
HUBUNGAN PEMBERIAN ASI DENGAN KEJADIAN IKTERIK FISILOGIS PADA BAYI USIA 3-14 HARI DI KLINIK KARTIKA HUSADA DONOMULYO

Elly Nura Oktaviani⁽¹⁾, Raden Maria Veronika Widiatrilupi⁽²⁾, Sulistiyah⁽³⁾

^(1,2,3) Institut Teknologi, Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang, Indonesia

Email : ellynur081@gmail.com, mariawidia@itsk-soepraoen.ac.id , lies.anggra@yahoo.co.id

ABSTRAK

Ikterik Fisiologis adalah kuning pada bayi usia 3-14 hari. Salah satu penyebab terjadinya ikterik fisiologis adalah kurang optimalnya pemberian asupan ASI, para ahli Kesehatan menganjurkan untuk ibu menyusui bayinya dengan jarak 3 jam, dengan frekuensi 8-12 kali sehari dalam beberapa hari pertama. Bayi yang mendapatkan ASI dengan cukup kadar bilirubin cenderung lebih rendah dari bayi yang kurang asupan ASI. Hal ini disebabkan oleh beberapa factor diantaranya frekuensi menyusui tidak adekuat dan asupan ASI yang tidak optimal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan Pemberian ASI terhadap kejadian Ikterik Fisiologis pada Bayi Usia 3-14 hari di Klinik Kartika Husada, Donomulyo. Metode Penelitian ini menggunakan Metode deskriptif korelasi, dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu dengan sekali waktu saja. Penentuan Jumlah Responden menggunakan Teknik sampling total sampling yang jumlahnya sama dengan populasi. Sehingga penelitian ini memakai 60 responden. Responden yang diambil sudah memenuhi kriteria Inklusi, dan tidak ada ciri ciri dari kriteria eksklusi. Responden yang peneliti pakai ibu yang melahirkan normal/atau dirujuk SC ke Rumah sakit dengan bayi usia 3- 14 hari. Hasil : Hasil Uji Chi Square didapatkan nilai sig pada factor frekuensi, durasi dan cara menyusui kurang dari 0.050 (0.020 pada frekuensi; 0.006 pada durasi; 0.046 pada cara menyusui), didapatkan nilai sig chi-square yang lebih besar dari 0.050 (0.325 pada produksi ASI; 0.570 pada penjemuran bayi), sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI yang meliputi kriteria (frekuensi menyusui, durasi pemberian asi dan cara menyusui yang benar, produksi ASI) dengan kejadian ikterik fisiologis, akan tetapi tidak terdapat hubungan penjemuran bayi dengan kejadian ikterik diklinik Kartika husada donomulyo. Kesimpulannya terdapat hubungan pemberian ASI dengan kejadian ikterik fisiologis diklinik Kartika Husada Donomulyo.

Kata kunci: Ikterik Fisiologis, Pemberian ASI

ABSTRACT

Physiological icteric is yellow in infants aged 3-14 days. One of the causes of physiological iterative is the lack of optimal breastfeeding, health experts recommend breastfeeding mothers with an interval of 3 hours, with a frequency of 8-12 times a day in the first few days. Babies who get enough milk with bilirubin levels tend to be lower than babies who lack breast milk intake. This is caused by several factors, including inadequate breastfeeding frequency and suboptimal breast milk intake. The purpose of this study is to determine the relationship between breastfeeding and the incidence of Physiological Psychology in Infants Aged 3-14 days at Kartika Husada Clinic, Donomulyo. This research method: uses a correlation descriptive method, with a Cross Sectional approach, namely with a single time. The determination of the number of

respondents uses the total sampling technique which is equal to the population. So this study used 60 respondents. The respondents who were taken had met the inclusion criteria, and there were no characteristic characteristics of the exclusion criteria. Respondents who were researchers using mothers who gave birth normally and/or were referred by SC to the hospital with babies aged 3-14 days. Results: The results of the Chi Square Test obtained a sig value on the frequency factor, duration and method of breastfeeding less than 0.050 (0.020 on frequency; 0.006 on duration; 0.046 on breastfeeding), a chi-square sig value greater than 0.050 (0.325 on breast milk production; 0.570 on drying the baby), so it can be said that there is a relationship of breastfeeding which includes criteria (breastfeeding frequency, duration of breastfeeding and the correct way of breastfeeding, milk production) with physiological aquatic events, but there was no relationship between the baby's drying and psychological events at the Kartika Husada Donomulyo clinic. In conclusion: there is a relationship between breastfeeding and physiological events at the Kartika Husada Donomulyo clinic.

