

DAFTAR PUSTAKA

- Agrawal, R., & Gaur, A. (2016). Parent stress in neonatal intensive care unit: an unattended aspect in medical care. *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 4(1), 148–153. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20164596>
- AlJohani, E., Qaraqei, M., & Al-Matary, A. (2020). Estimating the neonatal length of stay for preterm babies in a saudi tertiary hospital. *Journal of Clinical Neonatology*, 9(1), 13.
- Als, H., Gilkerson, L., Duffy, F. H., McAnulty, G. B., Buehler, D. M., Vandenberg, K., Sweet, N., Sell, E., Parad, R. B., & Ringer, S. A. (2003). A three-center, randomized, controlled trial of individualized developmental care for very low birth weight preterm infants: medical, neurodevelopmental, parenting, and caregiving effects. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 24(6), 399–408.
- Als, H., & McAnulty, G. B. (2011). The newborn individualized developmental care and assessment program (NIDCAP) with kangaroo mother care (KMC): comprehensive care for preterm infants. *Current Women's Health Reviews*, 7(3), 288–301.
- Altimier, L., Kenner, C., & Damus, K. (2015). The wee care neuroprotective NICU program (Wee Care): The effect of a comprehensive developmental care training program on seven neuroprotective core measures for family-centered developmental care of premature neonates. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 15(1), 6–16. <https://doi.org/https://doi.org/10.1053/j.nainr.2015.01.006>
- Altimier, L., & Phillips, R. (2016). The neonatal integrative developmental care model: advanced clinical applications of the seven core measures for neuroprotective family-centered developmental care. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 16(4), 230–244. <https://doi.org/https://doi.org/10.1053/j.nainr.2016.09.030>
- Altimier, L., & Phillips, R. M. (2013). The neonatal integrative developmental care model: Seven neuroprotective core measures for family-centered developmental care. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 13(1), 9–22. <https://doi.org/https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1527336912001997>
- Anderson, P. J. (2014). Neuropsychological outcomes of children born very preterm. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 19(2), 90–96. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24361279>

- Arshadi B, M., Namdar A, H., Balila, M., Asghari, M., & Ravanbakhsh, K. (2017). Effect of family-centered intervention in neonatal intensive care unit on anxiety of parents. *International Journal of Pediatrics*, 5(6), 5101–5111. <https://doi.org/http://doi.22038/ijp.2017.22174.1854>
- Ashwani, N., Rekha, N. A., & Kumar, C. S. (2017). Parental stress experiences with NICU admission in a tertiary care centre. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 7(1), 27–31. <https://doi.org/https://doi.10.5923/j.ijpbs.20170701.05>
- Baia, I., Amorim, M., Silva, S., Kelly-Irving, M., de Freitas, C., & Alves, E. (2016). Parenting very preterm infants and stress in Neonatal Intensive Care Units. *Early Human Development*, 101, 3–9.
- Barton, S. A., & White, R. D. (2016). Advancing NICU care with a new multi-purpose room concept. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 16(4), 222–224. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1053/j.nainr>
- Bellieni, C. V. (2012). Pain assessment in human fetus and infants. *The AAPS Journal*, 14(3), 456–461. <http://dx.doi.org/10.1053/j.nainr>
- Bhutta, Z. A., Khan, I., Salat, S., Raza, F., & Ara, H. (2004). Reducing length of stay in hospital for very low birthweight infants by involving mothers in a stepdown unit: an experience from Karachi (Pakistan). *Bmj*, 329(7475), 1151–1155.
- Bingham, R. J. (2012a). Research on developmental care: Helping both preemies and parents. *Nursing for Women's Health*, 16(1), 45–50. <https://doi.org/10.1111/j.1751-486X.2012.01699.x>
- Bingham, R. J. (2012b). Research on developmental care. *Nursing for Women's Health*, 16(1), 45–50. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1751-486X.2012.01699.x>
- Bowden, V. R., & Greenberg, C. S. (2014). *Children and their families: The continuum of nursing care*. Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Boykova, M., & Kenner, C. (2012). Transition from hospital to home for parents of preterm infants. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 26(1), 81–87. <https://doi.org/https://doi.10.1097/JPN.0b013e318243e948>
- Bredemeyer, S. L., & Foster, J. P. (2012). Body positioning for spontaneously breathing preterm infants with apnoea. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6.
- Browne, J. V, Martinez, D., & Talmi, A. (2016). Infant mental health (IMH) in the intensive care unit: Considerations for the infant, the family and the

staff. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 16(4), 274–280.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S152733691630099>
X

- Busse, M., Stromgren, K., Thorngate, L., & Thomas, K. A. (2013). Parents' responses to stress in the neonatal intensive care unit. *Critical Care Nurse*, 33(4), 52–59.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4037/ccn2013715>
- Cabral, D. M., Antonini, S. R. R., Custódio, R. J., Martinelli Jr, C. E., & Da Silva, C. A. B. (2013). Measurement of salivary cortisol as a marker of stress in newborns in a neonatal intensive care unit. *Hormone Research in Paediatrics*, 79(6), 373–378.
- Campbell-Yeo, M. L., Johnston, C. C., Joseph, K. S., Feeley, N., Chambers, C. T., Barrington, K. J., & Walker, C.-D. (2014). Co-bedding between preterm twins attenuates stress response after heel lance: results of a randomized trial. *The Clinical Journal of Pain*, 30(7), 598–604.
- Cândia, M. F., Osaku, E. F., Leite, M. A., Toccolini, B., Costa, N. L., Teixeira, S. N., de Macedo Costa, C. R. L., Piana, P. A., da Silva Cristovam, M. A., & Osaku, N. O. (2014). Influence of prone positioning on premature newborn infant stress assessed by means of salivary cortisol measurement: pilot study. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 26(2), 169.
- Clarke, G., O'Mahony, S. M., Dinan, T. G., & Cryan, J. F. (2014). Priming for health: gut microbiota acquired in early life regulates physiology, brain and behaviour. *Acta Paediatrica*, 103(8), 812–819.
- Cockcroft, S. (2012). How can family centred care be improved to meet the needs of parents with a premature baby in neonatal intensive care? *Journal of Neonatal Nursing*, 18(3), 105–110.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jnn.2011.07.008>
- Comaru, T., & Miura, E. (2009). Postural support improves distress and pain during diaper change in preterm infants. *Journal of Perinatology*, 29(7), 504–507.
- Corvaglia, L., Martini, S., Aceti, A., Arcuri, S., Rossini, R., & Faldella, G. (2013). Nonpharmacological management of gastroesophageal reflux in preterm infants. *BioMed Research International*, 2013.
- Course, C., & Chakraborty, M. (2016). Respiratory support for preterm infants—the Cochrane evidence and beyond. *Paediatrics and Child Health*, 26(4), 147–151.
- Cutland, C. L., Lackritz, E. M., Mallett-Moore, T., Bardají, A., Chandrasekaran, R., Lahariya, C., Nisar, M. I., Tapia, M. D., Pathirana,

- J., & Kochhar, S. (2017). Low birth weight: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of maternal immunization safety data. *Vaccine*, *35*(48Part A), 6492.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.01.049>
- Dahlan, S. . (2016). Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. *Epidemiologi Indonesia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan, S. . (2017). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: Deskripsi bivariate dan multivariate dilengkapi aplikasi penggunaan SPSS* (E. Indonesia (ed.)). Seri 1 edisi 6.
- Davis, E. P., Townsend, E. L., Gunnar, M. R., Georgieff, M. K., Guiang, S. F., Ciffuentes, R. F., & Lussky, R. C. (2004). Effects of prenatal betamethasone exposure on regulation of stress physiology in healthy premature infants. *Psychoneuroendocrinology*, *29*(8), 1028–1036.
- DeRienzo, C., Kohler, J. A., Lada, E., Meanor, P., & Tanaka, D. (2016). Demonstrating the relationships of length of stay, cost and clinical outcomes in a simulated NICU. *Journal of Perinatology*, *36*(12), 1128–1131.
- Dharma, K. K. (2011). Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian, Jakarta. *Trans InfoMedia*.
- Dorn, F., Wirth, L., Gorbey, S., Wege, M., Zemlin, M., Maier, R. F., & Lemmer, B. (2014). Influence of acoustic stimulation on the circadian and ultradian rhythm of premature infants. *Chronobiology International*, *31*(9), 1062–1074.
- Doyle, J., Davidson, D., Katz, S., Varela, M., Demeglio, D., & DeCristofaro, J. (2016). Apnea of prematurity and caffeine pharmacokinetics: potential impact on hospital discharge. *Journal of Perinatology*, *36*(2), 141–144.
- Dudek-Shriber, L. (2004). Parent stress in the neonatal intensive care unit and the influence of parent and infant characteristics. *American Journal of Occupational Therapy*, *58*(5), 509–520.
- Durham, R., & Chapman, L. (2013). *Maternal-newborn nursing: The critical components of nursing care*. FA Davis.
- Efendi, D., Caswini, N., Rustina, Y., & Iskandar, R. A. T. P. (2018). Combination of Mother Therapeutic Touch (MTT) and Maternal Voice Stimulus (MVS) therapies stabilize sleep and physiological function in preterm infants receiving minor invasive procedures. *Journal of Neonatal Nursing*, *24*(6), 318–324.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.3126>

- Eichenwald, E. C., Zupancic, J. A. F., Mao, W.-Y., Richardson, D. K., McCormick, M. C., & Escobar, G. J. (2011). Variation in diagnosis of apnea in moderately preterm infants predicts length of stay. *Pediatrics*, *127*(1), e53–e58.
- Erman, E., & Wroblewski, S. (2017). Developmental Care In The Neonatal Intensive Care Unit. *International Journal of Medical and Biological Frontiers*, *23*(1).
- Fanaro, S. (2013). Feeding intolerance in the preterm infant. *Early Human Development*, *89*, S13–S20.
- Fazrin, I. (2015). *Perbedaan Lama Rawat Inap Perawatan Metode Kangguru Dengan Atau Tanpa Stimulasi Taktil Pada Bayi Prematur (Studi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Iskak Tulungagung)*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Fernandes, J. N., Guimarães, A. T. B., de Oliveira Toso, B. R. G., & Machineski, G. G. (2015). < b> Avaliação do nível estresse de mães de pré-termo em hospital universitário/Evaluation of the stress level of preterm mothers in a university hospital< b. *Ciência, Cuidado e Saúde*, *14*(4), 1471–1479.
- Forclaz, M. V, Moratto, E., Pennisi, A., Falco, S., Olsen, G., Rodríguez, P., Papazian, R., & Bergadá, I. (2017). Salivary and serum cortisol levels in newborn infants. *Arch Argent Pediatr*, *115*(3), 262–266.
- Franck, L. S., Cox, S., Allen, A., & Winter, I. (2005). Measuring neonatal intensive care unit-related parental stress. *Journal of Advanced Nursing*, *49*(6), 608–615.
- Gheorghiuță, V., Barbu, A. E., Gheorghiu, M. L., & Căruntu, F. A. (2015). Endocrine dysfunction in sepsis: a beneficial or deleterious host response? *Germs*, *5*(1), 17.
- Gill, S. V, May-Benson, T. A., Teasdale, A., & Munsell, E. G. (2013). Birth and developmental correlates of birth weight in a sample of children with potential sensory processing disorder. *BMC Pediatrics*, *13*(1), 29.
- Goldstein, R. F. (2012). Developmental care for premature infants: a state of mind. *Pediatrics*, *129*(5), e1322–e1323. <https://doi.org/https://doi.10.1542/peds.2012-0511>
- Gonya, J., Martin, E., McClead, R., Nelin, L., & Shepherd, E. (2014). Empowerment programme for parents of extremely premature infants significantly reduced length of stay and readmission rates. *Acta Paediatrica*, *103*(7), 727–731.
- Gooding, J. S., Cooper, L. G., Blaine, A. I., Franck, L. S., Howse, J. L., &

- Berns, S. D. (2011). Family support and family-centered care in the neonatal intensive care unit: origins, advances, impact. *Seminars in Perinatology*, 35(1), 20–28.
- Gouna, G., Rakza, T., Kuissi, E., Pennaforte, T., Mur, S., & Storme, L. (2013). Positioning effects on lung function and breathing pattern in premature newborns. *The Journal of Pediatrics*, 162(6), 1133–1137.
- Grunau, R. E., Cepeda, I. L., Chau, C. M. Y., Brummelte, S., Weinberg, J., Lavoie, P. M., Ladd, M., Hirschfeld, A. F., Russell, E., & Koren, G. (2013). Neonatal pain-related stress and NFKBIA genotype are associated with altered cortisol levels in preterm boys at school age. *PloS One*, 8(9), e73926.
- Grunau, R. E., Tu, M. T., Whitfield, M. F., Oberlander, T. F., Weinberg, J., Yu, W., Thiessen, P., Gosse, G., & Scheifele, D. (2010). Cortisol, behavior, and heart rate reactivity to immunization pain at 4 months corrected age in infants born very preterm. *The Clinical Journal of Pain*, 26(8), 698. <https://doi.org/https://doi:10.1097/AIP.0b013e3181e5bb00>
- Gudruk, K. M., & Champagne, F. . (2011). Epigenetic effects of early developmental experiences. *Clin*, 38(2011), 703–717. <https://doi.org/https://doi.10,1016>
- Guillaume, S., Michelin, N., Amrani, E., Benier, B., Durrmeyer, X., Lescure, S., Bony, C., Danan, C., Baud, O., Jarreau, P. H., Zana-Taïeb, E., & Caeymaex, L. (2013). Parents' expectations of staff in the early bonding process with their premature babies in the intensive care setting: A qualitative multicenter study with 60 parents. *BMC Pediatrics*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2431-13-18>
- Gunnar, M. R., Talge, N. M., & Herrera, A. (2009). Stressor paradigms in developmental studies: What does and does not work to produce mean increases in salivary cortisol. *Psychoneuroendocrinology*, 34(7), 953–967.
- Haidari, E. S., Lee, H. C., Illuzzi, J. L., Phibbs, C. S., Lin, H., & Xu, X. (2021). Hospital variation in admissions to neonatal intensive care units by diagnosis severity and category. *Journal of Perinatology*, 41(3), 468–477.
- Hansen, A. R., Eichenwald, E. C., Stark, A. R., & Martin, C. R. (2016). *CLoherty and Stark's Manual of neonatal care*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Harvey, M. E. (2010). *The experiences and perceptions of fathers attending the birth and immediate care of their baby*. Aston University.
- Herdman, T. H. (2015). & Kamitsuru, S.(Ed), 2014. NANDA International

nursing diagnoses: definitions and classification 2015-2017. *Nursing Diagnoses, 2017*.

