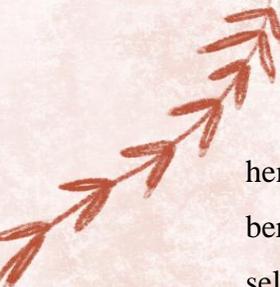


sel-sel darah merah dan fungsi lain dalam seseorang terganggu.

2. Menurut Kiswari (2014), anemia defisiensi besi dapat terjadi karena kehilangan darah atau masukan zat besi tidak memadai, hal ini juga dapat menjadi kondisi sekunde yang disebabkan proses penyakit atau kondisi yang menguras cadangan zat besi, seperti perdarahan saluran pencernaan atau karena kehamilan.
3. Menurut Supandiaman (2007), anemia defisiensi besi adalah anemia yang sekunder terhadap kekurangan zat besi yang tersedia untuk sintesa hemoglobin
4. Menurut Brunner dan Suddarth (2011), anemia defisiensi besi adalah suatu kondisi kandungan zat besi tubuh total turun dibawah normal (Nurbadriyah, 2019)

Anemia defisiensi besi adalah salah satu jenis anemia yang terjadi akibat tubuh kekurangan zat besi. Kondisi ini mengakibatkan penurunan jumlah sel darah merah yang sehat dalam tubuh. Zat besi adalah mineral penting yang diperlukan tubuh untuk menghasilkan salah satu komponen sel darah merah, yaitu



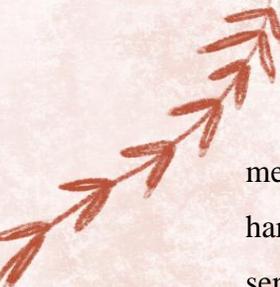


hemoglobin. Hemoglobin sendiri adalah protein yang berfungsi mengangkut oksigen untuk disebarkan ke seluruh jaringan tubuh.

Saat tubuh kekurangan zat besi, tubuh tidak dapat memproduksi hemoglobin yang cukup sehingga sel darah merah kekurangan hemoglobin. Akibatnya, pasokan oksigen di dalam darah berkurang dan tubuh tidak mendapat oksigen yang cukup. Hal ini dapat menyebabkan lemas, mudah lelah, bahkan sesak napas. Anemia defisiensi besi pada ibu hamil dapat mengganggu perkembangan janin dan bayi. Selain itu, kondisi ini juga meningkatkan risiko kelahiran prematur, penyakit infeksi, hingga kematian ibu dan anak. Anemia defisiensi besi adalah jenis anemia yang paling banyak terjadi, yaitu sekitar 50% dari seluruh jenis anemia yang ada (Alodokter, 2021)

Zat besi dibutuhkan dari makanan secara umum untuk menggantikan kehilangan harian. Pada bayi, anak dan remaja, zat besi juga dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembangnya. Setiap hari manusia kehilangan zat besi sekitar 0,6 mg yang diekskresi khususnya melalui feses (tinja), dan khususnya pada wanita setiap bulan mengalami menstruasi dimana akan





mengalami kehilangan zat besi kurang lebih 1,3 mg per hari. Berdasarkan hal tersebut, secara umum wanita sering mengalami anemia dibandingkan dengan pria (Sartika & Anggreni, 2021)

### **5.7.1 Penyebab**

Menurut Nurbaya et al (2019), Ada 3 penyebab terjadinya anemia defisiensi besi, yaitu:

1. Kehilangan darah secara kronis, sebagai dampak perdarahan kronis seperti pada penyakit ulkus peptikum, hemoroid, parasit dan proses keganasan
2. Asupan zat besi yang tidak cukup dan penyerapan yang tidak adekuat
3. Peningkatan kebutuhan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung pada pertumbuhan bayi, masa pubertas, masa kehamilan dan menyusui (Nurbaya et al., 2019)

Sedangkan menurut Nurbadriyah (2019), penyebab dari anemia defisiensi besi adalah sebagai berikut:

1. Kebutuhan yang meningkat secara fisiologis

Pada periode pertumbuhan cepat yaitu pada umur 1 tahun pertama dan masa remaja kebutuhan zat besi akan meningkat, sehingga pada periode ini kejadian anemia defisiensi meningkat. Pada bayi umur 1 tahun, berat



badan meningkat 3 kali lipat dan massa hemoglobin dalam sirkulasi darah mencapai 2 kali lipat dibandingkan saat lahir. Bayi prematur dengan pertumbuhan sangat cepat, pada umur 1 tahun berat badannya dapat mencapai 6 kali massa hemoglobin dalam sirkulasi mencapai 3 kali disbanding berat badan saat lahir

2. Kurangnya zat besi yang diserap

Kurangnya zat besi yang diserap diakibatkan oleh 2 hal yaitu:

- a. Zat besi yang masuk dari makanan tidak adekuat

Bayi membutuhkan asupan yang banyak mengandung zat besi pada 1 tahun pertama kehidupannya. Bayi cukup bulan akan menyerap lebih kurang 200 mg zat besi selama 1 tahun pertama (0.5 mg/hari) yang terutama digunakan untuk pertumbuhannya. Bayi yang mendapat ASI eksklusif jarang menderita kekurangan zat besi pada 6 bulan pertama. Hal ini disebabkan zat besi yang terkandung didalam ASI lebih mudah diserap dibandingkan zat besi yang terkandung didalam susu formula.





Diperkirakan sekitar 40% zat besi dalam ASI diserap bayi, sedangkan dari Pendamping ASI (PASI) hanya 10% yang dapat diserap oleh bayi.

