

## DAFTAR PUSTAKA

1. Gartner LM. Breastfeeding and jaundice. *J Perinatol* 2001; 21:S25 – S29
2. Porter ML. Hyperbilirubinemia in the term newborn. *Am Fam Physician* 2002;65:599-606,613-4. Copyright© 2002 American Academy of Family Physicians.
3. Bertini G, Dani C, Tronchin M, Rubaltelli FF. Is breastfeeding really favoring early neonatal jaundice?. *PEDIATRICS* Vol. 107 No. 3 March 2001. Copyright © 2001 by the AAP.
4. Sjarif DM, Lestari ED, Mexitalia M, Nasar SS. Buku ajar nutrisi pediatrik dan penyakit metabolik. Jilid 1. Badan penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.2011.
5. HTA Indonesia. Tatalaksana ikterus neonatorum. Unit Pengkajian Teknologi Kesehatan, Direktorat Jendral Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan RI. Indonesia, 2004.
6. Samik wahab, Sugiarto, editor edisi bahasa Indonesia. Buku ajar pediatri Rudolph. Edisi ke- 20. Vol 2. Jakarta: EGC, 2006.
7. B Maria F, Draque CM. Neonatal jaundice and breastfeeding. *Neoreviews* 2007;8:e282.
8. Sarici SU Serdar MA, Korkmaz A, et al. Incidence, course, and prediction of hyperbilirubinemia in near-term and term newborns. *Pediatrics*. 2004;113:775–780.
9. Rubaltelli FF. Unconjugated and conjugated bilirubin pigments during perinatal development. IV. The influence of breast-feeding on neonatal hyperbilirubinemia. *Biol Neonate*. 1993;64:104–109.
10. Armawati NM. Kejadian hiperbilirubinemia berdasarkan pemberian minum bayi di ruang bayi RSUK PTPN XII tahun 2010. Forum ilmiah kesehatan (FORIKES). 2011. ISSN: 2086-3098.
11. Gourley GR. Breastfeeding, diet, and neonatal hyperbilirubinemia. *Neoreviews* 2000;1:e25.

12. Hintz SR. Serum bilirubin levels at 72 hours by selected characteristics in breastfed and formula-fed term infants delivered by cesarean section. US National Library of Medicine National Institutes of Health. 2001.
13. Champe PC, Harvey RA, Ferrier DR. Biokimia ulasan bergambar. Edisi ke-3. Jakarta. EGC; 2010.
14. Fevery J. Bilirubin in clinical practice: a review. *Liver international*. 2008.
15. Halamek LP, Stevenson DK. Neonatal jaundice and liver disease. Dalam: Fanaroff AA, Maryin RJ, editor. *Neonatal-perinatal medicine. Disease of fetus and infant*. Edisi 7. St Louis: Mosby inc, 2002; h. 13090-50.
16. Blackburn ST, editor. *Bilirubin metabolism, maternal, fetal & neonatal physiology, a clinical perspective*. Edisi ke-3. Saunders. Missouri; 2007.
17. Denery PA, Seidman, Stevenson DK. Neonatal hyperbilirubinemia. Dalam : *N Engl J Med*: 2001(8):344;581-590.
18. Wong RJ, Stevenson DK, Ahlfors CE, Vreman HJ. Neonatal jaundice: Bilirubin physiology and clinical chemistry. *Neoreviews* 2007 ; 8 : 58-67.
19. Jaundice and hyperbilirubinemia in the newborn. In: Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB, eds. *Nelson Textbook of pediatrics*. 16th ed. Philadelphia: Saunders, 2000:511-28.
20. Agarwal R, Aggarwal R, Deorari A, Paul KV. Jaundice in the newborn.
21. Setia S, Villaveces A, Dhillon P, Mueller BA. Neonatal jaundice in Asian, White, and Mixed-Race Infants. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2002; 156:276-279.
22. Green DW, Khoury J, Mimouni F. Neonatal hematocrit and maternal glycemic control in insulindependent mothers. *J Pediatr* 1992;12:302-5
23. Oktaviyani. Karya tulis ilmiah analisis kesehatan. Akademi analisis kesehatan. Jakarta: 2011.
24. Murray NA, Roberts IA. Haemolytic disease of the newborn. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 2007;92:F83-88. [PubMed: 17337672]
25. Kaplan M, dkk. Hemolysis and hyperbilirubinemia in ABO blood group heterospecific neonates. *J Pediatr*. 2010 November ; 157(5): 772-777. doi:10.1016/j.jpeds.2010.05.024.

