

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN IKTERUS FISIOLOGIS

Ike Hesti Puspasari^{1*}, Nurma Hidayati², Veni Melinda Afliza³

Program Studi d3 Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wira Buana^{1,2,3}

ikehesti11@gmail.com¹, nurmahy93@gmail.com², veniacinn16@gmail.com³

Email Korespondensi: ikehesti11@gmail.com*

ABSTRACT

Physiological jaundice occurs at >24 hours of life and disappears <14 hours of life with bilirubin levels on the second to fourth day of life of 5-6 mg/dl and decreases to <24 hours, or more than 14 days of life with bilirubin levels reaching 5-10 mg/dl. The purpose of writing this Final Assignment Report is to provide midwifery care to Mrs. F's baby with Physiological Jaundice at the Raden Seto Clinic, Central Lampung. The method used in compiling this Final Assignment Report is a case report with SOAP documentation. Data collection techniques used were interviews, physical examination, observation, and documentation study. The results of the subjective data assessment obtained were a baby born at 39 weeks of gestation. The mother came for a follow-up visit 3 with complaints of jaundice on the baby's face, sclera, and neck. The baby rarely breastfeeds due to the mother's low milk production and rarely exposed to the sun due to cloudy morning weather for 3 days. Objective data obtained were a general examination of the baby in good condition, weight: 3000 grams, height: 49 cm. The results of the physical examination showed that the skin of the face, sclera, and neck appeared yellow. Therefore, the analysis was confirmed that Mrs. D's baby was 3 days old, a full-term neonate according to gestational age with physiological jaundice. The management provided included providing education to the mother on providing breast milk on demand, proper breastfeeding techniques, as well as nutritional needs for breast milk production and sun therapy. Based on the results of the care that had been carried out, the baby was in a healthy condition, with reddish skin and no complications. The mother was also able to breastfeed her baby well. Suggestions for the client are expected to continue to provide breast milk as often as possible exclusively to her baby.

Keywords: *Jaundice, Newborn*

ABSTRAK

Ikterus fisiologis terjadi pada usia >24 jam kehidupan dan menghilang <14 jam kehidupan dengan kadar bilirubin pada hari kedua sampai ke empat yaitu 5-6 mg/dl dan menurun menjadi <24 jam, atau lebih dari 14 hari kehidupan dengan kadar bilirubin mencapai 5-10 mg/dl. Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yaitu untuk melakukan asuhan kebidanan pada Bayi Ny. F dengan Ikterus Fisiologis di Klinik Raden Seto Lampung Tengah. Metode yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah laporan kasus dengan pendokumentasian secara SOAP. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan studi dokumentasi. Hasil pengkajian data subjektif diperoleh bayi lahir pada usia kehamilan 39 minggu. Ibu datang untuk kunjungan ulang 3 dengan keluhan kulit wajah, sklera dan leher pada bayi tampak kuning. Bayi jarang menyusui dikarenakan produksi ASI ibu sedikit dan jarang dijemur karena selama 3 hari cuaca pagi mendung. Data objektif yang diperoleh yaitu pemeriksaan umum bayi dalam keadaan baik, BB: 3000 gr, PB: 49 cm. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan kulit wajah, sklera dan leher tampak kuning. Sehingga ditegaskan analisa yaitu Bayi Ny. D usia 3 hari, Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan Ikterus Fisiologis. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberikan edukasi kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand, teknik menyusui yang tepat, serta kebutuhan nutrisi untuk produksi ASI dan terapi sinar matahari. Berdasarkan hasil asuhan yang telah dilakukan yaitu bayi sudah dalam kondisi sehat, kulit kemerahan dan tidak terjadi komplikasi. Ibu juga sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Saran untuk klien diharapkan agar terus memberikan ASI sesering mungkin secara eksklusif kepada bayinya.

