

# HUBUNGAN KARAKTERISTIK PETUGAS PROGRAM INDONESIA SEHAT MELALUI PENDEKATAN KELUARGA DENGAN CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI KABUPATEN BANJAR TAHUN 2020

Rabbiatul Auliyah<sup>1</sup>, Yeni Riza<sup>2</sup>, Eddy Rahman<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Uniska MAB

<sup>2</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Uniska MAB

<sup>3</sup> Fakultas Kesehatan Masyarakat, Uniska MAB

E-mail: lia.bidan59@gmail.com / 081348750157

## ABSTRAK

Di Indonesia masalah imunisasi menduduki peringkat ketiga dalam permasalahan kesehatan. Kabupaten Banjar cakupan imunisasi dasar terendah merupakan salah satu indikator Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kabupaten Banjar pada tahun 2019 dicapai sebesar 70,8% dari total 11.142 bayi di Kabupaten Banjar (Dinkes Kab. Banjar, 2019). Kelengkapan imunisasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktornya adalah peran tenaga kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan karakteristik petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga dengan cakupan imunisasi dasar di Kabupaten Banjar. Metode penelitian menggunakan observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian adalah petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga di Puskesmas Se-Kabupaten Banjar sebanyak 72 orang dengan teknik total sampling. Analisis data menggunakan uji *chi-square* dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Hasilnya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan karakteristik jenis kelamin ( $p$  value =  $0,745 > 0,05$ ), usia ( $p$  value =  $0,06 > 0,05$ ), dan masa kerja ( $p$  value =  $0,624 > 0,05$ ) petugas dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Banjar, sedangkan ada hubungan karakteristik pendidikan petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Banjar dengan nilai  $p$  value =  $0,000 < 0,05$

**Kata Kunci:** karakteristik, jenis kelamin, usia, pendidikan, masa kerja

---

## ABSTRACT

*In Indonesia, the immunization problem ranks third in health problems. Kabupaten Banjar, the lowest coverage of basic immunization, is one indicator of the Healthy Indonesia Program through the Family Approach. Complete basic immunization coverage for infants in Banjar Regency in 2019 was achieved by 70.8% of the total 11,142 babies in Banjar Regency (Dinkes Kab. Banjar, 2019). The completeness of immunization can be influenced by various factors, one of the factors is the role of health workers. The purpose of this study was to determine the relationship between the characteristics of the Healthy Indonesia Program staff through the Family Approach and basic immunization coverage in Banjar District. The research method used analytic observation with a cross sectional approach. The population and sample in this study were 72 officers of the Healthy Indonesia Program through Family Approach in Puskesmas throughout Banjar Regency using total sampling technique. Data analysis used the chi-square test with a significance level of  $\alpha = 0.05$ . The results showed that there was no relationship between the characteristics of gender ( $p$  value =  $0.745 > 0.05$ ), age ( $p$  value =  $0.06 > 0.05$ ), and years of service ( $p$  value =  $0.624 > 0.05$ ) of officers with the coverage Complete basic immunization in Banjar District, while there is a relationship between the educational characteristics of the Healthy Indonesia Program officers through the Family Approach with the complete basic immunization coverage in Banjar Regency with a  $p$  value =  $0.000 < 0.05$*

**Keywords:** characteristics, gender, age, education, years of service

## PENDAHULUAN

Bidang kesehatan merupakan salah satu tujuan pembangunan pemerintah Indonesia. Bidang ini krusial untuk keberlanjutan pembangunan suatu bangsa. Disisi lain berbagai macam masalah kesehatan sampai saat ini masih menjadi pekerjaan rumah bagi pemerintah Indonesia (Mubarak, 2012). Masalah imunisasi yang kembali dianalisa terkait Kejadian Luar Biasa (KLB) *difteri* dan *campak* yang baru-baru ini terjadi membuat pemerintah harus kembali menganalisa terkait cakupan imunisasi yang telah dilakukan, mutu atau kualitas

vaksin yang ada serta kekuatan surveilans di berbagai daerah. Berdasarkan data dari Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, pada 2015 cakupan imunisasi secara nasional mencapai 86,5%, pada 2016 mencapai 91,6%, dan pada 2017 mencapai 92,4% (Risksedes, 2018).

Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan bahwa persentase cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia 82,1% dibandingkan tahun 2012 sebesar 97,85%. Hal ini menunjukkan penurunan angka sebesar 15%. Akan tetapi capaian tersebut belum memenuhi target nasional yaitu 95% yang menjadi komitmen Indonesia pada lingkup regional. Cakupan imunisasi dasar lengkap nasional berturut-turut adalah 97,85% (Renstra, 2013), tahun 2014 sebesar 87,7% dan 76,9% pada tahun 2015. Berdasarkan data ini dapat dilihat pencapaian imunisasi dasar lengkap nasional mengalami penurunan yang bermakna. Pencapaian UCI nasional di Indonesia dari tahun 2013 sampai tahun 2015 yaitu: 80%, 82%, dan 78,8%. Dari data tersebut menunjukkan masih banyak bayi yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan belum mencapai target nasional yaitu 95% dengan drop out yang tinggi >5% .

Tantangan yang ditemukan salah satunya masih kurangnya pemahaman tentang manfaat imunisasi dan kerugian ekonomi akibat kecacatan atau kematian yang timbul apabila anak yang berada di lingkungan sekitar tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terus berupaya menyelesaikan tantangan-tantangan tersebut. Beberapa langkah untuk meningkatkan cakupan imunisasi adalah dengan meluruskan informasi yang tidak benar tentang imunisasi, memobilisasi semua sumber daya yang ada untuk mensosialisasikan manfaat imunisasi, memastikan pelayanan imunisasi mudah dijangkau oleh seluruh masyarakat, dan meningkatkan pelayanan imunisasi yang bermutu dengan cakupan tinggi dan merata.

Berdasarkan studi pendahuluan dari 24 puskesmas di Kabupaten Banjar, didapatkan 18 puskesmas yang menunjukkan peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap sesuai target. Terdapat 7 puskesmas menunjukkan angka penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kabupaten Banjar setiap tahunnya mengalami tingkat *drop out* yang cukup tinggi. Hal ini disebabkan karena vaksin ini paling sering menyebabkan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) berupa demam sehingga menimbulkan keengganan di masyarakat untuk mengimunisasi bayinya dalam mendapatkan dosis selanjutnya. Pada tahun 2018 cakupan imunisasi dasar lengkap hanya mencapai 88%. Hal ini berdampak pada cakupan imunisasi Polio 4 yang diberikan pada jadwal yang sama dengan imunisasi DPT-HB-Hib3, yang pada tahun 2018 ini hanya mencapai 76% (Dinkes Kab.Banjar, 2019)

Cakupan imunisasi dasar lengkap tidak merata pada semua wilayah, dimana terdapat wilayah kerja Puskesmas dengan cakupan yang cukup rendah seperti pada Kecamatan Sambung Makmur dan Paramasan. Secara umum, cakupan untuk imunisasi dasar lengkap pada tahun 2019 ini dapat dicapai bagi 7,888 bayi atau sebesar 70,8% dari total 11.142 bayi di Kabupaten Banjar (Dinkes Kab.Banjar, 2019). Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga merupakan salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam menangani masalah kesehatan di Indonesia khususnya masalah imunisasi. Ada 12 Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga yang ditekankan kepada petugas kesehatan di Puskesmas untuk mendatangi rumah-rumah penduduk di wilayah kerjanya guna melakukan pendekatan keluarga.

Salah satu indikator yang ditekankan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga adalah pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak. Imunisasi dasar lengkap wajib diberikan sebelum anak berusia satu tahun untuk mencapai tingkat imunitas yang optimal. Kelengkapan imunisasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktornya adalah peran tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan dalam pelaksanaan program imunisasi di masyarakat.

Berdasarkan pendapat Muchlas (2008), karakteristik seseorang dapat mempengaruhi perilakunya di tempat kerja. Karakter-karakter tersebut diantaranya adalah karakteristik pribadi atau biografik seperti umur, jenis kelamin, status perkawinan, status kepegawaian, ciri kepribadian, nilai-nilai dan sikapnya, serta tingkat kemampuannya. Oleh karena itu, karakteristik individu dalam hal ini petugas kesehatan mampu mempengaruhi kinerja Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga tentang cakupan imunisasi dasar lengkap.

