

**HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN ASI DENGAN  
DERAJAT IKTERUS NEONATORUM FISOLOGIS  
DI PKU MUHAMMADIYAH 1  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
Eva Mahardika Apriyulan  
1610104367**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN ASI DENGAN  
DERAJAT IKTERUS NEONATORUM FISOLOGIS  
DI PKU MUHAMMADIYAH 1  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Sains Terapan  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh :  
Eva Mahardika Apriyulan  
1610104367**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN ASI DENGAN DERAJAT  
IKTERUS NEONATORUM FISIOLOGIS  
DI PKU MUHAMMADIYAH 1  
YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :  
Eva Mahardika Apriyulan  
NIM.1610104367



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan Pada  
Program Studi DIV Bidan Pendidik  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas Aisyiyah  
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Luluk Khusnul Dwihestie, S.ST., M.Kes

Tanggal : 15 September 2017

Tanda Tangan : 

# HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN ASI DENGAN DERAJAT IKTERUS NEONATORUM FISILOGIS DI RSU PKU MUHAMMADIYAH I YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Eva Mahardika Apriyulan<sup>2</sup>, Luluk Khusnul Dwihestie<sup>3</sup>  
[Evha.mahardika@gmail.com](mailto:Evha.mahardika@gmail.com)

**Intisari :** Ikterus neonatorum merupakan masalah yang sering dijumpai pada bayi pada minggu pertama setelah lahir. Bayi lahir sehat dengan usia kehamilan cukup bulan 60% berisiko terjadi ikterus neonatorum dan 5-12%. Derajat ikterus neonatorum fisiologis yang semakin tinggi dapat menyebabkan kernikterus dan bayi yang menderita kernikterus akan mengalami gangguan tumbuh kembang. Jenis Penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling *accidental sampling* sebanyak 30 neonatus. Instrumen penelitian adalah kuesioner dan lembar observasi dengan analisis data menggunakan *kendall tau*. Hasil uji statistik menunjukkan Terdapat hubungan frekuensi pemberian ASI dengan derajat ikterus neonatorum fisiologis di PKU Muhammadiyah I Yogyakarta dengan hasil *p value* 0,001 < dari 0,05.

**Kata Kunci :** Derajat Ikterus, Frekuensi Pemberian ASI, Ikterus Fisiologi

**Abstract :** *Neonatorum jaundice is a problem that is often found on baby in the first week after birth. The baby born healthily with the proper age of pregnancy is 60 percent at risk occurring neonatorum jaundice and continually 5-12%. The degree of physiological neonatorum jaundice that is higher can cause kernicterus and baby who suffered from kernicterus will experience growth disorders. The type of research is analytic survey with cross sectional approach. Sampling technique is accidental sampling counted 30 neonatal. The research instrument are kusioner and an observation sheet with data analysis using kendall tau. There is a correlation between breastfeeding frequency and the degree of physiological neonatorum jaundice at PKU Muhammadiyah I public hospital Yogyakarta.*

**Keywords:** *Degree of jaundice, Breast feeding frequency, Physiological Jaundice*

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Pada tahun 2013 mencapai 25 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Hasil Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2012 menunjukan bahwa Angka Kematian Bayi di DIY mempunyai angka yang relatif lebih tinggi, yaitu sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup. Dan angka kejadian AKB di Kota Yogyakarta selama 5 tahun mengalami trend peningkatan. Pada Tahun 2013 angka kematian bayi sebesar 11,8 per 1000

kelahiran hidup dan meningkat menjadi 14,19 per 1000 kelahiran hidup pada Tahun 2014 (Profil Angka Kesehatan Kota Yogyakarta, 2015).

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001 sekitar 57% kematian terjadi di masa neonatal, salah satu penyebabnya adalah gangguan hematologi sebanya 6%. Kematian neonatus yang disebabkan karena masalah hematologi adalah ikterus dan defisiensi vitamin K (Kemenkes, 2011).