Kata Kunci : *Ikterus, Bayi Baru Lahir*

PENDAHULUAN

Ikterus neonatorum merupakan suatu keadaan klinis pada bayi yang ditandai dengan kuningnya kulit dan sklera akibat akumulasi bilirubin tak terkonjugasi yang berlebih, sehingga secara klinis ikterus mulai tampak pada bayi baru lahir bila kadar bilirubin darah 5-7 mg/dl. Ikterus fisiologis terjadi pada usia >24 jam kehidupan dan menghilang <14 jam kehidupan dengan kadar bilirubin pada hari kedua sampai ke empat yaitu 5-6 mg/dl dan menurun menjadi <24 jam, atau lebih dari 14 hari kehidupan dengan kadar bilirubin mencapai 5-10 mg/dl (Azhari, Ratnawati dkk, 2024).

World Health Organization (WHO), menyatakan sebanyak 3,6 juta (3%) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami penyakit kuning setiap tahun sehingga menyebabkan 1,8% kematian bayi di dunia (WHO, 2023) Di Indonesia, kasus bayi dengan ikterus berdasarkan usia gestasi menunjukkan sekitar 50% bayi cukup bulan mengalami perubahan warna kulit, mukosa, serta sklera mata menjadi kekuningan

Hiperbilirubinemia fisiologis pada neonatal terjadi karena berbagai faktor diantaranya yaitu inkompabilitas Abortus, bayi prematur, kurangnya pemberian ASI, faktor resiko penundaan penjepitan tali pusat, asfiksia, infeksi kencingetel

(misalnya *taksoplasmosis*, dan rubella), infeksi pascanatal (Atika, Fitria dkk, 2025). Jurnal Penelitian Bella dan Sillaban (2025) menyatakan adanya keterkaitan antara pemberian ASI ibu dengan terjadinya ikterus pada bayi berdasarkan hasil penelitiannya yang dilakukan dengan menggunakan 29 sampel, memperoleh hasil bayi yang sering disusui mengalami ikterus sebanyak 8 bayi, dan bayi yang kurang disusui mengalami ikterus

Ikterus fisiologis dapat berdampak fatal jika tidak segera ditangani jika kadar bilirubin sangat tinggi, maka akan menyebabkan kern ikterus (kerusakan otak), efek jangka Panjang kern ikterus yaitu kerusakan fungsi intelektual keterbelakangan mental, kelumpuhan serebral, tuli, dan mata tidak dapat digerakkan keatas (Siregar, 2025).

Dampak ikterus neonatus jika tidak segera ditangani dapat mengakibatkan terjadi kern ikterus atau *ensofalopati bilirubin*. Gejala klinis yang tampak diantaranya rasa kantuk yang berlebih, daya hisap ASI yang berkurang, muntah, *opistotonus*, mata berputar putar kearah atas, kejang dan kematian. Sedangkan efek jangka Panjang kern ikterus dapat mengakibatkan keterbelakangan mental, sebral lumpuh, tuli dan mata tidak dapat digerakkan kearah atas (Pratiwi, Supliyani dkk, 2023).

METODE

Metode yang digunakan yaitu metode laporan kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan. Manajemen ini merupakan pendekatan yang digunakan oleh peneliti dalam menerapkan suatu metode pemecahan masalah secara sistematis yang dimulai dengan pengkajian data subyektif, obyektif, analisis data, dan Planning. Pengumpulan data dilakukan selama melakukan asuhan kebidanan pada bayi Ny. D di Klinik Raden Seto tahun 2025. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan studi dokumentasi.

HASIL

Karakteristik klien pada asuhan ini yaitu bayi Ny. D usia 3 hari dengan latar belakang anak ketiga lahir pada tanggal 05 Maret 2025 pukul 22.07 WIB. Pada tanggal 11 Maret 2025, Ny. D datang ke klinik untuk melakukan kunjungan Neonatal 3 hari. Ibu mengeluh bayinya tampak kuning pada area sekitar kulit wajah dan lehernya. Ibu mengatakan bayinya jarang dijemur karena selama 3 hari ini cuaca pagi mendung dan tidak terdapat sinar matahari yang cukup.