26. IDAI. Air susu ibu dan ikterus.
27. Gunlemez A, Karadag A, Degirmencioglu H, Uras N, Turkay S. Management of severe hyperbilirubinemia in newborn: adrenal hematoma revisited. *J Perinatol*.2005;(25):803-804.
28. British Columbia Reproductive care program (2002). Newborn Guidline 4: Jaundice in the healthy term newborn. Vancouver, Author.
29. M shahian, P rashtian, M kalani. Unexplained neonatal jaundice as an early diagnostic sign of urinary tract infection. *Int J Infect Dis*. 2012 Jul;16(7):e487.
30. Garcia FJ et al. Jaundice as an early sign of urinary tract infection in infancy. *AAP*.2002;109:846-851.
31. Cashore WJ. Bilirubin and jaundice in the micropremie. *Clin Perinatol*. 2000;27:171-9.
32. Sankar MJ et al. Management of polycythemia in neonatus. *AIIMS-NICU protocols*.2010.
33. Fewtrell MS et al. Optimal duration of exclusive breastfeeding: what is the evidence to support current recommendations?. *Am J Clin Nutr*.2007;(85):635S-638S.
34. Nutrient adequacy of exclusive breastfeeding for the term infant during the first six months of life. Geneva, World Health Organization. 2002.
35. Naylor AJ, Water RA. Lactation management self-study modules level I. Wellstart International.2009;3.
36. Hall RT, Carroll RE. Infant feeding. *AAP* .2000;21(6):191-200.
37. Arias IM, Gartner LM, Seifter S, Furman M. Prolonged neonatal unconjugated hyperbilirubinemia associated with breast feeding and a steroid, pregnane - 3(alpha), 20(beta) - diol, in maternal milk that inhibits glucuronide formation in vitro. *J Clin Invest* 1964;43: 2037–47.
38. Demirkol M, Bohles H. Breast milk taurine and its possible influence on the development of breast milk induced jaundice of the neonate — a hypothesis. In: Hixtable R, Michalk DV, editors. *Taurine in Health and Disease*. New York: Plenum; 1994: pp.405–10.

39. Alonso EM, Whittington PF, Whittington SH, et al. Enterohepatic circulation of nonconjugated bilirubin in rats fed with human milk. *J Pediatr* 1991;118: 425–30.
40. Kuhr M, Paneth N. Feeding practices and early neonatal jaundice. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 1982;1:485–8.
41. Buitter, HD dkk. Neonatal jaundice and stool production in breast- or formula-fed term infants. *Eur J Pediatr* 2008; 167:501-507
42. Stevenson DK, dkk. Prediction of hyperbilirubinemia in near-term and term infants. *Neoreviews* 2001; 108; 31.

## Lampiran I

### *Etical clearance*

	<p><b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG</b> Sekretariat : Kantor Dekanat FK Undip Lt.3 Jl. Dr. Soetomo 18. Semarang Telp.024-8311523/Fax. 024-8446905</p>	
---	---	---

---

**ETHICAL CLEARANCE**  
**No.076/EC/FK/RSDK/2013**

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/ RSUP Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :

**PERBEDAAN RERATA KADAR BILIRUBIN PADA NEONATUS YANG MENDAPAT ASI EKSKLUSIF DAN TIDAK EKSKLUSIF**

Peneliti Utama : Nur Ade Oktaviyanti

Pembimbing : 1. Dr. dr. Mexitalia Setiawati E, Sp.A(K)  
2. dr. Endang Sulistyowati, Sp.A

Penelitian : Dilaksanakan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Hermina Pandanaran Semarang.

Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011

Peneliti harus melampirkan 2 kopi lembar Informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.

Semarang, 16 April 2013

Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
Fakultas Kedokteran Undip/RSUP Dr. Kariadi  
Sekretaris

  
Dr. dr. Selamat Budijitno, M.Si.Med, Sp.B(K)-Onk  
NIP. 19710807200812 1 001



## Lampiran II

### Ijin penelitian RSIA Hermina, Pandanaran



**RUMAH SAKIT  
HERMINA PANDANARAN**

Jl. Pandanaran No. 24 Semarang  
Telp. (024) 8442525; Fax. (024) 8450818

Semarang, 22 April 2013

Nomor : 224 /PERS/RSHPN/IV/2013  
Lamp. : -  
Perihal : *Jawaban Permohonan Ijin Peminjaman Berkas Rekam Medik*

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Kedokteran UNDIP  
Di -  
Tempat

Dengan hormat,  
Dasar :

- Surat dari Fak Kedokteran Undip tanggal 22 Maret 2013, No. 1261/UN7.3.4/D1/PP/2013, perihal Permohonan Ijin Peminjaman Rekam Medik.

