

Gambaran Pemberian ASI Dan Kejadian Hiperbilirubin Pada Bayi Baru Lahir

Sukma Dara Kusuma^{1*}, Aida Rusmariana²

^{1,2} Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

*email: sukmadarakusuma337@gmail.com

Abstract

The most common clinical phenomenon in newborns is hyperbilirubin with an incidence rate is about 85%. Newborns produce higher bilirubin 2 to 3 times than adults. The study was aimed to describe of breastfeeding and the incidence of hyperbilirubinemia among newborns. The study was applied literature review method. Articles were searched in database include pubmed, scilit, and garba garuda by using the keywords "Newborn, Hyperbilirubin, Jaundice, Breastfeeding". The articles that included in the review were published in 2016-2021. The quality of articles was assessed using the Discern Instrument. The results show that 210 newborns (53%) were breastfeed 8 times a day. The incidence of hyperbilirubinemia in newborns 49,5% (195 newborns). Hyperbilirubinemia still occurs among breastfeed newborns. Hyperbilirubinemia is not only influenced by frequency of breastfeeding, but there are other factors such as low weight birth, gestational age, premature, and delivery process. This study can be a reference of nursing care in newborns.

Keywords: Breastfeeding, Hyperbilirubinemia, Jaundice, Newborn

Abstrak

Fenomena klinis yang paling sering ditemukan pada bayi baru lahir salah satunya adalah hiperbilirubin dengan kejadian lebih dari 85% pada bayi cukup bulan. Bayi menghasilkan bilirubin yang lebih tinggi dari orang dewasa, dan biasanya bayi baru lahir yang cukup tinggi, 2 sampai 3 kali lipat dari orang dewasa. Untuk mengetahui gambaran pemberian ASI dan kejadian hiperbilirubin pada bayi baru lahir. Metode penelitian yang digunakan adalah *Literature review*, dengan pencarian artikel menggunakan database pubmed, scilit dan garba garuda untuk menemukan artikel yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dengan memasukkan kata kunci "Bayi Baru Lahir, Hiperbilirubin, Ikterus, Pemberian ASI" dalam periode 2016-2021. Instrumen untuk menilai kualitas artikel menggunakan *Discern Instrument*. Hasil *literature review* menunjukkan frekuensi pemberian ASI pada bayi baru lahir didapatkan hasil dengan kategori pemberian $\geq 8x$ /hari sebanyak 210 bayi (53,3%). Kejadian hiperbilirubin pada bayi baru lahir masih banyak terjadi meski pemberian ASI sudah baik dalam penelitian ini didapatkan hasil bayi yang ikterus sebanyak 195 (49,5%). Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak hanya frekuensi pemberian ASI saja namun ada faktor lain yang dapat mempengaruhinya yaitu berat badan lahir rendah, usia kehamilan/bayi dengan prematur, dan proses persalinan juga dapat menyebabkan hiperbilirubin pada bayi baru lahir. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam melakukan asuhan keperawatan.

Kata kunci: Bayi baru lahir; hiperbilirubin; ikterus; pemberian ASI

1. Pendahuluan

Fenomena klinis yang paling sering ditemukan pada bayi baru lahir salah satunya adalah hiperbilirubin dengan kejadian lebih dari 85% pada bayi cukup bulan. Hiperbilirubin adalah kadar bilirubin dalam darah meningkat, baik oleh faktor fisiologik maupun non fisiologik, secara klinis ditandai dengan ikterus. Keadaan ini terjadi

apabila terdapat akumulasi bilirubin dalam darah, sehingga kulit dan sklera bayi tampak kekuningan. Pada sebagian besar bayi, ikterus akan ditemukan pada minggu pertama kehidupannya. Bayi menghasilkan bilirubin yang lebih tinggi dari orang dewasa yang terus menerus memproduksi bilirubin, dan biasanya bayi baru lahir yang cukup tinggi, 2 sampai 3 kali lipat dari orang dewasa (Alini, 2019).

