

# LAMPIRAN

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)**  
**UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN**  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju**<sup>\*)</sup> ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

Gambaran Faktor-Faktor yang melatarbelakangi riwayat pemberian imunisasi dasar pada ibu yang memiliki balita di desa tanjunglaya kabupaten bandung

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:    **Ya/Tidak**<sup>\*)</sup>

	Tgl.:	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Peserta:		
Usia:		
Alamat:		

## Kuesioner

1. Nama :
2. Alamat :
3. Pendidikan terakhir : 1. ☐ SD 3. ☐ SMA  
2. ☐ SMP 4. ☐ Perguruan Tinggi
4. Pekerjaan : 1. ☐ Bekerja 2. ☐ Tidak Bekerja

STATUS IMUNISASI

No	Jenis imunisasi	Ya	Tidak
1.	Hepatitis B		
2.	BCG		
3.	DPT1-HB-Hib 1		
4.	DPT2-HB-Hib 2		
5.	DPT3-HB-Hib 3		
6.	Polio 1		
7.	Polio 2		
8.	Polio 3		
9.	Polio 4		
10.	Campak		

1. Apa tujuan dari imunisasi?
  - a. Mencegah angka kematian ibu
  - b. Membantu program pemerintah
  - c. Menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi
  - d. Membantu program puskesmas
  - e. Membantu program bidan
2. Apa manfaat imunisasi bagi anak?
  - a. Menghilangkan kecemasan
  - b. Memperbaiki tingkat kesehatan
  - c. Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit
  - d. Menjadikan anak kuat
  - e. Menjadikan anak sehat
3. Apa tujuan dari imunisasi BCG?
  - a. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit BCG
  - b. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis B
  - c. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak
  - d. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit polio
  - e. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit beri-beri

4. Penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi BCG?
  - a. TBC
  - b. BCG
  - c. Polio
  - d. Ginjal
  - e. Kanker hati
5. Berapakali imunisasi BCG diberikan?
  - a. 1kali
  - b. 2kali
  - c. 3kali
  - d. 4kali
  - e. 5kali
6. Apa tujuan dari imunisasi Hepatitis B?
  - a. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit polio
  - b. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit Hepatitis B
  - c. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak
  - d. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit TBC
  - e. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit asma
7. Berapa kali imunisasi Hepatitis B diberikan?
  - a. 1kali
  - b. 3kali
  - c. 4kali
  - d. 5kali
  - e. 6kali
8. Kapan imunisasi Hepatitis B diberikan?
  - a. Segera setelah lahir
  - b. Setelah bayi berumur 1 bulan
  - c. Setelah bayi berumur 2 bulan
  - d. Saat bayi berusia 1 tahun
  - e. Saat bayi berusia 2 tahun
9. Apa tujuan dari imunisasi DPT?

- a. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit difteri,tetanus,pertusis
  - b. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit polio
  - c. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit BCG
  - d. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak
  - e. Untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit asma
10. Berapakali imunisasi DPT diberikan?
- a. 2kali
  - b. 3kali
  - c. 4kali
  - d. 5kali
  - e. 6kali
11. Penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi polio?
- a. TBC
  - b. Campak
  - c. Polio
  - d. Beri-beri
  - e. Asma
12. Berapa kali imunisasi polio diberikan?
- a. 2kali
  - b. 3kali
  - c. 4kali
  - d. 5kali
  - e. 6kali
13. Kapan imunisasi polio diberikan?
- a. Saat bayi berumur 5bulan dan 6bulan
  - b. Saat bayi berumur 1bulan, 2bulan, 3bulan, dan 4bulan
  - c. Saat bayi berumur 5bulan, 6bulan, dan 7bulan
  - d. Saat bayi berusia 1bulan, 3bulan, 5bulan
  - e. Saat bayi berusia 1tahun
14. Apa tujuan dari imunisasi campak?