- Hermansen, C. L., & Mahajan, A. (2015). Newborn respiratory distress. *American Family Physician, 92*(11), 994–1002.
- Hillman, N. H., Kallapur, S. G., & Jobe, A. H. (2012). Physiology of transition from intrauterine to extrauterine life. *Clinics in Perinatology, 39*(4), 769–783.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2009). *Essential of pediatric nursing*. St. Louis Missouri: Mosby.
- Hockenberry, Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2016). *Wong's essentials of pediatric nursing: Elsevier Health Sciences*.
- Hosp Manag, C. (2015). *Hospital cuts length of stay for babies in the NICU by four days*. 49–50.
- Hunter, J., Lee, A., & Altimier, A. (2015). *Neonatal Intensive Care Unit. Occupational Therapy for Children and Adolescents*. Elsevier. <https://www.rcot.co.uk/file/1607/download?token=-DeuKXyS>
- Hynan, M. T., & Hall, S. L. (2015). Psychosocial program standards for NICU parents. *Journal of Perinatology, 35*(Suppl 1), S1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26597799>
- Iltaf, G., Shahid, B., & Khan, M. I. (2017). Incidence and associated risk factors of low birth weight babies born in Shaikh Khalifa Bin Zayad Al-Nayan Hospital Muzaffarabad, Azad Jammu and Kashmir. *Pakistan Journal of Medical Sciences, 33*(3), 626.
- Jaberi, E., & Roksana, M. (2018). A study on preterm births during 2013–2015, Shiraz, Iran. *Journal of Obstetrics and Gynaecology, 38*(1), 22–26. <https://doi.org/https://doi.10.1080/01443615.2017.1322565>.
- Jacobs, S. E., Sokol, J., & Ohlsson, A. (2002). The newborn individualized developmental care and assessment program is not supported by meta-analyses of the data. *The Journal of Pediatrics, 140*(6), 699–706.
- Janelle, S., Sarah E, P., & Annemarie, S. (2016). Impact of Hospital-Based Environmental Exposures on Neurodevelopmental Outcomes of Preterm Infants. *Curr Opin Pediatr, 176*(1), 100–106. <https://doi.org/10.1097/MOP.000000000000190>
- Jeanson, E. (2013). One-to-one bedside nurse education as a means to improve positioning consistency. *Newborn and Infant Nursing Reviews, 13*(1), 27–30.
- Kahraman, A., Başbakkal, Z., Yalaz, M., & Sözmen, E. Y. (2018). The effect

of nesting positions on pain, stress and comfort during heel lance in premature infants. *Pediatrics & Neonatology*, 59(4), 352–359. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2017.11.010>

Kegler, J. J., Neves, E. T., Silva, A. M. da, Jantsch, L. B., Bertoldo, C. da S., & Silva, J. H. da. (2019). Stress in parents of newborns in a Neonatal Intensive Care Unit. *Escola Anna Nery*, 23(1).

Khadori, R., & Castillo, D. (2012). Endocrine and metabolic changes during sepsis: an update. *Medical Clinics*, 96(6), 1095–1105.

Kleberg, A., Warren, I., Norman, E., Mörelius, E., Berg, A.-C., Mat-Ali, E., Holm, K., Fielder, A., Nelson, N., & Hellström-Westas, L. (2008). Lower stress responses after Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program care during eye screening examinations for retinopathy of prematurity: a randomized study. *Pediatrics*, 121(5), e1267–e1278.

Knijnenburg, T. A., Vockley, J. G., Chambwe, N., Gibbs, D. L., Humphries, C., Huddleston, K. C., Klein, E., Kothiyal, P., Tasseff, R., & Dhankani, V. (2019). Genomic and molecular characterization of preterm birth. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(12), 5819–5827. www.pnas.org/lookup/suppl/doi:10.1073/pnas.1716314116.

Kramer, M. S. (2012). Determinants of low birth weight: methodological assessment and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization*, 65(5), 663. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3322602>

Lasky, R. E., & Williams, A. L. (2009). Noise and light exposures for extremely low birth weight newborns during their stay in the neonatal intensive care unit. *Pediatrics*, 123(2), 540–546. <https://doi.org/10.1542/peds.2007-3418>

Lee, H. C., Bennett, M. V, Schulman, J., Gould, J. B., & Profit, J. (2016). Estimating length of stay by patient type in the neonatal intensive care unit. *American Journal of Perinatology*, 33(08), 751–757.

Lucas, N. (2014). Preterm Nutrition. *Sri Lanka Journal of Child Health*, 43(1).

Lyngstad, L. T., Tandberg, B. S., Storm, H., Ekeberg, B. L., & Moen, A. (2014). Does skin-to-skin contact reduce stress during diaper change in preterm infants? *Early Human Development*, 90(4), 169–172.

Maier, R. F., Blondel, B., Piedvache, A., Misselwitz, B., Petrou, S., Van Reempts, P., Franco, F., Barros, H., Gadzinowski, J., & Boerch, K. (2018). Duration and time trends in hospital stay for very preterm infants differ across European regions. *Pediatric Critical Care*

Medicine, 19(12), 1153.

- Marchant, A. (2014). 'Neonates do not feel pain': a critical review of the evidence. *Bioscience Horizons: The International Journal of Student Research*, 7. <https://doi.org/http://doi.10.1093/biohorizons/hzu006>
- Mariyam, M., & Riwayati, R. (2018). Increased The Cognitive, Effective, and Psychomotor Aspects of Nurses in The Practice of Developmental Care. *Media Keperawatan Indonesia*, 1(1), 20–26. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/mki.1.1.2018.20-26>
- Martins, S. W., Dias, F. S., Enumo, S. R. F., & Paula, K. M. P. de. (2013). Pain assessment and control by nurses of a neonatal intensive care unit. *Revista Dor*, 14(1), 21–26. <https://doi.org/https://doi.10.1590/S1806-00132013000100006>.
- Maxwell, L. G., Malavolta, C. P., & Fraga, M. V. (2013). Assessment of pain in the neonate. *Clinics in Perinatology*, 40(3), 457–469.
- Mefford, L. C. (2004). A theory of health promotion for preterm infants based on Levine's conservation model of nursing. *Nursing Science Quarterly*, 17(3), 260–266.
- Mefford, L. C., & Alligood, M. R. (2011a). Evaluating nurse staffing patterns and neonatal intensive care unit outcomes using Levine's conservation model of nursing. *Journal of Nursing Management*, 19(8), 998–1011.
- Mefford, L. C., & Alligood, M. R. (2011b). Testing a Theory of Health Promotion for Preterm Infants Based on Levine's Conservation Model of Nursing. *Journal of Theory Construction & Testing*, 15(2).
- Merritt, T. A., Pillers, D., & Prows, S. L. (2003). Early NICU discharge of very low birth weight infants: a critical review and analysis. *Seminars in Neonatology*, 8(2), 95–115.
- Mishra, S., & Joshi, M. (2017). Low birth weight babies-risk factors and complications: a clinical study. *J Contemp Med Res*, 4(1), 149–150.
- Modesto, I. F., Avelar, A. F. M., Pedreira, M. da L. G., Pradella-Hallinan, M., Avena, M. J., & Pinheiro, E. M. (2016). Effect of sleeping position on arousals from sleep in preterm infants. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 21(3), 131–138. <https://doi.org/https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27221376>
- Moody, C., Callahan, T. J., Aldrich, H., Gance-Cleveland, B., & Sables-Baus, S. (2017). Early initiation of newborn individualized developmental care and assessment program (NIDCAP) reduces length of stay: a quality improvement project. *Journal of Pediatric Nursing*, 32, 59–63.

- Mörelius, E. (2006). *Stress in infants and parents: studies of salivary cortisol, behaviour and psychometric measures*. Institutionen för molekylär och klinisk medicin.
- Mörelius, E., Broström, E. B., Westrup, B., Sarman, I., & Örténstrand, A. (2012). The Stockholm Neonatal Family-Centered Care Study: effects on salivary cortisol in infants and their mothers. *Early Human Development*, *88*(7), 575–581.
- Mörelius, E., He, H.-G., & Shorey, S. (2016). Salivary cortisol reactivity in preterm infants in neonatal intensive care: an integrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *13*(3), 337. <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph13030337>
- Mörelius, E., Hellström-Westas, L., Carlén, C., Norman, E., & Nelson, N. (2006). Is a nappy change stressful to neonates? *Early Human Development*, *82*(10), 669–676. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2005.12.013>
- Mörelius, E., Örténstrand, A., Theodorsson, E., & Frostell, A. (2015). A randomised trial of continuous skin-to-skin contact after preterm birth and the effects on salivary cortisol, parental stress, depression, and breastfeeding. *Early Human Development*, *91*(1), 63–70.
- Mörelius, E., Theodorsson, E., & Nelson, N. (2009). Stress at three-month immunization: parents' and infants' salivary cortisol response in relation to the use of pacifier and oral glucose. *European Journal of Pain*, *13*(2), 202–208.
- Musabirema, P., Brysiewicz, P., & Chipps, J. (2015). Parents perceptions of stress in a neonatal intensive care unit in Rwanda. *Curationis*, *38*(2), 1–8. <https://doi.org/http://doi.10.4102/curationis.v38i2.1499>
- Muscatell, K. A., & Eisenberger, N. I. (2012). A social neuroscience perspective on stress and health. *Social and Personality Psychology Compass*, *6*(12), 890–904.
- Neu, M., Hazel, N. A., Robinson, J., Schmiede, S. J., & Laudenslager, M. (2014). Effect of holding on co-regulation in preterm infants: a randomized controlled trial. *Early Human Development*, *90*(3), 141–147.
- Neu, M., Pan, Z., Workman, R., Marcheggiani-Howard, C., Furuta, G., & Laudenslager, M. L. (2014). Benefits of massage therapy for infants with symptoms of gastroesophageal reflux disease. *Biological Research for Nursing*, *16*(4), 387–397.
- Ng, P. C. (2008). Is there a “normal” range of serum cortisol concentration for preterm infants? *Pediatrics*, *122*(4), 873–875.

- Numerato, D., Fattore, G., Tediosi, F., Zanini, R., Peltola, M., Banks, H., Mihalicza, P., Lehtonen, L., Sveréus, S., & Heijink, R. (2017). Correction: Mortality and Length of Stay of Very Low Birth Weight and Very Preterm Infants: A EuroHOPE Study. *Plos One*, *12*(5), e0177040.
- O'Connor, T. G., Bergman, K., Sarkar, P., & Glover, V. (2013). Prenatal cortisol exposure predicts infant cortisol response to acute stress. *Developmental Psychobiology*, *55*(2), 145–155.
- Oktaviani, E., Rustina, Y., & Efendi, D. (2018). Facilitated Tucking Effective to Pain Relief on The Preterm Infants in Perinatal Unit in Jakarta. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, *21*(1), 9–16. <https://doi.org/http://doi.7454/jki.v2i1il.539>
- Oranges, T., Dini, V., & Romanelli, M. (2015). Skin physiology of the neonate and infant: clinical implications. *Advances in Wound Care*, *4*(10), 587–595. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4593874>
- Örtenstrand, A., Westrup, B., Broström, E. B., Sarman, I., Åkerström, S., Brune, T., Lindberg, L., & Waldenström, U. (2010). The Stockholm Neonatal Family Centered Care Study: effects on length of stay and infant morbidity. *Pediatrics*, *125*(2), e278–e285.
- Perinatal Data Center. (2011). *Special Care Nursery Admissions*. www.npic.org
- Peterson, A. K., Toledo-Corral, C. M., Chavez, T. A., Naya, C. H., Johnson, M., Eckel, S. P., Lerner, D., Grubbs, B. H., Farzan, S. F., Dunton, G. F., Bastain, T. M., & Breton, C. V. (2020). Prenatal maternal cortisol levels and infant birth weight in a predominately low-income hispanic cohort. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(18), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186896>
- Pickler, R. H., McGrath, J. M., Reyna, B. A., Tubbs-Cooley, H. L., Best, A. I. M., Lewis, M., Cone, S., & Wetzel, P. A. (2013). Effects of the neonatal intensive care unit environment on preterm infant oral feeding. *Research and Reports in Neonatology*, *2013*(3), 15. <https://doi.org/https://doi:10.2147/RRN.S41280>.
- Pickler, R. H., McGrath, J. M., Reyna, M. B. A., McCain, N., Lewis, M. M., Cone, M. S., Wetzel, P., & Best, A. (2010). A model of neurodevelopmental risk and protection for preterm infants. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, *24*(4), 356. <https://doi.org/https://doi:10.1097/JPN.0b013e3181fb1e70>.
- Purdy, I. B., Craig, J. W., & Zeanah, P. (2015). NICU discharge planning and beyond: recommendations for parent psychosocial support. *Journal of Perinatology*, *35*(1), S24–S28.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/265978,02>

- Quintos, J. B., & Boney, C. M. (2010). Transient adrenal insufficiency in the premature newborn. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes and Obesity*, 17(1), 8–12.
- Rachmaniah, D. (2014). *Aplikasi model konservasi myra e levine dalam pengelolaan asuhan keperawatan pada anak dengan kekurangan cairan dan elektrolit di ruang infeksi RSUPN dr Cipto Mangunkusumo Jakarta= Application of model conservation myra e levine in nursing management on children with deficit of fluid and electrolytes in RSUPN dr Cipto Mangunkusumo Jakarta.*
- Ramachandran, & Dutta. (2015a). *Delay in High Risk Preterm Infants*. 35(2), 162–168.
- Ramachandran, S., & Dutta, S. (2015b). Developmental Screening Tools for Motor Developmental Delay in High Risk Preterm Infants. *Journal of Nepal Paediatric Society*, 35(2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.3126/jnps.v35i2.12954>.
- Ranabir, S., & Reetu, K. (2011). Stress and hormones. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*, 15(1), 18.
- Ranger, M., & Grunau, R. E. (2014). Early repetitive pain in preterm infants in relation to the developing brain. *Pain Management*, 4(1), 57–67. <https://doi.org/http://doi:10.2217/pmt.13.61>
- Rekam Medik RSWS Wahidin. (2019). *Prevalensi bayi prematur*.
- Reyhani, T., Aemmi, S. Z., Mohebbi, T., & Boskabadi, H. (2014). *The effect of facilitated tucking (FT) during venipuncture on duration of crying in preterm infants*.
- Roué, J.-M., Kuhn, P., Maestro, M. L., Maastrup, R. A., Mitanchez, D., Westrup, B., & Sizun, J. (2017). Eight principles for patient-centred and family-centred care for newborns in the neonatal intensive care unit. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*, 102(4), F364–F368. <https://doi.org/http://dx.doi:10.1136/archdischild-2016-312180>.
- Santos, J., Pearce, S. E., & Stroustrup, A. (2015). Impact of hospital-based environmental exposures on neurodevelopmental outcomes of preterm infants. *Current Opinion in Pediatrics*, 27(2), 254.
- Santos, L. F., Souza, I. A. de, Mutti, C. F., Santos, N. de S. S., & Oliveira, L. M. de A. C. (2017). Forças que interferem na maternagem em unidade de terapia intensiva neonatal. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 26(3).

