

PENGETAHUAN MAHASISWA KEBIDANAN TENTANG IMUNISASI PENTAVALEN

Darah Ifalhma, Afrinnindya Niken Fachruniza
Universitas Duta Bangsa Surakarta
darah_ifa@udb.ac.id

Abstrak

Imunisasi pentavalen merupakan gabungan dari imunisasi DPT, Hb dan HiB. Berdasarkan studi pendahuluan dengan menggunakan metode wawancara yang dilakukan pada 10 responden mahasiswa kebidanan diperoleh hasil diperoleh hasil 4 orang mengetahui tentang pengertian imunisasi pentavalen, 3 orang mengetahui pengertian serta manfaat imunisasi pentavalen dan 3 orang hanya mengetahui tentang jadwal pemberian imunisasi pentavalen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan mahasiswa kebidanan tentang imunisasi pentavalen.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Teknik sampling menggunakan *Probability Sampling* yaitu dengan *Total Sampling*. Sampel penelitian adalah Seluruh Mahasiswa Tingkat II berjumlah 75 responden. Analisis menggunakan univariat dengan distribusi frekuensi.

Berdasarkan analisa data dari 75 responden, mayoritas memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang imunisasi pentavalen yaitu 53 orang (70.7%), memiliki pengetahuan baik 10 orang (13.3%), dan memiliki pengetahuan kurang sejumlah 12 orang (16%).

Simpulan pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan mahasiswa kebidanan tingkat II tentang imunisasi pentavalen mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup.

Kata Kunci : Pengetahuan, Imunisasi Pentavalen

Abstract

Pentavalent immunization is a combination of DPT, Hb and HiB immunizations. Based on a preliminary study using the interview method conducted on 10 midwifery student respondents, the results showed that 4 people knew about the meaning of pentavalent immunization, 3 people knew the meaning and benefits of pentavalent immunization and 3 people only knew about the schedule for giving pentavalent immunization. This study aims to determine the knowledge of midwifery students about pentavalent immunization.

The type of research used is descriptive. The instrument used is a questionnaire. The sampling technique uses Probability Sampling, namely Total Sampling. The research sample was all second-level students totaling 75 respondents. The analysis used univariate with frequency distribution.

Based on data analysis from 75 respondents, the majority had sufficient knowledge about pentavalent immunization, namely 53 people (70.7%), 10 people had good knowledge (13.3%), and 12 people had less knowledge (16%).

The conclusion of this study is the level of knowledge of midwifery students level II about pentavalent immunization, the majority of respondents have a sufficient level of knowledge.

Keywords: Knowledge, Pentavalent Immunization

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit (Proverawati dan Andhini,2010). Imunisasi diartikan sebagai pemberian vaksin kedalam tubuh untuk mencegah terjangkitnya satu penyakit tertentu. Imunisasi biasanya diberikan pada bayi dan anak-anak secara bertahap dan berkesinambungan (Murtie,2014).

Pneumonia menyebabkan kematian terbesar pada anak. Kurang lebih 23% *pneumonia* yang serius pada anak disebabkan oleh *Haemophilus influenza tipe b (Hib)*. Sedangkan penyebab lainnya adalah *Pneumococcus*, *Staphilococcus*, *Streptococcus*, Virus dan Jamur. Hib dan *Streptococcus pneumonia* juga menyebabkan *meningitis* adalah radang pada selaput otak dan *korda spinalis* (bagian dari system saraf pusat) dengan gejala : demam, kaku kuduk, penurunan kesadaran dan kejang. *Meningitis* dapat disebabkan oleh virus, bakteri, jamur. *Meningitis* akibat bakteri umumnya sangat parah dan dapat menyebabkan kerusakan otak dan kematian. Berdasarkan laporan CDC tahun 2000, Hib dapat menyebabkan antara lain *meningitis* (50%), *piglotitis* (17%), *pneumonia* (15%), *arthritis* (8%), *osteomyelitis* (2%), *bakteriemia* (2%) (Dinkes Jateng,2013).

