

**LAPORAN AKHIR**  
**PENELITIAN KOMPETITIF ( PEKOM )**  
**DANA INTERNAL UMKT**  
**TAHUN 2018**



**PENGARUH TERAPI MUSIK DAN SUARA IBU TERHADAP RESPON**  
**NYERI PROSEDUR INVASIF PADA BAYI PREMATUR**  
**DI RSUD AW. SJAHRANIE SAMARINDA**

Tim peneliti

Ketua	Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep	1101038301	Prodi Profesi Ners
Anggota	DR. Nunung Herlina, M.Pd	8830940017	Prodi S1Keperawatan
Anggota	Ns. Enok Sureskiarti ,M.Kep	1119018202	Prodi S1Keperawatan
Anggota	Dinda Ayu Framaisella	17111024110186	Prodi S1Keperawatan
Anggota	Tri Sundari	17111024110263	Prodi S1Keperawatan

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**  
**2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**PENELITIAN KOMPETITIF**

**Judul Kegiatan** : PENGARUH TERAPI MUSIK DAN SUARA IBU TERHADAP RESPON NYERI PROSEDUR INVASIF PADA BAYI PREMATUR DI RSUD AW. SJAHRANIE SAMARIN

**Bidang** : 4.02 - Public Health and Health Services

**Jenis** : Penelitian Terapan

**Ketua Peneliti**

A. Nama Lengkap : Fatma Zulaikha, SKep, Ns,M.Kep  
B. NIDN : 1101038301  
C. Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar  
D. Program Studi : Keperawatan  
E. Nomor HP : 085225600876  
F. Surel (e-mail) : fz658@umkt.ac.id

**Anggota Peneliti (1)**

A. Nama Lengkap : Enok Sureskiarti  
B. NIDN : 1119018202  
C. Program Studi : Keperawatan

**Anggota Peneliti (2)**

A. Nama Lengkap : Nunung Herlina  
B. NIDN : 8830940017  
C. Program Studi : Keperawatan

**Lama Penelitian Keseluruhan** : 1 Tahun  
**Penelitian Tahun ke** : 1  
**Biaya Penelitian Keseluruhan** : -  
**Biaya Tahun Berjalan** : Rp 15000000

Mengetahui,  
Dekan FIK dan Farmasi

  
(Ghozali MH, M.Kes)  
NIDN 1114077102

Samarinda, 7 Desember 2018  
Ketua Peneliti,

  
(Fatma Zulaikha, SKep, Ns, M.Kep)  
NIDN 1101038301

Menyetujui,  
Ketua LPPM

  
(Marjan Wahyuni, S.KM., M.Si)  
NIDN 1109017501

## IDENTITAS PENELITIAN

### 1. Judul Usulan : Pengaruh Terapi Musik dan Suara Ibu Terhadap Respon Nyeri Prosedur Invasif Pada Bayi Prematur di RSUD AW. Sjahanie Samarinda

#### 2. Ketua Peneliti :

No.	Nama dan Gelar	Keahlian	Institusi	Curahan Waktu ( jam/ minggu)
1	Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep	Dosen	UMKT	10 jam/ minggu

#### 3. Anggota Peneliti

No.	Nama dan Gelar	Keahlian	Institusi	Curahan Waktu (jam/ minggu)
1	DR.Nunung Herlina, M.Pd	Dosen	UMKT	8 jam/ minggu
2	Ns.Enok Sureskiarti, M.Kep	Dosen	UMKT	8 jam/ minggu

#### 4. Mahasiswa yang terlibat :

No.	Nama	NIM	Prodi /Fak	Diskripsi Tugas
1	Dinda Ayu Framaisella	17111 02411 0186	S1 Keperawatan	a. membantu menyiapkan kelengkapan instrumen penelitian b. membantu dalam pengumpulan data
2	Tri Sundari	17111 02411 0263	S1 Keperawatan	a. membantu menyiapkan kelengkapan instrumen penelitian b. membantu dalam