Angka kejadian ikterus terdapat 60% bayi cukup bulan dan 80% bayi prematur (Windariza, 2017). Pada bayi baru lahir dengan ikterus mengalami kegagalan dalam masa transisi yaitu pada sistem metabolismenya. Di Indonesia, kejadian ikterus pada bayi cukup bulan di beberapa Rumah Sakit (RS) Pendidikan, antara lain, RSCM, RS. Dr. Sardjito, RS Dr. Soetomo, RS. Dr. Kariadi sangat bervariasi antara 13,7% hingga 85% (Felicia, 2019). >85% bayi cukup bulan dengan usia 0-7 hari dirawat kembali di rumah sakit karena hiperbilirubinemia (Mathindas 2013). Kemudian berdasarkan penelitian Yuliana et.al pada tahun 2018 yang dilakukan di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2014 dari 1713 bayi yang dilahirkan terdapat 109 bayi (6,3%) yang mengalami ikterus neonatorum, kemudian pada tahun 2015 mengalami penurunan dari 2070 bayi yang dilahirkan 99 bayi (4,7%) yang mengalami ikterus neonatorum, dan pada tahun 2016 mengalami kenaikan yang sangat signifikan yaitu dari 2653 bayi yang dilahirkan sebanyak 205 bayi (7,7%) yang mengalami ikterus neonatorum.

The American Academy of Pediatrics (AAP) menyatakan bahwa hiperbilirunemia memiliki banyak faktor resiko, antara lain kadar total serum bilirubin atau bilirubin transkutaneus >75%, inkompabilitas golongan darah (Rhesus atau ABO), penyakit hemolitik seperti defisiensi glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PD), usia ibu \geq 25 tahun, diabetes gestasional pada ibu, ras ibu Asia Timur, riwayat saudara kandung yang kuning atau menerima fototerapi, cephalohematoma atau memar yang signifikan, ASI eksklusif, jenis kelamin laki-laki, dan prematuritas. Perawatan bayi ikterus tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit tetapi peran ibu juga harus ada (Felicia, 2019).

Faktor risiko yang sudah dijelaskan diatas bayi baru lahir yang mengalami ikterus dapat disebabkan salah satunya adalah kurangnya pemberian ASI. Sedangkan menurut review penelitian dijelaskan bahwa pemberian ASI yang kurang atau tidak adekuat akan menyebabkan dehidrasi, hal ini dapat menyebabkan ikterus neonatorum. ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi dengan usia kurang dari 6 bulan. ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi khususnya tumbuh kembang bayi. Selain itu, ASI juga dapat mempercepat ekskresi dari bilirubin melalui mekonium dan penurunan absorpsi bilirubin di usus. Yang menjadi titik permasalahan adalah sebagian ibu Indonesia dengan tingkat pendidikan yang sedang belum mengetahui bagaimana manfaat memberikan ASI pada bayinya yang disebabkan kurang pengetahuan, karena mereka cenderung merasa takut dan tidak percaya dengan dirinya. Kemudian ibu juga belum mampu menyusui dengan cara menyusui yang benar.

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian literature review dengan judul "Gambaran Pemberian ASI Dan Kejadian Hiperbilirubin Pada Bayi Baru Lahir : Literature Review".

2. Metode

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode *literature review*. Database yang digunakan dalam penelitian ini "PUBMED, SCILIT DAN GARBA GARUDA" dengan kata kunci "*Neonatus OR newborn AND hiperbillyrubin OR Ikterus AND breastfeeding AND Description*" dalam bahasa Indonesia Bayi baru lahir, Neonatus, Hiperbillirubin, Ikterus, Pemberian ASI, Gambaran". Dari kata kunci tersebut artikel diseleksi berdasarkan judul, abstrak dan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi sebagai berikut, populasi dalam artikel bayi baru lahir, penulisan frekuensi pemberian ASI menggunakan kategori $<8x/hari$ dan $\geq 8x/hari$, penulisan kejadian hiperbilirubin menggunakan kategori Ikterus dan Tidak Ikterus, penulisan Artikel relevan dengan tujuan penelitian, penulisan artikel menggunakan bahasa Indonesia dan/atau bahasa Inggris, publikasi artikel berkisar tahun 2016-2021, artikel yang digunakan artikel original bukan artikel *literature review*. Kriteria eksklusi, artikel tidak relevan dengan tujuan penelitian, penulisan artikel menggunakan bahasa kecuali Indonesia dan/atau Inggris, publikasi artikel dibawah tahun 2016, artikel yang digunakan artikel *literature review*.