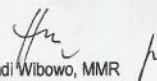
Kami sampaikan bahwa kami memberikan ijin kepada mahasiswa tersebut dibawah ini untuk meminjam data rekam medik di RS Hermina Pandanaran.

No	Nama Mahasiswa	NRP	Judul / Topik
1	Sisca Rahardina	G2A 009 030	Hubungan Frekuensi Kencing dan Frekuensi Defekasi dengan Perubahan Berat Badan pada Neonatus
2	Ita Conita	G2A 009 029	Hubungan Penurunan Berat Badan dengan Kadar Bilirubin pada Neonatus Hari Ketiga Pasca Lahir
3	Nailul Khusna	G2A 009 156	Faktor Resiko Hiperbilirubinemia pada Neonatus Golongan Darah A atau B dan Ibu Golongan Darah O
4	Nur Ade Oktaviyanti	G2A 009 153	Perbedaan Rerata Kadar Bilirubin pada Neonatus yang Mendapat ASI Eksklusif dan Tidak Eksklusif
5	Winda Ningsih	G2A 009 034	Hubungan Penurunan Berat Badan Neonatus dengan Kadar Bilirubin Hari Ketiga dan Kadar Akhir Minggu Pertama
6	Rizky Amalia Putri	G2A 009 087	Faktor Resiko Hiperbilirubinemia pada Neonatus

Pembimbing : Dr. dr. M. Mexitalia S, Sp.A (K)

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Direktur RS Hermina Pandanaran

  
dr. Hadi Wibowo, MMR

### LAMPIRAN III

#### Hasil Analisis

1. Distribusi subyek berdasarkan jenis kelamin dan pemberian ASI Eksklusif
  - a. Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	415	55.1	55.1	55.1
	Perempuan	338	44.9	44.9	100.0
	Total	753	100.0	100.0	

- b. ASI eksklusif

#### ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	512	68.0	68.0	68.0
	Tidak	241	32.0	32.0	100.0
	Total	753	100.0	100.0	

2. Distribusi subyek berdasarkan berat badan lahir dan kadar bilirubin hari ke 3

#### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Berat Badan Lahir	Mean	3173.31	12.105	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3149.55	
		Upper Bound	3197.08	
	5% Trimmed Mean	3169.97		
	Median	3168.00		
	Variance	1.103E5		
	Std. Deviation	332.181		
	Minimum	2500		
	Maximum	3986		
	Range	1486		
	Interquartile Range	488		
	Skewness	.088	.089	
	Kurtosis	-.602	.178	
	Kadar Bilirubin Hari ke 3	Mean	8.3202	.08690

95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	8.1496	
	Upper Bound	8.4908	
5% Trimmed Mean		8.2204	
Median		8.1500	
Variance		5.687	
Std. Deviation		2.38472	
Minimum		3.10	
Maximum		17.45	
Range		14.35	
Interquartile Range		3.20	
Skewness		.610	.089
Kurtosis		.431	.178

3. Karakteristik neonatus berdasarkan kejadian hiperbilirubinemia  
a. Jenis kelamin

			Hiperbilirubinemia		Total
			Ya	Tidak	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	22	393	415
		Expected Count	27.6	387.4	415.0
		% of Total	2.9%	52.2%	55.1%
	Perempuan	Count	28	310	338
		Expected Count	22.4	315.6	338.0
		% of Total	3.7%	41.2%	44.9%
Total	Count	50	703	753	
	Expected Count	50.0	703.0	753.0	
	% of Total	6.6%	93.4%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.674 <sup>a</sup>	1	.102		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.214	1	.137		
Likelihood Ratio	2.656	1	.103		
Fisher's Exact Test				.108	.069
Linear-by-Linear Association	2.670	1	.102		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	753				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22,44.

