Analisis Factor Situasional Tentang IPC (InterProfesional Collaboration) Terhadap Penanganan Stunting Pada Anak

#Rekawati Susilaningrum, Sri Utami, Taufiqurrahman

#Jurusan kebidanan dan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya

rsusilaningrum@gmail.com, sri.utami@poltekkesdepkes-sby.ac.id, taufiqgizi71@gmail.com

Abstract. Indonesia is a country with a fairly high prevalence of stunting compared to other middle income countries. The proportion of very short and stunting nutritional status in children under five from all provinces in Indonesia, in 2018 was 30.8. The purpose of this study was to analyze the effect of situational factors on interprofessional collaboration (perceptions of leadership support, work systems, perceptions of empowerment of health workers) on the handling of stunting in children under five. This study used a cross sectional study. The population is health workers who work at the health center in Surabaya who are responsible for handling stunting. The research variables consisted of situational factors (perceived leadership support, work systems and empowerment of health workers) and IPC in the management of stunting in children under five. Sampling was simple random sampling with a sample size of 128 people. Data were analyzed using the T test. Result of research are health workers have perceptions of leadership support in the implementation of IPC with almost the same percentage of each category of good, adequate and insufficient, as well as work systems and organizational structures, and perceptions of empowering the majority of health workers are in the good category. For IPC, most health workers have an understanding of their respective roles in the good category 60.9%, depend on each other in the good category 61.7%, most of them have the ability to exchange ideas in the good category 64.8%, partly Most of them have a common goal of 55.5%, most of them have the ability to manage a team in the sufficient category of 57.0%, most of them provide services that respect patients in good categories of 55.5%. After analyzing with the T test, it was found that the path parameter coefficient value was 0.430, which is significant positive. **Conclusion.** There is a significant effect of situational factors regarding IPC on the management of stunting in children

Keywords: situational factors, IPC (interprofessional collaboration), stunting

Abstrak. Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita dari seluruh propinsi di Indonesia, pada tahun 2018 sebesar 30,8. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh faktor situasional tentang *interprofessional collaboration* (persepsi dukungan pemimpin, sistem kerja, persepsi pemberdayaan tenaga kesehatan) terhadap penanganan stunting pada anak balita. Penelitian ini menggunakan studi cross sectional. Populasinya tenaga Kesehatan yang bertugas di puskesmas di Surabaya yang bertanggung jawab terhadap penanganan stunting. Variable penelitian terdiri dari factor situasional (persepsi dukungan pemimpin, sistem kerja dan pemberdayaan tenaga kesehatan) dan IPC dalam penatalaksanaan stunting pada anak balita. Pengambilan sampel secara simple random sampling dengan besar sampel sebanyak 128 orang. Data dianalisis dengan uji T. Hasil yang diperoleh yaitu tenaga kesehatan mempunyai persepsi dukungan pimpinan dalam pelaksanaan IPC dengan persentase yang hampir sama dari masing-masing kategori baik, cukup dan kurang, begitu juga dengan sistem kerja dan struktur organisasi, dan persepsi tentang pemberdayaan tenaga kesehatan mayoritas dalam kategori baik. Untuk IPC, tenaga kesehatan sebagian besar memiliki pemahaman tentang peran masing-masing dalam kategori baik 60,9%, saling tergantung satu sama lain dalam kategori baik 61,7%, sebagian besar memiliki kemampuan bertukar pikiran dalam kategori baik 64,8%, sebagian besar memiliki tujuan bersama 55,5%, sebagian besar memiliki kemampuan memanej tim dalam kategori cukup 57,0%, sebagian besar memberikan pelayanan yang menghormati pasien dalam kateori baik 55,5%. Setelah dilakukan analisis dengan Uji T, diperoleh nilai koefisien parameter jalur 0,430 yang berarti signifikan positif. **Kesimpulan** penelitian ini adaah ada pengaruh yang signifikan factor situasional tentang IPC terhadap penanganan stunting pada anak

Kata kunci : faktor situasional, IPC (interprofessional collaboration), stunting

I. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan prevalensi stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Situasi ini jika tidak diatasi akan dapat mempengaruhi kinerja pembangunan Indonesia yang menyangkut pertumbuhan ekonomi, kemiskinan dan ketimpangan (Indonesia, 2017).

Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi Balita stunting di Indonesia masih tinggi, yakni 29,6% di atas batasan yang ditetapkan WHO (20%) (Balitbangkes Kemenkes, 2018). Dari Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 tersebut, dijelaskan bahwa terdapat 100 kabupaten di Indonesia yang memiliki angka stunting cukup tinggi, dan 11 diantaranya ada di Jawa Timur. Berdasarkan Riskesdas (2018), proporsi status gizi sangat pendek dan

pendek pada Baduta sebesar 29,9%, masih berada diatas target RPJMN 2019 yaitu sebesar 28%.

Banyak faktor yang bisa memberikan kontribusi stunting pada anak, diantaranya adalah gizi ibu hamil, infeksi, pola asuh, perawakan orang tua dll. Beberapa penelitian tentang variabel yang berhubungan dengan stunting telah dilakukan. Penelitian yang telah dilakukan oleh Khoirun Ni'mah dan Siti Rahayu Nadhiroh tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara panjang badan lahir balita, riwayat ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu dan pengetahuan gizi ibu terhadap kejadian stunting pada balita (Ni'mah Khoirun, 2015).

Sedangkan penelitian yang dilakukan Brigita Rainy Oktiva, Merryana Adriani tentang Perbedaan Kadar Zinc Rambut pada Anak Stunting dan Non Stunting Usia 12-24 Bulan di Kelurahan Tambak Wedi Kenjeran Surabaya diperoleh hasil Tidak terdapat perbedaan kadar zinc rambut pada balita stunting dan non stunting ($p=0,517$) (Oktiva Brigita Rainy, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Wanda Lestara dkk tentang faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan kota Subulussalam provinsi Aceh diperoleh hasil bahwa faktor risiko yang dominan untuk stunting adalah perawakan pendek dari orang tua (OR = 13,16, 95% CI: 3,72-46,52) (Lestari, Margawati, & Rahfiludin, 2014). Orang tua yang berperawakan pendek, beresiko untuk melahirkan anak yang berperawakan pendek pula.

Stunting yang terjadi pada usia dini dapat berlanjut dan berisiko untuk tumbuh pendek pada usia remaja. Anak yang tumbuh pendek pada usia dini (0-2 tahun) dan tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 27 kali untuk tetap pendek sebelum memasuki usia pubertas. Sebaliknya anak yang tumbuh normal pada usia dini dapat mengalami growth faltering pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 14 kali tumbuh pendek pada usia pubertas (Aryastami & dan Ingan Tarigan, 2017).

Dalam upaya mengatasi stunting, pemerintah juga secara aktif turut serta dalam komitmen global (*SUN-Scaling Up Nutrition*) dalam menurunkan stunting, yaitu berfokus pada 1000 hari pertama kehidupan (terhitung sejak konsepsi hingga anak berusia 2 tahun).

Penanganan stunting dilakukan melalui Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif pada sasaran 1.000 hari pertama kehidupan seorang anak sampai berusia 6 tahun. Intervensi Gizi Spesifik ditujukan kepada ibu hamil dan anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan, yang dilakukan oleh sektor kesehatan, dan bersifat jangka pendek, hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Sedangkan Intervensi Gizi Sensitif yang ditujukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan, sasarannya adalah masyarakat umum (Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, 2017). Rumusan masalahnya adalah

adakah pengaruh faktor situasional tentang *interprofesional collaboration* (persepsi dukungan pemimpin, sistem kerja, persepsi pemberdayaan tenaga kesehatan) terhadap *interprofesional collaboration* dalam penanganan stunting pada anak balita. Tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh faktor situasional tentang *interprofesional collaboration* (persepsi dukungan pemimpin, sistem kerja, persepsi pemberdayaan tenaga kesehatan) terhadap penanganan stunting pada anak balita.