Keywords: *Physiological Ikteric, Breastfeeding*

PENDAHULUAN

Kesehatan Masyarakat Indonesia bisa diukur dengan berbagai indikator Kesehatan. Keberhasilan Upaya Kesehatan ibu dan anak merupakan prioritas utama dalam Pembangunan Kesehatan Indonesia dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang merupakan jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup

Menurut WHO pada tahun 2020 jumlah AKB di dunia adalah 34 per 1000 kelahiran hidup, AKB di negara berkembang 3 per kelahiran hidup dan AKB dinegara maju 5 per 1000 kelahiran hidup. AKB di Asia Timur 11 per 1000 kelahiran Hidup, Asia Selatan 43 per 1000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 24 per 1000 kelahiran hidup dan Asia Barat 21 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2020)

Pada tahun 2013 Angka Kematian Bayi di Indonesia mencapai 25 dari 1000 kelahiran hidup, sedangkan Angka kematian Neonatal (AKN) dan angka Kematian Bayi menurut Provinsi Jawa Timur 2012 terdapat 14 dari 1000 kelahiran Bayi.

Penyebab Kematian pada Bayi baru lahir tahun 2019 menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah hipotermi 29%, asfiksia 27%, tetanus neonatorum 10%, ikterus neonatorum 6%, infeksi 5%, dan kelainan bawaan 1%.

Ikterus fisiologis terjadi pada minggu pertama kehidupan dan bisa menetap sampai hari ke 14. Angka kejadian ikterus neonatorum di Indonesia mencapai 50% pada bayi cukup bulan dan 58% pada bayi kurang bulan atau premature. Ikterus ditandai dengan pewarnaan kuning yang tampak pada sklera dan kulit akibat penumpukan bilirubin indirek dalam darah. Dampak bila ikterus tidak ditangani dapat mengakibatkan terjadinya kern icterus atau ensefalopati bilirubin. Gejala diantaranya rasa kantuk berlebihan, tidak kuat menghisap ASI, muntah, kejang , bahkan kematian.

Penanganan primer ikterus neonatorum fisiologis yang direkomendasikan pemerintah adalah pemberina air susu ibu secara dini. Pemberian asi sedini mungkin setelah lahir adalah upaya untuk meningkatkan kesehatan dan kontinuitas kehidupan bayi yang baru lahir. Para ahli kesehatan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan jarak 3 jam, dengan frekuensi paling sedikit 8 sampai 12 kali perhari untuk beberapa hari pertama. Bayi yang mendapat asi, kadar bilirubin cenderung lebih rendah karena defekasinya

menjadi lebih sering Prognosa ikterus neonatorum jika tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi ikterus patologis. Salah satu upaya untuk menekan jumlah kejadian ikterus neonatorum pada bayi baru lahir adalah pemberian asi sedini mungkin. Pemberian asi sedini mungkin dengan jumlah dan kalori yang cukup dapat meningkatkan motilitas usus dan bakteri introduksi ke usus (Practice C, 2018). Motilitas usus dapat membantu mengeluarkan mekonium, sehingga sirkulasi enterohepatik dapat menurun dan kadar bilirubin serum menurun, sedangkan bakteri dapat mengubah bilirubin direk menjadi urobilin yang tidak dapat diabsorpsi kembali sehingga kadar bilirubin serum akan turun (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Masaroh dalam jurnal Dasnur dan Sari (2017), menyebutkan bahwa para ahli Kesehatan menganjurkan untuk ibu menyusui bayinya dengan jarak 3 jam, dengan frekuensi 8-12 kali sehari dalam beberapa hari pertama. Bayi yang mendapatkan ASI dengan cukup kadar bilirubin cenderung lebih rendah dari bayi yang kurang asupan ASI. Hal ini disebabkan oleh beberapa factor diantaranya frekuensi menyusui tidak adekuat dan asupan ASI yang tidak optimal.