Dari hasil seleksi tersebut didapatkan 5 artikel, kemudian 5 artikel diukur menggunakan *The Discern Instrument*. Instrument tersebut terdapat 15 pertanyaan dengan masing – masing rating 1 – 5, menurut (Cassidy & Baker, 2016) mengatakan jurnal dikatakan sangat baik apabila dilambangkan skor 63 – 75 poin, baik dilambangkan skor 51 – 62 poin, adil dilambangkan skor 39 – 50 poin, buruk dilambangkan skor 27 – 38 poin, dan sangat buruk dilambangkan 15 – 26 poin. Jadi dalam penelitian ini akan mengambil skor dengan nilai 63 – 75 (wajib), sedangkan 51 – 62 (pilihan kedua), yang lain tidak.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Patofisiologi dari hiperbilirubinemia berhubungan dengan proses metabolisme bilirubin yang terjadi dalam tubuh, yakni dimulai dari fase pre-hepatik, intrahepatik dan post hepatik. Bilirubin terkonjugasi yang larut dalam air akan diekskresikan melalui feses dan urine. Pada kondisi tertentu saat kadar bilirubin >20 mg/dl maka dapat terjadi masuknya bilirubin ke jaringan otak. Bilirubin dapat melewati saluran darah ke otak (blood brain barrier) kemudian akan terjadi kerusakan sel-sel otak yang menetap akibat tertekannya proses oksidasi fosforilasi. Selanjutnya, keadaan ini akan berisiko terjadinya gangguan neurologis di kemudian hari bahkan kematian (Ayu Dewa, 2020). Ranking kelima negara dengan angka kematian bayi tertinggi di dunia adalah negara Indonesia. Penyebab kematian bayi tertinggi di indonesia salah satunya adalah karena ikterus sebesar 660.000 tiap tahun nya dan estimasi insidensi berjumlah 230.000 ini merupakan kasus baru per tahun. Jumlah kematian akibat ikterus pada bayi 61.000 kematian per tahunnya (Kemenkes RI, 2016). Dari penjabaran diatas didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 3.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Artikel	Tahun	Jumlah	Usia	
				%
Delvi Dasnur	2018	41	0-4 hr	21,5
Rana Ryanti Dewi Fortuna	2018	40	0-8 hr	21
Ni Kadek Muliawati	2019	110	3-5 hr	57,5
Sukwade Ketsuwan RN	2017	176	0	0
Eny Sendra	2018	28	0	0
Total		395	0-14 hr	100

Berdasarkan hasil analisa tabel 3.1 didapatkan hasil karakteristik usia adalah 0 – 14 hari dengan kategori pada artikel 1 menyebutkan 0 - 4 hari sebanyak 41 (21,5%), artikel 2 menyebutkan 0 – 8 hari sebanyak 40 (21%), dan artikel 3 menyebutkan 3 – 5 hari sebanyak 110 responden (57,5%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Pada Bayi Baru Lahir

Artikel	Tahun	Karakteristik Responden Frekuensi Pemberian ASI				Total
		<8 x/ hr		≥8 x/ hr		
		n	%	n	%	%
Delvi Dasnur	2018	23	5,8	18	4,6	10,4
Rana Ryanti Dewi Fortuna	2018	19	4,8	21	5,3	10,1
Ni Kadek Muliawati	2019	9	2,3	101	25,7	28
Sukwade Ketsuwan RN	2017	118	29,8	58	14,7	44,5
Eny Sendra	2018	16	4	12	3	7
Total masing – masing		185	46,7	210	53,3	100
Total responden (n)				395		

Berdasarkan hasil analisa tabel 3.2 dengan jumlah responden sebanyak 395 didapatkan hasil frekuensi pemberian ASI dengan kategori pemberian ASI <8x/hari sebanyak 185 (46,7%) dan kategori pemberian ASI ≥8x/hari sebanyak 210 bayi (53,3%).