Makanan yang banyak mengandung zat besi adalah bahan makanan yang berasal dari hewan. Disamping banyak mengandung zat besi serapan, zat besi dari hewan tersebut mengandung 20 – 30%. Sayangnya, Sebagian besar penduduk dinegara berkembang belum menghadirkan bahan makanan tersebut dirumah dan ditambah kebiasaan masyarakatnya yang suka mengonsumsi makanan yang dapat mengganggu penyerapan zat besi seperti kopi dan the yang dimakan secara bersamaan pada waktu makan. Minum the setelah makan menyebabkan hambatan penyerapan zat besi hingga 80%.

b. Malabsorpsi zat besi

Seseorang yang mengalami gastrektomi parsial atau total sering mengalami anemia defisiensi walaupun penderita mendapat





makanan yang cukup zat besi. Hal ini disebabkan karena berkurangnya jumlah asam lambung dan makanan lebih cepat melalui bagian usus halus yang merupakan lokasi utama penyerapan zat besi heme dan non heme.

### 3. Perdarahan

Kehilangan darah akibat perdarahan merupakan penyebab penting terjadinya anemia defisiensi. Kehilangan darah dalam jumlah yang banyak akan memengaruhi keseimbangan status zat besi. Kehilangan darah 1 ml akan mengakibatkan kehilangan zat besi 0,5 mg sehingga apabila kehilangan darah 3 – 4 ml/hari (1,5 – 2 mg zat besi) dapat mengakibatkan keseimbangan negatif zat besi.

### 4. Transfusi fetomaternal

Kebocoran darah yang kronis ke dalam sirkulasi ibu akan menyebabkan anemia defisiensi pada akhir masa fetus dan pada awal masa neonatus

### 5. Peningkatan Kesehatan

Kebutuhan akan zat besi meningkat selama kehamilan, masa balita, anak usia sekolah dan





masa remaja. Pada balita, usia anak usia sekolah dan remaja, zat besi sangat dibutuhkan untuk proses tumbuh kembang yang cepat sehingga membutuhkan asupan zat besi yang banyak.

### **5.7.2 Tanda dan Gejala**

Gejala anemia defisiensi besi dibagi menjadi dua, yaitu tanda dan gejala anemia defisiensi besi tidak khas serta tanda dan gejala anemia defisiensi besi yang khas. Tanda dan gejala anemia defisiensi besi tidak khas hampir sama dengan anemia pada umumnya yaitu cepat lelah atau kelelahan karena simpanan oksigen dalam jaringan otot kurang sehingga metabolisme otot terganggu; nyeri kepala dan pusing merupakan kompensasi dimana otak kekurangan oksigen karena daya angkut hemoglobin berkurang; kesulitan bernapas, terkadang sesak napas merupakan gejala, dimana tubuh memerlukan lebih banyak lagi oksigen dengan cara kompensasi pernapasan lebih dipercepat; palpitasi, dimana jantung berdenyut lebih cepat diikuti dengan peningkatan denyut nadi; dan pucat pada muka, telapak tangan, kuku, membran mukosa mulut, dan konjungtiva (Ahmad et al., 2014)



### **5.7.3 Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Defisiensi Besi**

Upaya yang dilakukan dalam pencegahan dan penanggulangan anemia adalah

- a. Suplementasi tablet Fe
- b. Fortifikasi makanan dengan besi
- c. Mengubah kebiasaan pola makanan dengan menambahkan konsumsi pangan yang memudahkan absorpsi besi seperti menambahkan vitamin C.
- d. Penurunan kehilangan besi dengan pemberantasan cacing.

Dalam upaya mencegah dan menanggulangi anemia adalah dengan mengkonsumsi tablet tambah darah. Telah terbukti dari berbagai penelitian bahwa suplementasi, zat besi dapat meningkatkan kadar Hemoglobin.

- e. Pengobatan Anemia Defisiensi Besi

Sejak tahun 1997 pemerintah telah merintis langkah baru dalam mencegah dan menanggulangi anemia, salah satu pilihannya adalah mengkonsumsi tablet tambah darah. Telah terbukti dari berbagai penelitian bahwa suplemen zat besi dapat meningkatkan hemoglobin (Masrizal, 2018)



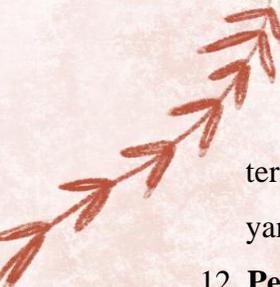
#### 5.7.4 Pengobatan

Salah satu cara pencegahan anemia defisiensi besi yang dengan pemilihan terhadap konsumsi makanan. Tubuh dapat menyerap zat besi dalam jumlah yang tinggi dari daging dibanding sumber-sumber lainnya. Pada individu yang tidak mengonsumsi daging, asupan makanan yang kaya zat besi dari sumber lainnya bisa ditingkatkan. Di samping itu, mengonsumsi makanan yang kaya akan vitamin C bisa menunjang penyerapan zat besi oleh tubuh. Penyerapan zat besi bisa ditingkatkan dengan mengonsumsi jus sitrus atau mengonsumsi makanan yang kaya vitamin C seperti jeruk, kiwi, brokoli, melon, stroberi, tomat, dan sebagainya. Hal tersebut dilakukan bersamaan dengan mengonsumsi makanan yang kaya zat besi.

Beberapa penjelasan lain untuk mencegah tubuh kamu dari kekurangan zat besi atau anemia defisiensi besi di antaranya:

##### **1. Mengonsumsi Makanan Mengandung Zat Besi Secara Rutin**

Kamu bisa melakukan pencegahan anemia defisiensi besi dengan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi setiap hari. Makanan yang kaya zat besi



termasuk daging, sayuran, dan biji-bijian seperti sereal yang diperkaya zat besi.