Untuk mencegah terjadinya peningkatan AKB di Indonesia pada

awal era 90an, diperkenalkan program pemberian ASI sedini mungkin dan rumah sakit sayang bayi. Seiring dengan mulai diterapkannya praktik pemberian ASI sedini mungkin, frekuensi kejadian ikterik neonatorum semakin sering ditemui (Uhudiah dalam Dahru 2013). Sekitar 60% bayi yang lahir normal menjadi ikterik pada minggu pertama kelahiran. Angka kematian terkait ikterus sebesar 13,1%.

Penyebab utama kematian neonatal pada minggu pertama menurut riskesdas tahun 2007 diantaranya adalah kelainan darah (hiperbilirubinemia) dengan angka kejadian 5,6% , dan merupakan *High Risk Infant* atau faktor bayi yang mempertinggi risiko kematian perinatal atau neonatal sekitar 20-40% dari seluruh persalinan (Sudarti dan Mardiah 2013).

Ikterus memiliki persentase yang kecil (5,6%) sebagai penyebab kematian neonatal, namun mempunyai komplikasi yang ditimbulkan sangat fatal. Komplikasi pada klien dengan ikterus adalah krenikterus yang terjadi karena deposit bilirubin tidak terkonyugasi pada bangsal ganglia otak dan dapat menyebabkan gejala sisa *cerebral palsy*, tuli nada tinggi, paralisis dan dysplasia dental yang sangat mempengaruhi kualitas hidup. Dengan semakin tingginya derajat ikterus pengendapan bilirubin pada otak semakin banyak yang berakibat kerusakan neuron yang permanen. Bayi dengan keadaan ini mempunyai risiko mengalami kematian, atau jika dapat bertahan hidup akan mengalami gangguan perkembangan neurologis (GPN) dikemudian hari (Hull, 2008).

Banyak faktor yang menyebabkan timbulnya kasus ikterus pada bayi baru lahir, baik dari faktor ibu maupun dari bayi sendiri. Pada kondisi dan faktor bayi diantaranya terjadinya peningkatan produksi bilirubin akibat dari inkontabilitas darah fetomaternal, penghancuran Haemoglobin (Hb),

peningkatan sirkulasi enterohepatik, maupun obstruksi hepatik itu sendiri (Sukadi , 2008).

Untuk mengetahui kondisi bilirubin pada bayi baru lahir dapat dilakukan dengan pemeriksaan kadar serum bilirubin dalam darah pada bayi yang ikterus. Selain itu dapat juga dengan memakai sistim pengukuran *Skala Kramer*, yaitu dengan cara melihat dan menekan jari telunjuk pada bagian-bagian ekstremitas dari bayi yang terlihat ikterik dengan urutan sefalokaudal. *Kramer* menemukan kadar indirek serum sebagai perkembangan ikterik, kepala dan leher = 4-8 mg/dL, tubuh sebelah atas = 5-12 mg/dL, tubuh sebelah bawah dan paha = 8-16 mg/dL, lengan dan tungkai bawah = 11-18 mg/dL, telapak tangan dan telapak kaki jika > 15 mg/dL, walaupun demikian jika kadar bilirubin > 15 mg/dL seluruh tubuh akan terlihat ikterik (Martiza, 2010).

Ikterus fisiologis tidak memerlukan penanganan yang khusus, kecuali pemberian minum yang sering dan sedini mungkin dengan jumlah cairan dan kalori yang mencukupi. Pemberian minum sedini mungkin akan meningkatkan motilitas usus dan juga menyebabkan bakteri diintroduksi ke usus. Bakteri dapat mengubah bilirubin direk menjadi urobilin yang tidak dapat diabsorpsi kembali, sehingga kadar bilirubin serum akan turun (Sunar, 2009).

