

DAFTAR PUSTAKA

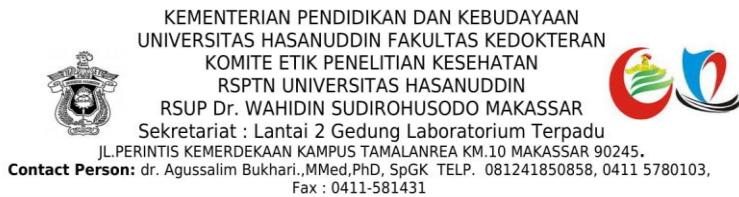
- Abdelsadek, A., Khair, M. D. A., & Naga, O. A. (2016). Lung ultrasound as early diagnostic tool in neonatal respiratory distress syndrome (RDS). *Egyptian Journal of Chest Diseases and Tuberculosis*, 65(1), 377–382. <https://doi.org/10.1016/j.ejcdt.2015.07.006>
- Alessi, S. (2018). Evidence Regarding the Use of Bubble Continuous Positive Airway Pressure in the Extremely Low Birth-Weight Infant: Benefits, Challenges, and Implications for Nursing Practice. *Advances in Neonatal Care*, 18(3), 199–207. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000509>
- Bonfim, S. de F. S. F., de Vasconcelos, M. G. L., de Sousa, N. F. C., da Silva, D. V. C., & Leal, L. P. (2014). Nasal septum injury in preterm infants using nasal prongs. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(5), 826–833. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3451.2486>
- Chao, J. W., Raveendran, J. A., Sauerhammer, T. M., Rogers, G. F., Oh, A. K., & Boyajian, M. (2017). Columellar Reconstruction after Nasal Continuous Positive Airway Pressure Associated Necrosis. *Journal of Craniofacial Surgery*, 28(4), 928–930. <https://doi.org/10.1097/SCS.0000000000003296>
- Chen, C. Y., Chou, A. K., Chen, Y. L., Chou, H. C., Tsao, P. N., & Hsieh, W. S. (2017). Quality Improvement of Nasal Continuous Positive Airway Pressure Therapy in Neonatal Intensive Care Unit. *Pediatrics and Neonatology*, 58(3), 229–235. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2016.04.005>
- Crowley, P., Roberts, D., Dalziel, S., & Shaw, B. (2017). Antenatal corticosteroids to accelerate fetal lung maturation for women at risk of preterm birth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3. <https://doi.org/10.1002/14651858.cd004454>
- Da Motta, G. D. C. P., Schardosim, J. M., & Da Cunha, M. L. C. (2015). Neonatal infant pain scale: Cross-cultural adaptation and validation in Brazil. *Journal of Pain and Symptom Management*, 50(3), 394–401. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.03.019>
- de Sousa, N. F. C., Bonfim, S. de F. S. F., de Vasconcelos, M. G. L., Bezerra, J. L. de O., da Silva, D. V. C., & Leal, L. P. (2013). Prevalence of nasal septum injury in premature infants using nasal prongs. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 47(6), 1285–1290. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000600005>
- Dewez, J. E., & van den Broek, N. (2017). Continuous positive airway pressure (CPAP) to treat respiratory distress in newborns in low- and middle-income countries. *Tropical Doctor*, 47(1), 19–22. <https://doi.org/10.1177/0049475516630210>
- Durham, R. F., & Linda Chapman. (2014). *MATERNAL-NEWBORN NURSING*.

- Gökdoğan, O., & İleri, F. (2018). Nasal Complications Related With Cpap Treatment. *ENT Updates*, 8(3), 133–138. <https://doi.org/10.32448/entupdates.476313>
- Gomela, T. L., Eyal, F. G., & Mohammed, F. B. (2020). *NEONATOLOGY* (EIGHTH).
- Gorete, M., Vasconcelos, L. De, Lidyanne, J., Bezerra, D. O., Vieira, D., & Leal, L. P. (2013). yang menggunakan cabang hidung. 47(6), 1285–1290.
- Guimarães, A. R., Rocha, G., Rodrigues, M., & Guimarães, H. (2019). Nasal CPAP complications in very low birth weight preterm infants. *Journal of Neonatal-Perinatal Medicine*, 1, 1–9. <https://doi.org/10.3233/npm-190269>
- Gupta, S., & Donn, S. M. (2016). Continuous positive airway pressure: To bubble or not to bubble? *Clinics in Perinatology*, 43(4), 647–659. <https://doi.org/10.1016/j.clp.2016.07.003>
- Hermansen, C. L., & Mahajan, A. (2015). Newborn Respiratory Distress. *American Family Physician*, 92(11), 994–1002. https://doi.org/10.1007/978-3-030-26044-6_157
- Imbulana, D. I., Manley, B. J., Dawson, J. A., & Peter, G. (2017). Nasal trauma in preterm infants receiving binasal non-invasive respiratory support: a systematic review. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 53, 47–47. https://doi.org/10.1111/jpc.13494_135
- Imbulana, D. I., Owen, L. S., Dawson, J. A., Bailey, J. L., Davis, P. G., & Manley, B. J. (2018). A Randomized Controlled Trial of a Barrier Dressing to Reduce Nasal Injury in Preterm Infants Receiving Binasal Noninvasive Respiratory Support. *Journal of Pediatrics*, 201, 34-39.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.05.026>
- J.Reeder, S., Martin, L. L., & Koniak, D. (2012). *Maternity Nursing* (Edisi 18).
- Khan, J., Sundaram, V., Murki, S., Bhatti, A., Saini, S. S., & Kumar, P. (2017). Nasal injury and comfort with jet versus bubble continuous positive airway pressure delivery systems in preterm infants with respiratory distress. *European Journal of Pediatrics*, 176(12), 1629–1635. <https://doi.org/10.1007/s00431-017-3016-7>
- Kommawar, A., Borkar, R., Vagha, J., Lakhkar, B., Meshram, R., & Taksandae, A. (2017). Study of respiratory distress in newborn. *International Journal of Contemporary Pediatrics*, 4(2), 490. <https://doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20170695>
- Kosim, M. S., Yunanto, A., & Dewi, R. (2014). *Buku Ajar NEONATOLOGI*.
- Lefrak, L. (2016). Infection risk reduction in the intensive care nursery: A review of patient care practices that impact the infection risk in global care of the hospitalized neonates. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, 30(2), 139–