- a. Untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak
  - b. Untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit HIV
  - c. Untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit TBC
  - d. Untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit asma
  - e. Untuk mencegah kekebalan aktif terhadap penyakit polio
15. Penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi campak?
- a. Polio
  - b. Campak
  - c. TBC
  - d. Asma
  - e. Batuk rejan
16. Berapakah imunisasi campak diberikan?
- a. 5kali
  - b. 3kali
  - c. 1kali
  - d. 2kali
  - e. 4kali
17. Kapan imunisasi campak diberikan?
- a. Saat bayi berumur 8 bulan
  - b. Saat bayi berumur 7 bulan
  - c. Saat bayi berumur 9 bulan
  - d. Saat bayi berumur 5 bulan
  - e. Saat bayi berumur 1bulan
18. Apakah efek samping dari imunisasi campak?
- a. Batuk
  - b. Demam
  - c. Pilek
  - d. Kejang
  - e. Sesak
19. Dimanakah ibu bisa mendapatkan imunisasi?
- a. Paraji

- b. Posyandu/puskesmas
  - c. Kantor kelurahan
  - d. Dukun
  - e. Pasar
20. Siapa saja yang mendapatkan imunisasi dasar/
- a. Orang dewasa
  - b. Bayi berumur 0-11 bulan
  - c. Anak sekolah
  - d. Balita usia 4tahun
  - e. Orang lanjut usia
21. Jarak waktu yang tepat pemberian vaksin polio2, polio3, polio4 adalah?
- a. 4minggu
  - b. 5minggu
  - c. 6minggu
  - d. 7minggu
  - e. 8minggu
22. Jarak waktu yang tepat pemberian vaksin DPT1, DPT2, dan DPT3 adalah?
- a. 2minggu
  - b. 3minggu
  - c. 4minggu
  - d. 5minggu
  - e. 6minggu

### KISI-KISI INSTRUMEN

Gambaran Faktor-faktor yang mempengaruhi riwayat pemberian imunisasi dasar lengkap pada ibu yang memiliki balita di Desa Tanjunglaya Kabupaten Bandung Tahun 2019

No	Variabel	Sub variabel	No item
----	----------	--------------	---------



1.	Pengetahuan	Ibu mengetahui tujuan imunisasi	1,3,6,9,14
		Ibu mengetahui manfaat imunisasi	2
		Ibu mengetahui penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi	4,11,15
		Ibu mengetahui berapa kali pemberian imunisasi	5,7,10,12,16
		Ibu mengetahui kapan saja imunisasi diberikan	8,13,17
		Ibu mengetahui efek samping imunisasi dan jarak waktu pemberian imunisasi	18,21,22
		Ibu mengetahui dimana tempat mendapatkan imunisasi dan siapa saja yang mendapatkan imunisasi	19,20

**HASIL UJI VALIDITAS****Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.732	21

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
r1	32.40	49.937	.392	.722
r2	32.20	52.379	.000	.734
r3	32.55	50.471	.240	.727
r4	32.40	49.516	.467	.719
r5	32.40	48.042	.733	.709
r6	32.35	48.345	.766	.710
r7	32.25	50.618	.538	.724
r8	32.30	48.642	.848	.711
r9	32.45	50.261	.305	.725
r10	32.55	48.576	.522	.714
r11	32.35	52.555	-.058	.738
r12	32.45	48.366	.618	.712
r13	32.25	50.618	.538	.724
r14	32.40	48.674	.618	.713
r15	32.25	52.513	-.057	.736
r16	32.35	48.345	.766	.710
r17	32.25	52.513	-.057	.736
r18	32.35	50.661	.304	.726
r19	32.40	48.463	.656	.712
r20	32.50	48.474	.563	.713
skor	16.60	13.095	1.000	.830

Kesimpulan yang tidak valid ada 8 item yaitu nomor 1,2,3,9,11,15,17,18

## **HASIL PENELITIAN**

### 1. TINGKAT PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	1	1.5	1.5	1.5
	CUKUP	19	28.8	28.8	30.3
	BAIK	46	69.7	69.7	100.0
	Total	66	100.0	100.0	

### 2. TINGKAT PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendidikan dasar	36	54.5	54.5	100.0
	Pendidikan Menengah	30	45.5	45.5	45.5
	Pendidikan Tinggi	0	0	0	0
	Total	66	100.0	100.0	