- Schuller, C., Känel, N., Müller, O., Kind, A. B., Tinner, E. M., Hösli, I., Zimmermann, R., & Surbek, D. (2012). Stress and pain response of neonates after spontaneous birth and vacuum-assisted and cesarean delivery. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 207(5), 416-e1.
- Schwillig, D., Vogeser, M., Kirchhoff, F., Schwaiblmair, F., Boulesteix, A., Schulze, A., & Flemmer, A. W. (2015). Live music reduces stress levels in very low-birthweight infants. *Acta Paediatrica*, 104(4), 360–367.
- Seaton, S. E., Barker, L., Draper, E. S., Abrams, K. R., Modi, N., & Manktelow, B. N. (2019). Estimating neonatal length of stay for babies born very preterm. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*, 104(2), F182–F186.
- Seaton, S. E., Barker, L., Jenkins, D., Draper, E. S., Abrams, K. R., & Manktelow, B. N. (2016). What factors predict length of stay in a neonatal unit: a systematic review. *BMJ Open*, 6(10), e010466.
- Seki, K., Iwasaki, S., An, H., Horiguchi, H., Mori, M., Nishimaki, S., & Yokota, S. (2011). Early discharge from a neonatal intensive care unit and rates of readmission. *Pediatrics International*, 53(1), 7–12.
- Sharifi, N., Dolatian, M., Fathnezhad, A., Pakzad, R., Mahmoodi, Z., & Nasrabadi, F. M. (2018). Prevalence of low birth weight in Iranian newborns: a systematic review and metaanalysis. *International Journal of Womens Health and Reproduction Sciences*, 6(3), 233–239.
- Sherwood, L. (2010). Human physiology: from cells to systems-7e. *Cengage Learning*.
- Sizun, J., Ansquer, H., Browne, J., Tordjman, S., & Morin, J.-F. (2002). Developmental care decreases physiologic and behavioral pain expression in preterm neonates. *The Journal of Pain*, 3(6), 446–450.
- Smithgall, L. M. (2010). *Perceptions of Maternal Stress and Neonatal Patient Outcomes in a Single Private Room versus Open Room Neonatal Intensive Care Unit Environment*. <http://dc.etsu.edu/etd/1772>.
- Sugiyono, P. D. (2017). Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D. *Penerbit CV. Alfabeta: Bandung*.
- Sulteng Dinkes. (2015). Profil kesehatan provinsi Sulawesi tengah. *Pemerintah Sulawesi Tengah, Dinas Kesehatan, UPT Surveilans, Data Dan Informasi*.
- Sundaram, B., Shrivastava, S., Pandian, J. S., & Singh, V. P. (2013). Facilitated tucking on pain in pre-term newborns during neonatal intensive care: A single blinded randomized controlled cross-over pilot

trial. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*, 6(1), 19–27.
<https://doi.org/https://doi.10.3233/PRM-130233>

- Symington, A. J., & Pinelli, J. (2006). Developmental care for promoting development and preventing morbidity in preterm infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2.
- Symington, A., & Pinelli, J. M. (2002). Distilling the evidence on developmental care: a systematic review. *Advances in Neonatal Care*, 2(4), 198–221.
- Taylor, A., Fisk, N. M., & Glover, V. (2000). Mode of delivery and subsequent stress response. *The Lancet*, 355(9198), 120.
- Turner, M., Chur-Hansen, A., Winefield, H., & Stanners, M. (2015). The assessment of parental stress and support in the neonatal intensive care unit using the Parent Stress Scale–Neonatal Intensive Care Unit. *Women and Birth*, 28(3), 252–258.
- Underwood, M. A. (2013). Human milk for the premature infant. *Pediatric Clinics*, 60(1), 189–207.
- Visscher, M., & Narendran, V. (2014). Neonatal infant skin: development, structure and function. *Newborn and Infant Nursing Reviews*, 14(4), 135–141.
- Visscher, M. O., Adam, R., Brink, S., & Odio, M. (2015). Newborn infant skin: physiology, development, and care. *Clinics in Dermatology*, 33(3), 271–280.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1527336914000907>
- Werth, J., Atallah, L., Andriessen, P., Long, X., Zwartkruis-Pelgrim, E., & Aarts, R. M. (2017). Unobtrusive sleep state measurements in preterm infants—A review. *Sleep Medicine Reviews*, 32, 109–122.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.smr.2016.003.005>
- Westrup, B., Kleberg, A., von Eichwald, K., Stjernqvist, K., & Lagercrantz, H. (2000). A randomized, controlled trial to evaluate the effects of the newborn individualized developmental care and assessment program in a Swedish setting. *Pediatrics*, 105(1), 66–72.
- White, R. D., Smith, J. A., & Shepley, M. M. (2013). Recommended standards for newborn ICU design. *Journal of Perinatology*, 33(1), S2–S16.
- Wormald, F., Tapia, J. L., Torres, G., Canepa, P., González, M. A., Rodríguez, D., Escobar, M., Reyes, B., Capelli, C., & Menendez, L. (2015). *Stress in parents of very low birth weight preterm infants*

hospitalized in neonatal intensive care units. A multicenter study.

Yung-Weng, W., & Ying-Ju, C. (2004). A preliminary study of bottom care effects on premature infants' heart rate and oxygen saturation. *The Journal of Nursing Research: JNR*, 12(2), 161–168.

Yusuf, N., Hadisaputro, S., Runjati, R., Suwondo, A., Mashoedi, I. D., & Supriyana, S. (2017). The Effectiveness Of Combination Of Kangaroo Mother Care Method And Lullaby Music Therapy On Vital Sign Change In Infants With Low Birth Weight. *Belitung Nursing Journal*, 3(4), 352–359. <http://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj>.

Zhang, R., Huang, R., Gao, X., Peng, X., Zhu, L., Rangasamy, R., & Latour, J. M. (2018). Involvement of parents in the care of preterm infants: a pilot study evaluating a family-centered care intervention in a chinese Neonatal ICU. *Pediatric Critical Care Medicine| Society of Critical Care Medicine*, 19(8), 741–747.

Zimmerman, K., & Bauersachs, C. (2012). Empowering NICU Parents. *International Journal of Childbirth Education*, 27(1).

Zores, C., Dufour, A., Pebayle, T., Dahan, I., Astruc, D., & Kuhn, P. (2018). Observational study found that even small variations in light can wake up very preterm infants in a neonatal intensive care unit. *Acta Paediatrica*, 107(7), 1191–1197. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29412484>

LAMPIRAN

No.	Kelompok	UG	Umur Bayi	BB Lahir	BB Pulang	JK	Usia Ibu	Paritas	Pendidikan	Pengalaman Mempunyai Bayi Prematur Sebelumnya	Jenis Persalinan	Lama Rawat	Pre Waktu Pengambilan Kortisol
1	DC rutin	27	2450	Laki-laki	98	98	32	Multipara	Menengah	Belum pernah	SC/menggunakan alat	17	-
2	DC rutin	33	1600	Laki-laki	90	98	15	Primipara	Rendah	Belum pernah	Normal pervaginam	29	-
3	DC rutin	31	1700	Laki-laki	98	100	20	Primipara	Tinggi	Belum pernah	SC/menggunakan alat	12	-
4	DC rutin	36	2100	Perempuan	96	99	37	Multipara	Rendah	Belum pernah	Normal pervaginam	13	1
5	DC rutin	32	1285	Laki-laki	93	99	35	Multipara	Tinggi	Belum pernah	SC/menggunakan alat	23	7
6	DC rutin	33	1605	Perempuan	92	98	36	Primipara	Tinggi	Belum pernah	SC/menggunakan alat	24	-
7	DC rutin	34	2050	Laki-laki	100	100	39	Multipara	Rendah	Belum pernah	SC/menggunakan alat	16	2
8	DC rutin	36	1505	Laki-laki	96	100	31	Primipara	Tinggi	Belum pernah	SC/menggunakan alat	10	4
9	DC rutin	34	1100	Perempuan	98	100	28	Primipara	Tinggi	Belum pernah	SC/menggunakan alat	10	3
10	DC rutin	35	1610	Laki-laki	97	97	37	Primipara	Tinggi	Belum pernah	Normal pervaginam	14	2
11	DC rutin	34	2140	Laki-laki	95	100	26	Multipara	Rendah	Belum pernah	SC/menggunakan alat	7	2
12	DC rutin	34	2000	Perempuan	96	96	36	Primipara	Rendah	Belum pernah	Normal pervaginam	27	2
13	DC rutin	34	2040	Laki-laki	92	92	34	Multipara	Rendah	Belum pernah	Normal pervaginam	15	2
14	DC rutin	32	1650	Laki-laki	92	95	20	Primipara	Tinggi	Belum pernah	SC/menggunakan alat	16	-
15	DC rutin	34	1385	Laki-laki	95	95	36	Multipara	Rendah	Belum pernah	Normal pervaginam	20	5
16	DC rutin	34	1400	Laki-laki	98	100	28	Multipara	Rendah	Pernah	Normal pervaginam	14	2
17	DC rutin	29	1400	Perempuan	98	98	20	Primipara	Rendah	Belum pernah	Normal pervaginam	25	-
18	DC rutin	36	2080	Perempuan	98	100	33	Multipara	Rendah	Belum pernah	SC/menggunakan alat	12	2
19	DC rutin	32	1680	Perempuan	93	93	20	Primipara	Menengah	Belum pernah	Normal pervaginam	20	5
20	NIDCM	31	1700	Laki-laki	99	99	20	Primipara	Menengah	Belum pernah	Normal pervaginam	12	2
21	NIDCM	32	2000	Perempuan	98	99	18	Primipara	Menengah	Belum pernah	Normal pervaginam	17	2
22	NIDCM	34	1300	Perempuan	95	99	40	Multipara	Menengah	Pernah	SC/menggunakan alat	20	-
23	NIDCM	28	1240	Perempuan	94	98	18	Primipara	Menengah	Belum pernah	Normal pervaginam	21	2
24	NIDCM	32	1928	Laki-laki	95	98	32	Multipara	Menengah	Belum pernah	SC/menggunakan alat	10	2
25	NIDCM	31	1190	Perempuan	96	100	26	Primipara	Tinggi	Belum pernah	SC/menggunakan alat	23	2
26	NIDCM	35	2350	Laki-laki	92	95	25	Multipara	Menengah	Belum pernah	SC/menggunakan alat	16	2
27	NIDCM	32	1880	Laki-laki	96	98	23	Multipara	Menengah	Belum pernah	SC/menggunakan alat	12	4
28	NIDCM	36	2210	Laki-laki	95	100	28	Multipara	Menengah	Belum pernah	SC/menggunakan alat	2	2
29	NIDCM	36	2490	Laki-laki	95	99	31	Multipara	Tinggi	Belum pernah	SC/menggunakan alat	10	2
30	NIDCM	33	2000	Perempuan	97	93	27	Multipara	Tinggi	Belum pernah	Normal pervaginam	9	2
31	NIDCM	34	1850	Laki-laki	95	99	25	Primipara	Tinggi	Belum pernah	SC/menggunakan alat	12	-
32	NIDCM	31	1450	Perempuan	94	99	21	Primipara	Menengah	Belum pernah	Normal pervaginam	24	2
33	NIDCM	36	2400	Perempuan	92	98	26	Multipara	Menengah	Belum pernah	SC/menggunakan alat	10	2
34	NIDCM	33	2000	Perempuan	92	96	32	Multipara	Tinggi	Pernah	SC/menggunakan alat	11	5
35	NIDCM	34	1900	Perempuan	90	99	31	Multipara	Rendah	Belum pernah	Normal pervaginam	13	2
36	NIDCM	32	1900	Laki-laki	92	94	37	Multipara	Tinggi	Belum pernah	SC/menggunakan alat	14	2
37	NIDCM	32	1400	Laki-laki	94	95	37	Multipara	Tinggi	Belum pernah	SC/menggunakan alat	20	4
38	NIDCM	35	2000	Perempuan	95	98	32	Multipara	Tinggi	Belum pernah	SC/menggunakan alat	12	2

Post Waktu Pengambilan Kortisol	Pre Kadar kortisol	Post Kadar Kortisol	PreSP1	PreSP2	PreSP3	PreSP4	PreS5	Pre SP Total	Pre SP Rerata
-	-	-	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	18	3.6
-	-	-	Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	14	2.8
-	-	-	Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat dirasakan	14	2.8
9	24.32	40.2	Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat dirasakan	14	2.8
10	20.79	21.98	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	14	2.8
-	-	-	Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	14	2.8
10	18.46	39.26	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	17	3.4
8	28.91	19.79	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	13	2.6
8	18.83	13.24	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	12	2.4
8	32.02	15.51	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	11	2.2
7	33.29	22.1	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	11	2.2
9	43.64	30.13	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	16	3.2
9	22.28	5.55	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	16	3.2
-	-	-	Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	14	2.8
8	10.7	1.5	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	10	2
11	0.86	3.64	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	14	2.8
-	-	-	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	17	3.4
8	9.72	1.41	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	16	3.2
10	5.5	0.42	Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	16	3.2
10	24.94	14.38	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	17	3.4
8	24.09	7.18	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	19	3.8
-	-	-	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	18	3.6
9	16.41	10.92	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	15	3
9	22.44	5.76	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	13	2.6
9	13.44	7.38	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	16	3.2
9	16.84	6.73	Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	13	2.6
9	10.57	33.7	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	11	2.2
9	2.78	26.06	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	13	2.6
9	20.5	32.37	Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	17	3.4
9	15.95	12.66	Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	16	3.2
-	-	-	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat dirasakan	16	3.2
7	11.48	10.23	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	17	3.4
9	11.84	16.11	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	11	2.2
8	12.7	14.94	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	14	2.8
9	79.55	64.62	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	15	3
7	1.53	22.82	Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	15	3
8	11.94	2.89	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	14	2.8
8	3.91	32.15	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat dirasakan	16	3.2