5. Tema Penelitian : Penanganan nyeri pada bayi prematur
6. Objek penelitian (jenis material yang akan diteliti dan segi penelitian)  
Skala nyeri bayi prematur saat diberikan prosedur invasif diiringi dengan pemberian terapi musik dan suara ibu
7. Lokasi penelitian : Ruang Lily dan NICU RSUD AW.Sjahranie
8. Metode penelitian : Quasi eksperimen dengan *pre posttest one group design*
9. Hasil yang ditargetkan (beri penjelasan)
  - a. Jurnal nasional terakreditasi (S2- S3)
  - b. Prosiding seminar internasional
  - c. Modul paten
10. Institusi lain yang terlibat : RSUD AW. Sjahranie Samarinda
11. Sumber biaya selain LPPM UMKT : tidak ada
12. Keterangan lain yang dianggap perlu: tidak ada

## RINGKASAN

Bayi prematur merupakan bayi dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu dan memiliki berat lahir kurang dari 2500 gram. Kondisi ini mengakibatkan organ vital bayi belum bekerja secara optimal sehingga bayi memerlukan perawatan khusus. Saat menjalani perawatan khusus bayi mendapatkan berbagai prosedur invasive sehingga mengakibatkan munculnya nyeri pada bayi. prosedur invasif yang dialami bayi meliputi pemasangan infus, pengambilan darah, penghisapan lendir dan pemasangan selang lambung.

Pemberian stimulasi auditori merupakan salah satu bentuk penanganan nyeri non farmakologis yang dapat dilakukan perawat dalam mengurangi nyeri bayi akibat prosedur invasive. Stimulasi auditori yang dapat dilakukan pada bayi prematur yaitu dengan memperdengarkan suara musik atau suara ibu dengan volume yang dapat diterima oleh bayi (50-60 dB). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian stimulasi auditori terapi musik dan terapi ibu dalam mengontrol respon nyeri bayi prematur saat menjalani prosedur invasive, dengan melibatkan 43 bayi prematur.

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan *pre and posttest one group design*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan skor nyeri sebelum dan setelah diberikan stimulasi musik, skor sebelum menunjukkan angka 10,21 dan setelah diberikan skor mencapai 4,67. Dari hasil paired t test menunjukkan nilai sig 0,000 ( $p < 0,05$ ) dengan selisih 5,535 (CI 95% 4,682-6,388) hal ini bermakna bahwa ada perbedaan rerata yang bermakna skor nyeri pre dan post pemberian stimulasi musik saat prosedur invasif.

Dari hasil analisis paired t test juga diketahui bahwa nilai sig 0,000 dengan selisih 5,860 (CI 95% 5,204- 6,517) hal ini menunjukkan nilai sig  $< 0,05$ , yang bermakna bahwa ada perbedaan rerata skor nyeri sebelum dan setelah diberikan stimulasi suara ibu saat prosedur invasif, selisih skor nyeri sebelum dan setelah yaitu 5,204- 6,517. Hasil analisis tersebut menunjukkan ada perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah diberi stimulasi auditori suara ibu saat prosedur invasif.

**KATA KUNCI : musik, suara ibu, nyeri bayi**

## DAFTAR ISI

<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>6</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>7</b>
<b>BAB I</b> .....	<b>8</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>8</b>
1.1 Latar Belakang.....	8
1.2.Perumusan dan Pembatasan Masalah .....	9
1.3.Tujuan .....	10
1.4Relevansi .....	10
1.5Target Luaran .....	11
1.6Roadmap Penelitian .....	12
<b>BAB II</b> .....	<b>13</b>
<b>METODE PENELITIAN</b> .....	<b>13</b>
<b>BAB III HASIL</b> .....	<b>13</b>
<b>BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>13</b>
<b>BAB V RENCANA KEBERLANJUTAN PENELITIAN</b> <b>Error! Bookmark not defined.</b>	
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>KESIMPULAN SEMENTARA</b> .....	<b>20</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Rencana target capaian .....	11
Tabel 2. Roadmap penelitian .....	12
Tabel 3. Usia bayi.....	13
Tabel 4. Jenis kelamin bayi .....	14
tabel 5. uji paired t test music.....	14
tabel 6. uji korelasi terapi music.....	15
tabel 7. hasil paired sample test suara musik.....	15
tabel 8. uji korelasi terapi suara.....	15
Tabel 9. hasil uji korelasi terapi suara.....	15