Saat ini belum ada penelitian tentang hubungan karakteristik petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Banjar tahun 2020.

## **METODE**

Penelitian dilaksanakan di seluruh puskesmas Kabupaten Banjar pada Maret sampai dengan April 2020, dengan menggunakan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 72 orang yang merupakan petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga yang memenuhi kriteria inklusi. Pemilihan subjek dilakukan secara *total sampling*. Pengambilan data menggunakan observasi. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah penilaian observasi. Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi kemudian dianalisis dengan uji *chi-square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjar dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini:

**Tabel 1 Karakteristik Petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga Kabupaten Banjar**

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Pria	39	54,2
Wanita	33	45,8
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>
<b>Usia</b>		
Remaja akhir	12	16,7
Dewasa awal	13	18,1
Dewasa akhir	13	18,1
Lansia awal	24	33,3
Lansia akhir	10	13,9
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>
<b>Pendidikan</b>		
Tinggi	58	80,5
Menengah	14	19,4
Dasar	0	0
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>
<b>Masa Kerja</b>		
Lama	63	87,5
Baru	9	12,5
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>

Keterangan: Data Primer 2020

Dari tabel 1 diatas diketahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (45,8%) dan laki-laki sebanyak 39 sebanyak 54,2%. Karakteristik usia responden berdasarkan kategori remaja akhir sebanyak 12 orang (16,7%), dewasa awal sebanyak 13 orang (18,1%), dewasa akhir sebanyak 13 orang (18,1%), lansia awal sebanyak 24 orang (33,3%) dan lansia akhir sebanyak 10 orang (13,9%). karakteristik responden berdasarkan kategori pendidikan tinggi sebanyak 58 orang (80,5%) dan pendidikan menengah sebanyak 14 orang (19,4%). Sedangkan, karakteristik responden berdasarkan kategori masa kerja lama sebanyak 63 orang (87,5%) dan masa kerja baru sebanyak 9 orang (12,5%).

**Tabel 2. Hubungan karakteristik petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Banjar**

Jenis kelamin	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap				Jumlah		Sig.
	Tercapai		Tidak Tercapai		N	%	
	n	%	n	%			
Pria	27	37,5	12	16,6	39	54,1	0,745
Wanita	24	33,3	9	12,5	33	45,9	
Jumlah	51	70,8	21	29,2	72	100,0	
<b>Usia</b>							
Remaja akhir	10	13,9	2	2,8	12	16,7	0,06
Dewasa awal	10	13,9	3	4,6	13	18,5	
Dewasa akhir	8	11,1	5	6,8	13	17,9	
Lansia awal	13	18,0	11	15,0	24	33,0	
Lansia akhir	10	13,9	0	0	10	13,9	
Jumlah	51	70,8	21	29,2	72	100,0	

Pendidikan	Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap				Jumlah		Sig.
	Tercapai		Tidak Tercapai		N	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	47	65,3	11	15,3	58	80,5	0,000
Menengah	4	5,5	10	13,9	14	19,5	
Dasar	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	51	70,8	29,2	21	72	100	
<hr/>							
Masa Kerja							0,624
Lama	44	61,1	19	26,4	63	87,5	
Baru	7	9,7	2	2,8	9	12,5	
Jumlah	51	70,8	21	29,2	72	100,0	

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 2 diketahui karakteristik jenis kelamin pria sebanyak 39 orang dengan cakupan imunisasi dasar lengkap tercapai sebanyak 27 orang atau 37,5% dan tidak tercapai sebanyak 12 orang atau 16,6%. Sedangkan, wanita 33 orang dengan cakupan imunisasi dasar lengkap tercapai sebanyak 24 orang atau 33,3% dan tidak tercapai sebanyak 9 orang atau 12,5%. Hasil analisis uji *chi-square* dengan nilai signifikansi 0,745 lebih besar dari 0,05 maka artinya tidak ada hubungan jenis kelamin petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Banjar.