Bayi lahir secara spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot baik dan pergerakan aktif, dengan jenis kelamin : perempuan, BB : 3100 gr, PB : 49 cm, LK

: 33 cm, LD : 32 cm. Pada 1 jam pertama kelahiran bayi tidak dilakukan tindakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan langsung dilakukan asuhan bayi baru lahir. Dari hasil pengkajian riwayat laktasi pada 2 jam pertama setelah lahir, ibu mengatakan sudah mulai mencoba menyusui bayinya namun ASI belum keluar. Sama halnya pada saat 6 jam setelah lahir, ASI masih belum juga keluar. Ibu mengatakan ASI yang pertama kali keluar (kolostrum) yaitu pada hari kedua setelah melahirkan. Ibu mengatakan produksi ASI yang keluar masih sedikit dan ibu merasa cemas akan hal tersebut sehingga ibu juga menyusui bayinya sekitar $\pm 6-8$ kali sehari dan tidak memastikan durasi lamanya menyusui.

Ibu mengatakan dalam 3 hari ini bayi BAK $\pm 4-5$ kali sehari dan BAB ± 2 kali sehari warna hijau kekuningan, konsistensi lunak. Bayi istirahat selama ± 14 jam/hari dan sering terbangun pada malam hari. Ibu juga mengatakan bayinya tampak tidak tenang saat tertidur dan lebih sering menangis.

Hasil pemeriksaan berat badan bayi mengalami penurunan, BB saat ini: 3000 gr dan tanda - tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik bayi didapatkan kulit pada wajah, sklera pada mata serta kulit pada leher bayi tampak berwarna kuning. Berdasarkan data tersebut maka

ditegakkan analisa yaitu Bayi Ny. D usia 3 hari, Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan Ikterus Fisiologis.

Penatalaksanaan asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi dalam kondisi normal, namun tampak kuning pada kulit wajah, sklera mata dan leher bayi, memberikan KIE kepada ibu dan keluarga cara mengatasi kuning pada bayi yakni dengan memberikan ASI sesering mungkin (on demand), memperhatikan perlekkan bayi selama menyusui, menyusui dari kedua sisi payudara secara bergantian, melakukan pijat payudara untuk memperlancar produksi ASI, menciptakan lingkungan yang nyaman selama masa menyusui, kebutuhan zat gizi tercukupi dengan makanan yang beragam dan tercukupi minum minimal 3 liter atau 12 gelas, rileks dan hindari stress, menciptakan lingkungan yang nyaman selama masa menyusui, tanda bayi cukup asi, cara menyedawakan bayi setelah menyusui, menjemur bayinya jika cuaca cerah, perawatan tali pusat, tanda bahaya bayi baru lahir.

Pada tanggal 18 Maret 2025 yaitu pada bayi usia 9 hari dilakukan kunjungan kerumah pasien. Ibu mengatakan kuning pada bayinya sudah berkurang sejak hari ketujuh. Ibu mengatakan sudah mulai menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan produksi ASI sudah mulai

melimpah dikarenakan ibu mengonsumsi protein telur, ikan, daging dan sayur setiap harinya. Bayinya sudah dijemur setiap pagi hari bila cuaca cerah selama 10 menit terlentang dan 10 menit tengkurap dengan membelakangi arah matahari untuk melindungi mata bayi.

Didapatkan hasil pemeriksaan umum bayi dalam keadaan baik, tanda – tanda vital dalam batas normal yaitu frekuensi nafas 40x/menit teratur, frekuensi jantung 120x/ menit teratur dan suhu 36,7°C BB: 3100 gr, pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan baik, ikterus pada kulit dan sklera bayi sudah tidak tampak lagi secara keseluruhan, kulit bayi kemerahan. Melakukan observasi teknik dan posisi menyusui ibu, dan hasilnya ibu sudah dapat melakukan teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar. Ibu mengatakan produksi ASI ibu melimpah karena ibu selalu mengonsumsi sayuran hijau terutama sayur kelor, katuk, bayam. Ibu rutin membangunkan bayinya yang tertidur jika sudah waktunya untuk menyusui. Ibu juga mengatakan selalu menyedawakan bayinya setelah menyusui.

