

## Perbandingan Pemberian ASI Dengan Susu Formula Terhadap Kejadian Ikterus Pada Bayi Hiperbilirubin Fisiologis Di Ruang NICU BLUD RS Konawe

<sup>1</sup>Feny Fenesia Ridson, <sup>1</sup>Sitti Hermin, <sup>1</sup>Darmin, <sup>2</sup>Mustafa, <sup>3</sup>Nirwana, <sup>4</sup>Fauzan Azhari Marzuki, <sup>5</sup>La Ode Liaumin Azim\*

<sup>1</sup>Program Studi S-1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Kesehatan Avicenna, Jl. Y. Wayong By Pass Lepo-Lepo Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, 93116.

<sup>2</sup>Program Studi Profesi Pendidikan Ners, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Kesehatan Avicenna, Jl. Y. Wayong By Pass Lepo-Lepo Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, 93116.

<sup>3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Kesehatan Avicenna, Jl. Y. Wayong By Pass Lepo-Lepo Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, 93116.

<sup>4</sup>BLUD RS Konawe, Jl. Diponegoro No. 301 Tobeu, Unaaha, Kabupaten Unaaha, Sulawesi Tenggara, 93415

<sup>5</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kampus Hijau Bumi Tridharma, Anduonohu, Kambu, Kota Kendari, Sulawesi Tenggara, 93232

Email korespondensi: [alymelhamed09@uho.ac.id](mailto:alymelhamed09@uho.ac.id)

### **Info Artikel**

*Sejarah Artikel :*

*Submitted:* 19 Agustus 2022

*Accepted:* 18

September 2022

*Publish Online:* 30

September 2022

### **Kata Kunci:**

ASI, Susu formula, icterus hiperbilirubin

### **Abstrak**

**Latar Belakang:** Ikterik adalah kondisi dimana kondisi tubuh bayi tampak kuning yang disebabkan oleh hiperbilirubin. Hiperbilirubin sering terjadi pada beberapa hari pertama setelah bayi dilahirkan. Kondisi ini jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan balita. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan pemberian ASI dan susu formula terhadap kejadian ikterik pada bayi hiperbilirubin fisiologis di ruang NICU BLUD RS Konawe. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif komparatif. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu dan bayi hiperbilirubin fisiologis yang dirawat di NICU BLUD RS Konawe pada periode Juli hingga Agustus 2022 berjumlah 56 orang, dan yang menjadi sampel penelitian ini adalah ibu beserta bayinya yang mengalami hiperbilirubin fisiologis dan memenuhi kriteria inklusi **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan kebiasaan makan ( $p=0,000$ ) ASI eksklusif ( $p=0,000$ ). **Kesimpulan:** Terdapat perbedaan yang signifikan derajat ikterik antara bayi yang diberi ASI dengan yang diberi susu formula. Perbedaan tersebut ditunjukkan oleh derajat ikterik bayi yang memperoleh ASI lebih rendah dibandingkan bayi yang memperoleh susu formula.

### **Abstract**

### **Keywords:**

Breast milk, formula milk, hyperbilirubinemic icterus

**Background:** Jaundice is a condition where the baby's body looks yellow caused by hyperbilirubin. Hyperbilirubin often occurs in the first few days after birth. This condition if not treated immediately will result in stunted growth of toddlers. **Objective:** This study aims to determine the ratio of breastfeeding and formula milk to the incidence of jaundice in infants with physiological hyperbilirubinemia in the NICU BLUD Konawe Hospital. **Methods:** This type of research is a comparative descriptive study. The population of this study were all mothers and infants with physiological hyperbilirubinemia who were treated at the NICU BLUD Konawe Hospital from July to August 2022 totaling 56 people, and the samples for this study were mothers and their babies who experienced physiological hyperbilirubinemia and met the inclusion criteria. **Results:** Research results showed eating

*habits (p=0.000) exclusive breastfeeding (p=0.000). Conclusion: There is a significant difference in the degree of jaundice between babies who are breastfed and those who are fed formula. This difference is indicated by the jaundice degree of infants who receive breast milk are lower than infants who receive formula milk.*

## PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015, penyebab utama bayi meninggal di Indonesia adalah BBLR 26%, ikterus 9%, hipoglikemia 0,8% dan infeksi neonatus 1,8%. Ikterus neonatorum merupakan penyebab kematian nomor dua pada bayi baru lahir usia 0-6 hari di Indonesia, dan ikterus merupakan masalah neonatus yang umum terjadi. Berdasarkan data Riskesdas 2015, angka hiperbilirubinemia neonatus di Indonesia sebesar 51,47%

Hiperbilirubin merupakan salah satu fenomena klinis yang paling sering ditemukan pada neonatus/bayi baru lahir, yaitu istilah kuning pada bayi baru lahir. Kuning dalam istilah dunia kedokteran disebut dengan jaundice atau ikterus. Ikterus terjadi apabila terdapat akumulasi bilirubin dalam darah, sehingga kulit dan sklera bayi tampak kekuningan (Ambarita & Anggraeni, 2019). Ini terlihat pada sekitar setengah dari bayi yang baru lahir, biasanya selama 5 hari pertama kehidupan. Sebagian besar penyakit ini memiliki gejala yang ringan dan biasanya hilang dalam seminggu atau lebih.

Istilah jaundice (berasal dari bahasa Perancis *jaune*, yang berarti kuning) menunjukkan pewarnaan kuning pada kulit, sclera, atau membran mukosa sebagai akibat penumpukan bilirubin yang berlebihan pada jaringan. Penyakit kuning ini sering ditemukan pada sekitar 60% bayi baru lahir yang sehat dengan usia gestasi atau kehamilan lebih dari 35 minggu. Lebih memprihatinkan lagi karena penyakit ini dapat menyebabkan sejenis kerusakan otak yang disebut kernikterus jika tidak ditangani (Indanah et al., 2019).

Ada beberapa hal yang dapat menyebabkan bayi yang baru lahir mengalami hiperbilirubin. Penyebab tersebut antara lain anemia sel sabit, ketidakcocokan

golongan darah ibu dan bayi, kelainan genetik, cedera pada bayi, misalnya karena persalinan yang sulit, dan jumlah sel darah merah yang tinggi. Masalah tersebut dapat menyebabkan bayi mengalami hiperbilirubin dan ini harus diwaspadai (Rohsiswatmo & Amandito, 2018).

Penyebab fisiologis terkait tubuh bayi yang baru lahir belum dapat menyaring bilirubin dengan baik. Bilirubin adalah zat limbah yang terbentuk dari proses pemecahan sel darah merah. Tingginya kadar bilirubin inilah yang membuat tubuh bayi menjadi kuning. Ini adalah salah satu gejala utama dari hiperbilirubin (Fortuna et al., 2018).

Penyebab lainnya adalah bayi yang baru lahir belum dapat menyusu dengan baik. Hiperbilirubin sering terjadi pada beberapa hari pertama setelah bayi dilahirkan. Kondisi ini bisa disebabkan oleh ASI yang masih sedikit atau bayi mengalami kesulitan menyusu. Volume ASI yang sedikit setelah melahirkan dapat menghambat proses untuk mengeluarkan bilirubin. Biasanya, kondisi ini terjadi setelah beberapa minggu pertama kelahiran. Ini dikenal dengan sebutan *breastfeeding jaundice* (Wijaya & Suryawan, 2019).

Untuk mengendalikan kadar bilirubin pada bayi baru lahir dapat dilakukan pemberian ASI sedini mungkin. Pemberian ASI pada bayi dianjurkan 2-3 jam sekali atau 8-12 kali dalam sehari (Indanah et al., 2019). Melalui pemberian ASI yang lebih sering mencegah bayi mengalami dehidrasi dan kekurangan asupan kalori.