### 3. TINGKAT PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BEKERJA	13	19.7	19.7	19.7
TIDAK BEKERJA	53	80.3	80.3	100.0
Total	66	100.0	100.0	

### 4. DATA STATUS IMUNISASI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LENGKAP	63	95.5	95.5	95.5
TIDAK LENGKAP	3	4.5	4.5	100.0
Total	66	100.0	100.0	







535	1.099	507	80.81	504	84.30	1.011	91.99	448	79.41	448	83.38	17	18	19	20	21	22	23	24
519	1.044	484	87.43	492	84.80	886	90.88	492	87.08	490	94.42	982	90.59	484	85.75	483	92.97	987	88.21
294	595	273	90.55	271	92.33	544	91.43	293	87.37	292	99.28	585	98.32	280	86.22	258	87.92	518	87.08
506	1.030	484	82.38	482	85.26	908	83.78	483	82.26	482	95.17	995	93.89	444	84.81	443	87.47	887	86.12
547	1.117	521	91.41	519	94.07	1.040	93.11	533	93.32	531	97.08	1.064	95.28	474	83.50	474	88.68	850	85.05
447	917	441	83.80	439	88.24	880	95.97	438	83.18	436	97.57	874	95.31	378	82.72	387	86.83	776	84.62
831	1.897	915	94.50	909	97.66	1.822	98.05	957	99.08	953	102.37	1.910	100.89	875	90.61	872	93.84	1.747	92.08
714	1.454	903	122.00	899	125.94	1.802	123.83	885	119.56	881	123.42	1.768	121.46	767	103.59	763	108.93	1.530	105.23
569	1.160	530	89.88	528	92.78	1.056	91.21	530	89.89	528	92.78	1.058	91.21	528	89.28	525	92.35	1.003	90.78
876	1.338	579	87.48	577	85.33	1.156	88.40	817	83.18	814	90.87	1.231	92.00	826	94.52	823	92.20	1.249	93.35
660	1.377	649	90.42	646	97.85	1.294	93.87	636	88.74	634	96.02	1.270	92.23	639	91.83	636	99.42	1.315	95.50
512	1.026	476	92.58	474	92.59	950	92.59	388	71.54	386	71.54	731	71.54	411	80.02	410	80.02	821	80.02
837	1.278	801	91.87	806	93.97	1.199	93.97	805	93.10	803	93.10	1.188	93.10	554	86.80	551	86.80	1.105	86.80
587	1.159	509	85.98	507	88.42	1.018	87.88	517	87.24	515	90.82	1.032	88.04	450	78.00	448	79.03	898	77.48
758	1.520	744	87.78	741	87.70	1.485	87.70	747	88.09	744	96.08	1.491	88.08	680	90.33	685	90.33	1.373	90.33
580	1.192	577	94.00	574	98.18	1.151	98.58	575	94.75	573	97.92	1.148	96.31	515	84.85	513	87.89	1.029	99.24
734	1.489	699	91.36	698	94.84	1.395	93.08	731	95.55	728	99.19	1.459	97.33	656	85.99	655	89.28	1.313	87.58
736	1.511	807	104.14	804	109.22	1.011	106.62	828	94.12	827	98.72	1.456	98.38	807	78.28	804	82.10	1.211	80.15
832	1.289	559	77.40	558	80.17	1.015	78.74	543	82.58	540	85.51	1.003	84.02	570	86.78	568	88.35	1.138	84.28
465	1.022	433	77.80	432	82.82	865	84.84	442	78.42	441	94.78	863	90.40	416	74.06	414	89.07	830	81.21
475	875	383	78.55	381	80.28	764	78.38	608	81.10	605	85.09	810	83.08	384	78.78	382	83.57	786	80.82
514	1.051	490	91.24	488	94.95	878	93.05	487	92.55	485	98.31	992	94.38	425	78.12	423	82.33	848	80.89