II. METODE PENELITIAN

A. Desain

Penelitian menggunakan rancangan Cross Sectional.

B. Variable

Variable yang digunakan adalah factor situasional tentang IPC dan penatalaksanaan stunting pada anak balita. Faktor situasional tentang IPC meliputi Persepsi dukungan pemimpin, sistem kerja dan pemberdayaan tenaga kesehatan:

- 1) *Leadership*. *Leadership* (kepemimpinan) menyangkut bagaimana mengorganisasi orang yang berbeda profesi untuk saling bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama (Regan, S., Laschinger, H. K., & Wong, 2016)
- 2) *Empowerment*. Dukungan system dan struktur adalah dukungan yang diberikan oleh organisasi dalam bentuk berbagai kemudahan. Aturan dan kebijakan yang dibuat oleh pemerintah dibutuhkan dalam kolaborasi. Semakin diberikan dukungan maka semakin baik hasil dari kolaborasi. Dukungan dapat berupa aturan, tupoksi yang jelas dan jaminan organisasi (Clark, 2011a)
- 3) *Support structures*. *Support structures* merupakan dukungan yang diberikan oleh organisasi dalam bentuk berbagai kemudahan. Semakin diberikan dukungan maka semakin baik hasil kolaborasi (Clark,P.G., 2011)

C. Populasi dan sampel

Subyek penelitian dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang terlibat dalam penatalaksanaan stunting pada balita yang terdiri dari dokter, perawat, bidan, ahli gizi, tenaga kesehatan lingkungan dan analis kesehatan yang bekerja di wilayah kerja Puskesmas Kota Surabaya.

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus besar sampel *rule of the thumb*. Menurut Wijanto (2008) bahwa dalam SEM dengan metode *maximum likelihood* besar sampel minimum 100-150 responden atau sebesar 5-10 kali indikator (*observed variables*) adalah 5 : 1 indikator artinya parameter yang akan diestimasi. Sampel dalam penelitian sebanyak 128 tenaga kesehatan. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *random sampling*.

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Tenaga kesehatan yang bekerja di Puskesmas yang terdapat balita stunting di wilayah Kerjanya.
- 2) Minimal melibatkan 2 tenaga profesi kesehatan dalam penatalaksanaan stunting di Wilayah Kerjanya, yang meliputi dokter, Perawat, bidan, petugas gizi, sanitasi lingkungan, analis kesehatan, promosi kesehatan.
- 3) Bersedia diteliti

Lokasi penelitian ini adalah Puskesmas Wilayah Dinas Kesehatan Kota Surabaya. yang terdapat balita dengan stunting, sebanyak 12 Puskesmas yang dipilih secara random.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan cara memberikan kuesioner yang berisi tentang karakteristik responden dan variabel-variabel yang diteliti.

D. Instrumen

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dari variabel penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik responden meliputi: usia, suku bangsa, pendidikan terakhir, lama bekerja.
2. Faktor situasional (persepsi dukungan pemimpin, persepsi pemberdayaan tenaga kesehatan) tentang IPC

Kuesioner ini diadopsi dari teori Stuscky (2014) yang dimodifikasi oleh peneliti terkait dengan stunting. Item pertanyaan terdiri dari 15 item pertanyaan dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert dengan rentang skor 1,2,3,4.

E. Analisis data

Analisis deskriptif (prosentase) dan inferensial (dilakukan dengan menggunakan Uji T)

III. HASIL

Hasil penelitian meliputi tabel distribusi frekuensi tentang karakteristik, factor situasional, interprofessional collaboration dan hasil analisis uji T.