146. <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000172>
- Lissauer, T., Fanaroff, A. A., Miall, L., & Fanaroff, J. (2016). *Neonatology at a Glance* (T. Lissauer (ed.); 3th Editio).
- Lissauer, T., Panaroff, A. A., & Ricardo J.Rodriguez. (2009). *At a Glance NEONATOLOGI* (Amalia Safitri (ed.)).
- Mariam, S., & Buddhavarapu, S. (2020). *Dampak Pelatihan Sistematik dan Daftar Periksa CPAP dalam Pencegahan NCPAP Terkait Cedera Hidung pada Neonatus - Sebuah Studi Peningkatan Kualitas.*
- Merenstein, & Gardner, S. (2016). *Handbook Of Neonatal Intensive Care.*
- Milligan, P. S., Goldstein, M. R., & Neonatologist, A. (2017). Implementation of an evidence-based non-invasive respiratory support (NIRS) bundle in the NICU to decrease nasal injury complications. *Journal of Neonatal Nursing.* <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2016.05.003>
- Naha, N., Pournami, F., Prabhakar, J., & Jain, N. (2019). Nasal Injury with Continuous Positive Airway Pressure: Need for “Privileging” Nursing Staff. *Indian Journal of Pediatrics*, 86(7), 595–598. <https://doi.org/10.1007/s12098-019-02960-1>
- Neonatology Committee, & Management Directorate. (2019). Continuous Positive Airway Pressure. *Neonatology*, 1–8. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-378610-4.00357-0>
- Neonatology Directorate Management Committee. (2019). *Continuous Positive Airway Pressure (CPAP).* 1–8.
- Ngo, H. T., Fitzsimmons, K., & To, K. G. (2019). Validity and Reliability of Neonatal Infant Pain Scale (NIPS) in Neonatal Intensive Care Unit in Vietnam. *MedPharmRes*, 3(2), 1–7. <https://doi.org/10.32895/ump.mpr.3.2.1>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* PT RINEKA CIPTA.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Paktis* (4th ed.). Salemba Medika.
- Ottinger, D., Hicks, J., Wilson, S., Sperber, K., & Power, K. (2016). The pressure is on! *Advances in Neonatal Care*, 16(6), 420–423. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000348>
- Ribeiro, D. de F. C., Barros, F. S., Fernandes, B. L., Nakato, A. M., & Nohama, P. (2020a). <p>Nasal Prongs: Risks, Injuries Incidence and Preventive Approaches Associated with Their Use in Newborns</p>. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, Volume 13, 527–537. <https://doi.org/10.2147/jmdh.s252017>
- Ribeiro, D. de F. C., Barros, F. S., Fernandes, B. L., Nakato, A. M., & Nohama, P. (2020b). Hydrocolloid versus silicone gel for the prevention of nasal injury in

- newborns submitted to noninvasive ventilation: A randomized clinical trial. *Heliyon*, 6(7). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04366>
- Sembiring, J. B. (2019). *BUKU AJAR NEONATUS,BAYI,BALITAANAK PRA SEKOLAH*.
<https://books.google.co.id/books?id=ZAyfDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=buku+ajar+neonatus&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwiNzOGEoPrnAh>
- Sheikh, M. A., Bhat, A. A., Akhthar, R., Wani, M. A., & Wani, T. (2017). Nasal Trauma in Neonates receiving CPAP And its Prevention in tertiary care hospital. *Jms Skims*, 20(2), 96–100. <https://doi.org/10.33883/jms.v20i2.27>
- Stanford Children's Health. (2020). *The Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*.
<https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=the-neonatal-intensive-care-unit-nicu-90-P02389>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitaif Kualitatif dan R&D*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian dan Pengembangan* (M. S. Sofia Yustiyani Suryandari, SE. (ed.); ke-3).
- Visscher, M., & Narendran, V. (2014). The Ontogeny of Skin. *Advances in Wound Care*, 3(4), 291–303. <https://doi.org/10.1089/wound.2013.0467>
- Xie, L. (2014). Hydrocolloid dressing in preventing nasal trauma secondary to nasal continuous positive airway pressure in preterm infants. *World Journal of Emergency Medicine*, 5(3), 218. <https://doi.org/10.5847/wjem.j.issn.1920-8642.2014.03.011>

LAMPIRAN 1: LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN



LAMPIRAN 1 LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu'awaikum Wr. Wb.

Salam Sejahtera

Perkenalkan nama saya Lusiana, mahasiswa Program Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin, sedang melakukan penelitian dengan judul “Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Cidera Septum pada Bayi di Ruang NICU RSUP Wahidin Sudirohusodo”

Proses penelitian ini dilakukan dengan cara mengamati hidung bayi untuk melihat adanya kemungkinan luka pada hidung yang disebabkan oleh pemasangan alat bantu pernafasan yaitu CPAP (Continous Positive Airway Pressure) serta melakukan perawatan hidung secara teratur. Melalui pengamatan yang dilakukan diharapkan bayi terhindar dari resiko kerusakan hidung atau resiko terjadi luka pada hidung bayi. Hasil yang di peroleh dari penelitian ini merupakan masukan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Ruang NICU khususnya perawat dalam merawat bayi yang terpasang CPAP untuk menghindari kejadian cidera septum. Saya akan menjamin segala informasi yang diberikan dalam penelitian ini dan mempergunakan informasi dari hasil penelitian ini hanya untuk mengembangkan ilmu keperawatan.