831	1.877	798	90.55	793	91.81	1.529	91.17	800	81.55	807	82.69	1.377	82.11	754	88.13	751	90.37	1.505	88.74
491	827	341	79.87	339	84.82	680	82.22	338	78.91	335	83.50	871	81.14	331	77.74	330	82.25	691	79.93
917	993	964	87.48	962	86.38	826	93.25	433	90.73	430	83.20	862	86.81	411	86.31	409	78.15	820	82.58
768	1.568	715	88.85	713	82.78	1.428	81.19	711	86.15	709	92.26	1.420	90.68	699	87.58	698	90.84	891	89.55
498	995	488	88.80	486	100.00	994	98.00	496	83.50	495	99.70	991	99.00	446	89.48	445	90.84	891	89.55
571	1.158	582	98.18	580	101.55	1.102	100.35	574	97.81	572	100.15	1.146	98.98	485	82.82	483	84.59	968	83.59
584	1.210	478	77.28	474	79.81	950	78.51	484	75.38	483	77.87	827	78.81	385	82.48	383	84.52	798	83.47
388	777	308	78.87	306	79.37	814	79.02	293	74.83	291	75.50	564	75.18	287	68.29	286	65.90	533	68.00
734	1.508	685	88.48	682	92.93	1.367	10.85	682	88.10	679	82.53	1.361	90.25	678	87.84	676	92.05	1.354	86.78
767	1.556	683	88.55	680	96.67	1.363	87.80	683	87.82	680	89.98	1.383	88.88	644	81.68	642	83.67	1.286	82.65
489	997	482	94.87	480	98.17	962	98.48	477	93.99	476	97.25	953	95.59	407	80.18	406	82.98	813	81.54
480	955	449	92.07	447	95.43	995	93.72	444	93.72	443	94.58	897	92.88	382	80.45	380	83.38	782	81.88
510	1.100	468	83.58	466	89.31	934	94.91	466	83.20	464	85.84	930	84.55	462	82.49	460	85.20	922	83.82
681	1.365	631	92.29	629	92.33	1.260	92.31	611	89.38	609	88.40	1.220	89.38	586	85.82	585	85.08	1.189	85.84
703	1.435	688	95.34	685	98.88	1.363	97.97	685	90.89	683	94.25	1.328	92.54	611	83.50	609	86.00	1.220	85.02
485	992	522	102.87	520	107.21	1.042	105.04	516	101.08	513	105.87	1.028	103.73	488	98.54	486	100.52	977	98.49
538	1.069	577	102.79	574	108.78	1.191	104.73	566	99.04	553	102.86	1.109	100.91	562	100.20	560	104.07	1.122	102.09
314	842	228	87.85	219	88.78	458	88.38	199	80.84	198	83.08	389	81.84	189	57.58	188	59.81	377	58.72
833	1.790	815	90.87	812	95.18	1.277	92.97	798	88.75	793	92.08	1.589	90.80	802	88.42	799	93.68	1.801	91.48
471	1.053	474	81.43	472	100.22	940	89.34	448	77.04	447	84.82	1.589	90.80	802	88.42	799	93.68	1.801	91.48
842	1.731	772	86.84	769	91.32	1.541	88.02	780	88.75	775	92.08	1.589	90.80	802	88.42	799	93.68	1.801	91.48
679	1.423	682	88.88	680	97.09	1.321	92.83	390	57.48	389	57.25	779	54.74	683	88.08	680	97.23	1.322	92.87
507	1.034	465	88.32	464	91.43	929	89.85	450	83.37	448	88.38	886	88.85	484	88.13	483	91.24	927	88.65
300	773	324	78.48	323	88.08	647	83.70	319	77.27	318	88.30	837	82.41	327	78.08	325	80.37	852	84.35
588	1.208	584	94.14	581	98.87	1.165	98.44	549	88.48	546	92.93	1.085	90.85	515	83.07	513	87.24	1.028	85.10
443	964	431	102.48	430	98.98	881	99.85	425	100.58	422	95.18	845	97.80	411	87.58	408	82.37	820	84.91