## **12. Perhatikan Asupan Makanan Bayi**

Mencegah anemia defisiensi besi pada bayi dan anak-anak yaitu dengan mengikuti rekomendasi untuk makanan bayi, serta memastikan bayi dan anak-anak mendapatkan cukup zat besi.

## **13. Asupan Vitamin untuk Ibu Hamil**

Apabila sedang hamil, perhatikan asupan vitamin yang baik dikonsumsi ibu hamil. Pencegahan anemia defisiensi besi pada ibu hamil bisa dilakukan dengan mengonsumsi vitamin prenatal. Biasanya, ibu hamil akan diberikan vitamin prenatal yang meliputi zat besi dan asam folat. Dokter juga akan melakukan tes darah untuk melihat apakah kamu mengalami anemia. Jika memang ada, konsumsi suplemen zat besi diberikan dalam dosis tinggi (Suryani et al., 2021)

Menurut Masrizal, Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Defisiensi Besi Dapat dilakukan antara lain dengan cara:

1. Meningkatkan konsumsi zat besi dari makanan



Mengonsumsi pangan hewani dalam jumlah cukup. Namun karena harganya cukup tinggi sehingga masyarakat sulit menjangkaunya. Untuk itu diperlukan alternatif yang lain untuk mencegah anemia gizi besi. Memakan beraneka ragam makanan yang memiliki zat gizi saling melengkapi termasuk vitamin yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi, seperti vitamin C. Peningkatan konsumsi vitamin C sebanyak 25, 50, 100 dan 250 mg dapat meningkatkan penyerapan zat besi sebesar 2, 3, 4 dan 5 kali. Buah-buahan segar dan sayuran sumber vitamin C, namun dalam proses pemasakan 50 - 80 % vitamin C akan rusak. Mengurangi konsumsi makanan yang bisa menghambat penyerapan zat besi seperti : fitat, fosfat, tannin.

## 2. Suplementasi zat besi

Pemberian suplemen besi menguntungkan karena dapat memperbaiki status hemoglobin dalam waktu yang relatif singkat. Di Indonesia pil besi yang umum digunakan dalam suplementasi zat besi adalah ferrous sulfat (Masrizal, 2018).



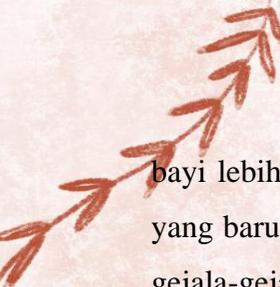
### 5.7.5 Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Bayi

Bayi baru lahir juga bisa mengalami anemia, di mana kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya rendah. Hb berperan penting untuk membawa oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh. Normalnya, bayi baru lahir memiliki kadar hemoglobin (Hb) sebesar 13,5-10 g/dL (gram per desiliter). Kadar Hb normal ini sama untuk bayi perempuan maupun bayi laki-laki.

Tabel 1 Anemia menurut Kriteria WHO

<b>Kelompok umur dan jenis kelamin</b>	<b>Kadar Hb (g/dl)</b>
Anak usia 6 – 9 bulan	11
Anak usia 5 – 11 tahun	11,5
Anak usia 12 – 14 tahun	12
Perempuan tidak hamil (usia $\geq$ 15 tahun)	12
Ibu hamil	11
Laki-laki (usia $\geq$ 15 tahun)	13

Anemia pada bayi prematur biasanya diakibatkan oleh pengambilan darah yang dilakukan berulang untuk keperluan tes laboratorium dan berkurangnya pembentukan sel darah merah. Dalam kondisi normal, sumsum tulang tidak memproduksi sel darah merah yang baru selama 3-4 minggu setelah bayi lahir. Anemia akan makin parah bila pertumbuhan



bayi lebih cepat ketimbang laju pembentukan sel darah merah yang baru. Namun, bayi prematur biasanya tidak menunjukkan gejala-gejala anemia dan kondisi ini akan menghilang dengan sendirinya dalam waktu 1-2 bulan. Penghancuran sel darah merah terjadi pada:

1. Penyakit hemolitik pada bayi baru lahir: Sejumlah besar sel darah merah dihancurkan oleh antibodi yang diproduksi oleh ibu selama janin berada dalam kandungan
2. Bayi yang menderita kelainan bentuk sel darah merah, misalnya sferositosis (sel darah merah berbentuk sferis).
3. Kelainan hemoglobin (protein pembawa oksigen di dalam sel darah merah), misalnya penyakit sel sabit atau talasemia.
4. Infeksi selama bayi berada dalam kandungan (misalnya toksoplasmosis, campak Jerman, penyakit sitomegalovirus, herpes simpleks atau sifilis)
5. Jika sel darah dihancurkan, hemoglobin diubah menjadi bilirubin. Kadar bilirubin yang tinggi di dalam darah (hiperbilirubinemia) menyebabkan sakit kuning (jaundice) dan pada kasus yang berat, bisa menyebabkan kerusakan otak (kern ikterus).

