

Daftar Pustaka

- Abdel Razek, A., & AZ El-Dein, N. (2009). Effect of breast-feeding on pain relief during infant immunization injections. *International Journal of Nursing Practice*, 15(2), 99–104. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2009.01728.x>
- Astuti, D. D., Rustina, Y., & Waluyanti, F. T. (2016). “Empeng” efektif menurunkan nyeri bayi saat pengambilan darah vena. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(2), 78–84.
- Barrett., T., Kent, S., & Voudouris, N. (2000). Does melatonin modulate beta endorphin corticosteron, and pain threshold?-. *Life Sciences*, Vol. 66, No. 6, Pp. 467476, 2000, 66(6).
- Cong, Xiaomei., Wu, Jing., Vittner, D. (2018). The impact of cumulative pain/stress on neurobehavioral development of preterm infants in the NICU. *Early Hum Dev. Author Manuscript; Available in PMC 2018 May 01*, 176(5), 139–148. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2017.03.003>.The
- Demauro, S. B., & Hintz, S. R. (2016). Risk assessment and neurodevelopmental outcomes. *Neurologic System*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-40139-5.00066-8>
- Doherty, TM., Hu, A., Salik, I. (2022). *Fisiologi, neonatal*, [e-book], diakses tanggal 15 Januari 2022, dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539840/>
- Eckstein Grunau, R. (2013). Neonatal pain in very preterm infants: long-term effects on brain, neurodevelopment and pain reactivity. *Rambam Maimonides Medical Journal*, 4(4), 1–13. <https://doi.org/10.5041/rmmj.10132>
- Festila, D., Ghergie, M., Muntean, A., Matiz, D., & Erbanescu, A. S. (2014). suckling and non-nutritive sucking habit: what should we know? *Clujul Medical*, 87(1), 11–14. <https://doi.org/10.15386/cjm.2014.8872.871.df1mg2>
- Goksan, S., Hartley, C., Emery, F., Cockrill, N., Poorun, R., Moultrie, F., Rogers, R., Campbell, J., Sanders, M., Adams, E., Clare, S., Jenkinson, M., Tracey, I., & Slater, R. (2015). fMRI reveals neural activity overlap between adult and infant pain. *eLife*, 4, e06356. <https://doi.org/10.7554/eLife.06356>
- Harrison, D., Bueno, M., & Reszel, J. (2015). Prevention and management of pain and stress in the neonate. *Research and Reports in Neonatology*, 9–16.
- Hastuti, W., Pujiwati, S., & Apriliyanti, R. (2021). Pemberian air susu ibu dan dextrose 5% untuk mengurangi nyeri pemasangan infus pada neonatus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas* 3(1)
- Heine, W. E. (1999). The significance of tryptophan in infant nutrition. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 467, 705-10.