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

## BHAKTI KENCANA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)

SK.DIRJEN DIKTI NO.1/D/0.2002

REKOMENDASI DEPKES RI NO.KS.02.1.5.4327

Jalan Soekarno Hatta No. 754 Cibiru Bandung 40614 Telp. 022-7830768 Fax. 022-7830760

Email.lppmstikesbk@gmail.com/ www.stikesbhaktikencana.ac.id

Nomor : 831/LPPM-STIKes BK/PEN/A1/3/2019 Bandung, 28 Maret 2019  
 Sampiran :  
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian, Uji Validitas dan Reliabilitas

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bandung  
 Di  
 Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat

berkenaan dengan penyusunan skripsi sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi :  
 D3 Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung, maka dengan ini kami bermaksud memohon  
 izin untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan sampel data di wilayah kerja yang  
 bapak/ibu pimpin. Adapun data mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut adalah  
 sebagai berikut :

Nama : Rianiza Yulia N  
 NIM : CK.1.16.066  
 Semester : VI  
 Judul Skripsi : Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi riwayat pemberian  
 imunisasi dasar pada ibu yang memiliki balita di desa Tanjunglaya  
 wilayah kerja puskesmas cikancung tahun 2020

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami  
 aturkan terima kasih.

Assalamualaikum Wr.Wb.

Hormat Kami  
 LPPM STIKes Bhakti Kencana  
 Ketua,

  
 Nur Intan Kusumad Khotimah, M.Kep  
 LPPM : 1011/058





## BHAKTI KENCANA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)

SK.DIRJEN DIKTI NO.1/D/0.2002

REKOMENDASI DEPES RI NO.KS.02.1.5.4327

Jalan Soekarno Hatta No. 754 Cibiru Bandung 40614 Telp. 022-7830768 Fax. 022-7830760  
Email: lppmstikesbk@gmail.com/ www.stikesbhaktikencana.ac.id

Nomor : 830/LPPM-STIKes BK/PEN/A1/3/2019 Bandang, 28 Maret 2019  
Lampiran :  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian, Uji Validitas dan Reliabilitas

Yth. Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung  
Di  
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat

Berkenaan dengan penyusunan skripsi sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi :  
D.3 Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung, maka dengan ini kami bermaksud memohon  
izin untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan sampel data di wilayah kerja yang  
 Bapak/ibu pimpin. Adapun data mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut adalah  
 sebagai berikut :

Nama : Rianiza Yulia N  
NIM : CK.1.16.065  
Semester : VI  
Judul Skripsi : Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi riwayat pemberian  
imunisasi dasar pada ibu yang memiliki balita di desa Tanjunglaya  
wilayah kerja puskesmas cikancung tahun 2019

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami  
aturkan terima kasih.

Vassalamualaikum Wr.Wb.

Hormat Kami  
LPPM STIKes Bhakti Kencana  
Kencana,

Nur Intan Khasmi Khotimah, M.Kep



LPPM 1011/058



**PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS CIKANCUNG**

Jl. Raya Cikancung Desa Mandalasari Cikancung 40396 TLP.022-87790646  
E-mail : pkmcikancung\_bandungkab@yahoo.com

**SURAT REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070 / 609 / VI / 2019 / Pusk

Dasar : Berdasarkan surat permohonan dari Ketua LPPM STIKes Bhakti Kencana Bandung Program Studi D.3 Kebidanan Nomor : 832/LPPM-STIKes BK/PEN/A1/3/2019 tanggal 28 Maret 2019 tentang Permohonan Ijin Penelitian, Uji Validitas dan Realibilitas, yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **drg. MIA PUSPITAWATI**  
NIP : 19750107 200501 2 005  
Pangkat / Golongan : Pembina / IV.a  
Jabatan : Kepala Puskesmas Cikancung

**MEMBERIKAN REKOMENDASI**

Kepada nama dibawah ini :

Nama : **RIANIZA YULIA N**  
Instansi / Universitas : STIKes Bhakti Kencana - Bandung  
Alamat : Jl. Soekarno – Hatta No. 754 Cibiru - Bandung  
Judul : "Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar pada Ibu yang memiliki Balita di Desa Tanjunglaya di Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung Tahun 2019"  
Waktu Penelitian : Tanggal 28 Mei s.d 28 Juni 2019

Untuk melaksanakan kegiatan Penelitian, Uji Validitas dan Realibilitas dalam rangka penyusunan Skripsi di Puskesmas Cikancung Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dengan catatan setelah selesai penelitian harus melaporkan hasil penelitian tersebut diatas.