Kekurangan zat besi bisa menyebabkan anemia pada bayi usia 3-6 bulan bila mengonsumsi susu formula atau



susu sapi yang tidak diperkaya zat besi. Bila bayi kehilangan darah akibat proses persalinan maka segeralah berikan transfusi darah. Jika anemia disebabkan penghancuran sel darah merah yang berlebihan maka lakukan transfusi ganti, yakni darah bayi diganti darah segar. Sel darah merah yang rusak, antibodi, serta bilirubin dari tubuh ibu dibuang. Anemia yang disebabkan kekurangan zat besi maka sebaiknya gunakan zat besi tambahan. Jika terjadi gejala anemia yang berat, dilakukan transfusin darah (Doktersehat, 2018)



## BAB 6

### **Analisa Metode Lotus Birth untuk Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Bayi**

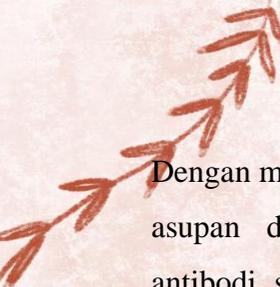
#### **6.1 Pendahuluan**

Anemia defisiensi besi pada bayi merupakan masalah kesehatan yang dapat terjadi yang hampir terdapat di seluruh negara berkembang. Lebih dari 50% di negara berkembang diperkirakan mengalami anemia pada tahun pertama kehidupannya. Anemia defisiensi besi merupakan kejadian yang sering terjadi pada bayi dengan kejadian tertinggi pada umur 6- 24 bulan (IDAI, 2013)

Pemotongan tali pusat biasanya dilakukan setelah bayi lahir, dan pada saat plasenta masih ada di dalam tubuh ibu. Pada *lotus birth*, tali pusat bayi tidak dipotong sehingga tetap menempel pada plasenta. Proses pemisahan antara tali pusat dan plasenta ditunggu secara alami setelah beberapa hari kemudian (Khan et al., 2012)

Metode lotus birth adalah metode persalinan yang tali pusat dibiarkan tetap terhubung dengan bayi dan plasenta setelah kelahiran, tanpa menjepit ataupun memotongnya, sehingga kuman tidak memiliki peluang untuk masuk ke dalam tubuh bayi melalui tali pusat. Metode lotus birth ini diyakini dapat menambah kekebalan tubuh bayi yang baru lahir.



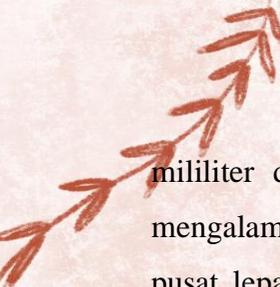


Dengan metode ini, bayi diharapkan mendapatkan lebih banyak asupan darah yang mengandung oksigen, makanan dan antibodi sehingga memberikan waktu bagi tali pusat untuk terpisah dari bayi secara alamiah. Dengan metode ini pula, tali pusat dan plasenta diperlakukan sebagai suatu kesatuan sampai saat pemutusan secara alami yang biasanya terjadi 3-10 hari setelah proses persalinan (Herlyssa et al., 2015).

*Lotus birth* hingga kini belum memiliki bukti ilmiah yang diakui secara medis. Walaupun dalam beberapa penelitian menemukan bahwa terdapat manfaat menunda pemotongan tali pusat selama beberapa saat. Yang perlu ditekankan, hal ini berbeda dengan praktik *lotus birth* yang membiarkan tali pusat berhari-hari hingga putus secara alami.

Berdasarkan beberapa pengujian pada bayi lahir tepat waktu dan bayi prematur, terdapat beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari penundaan pemotongan tali pusat. Bayi baru lahir akan menerima pasokan darah dari plasenta yang masih terhubung. Pasokan darah tambahan terhitung sekitar 30% lebih banyak, jika dibandingkan dengan bayi yang tali pusatnya langsung dipotong (Djami, 2013)

Secara medis, penundaan pemotongan tali pusat selama 3 jam saja dapat dipercaya memberikan asupan darah sebanyak 30 mililiter dari plasenta, yang nutrisinya sebanding dengan 60



mililiter darah orang dewasa. Selain itu sistem imun bayi mengalami tantangan saat baru dilahirkan. Membiarkan tali pusat lepas secara alamiah akan menjaga volume darah bayi dan membantu sibayi terhindar dari beberapa penyakit dimasa yang akan datang. Secara kepercayaan holistik diyakini bahwa bayi memiliki ikatan erat dengan plasenta yang telah menemaninya selama sembilan bulan didalam Rahim (Roesma & Mulya, 2014)

*Lotus Birth* jarang dilakukan di rumah sakit tetapi umumnya dilakukan di klinik dan rumah bersalin. Di Indonesia metode persalinan lotus birth sampai saat ini sudah banyak dilakukan di Bali. Lotus birth memungkinkan terjadinya proses *bonding attachment* antara ibu dan bayi, hal ini tentunya bermanfaat bagi ibu dan bayi yang baru lahir.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menekankan pentingnya penyatuan atau penggabungan pendekatan untuk asuhan ibu dan bayi, dan menyatakan dengan jelas bahwa menunda pengkleman (atau tidak sama sekali diklem) adalah cara fisiologis dalam perawatan tali pusat, dan pengkleman tali pusat secara dini merupakan intervensi yang masih memerlukan pembuktian lebih lanjut (Aprilia, 2019).





### **6.1.1 Perumusan Masalah**

Adapun permasalahan dalam penelitian ini adalah kejadian anemia defisiensi zat besi pada bayi yang berisiko terjadinya kematian sehingga peneliti ingin melihat efektifitas metode lotus birth terhadap kejadian anemia pada bayi di Klinik Pratama Sejahtera sebagai upaya pencegahan kejadian anemia defisiensi zat besi yang berujung pada kematian.