Menurut teori Robbins (2006) menyatakan bahwa, tidak ada perbedaan yang konsisten antara pria dan wanita dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosiabilitas atau kemampuan belajar. Namun studi-studi psikologi telah menemukan bahwa wanita lebih bersedia untuk mematuhi wewenang dan pria lebih agresif dan lebih besar kemungkinannya daripada wanita dalam memiliki pengharapan untuk sukses. Bukti yang konsisten juga menyatakan bahwa wanita mempunyai tingkat kemangkiran yang lebih tinggi dari pada pria. Sejalan dengan hasil penelitian Gladys Apriluana (2016) yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku penggunaan APD pada tenaga kesehatan di RSUD Banjarbaru dengan  $p\text{ value} = 0,940 > 0,05$ . Sedangkan, hasil penelitian Siti Khotimah (2018) juga menyatakan tidak ada hubungan jenis kelamin dengan praktik petugas pengelolaan sampah medis dengan  $p\text{ value} = 1,000 > 0,05$ . Sedangkan penelitian ini berbeda dengan Nurzara Anggar Widayanti (2016) yang menyatakan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kesesuaian kode diagnosis pada rekam medis rawat jalan ( $p = 0,003$ ) dan penelitian Subandji Sadeli (2001) yang menyatakan ada hubungan jenis kelamin petugas dokter umum dengan lama waktu yang dibutuhkan pasien rawat jalan di RS SP ( $p = < 0,05$ ).

Tabel 2 memperlihatkan karakteristik usia masa remaja akhir sebanyak 12 orang dengan tingkat cakupan imunisasi dasar lengkap tercapai 10 orang atau 13,9% dan tidak tercapai sebanyak 2 orang atau 2,8%. Usia masa dewasa awal sebanyak 13 orang dengan tingkat cakupan imunisasi dasar lengkap tercapai sebanyak 10 orang atau 13,9% dan tidak tercapai sebanyak 3 orang 4,6%. Usia masa dewasa akhir sebanyak 13 orang dengan tingkat cakupan imunisasi dasar lengkap tercapai sebanyak 8 orang atau 11,1% dan tidak tercapai sebanyak 5 orang atau 6,8%. Usia masa lansia awal sebanyak 24 orang dengan tingkat cakupan imunisasi dasar lengkap tercapai sebanyak 13 orang atau 18% dan tidak tercapai sebanyak 11 orang atau 15%. Lansia akhir sebanyak 10 orang dengan tingkat cakupan imunisasi dasar lengkap tercapai sebanyak 10 orang atau 13,9%. Hasil analisis uji *chi-square* didapatkan nilai signifikansi 0,06 lebih besar dari 0,05 maka artinya tidak ada hubungan usia petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Banjar.

Menurut Dyne dan Graham (2005) menyatakan bahwa, “Pegawai yang berusia lebih tua cenderung lebih mempunyai rasa keterikatan atau komitmen pada organisasi dibandingkan dengan yang berusia muda sehingga meningkatkan loyalitas mereka pada organisasi. Hal ini bukan saja disebabkan karena lebih lama tinggal di organisasi, tetapi dengan usia tuanya tersebut, makin sedikit kesempatan pegawai untuk menemukan organisasi”. Robbins (2006) menyatakan bahwa, “Semakin tua usia pegawai, makin tinggi komitmennya terhadap organisasi, hal ini disebabkan karena kesempatan individu untuk mendapatkan pekerjaan lain menjadi lebih terbatas sejalan dengan meningkatnya usia. Keterbatasan tersebut dipihak lain dapat meningkatkan persepsi yang lebih positif mengenai atasan sehingga dapat meningkatkan komitmen mereka terhadap organisasi”. Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian Mukhlis Kristiani (2006) menyatakan bahwa usia tidak berhubungan secara signifikan terhadap kinerja petugas vaksinasi di Kabupaten Aceh Timur dengan nilai ( $p\text{ value} = 0,107 > 0,05$ ). Penelitian Nadia Rahmah (2014) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia petugas imunisasi dengan praktik penyimpanan dan transportasi vaksin imunisasi dengan  $p\text{ value} = 1,000 > 0,05$ . Penelitian Novita Nining Anggraini (2017) juga menyatakan tidak ada hubungan signifikan antara usia responden dengan perilaku tentang pemeriksaan payudara sendiri dengan  $p\text{ value} = 0,202 > 0,05$ . Sedangkan, hasil penelitian tidak sejalan dengan Norsita Agustina (2017) yang menyatakan ada