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Data Riskesdas (2018) menunjukkan proporsi bayi berat lahir rendah (prematurn) di Provinsi Kalimantan Timur mencapai lebih dari 6,5 %, hal ini menunjukkan bahwa Provinsi Kalimantan Timur merupakan salah satu daerah yang memiliki proporsi angka kelahiran bayi prematur yang tinggi di Indonesia. Sementara proporsi Nasional Indonesia untuk bayi prematur mencapai 6,2 %. Data WHO (2013) menyebutkan diperkirakan satu dari enam bayi lahir merupakan bayi prematur atau 115,5 per 100 kelahiran hidup.

Menurut Maryunani dan Sari (2013), bayi prematur merupakan bahwa bayi prematur adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 minggu atau kurang dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. Dengan kelahiran yang prematur menyebabkan sebagian besar organ tubuhnya belum berfungsi dengan baik sehingga memerlukan perawatan khusus.

Kyle dan Carman (2015) mengemukakan bahwa bayi prematur dengan hospitalisasi yang lama dan sejumlah prosedur invasif yang menimbulkan nyeri berisiko lebih tinggi mengalami memori nyeri. Nyeri dapat muncul di semua usia termasuk bayi prematur, penyebabnya antara lain proses penyakit, cedera, prosedur dan intervensi pembedahan, sehingga dapat menyebabkan konsekuensi fisik dan emosi yang serius, seperti peningkatan konsumsi oksigen dan perubahan dalam metabolisme glukosa darah.

Saat ini telah banyak dikembangkan terapi komplementer (nonfarmakologis) yang dapat mengurangi nyeri sebagai tindakan mandiri perawat, seperti teknik relaksasi, distraksi, massage punggung, aromatherapy, terapi musik. Pada beberapa penelitian, telah dikembangkan pula terapi komplementer untuk mengurangi nyeri pada bayi prematur yaitu stimulasi auditori suara ibu.

Stimulasi auditori suara ibu telah diaplikasikan pada beberapa penelitian. Hal ini disesuaikan dengan pernyataan Campbell-Yeo dan Marsha (2011 dalam Azarmnejad, dkk., 2015) yang mengatakan bahwa kemampuan menerima rangsangan pendengaran dan menghafal telah dimulai sejak janin di dalam rahim yang memiliki dampak permanen pada perkembangan otak dan dikatakan pula bahwa neonatus pada usia 3 hari sudah dapat mengenali suara ibu yang mempengaruhi secara positif respon fisiologis



dan perilakunya. Menurut Gooding (2010 dalam Azarmnejad,dkk., 2015), suara ibu diberikan dengan frekuensi rendah yaitu 50-60 dB dengan jarak 20 cm dari telinga bayi.

Menurut Wilson (2010 dalam Azarmnejad, 2015), stimulasi auditori adalah setiap suara yang merangsang sistem pendengaran, Indera pendengaran bayi mulai dibentuk saat bayi masih berada dalam kandungan pada saat kandungan usia 8 minggu. Pembentukan indera pendengar bayi akan selesai pada saat janin berusia 24 minggu. Dan pada saat usia janin 25 minggu, dia sudah bisa mendengar suara-suara di sekitarnya. Saat terlahir ke dunia, bayi sudah menyadari akan suara-suara disekitarnya seperti suara orangtuanya, suara musik ataupun bunyi-bunyi yang ada di lingkungan bayi dan bayi akan merespon rangsangan suara yang didengarnya.

## **B. Perumusan dan Pembatasan Masalah**

Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh terapi musik dan suara ibu terhadap respon nyeri prosedur invasif pada bayi prematur di RSUD AW. Sjahranie Samarinda ?”.