Klinik Kartika Husada merupakan salah satu fasilitas Kesehatan yang menjadi tempat pilihan untuk bersalin. Dari data persalinan bulan April-Mei sebanyak 29 ibu bersalin semuanya meberikan ASI akan tetapi beberapa diantaranya hanya memberikan ASI saat bayi menangis saat bayi bangun saja.

Maka dari itu penulis ingin meneliti hubungan pemberian ASI dengan kejadian Ikterik fisiologis pada bayi berusia 3-14 hari di Klinik Kartika Husada Donomulyo

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, berupa angka-angka dan analisis menggunakan *statistic* dengan pendekatan *Cross-sectional* pengumpulan data sekali waktu pada saat kunjungan bayi dan ibu nifas. Dilakukan observasi dan pengukuran sekali saja, pada saat kunjungan bayi dan ibu nifas. Tujuannya untuk mengetahui hubungan pemberian ASI terhadap Derajat Ikterik Fisiologis bayi usia 3-14 hari di Klinik Kartika Husada Donomulyo. *Populasi* Seluruh bayi yang lahir normal diklinik dan lahir SC dirujuk dari klinik Kartika Husada Donomulyo bulan Juni 2024. Sampel pada penelitian ini 60 bayi dengan rincian 40 bayi lahir normal di Klinik Kartika Husada dan 20 Bayi lahir SC dirujuk dari Klinik Kartika Husada dalam kurun waktu 15 September – 15 November 2024. Analisa untuk mencari untuk mencari hubungan antara data variabel yaitu variable bebas dan variabel terikat yang dilakukan dengan uji *chi square* yaitu uji *statistic* yang digunakan untuk menguji signifikasi dua variabel yang mempunyai skala data nominal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Penelitian sudah dilakukan pada 15 September – 15 November 2024 di Klinik Kartika Husada Donomulyo. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan

pemberian ASI dengan kejadian Ikterik fisiologis pada Bayi usia 3-14 hari di Klinik Kartika Husada Donomulyo.

Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yaitu setiap subyek dilakukan observasi sekali saja. Penentuan Jumlah Responden menggunakan Teknik sampling total sampling yang jumlahnya sama dengan populasi. Sehingga penelitian ini memakai 60 responden. Responden yang diambil sudah memenuhi kriteria Inklusi, dan tidak ada ciri ciri dari kriteria eksklusi. Responden yang peneliti pakai ibu yang melahirkan normal/atau dirujuk SC ke Rumah sakit dengan bayi usia 3- 14 hari di Klinik Kartika Husada Donomulyo.

Pengujian hubungan menggunakan uji Chi-square dengan bantuan SPSS for windows versi 25. Selain itu juga dilengkapi dengan tabulasi silang antara masing-masing indicator pemberian ASI (frekuensi, durasi, cara menyusui, produksi ASI dan perawatan bayi) terhadap derajat ikterik fisiologis. Berikut hasil analisisnya:

Tabel 1. Tabulasi Silang dan uji Chi square Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterik Fisiologis

Variabel Independent		Kejadian Ikterik Fisiologis						Total		Sig. Chi-Square
		Ikterik				Tidak Ikterik				
		Derajat I		Derajat II		F	%	F	%	
		F	%	f	%					
Frekuensi	Jarang <8 kali	8	22.22	20	55.56	8	22.22	36	60	0.020
	Sering 8-10 kali	7	29.17	5	20.83	12	50	24	40	
Durasi	kurang <5 menit	6	20.69	18	62.07	5	17.24	29	48.33	0.006
	Cukup 5-10 menit	9	29.03	7	22.58	15	48.39	31	51.67	
Cara menyusui	menyusui salah	5	20	15	60	5	20	25	41.67	0.046
	menyusui yang benar	10	28.57	10	28.57	15	42.86	35	58.33	
Produksi ASI	ASI kurang	5	18.52	14	51.85	8	29.63	27	45	0.325
	ASI cukup	10	30.3	11	33.33	12	36.36	33	55	
Perawatan	Tidak menjemur bayi	5	25	10	50	5	25	20	33.33	0.570
	Menjemur Bayi	10	25	15	37.5	15	37.5	40	66.67	