Menurut Levene *et al* (2008), pada bayi yang mendapat ASI penyebab terjadinya ikterus berhubungan dengan proses pemberian minum ASI yang tidak adekuat dan buruknya pemasukan cairan yang menyebabkan tertundanya pengeluaran mekonium pada neonatus, hal tersebut akan meningkatkan sirkulasi enterohepatik. Selain itu bayi yang mendapat ASI kemungkinan mempunyai kadar bilirubin yang tinggi disebabkan kurangnya pemasukan ASI disertai dehidrasi atau kurangnya

pemasukan kalori. Memberi tambahan air gula atau susu formula pada bayi yang minum ASI dihubungkan dengan kadar bilirubin yang lebih tinggi, sebagian disebabkan oleh menurunnya densitas ASI yang tinggi kalori (Nursalam, 2013).

Namun demikian, dalam kenyataannya belum semua komponen masyarakat memahami kondisi ini, sehingga penggunaan ASI di Indonesia sebagai nutrisi utama pada neonatus tidak menunjukkan angka statistik yang menggemblirakan. Sebagai makanan terbaik bayi ASI belum sepenuhnya dimanfaatkan oleh masyarakat, bahkan terdapat kecenderungan terjadi pergeseran penggunaan susu formula pada sebagian kelompok masyarakat.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan frekuensi pemberian ASI dengan derajat ikterus neonatorum fisiologis di RSUD Muhammadiyah I Yogyakarta. Jenis Penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling *Accidental sampling*. Populasi dalam penelitian ini seluruh bayi yang berusia 1-14 hari yang mengalami ikterus neonatorum fisiologis di RSUD Muhammadiyah I Yogyakarta. Dengan jumlah sampel sebanyak 30 neonatus. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi derajat ikterus dengan tingkat *sensitivity* 95% dan *negative predictive value* 99% dan hasil uji validitas kuesioner yang diadopsi 0,818. Analisis data pada penelitian ini menggunakan *kendall tau*.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Pada Neonatus

Frekuensi Pemberian ASI	Frekuensi	
	N	Persentase %
Tidak Sering	4	13,3
Sering	11	36,7
Sangat Sering	15	50,0
Total	30	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori sangat sering melakukan pemberian ASI sebanyak 15 (50%) responden.

Ibu yang sangat sering memberikan ASI disebabkan oleh adanya dukungan keluarga dan tenaga kesehatan yang tinggi, pernah mempunyai pengalaman memberikan ASI pada bayi dan disertai dengan jumlah produksi ASI yang tinggi. Banyak hal yang mempengaruhi produksi ASI. Produksi ASI dan pengeluaran ASI dipengaruhi oleh dua hormon, yaitu prolaktin dan oksitosin.

Prolaktin mempengaruhi jumlah produksi ASI dan oksitosin berkaitan dengan proses pengeluaran ASI. Prolaktin berkaitan dengan nutrisi ibu, semakin asupan nutrisinya baik maka produksi yang dihasilkan juga banyak. Namun demikian untuk, untuk mengeluarkan ASI diperlukan hormon oksitosin yang kerjanya dipengaruhi oleh proses hisapan bayi. Semakin sering puting susu dihisap oleh bayi maka semakin banyak ASI yang dikeluarkan (Marmi, 2011).

Salah satu cara memperbanyak produksi ASI dengan meningkatkan frekuensi menyusui atau memompa atau memeras ASI. Rentang frekuensi menyusui yang optimal adalah delapan hingga dua belas kali per hari. Pemberian ASI Sebaiknya sesering mungkin tidak perlu dijadwal. Susui bayi sesuai dengan keinginannya (*on demand*). Bayi dapat menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan lima sampai dengan tujuh menit dan ASI dalam lambung bayi kosong dalam waktu dua jam. Menyusui yang dijadwalkan berakibat kurang baik. Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI. Dikarenakan isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan ASI

produksi ASI berikutnya. Dengan memberikan ASI dengan tidak terjadwal (*base on demand*) dan sesuai kebutuhan bayi dapat mencegah berbagai macam penyakit, salah satunya adalah ikterus. Tabel 2 Distribusi Frekuensi Derajat Ikterus Neonatorum Fisiologis

Derajat Ikterus	Frekuensi	
	N	Persentase (%)
Derajat I	12	40,0
Derajat II	8	26,7
Derajat III	5	16,7
Derajat IV	3	10,0
Derajat V	2	6,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 30 responden mayoritas responden mengalami ikterus neonatorum fisiologis derajat I sebanyak 12 (40%) responden.