PEMBAHASAN

Berdasarkan data subjektif yang diperoleh pada tanggal 11 Maret 2025, Ny. D datang ke Klinik untuk melakukan

Kunjungan Neonatal 3 hari. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal BB turun 100 gram dari berat badan lahir menjadi 3000 gram, kulit pada wajah, sklera pada mata serta kulit pada leher bayi tampak berwarna kuning.

Ikterus merupakan menguningnya sclera, kulit atau jaringan lainnya akibat adanya penimbunan bilirubin dalam tubuh. Keadaan ini merupakan tanda penting dari penyakit hati atau kelainan fungsi hati, saluran empedu dan penyakit. Warna kuning timbul pada hari ke-2 atau ke-3 dan tampak jelas pada hari ke 5-6 dan menghilang pada hari ke-10. Kadar bilirubin serum pada bayi cukup bulan tidak lebih dari 12mg/dl, dan pada BBLR 10mg/dl dan akan hilang pada hari ke-14 (Novidha, 2023)

Menurut Sulistiyawati, (2023) apabila bayi mengalami penurunan berat badan pada minggu pertama setelah lahir adalah hal yang normal, jika penurunan tidak lebih dari 10% dari berat saat lahir, faktor penyebabnya adalah bayi kehilangan cairan ketuban (terjadinya evaporasi cairan ketuban), sudah tidak adanya lagi vernik caseosa, bayi sudah mulai tertaur dan intensif pencernaannya dan sebagai adaptasi lingkungan baru.

Berdasarkan pengkajian bayi Ny D saat proses persalinan bayinya tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

IMD memiliki manfaat penting untuk bayi diantaranya adalah pada saat bayi dapat menyusu segera setelah lahir, maka kolostrum makin cepat keluar sehingga bayi akan lebih cepat mendapatkan kolostrum, yaitu cairan pertama yang kaya akan kekebalan tubuh dan sangat penting untuk ketahanan infeksi, penting untuk pertumbuhan, bahkan kelangsungan hidup bayi. Kolostrum akan membuat lapisan yang melindungi usus bayi yang masih belum matang sekaligus mematangkan dinding usus. Bilirubin akan lebih cepat normal dan mengeluarkan meconium lebih cepat, sehingga menurunkan kejadian ikterus bayi baru lahir (Wantini, 2020)

Menurut jurnal penelitian (Wantini, dkk. 2020) bahwa terdapat hubungan IMD dengan kejadian ikterus neonatorum fisiologis yang dibuktikan dengan nilai uji fisher's exact test didapatkan $p=0,002$ maka $p < \alpha (0,05)$. Hasil analisis yang didapatkan bahwa bayi yang diberikan IMD dan tidak mengalami ikterus neonatorum fisiologis sebanyak 15 orang (50%); bayi yang tidak diberikan IMD dan mengalami ikterus neonatorum fisiologis sebanyak 9 orang (30%). Hal ini dikarenakan pemberian IMD secara dini dapat mencegah terjadinya ikterus dan dalam kandungan kolostrum yang diberikan secara dini dapat memberikan kekebalan tubuh bagi bayi.

Hasil pengkajian riwayat laktasi pada 2 jam pertama setelah lahir, ibu mengatakan sudah mulai mencoba menyusui bayinya namun ASI belum keluar. Sama halnya pada saat 6 jam setelah lahir, ASI masih belum juga keluar. Ibu mengatakan ASI yang pertama kali keluar (kolostrum) yaitu pada hari kedua setelah melahirkan. Kurangnya asupan ASI juga merupakan salah satu penyebab bayi ikterus, pada dua sampai tiga hari pertama setelah kelahiran, ASI yang belum keluar menyebabkan bayi menjadi kuning karena kekurangan asupan Nutrisi (Winda et al., 2023). Semakin sering ibu menyusui bayi maka akan mengurangi kejadian ikterus neonatorum (Fitri et al., 2022). Bayi yang kurang mendapat suplai asupan ASI maka tidak ada stimulus terjadinya pergerakan sistem pencernaannya (usus) karena pada masa usia 0 – 28 hari, bayi hanya mengkonsumsi ASI. 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 (Rahmadani & Sutrisna, 2022). Bayi dengan kekurangan ASI akan menyebabkan kadar bilirubin

yang seharusnya dikeluarkan bersama feses akan menumpuk dalam darah sehingga terjadi ikterus (Indanah, dkk, 2019).