- International Association For The Study Of Pain 2020, *IASP Announces revised definition of pain*, diakses tanggal 28 Maret 2022, <<https://www.iasp-pain.org/publications/iasp-news/iasp-announces-revised-definition-of-pain/>>
- Karnati, Sreenivas & Kollikonda, Swapna & Abu-Shaweesh, Jalal. (2020). Late preterm infants – Changing trends and continuing challenges. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2020.02.006>.
- K. C. A, Basel PL, Singh S (2020) Low birth weight and its associated risk factors: Health facility-based case-control study. *PLoS ONE* 15(6): e0234907. doi:10.1371/journal.pone.023490
- Khurana, S., Hall, R. W., & Anand, K. J. S. (2005). Treatment of pain and stress in the neonate. *NeoReviews*, 6(2), e76–e86. <https://doi.org/10.1542/neo.6-2-e76>
- Kusumaningsih, F. S. (2016). Pemberian air susu ibu pada neonatus untuk mengurangi nyeri akibat pengambilan sampel darah. *Jurnal Keperawatan Community of Publishing in Nursing (COPING) NERS*, April, 9–17.
- Lemeshow, S., Hosmer, D.W., Klar, J. & Lwanga, S.K. (1990). *Adequacy of sample size*. British Library Cataloguing in Publication Data: World Health Organization
- Lima, A. H., Hermont, A. P., & Friche, A. A. de L. (2013). Analgesia in newborns: A case-control study of the efficacy of nutritive and non-nutritive sucking stimuli. *Codas*, 25(4), 365–368. <https://doi.org/10.1590/S2317-17822013005000002>
- McClure, C., Jang, S. Y., & Fairchild, K. (2016). Alarms, oxygen saturations, and SpO2 averaging time in the NICU. *Journal of Neonatal-Perinatal Medicine*, 9(4), 357–362. <https://doi.org/10.3233/NPM-16162>
- Meek, J., Huertas, A., & Meek, J. (2012). Cochrane review : non-nutritive sucking , kangaroo care and swaddling / facilitated tucking are observed to reduce procedural pain in infants and young children. *Childh Health*, 15(3), 84–86.
- Mosca, F., & Gianni, M. L. (2017). Human milk : composition and health benefits. *Medical and Surgical Pediatrics*, 39. <https://doi.org/10.4081/pmc.2017.155>
- Naughton, K. A. (2013). The combined use of sucrose and nonnutritive sucking for procedural pain in both term and preterm neonates. *Advances in Neonatal Care*, 13, 9–19.
- National Institute for Health and Care Excellence. (2020). *Neonatal parenteral nutrition*, [e-book], diakses tanggal 31 Desember 2021, dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555677/>

- Peng, N., Bachman, J., & Jenkins, R. (2009). Stressors and Stress Biobehavioral Responses of Preterm Infants in NICU. *J Perinatal Neonat Nurs*, 23(4), 363–371.
- Perry, M., Tan, Z., Chen, J., Weidig, T., Xu, W., & Cong, X. S. (2018). Neonatal Pain: perceptions and current practice. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 30(4), 549–561. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2018.07.013>
- Pineles, B. L., Sandman, C. A., Waffarn, F., Uy, C., & Davis, E. P. (2007). Sensitization of cardiac responses to pain in preterm infants. *Neonatology*, 91(3), 190–195. <https://doi.org/10.1159/000097452>
- Pramesti, T., Padmasari, G., & Wardhana, Z. (2018). Pemberian non-nutritive sucking (Pacifier) terhadap respon nyeri neonatus yang dilakukan pemasangan infus. *Journal of Borneo Holistic Health*, 1(1), 113–126. <https://doi.org/10.35334/borticalth.v1i1.381>
- Primadi, A. (2013). *Pemberian ASI pada bayi lahir kurang bulan*, Ikatan Dokter Anak Indonesia, diakses tanggal 20 April 2022, <<https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberian-asi-pada-bayi-lahir-kurang-bulan>>
- Rosali, L., Nesargi, S., Mathew, S., Vasu, U., Rao, S. P. N., & Bhat, S. (2015). Efficacy of expressed breast milk in reducing pain during ROP screening — a randomized controlled trial. *Journal of Tropical Pediatrics*, December 2014, 135–138. <https://doi.org/10.1093/tropej/fmu073>
- Setiyani, A., Sukesi, & Esyuananik. (2016). *Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan anak pra sekolah*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta
- Stanford Children’s Health 2021, *The neonatal intensive care unit (NICU)*, diakses tanggal 2 Maret 2022, <https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=the-neonatal-intensive-care-unit-nicu-90-P02389>.
- Tim Penyusun., (2019). *Profil kesehatan 2018*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta
- Uematsu, H., & Sobue, I. (2019). Effect of music (brahms lullaby) and non-nutritive sucking on heel lance in preterm infants: A randomized controlled crossover trial. *Paediatrics and Child Health (Canada)*, 24(1), E33–E39. <https://doi.org/10.1093/pch/pxy072>
- Unicef. (2019). Low birthweight, diakses tanggal 26 Desember 2021, <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight/>
- Valeri, B. O., Holsti, L., & Linhares, M. B. (2015). Neonatal pain and developmental outcomes in children. *Clin J Pain*, 31(4), 355–362. <https://doi.org/10.1097/AJP.000000000000114>