Ikterus adalah pewarnaan kuning yang tampak pada sklera dan muka yang disebabkan oleh penumpukan bilirubin yang selanjutnya meluas secara *sefalokaudal* ke arah dada, perut dan ekstremitas (Suradai dalam Hegar, 2008).

Menurut Indrasanto et al (2008), pada ikterus fisiologis, sebagian besar bilirubin merupakan bilirubin yang terkonyugasi dan bayi dalam keadaan umum yang baik. Keadaan ini bervariasi antara satu bayi dengan bayi lainnya. Warna kuning yang terjadi pada kulit bayi yang timbul pada hari kedua dan ketiga setelah bayi lahir. Ikterus menghilang pada 6-8 tetapi mungkin tetap sampai hari ke 14 dengan maksimal total kadar bilirubin serum kurang 12 mg/dl. Derajat ikterus

merupakan pemeriksaan ikterus badan bayi baru lahir secara klinis yang sederhana dan mudah menggunakan penilaian visual menurut Kramer.

Tabel 3 Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Dengan Ikterus Neonatorum Fisiologis

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 30 sampel yang digunakan sebagian besar responden memberikan ASI dengan frekuensi sangat sering sebanyak 15 (50 %) responden. Dan dari 15 (50 %) responden tersebut sebagian besar mengalami ikterus neonatorum fisiologis derajat I sebanyak 9 (30,0%) responden.

Hasil analisa statistik menggunakan uji *kendall tau* menghasilkan nilai *p* value = 0,001 Sehingga didapatkan bahwa  $p < 0,05$  yang artinya  $H_0$  diterima atau terdapat hubungan antara frekuensi pemberian ASI dengan derajat ikterus neonatorum fisiologis di PKU Muhammadiyah I Yogyakarta. Frekuensi pemberian ASI memiliki hubungan dengan derajat ikterus neonatorum fisiologis dikarenakan kecukupan asupan ASI menjamin kecukupan kalori dan cairan serta menurunkan risiko terjadinya ikterus neonatorum pada bayi. Pemberian ASI yang tidak adekuat meningkatkan resiko, kekurangan asupan kalori, dehidrasi akibat menurunnya volume cairan, meningkatnya sirkulasi bilirubin eneropetik akibat menurunnya motilitas gastrointestinal (Sunar, 2009). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memberikan ASI dengan frekuensi sangat sering mayoritas responden mengalami ikterus derajat I sebanyak 9 (30%) responden.

Hal ini disebabkan oleh pemberian ASI yang adekuat akan meningkatkan motilitas usus dan menyebabkan bakteri diintroduksi ke usus. Bakteri tersebut mampu

Derajat	Derajat I		Derajat II		Derajat III		Derajat IV		Derajat V		Jumlah	p value
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Ikterus Fisiologis	12	40,0	8	26,7	5	16,7	3	10,0	2	6,7	30	0,001
Frekuensi Pemberian ASI												
Tidak Sering	0	0	0	0	1	3,3	2	6,7	1	3,3	4	13
Sering	3	10,0	3	10,0	4	13,3	1	3,3	0	0	11	37
Sangat Sering	9	30,0	5	16,7	0	0	0	0	1	3,3	15	50
Total	12	40	8	27	5	17	3	10	2	6	30	100