PrePOT2	PrePOT3	PrePOT4	PrePOT5	PrePOT6	PrePOT7	PrePOT8	Pre POT total
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	29
Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	25
Sangat tidak dirasakan	tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	22
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	30
Dirasakan	Dirasakan	tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	22
Sangat dirasakan	Dirasakan	tidak dirasakan	Tidak dirasakan	tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	22
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	** 8az tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	25
tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	21
tidak dirasakan	tidak dirasakan	tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	** 8az dirasakan	Dirasakan	21
Dirasakan	* a ^8^r • dB k dirasakan	tidak dirasakan	* ^ 8az tidak dirasakan	tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	14
Dirasakan	tidak dirasakan	tidak dirasakan	Tidak dirasakan	tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	18
Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	22
Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	25
Dirasakan	DirasakanFi	* ^ 8^r z dBk dirasakan	* ^ 8az tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	21
Dirasakan	tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	* ^ 8 a t dirasakan	Sangat dirasakan	28
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	* ^ 8a < ti dak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	22
Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	26
Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	27
Dirasakan	tidak dirasakan	* ^ 8^r z dBk dirasakan	* ^ 8a < ti dak dirasakan	tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	20
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	25
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	22
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	* ^ 8a < tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	25
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	22
Dirasakan	tidak dirasakan	tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	18
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	** 8az tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	26
Dirasakan	tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	21
Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	24
Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	23
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	31
Dirasakan	tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	22
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat dirasakan	29
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	25
tidak dirasakan	tidak dirasakan	tidak dirasakan	Tidak dirasakan	tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	18
Sangat dirasakan	tidak dirasakan	Dirasakan	* ^ 8a < ti dak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	21
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	28
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	* ^ 8a < ti dak dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	23
Dirasakan	Dirasakan	tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	23
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat dirasakan	29

Pre POT rerata	PreHPOT1	PreHPOT2	PreHPOT3	PreHPOT4	Pre HPOT total	Pre HPOT rerata	Pre PSS-NICU Total	Pre PSS-NICU Rerata	PostSP1
3.6	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	10	2.5	79	3.4	Sangat dirasakan
3.1	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	11	2.8	72	3.1	Tidak dirasakan
2.8	Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	6	1.5	56	2.4	Dirasakan
3.8	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	14	3.5	77	3.3	Sangat dirasakan
2.8	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	4	1	56	2.4	Dirasakan
2.8	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	10	2.5	70	3	Dirasakan
3.1	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	12	3	78	3.4	Sangat dirasakan
2.6	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	8	2	57	2.5	Dirasakan
2.6	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	9	2.3	56	2.4	Tidak dirasakan
1.8	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	4	1	45	2	Tidak dirasakan
2.3	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	8	2	51	2.2	Tidak dirasakan
2.8	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	8	2	64	2.8	Sangat tidak dirasakan
3.1	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	8	2	70	3	Dirasakan
2.6	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	9	2.3	62	2.7	Dirasakan
3.5	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	12	3	63	2.7	Dirasakan
2.8	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	10	2.5	69	3	Sangat tidak dirasakan
3.3	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	11	2.8	76	3.3	Sangat dirasakan
3.4	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	11	2.8	69	3	Dirasakan
2.5	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	13	3.3	71	3.1	Tidak dirasakan
3.1	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	9	2.3	71	3.1	Sangat dirasakan
2.8	Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	10	2.5	69	3	Dirasakan
3.1	Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	11	2.8	78	3.4	Dirasakan
3.4	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	9	2.3	75	3.3	Dirasakan
2.3	Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	5	1.3	54	2.3	Tidak dirasakan
3.3	Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	7	1.8	73	3.2	Tidak dirasakan
2.6	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	10	2.5	62	2.7	Tidak dirasakan
3	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	8	2	67	2.9	Tidak dirasakan
2.9	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	10	2.5	64	2.8	Dirasakan
3.9	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	14	3.5	83	3.6	Dirasakan
2.8	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	9	2.3	67	2.9	Tidak dirasakan
3.6	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	10	2.5	79	3.4	Dirasakan
3.1	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	11	2.8	74	3.2	Dirasakan
2.3	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	9	2.3	53	2.3	Dirasakan
2.6	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	5	1.3	56	2.4	Dirasakan
3.5	Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	5	1.3	68	3	Tidak dirasakan
2.9	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	8	2	64	2.8	Dirasakan
2.9	Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	9	2.3	65	2.8	Dirasakan
3.6	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	10	2.5	79	3.4	Dirasakan

PostSP2	PostSP3	PostSP4	PostS5	Post SP Total	Post SP Rerata	PostPPB1	PostPPB2
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	18	3.6	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan
Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	10	2	Tidak dirasakan	Dirasakan
Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	16	3.2	Sangat dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	18	3.6	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	13	2.6	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan
Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	16	3.2	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan
Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	17	3.4	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	11	2.2	Tidak dirasakan	Dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	10	2	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	12	2.4	Sangat dirasakan	Dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	10	2	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan
Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	9	1.8	Dirasakan	Dirasakan
Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	16	3.2	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan
Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	14	2.8	Dirasakan	Sangat dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	10	2	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan
Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	7	1.4	Sangat dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	17	3.4	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	13	2.6	Dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	16	3.2	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan
Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	15	3	Dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	15	3	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	16	3.2	Dirasakan	Tidak dirasakan
Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	15	3	Dirasakan	Sangat dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	13	2.6	Dirasakan	Dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	12	2.4	Dirasakan	Tidak dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	13	2.6	Tidak dirasakan	Dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	11	2.2	Dirasakan	Tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	13	2.6	Dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	14	2.8	Dirasakan	Dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	13	2.6	Dirasakan	Dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat dirasakan	13	2.6	Dirasakan	Dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	13	2.6	Dirasakan	Tidak dirasakan
Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	14	2.8	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	14	2.8	Dirasakan	Tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	11	2.2	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	13	2.6	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	13	2.6	Dirasakan	Dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	12	2.4	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan

PostPPB3	PostPPB4	PostPPB5	PostPPB6	Post PPB Total	Post PPB Rerata	PostPOT1	PostPOT2	PostPOT3
Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	22	3.7	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	20	3.3	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	17	2.8	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	23	3.8	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	14	2.3	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	24	4	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	24	4	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	14	2.3	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	10	1.7	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	19	3.2	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	13	2.2	Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	17	2.8	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	21	3.5	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	18	3	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	15	2.5	Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	19	3.2	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan
Dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	22	3.7	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	18	3	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	24	4	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan
Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	18	3	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	12	2	Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan
Dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	20	3.3	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	19	3.2	Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan
Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	18	3	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan
Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	18	3	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan
Dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	16	2.7	Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan
Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	20	3.3	Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	17	2.8	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	20	3.3	Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan
Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	18	3	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	20	3.3	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	18	3	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	16	2.7	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	16	2.7	Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	14	2.3	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	14	2.3	Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	17	2.8	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	18	3	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan

PostPOT4	PostPOT5	PostPOT6	PostPOT7	PostPOT8	Post POT total	Post POT rerata	PostHPOT1
Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	24	3	Dirasakan
Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	22	2.8	Tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	20	2.5	Tidak dirasakan
Dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	29	3.6	Dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	15	1.9	Sangat tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	25	3.1	Sangat dirasakan
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	28	3.5	Sangat dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	18	2.3	Tidak dirasakan
Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	18	2.3	Tidak dirasakan
Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	8	1	Sangat tidak dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	20	2.5	Tidak dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	23	2.9	Tidak dirasakan
Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	25	3.1	Tidak dirasakan
Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	21	2.6	Dirasakan
Dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	28	3.5	Dirasakan
Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	20	2.5	Sangat tidak dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	26	3.3	Dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	25	3.1	Dirasakan
Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	22	2.8	Dirasakan
Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	23	2.9	Dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	17	2.1	Sangat tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	18	2.3	Dirasakan
Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	22	2.8	Tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	18	2.3	Tidak dirasakan
Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	22	2.8	Tidak dirasakan
Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	21	2.6	Sangat dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	23	2.9	Tidak dirasakan
Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	23	2.9	Tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	24	3	Sangat dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	18	2.3	Tidak dirasakan
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	27	3.4	Dirasakan
Dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	22	2.8	Dirasakan
Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	21	2.6	Sangat tidak dirasakan
Sangat dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	24	3	Tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	18	2.3	Tidak dirasakan
Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	21	2.6	Tidak dirasakan
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat dirasakan	21	2.6	Tidak dirasakan
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat dirasakan	26	3.3	Sangat dirasakan

PostHPOT2	PostHPOT3	PostHPOT4	Post HPOT total	Post HPOT rerata	Post PSS-NICU Total	Post PSS-NICU Rerata
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	14	3.5	78	3.4
Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	10	2.5	62	2.7
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	7	1.8	60	2.6
Tidak dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	11	2.8	81	3.5
Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	4	1	46	2
Sangat dirasakan	Sangat dirasakan	Dirasakan	15	3.8	80	3.5
Dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	12	3	81	3.5
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	8	2	51	2.2
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	8	2	46	2
Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	4	1	43	1.9
Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	10	2.5	53	2.3
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	8	2	57	2.5
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	8	2	70	3
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	9	2.3	62	2.7
Dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	12	3	65	2.8
Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	4	1	50	2.2
Dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	11	2.8	76	3.3
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	9	2.3	65	2.8
Dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan	13	3.3	75	3.3
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	9	2.3	65	2.8
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	8	2	52	2.3
Dirasakan	Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	9	2.3	63	2.7
Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat tidak dirasakan	8	2	64	2.8
Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	5	1.3	54	2.3
Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	7	1.8	59	2.6
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	10	2.5	60	2.6
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	8	2	62	2.7
Sangat dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	10	2.5	63	2.7
Sangat dirasakan	Dirasakan	Dirasakan	14	3.5	72	3.1
Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	5	1.3	54	2.3
Tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	7	1.8	67	2.9
Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	10	2.5	63	2.7
Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	5	1.3	56	2.4
Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	5	1.3	59	2.6
Tidak dirasakan	Dirasakan	Tidak dirasakan	9	2.3	52	2.3
Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	8	2	56	2.4
Dirasakan	Tidak dirasakan	Tidak dirasakan	9	2.3	60	2.6
Sangat dirasakan	Sangat tidak dirasakan	Sangat tidak dirasakan	10	2.5	66	2.9

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 Nomor : 938/UN4.6.4.5.31/PP.16/2019

Tanggal : 14 Oktober 2019

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH19090684	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Andi Fatmawati Syamsu, M.Kep.Ns.Sp.Kep.An	Sponsor	
Judul Peneliti	Pengaruh Penerapan Tujuh Asuhan Perkembangan Neuroprotective Yang Berpusat Pada Keluarga Terhadap Respon Stres Ibu dan Bayi Prematur Serta Lama Rawat Di Ruang NICU		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	9 September 2019
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	9 September 2019
Tempat Penelitian	RSUP dr. Wahidin Sudirohasodo dan RS Universitas Hasanuddin Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 14 Oktober 2019 sampai 14 Oktober 2020	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc., Sp.GK (K)	Tanda tangan 	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama dr. Agusssalim Bukhari, M.Med, Ph.D., Sp.GK (K)	Tanda tangan 	

- Kewajiban Peneliti Utama:
- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
 - Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 74 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapoe SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
 - Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
 - Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
 - Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
 - Mengetahui semua peraturan yang ditentukan

Kuesioner

INTERVENSI TUJUH ASUHAN PERKEMBANGAN NEUROPROTECTIVE PADA BAYI PREMATUR DENGAN MELIBATKAN KELUARGA

A. Data Demografi

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah pertanyaan dengan baik sebelum menjawab
2. Isilah pertanyaan di bawah ini dengan cara menuliskan jawaban atau memberikan tanda *checklis* (v) pada jawaban yang sesuai

- a. Umur :
- b. Pendidikan terakhir :
- c. Lama bekerja diruang NICU :
- d. Pelatihan yg pernah diikuti

B. Lingkungan Penyembuhan diruang NICU

Perunjuk Pengisian:

Pilih jawaban yang paling mewakili pendapat anda dengan memberi tanda *checklist* (v) pada kolom tersedia

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
1.	Perawat mendidik, melatih dan membimbing orang tua tentang pentingnya menciptakan lingkungan penyembuhan yang memfasilitasi perkembangan bayi premature				
2.	Perawat memfasilitasi perawatan metode kanguru lebih sering dan durasi yang lama.				