- Vu-Ngoc, H., Uyen, N. C. M., Thinh, O. P., Don, L. D., Danh, N. V. T., Truc, N. T. T., Vi, V. T., Vuong, N. L., Huy, N. T., & Duong, P. D. T. (2020). Analgesic effect of non-nutritive sucking in term neonates: A randomized controlled trial. *Pediatrics and Neonatology*, *61*(1), 106–113. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2019.07.003>
- Wang, Y., Lian, D., Sun, J., Feng, S., Lian, D., & Bo, H. (2019). Factors influencing the occurrence of neonatal procedural pain. *Wiley*, August. <https://doi.org/10.1111/jspn.12281>
- Wielenga, J. M., van den Hoogen, A., van Zanten, H. A., Helder, O., Bol, B., & Blackwood, B. (2014). Protocolized versus non-protocolized weaning for reducing the duration of invasive mechanical ventilation in newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *2014*(5). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011106>
- World Bank. (2019). Mortality rate, infant (per 1,000 live births), diakses tanggal 23 Desember 2021, <https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.IMRT.IN?end=2019&start=2018&view=chart>
- World Health Organization. (2020). Newborns: improving survival and well being, diakses tanggal 23 Desember 2021, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
- Yuningsih, Risna & Rustina, Yeni & Efendi, Defi. (2020). The related factors of phlebitis among low birth weight infants in perinatology ward. *Pediatric Reports*. *12*. 10.4081/pr.2020.8691
- Zerbeto, A. B., Cortelo, F. M., & Filho, É. B. C. (2015). Association between gestational age and birth weight on the language development of Brazilian children : a systematic review &. *Jornal de Pediatria*, *91*(4), 326–332. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2014.11.003>

Lampiran 1

LEMBAR DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

Nama Bayi :.....

Jenis Kelamin :.....

Usia Bayi :.....

Usia Gestasi :.....

Berat Badan Lahir :.....

Lama Perawatan :.....

Lampiran 2

SURAT PERSETUJUAN (*INFORMED CONCENT*)

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa S1 Keperawatan Unhas

Nama : Nurhasmi

NIM : R011211157

Bermaksud melakukan penelitian yang berjudul 'Efektivitas Non Nutritive Sucking dan Pemberian ASI Terhadap Nyeri Bayi Risiko Tinggi Yang Terpasang Kateter Intravena' di ruang NICU RSWS.

Dalam penelitian ini, saya selaku peneliti akan memberikan salah satu tindakan berupa pemberian empeng atau ASI kepada bayi Bapak/Ibu saat akan dipasang kateter intravena/infus oleh petugas/perawat NICU. Hanya saat bayi Bapak/Ibu harus dipasang infus atas instruksi dokter barulah tindakan ini dilakukan.

Tujuan penelitian ini untuk membandingkan mana yang lebih efektif mengurangi nyeri pemasangan infus, apakah pemberian empeng atau ASI yang mana keduanya telah terbukti melalui berbagai penelitian bahwa sama-sama dapat mengurangi nyeri bayi.

Hampir tidak ada resiko dari pemberian empeng dan ASI. Empeng yang digunakan berbahan silikon yang umum ditemukan di pasaran dan aman untuk bayi. ASI yang diberikan ke bayi juga sesuai dengan identitas bayi yang tertera pada kantong ASI atau botol ASI yang keluarga simpan di kulkas NICU.

Manfaat penelitian ini bisa membantu menentukan mana yang lebih efektif mengurangi nyeri. Jika nyeri bayi berkurang saat dipasang infus maka tangisan bayi juga ikut berkurang sehingga energinya tidak habis dan bisa dipakai untuk kesembuhan dan pertumbuhannya.