Demikian surat rekomendasi penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cikancung, 14 Juni 2019  
Kepala Puskesmas Cikancung



**drg. MIA PUSPITAWATI**  
Pembina  
NIP. 19750107 200501 2 005



## PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Raya Soreang Km. 17 Telp/Fax. (022) 5891580 Soreang 40912

eMAIL [badankesbangpol@bandungkab.go.id](mailto:badankesbangpol@bandungkab.go.id)

### REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 4199 /Wasbang

- a Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung, Nomor 1 Tahun 2015 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 21 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Bandung.
2. Peraturan Bupati Bandung Nomor 22 Tahun 2015 tentang Perubahan Ketiga atas Peraturan Bupati Bandung Nomor 6 Tahun 2008 Tentang Rincian Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Bandung.
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian .
- b Menimbang : Surat Permohonan dari Ketua LPPM STIKes Bhakti Kencana, Nomor: 831/LPPM-STIKes BK/PEN/A/1/3/2019, Tanggal 28 Maret 2019, Perihal Permohonan Ijin Penelitian, Uji Validitas dan Reliabilitas.

### MEMBERITAHUKAN BAHWA :

- a. Nama : RIANIZA YULIA N
- b. Alamat : Jl. Soekarno Hatta No. 754 Bandung
- c. Untuk : 1) Melaksanakan Kegiatan Penelitian, Uji Validitas dan reliabilitas dalam rangka penyusunan tugas akhir dengan Judul : ***" Gambaran Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Pada Ibu Yang Memiliki Balita di Desa Tanjunglaya Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Tahun 2020 "***
- 2) Lokasi : Desa Tanjunglaya Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Kabupaten Bandung
- 3) Waktu Kegiatan : 28 Juni s.d 31 Juli 2019
- 4) Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung
- 5) Penanggungjawab : Nur Intan Khusnul Khotimah, M.Kep
- d. Melaporkan hasil penelitian kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bandung, paling lambat 7 hari setelah selesai kegiatan.
- Demikian rekomendasi penelitian ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Soreang, 26 Juni 2019  
a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK  
SEKRETARIS



Drs. BAMBANG SUKMAWIJAYA, M.Si.  
NIP. 19680921 199303 1 003





## BHAKTI KENCANA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)

SK.DIRJEN DIKTI NO.1/D/0.2002

REKOMENDASI DEPKES RI NO.KS.02.1.5.4327

Jalan Soekarno Hatta No. 754 Cibiru Bandung 40614 Telp. 022-7830768 Fax. 022-7830760

Email: lppmstikesbk@gmail.com/ www.stikesbhaktikencana.ac.id

Nomor : 832/LPPM-STIKes BK/PEN/A1/3/2019 Bandung, 28 Maret 2019  
 Lampiran :  
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian, Uji Validitas dan Reliabilitas

Yth. Puskesmas Cikancung  
 Di  
 Tempat

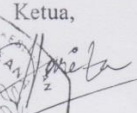
Assalamualaikum Wr. Wb.  
 Dengan Hormat

Berkenaan dengan penyusunan skripsi sebagai prasyarat wajib bagi mahasiswa Program Studi : D.3 Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung, maka dengan ini kami bermaksud memohon izin untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan sampel data di wilayah kerja yang bapak/ibu pimpin. Adapun data mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Rianiza Yulia N  
 NIM : CK.1.16.067  
 Semester : VI  
 Judul Skripsi : Gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi riwayat pemberian imunisasi dasar pada ibu yang memiliki balita di desa Tanjunglaya wilayah kerja puskesmas cikancung tahun 2021

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami haturkan terima kasih.  
 Wassalamualaikum Wr.Wb.