Beberapa kendala yang sering menjadi alasan ibu malas untuk menyusui segera, yaitu produksi ASI kurang, faktor persalinan: persalinan *Sectio Caesaria* (SC), *vaccum*, *forceps*, ibu kurang memahami tata laksana laktasi yang benar, kelainan ibu: puting ibu lecet, puting ibu luka, payudara bengkak,

engorgement, mastitis dan abses, ibu hamil lagi, ibu bekerja, dan kelainan bayi: bayi sakit, berat bayi kurang dari normal, abnormalitas bayi. Pemberian air susu ibu (ASI) sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Oleh karena itu, pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar. Selain itu, pemberian ASI dapat menurunkan risiko kematian bayi (Syam, 2020).

Beberapa hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pemberian ASI sangat membantu menurunkan kadar ikterus pada bayi dengan hiperbilirubin. (Indanah et al., 2019) menunjukkan bahwa rata-rata penurunan kadar bilirubin bayi yang diberikan ASI tiap 2 jam adalah 7,17 mg/dl. Pada bayi yang diberikan ASI tiap 3 jam, rata-rata penurunan kadar bilirubin bayi adalah 7,01 mg/dl. Hal tersebut menunjukkan Pemberian ASI tiap 2 jam efektif dalam menurunkan kadar bilirubin bayi dengan hiperbilirubin. Studi yang dilakukan oleh (Yusuf et al., 2021) juga memberikan hasil yang sama risiko bayi terkena icterus menurun seiring dengan frekuensi ASI yang semakin tinggi.

Masalah hiperbilirubin juga terjadi di BLUD RS Konawe. Selama bulan Januari sampai Februari 2022, tercatat ada 174 proses persalinan yang terjadi. Dari jumlah tersebut, terdapat 56 bayi atau sekitar 32,18% mengalami hiperbilirubin. Dari 56 bayi yang mengalami hiperbilirubin terdapat 48 bayi atau sekitar 85,71% yang lahir secara SC dan 8 bayi atau 14,29% yang lahir secara normal. Data tersebut menunjukkan bahwa kasus hiperbilirubin di BLUD RS Konawe cukup banyak.

Kasus yang terjadi di RSUD Konawe, bayi lahir secara SC yang dirawat di ruang NICU mengalami kekurangan ASI akibat produksi ASI ibu bayi lahir tidak ada selama 1 sampai 2 hari. Lebih lanjut ibu yang melahirkan secara SC kurang termotivasi untuk berusaha memberikan ASI kepada anaknya akibat kurangnya pemahaman tentang manfaat ASI itu sendiri. Belum lagi

ketika ibu dan bayinya dirawat secara terpisah yang menghambat pemberian ASI kepada bayi. Kasus lainnya juga ditemukan bayi yang lahir normal, namun ibu bayi tersebut tidak termotivasi memberikan ASI.

Hiperbilirubin tentunya disebabkan oleh banyak hal, namun tidak semua penyebabnya diteliti secara bersamaan. Jika berfokus pada masalah pemberian ASI sebagai salah faktor penyebab, maka penulis melakukan penelitian terkait Perbandingan Pemberian ASI dengan Susu Formula terhadap Kejadian Ikterus pada Bayi Hiperbilirubin Fisiologis di Ruang NICU BLUD RS Konawe.

## METODE

Desain Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Cross Sectional Study. Dalam penelitian ini penulis mencoba menghubungkan antara Pengetahuan dan sikap ibu yang mempunyai bayi BBLR dengan pelaksanaan perawatan metode kanguru menggunakan *simple support binder* di ruang NICU BLUD Rumah Sakit Konawe Tahun 2022. Penelitian ini telah dilaksanakan selama 1 bulan yaitu pada tanggal 30 Juli – 30 Agustus tahun 2022, yang meliputi: observasi, pengumpulan data, dan analisis data. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan bayi berat badan lahir rendah di ruang NICU BLUD Rumah Sakit Konawe pada bulan Juli – Agustus tahun 2022 yang jumlahnya yaitu sebanyak 30 pasien dengan diagnosa Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan bayi berat badan lahir rendah di ruang NICU BLUD Rumah Sakit Konawe yang berjumlah 30 orang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Persalinan

Jenis persalinan dari sampel yang diteliti pada penelitian ini disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Jenis Persalinan Di Ruang NICU BLUD RS Konawe

Jenis Persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	16	32.65
SC	33	67.35
<b>Total</b>	49	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas, jumlah persalinan secara SC lebih dominan dibandingkan persalinan secara normal. Lebih dari setengah jumlah sampel penelitian ini melalui persalinan secara SC, yaitu 67,35% persalinan secara SC sedangkan sisanya 32,65% secara normal.