Kerahasiaan identitas bayi akan kami jaga. Bila Bapak/Ibu Setuju, dipersilakan untuk tanda tangan, akan tetapi bila Bapak/Ibu tidak setuju, tidak ada paksaan di dalamnya. Terima kasih atas kerjasama Bapak/Ibu

Setelah membaca, mendengar dan memahami penjelasan di atas, dengan ini saya

SETUJU/TIDAK SETUJU

bayi saya yang berinisialdijadikan responden dalam penelitian ini

Orang tua/Wali

()

Lampiran 3.

LEMBAR OBSERVASI NYERI (NIPS)

NO	KATEGORI	SKOR	
		Inseri kateter IV	Inseri selesai hingga 2 menit setelahnya
1	EKSPRESI WAJAH		
	Wajah tenang, ekspresi netral	0	0
	Otot wajah tegang, alis berkerut, dagu dan rahang tegang	1	1
2	MENANGIS		
	Tenang, tidak menangis	0	0
	Merengek ringan, kadang-kadang	1	1
	Berteriak kencang, menarik, melengking terus-terusan	2	2
3	POLA PERNAPASAN		
	Pola pernapasan bayi normal, rileks	0	0
	Tidak teratur, lebih cepat dari biasanya, tersedak, napas tertahan	1	1
4	LENGAN		
	Tidak ada kekuatan otot, gerakan tangan acak sekali-kali	0	0
	Tegang, lengan lurus, kaku, dan atau ekstensi, cepat ekstensia, fleksi	1	1
5	KAKI		
	Tidak ada kekuatan otot, gerakan kaki acak sekali-sekali	0	0
	Tegang, kaki lurus, kaku	1	1
6	KESADARAN		
	Tenang, tidur damai atau gerakan kaki acak yang terjaga	0	0
	Terjaga, gelisah, dan meronta-ronta/	1	1
	Nilai Total Skor 1-7		
	Cat: nilai skor dilingkari sesuai respon bayi		

Lampiran 4.

PROTOKOL PENELITIAN

1. Identitas bayi dicatat dalam lembar data demografi responden.
2. Bayi yang akan dipasang infus ditaruh di tempat tidur yang hangat (Inkubator/infant warmer). Popok dipastikan kosong untuk menghindari ketidaknyamanan yang bisa membuat bayi menangis dan mengaburkan penilaian.
3. Menentukan bagian vena yang akan diinsersi. Setelah vena yang akan diinsersi ditentukan, bayi diposisikan untuk memudahkan jangkauan pemasangan kateter intravena.
4. Jika bayi rewel saat proses pengaturan posisi atau sentuhan petugas, maka bayi ditenangkan terlebih dahulu dengan cara *facilitated tucking* atau *swaddling* (Pembedongan)
5. Jika dalam kondisi tertentu bayi yang menjadi sampel masih rewel atau menangis kencang, maka bayi dieksklusikan.
6. Setelah bayi tenang, lingkungan diatur untuk menghindari biasanya hasil penelitian seperti nest disekitar bayi dilonggarkan, penutup inkubator dibuka.
7. Jika bayi dalam posisi terbedong atau tertutup selimut, maka akan dibuka untuk memudahkan penilaian nyeri.
8. Kelompok intervensi NNS akan diberikan empeng selama 2 menit sebelum insersi vena, saat insersi hingga 2 menit setelah insersi vena selesai, dimana pihak yang membantu memegang empeng tidak boleh menyentuh area tubuh bayi yang lain maupun mengeluarkan suara yang bisa membuat bayi teralihkan.
9. Kelompok intervensi ASI akan diberikan ASI sekitar 3 sampai 6 cc lewat mulut menggunakan spoit 1 atau 3 cc selama 2 menit sebelum insersi vena, saat insersi hingga 2 menit setelah insersi vena selesai, diberikan sedikit demi sedikit, dimana pihak yang membantu memberikan ASI tidak boleh menyentuh area tubuh bayi yang lain maupun mengeluarkan suara yang bisa membuat bayi teralihkan.
10. Penilaian nyeri dilakukan saat petugas melakukan insersi vena dan dicatat dalam lembar observasi.
11. Penilaian selanjutnya dilakukan setelah insersi vena selesai hingga 2 menit setelahnya, lalu dicatat dalam lembar observasi NIPS.