Saya berharap Bapak/Ibu dapat berpartisipasi dengan menyetujui bayinya sebagai bagian dalam penelitian ini sehingga kejadian cederai septum pada bayi bapak/ibu tidak terjadi atau diminimalkan. Peneliti akan memberikan bingkisan berupa kebutuhan bayi kepada orang tua bayi yang ikut serta dalam penelitian ini. Demikian penjelasan ini atas partisipasi dan segala perhatian serta kerjasama Bapak/Ibu peneliti mengucapkan terima kasih.

Penanggung jawab penelitian:

Nama : Lusiana

Alamat : Jl. Telegraf V no.118, Telkom Makassar

Telp : 081241144427

LAMPIRAN 2 LEMBAR PESETUJUAN RESPONDEN



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami surat permohonan menjadi responden yang dibuat oleh peneliti, maka saya bersedia bayi saya menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Lusiana mahasiswa Program Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar dengan judul penelitian "Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Cidera Septum pada Bayi di Ruang NICU RSUP Wahidin Sudirohusodo"

Sebagai bukti kesediaan saya, maka saya akan menandatangani surat persetujuan menjadi responden ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

NAMA	TANDA TANGAN	TGL/BLN/THN
------	--------------	-------------

Saksi 1

Saksi 2

Penanggung jawab penelitian:

Nama : Lusiana
Alamat : Jl. Telegraf V no.118, Telkomass Makassar
Telp : 081241144427

LAMPIRAN 3: MASTER TABEL

N0	Inisial	Jenis Kelamin	Umur (hari)	Usia Gestasi (minggu)	Berat Badan Lahir (gram)	Berat Badan Sekarang (gram)	Lama Pemasangan CPAP (hari)	Ukuran Prong	Ukuran Nasal Tubing	Penggantian Hidrocoloid	Perawatan Septum dengan NaCl 0,9%
1	By 01	1	1	2	1	1490	72 jam	2	70 mm	1	1
2	By 02	2	1	1	1	2080	72 jam	1	70 mm	1	1
3	By 03	2	4	1	1	1340	72 jam	1	50 mm	1	1
4	By 04	2	1	2	2	2800	72 jam	1	50 mm	1	1
5	By 05	2	1	2	2	2750	72 jam	1	70 mm	1	1
6	By 06	2	6	1	1	755	72 jam	1	70 mm	1	1
7	By 07	1	3	1	1	1100	72 jam	1	50mm	1	1
8	By 08	2	2	2	2	3160	72 jam	2	70 mm	1	1
9	By 09	2	1	1	1	900	72 jam	1	50 mm	1	1
10	By 10	2	1	2	2	2915	72 jam	1	70 mm	1	1
11	By 11	1	1	2	2	3515	72 jam	1	70 mm	1	1
12	By 12	2	1	1	1	1840	72 jam	1	70 mm	1	1
13	By 13	1	1	1	1	2100	72 jam	1	70 mm	1	1
14	By 14	2	1	2	2	3000	72 jam	1	70 mm	1	1
15	By 15	2	1	2	1	1610	72 jam	1	50 mm	1	1

16	By 16	1	1	2	2	2890	72 jam	1	70 mm	2	2
17	By 17	1	4	1	1	1650	72 jam	1	70 mm	2	2
18	By 18	1	1	2	2	2700	72 jam	1	70 mm	2	1
19	By 19	2	22	1	1	1100	72 jam	1	50 mm	1	1
20	By 20	2	5	1	1	1385	72 jam	2	70 mm	1	1
21	By 21	1	10	1	1	2220	72 jam	1	70 mm	1	1
22	By 22	2	5	1	1	1400	72 jam	1	50 mm	1	1
23	By 23	2	8	1	1	1055	72 jam	1	50 mm	1	1
24	By 24	1	14	1	1	2350	72 jam	1	70 mm	1	1
25	By 25	2	1	2	2	2510	72 jam	1	70 mm	1	1
26	By 26	1	1	1	1	1510	72 jam	1	70 mm	1	1
27	By 27	2	46	1	1	1850	72 jam	1	70 mm	1	1
28	By 28	2	1	1	1	1100	72 jam	1	70 mm	1	1
29	By 29	1	1	2	2	2830	72 jam	1	70 mm	1	1
30	By 30	2	4	2	2	2520	72 jam	1	70 mm	1	1
31	By 31	1	62	2	2	2895	72 jam	1	70 mm	1	1
32	By 32	1	87	1	1	1800	72 jam	1	70 mm	1	1
33	By 33	1	1	1	1	1000	72 jam	1	50 mm	2	2

Nyeri	Cidera septum	Diagnosa medis
1	1	1
0	0	1
0	0	1
0	0	1
0	0	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
0	0	1
0	0	1
0	0	1
0	0	1
0	0	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1



1	1	1
0	0	1
1	1	1
0	0	1
1	1	1
0	0	1
0	0	1
0	0	1
0	0	1
0	0	1
0	0	1
0	0	1
0	0	1
0	0	1
1	1	1



Kesesuaian penggunaan																	
Nasal Prong									Nasal Tubing								
Hari ke-1			Hari ke-2			Hari ke-3			Hari ke-1			Hari ke-2			Hari ke-3		
P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M
2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