### **C. Tujuan**

1. Tujuan Umum : untuk menganalisis besar pengaruh terapi musik dan suara ibu terhadap respon nyeri prosedur invasif pada bayi prematur di RSUD AW.Sjahanie Samarinda
2. Tujuan Khusus :
  - a. Mengidentifikasi karakteristik responden bayi prematur di RSUD AW. Sjahanie Samarinda
  - b. Mengidentifikasi respon nyeri bayi prematur akibat prosedur invasif di RSUD AW. Sjahanie Samarinda
  - c. Mengidentifikasi respon nyeri bayi prematur sebelum dan setelah mendapatkan terapi musik di RSUD AW. Sjahanie Samarinda
  - d. Mengidentifikasi respon nyeri bayi prematur sebelum dan setelah mendapatkan terapi suara ibu di RSUD AW. Sjahanie Samarinda
  - e. Menganalisis beda pengaruh terapi musik dan suara ibu terhadap respon nyeri prosedur invasif pada bayi prematur di RSUD AW. Sjahanie Samarinda

### **D. Relevansi**

Topik penelitian ini termasuk dalam kelompok penelitian anak terutama mengenai manajemen nyeri non farmakologis pada bayi prematur. Menurut Wilson (2010 dalam Azarmnejad, 2015), stimulasi auditori adalah setiap suara yang merangsang sistem pendengaran, Indera pendengaran bayi mulai dibentuk saat bayi masih berada dalam kandungan pada saat kandungan usia 8 minggu. Pembentukan indera pendengar bayi akan selesai pada saat janin berusia 24 minggu. Dan pada saat usia janin 25 minggu, dia sudah bisa mendengar suara-suara di sekitarnya. Saat terlahir ke dunia, bayi sudah menyadari akan suara-suara disekitarnya seperti suara orangtuanya, suara musik ataupun bunyi-bunyi yang ada di lingkungan bayi dan bayi akan merespon rangsangan suara yang didengarnya

Janin dan bayi mengembangkan proses belajarnya dari stimulasi pada indera yang berasal dari orang-orang di sekitarnya. Ketika orang-orang yang ada di sekitar janin/ bayi memberikan stimulasi yang terarah, maka neuron di otak akan membentuk

synaps yang akan membuat otaknya berkembang secara optimal. Oleh karena itu, orang tua perlu merangsang indera pendengaran, penglihatan, kulit, pengecap, dan pembauannya sehingga janin/ bayi terpenuhi haknya dalam pendidikan awalnya (Sunanto dan Chomaria, 2015).

#### E. Target Luaran

Luaran yang ditargetkan serta kontribusinya terhadap ilmu pengetahuan, yaitu :