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
3	Menyediakan kursi atau ranjang dewasa yang nyaman dan aman untuk perawatan metode kanguru				
4	Menjaga lingkungan aman dan nyaman untuk bayi dan keluarga				
5	Merawat bayi dalam inkubator atau perawatan metode kanguru sampai bayi dapat mempertahankan suhu sendiri				
6	Merubah posisi bayi dengan lembut dan menghindari gerakan mendadak				
7	Menghindari bayi untuk bergerak dan tetap berada pada posisinya				
8	Mempertahankan ruangan bebas dari aroma dan wewangian				
9	Mengurangi paparan dari aroma-aroma menyengat				
10	Memposisikan tangan bayi didekat wajah				
11	Memberikan kolostrum atau ASI per oral sesuai dengan prosedur				
12	Memberikan pengalaman pemberian makan oral yang positif kepada ibu/bayi				
13	Menyediakan lingkungan yang tenang secara konsisten dengan suara yang diredam selama interaksi pengasuhan				
14	Mengendalikan suara petugas kesehatan di NICU				
15	Memantau tingkat suara untuk mempertahankan tingkat suara rata-rata 45 db				
16	Mematikan alarm secepat mungkin dan menghindari alarm yang tidak perlu				

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
17	Mematikan alarm secepat mungkin dan menghindari alarm yang tidak perlu				
18	Mendiamkan bayi yang menangis sesegera mungkin				
19	Memperengarkan bayi suara ibu atau ayah				
20	Memberikan tingkat cahaya yang redup				
21	Melindungi mata bayi selama perawatan bila membutuhkan cahaya di atas kepala				
22	Memberikan bimbingan kepada orang tua tentang cara menciptakan dan mempertahankan lingkungan penyembuhan				

C. Bekerjasama dengan keluarga

Perunjuk Pengisian:

Pilih jawaban yang paling mewakili pendapat anda dengan memberi tanda *checklist* (v) pada kolom tersedia

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
1	Mendorong orang tua untuk selalu menemani bayi (<i>Zero separation</i>)				
3	Mendukung keluarga dengan cara baik, terhormat dan ramah				
3	Secara aktif mendengarkan perasaan dan kekhawatiran keluarga				

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
4	Memfasilitasi orang tua untuk terlibat penuh dalam mengasuh bayi mereka di NICU				
5	Memberikan dukungan sesuai tahapan kesedihan/kehilangan Pada orang tua yang kehilangan bayinya				
6	Menyimak, dan menanggapi perasaan keresahan keluarga (baik secara verbal maupun non verbal)				
7	Memfasilitasi kehadiran keluarga di NICU dan memberikan kenyamanan pada orang tua				
8	Mendorong orang tua untuk berpartisipasi dalam perawatan dan pengobatan				
9	Menyampaikan informasi dengan menghormati privacy keluarga				
10	Mendukung pengeluaran ASI dan menyusui				
11	Menyediakan kesempatan bergabung dalam jejaring sosial bagi orang tua bayi di NICU				
12	Memberikan dukungan <i>peer to peer</i> dengan orang tua yang telah melalui pengalaman NICU yang serupa				
13	Mendorong dan memperdayakan orang tua untuk mengembangkan kepercayaan diri mereka dan terus merawat bayi ketika pulang kerumah				

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
14	Memberikan bimbingan antisipasi berduka dan risiko/gejala depresi pasca persalinan untuk ibu, ayah dan anggota keluarga lainnya.				
15	Memberikan dukungan sosial untuk semua anggota keluarga, termasuk kakek, nenek dan saudara kandung bayi				
16	Memberikan pendidikan yang terkait dengan prinsip pengasuhan yang berpusat pada keluarga dan bagaimana mendukung peran peran pengasuhan orang tua				

D. Mengatur Posisi

Perunjuk Pengisian:

Pilih jawaban yang paling mewakili pendapat anda dengan memberi tanda *checklist* (v) pada kolom tersedia

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
1	Perawat mendidik, melatih dan membimbing para orang tua mengenai cara mengatur posisi, menggendong, serta menangani bayi mereka dengan cara yang sesuai dengan usia perkembangannya				
2	Menggunakan peralatan pengaturan posisi bayi yang tervalidasi dan andal misalnya alat penilaian Posisi bayi (<i>Infant</i>				

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
	<i>Positioning Assessment Tool</i> (MPAD) secara rutin				
3	Mempertahankan posisi pada garis tengah, bertekuk, dan nyaman setiap saat dengan menggunakan alat bantu pemosisian dan batas yang sesuai				
4	Memberikan dukungan ventral yang sesuai untuk memastikan bahu/pinggul tertekuk				
5	Menghindari melakukan prosedur pada bayi dalam posisi tengkurap				
6	Mengantisipasi, memprioritaskan kebutuhan individu pada bayi setiap berinteraksi untuk meminimalkan stress				
7	Mengkaji siklus tidur bayi untuk menentukan posisi dan perawatan yang tepat.				
8	Memberikan dukungan selama memberikan posisi				
9	Memposisikan tangan ke mulut/wajah kontak				

E. Tidur Terjaga / tenang

Perunjuk Pengisian:

Pilih jawaban yang paling mewakili pendapat anda dengan memberi tanda *checklist* (v) pada kolom tersedia

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
1	Menggunakan skala untuk menilai kondisi tidur terjaga bayi				
2	Mengenali dan melindungi siklus tidur terutama saat REM				
3	Meningkatkan lingkungan yang tenang untuk memastikan tidur tidak terganggu				

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
4	Menghindari gangguan tidur dari cahaya terang, suara keras dan aktivitas mengganggu yang tidak perlu				
5	Lindungi kondisi tidur yang tenang dengan cara memberikan fleksibilitas dalam menentukan jadwal perawatan				
6	mengelompokkan perawatan berdasarkan status tidur-bangun bayi. Hindari membuat bayi stres dikarenakan terlalu banyaknya jenis perawatan dalam sekali waktu.				
7	Jika perlu membangunkan bayi yang sedang tidur, menggunakan suara lembut/bisikan diikuti dengan sentuhan lembut				
8	Melindungi mata dari paparan cahaya langsung dan pertahankan tingkat cahaya yang rendah				
9	Menggunakan inkubator untuk melindungi bayi dari cahaya langsung				
10	Memberikan perawatan perkembangan yang tepat untuk usia dan pematangan bayi termasuk posisi yang mendukung untuk meningkatkan tidur terjaga				
11	Meyakinkan bayi dapat mempertahankan pola tidur yang normal				
12	Melatih, mendidik dan mengajarkan orang tua tentang pentingnya dan alasan untuk <i>back to sleep</i> dan waktu tunda bermain				

F. Meminimalkan Stres dan Nyeri

Perunjuk Pengisian:

Pilih jawaban yang paling mewakili pendapat anda dengan memberi tanda *checklist* (v) pada kolom tersedia

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
1	Perawat mendidik, melatih dan mengajarkan orang tua pada isyarat bayi yang terkait dengan stres dan rasa sakit serta bagaimana memberi dukungan nonfarmakologis selama prosedur yang menyakitkan				
2	Memberikan perawatan individual dengan cara mengantisipasi, memprioritaskan dan mendukung kebutuhan bayi untuk meminimalkan stres dan rasa sakit				
3	Memanfaatkan alat penilaian rasa sakit yang divalidasi untuk mengevaluasi kebutuhan dukungan farmakologis.				
4	Secara teratur mengevaluasi kebutuhan klinik untuk laboratorium atau prosedur yang sering dan mengurangi jumlah prosedur stress/nyeri yang berlebihan				
5	Memberikan dukungan nonfarmakologi (menyusui, kontak kulit ke kulit, sukrosa, dot) sebelum/dengan semua intervensi invasive minor				
6	Memberikan garis tengah, fleksi dan penahanan semua posisi (kapanpun memungkinkan) untuk meningkatkan kenyamanan				
7	Memberikan posisi terapeutik membantu mempertahankan posisi yang mendukung				
8	Memberikan bimbingan pada orang tua tentang cara berkolaborasi dengan staf NICU				

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
	untuk meminimalkan stres dan rasa sakit pada bayi				
9	Mengundang orang tua untuk membantu mendukung bayinya selama prosedur menyakitkan, jika mereka ada dan bersedia berpartisipasi				

G. Melindungi Kulit

Perunjuk Pengisian:

Pilih jawaban yang paling mewakili pendapat anda dengan memberi tanda *checklist* (v) pada kolom tersedia

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
1	Perawat mendidik, melatih dan membimbing orang pada perawatan kulit, memandikan bayi dan melakukan pijat bayi sesuai perkembangannya				
2	Memberikan kelembaban untuk bayi yang berat lahir rendah/prematur selama minggu pertama dan kedua setelah lahir (kelembaban 50% diberikan saat bayi dalam kontak kulit ke kulit)				
3	Memberikan posisi yang sesuai untuk mencegah kerusakan kulit atau dengan menggunakan alat bantu				
4	Memberikan posisi nasal untuk melindungi terhadap kerusakan septum hidung				
5	Meminimalkan penggunaan perekat dan berhati-hati saat melepas perekat untuk mencegah pengelupasan epidermis				
6	Menghindari penggunaan sabun dan rutin emolien				

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
7	Menggunakan hanya air untuk mandi bayi berat 1000 gram				
8	Menggunakan pembersih dengan pH Netral untuk memandikan bayi berat 1000 gram				
9	Saat selesai mandi bungkus bayi untuk mengurangi stres dan meningkatkan relaksasi serta berikan pemancar panas untuk mencegah hipotermi				
10	Bayi dimandikan pada 72 hingga 96 jam pertama setelah lahir				
11	Memprioritaskan orang tua untuk memandikan bayi kapanpun memungkinkan				
12	Memberikan bimbingan kepada orang tua tentang cara melindungi kulit bayi termasuk perannya sebagai pemberi informasi neurosensory ke otal				
13	Ajarkan orang tua bagaimana membrikan pijat bayi yang tepat sesuai perkembangan untuk meningkatkan relaksasi, ikatan dan perlekatan..				

H. Mengoptimalkan Nutrisi

Perunjuk Pengisian:

Pilih jawaban yang paling mewakili pendapat anda dengan memberi tanda *checklist* (v) pada kolom tersedia

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
1	Perawat mendidik, melatih, dan membimbing orag tua tentang stimulasi oral yang positif, isyarat menyusui bayi dan tehnik menyusui				
2	Meningkatkan oral positif/stimulasi penciuman selama kontak kulit ke kulit , menjilat dan mencium puting				

No	Intervensi <i>Neuroprotective</i>	Sangat sesuai	Sesuai	Tidak sesuai	Sangat tidak sesuai
3	Meminimalkan stimulasi peroral negative (perekat, penyedotan dll)				
4	Memanfaatkan <i>Non Nutritive Sucking</i> (NNS) Pada payudara ibu yang dipompa selama pemberian gavage				
5	Pegang bayi dan <i>Non Nutritive Sucking</i> (NNS) dengan dot yang tepat selama pemberian gavage ketika ibu tidak bersedia				
6	Memberikan rasa dan bau ASI jika tersedia				
7	Menggunakan alat <i>feeding Readiness</i> dan <i>Feeding</i> bayi yang divalidasi dan andal libatkan orang tua dalam menilai kesiapan makan dan kualitas makanan				
8	Memastikan setiap pengalaman makan adalah pengalaman yang positif dan menyenangkan				
9	Mendidik orang tua tentang pentingnya kesehatan ASI bagi kebanyakan bayi terutama untuk bayi yang berat lahir rendah				
10	Mendorong dan mendukung pasokan ASI ibu				
11	Memastikan pemberian ASI pertama pada payudara untuk bayi yang ibunya memompa ASI				
12	Mendukung dan dorong pemberian ASI yang adekuat sebelum pulang				
13	Meningkatkan posisi berbaring dekat dengan orang tua/pengaruh saat memberi susu botol				
14	Memberikan bimbingan kepada orang tua tentang pengalaman pemberian makan oral yang mendukung untuk bayi mereka.				

Ket:

SS : Sangat setuju

S : Setuju

TS : tidak setuju

STS : sangat tidak setuju

A. KUESIONER STRES PADA IBU BAYI

Petunjuk:

Data dibawah ini diisi oleh perawat yang bertugas diruang NICU melalui wawancara dengan ibu bayi

1. Data Demografi Bayi

- a. Usia Gestasi Bayi Minggu
- b. Berat Badan Lahir : Gram
- c. Jenis Kelamin :
- d. SaO2 :, %
- e. Nadi : x/menit
- f. Pernafasan : x/menit

2. Data Demografi Ibu

- a. Usia Ibu tahun
- b. Paritas :
 - Primi para
 - Multipara
- c. Pendidikan :
 - Rendah
 - Menengah
 - Tinggi
- d. Pengalaman mempunyai bayi prematur sebelumnya
 - Pernah
 - Belum Pernah
- e. Jenis Persalinan
 - SC/Menggunakan alat
 - Normal pervagina

3. Skala Stres orang tua : *Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*

Petunjuk :

Berilah tanda (X) jawaban yang sesuai yang dirasakan oleh ibu

No	Pernyataan/Situasi	Sangat tidak dirasakan	Tidak dirasakan	Dirasakan	Sangat dirasakan
A. Situasi dan Pemandangan di NICU					
1.	Keberadaan monitor dan perlengkapannya membuat saya cemas				
2.	Munculnya suara tiba-tiba dari alarm monitor membuat saya takut				
3.	Adanya bayi lain yang sakit di NICU membuat saya cemas				
4.	Banyaknya petugas kesehatan yang bekerja di NICU membuat saya cemas				
5.	Adanya mesin alat bantu nafas (respirator) yang dipasang pada bayi membuat saya cemas				
B. Penampilan dan perilaku bayi					
6.	Perubahan warna yang tidak biasa pada bayi (contohnya pucat dan kuning) membuat saya cemas				
7.	Ukuran bayi saya yang kecil membuat saya cemas				
8.	Bayi saya yang tampak keriput membuat saya cemas				
9.	Ketika melihat bayi saya dipasang selang dan jarum saya merasa takut				
10.	Bayi nampak tidak berdaya membuat saya cemas				
11.	Saya melihat bayi saya tiba-tiba kulitnya berubah menjadi pucat dan biru membuat saya cemas				
C. Peran Orang Tua					
12.	Saya merasa sedih berpisah dengan bayi saya				

13	Saya tidak dapat menggendong bayi ketika saya menginginkan membuat saya cemas				
14	Perasaan tidak dapat melindungi bayi saat dilakukan prosedur tindakan				
15	Saya tidak mempunyai waktu bersama bayi saya				
16	Kadang lupa untuk melihat bayi saya				
17	Bayi saya tidak dapat bersama dengan anggota keluarga yang lain				
18	Merasa takut untuk menyentuh bayi saya				
19	Saya merasa tenaga kesehatan lebih dekat dengan bayi saya daripada saya				
D	Hubungan Komunikasi antara orang tua dan perawat				
20.	Saya tidak mengerti apa yang disampaikan oleh perawat membuat saya cemas				
21.	Perawat tidak memberikan informasi pada saat memeriksa bayi saya				
22.	Terlalu banyak perawat yang berbeda penyampaiannya informasi mebuat saya cemas				
23	Saya tidak yakin perubahan yang disampaikan oleh perawat terhadap kondisi bayi saya				

Penilaian :

- 1 : Sangat tidak dirasakan
- 2 : Tidak dirasakan
- 3 : Dirasakan
- 4 : Sangat dirasakan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI S3 ILMU KEDOKTERAN
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Telp. (0411) 5000101-1010129,
e3kedokter@unhas@gmail.com

Nomor : 2089/UN4.6.1/PT.10.04/2019
Perihal : Permohonan Izin Uji Instrumen

14 Oktober 2019

Yth.
Direktor Utama
1. RSI Faical
2. RS. Awal Bros
3. RS. Ibu Sina
Makassar

Dengan hormat, bahwa mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi S3 Ilmu Kedokteran Unhas yang tersebut dibawah ini:

Nama : Andi Fatmawati Syamsa
Nomor Pokok : C013181002
Program Studi : S3 Ilmu Kedokteran

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan disertasi dengan Judul :
Pengaruh Penerapan Teknik Asuhan Perawatan Neuroprotective yang Berpusat Pada Keluarga
terhadap Respon Stres (Kortisol Saliva Bayi Prematur), Stres Ibu dan Lama Rawat di Ruang NICU

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya berkenan memberikan izin untuk Instrumen pada
Instansi Bapak/Ibu. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan dijaga
kerahasiaannya.