Berdasarkan kajian dari *Regional Review Meeting on Immunization WHO/SEARO* di New Delhi dan Komite Ahli Penasehat Imunisasi Nasional/*Indonesia Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI)* pada tahun 2010, merekomendasikan agar vaksin Hib diintegrasikan ke dalam program imunisasi nasional untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecatatan bayi dan balita akibat *pneumonia* dan *meningitis*. Hal ini selaras dengan rencana introduksi vaksin baru yang terdapat dalam *Comprehensive Multi Years Plan (cMYP) 2010-2014* dalam rangka mempercepat pencapaian *Millenium Development Goals (MDGs)*.

Selain itu direkomendasikan vaksin Hib dalam bentuk cair (*liquid*) kombinasi dengan DPT/HB untuk efisiensi biaya, waktu dan penyimpanan. Berkat kemajuan teknologi pembuatan vaksin, telah dimungkinkan vaksin DPT, Hepatitis B dan Hib dikombinasikan dalam satu preparat tunggal (DPT-HB-Hib). Hal tersebut sesuai dengan rekomendasi SAGE (*Strategic Advisory Group of Experts on Immunization*) tentang kombinasi vaksin Hib dengan DPT-HB menjadi vaksin DPT-HB-Hib (Pentavalen) untuk mengurangi jumlah suntikan pada bayi.

Pemerintah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23/Menkes/SK/I/2013 tentang Pemberian Imunisasi Difteri Pertusis Tetanus, Hepatitis B, Haemophilus Influenza type B. Kepmenkes tersebut menyebutkan pelaksanaan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib di Indonesia akan dilakukan secara bertahap, tahap 1 meliputi wilayah Jawa Barat, DI Yogyakarta,

Bali, dan Nusa Tenggara Barat pada Juli 2013, Tahap kedua pada Maret 2014 di 10 provinsi, yaitu DKI Jakarta, Banten, Jateng, Jatim, Sumut, Sumsel, Babel, Jambi, Lampung, dan Sulsel, dan tahap 3 akan diimplementasikan ke seluruh provinsi di tanah air.

Tidak hanya pelaksanaan pemberian imunisasi saja yang disebar secara bertahap. Tetapi penyebaran tenaga medis juga dilakukan guna mensukseskan program pemerintah. Oleh karena itu pengetahuan tenaga medis maupun calon tenaga medis tentang imunisasi pentavalen sangat diperlukan karena dengan pengetahuan yang tinggi tentang imunisasi pentavalen diharapkan tenaga medis dapat memberikan pelayanan kesehatan yang tepat guna tercapainya program pemerintah.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada Mahasiswi Kebidanan Tingkat II dengan menggunakan metode wawancara yang dilakukan pada 10 Mahasiswi diperoleh hasil 4 orang mengetahui tentang pengertian imunisasi pentavalen, 3 orang mengetahui pengertian serta manfaat imunisasi pentavalen dan 3 orang hanya mengetahui tentang jadwal pemberian imunisasi pentavalen. Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang imunisasi pentavalen pada mahasiswa tingkat II Akademi Kebidanan Citra Medika Surakarta.

METODE

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan peneliti tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Variabel tunggal pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan mahasiswa tentang imunisasi pentavalen.

Menurut Sugiyono (2009) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah Mahasiswa Kebidanan Tingkat II sejumlah 75 orang.

Teknik sampling adalah pada penelitian ini menggunakan teknik Nonprobability Sampling adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Oleh karena itu dalam penelitian ini peneliti menggunakan Sampling Jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2009).

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen penelitian yang digunakan adalah angket / kuesioner merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Alat ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan dapat membaca dengan baik yang dapat mengungkapkan hal-hal yang bersifat rahasia dan tertutup (Notoatmojo, 2012). Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup yaitu kuesioner yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden diminta untuk memilih satu jawaban yang sesuai dengan karakteristik dirinya dengan memberikan tanda silang (x) atau tanda checklist (v).

Analisis data yang akan digunakan dalam penelitian adalah analisis

univariat yaitu menganalisa terhadap variable dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan prosentase dari variable. Analisis univariatnya adalah tingkat pengetahuan. (Notoatmodjo, 2012) Menurut Riwidikdo (2012) analisis data statistik untuk variabel tunggal menggunakan jenis analisis deskriptif yaitu bentuk analisis yang menyampaikan sebaran atau distribusi dalam bentuk frekuensi, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi ataupun dalam bentuk diagram, ataupun dalam bentuk narasi.