Tabel 3.3 Kejadian Hiperbilirubin

Artikel	Tahun	Karakteristik Responden Kejadian Hiperbilirubin				Total
		Ikterus		Tidak Ikterus		
		n	%	n	%	%
Delvi Dasnur	2018	25	6,4	16	4	10,4
Rana Ryanti Dewi Fortuna	2018	9	2,3	31	7,8	10,1
Ni Kadek Muliawati	2019	55	13,9	55	13,9	17,8
Sukwade Ketsuwan RN	2017	88	22,3	88	22,3	44,6
Eny Sendra	2018	18	4,6	10	2,5	9,1
Total masing – masing responden		195	49,5	200	50,5	100
Total responden				395		

Berdasarkan hasil analisa tabel 3.3 dengan jumlah responden sebanyak 395 didapatkan hasil bayi dengan ikterus sebanyak 195 (49,5%) dan tidak ikterus sebanyak 200 (50,5%).

Pembahasan

Karakteristik Responden

Usia

Berdasarkan analisis pada tabel 4.1 didapatkan hasil karakteristik usia adalah 0 – 14 hari dengan kategori pada artikel 1 menyebutkan 0 - 4 hari sebanyak 41 (21,5%), artikel 2 menyebutkan 0 – 8 hari sebanyak 40 (21%), dan artikel 3 menyebutkan 3 – 5 hari sebanyak 110 responden (57,5%). Dari hasil diatas menunjukkan bahwa pada usia 0-14 hari adalah usia dimana bayi sangat rentang terhadap ikterus neonatorum. Sesuai dengan penelitian Yuliana et al (2018) yang menyebutkan bahwa ikterus pada bayi baru lahir pada hari ke 2-3 dikarenakan oleh organ hati yang belum matang dengan sempurna, sehingga mengakibatkan kuning pada kulit atau organ lain karena penumpukan bilirubin atau ikterus fisiologis. Ikterus fisiologis adalah ikterus dengan kadar bilirubin <10 mg% timbul pada hari ke 2 atau 3. Marmi, (2012). Pada bayi normal, kadar bilirubin akan meningkat pada hari ke 2-3, mencapai puncaknya pada hari ke 5-7 dan menurun kembali sampai hari ke 10-14. Yuliana et al, (2018).

Belum maturnya fungsi hepar mengakibatkan terganggunya proses konjugasi bilirubin indirek menjadi bilirubin direk dan tidak terpenuhinya kadar albumin darah yang berfungsi sebagai tranportasi bilirubin dari jaringan ke hepar. Felicia A. W. et al (2019).

Gambaran Frekuensi Pemberian ASI

Berdasarkan hasil analisis tabel 4.3 didapatkan hasil frekuensi pemberian ASI dengan kategori pemberian ASI <8x/hari sebanyak 185 (46,7%) dan kategori pemberian ASI ≥8x/hari sebanyak 210 bayi (53,3%). Dari hasil analisa diatas frekuensi pemberian ASI dengan kategori ≥8x/hari lebih banyak dari pada yang <8x/hari, hal ini dikarenakan ASI merupakan makanan alami pertama dan utama selama tahun pertama bayi dan menjadi makanan penting selama tahun kedua, ASI juga bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan bayi, mengandung nutrisi dan kemampuan biologis tinggi untuk pertumbuhan (Prastyono, 2012).

Kemampuan menelan dan mencerna ASI pada bayi baru lahir cukup bulan masih terbatas, kapasitas lambung pun sangat terbatas, kurang dari 30 cc untuk bayi baru lahir cukup bulan. Walaupun pengosongan lambung 2,5-3 jam, itulah sebabnya bayi memerlukan ASI sesering mungkin (Delvi, 2018). Oleh karena itu sangat diperlukan perhatian dalam frekuensi pemberian ASI. Pemberian ASI pada bayi dianjurkan 2 – 3 jam sekali atau 8-12 kali dalam sehari untuk beberapa hari pertama karena menurunnya asupan kalori dapat menyebabkan dehidrasi dan dapat menyebabkan terjadinya ikterus (Indanah, 2019). ASI adalah makanan tunggal dan terbaik yang memenuhi semua kebutuhan tumbuh kembang bayi sampai usia 6 bulan. (Sri Astuti, 2015). ASI mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, pemberian ASI secara optimal dapat mencegah kematian balita. Pemberian ASI awal yang tidak sesuai kebutuhan dapat mengakibatkan pengurangan asupan kalori, penurunan berat