Ketua Program Studi S3
Ilmu Kedokteran

dr. Agusulfah Bukhari, M.Med, Ph.D, Sp.GK(K)
NIP. 197032821 199303 1 001

Tembusan

1. Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi FK Unhas
2. Lr. Andi Fatmawati Syamsa



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI S3 ILMU KEDOKTERAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Telp. (0411) 8500000, 851199299,
s3kedokteran@unhas@gmail.com

Nomor : 2089/UN4.6.1/PT.10.04/2019
Perihal : Permohonan Izin Uji Instrumen

14 Oktober 2019

Yth.

Direktor Utama

1. RSI. Faizal
2. RS. Awal Bros
3. RS. Ibnu Sina

Makassar

Dengan hormat, bahwa mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi S3 Ilmu Kedokteran Unhas yang tersebut dibawah ini:

N a m a	Andi Fatmawati Syamsa
Nomor Pokok	C013181002
Program Studi	S3 Ilmu Kedokteran

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan disertasi dengan Judul :
Pengaruh Penerapan Tjahj Asuhan Perkembangan Neuroprotective yang Berpusat Pada Keluarga terhadap Respon Stres (Kortisol Saliva Bayi Prematur), Stres Ibu dan Lama Rawat di Ruang NICU

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya berkenan memberikan izin untuk instrumen pada Instansi Bapak/Ibu. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan dijaga kerahasiaannya.

Ketua Program Studi S3
Ilmu Kedokteran


dr. Aguslaini Bukhari, M.Med, Ph.D, Sp.GK(X)
NIP. 19703821 199703 1 001

Tembusan

1. Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi FK Unhas
2. Lr. Andi Fatmawati Syamsa



RUMAH SAKIT
"IBNU SINA"

RUMAH SAKIT IBNU SINA MAKASSAR

Surat Izin Operasional Nomor: 0005/PST-96/PMD/8.7.P.VII.16.2019

Jl. Cemp. Sannang No.260 Km. 05 Telp. (0411) 452917 - 452958 Fax. (0411) 453147 Makassar - Indonesia



No : 120/DIKLAT/RS.IBSI/YW-UMI/X/2019
Lamp :
Hal : Penyampaian

Kepada Yth.

1. Ka. Inst. Rawat Inap
2. Ka. Perinatologi/ Nicu

Di -
RS. "Ibnu Sina" Makassar

Assalamu Alaikum Wr. Wb

Dengan Rahmat Allah SWT, sehubungan dengan surat dari Ketua Program Studi S3 Ilmu Kedokteran UNHAS Makassar, No : 20891/UN4.6.1/PT.10.04/2019 perihal Izin Uji instrumen, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Andi Fatmawati Syamsu
Nim : C013181002
Judul : Pengaruh Penerapan Tujuh Asuhan Perkembangan Neuroprotective yang Berpusat Pada Keluarga Terhadap Respon Stres (Kortisol Saliva ayi Prematur). Stres Ibu dan Lama Rawat Inap di Ruang Nicu.

Mohon kiranya dibantu untuk kegiatan tersebut, dan akan dilaksanakan 26 - Oktober 8 November 2019.
Demikian surat ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 24 Oktober 2019
An. Wadir Pendidikan & SDM
Kabag. Pengembangan & Penelitian



dr. Rachmat Fajal Syamsu, M.Kes

Cc. Arsq
103



RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL
R.A. Pangrango-Pettarani Telepon No. 0411 - 957164 - 471142
MAKASSAR 90222 Sulawesi Selatan
Email : rufaisal@gmail.com/Website : www.rufaisal.com

TERBUKA KEPADA SEMUA JENIS ORG. SIK. 2019



SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN

NO: D/S/AC/SKET/RSIF/X/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dr. dr. Hj. Susi Aulina, Sp.S (K)

Jabatan : Direktur Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Profesi

memberikan Izin Kepada:

Nama : Andi Fatmawati Syamsu

Institusi : S3 Ilmu Kedokteran

untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Islam Faisal dengan Judul penelitian **"PENGARUH PENERAPAN TUJUH ASUIHAN PERKEMBANGAN NEUROPROTECTIVE YANG BERPUSAT PADA KELUARGA TERHADAP RESPON STRES (KORTISOL SALIVA BAYI PREMATUR), STRES IBU DAN LAMA RAWAT DI RUANG NICU"** pada tanggal 23 Oktober 2019 s.d 30 Oktober 2019

Dengan ketentuan bahwa selama penelitian di Rumah Sakit Islam Faisal, peneliti bersedia mematuhi aspek etik dan memenuhi peraturan penelitian di Rumah Sakit Islam Faisal serta telah mendapatkan persetujuan dari komisi etik Institusi peneliti (bila ada).

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 23 Oktober 2019

Dr. n. Direktur Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Profesi
RS. Sekeloa Indah



Ca. 4750

OUTPUT DESKRIPTIF DAN HOMOGENITAS KARAKTERISTIK SAMPEL

Frequencies

			Statistics			
Kelompok			Lama Rawat	Level_IIIA	Level_2B	Level_2A
Kontrol	N	Valid	19	19	19	19
		Missing	0	0	0	0
	Mean		17.05	2.89	9.53	4.63
	Median		16.00	2.00	10.00	5.00
	Mode		10 ^a	0	8	4 ^a
	Std. Deviation		6.231	2.979	3.389	2.191
	Minimum		7	0	4	0
	Maximum		29	11	15	8
Intervensi	N	Valid	19	19	19	19
		Missing	0	0	0	0
	Mean		14.95	2.68	8.58	3.63
	Median		13.00	3.00	8.00	4.00
	Mode		12	0	6 ^a	2
	Std. Deviation		4.790	2.358	3.437	1.739
	Minimum		9	0	4	0
	Maximum		24	6	15	6

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequencies

			Statistics	
Kelompok			Pre Kadar kortisol	Post Kadar kortisol
Kontrol	N	Valid	19	19
		Missing	0	0
	Mean		23.3106	21.7116
	Median		20.7940	19.7921
	Mode		.86 ^a	.42 ^a
	Std. Deviation		19.89584	17.56213
	Minimum		.86	.42
	Maximum		92.59	66.42
Intervensi	N	Valid	19	19
		Missing	0	0
	Mean		17.3707	20.0756
	Median		13.4360	14.3769
	Mode		1.53 ^a	2.89 ^a
	Std. Deviation		16.44327	16.21885
	Minimum		1.53	2.89
	Maximum		79.55	64.62

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Explore
Kelompok

Case Processing Summary

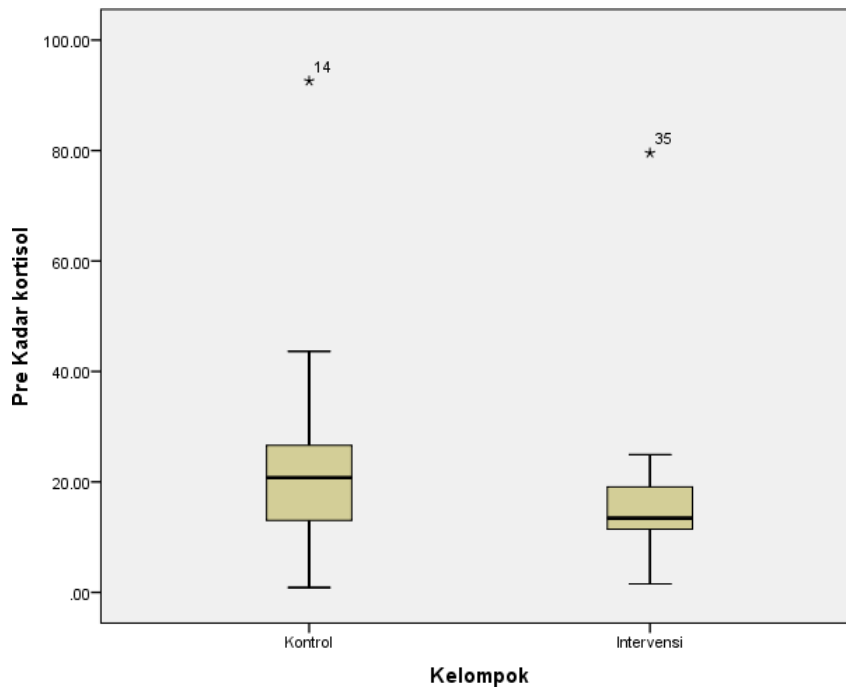
Kelompok		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Kadar kortisol	Kontrol	19	100.0%	0	0.0%	19	100.0%
	Intervensi	19	100.0%	0	0.0%	19	100.0%
Post Kadar kortisol	Kontrol	19	100.0%	0	0.0%	19	100.0%
	Intervensi	19	100.0%	0	0.0%	19	100.0%

Descriptives

Kelompok			Statistic	Std. Error	
Pre Kadar kortisol	Kontrol	Mean	23.3106	4.56442	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.7211	
			Upper Bound	32.9001	
		5% Trimmed Mean	20.7088		
		Median	20.7940		
		Variance	395.844		
		Std. Deviation	19.89584		
		Minimum	.86		
		Maximum	92.59		
	Range	91.73			
	Interquartile Range	18.20			
	Skewness	2.470	.524		
	Kurtosis	8.206	1.014		
	Intervensi	Mean	17.3707	3.77234	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9.4453	
			Upper Bound	25.2961	
		5% Trimmed Mean	14.7962		
		Median	13.4360		
		Variance	270.381		
Std. Deviation		16.44327			
nhsaMinimum		1.53			
Maximum		79.55			
Range		78.03			
Interquartile Range	9.08				
Skewness	3.221	.524			
Kurtosis	12.465	1.014			
Post Kadar kortisol	Kontrol	Mean	21.7116	4.02903	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.2469	
			Upper Bound	30.1763	

	5% Trimmed Mean		20.4107
	Median		19.7921
	Variance		308.428
	Std. Deviation		17.56213
	Minimum		.42
	Maximum		66.42
	Range		65.99
	Interquartile Range		26.37
	Skewness	.863	.524
	Kurtosis	.672	1.014
Intervensi	Mean		20.0756
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12.2583
		Upper Bound	27.8928
	5% Trimmed Mean		18.5555
	Median		14.3769
	Variance		263.051
	Std. Deviation		16.21885
	Minimum		2.89
	Maximum		64.62
	Range		61.73
	Interquartile Range		24.77
	Skewness	1.473	.524
	Kurtosis	1.987	1.014

Pre Kadar kortisol



Frequencies

Kelompok = Kontrol

Statistics^a

		Pre Kadar kortisol	Post Kadar kortisol
N	Valid	19	19
	Missing	0	0
Percentiles	25	10.7031	5.5537
	75	28.9061	31.9281

a. Kelompok = Kontrol

Kelompok = Intervensi

Statistics^a

		Pre Kadar kortisol	Post Kadar kortisol
N	Valid	19	19
	Missing	0	0
Percentiles	25	11.4134	7.3796
	75	20.4968	32.1457

a. Kelompok = Intervensi

Frequencies

Kelompok = Kontrol

Statistics^a

		Pre Kadar kortisol	Post Kadar kortisol
N	Valid	19	19
	Missing	0	0
Minimum		.86	.42
Maximum		92.59	66.42
Percentiles	25	10.7031	5.5537
	75	28.9061	31.9281

a. Kelompok = Kontrol

Kelompok = Intervensi

Statistics^a

		Pre Kadar kortisol	Post Kadar kortisol
N	Valid	19	19
	Missing	0	0
Minimum		1.53	2.89
Maximum		79.55	64.62
Percentiles	25	11.4134	7.3796
	75	20.4968	32.1457

a. Kelompok = Intervensi

Frequencies
Kelompok = Kontrol

Statistics^a

		Pre Rerata Situasi dan Pemandangan di NICU	Pre Rerata Penampilan dan Perilaku Bayi	Pre Rerata Peran Orangtua	Pre Rerata Hubungan perawat dan orangtua	Pre Rerata PSS NICU
N	Valid	19	19	19	19	19
	Missing	0	0	0	0	0
Median		2.800	3.000	2.800	2.500	3.000

Kelompok = Intervensi

Statistics^a

		Pre Rerata Situasi dan Pemandangan di NICU	Pre Rerata Penampilan dan Perilaku Bayi	Pre Rerata Peran Orangtua	Pre Rerata Hubungan perawat dan orangtua	Pre Rerata PSS NICU
N	Valid	19	19	19	19	19
	Missing	0	0	0	0	0
Median		3.000	3.300	3.000	2.300	3.000

Statistics^a

		Post Rerata Situasi dan Pemandangan di NICU	Post Rerata Penampilan dan Perilaku Bayi	Post Rerata Peran Orangtua	Post Rerata Hubungan perawat dan orangtua	Post Rerata PSS NICU
N	Valid	19	19	19	19	19
	Missing	0	0	0	0	0
Median		2.600	3.000	2.800	2.000	2.600

a. Kelompok = Intervensi

T-Test

Group Statistics

		Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Lama Rawat	Kontrol		19	17.05	6.231	1.430
	Intervensi		19	14.11	5.567	1.277
Pre Total Situasi dan Pemandangan di NICU	Kontrol		19	14.26	2.207	.506
	Intervensi		19	15.05	2.198	.504
Pre Total Peran Orangtua	Kontrol		19	23.16	3.934	.902
	Intervensi		19	24.21	3.584	.822
Pre Total PSS NICU	Kontrol		19	65.32	9.753	2.237
	Intervensi		19	68.47	8.585	1.970
Post Total Peran Orangtua	Kontrol		19	21.95	5.049	1.158
	Intervensi		19	21.53	2.796	.641
Post Total Hubungan perawat dan Orangtua	Kontrol		19	9.32	3.215	.738
	Intervensi		19	8.21	2.275	.522
Post Total PSS NICU	Kontrol		19	63.21	12.843	2.946
	Intervensi		19	60.37	5.439	1.248