Setelah seluruh data yang dikumpulkan dan disajikan dalam bentuk tabel, kemudian diolah dengan menggunakan perhitungan prosentase untuk setiap alternative jawaban per-item pertanyaan caranya yaitu dengan membagi jawaban (f) dengan jumlah skor seluruh item soal (n) dan dikalikan 100%, dengan rumus (Ariani,2014) :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase

n = jumlah pertanyaan

f = jumlah jawaban benar

Menurut Nursalam (2011) hasil perhitungan prosentase tingkat pengetahuan dimasukkan kedalam kategori .Kriteria tersebut adalah:

1. Baik : hasil prosentase 76% - 100%
2. Cukup : hasil prosentase 56% - 75%
3. Kurang : hasil prosentase <56%

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Pengetahuan mahasiswa kebidanan tingkat II tentang imunisasi pentavalen

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Imunisasi Pentavalen

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	10	13,3%
2	Cukup	53	70,7%
3	Kurang	12	16%
Jumlah		75	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 75 mahasiswa mayoritas mahasiswa memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 53 orang (70,7%).

2. Pengetahuan mahasiswa kebidanan tingkat II tentang pengertian Imunisasi Pentavalen

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Pengertian Imunisasi Pentavalen

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	5	6,67%
2	Cukup	37	49,33%
3	Kurang	33	44%
Jumlah		75	100%

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 75 mahasiswa mayoritas tingkat pengetahuan mahasiswa kebidanan pada mahasiswa tingkat II tentang pengertian Imunisasi Pentavalen cukup yaitu 37 mahasiswa (49,33%).

3. Pengetahuan mahasiswa kebidanan tingkat II tentang manfaat pemberian imunisasi pentavalen

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Manfaat Pemberian Imunisasi Pentavalen

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	49	65,33%
2	Cukup	20	26,67%
3	Kurang	6	8%
Jumlah		75	100%

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 75 mahasiswa mayoritas tingkat pengetahuan mahasiswa kebidanan tingkat II Tentang manfaat pemberian imunisasi pentavalen baik yaitu 49 mahasiswa (65,33%).

4. Pengetahuan mahasiswa kebidanan tingkat II tentang kandungan dalam imunisasi pentavalen

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Kandungan Dalam Imunisasi Pentavalen

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	52	69,33%
2	Cukup	20	26,67%
3	Kurang	3	4%
Jumlah		75	100%

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 75 mahasiswa mayoritas tingkat pengetahuan mahasiswa kebidanan tingkat II tentang kandungan dalam imunisasi pentavalen baik yaitu 52 mahasiswa (69,33%).

5. Pengetahuan mahasiswa kebidanan tingkat II tentang dosis dan cara pemberian imunisasi pentavalen

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Dosis dan Cara Pemberian Imunisasi Pentavalen

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	3	4%
2	Cukup	16	21,33%
3	Kurang	56	74,67%
Jumlah		75	100%

Dari tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 75 mahasiswa mayoritas tingkat pengetahuan mahasiswa kebidanan tingkat II tentang dosis dan cara pemberian imunisasi pentavalen kurang yaitu 56 mahasiswa (74,67%).

6. Pengetahuan mahasiswa kebidanan tingkat II tentang jadwal pemberian imunisasi pentavalen

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Jadwal Pemberian Imunisasi Pentavalen

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	40	53,33%
2	Cukup	16	21,33%
3	Kurang	19	25,34%
Jumlah		75	100%

Dari tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 75 mahasiswa mayoritas tingkat pengetahuan mahasiswa kebidanan tingkat II tentang jadwal pemberian imunisasi pentavalen Baik yaitu 40 mahasiswa (53,33%).

Pembahasan

1. Pengetahuan tentang imunisasi pentavalen

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan tentang imunisasi pentavalen pada mahasiswa kebidanan tingkat II dari 75 responden, secara keseluruhan memiliki pengetahuan baik 10 orang (13,3%), pengetahuan cukup 53 orang (70,7%) dan pengetahuan kurang 12 orang (16%).