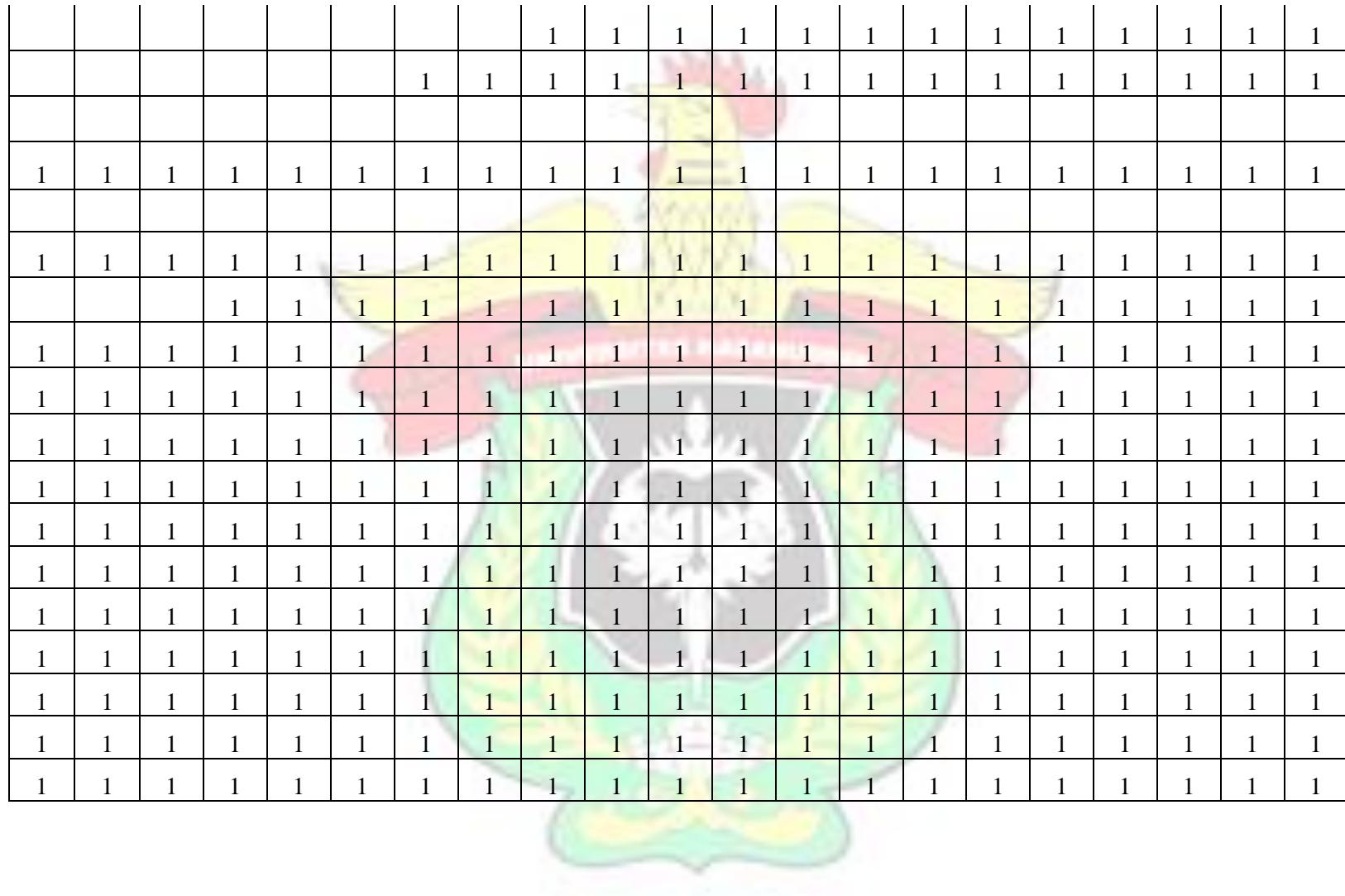
Mengganti hidrocoloid/shift atau bila basah									Merawat septum dengan larutan NaCl 0,9%								
Hari ke-1			Hari ke-2			Hari ke-3			Hari ke-1			Hari ke-2			Hari ke-3		
P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M	P	S	M
	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1
	1	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1
	2	2	2	2	2	2	2	2		1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	1	2	2	1	1	1	1		1	2	2	1	1	1	1	1	1
	1			1	2	2	1		1	2	2	2	1				
					1	1	1										
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1

Hari ke 1 Observasi Kesesuaian Posisi Tubing

08.0 0	09.0 0	10.0 0	11.0 0	12.0 0	13.0 0	14.0 0	15.0 0	16.0 0	17.0 0	18.0 0	19.0 0	20.0 0	21.0 0	22.0 0	23.0 0	24.0 0	01.0 0	02.0 0	03.0 0	04.0 0	05.0 0	06.0 0	07.0 0	
													1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
													1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
															1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
													1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
															1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
																1	1	1	1	1	1	1	1	1
																1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
															1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