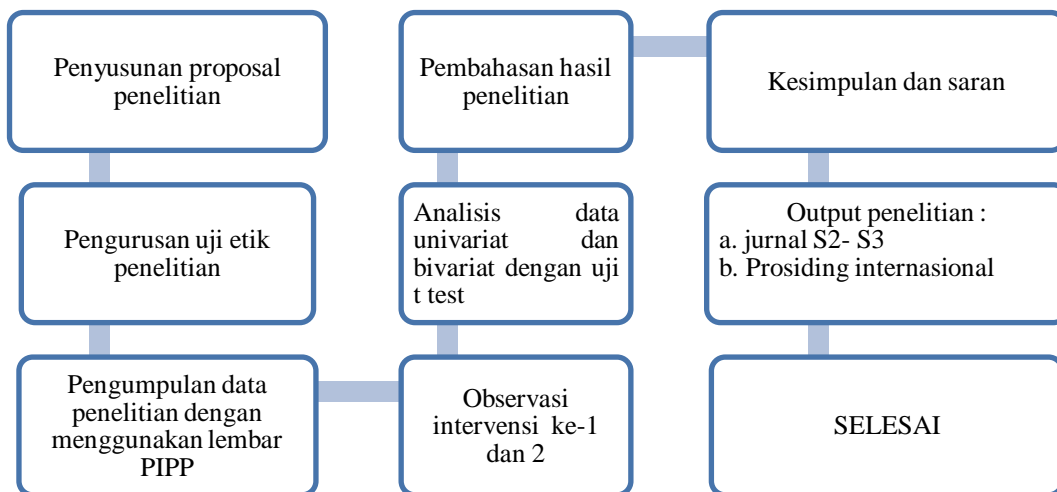
Tabel 1. Rencana Target Capaian

No	Jenis Luaran				Indikator capaian TS
	Kategori	Subkategori	Wajib	Tambahan	
1	Artikel ilmiah dimuat di jurnal	Internasional bereputasi			2020
		Nasional Terakreditasi	Accepted		
2	Artikel ilmiah dimuat di prosiding	Internasional Terindeks	Direncan akan		2020
		Nasional			
3	Invited speaker dalam temu ilmiah	Internasional			
		Nasional			
4	Visiting Lecturer	Internasional			
5	Hak Kekayaan Intelektual (HKI)	Paten Sederhana	-		
		Hak Cipta			
		Merk Dagang			
		Desain Produk Industri			
		Indikasi geografis			
		Perlindungan Varietas			

		tanaman			
		Perlindungan Topografi Sirkuit Terpadu			
6	Teknologi Tepat Guna				
7	Model/Purwar upa/Desain/Ka rya Seni/ Rekayasa Sosial				
8	Bahan Ajar				

## F. Roadmap Penelitian

Tabel 2. Roadmap penelitian



## BAB II KEMAJUAN PENELITIAN

### A. Kemajuan Pelaksanaan Penelitian

1. Pelaksanaan penelitian telah selesai
2. Proses publikasi telah dilakukan di jurnal endurance (sinta 3) dan jurnal srilanka child health journal

### B. Hasil penelitian dan luaran yang telah diperoleh

1. Didapatkan data penelitian dari 43 responden bayi yang dirawat di R. Lily dan Ruang NICU RSUD AW.Sjahanie Samarinda sejak bulan April- Juli 2019
2. Manuskrip telah dikirimkan ke jurnal endurance dan dalam proses review
3. Pengolahan data penelitian ( univariat dan bivariat), dengan hasil sebagai berikut :
  - a. Data univariat
    1. Usia bayi

Tabel 2.1. Usia bayi

Usia( hari )	Frekuensi	Prosentase
2	3	7
3	7	16,3
4	3	7,0
5	3	7,0
6	3	7,0
7	5	11,6
8	3	7,0
9	1	2,3
10	1	2,3
11	3	7,0
14	2	4,7
15	2	4,7
17	2	4,7
21	2	4,7
30	1	2,3
60	1	2,3

110	1	2,3
-----	---	-----

Dari tabel 2.1 diketahui mayoritas bayi berusia 3 hari yaitu sebanyak 7 responden ( 16,3%).

## 2. Jenis Kelamin bayi

Tabel 2.2 Jenis kelamin bayi

Jenis kelamin	frekuensi	Prosentase
Laki- laki	24	55,8
Perempuan	19	44,2
Total	43	100

Dari tabel 2.2 diketahui mayoritas responden berjenis kelamin laki- laki yaitu sebanyak 24 bayi ( 55,8%).

## 3. Berat badan bayi

Tabel 2.3 berat badan bayi

Berat badan( gram)	Frekuensi	Prosentase
900	1	2,3
1000	1	2,3
1050	9	20,9
1080	1	2,3
1100	2	4,7
1200	7	16,3
1300	5	11,6
1350	4	9,3
1400	6	14,0
1550	1	2,3
1570	1	2,3
1600	3	7,0
1650	1	2,3
1800	1	2,3
Total	43	100,0

Dari tabel 2.3 diketahui mayoritas berat badan bayi 1050 gram yaitu sebanyak 9 bayi (20,9%)

#### 4. Skor nyeri bayi sebelum intervensi

##### a. pre musik

Tabel 2.4 skor nyeri pre musik

Skor	Frequency	Percent
4	1	2,3
5	4	9,3
6	1	2,3
7	2	4,7
8	2	4,7
9	3	7,0
10	7	16,3
11	9	20,9
12	5	11,6
13	5	11,6
14	2	4,7
15	2	4,7
Total	43	100,0

Tabel 2.5 statistik skor nyeri pre musik

Skor minimal	Skor maksimal	Range	Median	Mean
4	15	11	11	10,21

Dari tabel 2.4 dan 2.5 diketahui sebagian besar responden mencapai skor nyeri 11 sebelum diberi terapi musik yaitu sebanyak 9 orang (20,9%) dan rata-rata skor nyeri sebelum diberi terapi musik yaitu 10,21.