Pengetahuan adalah hasil "tahu". Ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek melalui panca indra pada manusia, yaitu: penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2011). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas berpengetahuan cukup, hal ini dipengaruhi salah satunya oleh faktor umur. Mayoritas responden berumur 20 tahun sebanyak 52 orang (70,67%) hal ini sesuai dengan teori Wawan dan Dewi M. (2011) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berkarir dan bekerja sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Septi Ningrum Rahayu (2014) judul Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Pentavalen Di BPM Siti Rodiyah Bulakan Kabupaten Sukoharjo juga menyebutkan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalen cukup (68%). Penelitian ini menggunakan karakteristik responden berdasarkan umur 20-30 tahun.

2. Pengetahuan tentang pengertian imunisasi pentavalen

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan tentang pengertian imunisasi pentavalen dari 75 responden, secara keseluruhan memiliki pengetahuan baik 5 orang (6,67%), pengetahuan cukup 37 orang (49,33%) dan pengetahuan kurang 33 orang (44%).

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa tingkat II yang cukup dalam memahami tentang imunisasi pentavalen. Pengertian imunisasi pentavalen merupakan gabungan dari imunisasi DPT, Hb dan HiB dikutip dari warta BUK Menkes Luncurkan Vaksin Pentavalen dan Program Imunisasi Lanjutan Bagi Batita (Depkes, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa memahami tentang pengertian imunisasi pentavalen dalam batas cukup. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dalam penelitian ini adalah faktor

umur. Semakin cukup umur seseorang, semakin matang kekuatan seseorang dalam berfikir dengan logis dan bekerja. Kepala Sehingga akan meningkatkan pengetahuan seseorang (Wawan dan Dewi 2011)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Benovie Arestia (2014) dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Pentavalen Tambahan (Usia 15-18 Bulan) dengan hasil 34,17 % memiliki pengetahuan yang cukup mengenai imunisasi pentavalen berdasarkan umur responden 20-25 tahun.

3. Pengetahuan tentang manfaat pemberian imunisasi pentavalen

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan tentang manfaat pemberian imunisasi pentavalen pada mahasiswa tingkat II dari 75 responden, secara keseluruhan memiliki pengetahuan baik 49 orang (65,33%), pengetahuan cukup 20 orang (26,67%) dan pengetahuan kurang 6 orang (8%).

Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa memahami tentang manfaat pemberian imunisasi pentavalen dengan baik. Manfaat Imunisasi Pentavalen :

- a Imunisasi DPT bermanfaat untuk mencegah penularan penyakit difteri yang dapat menyumbat saluran pernafasan, mencegah penularan penyakit batuk rejan (Batuk 100 hari) serta penyakit tetanus. Untuk pemberian kekebalan terhadap *difteri, pertusis dan tetanus*.
- b Untuk pemberian perlindungan terhadap infeksi yang disebabkan oleh virus hepatitis B.
- c Manfaat imunisasi HiB (*Haemophilus Influenzae type B*) adalah untuk menceah penyakit meningitis. Meningitis sendiri merupakan infeksi radang otak dan penutup sumsum tulang belakang yang bisa menyebabkan kerusakan otak kekal serta ketulian. Selain itu, imunisasi ini juga dapat mencegah pneumonia (radang paru-paru), pembengkakan parah ditenggorokan yang bisa menyulitkan bernafas, serta beragam infeksi seperti: darah,sendi, dan tulang.
- d Manfaat dari imunisasi pentavalen adalah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Depkes, 2014).

Hasil peneliti menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik. Dikarenakan seluruh responden sudah mendapatkan informasi dari materi perkuliahan yang didapatkan di kampus. Oleh karena itu tingkat pengetahuan yang dimiliki responden adalah baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Ariani (2014) yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu sekolah.

Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Nurjihan (2013) dengan judul Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Semester VI Tentang Partograf Di Prodi D III Kebidanan Stikes Kusuma Husada 2013. Mengatakan bahwa informasi (materi perkuliahan) sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa dengan hasil 73.6 % dari 115 responden yang ada.

4. Pengetahuan tentang kandungan dalam imunisasi pentavalen

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan tentang kandungan dalam imunisasi pentavalen pada mahasiswa tingkat II dari 75

responden, secara keseluruhan memiliki pengetahuan baik 52 orang (69,33%), pengetahuan cukup 20 orang (26,67%) dan pengetahuan kurang 3 orang (4%).

Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa memahami tentang kandungan dalam imunisasi pentavalen dengan baik. Pentavalen adalah Vaksin DTP-HB-Hib (Vaksin *Difteri, Tetanus, Pertusis, Hepatitis B Rekombinan, Haemophilus influenzae tipe b*) berupa suspensi homogen yang mengandung toksoid tetanus dan difteri murni, bakteri pertusis (batuk rejan) inaktif, antigen permukaan hepatitis B (HBsAg) murni yang tidak infeksius, dan komponen Hib sebagai vaksin bakteri sub unit berupa kapsul polisakarida *Haemophilus influenzae tipe b* tidak infeksius yang dikonjugasikan kepada protein toksoid tetanus. HBsAg diproduksi melalui teknologi DNA rekombinan pada sel ragi. Vaksin diserap pada aluminium fosfat. *Thimerosal* digunakan sebagai pengawet. *Polisakarida* berasal dari bakteri Hib yang ditumbuhkan pada media tertentu, dan kemudian dimurnikan melalui serangkaian tahap ultrafiltrasi. Potensi vaksin per dosis tidak kurang dari 4 IU untuk pertusis, 30 IU untuk difteri, 60 IU untuk tetanus (ditentukan pada mencit) atau 40 IU (ditentukan pada guinea pig), 10 mcg HBsAg dan 10 mcg Hib (Bio Farma, 2014).

Hasil penelitian mayoritas mahasiswa memiliki pengetahuan yang baik dikarenakan pendidikan. Secara keseluruhan 100% responden berpendidikan tinggi dengan latar belakang bidang kesehatan. Hal ini sesuai dengan teori Wawan dan Dewi M (2011) yang menyatakan pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Sehingga akan bertambahnya pengetahuan seseorang.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan dengan judul Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Badran Kecamatan Kranggan Kabupaten Temanggung Tahun 2011, mengatakan bahwa pendidikan ibu sangat berperan terhadap pengetahuan sejumlah 63.5% dari 50 responden.

5. Pengetahuan tentang dosis dan cara pemberian imunisasi pentavalen

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan tentang dosis dan cara pemberian imunisasi pentavalen pada mahasiswa tingkat II dari 75 responden, mayoritas memiliki pengetahuan kurang 56 orang (74,67%), pengetahuan cukup 16 orang (21,33%) dan pengetahuan baik 3 orang (4%).

Dosis pemberian imunisasi pentavalen yaitu 0,5 cc atau 0,5 ml. Pemberian vaksin pentavalen sama dengan vaksin kombo yaitu pada umur bayi 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan untuk imunisasi dasar. Untuk imunisasi lanjutan vaksin pentavalen diberikan pada umur anak paling cepat 18 bulan sampai 3 tahun. Jadi total vaksin pentavalen diberikan sebanyak 4 kali dimana pemberian 1-3 di vastus lateralis (sisi luar paha) kiri-kanan-kiri secara IM. Pemberian ke-4 diberikan di deltoid (lengan kanan atas) secara IM. Penyuntikan pada bagian bokong anak dapat menyebabkan luka saraf siatik dan tidak dianjurkan. Suntikan tidak boleh diberikan ke dalam kulit karena dapat meningkatkan reaksi local (Dinkes Kebumen, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan yang dimiliki responden kurang. Hal ini dikarenakan pengalaman yang dimiliki responden berbeda-beda antara satu responden dengan yang lain. Pengalaman yang didapatkan responden didapat dari praktek klinik kebidanan. Pada mahasiswa tingkat II Praktek Klinik Kebidanan (PKK) baru dilaksanakan 1 kali dan dari hasil wawancara yang penulis lakukan mahasiswa ada yang belum mendapat target imunisasi pentavalen. Oleh karena itu sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2011) yang menyatakan bahwa pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2011) dengan judul Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang Ketepatan Pemberian Imunisasi Campak Di BPM Lestari, mengatakan bahwa pengalaman berpengaruh terhadap ketepatan pemberian imunisasi campak sejumlah 61.4 % yang didapat dari kuesioner yang diberikan kepada responden.