Hasil Pengkajian eliminasi bayi Ny.D dalam 3 hari ini bayi BAK $\pm 4-5$ kali sehari dan BAB ± 2 kali sehari warna hijau kekuningan, konsistensi lunak. Bayi istirahat selama ± 14 jam/hari dan sering terbangun pada malam hari. Ibu juga mengatakan bayinya tampak tidak tenang saat tertidur dan lebih sering menangis. Menurut (Nissa, 2022) Tanda bayi cukup ASI meliputi bayi tidur tenang 3-4 jam setelah menyusui, bayi berkemih 5-6 kali/hari, dalam sehari 2 kali/ lebih buang air besar, berat badan bayi naik sesuai dengan pertambahan usia, bayi tampak sehat, turgor baik dan cukup aktif, bayi, dalam 24 jam bayi menyusui 8-12 kali. Bayi yang mendapat cukup ASI (Manullang et al., 2022) cenderung lebih tenang, tidak rewel dan bisa tidur nyenyak. Penambahan berat badan bayi yang baik adalah tanda pasti bahwa ASI cukup. Dalam keadaan normal usia 0-5 hari, berat badan bayi biasanya menurun. Setelah 10 hari berat badan bayi akan kembali seperti lahir. Secara alamiah ASI diproduksi dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan bayi

Konseling yang diberikan untuk mengatasi kuning pada bayi adalah dengan

memberikan ASI sesering mungkin (*on demand*) memberikan KIE kepada ibu terkait pemberian ASI secara eksklusif sesering mungkin minimal 2 jam sekali selama ± 15 menit dengan frekuensi 8 –12 kali sehari.

Hal ini sejalan dengan teori menurut jurnal Dasnur yang menyebutkan bahwa pengaruh frekuensi pemberian ASI yang kurang kepada bayi diantaranya adalah menyebabkan ikterus neonatorum. Para ahli kesehatan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan jarak 3 jam, dengan frekuensi minimal 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. Teknik menyusui merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI dimana apabila teknik menyusui tidak benar, dapat menyebabkan puting lecet dan membuat ibu tidak mau menyusui dan bayi jarang menyusu. Hal ini dapat berdampak pada penyapihan dini karena produksi ASI berkurang akibat berkurangnya isapan bayi (Koberling et al., 2023).

Mengedukasi Ny. D untuk memenuhi kebutuhan Nutrisi ibu menyusui menurut Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) menekankan konsumsi gizi seimbang, bukan sekadar makan berlebihan, dengan fokus pada tambahan

kalori, protein, serta peningkatan asupan cairan (14-12 gelas/hari). Ibu perlu mengkonsumsi variasi makanan pokok, lauk-pauk (terutama protein hewani), sayuran, dan buah-buahan untuk menjaga kualitas ASI dan pemulihan tubuh. Sayuran daun katuk diketahui mengandung hampir 7% protein, 19% serat kasar, serta berbagai vitamin dan mineral penting seperti vitamin K, B, C, kalsium (sekitar 2,8%), zat besi, kalium, fosfor, dan magnesium. Daun katuk memiliki rasa manis dan bersifat mendinginkan, serta dikenal memiliki khasiat sebagai penurun demam (antipiretik) dan pelancar ASI (laktagogum) (Basaria and Safriana 2023; Khasan, et al., 2025). Situmorang (2018) juga menyatakan bahwa rebusan daun katuk memiliki pengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas. Dalam penelitiannya, pemberian rebusan daun katuk sebanyak tiga kali sehari dengan takaran 150 cc terbukti dapat merangsang peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui (Dolang et al. 2021).

