



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU, JUMLAH PARITAS DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN MELY

Mely¹, Resti Damanik², Ageng septa rini³

¹UNIVERSITAS INDONESIA MAJU

²UNIVERSITAS INDONESIA MAJU

³UNIVERSITAS INDONESIA MAJU

E-mail: meliandiaja@gmail.com¹, resti.damanik@gmail.com², agengseptarini06@gmail.com³

Article History:

Received: 30-08-2022

Revised: 20-09-2022

Accepted: 30-09-2022

Keywords:

Produksi ASI, Teknik Marmet

***Abstract:** Menurunnya Angka Kematian Bayi dan Balita merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Cakupan global dengan 3 dosis vaksin DPT-HB Hib diperikarakan mencapai 70%. Wilayah WHO di Amerika, cakupan diperikaran mencapai 90%. Wilayah Asia Tenggara WHO meningkatkan cakupan dari 56% pada tahun 2015 menjadi 80% pada tahun 2016. Cakupan imunisasi campak secara global tahun 2016 mencapai 85%. Vaksinasi campak berhasil menurunkan kematian akibat penyakit campak sebesar 84% antara tahun 2000 dan 2016 di seluruh dunia. Hasil penelitian yang telah dilakukan di praktek mandiri Bidan Mely yaitu ibu yang memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya lebih rendah sebanyak 41,3%, sedangkan ibu yang memberikan imunisasi tidak lengkap sebanyak 58,7%. Bagi Peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan atau bahan kajian untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai posisi dalam persalinan, dengan jumlah sampel yang lebih besar, pemilihan sampel dan desain penelitian yang berbeda.*

© 2022 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Menurunnya Angka Kematian Bayi dan Balita merupakan salah

satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Salah satu upaya Kementerian Kesehatan untuk mencegah dan menurunkan angka kesakitan dan kematian balita yang paling cost effective (murah) yaitu dengan melaksanakan program imunisasi. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut, tidak akan sakit atau mengalami sakit ringan.

Cakupan global dengan 3 dosis vaksin DPT-HB Hib diperikarakan mencapai 70%. Wilayah WHO di Amerika, cakupan diperikaran mencapai 90%. Wilayah Asia Tenggara WHO meningkatkan cakupan dari 56% pada tahun 2015 menjadi 80% pada tahun 2016. Cakupan imunisasi campak secara global tahun 2016 mencapai 85%. Vaksinasi campak berhasil menurunkan kematian akibat penyakit campak sebesar 84% antara tahun 2000 dan 2016 di seluruh dunia.

Data tentang cakupan imunisasi dasar tahun 2014 hanya sebesar 85,5 % desa/kelurahan di Indonesia, lebih tinggi dibandingkan tahun 2015 sebesar 80,2%. Angka tersebut juga masih di bawah target tahun 2016 sebesar 75 % dan standar pelayanan minimal yang menetapkan target 100% desa/kelurahan. Jumlah sasaran bayi pada tahun 2016 adalah 577.750, Berdasarkan data kementerian Kesehatan, cakupan Universal Child Immunization (UCI) tahun 2014 adalah 75,3%, pada tahun 2015 pencapaian Universal Child Immunization turun menjadi 74,1%. Untuk tahun 2016 30,9% bayi tidak terimunisasi lengkap.

Terjadi penurunan angka kematian bayi cukup tajam antara tahun 1991 sampai 2012 yaitu dari 68 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 35 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012 angka kematian bayi menurun menjadi 32 per 1.000. Berbagai faktor dapat menyebabkan adanya penurunan angka kematian bayi diantaranya dukungan peningkatan akses pelayanan kesehatan antara lain peningkatan cakupan imunisasi dasar sehubungan penyebab kematian bayi pada periode 1990an antara lain diphteri dan campak.

Program Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi (PD3I), yaitu Difleri, Pertusis, Hepatitis B, Polio, Campak, Radang seiaput otak, dan Radang Paru-paru. Sebagai salah satu kelompok yang menjadi sasaran program imunisasi, setiap bayi wajib mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap (LIL) yang terdiri dari 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 1 dosis hepatitis B, dan 1 dosis campak.

Imunisasi juga merupakan upaya nyata pemerintahan untuk mencapai Millenium Development Goals (MDGs), khususnya untuk menurunkan angka kematian anak. Indikator keberhasilan pelaksanaan imunisasi diukur dengan pencapaian Universal Child Immunization (UCI) yaitu > 80% dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa atau kelurahan tersebut sudah mendapatkan immunisasi lengkap, yaitu terdiri dari Bacillus Calmette Guérin (BCG), Hepatitis B, DPT-HB, Polio, dan Campak. Target Universal Child Immunization (UCI) pada Renstra tahun 2012 adalah sebesar 90%.