6. Pengetahuan tentang jadwal pemberian imunisasi pentavalen

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan tentang jadwal pemberian imunisasi pentavalen pada mahasiswa tingkat II dari 75 responden, mayoritas memiliki pengetahuan baik 40 orang (53,33%), pengetahuan cukup 16 orang (21,33%) dan pengetahuan kurang 19 orang (15,34%).

Yang dimaksud ketepatan adalah tepat atau betul sesuai jadwal. Ketepatan dalam pemberian imunisasi pada bayi sesuai jadwal dan umur bayi sama dengan ketaatan kunjungan imunisasi. Ketaatan kunjungan imunisasi dinilai dengan ketepatan jadwal imunisasi. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Karena sumber informasi, berdasarkan kuesioner yang peneliti lakukan memperoleh hasil 59 responden (78,67%) menggunakan media massa sebagai sumber informasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Ariani (2014) yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mutiara (2011) dengan judul Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Campak Di Desa Mungging Kecamatan Klego Kabupaten Boyolali Tahun 2011, mengatakan bahwa pendidikan ibu sangat berperan terhadap pengetahuan sejumlah 63.5% dari 50 responden.

KESIMPULAN

1. Pengetahuan tentang imunisasi pentavalen pada mahasiswa tingkat II dalam kategori cukup.
2. Pengetahuan tentang pengertian imunisasi pentavalen pada mahasiswa tingkat II dalam kategori cukup.
3. Pengetahuan tentang manfaat pemberian imunisasi pentavalen pada mahasiswa tingkat II dalam kategori baik.

4. Pengetahuan tentang kandungan dalam imunisasi pentavalen pada mahasiswa tingkat II dalam kategori baik.
5. Pengetahuan tentang dosis dan cara pemberian imunisasi pentavalen pada mahasiswa tingkat II dalam kategori kurang.
6. Pengetahuan tentang jadwal pemberian imunisasi pentavalen pada mahasiswa tingkat II dalam kategori baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aresta, B. 2014. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Pentavalen Tambahan (Usia 15-18 Bulan). AKBID Bakti Nusantara Salatiga. KTI
- Ariani P.A. 2014. Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika. h.80
- Bio Farma. Pentabio Vaksin DTP-HB-Hib, Jakarta tahun 2014 diambil dari : <http://www.biofarma.pentavalen.html>
- Dinkes Jateng. 2013. Introduksi Imunisasi DPT-Hb-Hib (PENTAVALEN) Pada Bayi dan Pelaksanaan Imunisasi Lanjutan Pada Anak Balita. Jakarta. h.1
- Dinkes Kebumen, Sekilas Tentang Imunisasi DPT-HB-HiB. 2014. didapat dari : <http://www.dinkes.go.id>
- Hastuti, R. 2011. Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang Ketepatan Pemberian Imunisasi Campak Di BPM Lestari. AKBID Bakti Nusantara Salatiga. KTI
- Murti. 2014. Buku Saku Kader. Jogjakarta : Nuha Medika. h.30
- Mutiara. 2011. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Campak Di Desa Mungging Kecamatan Klego Kabupaten Boyolali. AKBID Estu Utomo. KTI
- Notoatmojo S. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta. h. 10-8;35;103;112;130;171;176-8;182
- _____. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta, h. 147; 148-50
- Nurjihan, D. 2013. Tingkat Pengetahuan Mahasiswi Semester VI Tentang Partograf Di Prodi D III Kebidanan STIKES Kusuma Husada. STIKES Kusuma Husada. KTI
- Nursalam. 2011. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Jilid 2. Jakarta: Salemba Medika. h.120
- Andhini. 2010. Imunisasi Dan Vaksinasi. Jakarta : Nuha Medika. h. 1;3
- Rahayu, N. S . 2014. Gambaran pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Pentavalen Di BPM Siti Rodiyah Bulakan Kabupaten Sukoharjo. STIKES AISYAH. KTI
- Riwidikdo, H. 2012. Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika. h.12;39
- Sugiyono. 2009. Metodologi Penelitian Administrasi. Bandung: Remaja Rosda Karya. h.80;81;85
- Wawan dan Dewi. 2010. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika. h. 16-8; 18