mengubah bilirubin direk menjadi urobilin yang tidak dapat diabsorpsi kembali sehingga kadar bilirubin akan turun, sehingga ketika bilirubin turun derajat ikterusnya akan berkurang (Martiza, 2010). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Nur Isma tahun 2015 dengan judul Ulfa Nur Isma Ramadhani yang menunjukkan sebagian besar (75%) frekuensi pemberian ASI <8 kali/hari dan (75%) terjadi ikterus. Hasil uji R ank spearman didapatkan nilai  $p = 0,014$ . Oleh karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada hubungan frekuensi pemberian ASI dengan ikterus neonatorum pada bayi umur 1- 14 hari di BPM Vivi Umamiyanto Surabaya. Simpulan dari penelitian ini adalah frekuensi pemberian ASI mempengaruhi ikterus. Pada kasus ibu yang memberikan frekuensi ASI dengan sering sebanyak 11 (36,7% ) responden dan mayoritas mengalami ikterus neonatorum fisiologis derajat III sebanyak 4 (13,3%) responden. Ikterus merupakan penyakit yang sangat rentang terjadi pada bayi baru lahir, terutama dalam 24 jam setelah kelahiran, dengan pemberian ASI yang sering, bilirubin yang dapat menyebabkan terjadinya ikterus akan dihancurkan dan dikeluarkan melalui urine. Oleh sebab itu, pemberian ASI sangat baik dan dianjurkan guna mencegah terjadinya ikterus pada bayi baru lahir. ASI adalah salah satu penawar dalam mengurangi dan mengobati ikterus. Sedangkan pada responden yang frekuensi pemberian ASInya tidak sering sebanyak 4 (13,3%) dan mayoritas mengalami ikterus neoantorum fisiologis derajat IV sebanyak 2 (6,7%) responden.

Menurut Nurasalam (2013), bayi yang mendapatkan kecukupan asupan ASI kurang mempunyai peluang 3,0 kali lebih besar untuk kejadian ikterus neonatorum dibandingkan dengan bayi

yang mendapatkan kecukupan ASI baik.

Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida Nursanti dengan judul Pengaruh Kecukupan Asupan ASI Terhadap Risiko Terjadinya Ikterus Neonatorum di Yogyakarta tahun 2011 dengan hasil penelitian Terdapat perbedaan proporsi kejadian risiko terjadinya ikterus neonatorum antara bayi yang mendapatkan kecukupan ASI baik dengan bayi yang mendapatkan kecukupan asupan ASI kurang. Bayi yang mendapatkan kecukupan asupan ASI kurang mempunyai peluang 3,0 kali lebih besar untuk terjadi ikterus neonatorum dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan kecukupan ASI baik.

Salah satu penyebab terjadinya ikterus adalah kurang adekuatnya pemberian ASI kepada bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Tazmi, Mustarim, Syah (2013) diketahui bahwa angka kejadian ikterus dengan pemberian ASI yang kurang dari delapan kali per hari mempunyai resiko untuk terkena ikterus. Hal ini menunjukan bahwa frekuensi menyusui mempengaruhi terjadinya ikterus. Hal ini dikarenakan ASI adalah sumber makanan terbaik bagi bayi selain mengandung komposisi yang cukup sebagai nutrisi bagi bayi. Pemberian ASI juga dapat meningkatkan dan mengeratkan jalinan kasih sayang antara ibu dengan bayi serta meningkatkan kekebalan tubuh bagi bayi itu sendiri. Bayi yang menyusui dengan rentang frekuensi yang optimal yaitu 8 hingga 12 menjadikan bayi menghadapi efek ikterus (Sunar, 2009). Jumlah bilirubin dalam darah bayi banyak berkurang seiring diberikannya kolostrum yang dapat mengatasi kekuningan, asalkan bayi tersebut disusui sesering mungkin dan tidak diberi pengganti ASI. Selain memenuhi segala kebutuhan makanan bayi baik gizi, imunologi, atau lainnya sampai pemberian ASI memberi