##### b. pre suara ibu

Tabel 2.6 skor nyeri pre suara ibu

Skor nyeri	Frekuensi	Prosentase
4	1	2,3
6	1	2,3
7	2	4,7
8	4	9,3
9	5	11,6
10	10	23,3
11	10	23,3
12	3	7,0
13	4	9,3
14	2	4,7
15	1	2,3

Total	43	100,0
-------	----	-------

Tabel 2.7 statistik skor nyeri pre suara ibu

Skor minimal	Skor maksimal	Range	Median	Mean
4	15	11	11	10,28

5. Skor nyeri bayi setelah intervensi

a. post musik

Tabel 2.8 skor nyeri post musik

Skor nyeri	Frekuensi	Prosentase
2	1	2,3
3	5	11,6
4	12	27,9
5	17	39,5
6	6	14,0
7	1	2,3
8	1	2,3
Total	43	100,0

Tabel 2.7 statistik skor nyeri post musik

Skor minimal	Skor maksimal	Range	Median	Mean
2	8	6	5	5

Dari tabel 2.7 dan 2.8 diketahui mayoritas responden mencapai skor nyeri 5 setelah diberi intervensi musik yaitu sebanyak 17 bayi ( 39,5%), dengan skor nyeri rata- rata 5.

b. post suara ibu

Tabel 2.8 skor nyeri post suara ibu

Skor nyeri	Frekuensi	Prosentase
2	2	4,7
3	11	25,6
4	5	11,6
5	19	44,2
6	4	9,3
7	2	4,7
Total	43	100,0

Tabel 2.9 statistik skor nyeri post suara ibu



Skor minimal	Skor maksimal	Range	Median	Mean
2	7	5	5	4,42

c. data Bivariat

Tabel 2.10. uji paired t test musik

	Mean	N
Pre musik	10,21	43
Post musik	4,67	43

Tabel 2.11. uji korelasi terapi musik

	N	corellation	Sig
Pre musik dan post musik	43	0,249	0,107

Tabel 2.12 Hasil paired sample test suara musik

Pre- post musik	Mean	CI 95%		t	df	Sig(2-tailed)
		Lower	upper			
	5,535	4,682	6,3888	13,094	42	0,000

Tabel 2.13. uji paired t test post suara ibu

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pre suara ibu	10,28	43	2,197	,335
Post suara ibu	4,42	43	1,239	,189

Tabel 2.14. uji korelasi terapi suara iu

	N	corellation	Sig
Pre post suara ibu	43	0,332	0,029

**Tabel 8. paired t test suara ibu**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 presuara	10,28	43	2,197	,335
postsuara	4,42	43	1,239	,189

**Tabel 9. hasil uji korelasi**

	N	Correlation	Sig.
suara & postsuara	43	,332	,029

Berdasarkan tabel 7. diatas, diketahui ada perbedaan yang signifikan skor nyeri sebelum dan setelah diberikan stimulasi musik, skor sebelum menunjukkan angka 10,21 dan setelah diberikan skor mencapai 4,67. Dari hasil paired t test menunjukkan nilai sig 0,000(  $p < 0,05$ ) dengan selisih 5,535 (CI 95% 4,682- 6,388) hal ini bermakna bahwa ada perbedaan rerata yang bermakna skor nyeri pre dan post pemberian stimulasi musik saat prosedur invasif.