b. Computed only for a 2x2 table



b. ASI eksklusif

			Hiperbilirubinemia		Total
			Ya	Tidak	
ASI Eksklusif	Ya	Count	21	491	512
		Expected Count	34.0	478.0	512.0
		% of Total	2.8%	65.2%	68.0%
	Tidak	Count	29	212	241
		Expected Count	16.0	225.0	241.0
		% of Total	3.9%	28.2%	32.0%
Total	Count	50	703	753	
	Expected Count	50.0	703.0	753.0	
	% of Total	6.6%	93.4%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.630 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	15.375	1	.000		
Likelihood Ratio	15.365	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.608	1	.000		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	753				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,00.

b. Computed only for a 2x2 table

4. Perbedaan rerata kadar bilirubin pada kelompok yang mendapat ASI eksklusif dan tidak eksklusif

**Mann-Whitney Test**

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Kadar Bilirubin Hari ke 3
Mann-Whitney U	56909.500
Wilcoxon W	188237.500
Z	-1.719
Asymp. Sig. (2-tailed)	.086

a. Grouping Variable: ASI Eksklusif

## LAMPIRAN IV

### DOKUMENTASI PENELITIAN



## LAMPIRAN V

### BIODATA MAHASISWA

#### Identitas

Nama : Nur Ade Oktaviyanti  
NIM : G2A009153  
TTL : Pekalongan, 5 Oktober 1991  
Jenis kelamin : Perempuan  
Alamat : Perum. Puri Utara 1B no. 26 kedungwuni Kabupaten Pekalongan  
Nomor HP : 085642595827  
e-mail : dr.nuradeoktaviyanti@yahoo.com

#### Riwayat Pendidikan Formal

1. SD : MIN Kedungwuni Lulus tahun: 2003
2. SMP : SMP N 1 Wonopringgo Lulus tahun: 2006
3. SMA : SMA N 1 Pekalongan Lulus tahun: 2009
4. FK UNDIP : Masuk tahun : 2009

#### Keanggotaan Organisasi

1. Staf Bidang Pendidikan dan Pelatihan BEM KU UNDIP Tahun 2010/2011
2. Wakil ketua BEM KU UNDIP Tahun 2011/2012
3. Koordinator Bidang Public Service HIMA KU UNDIP Tahun 2012/2013

#### Pengalaman penelitian

1. Perbedaan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Informasi yang Terdapat pada Kartu Menuju Sehat (KMS): Studi Perbandingan Antara Penyimpanan KMS pada Ibu Balita dan pada Tenaga/Kader Kesehatan : tahun 2010

#### Pengalaman publikasi tulisan ilmiah

Belum ada

#### Pengalaman presentasi karya ilmiah

Belum ada

### **Pengalaman mengikuti lomba karya ilmiah**

1. Gerin orviyanti, Nur Ade Oktaviyanti. Pemberian Leptin Meningkatkan Ekspresi Gen UCP3 untuk Mencegah Dm Tipe 2 pada Penderita Obesitas. FK Andalas-BAPIN ISMKI. Finalis
2. Faizal Armando Nugroho, Ayu Fitri Sekar Wulandari, Aboesina Sidiek, Nailaa Mabruroh, Nur Ade Oktaviyanti. Perbedaan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Informasi yang Terdapat pada Kartu Menuju Sehat (KMS): Studi Perbandingan Antara Penyimpanan KMS pada Ibu Balita dan pada Tenaga/Kader Kesehatan. Dikti.Didanai
3. Bagus Dermawan, Vetty Kurniawati, Nur Ade Oktaviyanti. Pengaruh Pemberian Susu Kacang Tanah (*Arachis Hypogaeae L.*) Terhadap Kemampuan Ingatan Jangka Pendek ( *Short Term Memory* ) Tikus. Dikti. Belum ada
4. Vetty Kurniawati, Nur Ade Oktaviyanti, Fitria Prabandari. Potensi Kuersetin (*Quercetin*) Dalam Teh Hijau (*Camellia Sinensis*) Sebagai Terapi untuk Menurunkan Rasa Nyeri Dismenorea Primer. Dikti. Belum ada
5. Nur Ade Oktaviyanti, Nailul Khusna, Tri Uji Rahayu. Potensi Rumput Laut (*Eucheuma Cottonii*) yang diolah Menjadi Karaginan sebagai Terapi dalam Mencegah GAKY (Gangguan Akibat Kurang Yodium). Dikti. Belum ada