### **6.1.2 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa efektifitas metode lotus birth terhadap kejadian anemia pada bayi di Klinik Pratama Sejahtera

### **6.1.3 Manfaat Penelitian**

**Manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:**

1. Penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber informasi mengenai kejadian anemia defisiensi zat besi pada bayi sehingga para tenaga kesehatan dapat memberikan penatalaksanaan yang baik.
  2. Penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang inovatif dalam pencegahan anemia defisiensi zat besi dan menerapkan metode *lotus birth* pada penanganan anemia defisiensi zat besi pada bayi
- 

## 6.2 Metode Penelitian

### 6.2.1 Tahapan-tahapan Penelitian

Tahapan-tahapan penelitian tentang konseling terhadap post partum di Klinik Pratama Sejahtera dimulai dengan:

Pelaksanaan penelitian dilakukan oleh peneliti setelah mendapat izin dari Klinik Pratama Sejahtera,

Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada calon responden yang akan dibantu oleh anggota pengusul

Melakukan Observasi (pengukuran) kadar Hb responden yang menggunakan metode *lotus birth* yang dilakukan oleh ketua pengusul dan anggota

Melakukan Observasi (pengukuran) kadar Hb responden yang tidak menggunakan metode *lotus birth* yang dilakukan oleh ketua pengusul dan anggota

Melihat dan membandingkan kadar Hb responden dilakukan oleh ketua pengusul

Gambar 1. Tahapan Penelitian

### 6.2.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pratama Sejahtera. Hal ini dikarenakan di klinik tersebut merupakan salah satu klinik yang menggunakan metode *lotus birth*.

### 6.2.3 Peubah yang Diamati/Diukur

Peubah yang diamati/diukur dalam penelitian ini adalah bayi yang dilahirkan dengan menggunakan metode *lotus birth* dengan usia kehamilan 38-40 minggu, lahir spontan dan tanpa komplikasi di Klinik Pratama Sejahtera.



#### **6.2.4 Model yang Digunakan**

Model yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* yang bertujuan untuk menyelidiki hubungan sebab akibat (*cause and effect relationship*), dengan cara mengekspos satu atau lebih kelompok eksperimental dan satu atau lebih kondisi eksperimen. Hasilnya dibandingkan dengan satu atau lebih kelompok kontrol yang tidak dikenai perlakuan.

#### **6.2.5 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Quasi Eksperiment* yang bertujuan untuk menyelidiki hubungan sebab akibat (*cause and effect relationship*), yang bertujuan untuk mengetahui efektifitas metode lotus birth terhadap kejadian anemia di Klinik Pratama Sejahtera. Penelitian direncanakan pada bulan Januari 2019–Desember 2019.

#### **6.2.6 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara, observasi yang mengacu pada kerangka konsep dan tinjauan pustaka. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh dengan wawancara langsung dengan responden. Dalam penelitian ini juga menggunakan data





sekunder yaitu data yang diperoleh dari Klinik Pratama Sejahtera. Penelitian dimulai dengan mengirimkan surat izin survei awal penelitian dari Universitas Prima Indonesia ke Klinik Pratama Sejahtera. Setelah mendapai izin dari Klinik Pratama Sejahtera untuk melakukan penelitian, peneliti langsung mendatangi responden dan menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian. Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden (*informed consent*), kemudian tim peneliti melakukan observasi langsung kepada klien yaitu dengan mengukur kadar Hb responden.

#### **6.2.7 Analisa Data**

Teknik Analisa yang digunakan yaitu analisa univariat untuk menganalisis variable-variabel karakteristik individu yang ada secara deskriptif dengan menggunakan distribusi frekuensi dan proporsinya. Analisis Bivariat untuk melihat perbedaan peningkatan kadar haemoglobin berdasarkan tindakan dilakukan *lotus birth* dengan tidak dilakukan *lotus birth* pada bayi baru lahir dengan persalinan normal digunakan *uji t independen*. Dimana pada kelompok tidak berpasangan, subjek yang menjadi kasus dan kontrol. Taraf signifikan ( $\alpha = 0.05$ ), pedoman dalam menerima hipotesis : jika data



nilai(p) < 0.05 maka H<sub>0</sub> ditolak dan apabila nilai (p) > 0.05 maka H<sub>0</sub> gagal ditolak.

### 6.3 Hasil Penelitian

#### 6.3.1 Analisa Univariat

##### 1. Kadar Hb Bayi yang Menggunakan *Lotus birth* dan *Non Lotus Birth*

Indikator anemia defisiensi zat besi adalah hasil perolehan informasi dari pengukuran kadar Hb bayi. Kadar Hb normal pada bayi adalah 17 sampai 22 gr/dl. Kadar Hb dibawah normal (< 17 gr/dl) dinyatakan menderita anemia dan kadar Hb normal apabila nilai Hb bayi 17-22 gr/dl dan dinyatakan tidak menderita anemia.

**Tabel 2 Distribusi Kadar HB pada Bayi yang Menggunakan *Lotus Birth* (n=15)**

No	Kadar HB (gr/dl)	Kategori
1	16	Anemia
2	15	Anemia
3	16	Anemia
4	18	Tidak Anemia
5	19	Tidak Anemia
6	17	Tidak Anemia
7	20	Tidak Anemia
8	18	Tidak Anemia
9	15	Anemia
10	20	Tidak Anemia

**Tabel 2. Lanjutan**

No	Kadar HB (gr/dl)	Kategori
11	17	Tidak Anemia
12	18	Tidak Anemia
13	13	Anemia
14	15	Anemia
15	19	Tidak Anemia

**Tabel 3 Distribusi Kadar HB pada Bayi yang Menggunakan Non *Lotus Birth* (n=25)**

No	Kadar HB (gr/dl)	Kategori
1	19	Tidak Anemia
2	19	Tidak Anemia
3	15	Anemia
4	19	Tidak Anemia
5	20	Tidak Anemia
6	19	Tidak Anemia
7	19	Tidak Anemia
8	18	Tidak Anemia
9	14	Anemia
10	16	Anemia
11	18	Tidak Anemia
12	16	Anemia
13	19	Tidak Anemia
14	15	Anemia
15	20	Tidak Anemia

### 6.3.2 Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh satu variabel independen terhadap variabel dependen dilakukan analisis bivariat menggunakan uji *Independent t-test* bila data berdistribusi normal ( $p < 0,005$ ). Sebelumnya terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data.