Lampiran 5.


 KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
 UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
 KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
 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, SpGK. TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 Nomor : 397/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2022

Tanggal: 9 Agustus 2022

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

No Protokol	UH22070349	No Sponsor	
Peneliti Utama	Nurhasmi	Sponsor	
Judul Peneliti	Efektivitas Non Nutritive Sucking dan Pemberian ASI Terhadap Nyeri Bayi Risiko Tinggi Dengan Tindakan Pemasangan Kateter Intravena"		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	8 Agustus 2022
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	8 Agustus 2022
Tempat Penelitian	RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input checked="" type="checkbox"/> Fullboard Tanggal 3 Agustus 2022	Masa Berlaku	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	9 Agustus 2022 sampai 9 Agustus 2023	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	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 Laporan 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 prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 6.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **4105/S.01/PTSP/2022** Kepada Yth.
Lampiran : - Direktur RSUP Dr Wahidin
Sudirohusodo Makassar
Perihal : **Izin penelitian**

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar Nomor :
3513/UN4.18.1/PT.01.04/2022 tanggal 14 Juni 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti
dibawah ini:

N a m a : **NURHASMI**
Nomor Pokok : **R011211157**
Program Studi : **Keperawatan**
Pekerjaan/Lembaga : **Mahasiswa (S1)**
Alamat : **Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar**
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI,
dengan judul :

**" EFEKTIVITAS NON NUTRITIVE SUCKING DAN PEMBERIAN ASI TERHADAP NYERI BAYI
RISIKO TINGGI DENGAN TINDAKAN PEMASANGAN KATETER INTRAVENA "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **27 Juni s/d 27 Juli 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud
dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 27 Juni 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
PLT. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Dra. Hj SUKARNIATY KONDOLELE, M.M.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA
Nip : 19650606 199003 2 011

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

NO	1 usia	usia(K)	kodeUsia	kodeJK	2 Jk	nyeri insersi
1	11	8-28 hari (neonatal lanjut)	2	1	laki laki	1
2	34	>28 hari	3	2	perempuan	1
3	1	0-7 hari (neonatal dini)	1	2	perempuan	3
4	3	0-7 hari (neonatal dini)	1	2	perempuan	1
5	4	0-7 hari (neonatal dini)	1	1	laki laki	0
6	11	8-28 hari (neonatal lanjut)	2	1	laki laki	2
7	28	8-28 hari (neonatal lanjut)	2	1	laki laki	1
8	8	8-28 hari (neonatal lanjut)	2	2	perempuan	1
9	1	0-7 hari (neonatal dini)	1	1	laki laki	3
10	6	0-7 hari (neonatal dini)	1	1	laki laki	0
11	1	0-7 hari (neonatal dini)	1	2	perempuan	0
12	2	0-7 hari (neonatal dini)	1	2	perempuan	0
13	2	0-7 hari (neonatal dini)	1	1	laki laki	0
14	18	8-28 hari (neonatal lanjut)	2	1	laki laki	0
1	1	0-7 hari (neonatal dini)	1	1	laki laki	3
2	26	8-28 hari (neonatal lanjut)	2	2	perempuan	1
3	20	8-28 hari (neonatal lanjut)	2	2	perempuan	0
4	2	0-7 hari (neonatal dini)	1	2	perempuan	5
5	2	0-7 hari (neonatal dini)	1	2	perempuan	1
6	4	0-7 hari (neonatal dini)	1	2	perempuan	3
7	4	0-7 hari (neonatal dini)	1	1	laki laki	5
8	20	8-28 hari (neonatal lanjut)	2	2	perempuan	0
9	1	0-7 hari (neonatal dini)	1	2	perempuan	4
10	15	8-28 hari (neonatal lanjut)	2	1	laki laki	4
11	44	>28 hari	3	2	perempuan	4
12	15	8-28 hari (neonatal lanjut)	2	1	laki laki	3
13	10	8-28 hari (neonatal lanjut)	2	1	laki laki	4
14	5	0-7 hari (neonatal dini)	1	1	laki laki	3