Sumber : Data Primer Diolah 2024

Dari tabel 5.7 hubungan pemberian ASI dengan kejadian ikterik didapatkan hasil uji chisquare frekuensi pemberian asi 0,020, durasi pemberian ASI 0,006, cara menyusui 0,046, produksi ASI 0,325, perawatan bayi dengan penjemuran bayi 0,570, dengan demikian ada hubungan pemberian ASI dengan kategori (frekuensi, durasi, cara menyusui , produksi ASI , dan penjemuran bayi) dengan kejadian ikterik fisiologis pada bayi usia 3-14 hari diklinik Kartika Husada Donomulyo

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Klinik Kartika Husada Donomulyo, 2024. Diketahui bahwa bayi tidak ikterik sebanyak 33.3%. Dari semua bayi yang tidak

ikterik ibu sering menyusui 8-10 kali sehari sebanyak 20%, durasi menyusui 5-10 menit 25%, cara menyusui benar 25%, tanda produksi ASI cukup 20% dan penjemuran bayi jam 7-9 sebesar 25%. *Hosp & Med* (2021) melakukan penelitian hasilnya semakin sering ibu menyusui bayi maka akan mengurangi kejadian ikterik. Semakin sering menghisap semakin banyak hormon *prolactin* dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis. Menurut asumsi peneliti semakin sering ibu menyusui dengan cara menyusui yang benar akan mempengaruhi pengeluaran ASI, karena bayi akan menghisap kuat dan juga akan mempengaruhi produksi ASI. Dengan demikian bayi akan tercukupi ASInya dan mengurangi ikterik pada bayi. Selain itu penjemuran bayi juga merupakan Upaya yang bisa mengurangi kejadian ikterik. Semakin sering menjemur bayi mulai jam 7-9 pagi akan ikut serta membantu dalam menurunkan kejadian ikterik pada bayi. Salah satu manfaat dari menjemur bayi dibawah sinar matahari adalah mencegah penyakit kuning pada bayi. Bayi baru lahir beresiko mengalami penyakit kuning, karena kadar bilirubin mulai naik pada hari ke 3 sampai ke 5 dan menurun pada saat bayi berusia 7-10 hari (dr. Verury, 2020).

Selain itu didapatkan data bayi ikterik fisiologis derajat I Sebanyak 25%, kategori independen menyusui 8-10 kali 11.7%, durasi menyusui 5-10 menit 15%, menyusui benar 16.7%, ASI cukup 16.7%, menjemur bayi 16.7%. Hal tersebut bahwa ibu sudah melakukan menyusui bayi dengan benar sesuai dengan anjuran, akan tetapi tetap terjadi ikterik, hal ini disebut dengan *breastmilk jaundice* atau kuning disebabkan oleh ASI. *Breastmilk jaundice* biasanya timbul setelah bayi berusia sekitar 1 minggu dan memuncak pada hari ke 10. Disebabkan Ketika bilirubin yang telah larut dalam air (*water soluble*) masuk ke dalam usus untuk dibuang melalui BAB, ternyata ada Sebagian akan terserap Kembali oleh tubuh, oleh dinding usus diubah lagi komposisinya menjadi larut dalam lemak (*fat soluble*). Belum diketahui secara pasti penyebab kondisi ini, namun kalangan medis mencurigai bahwa *Beta Glucuronidase* yang terkandung dalam ASI sebagai penyebab *Breastmilk jaundice*. *Breastmilk jaundice* merupakan sesuatu yang normal dan tidak harus menghentikan pemberian ASI. Sudah jelas, cara terbaik untuk mencegah sakit kuning karena ASI adalah dengan mulai menyusui dengan benar dan adekuat.

Data bayi ikterik fisiologis derajat II sebanyak 41.7% kategori independent frekuensi menyusui < 8 kali 33.3%, durasi menyusui < 5 menit 30%, menyusui salah 25%, ASI kurang 23.3%, tidak menjemur bayi 16.7%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida Nursanti bahwa terdapat perbedaan proporsi kejadian risiko terjadinya ikterik antara bayi yang mendapatkan kecukupan ASI baik dengan bayi yang ASI kurang. Bayi yang kurang ASI mempunyai peluang 3,0 kali lebih besar untuk terjadi ikterik dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan kecukupan ASI.