Kelengkapan imunisasi dasar anak balita dan faktor-faktor yang berhubungan di Poliklinik Anak beberapa Rumah Sakit di Jakarta dan Sekitar pada Bulan Maret di

dapatkan hasil bahwa kelengkapan imunisasi 61%. Ketidaklengkapan imunisasi umumnya disebabkan orang tua tidak tahu jadwal imunisasi (34,8%) dan anak sakit (28,43%). Terdapat hubungan antara pengetahuan orangtua dengan kelengkapan imunisasi.

Peran seorang ibu pada program imunisasi sangatlah penting, karena pada umumnya tanggung jawab untuk mengasuh anak diberikan pada orang tua khususnya ibu. Oleh karena itu, pendidikan seorang ibu sangatlah penting dalam mendidik seorang anak. Tingkat pendidikan ibu sangat menentukan kemudahan dalam menerima setiap pembaharuan. Makin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka akan semakin cepat tanggap dengan perubahan kondisi lingkungan, dengan demikian lebih cepat menyesuaikan diri dan selanjutnya akan mengikuti perubahan itu.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka akan dilakukan penelitian apakah pengetahuan ibu, jumlah paritas dan dukungan keluarga tentang imunisasi dasar mempunyai hubungan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada anak di praktek mandiri bidan Mely.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif dengan menggunakan metode cross sectional yang bertujuan untuk mendapatkan informasi mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu, jumlah paritas dan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak di praktek mandiri Bidan Mely dengan menggunakan alat bantu penyebaran kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Data Univariat

Analisis Univariat merupakan analisis data yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

2. Analisis Bivariat

No	Variabel	Pemberian Imunisasi Dasar		OR (CI 95%)	Nilai P
		Lengkap	Tidak lengkap		
		No	Variabel	n	%
1	Pemberian Imunisasi dasar	- Lengkap		11	41,3
		- Tidak lengkap		19	58,7
2	Pengetahuan	- Tinggi		13	45,7
		- Rendah		17	54,3
3	Dukungan Keluarga	- Mendukung		18	58
		- Tidak mendukung		12	42
4	Paritas	- Banyak (>2 anak)		8	26,8
		- Sedikit (≤ 2 anak)		22	73,2
1	Pengetahuan	8	5	3,011(1,491-5,082)	0,003
- Tinggi	6	11			
2	Dukungan Keluarga	14	4	4,929 (2,273-10,685)	0,000
		- Mendukung	4		
3	Paritas	5	3	1,506 (0,705-3,217)	0,387
		- Banyak (>2 anak)	10		
	- Sedikit (≤ 2 anak)				

Pembahasan

1. Kelengkapan Imunisasi Dasar

Hasil penelitian yang telah dilakukan di praktek mandiri Bidan Mely yaitu ibu yang memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya lebih rendah sebanyak 41,3%, sedangkan ibu yang memberikan imunisasi tidak lengkap sebanyak 58,7%.

Dari hasil penelitian, imunisasi yang paling banyak tidak diberikan adalah imunisasi campak sebanyak 58,7 %, menurut peneliti hal itu kemungkinan karena imunisasi campak merupakan imunisasi terakhir, dan jarak imunisasi sebelumnya ke imunisasi campak cukup lama sehingga membuat ibu lupa dan malas membawa anaknya imunisasi. Selain itu, ketidaklengkapan imunisasi kemungkinan karena pengaruh lingkungan, jika disekitar ibu banyak bayi yang tidak imunisasi dasar sampai lengkap, kemungkinan ibu akan terpengaruh oleh lingkungan disekitarnya sehingga perlu ditingkatkan lagi pengetahuan mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap untuk bayi.

2. Pengetahuan

Hasil penelitian diketahui ada sebanyak 8 (55,6%) ibu berpengetahuan tinggi yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan ibu berpengetahuan rendah ada 6 (29,3%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,003$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Ditarahmaika,2015) ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar pada bayi di Kelurahan Mergosono Kecamatan Kedungkandang Kota Malang. Pengetahuan merupakan tahap awal di mana subjek mulai mengenal ide baru serta belajar memahami yang pada akhirnya dapat mengubah perilaku. Semakin baik pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi, maka akan memberikan respons yang positif yaitu meningkatkan kemauan ibu untuk memberikan imunisasi dasar pada bayi.

Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian (Odusanya,2008) di Nigeria yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi ($p=0,006$) berhubungan secara

signifikan terhadap angka cakupan imunisasi. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh (Albertina, 2009), pengetahuan orang tua merupakan satu-satunya variabel yang memiliki hubungan bermakna dengan kelengkapan imunisasi dasar. Kelompok orang tua dengan pengetahuan yang baik menunjukkan angka kelengkapan imunisasi dasar yang lebih tinggi daripada kelompok lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Hal ini karena dengan pengetahuan yang baik tentang imunisasi maka ibu akan berusaha untuk memberikan imunisasi karena tanpa imunisasi anak akan rentan terhadap penyakit. Semakin baik pengetahuan seorang tentang imunisasi maka semakin besar kemungkinan mengimunisasi anaknya secara lengkap, demikian pula sebaliknya semakin rendah pengetahuan seseorang tentang imunisasi maka semakin kecil kemungkinan anaknya di imunisasi karena beranggapan imunisasi tidak perlu hanya membuat bayi sakit setelah di imunisasi.

3. Dukungan Keluarga

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap diperoleh bahwa ada sebanyak 14 (56,3%) keluarga yang mendukung memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan keluarga yang tidak mendukung ada 4 (20,7%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,001$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian sejalan dengan (Lumangkun, 2014) berdasarkan hasil pengolahan data nilai probabilitas (p value) sebesar 0,000 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar anak balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Khotimah dan Rusnelly (2010) tentang “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Peran Serta Ibu Membawa Anaknya Untuk di Imunisasi di Desa Sugih Waras Kecamatan Rambang Kabupaten Muara Enim” menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan peran serta ibu membawa anaknya untuk diimunisasi dengan nilai probabilitas (p value) sebesar 0,003.

Hasil penelitian sejalan dengan Rahmawati (2014), terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap ketidakeleengkapan status imunisasi pada bayi atau balita. Terdapat adanya pengaruh ini dikarenakan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi tidak lengkap sebagian besar tidak mendapat dukungan dari keluarganya, dan hal itu bertolak belakang dengan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi lengkap yang sebagian besar mendapat dukungan dari keluarga, namun ada pula keluarga didalamnya tidak mendukung tetapi pengetahuan ibu tergolong baik sehingga ibu dapat memberikan pelayanan kesehatan bagi bayi atau balitanya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Marlia, 2006) ibu-ibu yang didukung keluarga memiliki bayi dengan status imunisasi lengkap (79,6%), sebaliknya ibu-ibu yang tidak didukung keluarga memiliki bayi status imunisasi tidak lengkap (12,04%).

Berdasarkan hasil penelitian ibu yang memiliki dukungan keluarga berpeluang mendapatkan pemberian imunisasi dasar lengkap lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak mempunyai dukungan dari keluarga. Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Jika sikap keluarga terhadap imunisasi kurang begitu respon dan bersikap tidak menghiraukan, maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi karena tidak ada dukungan oleh keluarga. Melakukan penyuluhan bagi keluarga mengenai pentingnya imunisasi anak yang bekerjasama dengan perangkat desa dan petugas kesehatan, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran keluarga akan pentingnya imunisasi bagi anak sehingga dapat meningkatkan dukungan keluarga terhadap kunjungan ibu untuk mengimunisasikan anaknya.

4. Paritas

Hasil penelitian diketahui ada sebanyak 5 (48,6%) ibu dengan paritas banyak yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan ibu dengan paritas sedikit ada 10 (38,6%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,387$ tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian (Makamban, 2014) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi, artinya paritas banyak memberikan efek negatif terhadap responden untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap, sebaliknya paritas cukup memberikan efek yang positif terhadap responden untuk mengimunisasi anaknya secara lengkap. Besarnya kekuatan hubungan antara paritas ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi tergolong lemah.

Asumsi peneliti paritas dapat mempengaruhi ada tidaknya waktu bagi ibu meninggalkan rumah untuk mendapatkan pelayanan imunisasi kepada anaknya, semakin banyak paritas dan anak maka semakin sedikit ketersediaan waktu bagi ibu untuk memberikan imunisasi, namun pada penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian diatas mengenai Hubungan tingkat pengetahuan ibu, jumlah paritas dan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak di praktek mandiri Bidan Mely, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian diketahui ada sebanyak 8 (55,6%) ibu berpengetahuan tinggi yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan ibu berpengetahuan rendah ada 6 (29,3%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,003$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.
2. Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap diperoleh bahwa ada sebanyak 14 (56,3%) keluarga yang mendukung memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan keluarga yang tidak mendukung ada 4 (20,7%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji

statistik diperoleh nilai $P=0,001$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

3. Hasil penelitian diketahui ada sebanyak 5 (48,6%) ibu dengan paritas banyak yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap, sedangkan ibu dengan paritas sedikit ada 10 (38,6%) yang memberikan imunisasi dasar secara lengkap. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,387$ tidak ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.
4. Variabel yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak adalah pengetahuan Ibu, dan dukungan keluarga, sedangkan Variabel yang tidak berhubungan secara signifikan adalah Jumlah Paritas.