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
Lama Rawat	Equal variances assumed	.401	.530	1.538
	Equal variances not assumed			1.538
Pre Total Situasi dan Pemandangan di NICU	Equal variances assumed	.008	.928	-1.105
	Equal variances not assumed			-1.105
Pre Total Peran Orangtua	Equal variances assumed	.155	.696	-.862
	Equal variances not assumed			-.862
Pre Total PSS NICU	Equal variances assumed	.739	.396	-1.059
	Equal variances not assumed			-1.059
Post Total Peran Orangtua	Equal variances assumed	3.440	.072	.318
	Equal variances not assumed			.318
Post Total Hubungan perawat dan Orangtua	Equal variances assumed	2.414	.129	1.223
	Equal variances not assumed			1.223
Post Total PSS NICU	Equal variances assumed	14.703	.000	.888
	Equal variances not assumed			.888

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
Lama Rawat	Equal variances assumed	36	.133	2.947
	Equal variances not assumed	35.551	.133	2.947
Pre Total Situasi dan Pemandangan di NICU	Equal variances assumed	36	.277	-.789
	Equal variances not assumed	35.999	.277	-.789
Pre Total Peran Orangtua	Equal variances assumed	36	.394	-1.053
	Equal variances not assumed	35.692	.394	-1.053
Pre Total PSS NICU	Equal variances assumed	36	.296	-3.158
	Equal variances not assumed	35.430	.297	-3.158
Post Total Peran Orangtua	Equal variances assumed	36	.752	.421
	Equal variances not assumed	28.091	.753	.421
Post Total Hubungan perawat dan Orangtua	Equal variances assumed	36	.229	1.105
	Equal variances not assumed	32.410	.230	1.105
Post Total PSS NICU	Equal variances assumed	36	.380	2.842
	Equal variances not assumed	24.254	.383	2.842

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
			Lower	Upper
Lama Rawat	Equal variances assumed	1.917	-.940	6.835
	Equal variances not assumed	1.917	-.942	6.837
Pre Total Situasi dan Pemandangan di NICU	Equal variances assumed	.715	-2.239	.660
	Equal variances not assumed	.715	-2.239	.660
Pre Total Peran Orangtua	Equal variances assumed	1.221	-3.528	1.423
	Equal variances not assumed	1.221	-3.529	1.424
Pre Total PSS NICU	Equal variances assumed	2.981	-9.203	2.888
	Equal variances not assumed	2.981	-9.207	2.891
Post Total Peran Orangtua	Equal variances assumed	1.324	-2.265	3.107
	Equal variances not assumed	1.324	-2.291	3.133
Post Total Hubungan perawat dan Orangtua	Equal variances assumed	.904	-.727	2.938
	Equal variances not assumed	.904	-.734	2.945
Post Total PSS NICU	Equal variances assumed	3.200	-3.647	9.332
	Equal variances not assumed	3.200	-3.758	9.442

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pre Kadar kortisol	Kontrol	19	22.16	421.00
	Intervensi	19	16.84	320.00
	Total	38		
Post Kadar kortisol	Kontrol	19	19.79	376.00
	Intervensi	19	19.21	365.00
	Total	38		
Pre Total Penampilan dan Perilaku Bayi	Kontrol	19	16.82	319.50
	Intervensi	19	22.18	421.50
	Total	38		
Pre Total Hubungan perawat dan Orangtua	Kontrol	19	20.74	394.00
	Intervensi	19	18.26	347.00

	Total	38		
Post Total Situasi dan Pemandangan di NICU	Kontrol	19	19.66	373.50
	Intervensi	19	19.34	367.50
	Total	38		
Post Total Penampilan dan Perilaku Bayi	Kontrol	19	21.74	413.00
	Intervensi	19	17.26	328.00
	Total	38		

Test Statistics^a

	Pre Kadar kortisol	Post Kadar kortisol	Pre Total Penampilan dan Perilaku Bayi	Pre Total Hubungan perawat dan Orangtua
Mann-Whitney U	130.000	175.000	129.500	157.000
Wilcoxon W	320.000	365.000	319.500	347.000
Z	-1.474	-.161	-1.503	-.694
Asymp. Sig. (2-tailed)	.140	.872	.133	.488
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.146 ^b	.885 ^b	.138 ^b	.506 ^b

Test Statistics^a

	Post Total Situasi dan Pemandangan di NICU	Post Total Penampilan dan Perilaku Bayi
Mann-Whitney U	177.500	138.000
Wilcoxon W	367.500	328.000
Z	-.089	-1.250
Asymp. Sig. (2-tailed)	.929	.211
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.931 ^b	.223 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

T-Test

Paired Samples Statistics

Kelompok			Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kontrol	Pair 1	Pre Total PSS NICU	65.32	19	9.753	2.237
		Post Total PSS NICU	63.21	19	12.843	2.946
Intervensi	Pair 1	Pre Total PSS NICU	68.47	19	8.585	1.970
		Post Total PSS NICU	60.37	19	5.439	1.248

Paired Samples Correlations

Kelompok			N	Correlation	Sig.
Kontrol	Pair 1	Pre Total PSS NICU & Post Total PSS NICU	19	.850	.000

Intervensi	Pair 1	Pre Total PSS NICU & Post Total PSS NICU	19	.668	.002
------------	--------	--	----	------	------

Paired Samples Test

Kelompok			Paired Differences		
			Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kontrol	Pair 1	Pre Total PSS NICU - Post Total PSS NICU	2.105	6.863	1.574
Intervensi	Pair 1	Pre Total PSS NICU - Post Total PSS NICU	8.105	6.394	1.467

Paired Samples Test

Kelompok			Paired Differences			
			95% Confidence Interval of the Difference			
			Lower	Upper		
Kontrol	Pair 1	Pre Total PSS NICU - Post Total PSS NICU	-1.203	5.413	1.337	18
Intervensi	Pair 1	Pre Total PSS NICU - Post Total PSS NICU	5.024	11.187	5.526	18

Paired Samples Test

Kelompok			Sig. (2-tailed)
Kontrol	Pair 1	Pre Total PSS NICU - Post Total PSS NICU	.198
Intervensi	Pair 1	Pre Total PSS NICU - Post Total PSS NICU	.000

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Total Hubungan perawat dan Orangtua	9.37	19	2.733	.627
	Post Total Hubungan perawat dan Orangtua	9.32	19	3.215	.738

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre Total Hubungan perawat dan Orangtua & Post Total Hubungan perawat dan Orangtua	19	.707	.001

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference
					Lower
Pair 1	Pre Total Hubungan perawat dan Orangtua - Post Total Hubungan perawat dan Orangtua	.053	2.321	.532	-1.066

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		95% Confidence Interval of the Difference	t	df	Sig. (2-tailed)
		Upper			
Pair 1	Pre Total Hubungan perawat dan Orangtua - Post Total Hubungan perawat dan Orangtua	1.171	.099	18	.922

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Total Peran Orangtua	24.21	19	3.584	.822
	Post Total Peran Orangtua	21.53	19	2.796	.641

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre Total Peran Orngtua & Post Total Peran Orngtua	19	.487	.034

Paired Samples Test

		Paired Differences			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference
					Lower
Pair 1	Pre Total Peran Orngtua - Post Total Peran Orngtua	2.684	3.301	.757	1.093

Paired Samples Test

		Paired Differences	t	df	Sig. (2-tailed)
		95% Confidence Interval of the Difference			
		Upper			
Pair 1	Pre Total Peran Orngtua - Post Total Peran Orngtua	4.275	3.545	18	.002

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

Kelompok			N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kontrol	Post Kadar kortisol - Pre Kadar kortisol	Negative Ranks	10 ^a	9.40	94.00
		Positive Ranks	9 ^b	10.67	96.00
		Ties	0 ^c		
		Total	19		
	Post Total Situasi dan Pemandangan di NICU - Pre Total Situasi dan Pemandangan di NICU	Negative Ranks	8 ^d	6.94	55.50
		Positive Ranks	4 ^e	5.63	22.50
		Ties	7 ^f		
		Total	19		
	Post Total Penampilan dan Perilaku Bayi - Pre Total Penampilan dan Perilaku Bayi	Negative Ranks	7 ^g	5.86	41.00
		Positive Ranks	6 ^h	8.33	50.00
		Ties	6 ⁱ		
		Total	19		
Intervensi		Negative Ranks	11 ^a	8.00	88.00

Post Kadar kortisol - Pre Kadar kortisol	Positive Ranks Ties Total	8 ^b 0 ^c 19	12.75	102.00
Post Total Situasi dan Pemandangan di NICU - Pre Total Situasi dan Pemandangan di NICU	Negative Ranks Positive Ranks Ties Total	12 ^d 1 ^e 6 ^f 19	7.04 6.50	84.50 6.50
Post Total Penampilan dan Perilaku Bayi - Pre Total Penampilan dan Perilaku Bayi	Negative Ranks Positive Ranks Ties Total	16 ^g 1 ^h 2 ⁱ 19	9.44 2.00	151.00 2.00

- a. Post Kadar kortisol < Pre Kadar kortisol
b. Post Kadar kortisol > Pre Kadar kortisol
c. Post Kadar kortisol = Pre Kadar kortisol
d. Post Total Situasi dan Pemandangan di NICU < Pre Total Situasi dan Pemandangan di NICU
e. Post Total Situasi dan Pemandangan di NICU > Pre Total Situasi dan Pemandangan di NICU
f. Post Total Situasi dan Pemandangan di NICU = Pre Total Situasi dan Pemandangan di NICU
g. Post Total Penampilan dan Perilaku Bayi < Pre Total Penampilan dan Perilaku Bayi
h. Post Total Penampilan dan Perilaku Bayi > Pre Total Penampilan dan Perilaku Bayi
i. Post Total Penampilan dan Perilaku Bayi = Pre Total Penampilan dan Perilaku Bayi

Test Statistics^a

Kelompok		Post Kadar kortisol - Pre Kadar kortisol	Post Total Situasi dan Pemandangan di NICU - Pre Total Situasi dan Pemandangan di NICU	Post Total Penampilan dan Perilaku Bayi - Pre Total Penampilan dan Perilaku Bayi
Kontrol	Z	-.040 ^b	-1.302 ^c	-.317 ^b
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.968	.193	.752
Intervensi	Z	-.282 ^b	-2.754 ^c	-3.544 ^c
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.778	.006	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.
c. Based on positive ranks.

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Total Peran Orngtua - Pre Total Peran Orngtua	Negative Ranks	10 ^a	8.85	88.50
	Positive Ranks	5 ^b	6.30	31.50
Ties		4 ^c		
Total		19		

a. Post Total Peran Orngtua < Pre Total Peran Orngtua

b. Post Total Peran Orngtua > Pre Total Peran Orngtua

c. Post Total Peran Orngtua = Pre Total Peran Orngtua

Test Statistics^a

		Post Total Peran Orngtua - Pre Total Peran Orngtua
Z		-1.632 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.103

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Total Hubungan perawat dan Orngtua - Pre Total Hubungan perawat dan Orngtua	Negative Ranks	7 ^a	4.14	29.00
	Positive Ranks	1 ^b	7.00	7.00
Ties		11 ^c		
Total		19		

a. Post Total Hubungan perawat dan Orngtua < Pre Total Hubungan perawat dan Orngtua

b. Post Total Hubungan perawat dan Orngtua > Pre Total Hubungan perawat dan Orngtua

c. Post Total Hubungan perawat dan Orngtua = Pre Total Hubungan perawat dan Orngtua

Test Statistics^a

		Post Total Hubungan perawat dan Orngtua - Pre Total Hubungan perawat dan Orngtua
Z		-1.552 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.121

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

BIODATA PENELITI UTAMA

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap (dengan Gelar)	Andi Fatmawati Syamsu, M.Kep, Ns, Sp.Kep. An
2.	Tempat dan tanggal Lahir	Ujung Pandang, 27 Juni 1975
3.	E-mail	fatmaandif@gmail.com
4.	Alamat Rumah	Jl Adhyaksa Raya No11 Keluarahan Masale Kecamatan Panakukang Makassar
5.	Nomor Telfon/HP	08114505216
6.	Status	Dosen

B. Riwayat Pendidikan

- Program Doktor Ilmu Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar 2018 - Sekarang
- Spesialis Keperawatan Anak Universitas Indonesia lulus tahun 2012
- Magister Keperawatan Anak Universitas Indonesia lulus tahun 2011
- Profesi Ners Universitas Hasanuddin Makassar lulus tahun 2003
- Sarjana Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar lulus tahun 2002
- Diploma Tiga Keperawatan PEMDA Samarinda Lulus tahun 1998
- Pondok Pesantren IMMIM Minasatene Pangkep Sul-Sel MTS dan MA lulus tahun 1994
- Pendidikan Dasar SDN Samarinda lulus tahun 1988

C. Pengalaman Penelitian

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah
1.	2013	Pengaruh perawatan metode kanguru terhadap fungsi fisiologis bayi premature dan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi di RSUD Undata dan RSUD Anutapura Kota Palu	DIPA Poltekkes	Rp. 10.000.000
2.	2015	Pengaruh pemberian susu bebas laktosa terhadap karakteristik buang air besar anak 1 – 24 Bulan dengan	Swadana	

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah
		diare akut RSUD Anutapura Palu		
3.	2015	Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam stimulasi perkembangan anak Toddler di ruang Anak RS Umum Antapura Palu	Risbinakes	Rp. 23.000.000
4.	2016	Budaya Masyarakat Suku Kaili untuk mengurangi gejala nyeri dan bengkak akibat Filariasis di Wilayah Kerja Puskesmas Baluase Kabupaten Sigi Tahun	Risbinakes	Rp. 32.000.000
5.	2017	Pengaruh Penerapan Developmental care (Penutup Inkubator dan Nesting) terhadap respon fisiologis bayi berat lahir rendah di RSUD Undata Palu	Risbinakes	Rp. 34.000.000