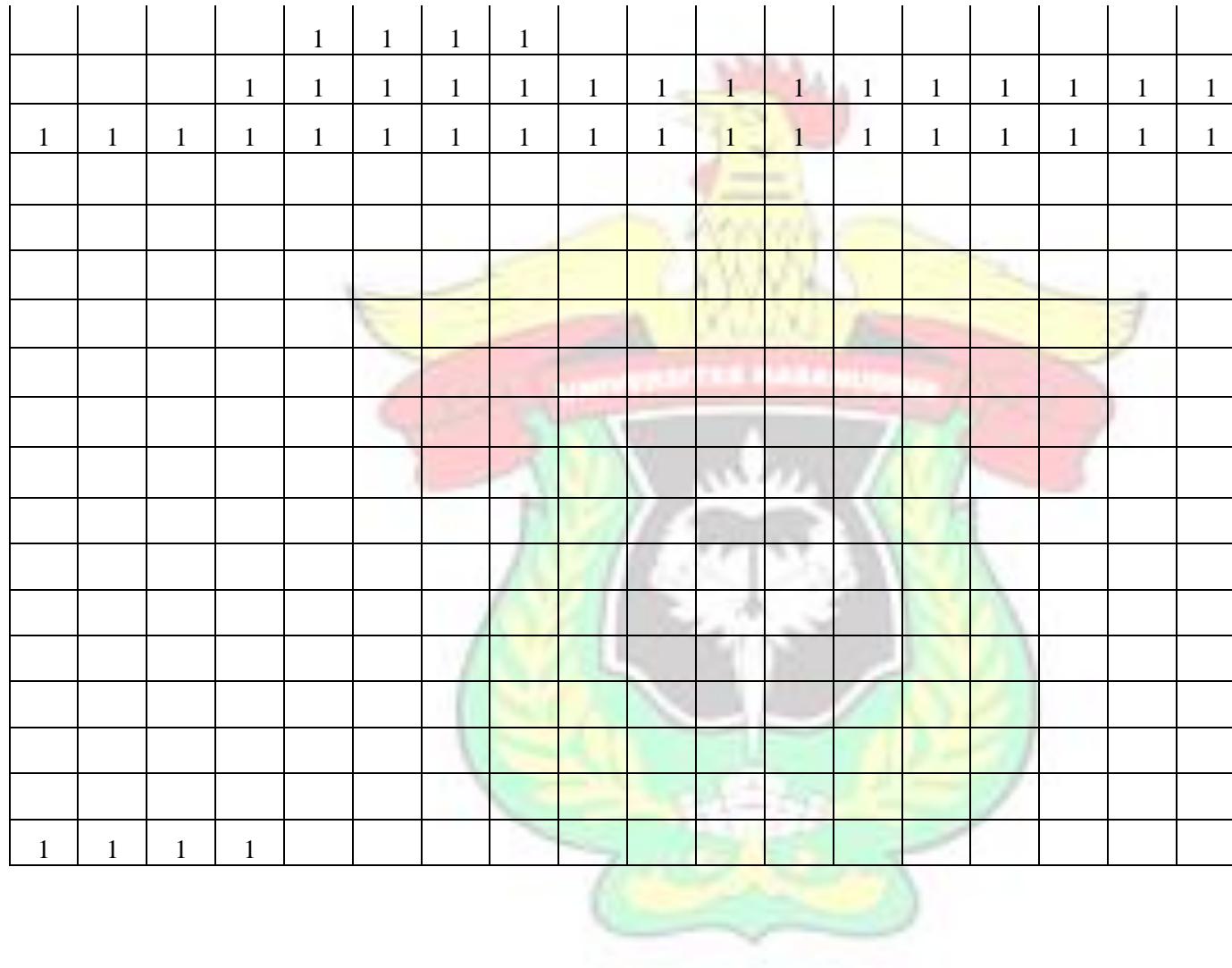
Reposisi bayi setiap (3-4) jam menggunakan prinsip perkembangan bayi																					
Hari ke-1									Hari ke-2						Hari ke-3						
08.00	10.00	12.00	15.00	16.00	17.00	20.00	24.00	04.00	08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00	08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00	
						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	



Evaluasi kondisi bayi (skala nyeri NIPS segtiap(3-4) jam																		
Hari ke-1						Hari ke-2						Hari ke-3						
08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00	08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00	08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00	
			2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	
			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
										2	2	2	2	2	2	2	2	
			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
				2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
					2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
						2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
6	3	6	3	6	6	3	2	6	6	6	6	2	2	3	6	2	6	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	

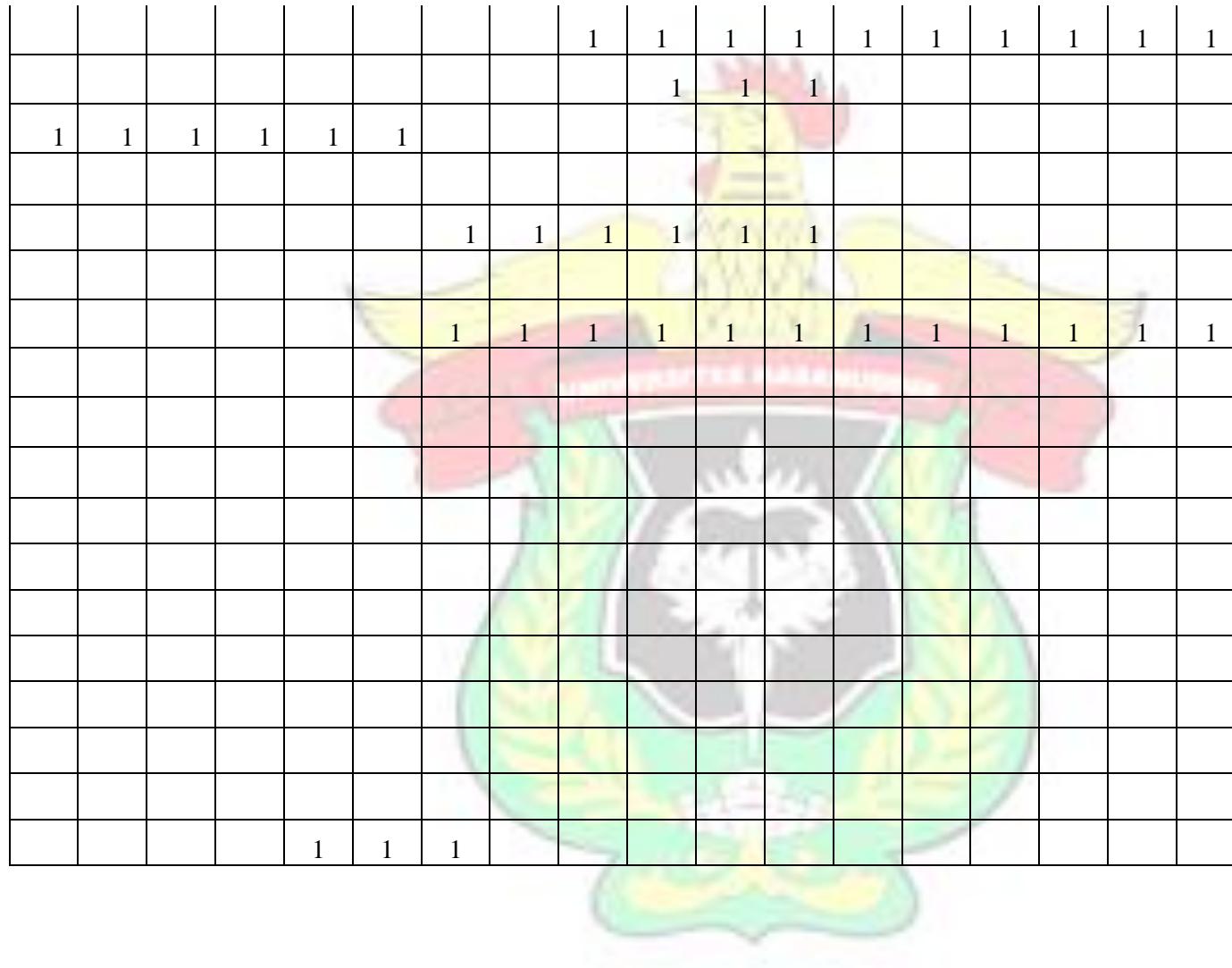
				3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
				3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	6	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
									3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

