

GAMBARAN KELENGKAPAN IMUNISASI PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS



SKRIPSI

Oleh :

MUTIARA NITANTRI

1733028

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS
PALEMBANG
2021**

GAMBARAN KELENGKAPAN IMUNISASI PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS



SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan
dalam menyelesaikan program Sarjana Keperawatan

Oleh :

MUTIARA NITANTRI

1733028

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS
PALEMBANG
2021**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS**



Tanda Persetujuan Skripsi

Nama : Mutiara Nitantri
ID : 1733028
Judul :Gambaran Kelengkapan Imunisasi pada Anak Berkebutuhan Khusus

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Palembang, 24 Juli 2021

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Ns. Lilik Pranata, S. Kep., M.Kes

Ns. Ketut Suryani, M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners

Ns. Bangun Dwi Hardika, S.Kep, M.K.M

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KATOLIK MUSI CHARITAS**



Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Mutiara Nitantri
ID : 1733028
Judul : Gambaran Kelengkapan Imunisasi pada Anak Berkebutuhan Khusus

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
Pada Hari Rabu, 28 Juli 2021 dan dinyatakan **LULUS**

TIM PENGUJI:

Ketua Dewan Penguji : Ns. Lilik Pranata, S.Kep., M. Kes

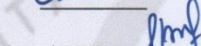
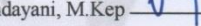
Anggota Penguji 1 : Ns. Ketut Suryani, M. Kep

Anggota Penguji 2 : Ns. Aprida Manurung, M.Kep

Anggota Penguji 3 : Ns. Veroneka Yosefpa Windahandayani, M.Kep

TANDA TANGAN



Mengetahui
Ketua Program Studi



Ns. Bangun Dwi Hardika, S.Kep, M.K.M

Mengesahkan
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Maria Nurani, S.K.M., M.Kes

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mutiara Nitantri

I.D. : 17. 33. 02. 8

Judul Skripsi : Gambaran Kelengkapan Imunisasi pada Anak Berkebutuhan Khusus

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan Skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan Skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Universitas Katolik Misi Charitas Palembang.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis



(Mutiara Nitantri)

PERNYATAAN
PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS SKRIPSI

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Mutiara Nitantri

NIM : 1733028

Judul Skripsi : Gambaran Kelengkapan Imunisasi pada Anak Berkebutuhan Khusus

Menyatakan bahwa saya memberikan hak kepada Universitas Katolik Musi Charitas untuk mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta ijin dari saya selama nama saya tetap tercantum sebagai penulis.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Palembang, 24 Juli 2021

Pemberi Pernyataan



Mutiara Nitantri