kesempatan bagi ibu mencurahkan cinta kasih serta perlindungan kepada anaknya (Bahiyatun, 2009). Bayi-bayi yang terus disusui secara adekuat akan cenderung lebih awal mengeluarkan mekonium dan mengalami kejadian sakit kuning fisiologi yang lebih rendah (Levene *et al*, 2008).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisak (2013) yang berjudul Hubungan pemberian ASI dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir 0-7 hari di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh tahun 2013 yang menunjukkan bahwa dari 16 responden yang tidak sering melakukan pemberian ASI ternyata sebanyak 87,5% positif mengalami ikterus. Sedangkan dari 35 responden yang sering melakukan pemberian ASI ternyata mayoritas 51,4% negatif mengalami ikterus. Hasil analisa statistik menggunakan uji *chi-square* menghasilkan nilai *p* value = 0,020. Sehingga didapatkan bahwa  $p \leq 0,05$  yang artinya  $H_0$  diterima atau terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir 0-7 hari. Berdasarkan penelitian, menurut asumsi penulis penyebab derajat ikterus yang tinggi disebabkan oleh beberapa faktor yaitu tenaga kesehatan yang kurang memberikan penkes tentang teknik menyusui yang benar, ibu yang malas menyusui bayinya karena takut terjadi perubahan fisik yang tidak baik serta dukungan yang kurang dari keluarga, faktor bayi yang malas menyusui disebabkan oleh terlambat pemberian ASI awal sehingga bayi lebih suka tidur.

## SIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian dan uji statistik maka dapat disimpulkan, dari 30 responden mayoritas berada pada kategori sangat sering melakukan pemberian ASI yaitu sebanyak 15 (50%) responden, mayoritas berada

pada kategori ikterus fisiologis derajat I sebanyak 12 (40%). Dan ada hubungan frekuensi pemberian ASI dengan derajat ikterus neonatorum fisiologis di RSUD PKU Muhammadiyah I Yogyakarta.

## SARAN

Diharapkan bagi petugas ruang KBY RSUD PKU Muhammadiyah I Yogyakarta agar terus meningkatkan SOP pelayanan terkait dengan pemberian susu formula bayi baru lahir yang mengalami ikterus. Diharapkan ibu dapat memberikan ASI secara *on demand* pada bayi sehingga mampu mengurangi angka kejadian kesakitan khususnya ikterus fisiologis pada neonatus. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman atau bahan acuan dalam melaksanakan penelitian berikutnya untuk lebih dapat meneliti terkait dengan kebutuhan volume ASI pada bayi yang mengalami ikterus neonatorum fisiologis.

## DAFTAR RUJUKAN

- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. Profil Kota Yogyakarta. (2015). <http://www.depkes.go.id> tanggal 18 Februari 2017
- Hegar, B., Suradi, R., Hendarto, A., & Partiw, I.G.A. (2008). *Bedah ASI kajian dari berbagai sudut pandang ilmiah*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Hull, David dan Johnston, (2008). *Dasar-dasar Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Indrasanto, E., Dharmasetiawani, N., Rohsiswatmo, R & Kaban, R.K. (2008). *Paket pelatihan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi komprehensif (PONEK): Asuhan neonatal esensial*. Jakarta: JNPK-KR

- Khairunnisak. (2013). Hubungan Pemberian ASI Dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir 0 - 7 Hari Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dalam <http://simtakp.uui.ac.id> diakses tanggal 21 Januari 2017
- Levene, M.I., Tudehope, D.I.& Sinha, S.K. (2008). *Essential Neonatal Medicine*, edisi ke-4. London: Blackwell Publishing.
- Marmi. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Marmi. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Martiza L. 2010. *Buku ajar gastroenterologi-hepatologi*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Profil Kesehatan Indonesia dalam <http://www.kemkes.go.id> diakses tanggal 05 Januari 2017
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Ramadhanti, Indah Putri (2016). Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Dengan Kejadian Ikterus Pada Bbl 2-10 Hari Di Bpm N Padang Panjang Tahun 2016 dalam <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id> diakses tanggal 03 Januari 2017
- Sukadi. (2008). *Buku Ajar Neonatologi Anak. Edisi Pertama*. Jakarta : Ikatan Dokter Indonesia.
- Sunar, Dwi Prasetyono. (2009). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Jogjakarta: DIVA Press
- Ulfa Nur Isma Ramadhani. (2015). Hubungan Frekuensi Pemberian Asi Dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Di Wilayah Bps Vivi Umamiyanto Surabaya dalam <http://repository.unusa.ac.id> diakses tanggal 22 Februari 2017