Kulit utuh, tidak ada iritasi																	
Hari ke-1						Hari ke-2						Hari ke-3					
08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00	08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00	08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00
			1	1													
			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			1	1													
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1															
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

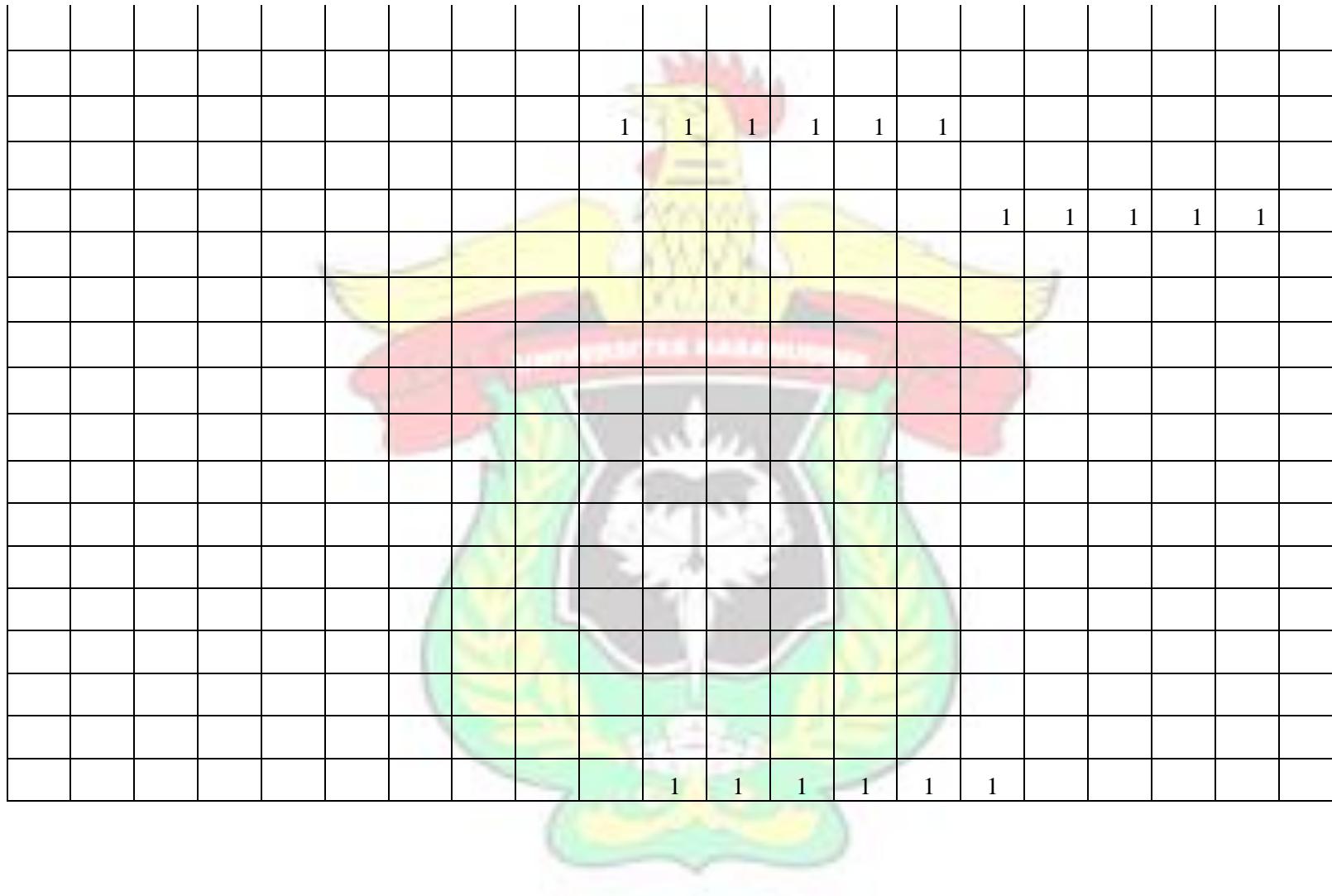


Kulit kemerahan dan utuh

Hari ke-1						Hari ke-2						Hari ke-3					
08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00	08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00	08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00
					1	1	1	1									
			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
					1	1	1	1	1	1	1						