Dari hasil analisis univariat terkait jenis persalinan diketahui bahwa jumlah persalinan secara SC lebih dominan dibandingkan persalinan secara normal. Lebih dari setengah jumlah sampel penelitian ini melalui persalinan secara SC, sedangkan sisanya secara normal. Dari segi pemberian ASI, hasilnya diperoleh bahwa bayi yang diberi susu formula lebih banyak dibandingkan bayi yang langsung diberi ASI. Namun demikian persentase keduanya hampir berimbang dan tidak jauh berbeda.

#### Pemberian ASI atau Susu Formula

Pemberian ASI atau susu formula pada bayi dari sampel yang diteliti pada penelitian ini disajikan pada Tabel 2.

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Pemberian ASI/ Susu Formula pada Bayi Di Ruang NICU BLUD RS Konawe

ASI/Susu Formula	Frekuensi	Persentase (%)
ASI	24	48.98
Susu Formula	25	51.02
<b>Total</b>	49	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas, persentase bayi yang diberi ASI sebesar 48.98%, sedangkan yang tidak langsung diberi ASI, melainkan susu formula sebanyak 51.02%. Persentase tersebut menunjukkan bayi yang diberi susu formula lebih banyak dibandingkan bayi yang diberi ASI. Namun demikian persentase keduanya hampir berimbang dan tidak jauh berbeda.

Sampel bayi yang mengalami derajat ikterus I, IV, dan V berjumlah sama, sedangkan bayi yang mengalami derajat ikterus II memiliki persentase terendah. Jika ditotal, maka bayi yang mengalami derajat ikterus III-V lebih banyak dibandingkan yang berada pada derajat ikterus I-II. Tabulasi tersebut dihubungkan dengan pemberian ASI dan frekuensi pemberian ASI pada bayi untuk menjawab rumusan masalah pada penelitian ini.

#### Derajat Ikterus

Distribusi frekuensi derajat ikterus sampel bayi pada penelitian ini disajikan pada Tabel 3.

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Derajat Ikterus pada Bayi Di Ruang NICU BLUD RS Konawe

Derajat Ikterus	Frekuensi	Persentase (%)
<b>K I</b>	11	22.45
<b>K II</b>	6	12.24
<b>K III</b>	11	22.45
<b>K IV</b>	11	22.45
<b>K V</b>	10	20.41
<b>Total</b>	49	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas, bayi yang mengalami derajat ikterus I, IV, dan V berjumlah sama. Bayi yang mengalami derajat ikterus II memiliki persentase terendah. Jika ditotal, maka bayi yang mengalami derajat ikterus III-V lebih banyak dibandingkan yang berada pada derajat ikterus I-II.

Dari 49 sampel bayi yang mengalami kejadian ikterik, 24 diantaranya diberi ASI dan 25 bayi diberi susu formula. Jumlah ini tentunya tidak jauh berbeda antara kejadian ikterik bayi yang diberi ASI dan susu formula. Namun bila diperhatikan berdasarkan derajatnya nampak perbedaan yang lebih jelas. Dari 24 bayi yang diberi ASI dan mengalami kejadian ikterik, diperoleh hasil pada derajat I sebanyak 11 bayi, derajat II sebanyak 4 bayi, derajat III sebanyak 7 bayi, serta untuk derajat IV dan V masing-masing 1 bayi. Dari 25 bayi yang diberi susu formula dan mengalami kejadian ikterik,

ternyata tidak satupun yang berada pada derajat I dan II. Pada derajat III sebanyak 5 bayi, pada derajat IV dan V masing-masing sebanyak 10 bayi. Hal ini menunjukkan bahwa secara deskriptif sebaran derajat ikterik bayi yang diberi ASI lebih rendah dibandingkan bayi yang diberi susu formula.

### Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat perbandingan kejadian ikterik antara bayi yang diberi ASI dan susu formula di ruang NICU BLUD RS Konawe disajikan pada Tabel 4 dan Tabel 5.

**Tabel 4.** Data Bayi yang Diberi ASI dan Susu Formula yang Mengalami Kejadian Ikterik Di Ruang NICU BLUD RS Konawe Juli-Agustus 2022

ASI/Susu Formula	Frekuensi Kejadian Ikterik Berdasarkan Derajatnya					Total
	K I	K II	K III	K IV	K V	
	ASI	11	4	7	1	
Susu Formula	0	0	5	10	10	25

Berdasarkan Tabel 4 di atas, diketahui dari 49 sampel bayi yang mengalami kejadian ikterik, 24 diantaranya diberi ASI dan 25 bayi diberi susu formula. Jumlah ini tentunya tidak jauh berbeda antara kejadian ikterik bayi yang diberi ASI dan susu formula. Namun bila diperhatikan berdasarkan derajatnya nampak perbedaan yang lebih jelas. Dari 24 bayi yang diberi ASI dan mengalami kejadian ikterik, diperoleh hasil pada derajat I sebanyak 11 bayi, derajat II sebanyak 4 bayi, derajat III sebanyak 7 bayi, serta untuk derajat IV dan V masing-masing 1 bayi. Dari 25 bayi yang diberi susu formula dan mengalami kejadian ikterik, ternyata tidak satupun yang berada pada derajat I dan II. Pada derajat III sebanyak 5 bayi, pada derajat IV dan V masing-masing sebanyak 10 bayi. Hal ini menunjukkan bahwa secara deskriptif sebaran derajat ikterik bayi yang diberi ASI lebih rendah dibandingkan bayi yang diberi susu formula.

Persentase bayi yang diberi ASI dan berada pada derajat I sebesar 45,83%, sedangkan yang diberi susu formula tidak satupun yang berada pada derajat I. Persentase bayi yang diberi ASI dan berada pada derajat II sebesar 16,67%, sedangkan yang diberi susu formula tidak satupun yang berada pada derajat II. Persentase bayi yang diberi ASI dan berada pada derajat III sebesar 29,16%, sedangkan bayi yang diberi susu formula dan berada pada derajat III sebanyak 20%. Persentase bayi yang diberi ASI dan berada pada derajat IV dan V masing-masing sebesar 4,17%, sedangkan bayi yang diberi susu formula dan berada pada derajat IV dan V masing-masing sebesar 40%. Perbandingan ini menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI mengalami kejadian ikterik lebih banyak pada derajat I dan II, sedangkan bayi yang diberi susu formula lebih banyak pada derajat IV dan V.

Perbandingan secara deskriptif tersebut kemudian diuji untuk mengetahui signifikansi perbandingannya. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat terdapat perbedaan yang signifikan derajat ikterik antara bayi yang diberi ASI dengan yang diberi susu formula. Perbedaan tersebut ditunjukkan oleh derajat ikterik bayi yang memperoleh ASI lebih rendah dibandingkan bayi yang memperoleh susu formula.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sulendri et al., 2021) yang menunjukkan bahwa kejadian ikterus pada bayi hiperbilirubinemia, yaitu pemberian ASI eksklusif lebih sedikit terjadinya ikterus, sedangkan kejadian ikterus lebih tinggi pada pemberian susu formula. Demikian pula hasil penelitian (Indanah et al., 2019) yang menunjukkan pemberian ASI efektif dalam menurunkan kadar bilirubin bayi dengan hiperbilirubin. Hal ini dikarenakan pemberian ASI sedini mungkin pada bayi untuk mendapatkan kolostrum sehingga memiliki kemampuan untuk mengeluarkan bilirubin yang tinggi.

Menurut (Boskabadi & Zakerihamidi, 2018) bahwa pemberian ASI dapat mengurangi keparahan hiperbilirubin neonatus. Oleh karena itu, pendidikan

menyusui bagi ibu bermanfaat untuk mengurangi keparahan hiperbilirubin pada bayi baru lahir.