badan yang berlebihan dan peningkatan bilirubin serum yang tinggi dalam hari pertama kehidupan. (Indanah et al, 2019). Kurangnya asupan kalori, meningkatkan sirkulasi *enterohepatik* dan mekanisme menyusui yang memadai diperkirakan mengurangi intensitas kenaikan bilirubin di kehidupan awal adalah karena pengeluaran awal mekonium dari saluran pencernaan sehingga mencegah resirkulasi bilirubin dari saluran pencernaan melalui portal sistem ke sirkulasi sistemik. (Indanah et al, 2019).

Gambaran Kejadian Hiperbilirubin

Berdasarkan hasil analisa tabel 4.4 dengan jumlah responden sebanyak 395 didapatkan hasil bayi dengan ikterus sebanyak 195 (49,5%) dan tidak ikterus sebanyak 210 (50,5%). Dari hasil analisa diatas masih ada bayi yang mengalami ikterus meski frekuensi pemberian ASI nya sudah mencukupi hal ini dikarenakan, ikterus pada bayi baru lahir yang terjadi pada hari ke 2 – 3 dikarenakan organ hati pada bayi baru lahir belum matang sempurna, sehingga mengakibatkan kuning pada kulit atau organ lain karena penumpukan bilirubin (Yuliana et al, 2018). Peningkatan bilirubin merupakan hasil dari produksi bilirubin dan early bilirubin yang lebih besar serta penurunan usia sel darah merah (Kemenkes RI, 2018).

Menurut asumsi peneliti kejadian ikterus adalah kejadian kuning pada bayi yang disebabkan karena banyak faktor lain seperti frekuensi pemberian ASI, BBLR, Bayi premature, dan proses persalinan. Di Semen Padang Hospital pemantauan untuk pemberian ASI selalu di lakukan dengan memberikan penkes kepada ibu bayi, tetapi masih ada ibu yang belum memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayi, ASI yang sedikit, daya isap bayi masih lemah dan ibu takut bentuk payudaranya berubah, tetapi dengan minum jamu ASI lebih banyak keluar dan tidak ada pengaruh kepada ASI (Delvi, 2018). Untuk mengendalikan kadar bilirubin pada bayi baru lahir dapat dilakukan pemberian ASI sedini mungkin. Bayi yang diberi minum lebih awal dengan efektif dan pemberian kolostrum dapat mengurangi kejadian hiperbilirubin fisiologis. (Indanah et al, 2019). Manfaat dari kolostrum salah satunya dapat menurunkan bilirubin dalam darah bayi, namun bayi tersebut harus mengkonsumsi ASI sesering mungkin dan tidak diberi makanan tambahan atau pengganti. (Ayu Dewa T. J., 2020). teori diatas sesuai dengan penelitian Nursanti I., (2017), bayi yang mendapatkan kurangnya asupan ASI memiliki peluang 3,0 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi cukup ASI untuk terjadi hiperbilirubinemia.

Selain ASI penyebab terjadinya hiperbilirubin juga dipengaruhi oleh faktor lain, menurut Juffril (2014) bayi dengan berat badan lahir rendah lebih mudah terkena hiperbilirubin, disebabkan karena organ tubuhnya yang masih lemah, fungsi hepar yang belum matang atau terdapat gangguan dalam fungsi hepar seperti hipoksia, hipoglikemi, asidosis, dan lain-lain sehingga mengakibatkan kadar bilirubin meningkat. Usia kehamilan juga dapat menimbulkan hiperbilirubin dengan usia kehamilan <37 minggu dapat meningkatkan resiko terjadinya hiperbilirubin karena kondisi organ hepar bayi premature belum matang, pada metabolisme bilirubin yang menunjang peranan penting adalah hepar, sehingga keadaan hepar yang imatur akan mengganggu jalannya metabolisme tersebut. (Ernawati,2017). Pada proses melahirkan juga dapat menjadi faktor penyebab misalnya pada persalinan vacuum ekstrasi terjadi akumulasi