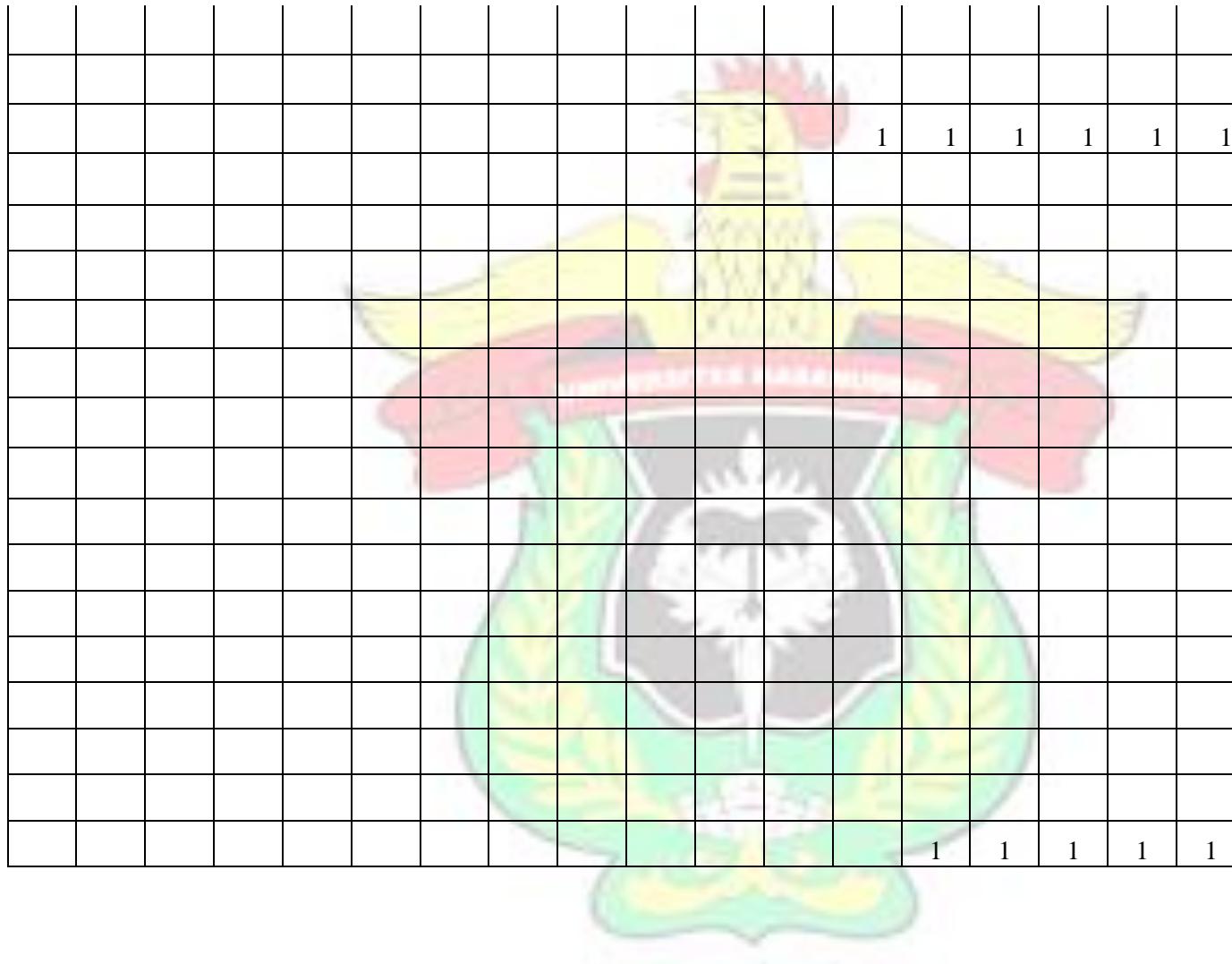


Ulkus superfisial																							
Hari ke-1									Hari ke-2						Hari ke-3								
08.00	10.00	12.00	16.00	17.00	20.00	23.00	24.00	04.00	08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00	08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00	08.00	12.00	16.00
															1	1	1	1					
							2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
								2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
							2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2				
																					1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
																				1	1	1	1



Nekrotik septum, kehilangan jaringan

Hari ke-1						Hari ke-2						Hari ke-3					
08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00	08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00	08.00	12.00	16.00	20.00	24.00	04.00
			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2



Analisa Data

1. Frekuensi jenis kelamin bayi yang terpasang CPAP

		Jenis kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	14	42.4	42.4	42.4
	Perempuan	19	57.6	57.6	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

2. Frekuensi usia gestasi bayi yang terpasang CPAP

		Usia gestasi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 37 minggu	19	57.6	57.6	57.6
	>37 minggu	14	42.4	42.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

3. Frekuensi berat lahir bayi yang terpasang CPAP

		Berat badan lahir			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berat lahir kurang <2500 gram	21	63.6	63.6	63.6
	Berat lahir cukup > 2500 gram	12	36.4	36.4	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

4. Frekuensi berat badan sekarang bayi yang terpasang CPAP

		Berat badan sekarang			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Naik	6	18.2	18.2	18.2
	Turun	3	9.1	9.1	27.3
	Tetap	24	72.7	72.7	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

5. Frekuensi lama pemasangan CPAP bayi yang terpasang CPAP

Lama pemakaian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	24	72.7	72.7	72.7
2	6	18.2	18.2	90.9
3	3	9.1	9.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

6. Frekuensi ukuran prong bayi yang terpasang CPAP

Ukuran prong

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sesuai ukuran bayi	30	90.9	90.9	90.9
Tidak ukuran bayi	3	9.1	9.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

7. Frekuensi ukuran nasal tubing prong bayi yang terpasang CPAP

Ukuran nasal tubing

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 50 mm	9	27.3	27.3	27.3
70 mm	24	72.7	72.7	100.0
Total	33	100.0	100.0	

8. Frekuensi perawatan septum bayi yang terpasang CPAP

Perawatan septum

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Merawat dengan NaCl 0,9%	30	90.9	90.9	90.9
Tidak merawat dengan NaCl 0,9%	3	9.1	9.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

9. Frekuensi durasi penggunaan CPAP yang terpasang CPAP

Statistics

Waktu_penggunaan_CPAP

N	Valid	11
	Missing	0
Mean		24.00
Std. Error of Mean		2.351
Median		20.00
Mode		16 ^a
Std. Deviation		7.797
Variance		60.800
Range		20
Minimum		16
Maximum		36
Sum		264

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Waktu_penggunaan_CPAP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	3	27.3	27.3	27.3
	20	3	27.3	27.3	54.5
	24	1	9.1	9.1	63.6
	28	1	9.1	9.1	72.7
	32	1	9.1	9.1	81.8
	36	2	18.2	18.2	100.0
	Total	11	100.0	100.0	

10. Frekuensi diagnosa bayi yang terpasang CPAP

		Diagnosa			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RDN	33	100.0	100.0	100.0

11. Frekuensi nyeri yang terpasang CPAP

		Nyeri			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak nyeri	22	66.7	66.7	66.7
	Nyeri ringan	5	15.2	15.2	81.8
	Nyeri sedang	4	12.1	12.1	93.9
	Nyeri berat	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