Hormat Kami  
 LPPM STIKes Bhakti Kencana  
 Ketua,

  
 Nur Irtan Khushul Khotimah, M.Kep



YAYASAN ADHI GUNA KENCANA  
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
 BHAKTI KENCANA  
 SK. DIRJEN DIKTI No. 01/D/0/2002  
 REKOMENDASI DEPKES RI NO : KS.02.1.5.4327  
 Jl. Soekarno Hatta NO.754 Telp. (022) 7830768  
 Email. [stikesbk@yahoo.com](mailto:stikesbk@yahoo.com) / [www.stikesbhaktikencana.ac.id](http://www.stikesbhaktikencana.ac.id)

### KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Tahun 2019

Nama Mahasiswi : Rianiza Yulia Novitasari

NIM : CK.1.16.065



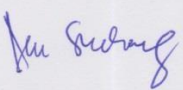
Pembimbing : Intan Yusita, SST. M.Keb

Judul KTI : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Riwayat Pemberian

Imunisasi Dasar Lengkap pada Ibu yang Memiliki Balita

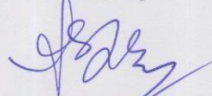
NO	TANGGAL/ HARI	MATERI YANG DI KONSULKAN	SARAN DAN PERBAIKAN	PARAF PEMBIMBING
1.	23 / 02 2019	Bab I Bab II Bab III		
2.	13 / 03 2019	Bab I Bab III		
3.	18 / 03 2019	Bab I Bab III Fungsi		
4.	19 / 03 2019	Bab I Bab II Bab III Fungsi		



5.	20/03 2019	Bab I. Bab II Bab III Kuesioner		
6.	20/03 2019	Bab I Bab II		
				

Bandung, .....<sup>20/03</sup>.....2019

Pembimbing



(Intan Yusita, SST. M.Keb)





**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**  
**BHAKTI KENCANA**  
 SK. DIRJEN DIKTI No. 01/D/0/2002  
 REKOMENDASI DEPKES RI NO : KS.02.1.5.4327  
 Jl. Soekarno Hatta NO.754 Telp. (022) 7830768  
 Email. [stikesbk@yahoo.com](mailto:stikesbk@yahoo.com) / [www.stikesbhaktikencana.ac.id](http://www.stikesbhaktikencana.ac.id)

#### KEGIATAN BIMBINGAN LTA

Tahun 2019

Nama Mahasiswi : Rianiza Yulia Novitasari

NIM : CK.1.16.065

Pembimbing : Intan Yusita, SST. M.Keb

Judul KTI : Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Riwayat  
 Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Ibu yang Memiliki Balita

NO	TANGGAL/ HARI	MATERI YANG DI KONSULKAN	SARAN DAN PERBAIKAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa 9 / 07 2019	Bab IV dan V		
2.	Jum'at 12 / 07 2019	Bab IV dan Bab V		
3.	2 / 05 2019	Perbaikan sup		

## MATRIK UJIAN PROPOSAL

MA : Rizka Ghia Nurhasani.  
 1 : Ck. 116, 065  
 UL :

O	URAIAN	REVISI
	<p>Bu cici :</p> <p>-perbaiki cover (judul proposal penelitiar)</p> <p>perbaiki kata pengantar.</p> <p>Pengantunan kata angka (ulupan)</p> <p>perbaiki cakupan Data Populasi</p> <p>jumlah populasi (286 buku ss melalui buku).</p> <p>Kerangka pemilih dari sumber.</p> <p>Kerangka konsep.</p> <p>Sample penelitian sumber!</p> <p>tabel tabel.</p> <p>perbaiki Definisi operasional</p> <p>Hasil ulur 4 Variable</p> <p>Introduksi.</p>	

WAKTU UJIAN:

TANGGAL UJIAN:

PEMBIMBING:

PEMBIMBING:

PENGUJI:

PENGUJI:

## MATRIK UJIAN PROPOSAL

AMA : Rianiza

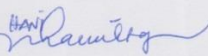
PM :

DUL :

NO	URAIAN	REVISI
1.	BAB I - PERHATIKAN PENYUSUNAN KALIMAT DALAM MENYAJIKAN ANEKA URUTAN MENYAJIKAN MASALAH. PER KOTA / KAB.	
2.	PEMULIHAN TEMPAT & ALASAN BLM JELAS, DATA 2019 BELUM ADA. KENAPA DI PESA TERSEBUT	
3.	MENENUNYA PENGERTILAN LUK MENILAI STATUS MASA LAMPAU → RETROSPEKTIF	
4.	PERHATIKAN KRITERIA & SAMPEL	
5.	FOKUS MENGEMBARKAN DISTRIBUSI FREKUENS	
6.	BENCANA Uji VALIDITAS	
7.	DATA PENDATUKAN ≠ VALID ??	
8.	ETIKA PENELITIAN ?	