Selain ASI sebagai nutrisi penting bagi bayi, juga ASI pertama atau Colostrum dapat membantu pengeluaran meconium yang mengandung bilirubin yang sangat tinggi (Syam, 2020). Hal senada juga dikemukakan oleh (Indanah et al., 2019) bahwa pemberian kolostrum dapat mengurangi kejadian hiperbilirubin fisiologis. Sebagian bahan yang terkandung dalam ASI yaitu beta glukoronidase akan memecah bilirubin menjadi bentuk yang larut dalam lemak sehingga bilirubin indirek akan meningkat dan kemudian akan direabsorpsi oleh usus.

Berdasarkan hasil penelitian masih ada beberapa ibu mengeluh bahwa produksi ASI tidak ada atau sedikit dan memberikan ASI yang kurang dari cukup kepada bayinya. Ibu yang melakukan persalinan secara SC produksi ASInya sangat sedikit dan terhambat memberikan ASI kepada bayinya, selain itu rasa kurang nyaman akibat rasa sakit setelah operasi SC. Faktor lainnya adalah kurangnya asupan makanan yang sehat dan bergizi bagi ibu. Makanan yang sehat dan seimbang baik untuk produksi ASI.

Hal di atas sejalan dengan penjelasan (Syam, 2020) bahwa beberapa aspek yang menjadi kendala mengapa ibu tidak efektif dalam pemberian ASI ke bayinya antara lain rasa sakit sehabis melahirkan sehingga kurang nyaman buat menyusui bayi, ibu yang masih mobilisasi post operasi caesar, kurang informasi tentang cara menyusui yang baik dan benar, puting susu datar atau terbenam, kurang atau salah informasi tentang ASI, puting susu yang lecet sehingga takut untuk menyusui, dan bayi tidak diberikan ASI secara maksimal.

Lebih lanjut dilakukan uji Mann-Whitney untuk mengetahui signifikansi perbedaan kejadian ikterik antara bayi yang diberi ASI dan susu formula. Hasil analisisnya disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Mann-Whitney Pemberian ASI/Susu Formula dengan Derajat Ikterik

Statistics	Derajat_Ikterik
Mann-Whitney U	47.500
Wilcoxon W	347.500
Z	-5.178
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Pada Tabel 5, berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Mann-Whitney diperoleh p-value signifikansi=0,000<0,05, ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan derajat ikterik antara bayi yang diberi ASI dengan yang diberi susu formula di ruang NICU BLUD RS Konawe.

Kadar bilirubin dapat dikendalikan dengan melakukan pemberian minum sedini mungkin dengan jumlah cairan dan kalori yang mencukupi. Oleh karenanya selain pemberian ASI berpengaruh terhadap kejadian ikterus neonatorum, frekuensi dan jumlah ASI yang diperoleh bayi harus sesuai dengan kebutuhan bayi. Hal ini menjadi salah satu tugas perawat untuk memberikan informasi atau penyuluhan yang lengkap mengenai tentang pentingnya pemberian ASI pada bayi, termasuk akibat jika bayi tidak mendapatkan ASI.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan derajat ikterik antara bayi yang diberi ASI dengan yang diberi susu formula. Perbedaan tersebut ditunjukkan oleh derajat ikterik bayi yang memperoleh ASI lebih rendah dibandingkan bayi yang memperoleh susu formula.

## SARAN

1. Diharapkan perawat dapat memberikan informasi atau penyuluhan yang lengkap mengenai tentang penting nya pemberian ASI pada bayi, termasuk akibat jika bayi tidak mendapatkan ASI.
2. Diharapkan kepada para ibu untuk berupaya semaksimal mungkin untuk memberikan asupan ASI kepada bayinya

dengan menjaga kondisi kesehatan dan mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang untuk produksi ASI yang lebih baik pasca persalinan.

3. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir seperti tingkat pengetahuan ibu, dan sikap ibu terhadap kejadian ikterus pada bayi

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ambarita, G. I., & Anggraeni, L. D. (2019). Penggunaan Billy Blanket Pada Neonatus Dalam Menurunkan Kadar Bilirubin. *Faitehan Health Journal*, 6(3), 106–110. [www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ](http://www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ)
- Ardhiyanti, Y. (2019). Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. N dengan Ikterus Fisiologis. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, X(2), 22–28.
- Boskabadi, H., & Zakerihamidi, M. (2018). The correlation between Frequency and Duration of Breastfeeding and the Severity of Neonatal Hyperbilirubinemia. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 31(4), 457–463. <https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1287897>
- Dasnur, D., & Sari, I. M. (2018). Hubungan Frekuensi Pemberian ASI terhadap Kejadian Ikterus Fisiologis pada Bayi Baru Lahir Di Semen Padang Hospital Tahun 2017. *MENARA Ilmu*, XII(79), 38–47.
- Fortuna, D., Yudianti, I., & Mardiyanti, T. (2018). Waktu Pemberian ASI dan Kejadian Ikterus Neonatorum. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 43–52.
- Herman. (2020). The Relationship of Family Roles and Attitudes In Child Care with Cases of Caput Succedaneum In RSUD Labuang Baji, Makassar City In 2018. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(2), 49–52.
- Hockenberry, M., Wilson, D., & Rodgers, C. (2007). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing, 10th Edition*. Elsevier, Inc.
- Indanah, Karyati, S., & Yusminah. (2019). Efektifitas Pemberian ASI terhadap Penurunan Kadar Bilirubin. *The 10th University Research Colloquium*, 565–571.
- Irmawartini, & Nurhaedah. (2017). *Metodologi Penelitian*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor HK.01.07/MENKES/240/2019 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hiperbilirubin*.
- Mathindas, S., Wilar, R., & Wahani, A. (2013). Hiperbilirubin pada Neonatus. *Jurnal Biomedik*, 5(1), S4–S10.
- Maulida, L. F. (2014). Ikterus Neonatorum. *PROFESI*, 10, 39–43.
- MedlinePlus. (2019). *Neonate: MedlinePlus Medical Encyclopedia*. <https://medlineplus.gov/ency/article/002271.htm>
- Pace, E., Brown, C., & DeGeorge, K. (2019). Neonatal Hyperbilirubinemia: An Evidence-Based Approach. *The Journal of Family Practice*, 68(1), E4–E11.
- Rohsiswatmo, R., & Amandito, R. (2018). Hiperbilirubin pada Neonatus >35 Minggu di Indonesia: Pemeriksaan dan Tatalaksana Terkini. *Sari Pediatri*, 20(2), 115–122.
- Rompis, Y., Manoppo, J., & Wilar, R. (2019). Gambaran Hiperbilirubin pada Bayi Aterm dan Prematur di RSUP Prof Dr.

- R. D. Kandou Manado. *Jurnal E-Clinic (ECI)*, 7(2), 103–107.
- Setiyani, A., Sukesni, & Esyuananik. (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sulendri, N., Triana, K. Y., Dewi, D. P. R., & Sutresna. (2021). Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus Bayi Hiperbilirubin Di RSIA Puri Bunda Denpasar. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(2), 138–148.
- Syam, M. (2020). Hubungan Keefektifan Pemberian ASI dengan Kejadian Hiperbilirubin Fisiologis pada Bayi Matur. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 4(2), 140–153.
- Wijaya, F. A., & Suryawan, I. W. B. (2019). Faktor Risiko Kejadian Hiperbilirubin pada Neonatus Di Ruang Perinatologi RSUD Wangaya Kota Denpasar. *MEDICINA*, 50(2), 357–364. <https://doi.org/10.15562/Medicina.v50i2.672>
- Yusuf, N., Aupia, A., & Sari, R. (2021). Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus Neonatrum Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB. *Jurnal Medika Hutama*, 02(02), 764–771.
- WHO (2015). *Buku Saku Pelayanan kesehatan anak Di rumah sakit*. WHO Indonesia (Penterjemah). Jakarta: WHO Indonesia (2015)