D. Pelatihan Profesional

PELATIHAN PROFESIONAL			
Tahun	Jenis Pelatihan (Dalam/Luar Negeri)	Penyelenggara	Jangka Waktu
2019	The 2 nd Internasional Conference Interprofesional Collaboration On Urban Health: A Strategy For All Nation	Makassar	18 – 19 Juli 2019
2019	Pelatiha Cara Uji Klinik Yang Baik (CUKB)	Komite Etik FK UNHAS, RSUH dan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo	5 – 6 April 2019
2019	<i>Training of the Trainer</i> Pelatihan Keperawatan Anak dasar (Sertifikat Keahlian)	Ikatan Perawat Anak Indonesia Pusat Jakarta	8-10 Februari 2019
2019	Writing and Publishing Article In Internasional Journal:	Makassar	28 April 2019

	SCOPUS Vs SINTA Based Batch III		
2004	PEKERTI	Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Sulteng - Palu	8 hari
2009	Lokakarya mini kurikulum praktikum	Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palu	6 hari
2009	Deteksi dan Stimulasi Tumbuh Kembang	PPKC Carolus	6 hari
2010	Pelatihan manajemen bayi berat lahir rendah dengan metode kanguru	Perinasia	3 Hari
2011	Pelatihan Resusitasi Neonatus	Perinasia	2 Hari
2013	Pelatihan penanganan penderita gawat darurat bagi tenaga perawat (PPGD BASIC I)	RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung	3 Hari
2013	Semiloka <i>Simulation Based Learning</i> sebagai salah satu solusi penyelesaian masalah pembelajaran praktik klinik	Kementrian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Jakarta III	3 Hari
2013	Workshop Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan Pengembangan Sistem Manajemen Mutu Pendidikan (SMM) ISO 9001 - 2008	Poltekkes Kemenkes Palu	4 Hari
2015	Seminar Nasional Keperawatan "Complementary Therapy: From Reserarch To Practice"	Palembang	27 November 2015
2019	TOT Keperawatan Anak Dasar	PPNI dan Ikatan Perawat Anak Indonesia	8 – 10 Februari 2019
2019	Pelatihan cara uji klinik yang baik (CUKB)	Komite Etik FK-Unhas dan RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo	5 – 6 April 2019

2019	The 2 nd Internasional Conference Interprofessional Collaboration on Urban ; A Strategy For All Nation	Poltekkes Kemenkes Makassar	18 – 19 Juli 2019
2019	For Workshp Systematic Review dan Meta-Analysis in Faculty of Dentistry	Universitas Hasanuddin	17 – 18 Agustus 2019
2019	Pelatihan Perawatan Luka dasar	Palu	16 Desember 2019
2020	Webinar seri 1 Karya Ilmiah Menuju Publikasi Terindeks Scopus	Poltekkes Kemenkes Kaltim	19 Juni 2020
2020	Webinar seri 2 Karya Ilmiah Menuju Publikasi Terindeks Scopus	Poltekkes Kemenkes Kaltim	22 Juni 2020
2020	Webinar seri 3 Karya Ilmiah Menuju Publikasi Terindeks Scopus	Poltekkes Kemenkes Kaltim	24 Junu 2020
2020	Sosisalisasi Publikasi Internasional Poltekkes Kemenkes Palu	Poltekkes Kemenkes Palu	9 April 2020
2020	Webinar Academic Writing In National In Internasional Journal	Poltekkes Kemenkes Kupang	29 Mei 2020
2020	Opnimalisasi Tumbuh Kembang Bayi Pada situasi Pondemi Covid 19	Pengurus Pusat Persatuan Perawat Anak Indonesia	13 Juni 2020
2020	Pelatihan Sistematis Review dan Meta Analisis	Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin	28 sd 29 November 2020
2021	Pelatihan Manuscript Writing	Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin	8 – 10 Januari 2021

E. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*)

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan tempat
1.	Seminar Nasional Keperawatan Judul Complementary Therapi: From Research to Practice	Hubungan penerapan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) dengan kepuasan Pasien diruang Rawat Inap RSUD Budi Agung Palu	Palembang, 27 November 2015
2.	International Conference on Nursing Health Care 2020	The Application of Nesting and the Light Protective Cover of Incubator to Low Birth Weigth Babies	Malaysia 22 Februari 2020

F. Kuliah Pakar

No	Pemberi Kuliah Pakar	Judul Kuliah Pakar	Waktu dan Tempat
1.	Andi Fatmawati Syamsu, M.Kep, Ns, Sp.Kep. An	<i>Developmental care</i> Pada bayi Berat Lahir Rendah	Poltekkes Kemenkes Kaltim/ 14 Agustus 2019

G. Riwayat Jabatan

1. Dosen Poltekkes Kemenkes Palu tahun 2003
2. Sekretaris Prodi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu 2014
3. Ketua Prodi DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu Tahun 2016
4. Ketua Prodi Ners Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu tahun 2017
5. Aseesor LAM PTKes

H. Daftar mata kuliah yang diajarkan

PENGALAMAN MENGAJAR			
Mata Kuliah	Jenjang	Institusi/Jurusan/Program	Sem/Tahun Akademik
Anatomi	DIII	Jurusan Kebidanan Poltekkes Palu	Ganjil 2004/2005
Keterampilan Dasar Praktek Keperawatan (KDPK)	DIII	Jurusan Kebidanan Poltekkes Palu	Ganjil 2004/2005
Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita	DIII	Jurusan Kebidanan Poltekkes Palu	Genap 2004/2005
Keperawatan Anak	DIII	Prodi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu	Ganjil 2012/2013 s/d sekarang
Keperawatan Dasar Manusia I (KDM I)	DIII	Prodi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu	Genap 2013/2014
Ilmu Kehatan Anak	DIII	Jurusan Kebidanan Poltekkes Palu	Ganjil 2012/2013 s/d sekarang
Ilmu gizi	DIII	Prodi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu	Ganjil 2012/2013
Keperawatan Maternitas	DIII	Prodi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu	Genap 2012/2013
Dokumentasi Keperawatan	DIII	Prodi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu	Ganjil 2013/2014
Keperawatan Dasar Manusia II (KDM II)	DIII	Prodi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu	Genap 2012/2013
Keperawatan Dasar Manusia	DIV	Jurusan DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu	Ganjil 2013/2014
Kesehatan Reproduksi	DIII	Jurusan Kebidanan Poltekkes Palu	Genap 2004/2008
Komunikasi dan konseling	DIII	Jurusan Kebidanan Poltekkes Palu	Genap 2004/2004

dalam praktek kebidanan			
-------------------------	--	--	--

Publikasi :

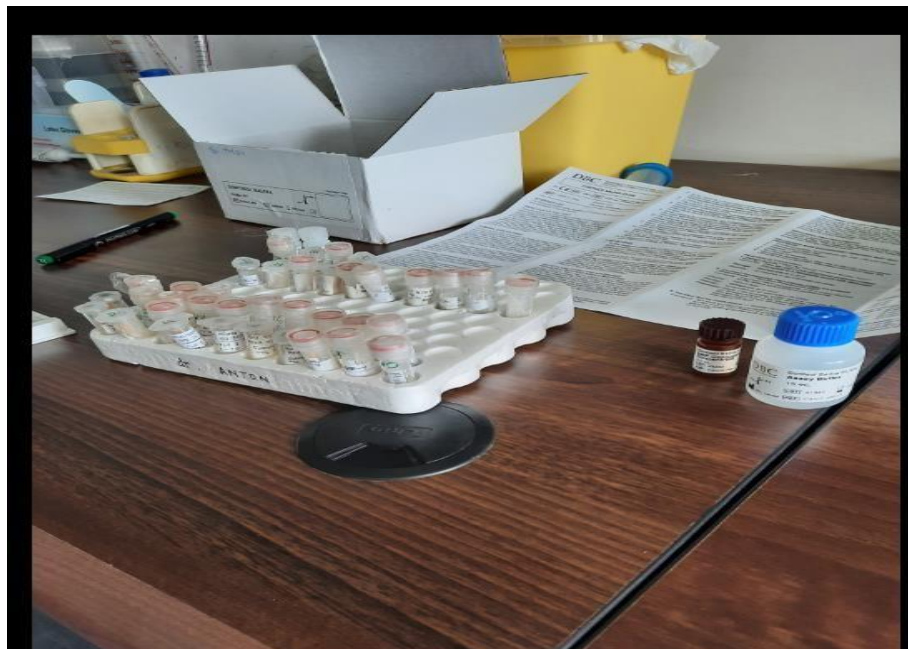
1. Pengaruh pelatihan PMK terhadap perilaku tenaga kesehatan dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru di ruang bayi RS Kota Palu tahun 2011 (Penelitian)
2. Pengaruh pelatihan PMK terhadap perilaku tenaga kesehatan dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru di ruang bayi RS Kota Palu (Jurnal) Poltekkita Kemenkes Palu 2012 (ISSN : 1907-459X) Vol. 1. No 12. Hal. 498-544 Mei 2012
3. Pengaruh perawatan metode kanguru terhadap fungsi fisiologis bayi premature dan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi di RSUD Undata dan RSUD Anutapura Kota Palu. (Penelitian Risbinakes tahun 2013)
4. Pengaruh pemberian susu bebas laktosa terhadap karakteristik buang air besar pasien anak usia 1-24 bulan dengan diare akut diruang perawatan anak RSU Anutapura Palu tahun 2013
5. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Stimulasi Perkembangan Anak *Toddler* Diruang Anak Rumah Sakit Umum Anutapura Palu Tahun 2015 (Penelitian Risbinnakes)
6. Budaya Masyarakat Suku Kaili untu mengurangi gejala nyeri dan bengkak akibat Filariasis di Wilaya Kerja Puskesmas Baluase Kabupaten Sigi Tahun Tahun 2016 (Penelitian Risbinnakes)
7. Pengaruh perawatan metode kanguru terhadap fungsi fisiologis bayi premature dan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi di RSUD Undata dan RSUD Anutapura Kota Palu. (Jurnal) Jurnal Keperawatan Soedirman Fakultas Kedokteran dan Ilmu- Ilmu Kesehatan Universitas Jendral Soedirman Puswokerto.
8. Pengaruh pelatihan PMK terhadap perilaku tenaga kesehatan dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru di ruang bayi RS Kota Palu (Proseding Poster) ISBN: 978-602-14422-0-3 Bandung, 10 Oktober 2013 Universitas Padjadjaran Teaching Hospital
9. Hubungan penerapan Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) dengan kepuasan Pasien diruang Rawat Inap RSU Budi Agung Palu (Proseding Oral Tahun 2016) Palembang. Seminar Nasional Keperawatan Judul Complementary Therapi: From Research to Practice Palembang, 27 November 2015
10. Hubungan Pola Asuh orang tua dengan perkembangan anak balita di Paud Permataku (Proseding Oral) Palembang. Seminar Nasional Keperawatan dan Presentasi Ilmiah tahun 2016 Judul Trauma Healing pada kekerasan anak dan remaja di Universitas

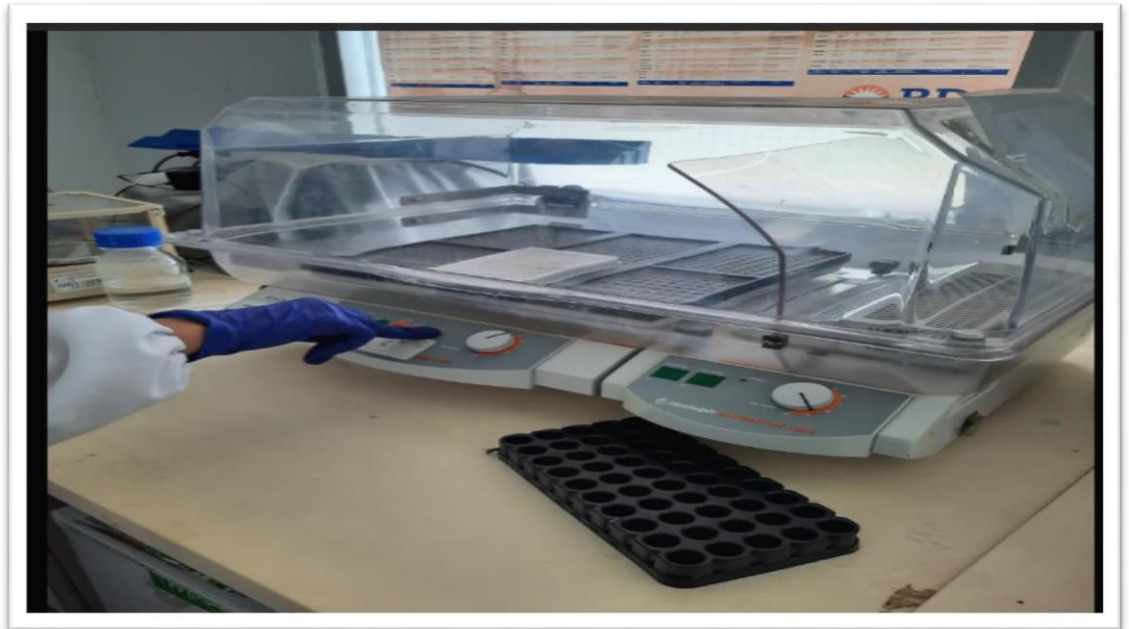
Sriwijaya Palembang. 26 November 2016.

11. Proseding Internasional
12. The Influence of Health Education on Mother's Knowledge and Attitude toward Toddler's Stimulation Development in Anutapura Hospital Palu 2015 (Jurnal Internasional) Jurnal of Health, Medicine and Nursing ISSN 2411-8419 An Internasional Peer-reviewed Journal Vol 43, 2017
13. The Application of nesting and the light protective cover of incubator to the stability of oxygen saturation and the pulse of low birthweight babies in the newborn Intensive Care Unit in RSU Undata Palu, Central Sulawesi (An Internasional Journal) Indian Journal of Public Health Research & Development ISSN 0906-0245 . Vol 10. Number 10. Oktober 2019.

Lampiran

Pemeriksaan Cortisol Saliva







Dokumen Intervensi Tujuh Asuhan Perkembangan *Neuroprotektive* berpusat pada Keluarga

Pemberian Edukasi pada Ibu