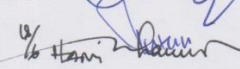
ANGGAL UJIAN: 22/3 19.

MBIMBING :

NGUJI: 

TANGGAL UJIAN:

PEMBIMBING:

PENGUJI:  

# Matrik Ujian Proposal

MA : RIANIZA YULIA NOVITASARI  
 NIM : 1.16.065  
 URAIAN :

NO	URAIAN	REVISI
	<p>cover</p> <p>Contohkan data yg real untuk slag laut beracun Perakita, data perbandingan</p> <p>Contohkan populasi ikan</p> <p>Kerangka pemikiran di perbaiki hingga akhir diteliti dan tak diteliti</p> <p>Kerangka konsep</p> <p>DO perbaiki</p> <p>Tempat uji validasi?</p>	

TANGGAL UJIAN:

TANGGAL UJIAN:

PEMBIMBING:

PEMBIMBING:

UJI: Ciri Validasi

PENGUJI:



## MATRIK SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR

Rianiza Yulia Novitasari

k 1.16.065

Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Pada Ibu yang Memiliki Balita Di Desa Tanjunglaya Kecamatan Cikancung Tahun 2019

No	Uraian	Revisi
1.	Cantumkan jumlah populasi	hal :
2.	Perbaiki deskripsi tingkat pekerjaan	
3.	Data imunisasi tidak lengkap dimasukkan kedalam pembahasan	
4.	Perbaiki saran Bab V	

Ujian : 17 July 2019

ng :



:

Tanggal Ujian : 17 July 2019

Pembimbing :

Penguji :

## MATRIK SIDANG LAPORAN TUGAS AKHIR

Nianiza Yulia Novitasari

1.16.065

Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Pada Ibu yang Memiliki Balita Di Desa Tanjunglaya Kecamatan Cikancung Tahun 2019

No	Uraian	Revisi
1.	Perbaiki Judul	
2.	Bab IV tambahkan Ilustrasi Penelitian agar tidak terlalu kosong	
3.	Data imunisasi tidak lengkap dimasukkan kedalam pembahasan	

Ujian : 17 July 2019

Tanggal Ujian : 17 July 2019


ing :



Pembimbing :

Penguji :

:


**BHAKTI KENCANA**  
 SK. DIRJEN DIKTI NO. 1/D/O.2002  
 REKOMENDASI DEPKES RI NO. KS.02.1.5.4327  
 Jalan Soekarno Hatta No. 754 Cibiru Bandung 40614 Telp. 022-7830768 Fax. 022-7830760  
 Email. stikesbk@yahoo.com / www.stkesbhaktikencana.ac.id

---

**LEMBAR PENGAGJUAN JUDUL LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)**  
**MAHASISWA PRODI DIII KEBIDANAN**  
**TAHUN AKADEMIK 2018-2019** Dink

Nama Mahasiswa : Rianiza Yulia Novitasari

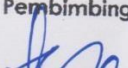
NPM : CE 1.16.065

Judul 1 ☐ : Gambaran Faktor yang Mempengaruhi riwayat pemberian  
imunisasi dasar lengkap pada ibu yang memiliki  
balita usia 12 - 24 bulan

Judul 2 ☐ : Gambaran Pengetahuan ibu tentang status gizi  
balita

Bandung, 23 februari .....2018

Menyetujui  
 Ka LPPM PRODI DIII Kebidanan

Pembimbing  


**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Rianiza Yulia Novitasari

Tempat, Tanggal Lahir : Bandung, 05 July 1998

Alamat : Gg. Andir Kidul 2 RT01 RW03 Kelurahan  
Pakemitan Kecamatan Cinambo Kota Bandung

**Riwayat Pendidikan**

TK Amalina : Tahun 2003 - 2004

SDN Andir Kidul 2 : Tahun 2004 - 2010

SMP Triyasa : Tahun 2010 - 2013

SMAN 27 Bandung : Tahun 2013 - 2016

STIKes Bhakti Kencana Bandung : Tahun 2016 - 2019