hubungan antara usia petugas dengan tindakan pengelolaan sampah dengan nilai  $p\text{-value} = 0,029 < \alpha = 0,05$  dan penelitian Subandji Sadeli (2001) yang menyatakan ada hubungan usia petugas dokter umum dengan lama waktu yang dibutuhkan pasien rawat jalan di RS SP ( $p = < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa karakteristik pendidikan tinggi sebanyak 58 orang dengan tingkat cakupan imunisasi dasar lengkap tercapai sebanyak 47 orang atau 65,3% dan tidak tercapai sebanyak 11 orang atau 15,3%. Sedangkan, pendidikan menengah sebanyak 14 orang dengan tingkat cakupan imunisasi dasar lengkap tercapai sebanyak 4 orang atau 5,5% dan tidak tercapai sebanyak 10 orang atau 13,9%. Hasil analisis uji *chi-square* didapatkan nilai signifikansi 0,000 lebih kecil dari 0,05 maka artinya ada hubungan pendidikan petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Banjar. Hal ini membuktikan sebagaimana yang diterangkan oleh Notoatmodjo (2003), bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi harapan dan persepsi seseorang terhadap program kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mengerti tentang kesehatan. Seseorang dengan pendidikan lebih rendah cenderung mempersepsikan pelayanan baik dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi (Tjiptono, 2007).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Budiman dan Herlina (2010) di Puskesmas Tanjungsari Bogor, dimana pendidikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien didapatkan nilai  $p\text{ value} = 0,000$ . Penelitian ini sejalan pula dengan penelitian Laith (2011) di Jordania, dengan hasil bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ . Sedangkan, penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian Pinar Yesil (2015) di Turki, yang membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan antara persepsi pasien dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ , dimana pasien dengan pendidikan rendah memiliki kepuasan yang tinggi dibandingkan dengan pasien dengan pendidikan tinggi. Penelitian Subandji Sadeli (2001) juga menyatakan terdapat hubungan antara variabel karakteristik pendidikan petugas kesehatan dengan variabel lama waktu yang dibutuhkan pasien rawat jalan dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ . Sedangkan, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Nadia Rahmah (2014) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan petugas imunisasi dengan praktik penyimpanan dan transportasi di tingkat Puskesmas kota Padang ( $p = > 0,05$ ) dan penelitian Novita Nining Angraini (2017) menyebutkan tidak ada hubungan signifikan pendidikan dengan perilaku tentang pemeriksaan payudara sendiri untuk deteksi dini kanker payudara di Kelurahan Bulustalan Kota Semarang ( $p = 0,096$ ).

Sedangkan, karakteristik masa kerja lama sebanyak 63 orang dengan tingkat cakupan imunisasi dasar lengkap tercapai sebanyak 44 orang atau 61,1% dan tidak tercapai sebanyak 19 orang atau 26,3%. Sedangkan, masa kerja baru sebanyak 9 orang dengan cakupan imunisasi dasar lengkap tercapai sebanyak 7 orang atau 9,7% dan tidak tercapai sebanyak 2 orang atau 2,7%. Hasil analisis uji *chi-square* didapatkan nilai Signifikansi 0,624 lebih besar dari 0,05 maka artinya tidak ada hubungan masa kerja petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Banjar.