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
presuara	43	10,28	2,197	,3

Test Value = 0
----------------

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	presuara & postsuara	43	,332	,029

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
presuara	30,686	42	,000	10,279	9,60	10,96

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	presuara	10,28	43	2,197	,335
	postsuara	4,42	43	1,239	,189

**Paired Samples Test**

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	presuara - postsuara	5,860	2,133	,325	5,204	6,517	18,013	42	,000

Dari hasil analisis pada tabel 8. diketahui bahwa nilai sig 0,000 dengan selisih 5,860 ( CI 95% 5,204- 6,517) hal ini menunjukkan nilai sig < 0,05 dan nilai CI tidak melewati 0, bermakna bahwa ada perbedaan rerata skor nyeri yang bermakna sebelum dan setelah diberikan stimulasi suara ibu saat prosedur invasif, selisih skor nyeri sebelum dan setelah yaitu 5,204- 6,517. Hasil analisis tersebut menunjukkan ada perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah diberi stimulasi auditori suara ibu saat prosedur invasif.

## **1.5 KESIMPULAN SEMENTARA**

- a. terapi musik efektif untuk menurunkan nyeri bayi setelah diberikan prosedur invasif
- b. terapi suara ibu terbukti efektif menurunkan skor nyeri bayi setelah dilakukan tindakan invasif
- c. stimulasi suara ibu lebih efektif dibanding stimulasi musik, mudah dan sederhana, dapat dilakukan di rumah sakit manapun

## DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013) *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. 1st edn. Yogyakarta: Ar- Ruz media.
- Azarmnejad (2015) 'The Effect of Mother's Voice On Arterial Blood Sampling Induced Pain In Neonates Hospitalized In Neonate Intensive Care Unit.', *Global Journal of Health Science*, 7(6).
- Bobak, I., Lowdermillk and Jensen, M. D. (2005) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. 4th edn. Jakarta: EGC.
- Chomaria. and Sunanto. (2015) *Panduan Kehamilan Untuk Muslimah*. 1st edn. Surakarta: Ziyad.
- Chorna (2014) 'A-Pacifier-Activated Music Player With Mother's Voice Improves Oral Feeding in Preterm Infants', *Pediatrics*, 133(3).
- Cirik, V. and Efe, E. (2018) 'THE EFFECT OF MUSIC THERAPY IN CHILDREN'S HEALTH', *JOURNAL OF EDUCATIONAL AND INSTRUCTIONAL STUDIES IN THE WORLD*, 8(2), pp. 51–56.
- Kearns, K. (2014) *Birth to Big School*. Australia: Australia : Cengage Learning.
- Kesehatan, R. K. (2018) *RISKESDAS*. Jakarta.
- Khasanah, N. N. and Rustina, Y. (2017) 'Menurunkan Skala Nyeri Bayi Prematur melalui Facilitated Tucking disertai "Hadir-Berbicara" sebagai Upaya Penerapan Teori Comfort Kolcaba', *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 5(2), pp. 83–90.
- Krisnadi and dkk (2009) *Prematuritas*. Bandung: Refika Aditama.
- Kyle, T. and Carman, S. (2015) *Buku Ajar Keperawatan Pediatri*. 2nd edn. Jakarta: EGC.
- Mahrous (2016) 'The Effect Auditory Stimulation On Pain Response of Preterm Infants.', *Jurnal of Health, Medicine and Nursing*., 26.
- Maryunani, S. (2013) *Asuhan Kegawatdaruratan MaryunaniMaternal dan Neonatal*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Nöcker-Ribaupierre, M., Linderkamp, O. and Riegel, K. P. (2015) 'The Effects of Mothers' Voice on the Long Term Development of Premature Infants: A Prospective Randomized Study', *Music & Medicine*, 7(3), pp. 20–25.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Priyono (2010) *Merawat Bayi Tanpa Baby Sitter*. 1st edn. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Soedjatmiko (2006) 'Pentingnya Stimulasi Dini Untuk Merangsang Perkembangan Bayi dan

Batita Terutama Pada Bayi Berisiko Tinggi.', *Sari Pediatri*, 8.