Pada pengujian hubungan dengan chi square didapatkan nilai sig pada factor frekuensi, durasi dan cara menyusui kurang dari 0.050 (0.020 pada frekuensi; 0.006 pada durasi; 0.046 pada cara menyusui), sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI yang meliputi kriteria (frekuensi menyusui, durasi pemberian asi dan cara menyusui yang benar) dengan terjadinya ikterik fisiologis pada bayi usia 3-14 hari di Klinik Kartika Husada Donomulyo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan delvi dasnur pada tahun 2017 hasil analisis diperoleh nilai p value sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi 0,05 ($p < 0,05$), karena $0,0001 < 0,005$ maka disimpulkan bahwa ada hubungan frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterik di RSUD Provinsi NTB Tahun 2019.

Menurut asumsi peneliti, beberapa kriteria tertentu seperti frekuensi pemberian asi, durasi menyusui, cara menyusui, bukan hanya menurunkan kejadian ikterik akan tetapi bisa meminimalkan derajat ikterik. Selain peran suami dan keluarga, peran bidan juga penting dalam mendampingi ibu nifas. Selalu melakukan kunjungan nifas dan bayi akan membuat ibu merasa diperhatikan. Selain itu ibu akan mendapatkan ilmu baru yang bisa diberikan bidan pada saat melakukan kunjungan, dan bidan bisa terus memantau agar kejadian ikterik tidak terjadi, atau setidaknya bisa meminimalkan derajat ikterik pada bayi.

Sedangkan pada factor kecukupan produksi ASI dan penjemuran bayi, didapatkan nilai sig chi-square yang lebih besar dari 0.050 (0.325 pada produksi ASI; 0.570 pada penjemuran bayi), maka disimpulkan kedua factor tersebut tidak berhubungan signifikan dengan terjadinya ikterik fisiologis pada bayi usia 3-14 hari di Klinik Kartika Husada Donomulyo. Menurut asumsi peneliti hal ini bisa menjadi pembelajaran lebih lanjut, hasil penelitian tentang pemberian ASI berdasarkan kategori produksi ASI dan penjemuran yang dilakukan tidak berhubungan te

KESIMPULAN

- a. Pemberian ASI berdasarkan frekuensi, durasi, cara menyusui yang benar, kecukupan ASI, perawatan bayi baru lahir di Klinik Kartika Husada Donomulyo yaitu: 60% ibu menyusui bayinya < 8 kali, 51.7% cukup menyusui dengan durasi 5-10 menit sekali menyusui, menyusui bayi dengan benar sejumlah 58.3%, 55% kemungkinan ASI cukup, 66.7% ibu melakukan penjemuran bayi 5-15 menit diantara jam 7-9 pagi.
- b. Kejadian Ikterik Diklinik Kartika Husada Donomulyo meliputi 41.7% mengalami ikterik derajat II dan 25 % mengalami ikterik derajat I. Adapula bayi yang tidak mengalami ikterik sejumlah 33.3%.
- c. Hasil Uji Chi Square didapatkan nilai sig pada factor frekuensi, durasi dan cara menyusui kurang dari 0.050 (0.020 pada frekuensi; 0.006 pada durasi; 0.046 pada cara menyusui), sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan pemberian ASI yang meliputi kriteria (frekuensi menyusui, durasi pemberian asi dan cara menyusui yang benar) dengan terjadinya ikterik fisiologis pada bayi usia 3-14 hari di Klinik Kartika Husada Donomulyo. Sedangkan pada factor kecukupan produksi ASI dan penjemuran bayi, didapatkan nilai sig chi-square yang lebih besar dari 0.050 (0.325 pada produksi ASI; 0.570 pada penjemuran bayi), maka disimpulkan kedua factor tersebut tidak berhubungan signifikan dengan terjadinya ikterik fisiologis pada bayi usia 3-14 hari di Klinik Kartika Husada Donomulyo.

SARAN

Diharapkan petugas Kesehatan sering melakukan kunjungan rutin pada ibu nifas untuk memantau bayi baru lahir agar kejadian ikterik tidak terjadi atau mengurangi kejadian ikterik fisiologis menjadi ikterik patologis atau bahkan kern icterus. Kunjungan rutin ibu

nifas juga bermanfaat untuk mengedukasi ibu bagaimana frekuensi dan durasi menyusui yang tepat, cara menyusui yang benar, kecukupan ASI, dan cara penjemuran bayi. Mengingat banyak ibu yang belum mengetahui cara merawat bayi baru lahir terutama ibu dengan anak pertama.