SARAN

1. Diharapkan tenaga kesehatan praktek mandiri Bidan Mely, bisa bekerja sama dengan kader kesehatan dan perangkat setempat untuk meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan ibu tentang imunisasi melalui penyuluhan maupun forum diskusi yang terpantau satu bulan sekali pada saat Imunisasi
2. Bagi Peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat dijadikan landasan atau bahan kajian untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai posisi dalam persalinan, dengan jumlah sampel yang lebih besar, pemilihan sampel dan desain penelitian yang berbeda.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan RI. 2016. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek. Jakarta Selatan.
- [2] World Health Organization (WHO). 2016. Asthma Fact Sheets. Diunduh dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en/> 16 November 2016.
- [3] Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta: Kemenkes; 2017.
- [4] Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- [5] Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- [6] BKKBN. Deteksi Dini Komplikasi Persalinan. Jakarta : BKKBN: 2006
- [7] Notoatmodjo, Soekidjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta. 2003. h. 3
- [8] Albertina, M., Febriana,S., Firmanda, W., Permata, Y. & Gunardi, H., 2009.

- Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Balita dan Faktor-Faktor yang Berhubungan di Poliklinik Anak Beberapa Rumah Sakit di Jakarta dan Sekitarnya pada Bulan Maret 2008. *Sari Pediatri*, 11(1), pp. 1-7.
- [9] Hidayat, A. 2008. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak I*. Jakarta: Salemba Medika
- [10] Ranuh, IGN, 2005, *Pedoman Imunisasi di Indonesia*, edisi 2. Editor IGN Ranuh, Hariyono S, Hadinegoro S, Kartasasmita CB. Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia
- [11] Kosim, M. Sholeh, dkk. *Buku Panduan Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir Untuk Dokter, Perawat, Bidan di Rumah sakit Rujukan Dasar*. IDAI. MNHJHPEGO Indonesia ; 2005. h. 10, 42-48.
- [12] Hidayat, A. 2008. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak I*. Jakarta: Salemba Medika
- [13] Proverawati A, Citra Andhini. *Buku Imunisasi dan Vaksinasi*. Edisi 2. Jakarta. Nuha Medika 2010: 25-28.
- [14] Baratawidjaja, K. G., dan Rengganis, I. 2012. *Imunologi Dasar*. Badan Penerbit FKUI. Jakarta. 259-282.
- [15] Baratawidjaja, K. G., dan Rengganis, I. 2012. *Imunologi Dasar*. Badan Penerbit FKUI. Jakarta. 259-282.
- [16] Baratawidjaja, K. G., dan Rengganis, I. 2012. *Imunologi Dasar*. Badan Penerbit FKUI. Jakarta. 259-282.
- [17] Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019 dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf>
- [18] Ranuh, I.G.N.Gde, Hadinegoro, S, Ismoedijanto, dkk. 2017. *Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi 6*. Jakarta : IDAI
- [19] Ranuh, I.G.N.Gde, Hadinegoro, S, Ismoedijanto, dkk. 2017. *Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi 6*. Jakarta : IDAI
- [20] Kemenkes RI. 2017. *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*
- [21] Kemenkes Ri. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes Ri
- [22] Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [23] Ananto, Reza. 2014. *Analisis Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Motivasi dan disiplin Kerja terhadap Kinerja Pegawai (Studi Empiris pada PT DHL Forwarding Semarang Branch*. Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang.
- [24] Machfoedz Mahmud, 2005, *Pengantar Pemasaran Modern*, edisi pertama, cetakan pertama, Penerbit : UPP AMP YKPN, Yogyakarta
- [25] Eddy R. et .al. *Populasi, Sampel, Variabel dalam penelitian kedokteran*. Jawa tengah: PT. Nasya Expanding Management; 2021.
- [26] Saputra A & Ovan. *Aplikasi Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web*. Sulawesi S; 2020.
- [27] Muhammad D. M. et. al. *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*. Jawa Barat: CV Media Sains Indonesia; 2021.
- [28]

- [29] Saputra A & Ovan. Aplikasi Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web. Sulawesi S; 2020.
- [30] Saputra A & Ovan. Aplikasi Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web. Sulawesi S; 2020.
- [31] Suharsimi Arikunto. Prosedur Penelitian. 2019;