nyeri insersi(K)	kode nyeriinser	nyeri insersi 3K	kode nyeriinsersi3K	nyeri post2	nyeri post2(K)	kode nyeripost2(K)	nyeri post2(3)(K)	kode nyeripost2(3)(K)
ringan	2	ringan-sedang	2	1	ringan	2	ringan-sedang	2
ringan	2	ringan-sedang	2	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
sedang	3	ringan-sedang	2	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
ringan	2	ringan-sedang	2	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
tdk nyeri	1	tidak nyeri	1	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
ringan	2	ringan-sedang	2	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
ringan	2	ringan-sedang	2	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
ringan	2	ringan-sedang	2	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
sedang	3	ringan-sedang	2	1	ringan	2	ringan-sedang	2
tdk nyeri	1	tidak nyeri	1	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
tdk nyeri	1	tidak nyeri	1	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
tdk nyeri	1	tidak nyeri	1	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
tdk nyeri	1	tidak nyeri	1	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
tdk nyeri	1	tidak nyeri	1	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
tdk nyeri	1	tidak nyeri	1	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
sedang	3	ringan-sedang	2	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
ringan	2	ringan-sedang	2	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
tdk nyeri	1	tidak nyeri	1	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
berat	4	berat	3	1	ringan	2	ringan-sedang	2
ringan	2	ringan-sedang	2	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
sedang	3	ringan-sedang	2	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
berat	4	berat	3	3	sedang	3	ringan-sedang	2
tdk nyeri	1	tidak nyeri	1	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
sedang	3	ringan-sedang	2	1	ringan	2	ringan-sedang	2
sedang	3	ringan-sedang	2	2	ringan	2	ringan-sedang	2
sedang	3	ringan-sedang	2	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
sedang	3	ringan-sedang	2	0	tdk nyeri	1	tidak nyeri	1
sedang	3	ringan-sedang	2	2	ringan	2	ringan-sedang	2
sedang	3	ringan-sedang	2	2	ringan	1	ringan-sedang	2

4. UG	5. BBL	BBL(K)	kodeBBL	6 Lama rawat	lama rawat (K)	kode lama rawat
42	2.900	Normal	1	6	0-1 minggu	1
37	2.200	BBLR	2	25	> 3 minggu	4
37	2.700	Normal	1	1	0-1 minggu	1
37	2.600	Normal	1	3	0-1 minggu	1
37	2.800	Normal	1	3	0-1 minggu	1
37	3.000	Normal	1	12	>1 minggu-2 minggu	2
38	2.550	Normal	1	29	> 3 minggu	4
30	940	BBLASR	4	6	0-1 minggu	1
31	1.125	BBLSR	3	1	0-1 minggu	1
31	1.810	BBLR	2	5	0-1 minggu	1
37	2.600	Normal	1	2	0-1 minggu	1
37	1.030	BBLSR	3	3	0-1 minggu	1
36	2.020	BBLR	2	3	0-1 minggu	1
30	1.200	BBLSR	3	19	> 2 minggu-3 minggu	3
37	2.870	Normal	1	1	0-1 minggu	1
37	3.280	Normal	1	12	>1 minggu-2 minggu	2
38	2.900	Normal	1	9	>1 minggu-2 minggu	2
37	3.235	Normal	1	3	0-1 minggu	1
37	1.030	BBLSR	3	3	0-1 minggu	1
37	2.600	Normal	1	5	0-1 minggu	1
37	2.600	Normal	1	4	0-1 minggu	1
33	1.500	BBLR	2	19	> 2 minggu-3 minggu	3
33	2.150	BBLR	2	1	0-1 minggu	1
37	2.520	Normal	1	14	> 2 minggu-3 minggu	3
32	2.040	BBLR	2	9	>1 minggu-2 minggu	2
38	3.500	Normal	1	5	0-1 minggu	1
35	1.480	BBLSR	3	7	0-1 minggu	1
38	3.200	Normal	1	2	0-1 minggu	1