#### 1. Uji Normalitas Data

Normalitas merupakan syarat yang harus terpenuhi dalam menggunakan uji independen. Uji normalitas menggunakan *uji shapiro wilk* yang digunakan untuk data  $< 50$ . Nilai  $p = 0,587$  dan  $0,098$  dengan alfa 5% atau  $0,05$ , maka nilai  $p > 0,05$  yang artinya tidak terdapat perbedaan signifikan antara distribusi data dengan distribusi data teoritis. Data berdistribusi normal maka dapat dilakukan uji beda secara parametrik dengan uji t-Independent.

**Tabel 4 Hasil Uji Normalitas Data Kadar Hb**

Tests of Normality							
	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kadar Hb	<u>Lotus Birth</u>	.142	15	.200*	.954	15	.587
	<u>Non Lotus Birth</u>	.228	15	.035	.901	15	.098



## 2. Efektivitas Metode Lotus Birth Terhadap Kejadian Anemia Defisiensi Zat Besi

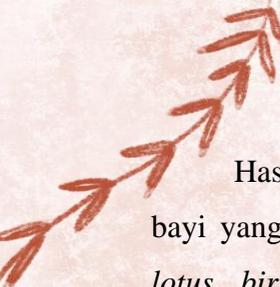
Tahapan pertama dalam penelitian kuasi eksperimen setelah data berdistribusi normal atau tidak, selanjutnya melihat ada atau tidak efektivitas metode lotus birth terhadap kejadian anemia defisiensi zat besi pada bayi menggunakan *uji independen t-test* untuk data yang berdistribusi normal. Hasil penelitian diperoleh rata-rata kadar Hb bayi yang menggunakan metode lotus birth dan metode non lotus birth adalah 17,07 dan 16,93 dengan standar deviasi 2,052 dan 2,187. Nilai *Sig Leven'e test for equality of vairiances* adalah  $0,487 > 0,05$  maka dapat diartikan bahwa varians data antara kadar Hb yang menggunakan metode lotus dan non lotus birth adalah homogan atau sama. Berdasarkan uji Independen t test diperoleh nilai P-value 0,865. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada Efektivitas metode lotus birth terhadap kejadian anemia defisiensi zat besi pada bayi di Klinik Pratama Sejahtera. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5 Efektivitas Metode Lotus Birth Terhadap Kejadian Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Bayi**

Variabel	Mean	SD	Levene's Test for Equality of Variances	P-value	n
Metode Lotus Birth	17,07	2,052	0,487	0,865	15
Metode Non Lotus Birth	16,93	2,187			15

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa tidak ada Efektivitas metode *lotus birth* terhadap kejadian anemia defisiensi zat besi pada bayi di Klinik Pratama Sejahtera. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Siswati dan Natiqotul (2013) yang memperoleh hasil bahwa ada efektif tindakan *lotus birth* untuk mengurangi kejadian anemia defisiensi zat besi bayi baru lahir pada persalinan normal di BPM Kabupaten Tegal tahun 2013 (Siswati dan Natiqotul, 2013).

Manurut Cunningham (2016) *lotus birth* atau sering disebut dengan persalinan teratai adalah suatu metode persalinan dengan meninggalkan tali pusat yang belum dipotong sampai pemisahan terjadi secara alami. Kemudian tali pusat mengering dan akhirnya lepas dari umbilicus. Pelepasan tersebut umumnya terjadi 3-10 hari setelah lahir.

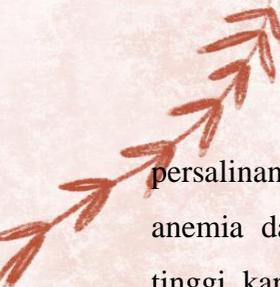


Hasil penelitian juga diperoleh bahwa rata-rata kadar HB bayi yang menggunakan metode *lotus birth* dan metode *non lotus birth* adalah 17,07 dan 16,93 gr/dl. Berdasarkan penelitian Andriati (2012) memperoleh hasil bahwa salah satu manfaat *lotus birth* adalah memungkinkan terjadinya perpanjangan aliran darah ibu ke janin. Oksigen vital yang melalui tali pusat dapat sampai kepada bayi sebelum bayi benar-benar dapat mulai bernafas sendiri (Andriati, 2012)

Hingga kini, *Lotus birth* belum memiliki bukti ilmiah yang diakui secara medis. Akan tetapi, terdapat beberapa penelitian memperoleh hasil bahwa kemungkinan manfaat penundaan pemotongan tali pusat selama beberapa saat. Akan tetapi, hal ini berbeda dengan praktik *lotus birth* yang membiarkan tali pusat sehari-hari hingga putus secara alami. Karena membiarkan jaringan plasenta mati penuh darah seperti pada *lotus birth*, dapat menjadi tempat berkembang biak bakteri yang berbahaya bagi bayi (alodokter, 2018).