Asuhan selanjutnya yang diberikan pada Ny. D untuk mengatasi ikterus pada bayinya dianjurkan untuk menjemur bayi pada saat cuaca cerah. Menjemur bayi di bawah paparan sinar matahari pagi sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Fatmawati. 2022) dapat mengantisipasi penumpukan kadar bilirubin dalam darah

bayi. Sinar matahari pagi hari mengandung sinar biru yang dapat mengendalikan kadar bilirubin serum agar tidak mencapai kadar yang dapat menyebabkan kern ikterus. Menurut (Handayani, Susianti, 2024) terapi jemur pagi melibatkan paparan bayi pada sinar matahari pagi, antara biasanya pukul 07.00 hingga 09.00, saat intensitas sinar ultraviolet (UV) relatif rendah dan aman untuk kulit bayi yang sensitif. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa paparan sinar matahari pagi memiliki potensi untuk menurunkan kadar bilirubin pada bayi baru lahir.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Ikterus fisiologis yang ditandai dengan kulit dan mata berwarna kuning akibat peningkatan kadar bilirubin, umumnya dialami oleh bayi baru lahir. Pemberian ASI secara on demand dapat menurunkan kadar bilirubin yang dikeluarkan bersama feses yang menumpuk dalam darah sehingga kejadian ikterus dapat dicegah. Selain itu Terapi jemur pagi menjadi metode non-invasif untuk membantu menurunkan kadar bilirubin pada bayi. Paparan sinar matahari pagi mengandung spektrum cahaya biru yang dapat membantu memecah bilirubin sehingga dapat dikeluarkan melalui urin atau feses. terapi jemur pagi dapat menjadi pilihan

efektif dan aman untuk mengatasi ikterus fisiologis jika dilakukan dengan tepat, yaitu pada pagi hari dan dalam durasi yang sesuai, untuk menghindari paparan sinar ultraviolet berlebihan yang bisa merusak kulit bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkhair., et al. (2025). Edukasi Manfaat Asi Eksklusif Dan Pemberian Cookies Daun Katuk Untuk Meningkatkan Produktivitas Asi Di Posyandu Lewijambu . Taroa: Jurnal Pengabdian Masyarakat
- Ayu Irawati. 2025. *Penyuluhan Deteksi Dini Ikterus Neonatorum Peran ASI Dan Berat Badan Lahir Rendah Dalam Pencegahan*. Palopo Indonesia
- Azhari. 2024. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Balita Dan Anak Pra – Sekolah*. Nuansa Fajar Cemerlang
- Bertalina, 2025. Teknik Menyusui Berhubungan dengan Keberhasilan ASI Eksklusif. *Journal of Dietetics Science (JDS)*
- Handayani, Susianty. 2024. *Penanganan Ikterus Fisiologi pada Bayi Baru Lahir Melalui Terapi Jemur Pagi*. Jurnal Medika Nusantara
- Kementrian Kesehatan RI. 2025. *Pedoman Nasional Pelayanan Tata Laksana Hiperbilirubinemia*. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2025. *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Jakarta
- Nisa, dkk. 2022. Adequacy Of Breast Milk and The Development Of Babies Aged 1-6 Months. *SEAJOM : The Southeast Asia Journal Of Midwifery*
- Novidha dkk. 2023. *Buku Ajar Askep Persalinan dan BBL Fisiologi dan Patologis*. Jakarta : Mahakarya Citra Utama

- Prisska Bella. 2025. *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dan Pola Pemberian ASI Dengan Kejadian Ikterus Neonatorum*. Medan Sumatra Utara
- Rukiyah, A. Y., & Yulianti, L. 2019. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Siregar. 2025. *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis Di BPM Mona Durryah Kota Padang Simpuan*.
- Suhertian. 2025. *Promosi Kesehatan Dan Prefentif Pada Bayi Baru Lahir Dengan Keluhan Bayi Kuning Di Wilayah Kerja Puskesmas Makassar*
- Wantini dkk, 2020. *Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Fisiologis*.
- World Health Organization (WHO). 2023. *Public Health Milestones Trough The Year*.