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
usia	28	1	44	10.68	11.350	1.414	.441	1.570	.858
usia gestasi	28	30	42	35.82	2.868	-.710	.441	.254	.858
berat badan lahir	28	1.000	3.500	2.30143	.763467	-.452	.441	-.976	.858
lama rawat	28	1	29	7.57	7.471	1.569	.441	1.865	.858
Valid N (listwise)	28								

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kelompok * Nyeri saat insersi kateter IV	28	100.0%	0	0.0%	28	100.0%
kelompok * nyeri setelah insersi sd 2 menit	28	100.0%	0	0.0%	28	100.0%

kelompok * Nyeri saat insersi kateter IV

Crosstab

		Nyeri saat insersi kateter IV				Total	
		tidak nyeri	nyeri ringan	nyeri sedang	nyeri berat		
kelompok	NNS	Count	6	6	2	0	14
		Expected Count	4.0	4.0	5.0	1.0	14.0
		% within kelompok	42.9%	42.9%	14.3%	0.0%	100.0%
		% within Nyeri saat insersi kateter IV	75.0%	75.0%	20.0%	0.0%	50.0%
		% of Total	21.4%	21.4%	7.1%	0.0%	50.0%
	ASI	Count	2	2	8	2	14
		Expected Count	4.0	4.0	5.0	1.0	14.0
		% within kelompok	14.3%	14.3%	57.1%	14.3%	100.0%
		% within Nyeri saat insersi kateter IV	25.0%	25.0%	80.0%	100.0%	50.0%
		% of Total	7.1%	7.1%	28.6%	7.1%	50.0%
Total	Count	8	8	10	2	28	
	Expected Count	8.0	8.0	10.0	2.0	28.0	
	% within kelompok	28.6%	28.6%	35.7%	7.1%	100.0%	
	% within Nyeri saat insersi kateter IV	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	28.6%	28.6%	35.7%	7.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	9.600 ^a	3	.022
Likelihood Ratio	10.813	3	.013
Linear-by-Linear Association	7.647	1	.006
N of Valid Cases	28		

a. 6 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.00.

kelompok * nyeri setelah insersi sd 2 menit

Crosstab

kelompok	NNS		nyeri setelah insersi sd 2 menit			Total
			tidak nyeri	nyeri ringan	nyeri sedang	
		Count	12	2	0	14
		Expected Count	10.5	3.0	.5	14.0
		% within kelompok	85.7%	14.3%	0.0%	100.0%
		% within nyeri setelah insersi sd 2 menit	57.1%	33.3%	0.0%	50.0%

	% of Total	42.9%	7.1%	0.0%	50.0%
ASI	Count	9	4	1	14
	Expected Count	10.5	3.0	.5	14.0
	% within kelompok	64.3%	28.6%	7.1%	100.0%
	% within nyeri setelah insersi sd 2 menit	42.9%	66.7%	100.0%	50.0%
	% of Total	32.1%	14.3%	3.6%	50.0%
Total	Count	21	6	1	28
	Expected Count	21.0	6.0	1.0	28.0
	% within kelompok	75.0%	21.4%	3.6%	100.0%
	% within nyeri setelah insersi sd 2 menit	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	75.0%	21.4%	3.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	2.095 ^a	2	.351
Likelihood Ratio	2.496	2	.287
Linear-by-Linear Association	2.000	1	.157
N of Valid Cases	28		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

NPar Tests

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies

	kelompok	N
Nyeri saat insersi kateter IV	NNS	14
	ASI	14
	Total	28
nyeri setelah insersi sd 2 menit	NNS	14
	ASI	14
	Total	28

Test Statistics^a

		Nyeri saat insersi kateter IV	nyeri setelah insersi kateter IV sd 2 menit
Most Extreme Differences	Absolute	.571	.214
	Positive	.571	.214
	Negative	.000	.000
Kolmogorov-Smirnov Z		1.512	.567
Asymp. Sig. (2-tailed)		.021	.905

a. Grouping Variable: kelompok