LAMPIRAN I BIODATA TIM PENELITI

**Biodata Anggota Tim Peneliti/Pelaksana**

**A. Identitas Diri**

1	Nama Lengkap (dengan	Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Asisten Ahli
4	NIP/NIK/Identitas lainnya	-
5	NIDN	1101038301
6	Tempat dan Tanggal Lahir	Semarang, 1- Maret-1983
7	E-mail	Fz658@umkt.ac.id
9	NomorTelepon/HP	085225600876
1	Alamat Kantor	Jl. Ir. Juanda No. 15 Samarinda
1	Nomor Telepon/Faks	0541-748511
1	Lulusan yang Telah	S-1 = 20 orang; S-2 =...orang; S-3
13.Mata Kuliah yg Diampu		1. Keperawatan Sistem Endokrin
		2. Keperawatan Sistem Sensori
		3. Keperawatan Anak
		4. Keperawatan Sistem Reproduksi

**B. Riwayat Pendidikan**

	S-1	S-2
Nama Perguruan Tinggi	UNIMUS	UGM
Bidang Ilmu	Ilmu	Ilmu Keperawatan
Tahun Masuk-	2002– 2006	2013-2016
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Hubungan Persepsi Orang Tua tentang Kekerasan Pada Anak Dengan Tindakan Kekerasan Orang Tua Terhadap Anak di Wilayah Kelurahan Bulu Stalan Semarang	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Mengenai MTBS Batuk Terhadap Penerapan Tata Laksana Batuk Menurut MTBS Di Puskesmas Kota Samarinda dan Puskesmas Kabupaten Kutai Kartanegara
Nama Pembimbing/Promotor	Tri Hartiti, SKM,M.Kes H.Edy Wuryanto,S.Kp	Dr. Rina Triasih, M.Med (PAED)., PhD.,Sp.A( K). Purwanta,S.Kep.,M.Kes

### C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

(Bukan Skripsi, Tesis, maupun Disertasi)

No.	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Juta Rp)
1	2017	Hubungan Status Perkembangan Anak terhadap Status Kesehatan Mental Emosional Anak Usia 36- 72 Bulan Di Kota Samarinda	UMKT	6.000.000
2	2018	Hubungan Pola Asuh, Stimulasi Orang Tua, dan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah ( 4-6 Tahun) di TK Samarinda	UMKT	12 .000.000
3	2017	Pengaruh Spiritual Leadership Terhadap Peningkatan Kinerja Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan di RSIA Aisyah Samarinda	RISTEK DIKTI	19.750.000

*\*Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian DIKTI maupun dari sumber lainnya.*

### D. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam Jurnal dalam 5 Tahun Terakhir

No.	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/ Nomor/Tahun
1	Faktor- Faktor Penerapan ASI Eksklusif	JDK UNLAM	vol 5 no2 September 2017.
2	<a href="#">Status Perkembangan Terhadap Perkembangan Emosi Anak di Kota Samarinda</a>	JDK UNLAM	6 (1), 19-26 vol:   issue :   2018
3	Pengaruh Penerapan Spiritual Leadership terhadap Peningkatan Kinerja Perawat Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan di RSIA Aisyah Samarinda.	Prosiding seminar Nasional Universitas Abdurrab	2017
4	Hubungan Antara ASI EKSKLUSIF dengan Perkembangan Bahasa Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Kota Samarinda	PROSIDING POLTEKKES KEMENKES KALTIM	2017



**E. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber*	Jml (Juta Rp)
	2018	Pelatihan Pembuatan Cracer oatmeal Choco pada kader Nasiyatul aisyah samarinda	UMKT	Rp. 7.800.000
	2018	Pelatihan Tehnik Sadari pada kader posyandu di kelurahan Samarinda Loa Janan Ilir	UMKT	Rp. 4.000.000

**F. Pemakalah Seminar Ilmiah (*Oral Presentation*) dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Nama Pertemuan ilmiah/seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	SEMINAR NASIONAL POLTEKKES KALTIM	Hubungan Antara ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Bahasa Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Kota Samarinda	Nopember 2017 Gedung Olah Bebayu Pemprov Kaltim
2	SEMINAR NASIONAL Pengembangan Peran Tenaga Gizi Kesehatan	ASI Eksklusif Dan Perkembangan Motorik Anak Usia Prasekolah Di Kota Samarinda	30 Nopember 2017 Semarang
3			