perdarahan didalam kulit kepala sehingga menimbulkan lisis yang berlebihan sel darah merah, hal tersebut juga dapat menimbulkan hiperbilirubin pada bayi baru lahir. (Juffril, 2014). Dalam hal ini maka kejadian hiperbilirubin tidak hanya dipengaruhi oleh faktor frekuensi pemberian ASI saja namun banyak faktor lain yang dapat mempengaruhinya yaitu berat badan lahir rendah, usia kehamilan/bayi dengan prematur, dan proses persalinan juga dapat menyebabkan hiperbilirubin pada bayi baru lahir.

4. Kesimpulan

Karakteristik responden dari hasil analisa didapatkan hasil yaitu jenis kelamin dan usia. Frekuensi pemberian ASI pada bayi baru lahir didapatkan hasil dengan kategori pemberian $\geq 8x/hari$ sebanyak 210 bayi (53,3%). Kejadian hiperbilirubin pada bayi baru lahir masih banyak terjadi meski pemberian ASI sudah baik dalam penelitian ini didapatkan hasil bayi yang ikterus sebanyak 195 (49,5%). Jadi, dapat disimpulkan bahwa tidak hanya frekuensi pemberian ASI saja namun ada faktor lain yang dapat mempengaruhinya yaitu berat badan lahir rendah, usia kehamilan/bayi dengan prematur, dan proses persalinan juga dapat menyebabkan hiperbilirubin pada bayi baru lahir.

Referensi

- [1] Alini, A., & Mahmud, R. (2019). Hubungan pemasangan blue light therapy dengan kecemasan ibu di ruang perinatologi RSUD Puri Husada Tembilahan. *Jurnal Ners*, 3(1), 1-6.
- [2] Delvi Dasnur, Ira Mulya Sari. (2018). Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Terhadap Kejadian Ikterus Fisiologis Pada Bayi Baru Lahir Di Semen Padang Hospital Tahun 2017. *Menara Ilmu* Vol. XII Jilid III No. 79 Januari 2018.
- [3] Cassidy, J. T., & Baker, J. F. (2016). Orthopaedic patient Information On The World Wide Web. *Journal Of Bone And Joint Surgery, Incorporated*, 1 – 4
- [4] Ernawati & Imelda. (2017). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Kadar Bilirubin Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Husada. *JKH/Volume 1/ Nomor 2/ Juni 2017*
- [6] Ernawati Dwi, dkk. (2017). Hubungan Antara Induksi Oksitosin Dan Pemberian ASI Terhadap Kejadian Ikterus Neonatorum Di RSUD Soewandi Surabaya. *Internet*. Di akses pada 2021 April 29.
- [7] Garosi E, Mohammadi F, Ranjhkesh F. (2016). The Relationship Between Neonatal Jaundice and Maternal and Neonatal Factors. *Iranian Journal of Neonatology*
- [8] Indanah, dkk. (2019). Efektifitas Pemberian ASI terhadap Penurunan Kadar Bilirubin. University Research Colloquium Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong. *Internet*. Diakses pada 29 April 2021
- [9] Jayaningrat, D. A. T. J. (2020). Hubungan Antara Pemberian ASI Terhadap Kejadian Hiperbilirubinemia Pada Bayi Usia 0-14 Hari. *Aesculapius Medical Journal*, 1(1), 37-42.

-
- [10] Kemenkes RI. (2016). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2016. In Kementerian Kesehatan RI.
- [11] Prasetyono. (2012). Buku Pintar ASI Eksklusif. Yogyakarta : *Diva Press*.
- [12] Sulistyowati, A., Probowati, R., & Rodiyah, R. (2018). Role Attainment Ibu Dalam Pemberian Asi Pada Bayi Ikterus Di Paviliyun Anggrek Rsud Kabupaten Jombang: Role Attainment Of Mother in Giving Breastfeed To The Jaundice Baby In Anggrek Pavillion Of RSUD Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 4(1), 28-34.
- [13] Yuliana et al, (2018). Hubungan Frekuensi Pemberian ASI Dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD DR. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan* Vol 9 NO. 1 Juli 2018. Diakses pada 2021 April 29.