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa profesi terbanyak. 66 (51,6%) adalah bidan, usia terbanyak 34 (26,6%) berkisar 31-35 tahun, jenis kelamin terbanyak 117 (91,4%) adalah perempuan, pendidikan mayoritas 76 (59,4%) Diploma 3 (D3), lama kerja 37 (28,9%) terbanyak berkisar 1-3 tahun dan lama terlibat dalam program penanganan stunting terbanyak 86 (67,2%) berkisar 1-3 tahun, riwayat pelatihan terkait stunting, mayoritas 104 (81,3%) sudah pernah mendapatkan pelatihan tentang stunting.

Tabel 1. Distribusi frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Profesi		
Dokter/dokter gigi	23	18,0
Bidan	66	51,6
Perawat	14	10,9
Ahli Gizi	16	12,5
Sanitarian	5	3,9
Promkes, dll	4	3,1
Usia (tahun)		
21-25	15	11,7
26-30	30	23,4
31-35	34	26,6
36-40	16	12,5
41-45	9	7,0
46-50	8	6,3
>50	16	12,5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	8,6
Perempuan	117	91,4
Pendidikan		
D3	76	59,4
D4 / S1	49	38,3
S2	3	2,3
Lama Bekerja		
1-3	37	28,9
4-6	14	10,9
7-9	17	13,3
≥ 10	60	46,9
Lama Terlibat		
1-3	86	67,2
4-6	9	7,0
7-9	11	8,6
≥ 10	11	8,6
Pelatihan		
Pernah	104	81,3
Belum pernah	24	18,7
Jumlah	128	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Faktor Situasional Responden di Wilayah Puskesmas Surabaya, Maret - Mei 2019

No	Parameter	Kategori	Frekuensi		Mean	SD
			Σ	%		
1	Persepsi dukungan pimpinan	Baik	46	35,9	69,37	21,34
		Cukup	39	30,5		
		Kurang	43	33,6		
2		Baik	41	32,0	66,68	17,03

	Sistem Kerja dan Struktur Organisasi	Cukup	45	35,2		
		Kurang	42	32,8		
3	Pemberdayaan Tenaga Kesehatan	Baik	56	43,8	79,49	11,94
		Cukup	46	35,9		
		Kurang	28	20,3		

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa tenaga kesehatan mempunyai persepsi dukungan pimpinan dalam pelaksanaan IPC dengan persentase yang hampir sama dari masing-masing kategori, begitu juga dengan sistem kerja dan struktur organisasi, dan persepsi tentang pemberdayaan tenaga kesehatan mayoritas dalam kategori baik

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Interprofesional Collaboration Responden di Wilayah Puskesmas Surabaya, Maret-Mei 2019

No.	Parameter	Kategori	Frekuensi		Mean	SD
			Σ	%		
1	Memahami peran masing-masing	Baik	78	60,9	83,79	13,01
		Cukup	38	29,7		
		Kurang	12	9,4		
2	Saling tergantung satu sama lain	Baik	79	61,7	86,67	14,17
		Cukup	41	32,0		
		Kurang	8	6,3		
3	Kemampuan bertukar pengetahuan	Baik	83	64,8	86,67	14,17
		Cukup	36	28,1		
		Kurang	9	7,0		
4	Memiliki tujuan bersama	Baik	71	55,5	83,92	13,48
		Cukup	47	36,7		
		Kurang	10	7,8		
5	Kemampuan memanej tim	Baik	43	33,6	77,34	13,97
		Cukup	73	57,0		
		Kurang	12	9,4		
6	Memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien	Baik	71	55,5	85,47	13,55
		Cukup	49	38,3		
		Kurang	8	6,2		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sebagian besar memiliki pemahaman tentang peran masing-masing dalam kategori baik 60,9%, saling tergantung satu sama lain dalam kategori baik 61,7%, sebagian besar memiliki kemampuan bertukar pikiran dalam kategori baik

64,8%, sebagian besar memiliki tujuan bersama 55,5%, sebagian besar memiliki kemampuan memanej tim dalam kategori cukup 57,0%, sebagian besar memberikan pelayanan yang menghormati pasien dalam kategori baik 55,5%.