Melahirkan dengan metode *lotus birth* mulai diminati karena dianggap lebih alami dan membuat bayi memiliki kekebalan tubuh lebih tinggi. Namun secara ilmu kedokteran, metode ini masih dianggap kontroversi dan dapat berisiko untuk bayi. Pada persalinan normal, ketika bayi lahir maka tali pusat langsung diklem dan dipotong. Akan tetapi, pada



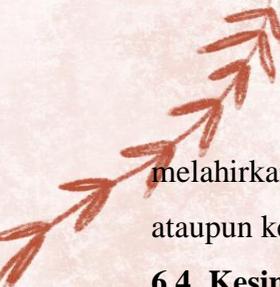


persalinan metode lotus birth ini dipercaya dapat mencegah anemia dan membuat bayi memiliki kekebalan tubuh yang tinggi, karena dipercaya bahwa darah yang masih mengalir dari plasenta dapat memberikan tambahan oksigen, makanan dan antibodi untuk sibayi. Namun secara kedokteran, metode ini masih dianggap kontroversial dan belum ada penelitiannya secara ilmiah.

Metode *lotus birth* dianggap dapat menambah kekebalan tubuh dan mencegah anemia pada bayi baru lahir. Dengan metode ini, bayi diharapkan mendapatkan lebih banyak darah yang mengandung oksigen, makanan dan antibodi. Namun perlu ditegaskan bahwa plasenta bisa memproduksi antibodi hanya bila masih berada di dalam rahim ibu. Apabila sudah di berada di luar rahim ibu maka secara otomatis tidak dapat memproduksi antibodi lagi. Darah yang masih ada di plasenta hanyalah sisa-sisa yang jumlahnya tidak seberapa (Doktersehat, 2018)

Menurut asumsi peneliti bahwa kejadian anemia defisiensi pada bayi baru lahir dipengaruhi pada status kesehatan siibu. Ibu hamil yang menderita anemia defisiensi besi meningkatkan risiko terjadinya pendarahan, preeklampsia, dan infeksi. Ibu hamil yang menderita anemia juga berisiko





melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, bayi dengan anemia ataupun kekurangan zat besi, bahkan kematian pada bayi.

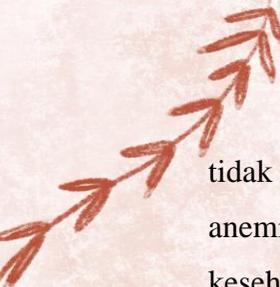
## **6.4 Kesimpulan dan Saran**

### **6.4.1 Kesimpulan**

Adapun yang menjadi kesimpulan terhadap hasil penelitian ini adalah hasil penelitian diperoleh *P-value* 0,865 Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada Efektivitas metode *lotus birth* terhadap kejadian anemia defisiensi zat besi pada bayi di Klinik Pratama Sejahtera.

### **6.4.2 Saran**

1. Bagi Petugas Kesehatan perlu memberikan informasi kesehatan kepada para ibu untuk menjaga kesehatan sewaktu sebelum hamil, hamil, sampai dengan proses persalinan agar bayi yang dilahirkan terhindar kejadian anemia anemia defisiensi zat besi yang dapat menimbulkan berbagai komplikasi sampai kematian.
  2. Penelitian selanjutnya dapat menggali lebih luas tentang faktor–faktor yang menimbulkan terjadinya kejadian anemia defisiensi zat besi dan dapat menyelesaikan permasalahan klinis tersebut.
  3. Sebaiknya ibu disaat hamil mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan dengan meningkatkan pengetahuan mengenai cara menjaga kesehatan dan merawat bayi agar
- 



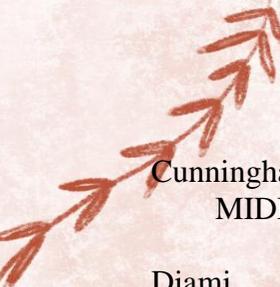
tidak terjadi kejadian anemia defisiensi zat besi. Kejadian anemia pada bayi dapat dicegah dengan menjaga kesehatan, pola nutrisi ibu dan sibayi.

### **6.5 Rencana Tahapan Berikutnya**

Adapun rencana tahapan berikutnya adalah melanjutkan penelitian di skema penelitian yang berikutnya. Adapun tahapan berikutnya adalah Penelitian selanjutnya dapat menggali lebih luas tentang faktor – faktor yang menimbulkan kejadian anemia defisiensi zat besi pada bayi dan dapat menyelesaikan permasalahan klinis tentang penyebab anemia defisiensi zat besi pada bayi. Dengan adanya kejadian anemia defisiensi zat besi pada bayi perlu upaya peningkatan kesehatan pada ibu sebelum hamil, hamil samapi dengan melahirkan agar bayi yang dilahirkan sehat dan tidak menderita anemia dan gangguan penyakit lainnya.

## Daftar Pustaka

- Ahmad, A., Zulfah, S., & Wagustina, S. (2014). Defisiensi Besi Dan Anemia Pada Anak Usia Bawah Dua Tahun (6-23 Bulan) Di Kabupaten Aceh Besar. *Gizi Indonesia*, 37(1), 63.
- alodokter. (2018). Fakta-fakta Tentang Lotus Birth. <https://www.alodokter.com/fakta-fakta-tentang-lotus-birth>
- Alodokter. (2021). Anemia Defisiensi Besi - Gejala, penyebab dan mengobati. <https://www.alodokter.com/anemia-defisiensi-besi>
- Andriati, R. (2012). Manfaat Lotus Birth Pada Bayi Baru Lahir Benefits Of Birth Lotus In Newborn. 1, No 1, 1–14.
- Ani, L. S. (2015). Buku Saku Anemia Defisiensi Besi. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Aprilia, yesie. (2019). Lotus Birth Gentle Way To Gentle Birth & Gentle Mothering. <http://www.bidankita.com/lotus-birth-aeoea-gentle-way-to-gentle-birth-gentle-motheringae/> /2/
- Bakta, I. M. (2013). hematologi Klinik Ringkas. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Benz, E. J., Berliner, N., & Schiff, F. J. (2017). Specific Forms of Anemia. In J. Benz Edward J., F. J. Schiffman, & N. Berliner (Eds.), *Anemia: Pathophysiology, Diagnosis, and Management*. Cambridge University Press.