DAFTAR PUSTAKA

- Asfan, Nadhifa, 2020. *Pembagian Ikterus menurut metode Kramer*. Pembagian Ikterus Menurut Metode Kramer | PDF | Pengembangan Diri | Sains & Matematika diakses pada 24 Juni 2024
- Astuti, S. L. D., Surasmi, A. (2016). *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Menyusui Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Ibu Menyusui Di Rumah Bersalin Wilayah Banjarsari Surakarta*. J. Terpadu Ilmu Kesehatan. 5, 110–237
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Dasnur dan Sari, 2017. *Jurnal Hubungan Frekuensi Pemberian ASI terhadap Kejadian Ikterus Fisiologis pada Bayi Baru Lahir di Semen Padang Hospital*. <https://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/viewFile/535/474> diakses pada 24 Juni 2024
- Fatma et al. (2021). Faktor Resiko Kejadian Ikterus pada Bayi Baru Lahir: Literature Review Risk Factors of Jaundice in Newborn Baby. *Journal Well Being*, 6(2), 122–130. <http://journal.stikes-bu.ac.id/>
- Fitri Yuliana & Nur Hidayah & Sri Wahyuni. 2017. *Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus pada bayi baru lahir*. *Dinamika Kesehatan*, Vol 9 N0. 1 Juli 2018
- Hegar, B. 2018. *Bedah ASI Kajian dari berbagai sudut Pandang Ilmiah*. IDI Cabang DKI Jakarta
- Hidayat, 2014. *Metode penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hockenberry MJ & Wilson D. (2015). *Wong's Nursing Care Of Infant And Children* (10th Edition). Missouri: Mosby Elseiver.
- Latifatus salamah & jamhariyah & Risa Umami. 2022. *Hubungan frekuensi pemberian ASI pada kejadian icterus*. [www.http://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/MAJORY](http://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/MAJORY)
- Notoadmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Manggiasih, & J. (2016). No Title. *In Buku Ajar : Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: trans info media
- Maritalia, D. 2017. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Notoadmodjo, S. 2018. *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurlatifah, N Yusuf & Anatun Anupia & Risna. 2021. *Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan kejadian Ikterus*. <http://jurnalmedikautama.com>. Diakses 24 Juni 2024

- Nursalam. 2015. *Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Sagung Seto. Jakarta.
- Oswari Hanifah, 2017. *Apa Yang Saya Perlu Tahu Mengenai Kuning Pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Profil Kesehatan. (2019) *Profil Kesehatan 2019*. Kemenkes RI 2020.
- Purnamaningrum, YE. 2018. *Penyakit Pada Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya
- Rafiah badiatur & Iis Hanifa & Homsiatu Rohmatin. 2024. *Hubungan antara frekuensi pemberian ASI dengan kejadian icterus neonatorum pada bayi 0-7 hari di puskesmas wangkal*. Jurnal Ilmu Kesehatan Assyifa.
- Ratuain, M. O., Wahyuningsih, H. P., & Purnamaningrum, Y. E. (2015). *Hubungan Antara Masa Gestasi dengan Kejadian Ikterus Neonatorum*. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 7(1), 52–54.
- Riyanto, A. 2019. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Roesli, Utami. 2018. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya.
- Safitri, Manurung. 2020. *asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis di pmb nurliani siregar tahun 2020*. <https://repository.unar.ac.id/>
- Sembiring Br J, 2019. *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish
- Sri. 2016. *Manajemen Laktasi*. Perkumpulan Perinatologi Indonesia. Cetakan 2. Jakarta.
- Sugiyono. 2018. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung. Alfabeta, CV
- Trijono. 2015. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Papas Sinar Sinanti
- Verona Handayani, Verury. 2020. *Manfaat Menjemur bayi di pagi hari*. <https://www.halodoc.com/artikel/wajib-diketahui-inilah-manfaat-menjemur-bayi-di-pagi-hari/>.
- WHO. (2020). *Global Health Observatory data*. Dipetik 20 Desember 2017. Dari www.who.int/gho/child_health/mortality/neonatal/en/.