IV. PEMBAHASAN

Setelah dilakukan analisis dengan Uji T, diperoleh nilai koefisien parameter jalur 0,430 yang berarti signifikan positif. Faktor situasional tentang IPC (persepsi dukungan pemimpin, persepsi pemberdayaan tenaga kesehatan) meningkatkan interprofesional collaboration dalam penanganan stunting pada anak balita.

V. KESIMPULAN

Faktor situasional meningkatkan domain interprofesional collaboration dalam penanganan stunting pada anak balita. Semakin baik persepsi tenaga kesehatan terhadap dukungan pimpinan, sistem kerja dan struktur kerja organisasi, serta persepsi tentang pemberdayaan tenaga kesehatan maka akan dapat meningkatkan domain interprofesional collaboration dalam penatalaksanaan balita dengan stunting

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Balitbangkes Kemenkes. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta.
- [2] Ni'mah Khoirun, N. S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Media Gizi Indonesia, Vol 10 No(FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA).
- [3] Bart N. Green, DC, MEd and Claire D. Johnson, DC, Mse. (2015). Interprofessional collaboration in research, education, and clinical practice: working together for a better future. The Journal of Chiropractic Education, 29 (1), 1–10. <http://doi.org/10.7899/JCE-14-36>
- [4] Oktiva Brigita Rainy, A. M. (2017). Perbedaan Kadar Zinc Rambut pada Anak Stunting dan Non Stunting Usia 12-24 Bulan di Kelurahan Tambak Wedi Kenjeran, Surabaya. Amerta Nutrition, Vol 1 No 2.
- [5] Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, M. Z. (2014). Stunting risk factors in children aged 6-24 months in Penanggalan sub district Subulussalam city of Aceh Province. Journal of Nutrition Indonesia, 3(1), 37–45. <http://doi.org/10.14710/JGI.3.1.126-134>
- [6] Aryastami, N. K., & dan Ingan Tarigan. (2017). POLICY ANALYSIS ON STUNTING PREVENTION IN INDONESIA. Buletin Penelitian Kesehatan, 45 (4), 233–240. Retrieved from [ct%0AStunting prevalence in Indonesia has been almost stagnant at 37%25 from year 2007 to 2013. With the cutoff%0Apoint greater than 20%25, WHO classified Indonesia has a public health problem. The purpose of this%0Areview is to analyze policy related pro](http://ejournal.stkip.ac.id/index.php/ct%0AStunting-prevalence-in-indonesia-has-been-almost-stagnant-at-37%25-from-year-2007-to-2013-with-the-cutoff%0Apoint-greater-than-20%25-who-classified-indonesia-has-a-public-health-problem-the-purpose-of-this%0Areview-is-to-analyze-policy-related-pro)
- [7] Kepala Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi, D. K. K. S. Kerangka Acuan Kerja Kegiatan Pendampingan Program 1000 HPK di Kota Surabaya Tahun 2018 (2018).
- [8] Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan T. (2017). Buku Saku Penanganan Stunting. Jakarta.
- [9] Regan, S., Laschinger, H. K., & Wong, C. A. (2016). The influence of empowerment, authentic leadership, and professional practice environments on nurses' perceived interprofesi collaboration. Journal of Nursing Management, 24(1). Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25703584>
- RI, K. (2017). Penyebab Stunting pada Anak. Jakarta.

- [10] Wijanto. (2008). Structural Equation Modeling dengan Lisrel 8.8 Konsep dan Tutorial. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [11] Stutsky, B. J., & Spence Laschinger, H. K. (2011). Development and testing of a conceptual framework for interprofesi collaborative practice. *Health and Interprofesi Practice*, 2(2), 7. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/48857503.pdf>