Masa kerja adalah suatu kurun waktu atau lamanya tenaga kerja yang bekerja disuatu tempat. Masa kerja dapat mempengaruhi kinerja baik positif maupun negatif. Pengaruh positif bila dengan semakin lamanya masa kerja personal semakin berpengalaman dalam melaksanakan tugasnya. Sebaliknya akan memberikan pengaruh negatif bila dengan semakin lamanya masa kerja maka akan menimbulkan kebiasaan pada tenaga kerja (Sarwanto dan Ajik, 2004).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Prayitno dan Doelhadi AS, 2005) yang mengatakan masa kerja merupakan keseluruhan pelajaran yang di petik oleh seseorang dari peristiwa-peristiwa yang dilalui dalam perjalanan hidupnya. Makin lama tenaga kerja bekerja, maka makin banyak pengalaman yang dimiliki tenaga kerja yang bersangkutan. Sebaliknya makin singkat masa kerja, maka makin sedikit pengalaman yang diperoleh. Pengalaman bekerja banyak memberikan keahlian dan keterampilan kerja, sebaliknya terbatasnya pengalaman kerja mengakibatkan tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki makin rendah. Hasil penelitian diperkuat Norsita Agustina (2017) yang menyatakan tidak terdapat hubungan masa kerja dengan tindakan pengelolaan sampah dengan nilai  $p\text{-value} = 0,847 > 0,05$ . Penelitian Nadia Rahman (2014) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik masa kerja petugas imunisasi dengan praktik penyimpanan dan transportasi vaksin imunisasi dengan nilai  $p\text{-value} = 0,606 > 0,05$ . Sedangkan, penelitian Nurzara Anggar Widayanti (2016) menyatakan ada hubungan antara lama kerja dengan kesesuaian kode diagnosis pada rekam medis rawat jalan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I ( $p = 0,000$ ).

## **PENUTUP**

1. Tidak ada hubungan jenis kelamin petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Banjar, ditunjukkan nilai signifikan 0,745 lebih besar dari 0,05.
2. Tidak ada hubungan usia petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Banjar, ditunjukkan nilai signifikan 0,06 lebih besar dari 0,05.

3. Ada hubungan pendidikan petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Banjar, ditunjukkan nilai signifikan 0,000 lebih kecil dari 0,05.
4. Tidak ada hubungan masa kerja petugas Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga dengan cakupan imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Banjar, ditunjukkan nilai signifikan 0,624 lebih besar dari 0,05.

## REFERENSI

- Arikunto, S., 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Atika. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Bantul, Yogyakarta Nuha Medika
- Aziz, Alimul Hidayat. 2009. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Azwar, S. 2004. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- \_\_\_\_\_. 2011. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya (Edisi 2)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- \_\_\_\_\_. 2012. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bakhtiar, Amsal. 2004. *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Budiman, S., & Herlina, N. 2010. *Hubungan Status Demografi Dengan Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan Jamkesmas Di Wilayah Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor Tahun 2010*. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 27, 1989-2009.
- Budiman & Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap. Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Dyne, L, Graham J.W, 2005, *Organizational Citizenship Behavior, Construct Redefinition Measurement and Validation, Academic Management Journal*
- Fakultas Kesehatan Masyarakat, 2017. *Pedoman Penulisan Skripsi Edisi 4*, Banjarmasin : Fakultas Kesehatan Masyarakat UNISKA.
- Fathoni, Abdurrahmat. 2006. *Organisasi Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Rineka Cipta.
- Friedman, 1998. *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Gladys Apriluana. 2016. Hubungan Antara Usia, Jenis Kelamin, Lama Kerja, Pengetahuan, Sikap Dan Ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Perilaku Penggunaan APD Pada Tenaga Kesehatan di RSUD Banjarbaru. Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat. Banjarbaru.
- Ghufron, M Nur dan Rini Risnawita S. 2016. *Teori-teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hanum, 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar*. Pada Balita, Yogyakarta: Nuha Medika
- Hasuki, Irvan., 2007. *Buku Saku Perawatan Kesehatan Ibu dan Anak*. EGC: Jakarta
- Hidayat, A.A.. 2014. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kemendes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; Riskesdas*. Jakarta: Balitbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- \_\_\_\_\_. 2016. *Riset Kesehatan Dasar; Riskesdas*. Jakarta: Balitbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- \_\_\_\_\_. 2018. *Riset Kesehatan Dasar; Riskesdas*. Jakarta: Balitbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