12. Crosstab usia gestasi dengan cidera septum

			Cidera septum		Total	
			Tidak cidera	Cidera ringan		
Usia gestasi	< 37 minggu	Count	13	6	19	
		% within Cidera septum	59.1%	54.5%	57.6%	
	>37 minggu	Count	9	5	14	
		% within Cidera septum	40.9%	45.5%	42.4%	
Total		Count	22	11	33	
		% within Cidera septum	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.062 ^a	1	.803		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.062	1	.804		
Fisher's Exact Test				1.000	.547
Linear-by-Linear Association	.060	1	.806		
N of Valid Cases	33				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

b. Computed only for a 2x2 table

13. Crosstab berat lahir bayi gestasi dengan cidera septum

Crosstab

			Cidera septum		Total
			Tidak cidera	Cidera ringan	
Berat badan lahir	Berat lahir kurang <2500 gram	Count	13	8	21
		% within Cidera septum	59.1%	72.7%	63.6%
	Berat lahir cukup > 2500 gram	Count	9	3	12
		% within Cidera septum	40.9%	27.3%	36.4%
Total		Count	22	11	33
		% within Cidera septum	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.589 ^a	1	.443		
Continuity Correction ^b	.147	1	.701		
Likelihood Ratio	.604	1	.437		
Fisher's Exact Test				.703	.355
Linear-by-Linear Association	.571	1	.450		
N of Valid Cases	33				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

b. Computed only for a 2x2 table

14. Crosstab ukuran prong dengan kejadian cidera septum

			Cidera septum		Total	
			Tidak cidera	Cidera ringan		
Ukuran prong	Sesuai ukuran bayi	Count	22	8	30	
		% within Cidera septum	100.0%	72.7%	90.9%	
	Tidak ukuran bayi	Count	0	3	3	
		% within Cidera septum	0.0%	27.3%	9.1%	
Total		Count	22	11	33	
		% within Cidera septum	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.600 ^a	1	.010		
Continuity Correction ^b	3.713	1	.054		
Likelihood Ratio	7.215	1	.007		
Fisher's Exact Test				.030	.030
Linear-by-Linear Association	6.400	1	.011		
N of Valid Cases	33				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

b. Computed only for a 2x2 table

15. Crosstab pergantian hidrokoloid dengan kejadian cidera septum

			Cidera septum		Total	
			Tidak cidera	Cidera ringan		
Penggantian hidrokoloid	Dilakukan penggantian	Count	22	7	29	
		% within Cidera septum	100.0%	63.6%	87.9%	
	Tidak dilakukan penggantian	Count	0	4	4	
		% within Cidera septum	0.0%	36.4%	12.1%	
Total		Count	22	11	33	
		% within Cidera septum	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.103 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	6.010	1	.014		
Likelihood Ratio	9.955	1	.002		
Fisher's Exact Test				.008	.008
Linear-by-Linear Association	8.828	1	.003		
N of Valid Cases	33				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.33.

b. Computed only for a 2x2 table

16. Crosstab perawatan septum dengan kejadian cidera septum

Crosstab

			Cidera septum		Total	
			Tidak cidera	Cidera ringan		
Perawatan septum	Merawat dengan NaCl 0,9%	Count	22	8	30	
		% within Cidera septum	100.0%	72.7%	90.9%	
	Tidak merawat dengan NaCL 0,9%	Count	0	3	3	
		% within Cidera septum	0.0%	27.3%	9.1%	
Total		Count	22	11	33	
		% within Cidera septum	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.600 ^a	1	.010		
Continuity Correction ^b	3.713	1	.054		
Likelihood Ratio	7.215	1	.007		
Fisher's Exact Test				.030	.030
Linear-by-Linear Association	6.400	1	.011		
N of Valid Cases	33				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

b. Computed only for a 2x2 table

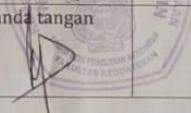
LAMPIRAN 3: SURAT-SURAT

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, Sp.GK, TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431**

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 497/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2020

Tanggal: 28 Agustus 2020

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

No Protokol	UH20070280	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Lusiana, AMK	Sponsor	
Judul Peneliti	Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Cidera Septum pada Bayi di Ruang NICU RSUP Wahidin Sudirohusodo		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	28 Agustus 2020
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	28 Agustus 2020
Tempat Penelitian	RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 28 Agustus 2020 sampai 28 Agustus 2021	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. Agussalim 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 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor 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)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

CS Digital dengan Cerdas



Laman : www.rsupwahidin.com Surat Elektronik : tu@rsupwahidin.com

Nomor : LB.02.01/2.2/
Hal : Izin Penelitian

06 Oktober 2020

Yth.
1. Ka. Inst. Mother and Child
2. Kayan. NICU

Dengan ini kami hadapkan peneliti :

Nama : Lusiana
NIM : R011181726
Prog. Studi : Ilmu Keperawatan
Institusi : Fak. Keperawatan Univ. Hasanuddin
No. HP : +62 812-4114-4427

Yang bersangkutan akan melakukan penelitian dengan judul "**Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Cidera Septum pada Bayi di Ruang NICU RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo**", sesuai surat dari Dekan Fak. Kep. UH dengan Nomor 2424/UN4.18.1/PT.01.04/2020, tertanggal 19 Mei 2020 Penelitian ini berlangsung selama tanggal 06 Oktober s.d 06 Desember 2020, dengan catatan selama penelitian berlangsung peneliti :

1. Wajib memakai ID Card selama melakukan penelitian
2. Wajib mematuhi peraturan dan tatatertib yang berlaku
3. Tidak mengganggu proses pelayanan terhadap pasien.
4. Tidak diperkenankan membawa status pasien keluar dari Ruangan Rekam Medik
5. Tidak memperbolehkan mengambil gambar pasien dan identitas pasien harus dirahasiakan
6. Mematuhi protokol pencegahan Covid 19

Demikian Surat ini dibuat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian

dr. Sriwati Palaguna, Sp.A, M.Kes.
NIP. 196105151987032009