Cunningham, E. (2016). Is water birth natural for the fetus? MIDIRS Midwifery Digest, 26(2), 203–208.

Djami, M. E. U. (2013). LOTUS BIRTH. <https://moudyamo.wordpress.com/2013/11/04/lotus-birth/>

Doktersehat. (2018). Amankah Melahirkan dengan Metode Lotus Birth? <https://doktersehat.com/amankah-melahirkan-dengan-metode-lotus-birth/>

Hanum, P., & Nasution, S. W. (2019). Efektifitas Metode Lotus Birth Terhadap Kejadian Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Bayi. JUMANTIK, 4(2), 213–219.

Hellosehat. (2020). Lotus Birth, Melahirkan Tanpa Memotong Tali Pusat dan Plasenta. <https://hellosehat.com/kehamilan/melahirkan/apa-itu-lotus-birth-adalah-tali-pusat/>

Herlyssa, H., Mulyati, S., & Martini, R. (2015). Perbedaan Pertumbuhan Bayi Baru Lahir Pada Metode Lotus Birth. Ilmu Dan Teknologi Kesehatan, 2(2), 1–9.

IDAI. (2013). Anemia Defisiensi Besi Pada Bayi Dan Anak. <http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/anemia-defisiensi-besi-pada-bayi-dan-anak>

Khan, A., De wall, K., & Craven, P. (2012). Lotus birth: A red herring. Journal of Paediatrics and Child Health, 48, 111.

Maharani, R. (2020). Persiapan Melahirkan dengan Metode Lotus Birth - Primaya Hospital.

Masrizal. (2018). Anemia Defisiensi Besi. AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh, 4(2), 1.



Molika, E. (2015). 275 Tanya Jawab Seputar Kehamilan & Melahirkan - Google Books. Vicosta Publishing.

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.

Nurbadriyah, W. D. (2019). Anemia Defisiensi Besi Nurbadriyah. Deepublish.

Nurbaya, S., Yusra, & Handayani, S. I. (2019). Cerita Anemia. UI Publisihing.

Provenzano, R., Lerma, E. V., & Szczech, L. (2018). Management of Anemias. In *Memphis medical journal* (Vol. 22, Issue 7). Congress Library.

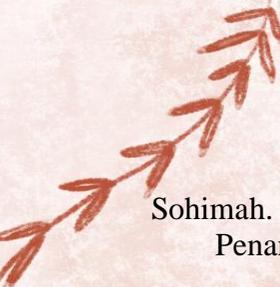
Proverawati, A. (2011). Anemia dan Anemia Kehamilan. Nuha Medika.

Roesma, J., & Mulya, N. (2014). Moms and the city cerita seru mamud masa kini. PT Gramedia Pustaka Utama.

Sartika, W., & Anggreni, S. D. (2021). Asupan Zat Besi Remaja Putri. Penerbit NEM.

Septina, Y., & Srimulyawati, T. (2020). Pengantar Praktik Ilmu Kebidanan. Penerbit Lindan Bestari.

Siswati dan Natiqotul. (2013). Efektivitas lotus birth dengan kejadian anemia defisiensi zat besi bayi baru lahir pada persalinan normal di BPM Kabupaten Tegal tahun 2013. *BHAMADA, JITK*, 6(1), 173–182.



Sohimah. (2018). Anemia dalam Kehamilan dan Penanggulangannya. Pustaka Abadi.

Suryani, I. S., Mulyana, A., & Hilmawan, R. G. (2021). Pencegahan Anemia Dengan Makanan Tambahan. Edu Publisher.

Tarwoto, & Wasnidar. (2016). Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil. Trans Info Media.

Yuyun Setyorini, S. (2015). Pengaruh Metode Persalinan Lotus Terhadap Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir. Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, 4(No 2), hlm 82-196.

## BIOGRAFI PENULIS



Parida Hanum, SST, M.Kes dilahirkan di Sumatera Utara yang tepatnya di Bandar Selamat, 06 Desember 1988. Anak pertama dari 5 bersaudara ini lulus pada tahun 2010 dari Diploma Tiga Kebidanan Akademi Kebidanan Sehat Medan. Pada tahun 2011 menyelesaikan D-IV bidan pendidik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Helvetia Medan dan pada tahun 2016 menyelesaikan Pendidikan Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Sumatera Utara. Mulai tahun 2014 hingga kini penulis bekerja di Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia (UNPRI).

Penulis termasuk individu yang aktif dalam mengembangkan kompetensi yang dimilikinya. Pada tahun 2019, lulus sertifikasi dosen dan lulus Penelitian Dosen Pemula (PDP). Mulai dari tahun 2018, penulis juga dipercayakan untuk mengelola jurnal di Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia yaitu Jurnal Maternitas Kebidanan. Selain itu penulis juga dipercayakan sebagai Sekretaris dibagian Pusat Karir UNPRI.

ISBN 978-623-7911-49-4