- Kreitner, Robert dan Angelo Kinicki. 2014. *Perilaku Organisasi*. Edisi 9. Buku 1. Jakarta: Salemba Empat
- Kristini TD. 2008. *Faktor-faktor risiko kualitas pengelolaan vaksin program imunisasi yang buruk di unit pelayanan swasta (studi kasus di Kota Semarang)*. Semarang: Program Pasca Sarjana Universitas Diponegoro
- Laith, A., & Alkaa'ida, F. 2011. *The mediating effect of patient satisfaction in the patients' perceptions of healthcare quality-patient trust relationship*. International Journal of Marketing Studies, 3(1), 103-127.
- Lisnawati, L., 2011. *Generasi Sehat Melalui Imunisasi*. Jakarta: Trans Info Media
- Manullang. 2012. *Dasar-Dasar Manajemen*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta
- Mathieu, J.E., & Zajac, D. 1990. *A review and meta-analysis of the antecedents, correlates and consequences of organizational commitment*. Psychological Bulletin, 108, 171-194
- Melmambessy Moses, 2012. *Analisis Pengaruh Pendidikan, Pelatihan Dan Pengalaman Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Pegawai Dinas Pertambangan Dan Energy Propinsis Papua*. Media Riset Bisnis dan Manajemen. Vol.12 No.1
- Modul Pelatihan Keluarga Sehat. 2017. *Pusat Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan PPSDMK*. Kementerian Kesehatan RI.
- Mubarak, WI. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Salemba Medika
- Mukhlis, dr. Kristiani. 2006. *Hubungan faktor-faktor individu dan organisasi dengan kinerja petugas vaksinasi di Kabupaten Aceh Timur*. Ilmu Kesehatan. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Nadia Rahmah, Putri Sri Lasmini, Rahmatini. 2014. *Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Petugas Imunisasi terhadap Praktik Penyimpanan dan Transportasi Vaksin Imunisasi di Tingkat Puskesmas Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas. Universitas Andalas.
- Nanny, Dewi Vivian Lia. 2010. *Asuhan Neonatus bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Nitisemito, Alex S. 2000. *Manajemen Personalialia: Manajemen Sumber Daya*. Manusia, Ed. 3. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Norsita Agustina. 2017. *Hubungan Karakteristik Petugas Kebersihan Dengan Pengelolaan Sampah Di Puskesmas Kota Banjarbaru*. Jurnal Kesehatan Indonesia Vol 4, No 2. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan MAB Banjarmasin.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar* Jakarta: Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- \_\_\_\_\_.2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuswantari, Dyah. 1998. *Kamus Kedokteran Dorland Edisi 25*. Jakarta : EGC.
- Pinar, Y., Oztunc, G., Zehra, E., Gulsah, T., & Kose, I. 2015. *An Investigation of Patients' Perceptions of Nursing Care: Case of Intensive Care*. International Journal of Caring Sciences,8(2), 412
- Prayitno. 2005. *Dasar-Dasar Bimbingan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ranuh dkk. 2011. *Buku Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Satgas Imunisasi IDAI
- Riyadi S dan Purwanto T. 2013. *Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Robbins, P. Stephen. 2006. *Perilaku Organisasi*. Edisi Sepuluh. Jakarta: Erlangga

- Sarwanto, Ajik, S. 2004. *Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pekerja Remaja Terhadap Penyakit Menular Seksual (PMS) Serta Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hubungan Seks Pranikah*. Surabaya: Pusat Penelitian dan Pengembangan Pelayanan dan Teknologi Kesehatan Departemen Kesehatan RI
- Siagian, P. Sondang. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Siti Khotimah. 2018. *Hubungan Jenis Kelamin, Pengetahuan Dan Ketersediaan Fasilitas Dengan Praktik Petugas Pengelolaan Sampah Medis Studi Petugas Pengelola Sampah Medis RSUD Dr. M. Ashari Pemalang*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang
- Sriningsih, I., 2011. *Faktor Demografi, Pengetahuan Ibu Tentang Air Susu Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 6(2). Januari 2011. PP: 100-106.
- Sugiyono. 2014. *Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suparyanto. 2011. *Konsep Suami dan Keluarga Berencana*. Jakarta : Salemba Medika
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Pendidikan*. Jakarta: EGC
- Thaif, Ilham et al. 2015. *Effect of Training, Compensation and Work Discipline against Employee Job Performance (Studies in the Office of PT. PLN (Persero) Service Area and Network Malang)*. Review of European Studies. Vol. 7, No. 11
- Tjiptono, Fandy. 2007. *Strategi Pemasaran*. Edisi ke dua. Penerbit Andi: Yogyakarta.
- Wiknjosastro H. 2005. *Ilmu Kandungan*. 3rd ed. Jakarta: Yayasan Bina. Pustaka
- World Health Organization. *The World Medicine Situation 2016*. Rational Use of Medicine. Geneva