



ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRAKTIK KOLABORASI INTERPROFESI DAN LINTAS SEKTOR DALAM INTERVENSI PRIORITAS PENURUNAN STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS UJUNGPAKANGKAH

Jasmine Azzahra Maharani Suratman¹, Nyoman Anita Damayanti², Wardah Tsamarah Azzahla³

^{1,2,3}Universitas Airlangga

Jasmine.azzahra.maharani-2019@fkm.unair.ac.id

Abstrak

Prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Ujungpangkah belum mengalami penurunan yang signifikan. Salah satu desa dengan jumlah kejadian stunting tertinggi ialah Desa Pangkahkulon dengan 24 kejadian balita stunting per Desember 2021. Prevalensi yang tidak kunjung turun disebabkan oleh penanganan stunting yang memerlukan kolaborasi dari lintas profesi dan sektor terkait. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh faktor personal dan situasional terhadap intervensi prioritas penurunan stunting di Desa Pangkahkulon. Jenis penelitian adalah studi observasional analitik dengan desain cross sectional dengan sampel penelitian sebesar 145 responden yang dipilih menggunakan total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data adalah regresi linier ganda menggunakan aplikasi SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor personal yang berpengaruh terhadap praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor adalah kerja sama ($p=0.007$; $\beta=0.236$) dan kemampuan berkomunikasi ($p=0.041$; $\beta=0.176$) dengan nilai $p < 0,05$. Selain itu, faktor situasional yang berpengaruh terhadap praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor adalah pemberdayaan ($p=0.027$; $\beta=0.189$) dan kondisi sumber daya ($p=0.000$; $\beta=0.389$) dengan $p < 0,05$. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor dalam intervensi prioritas penurunan stunting dipengaruhi oleh bekerja sama, kemampuan berkomunikasi, pemberdayaan, dan kondisi sumber daya.

Kata Kunci: *Stunting, Kolaborasi, Kolaborasi Interprofesi, Kolaborasi Lintas Sektor*

Abstract

The prevalence of stunting in the working area of the Ujungpangkah Health Center has not decreased significantly. One of the villages with the highest number of stunting incidences is Pangkahkulon Village with 24 stunting toddlers as of December 2021. The prevalence that does not go down is caused by the handling of stunting which requires collaboration from across professions and related sectors. Therefore, this study aims to analyze the influence of personal and situational factors on priority interventions for stunting reduction in Pangkahkulon Village. This type of research was an analytic observational study with a cross sectional design. The research samples was 145 respondents, namely stunting management officers in Pangkahkulon Village who were selected using total sampling. Collecting data using a questionnaire with 32 question items that include personal factors (10 items), situational factors (10 items), and interprofessional and cross-sector collaboration practices (12 items). The data analysis technique was multiple linear regression using SPSS application. The results showed that personal factors that influenced the practice of interprofessional and cross-sector collaboration were cooperation ($p=0.007$; $\beta=0.236$) and communication skills ($p=0.041$; $\beta=0.176$). In addition, situational factors that influenced the practice of interprofessional and cross-sectoral collaboration were empowerment ($p=0.027$; $\beta=0.189$) and resource conditions ($p=0.000$; $\beta=0.389$) with $p < 0.05$. The conclusion of the study was that interprofessional and cross-sectoral collaboration in priority interventions for stunting reduction is influenced by cooperation, communication skills, empowerment, and resource conditions

Keywords: *Stunting, Collaboration, Interprofessional Collaboration, Governance Collaboration*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

✉Corresponding author :

Address : Jln. Swadaya Kubah Putih, Pondok Gede, Bekasi

Email : Jasmine.azzahra.maharani-2019@fkm.unair.ac.id

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis dan infeksi berulang terutama sejak 1000 Hari Pertama Kehidupan. World Health Organization (2015) menyatakan stunting sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Dalam definisi operasionalnya, anak dinyatakan stunting oleh Kemenkes (2013) jika memiliki nilai z-score kurang dari -2 standar deviasi dan kurang dari -3 standar deviasi. Meskipun begitu, stunting tidak hanya berdampak pada tinggi badan balita, akan tetapi juga berdampak pada kecerdasan dan kesehatan jangka panjang sehingga bisa menjadi ancaman bagi generasi suatu negara ke depannya. Indonesia merupakan negara dengan darurat stunting yang memiliki angka prevalensi sebesar 24,4% di tahun 2021.

Meskipun capaian tersebut tergolong dalam kategori medium oleh sekretariat negara, angka tersebut tidak mencapai target penurunan stunting yang ditetapkan oleh BKKBN di tahun 2021 (yakni sebesar 22,2%) demi mencapai target penurunan stunting yakni sebesar 14% di tahun 2024. Selain itu, meskipun Indonesia berhasil menurunkan prevalensi balita sebesar 6,4% selama periode 5 tahun (2013-2018), Global Nutrition Report (2016) menyatakan bahwa Indonesia masih berada pada peringkat 108 dari 132 negara bebas stunting. Indonesia masih memiliki beban besar untuk menekan angka tersebut dalam upayanya mencapai target Sustainable Development Goals tentang penghapusan semua bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030 mendatang. Oleh karenanya, dibutuhkan strategi percepatan penurunan angka stunting yang digaungkan masif hingga pada daerah-daerah terpencil.

Berdasarkan data Bappenas (2018), Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang menjadi wilayah prioritas penanganan stunting. Hal ini disebabkan prevalensi stunting di Jawa Timur pada angka 32,8% serta tergolongkannya Jawa Timur ke dalam provinsi dengan status kronis-akut. Salah satu kabupaten prioritas pencegahan stunting adalah Kabupaten Gresik. Kabupaten Gresik memiliki beberapa desa sebagai lokasi fokus stunting, salah satunya pada wilayah kerja Puskesmas Ujungpangkah. Data tren kasus stunting yang ditangani oleh Puskesmas Ujungpangkah selama 3 tahun terakhir (2019-2021) antara lain:

Tabel 1. Data Tren Prevalensi Stunting Puskesmas Ujungpangkah 2019-2021

Kategori	Periode Waktu					
	Feb2019	Agu 2019	Feb2020	Agu 2020	Feb 2021	Agu 2021
Jumlah Balita	99	784	1667	1715	2061	2016

Balita Sangat Pendek	15	22	29	63	23	47
Balita Pendek	8	32	63	103	77	75
Prevalensi (%)	15,1	2,2	1,7	3,6	1,1	2,3

Puskesmas Ujungpangkah membawahi 7 desa di dalam wilayah kerjanya. Ketujuh desa tersebut adalah Desa Pangkahwetan, Desa Pangkahkulon, Desa Banyuurip, Desa Ngemboh, Desa Karangrejo, Desa Ketapanglor, dan Desa Tanjangan. Per bulan Desember 2021, Desa Pangkahkulon merupakan desa dengan jumlah kasus stunting tertinggi yaitu 24 balita, yang terdiri dari 9 balita Sangat Pendek (SP) dan 15 balita Pendek (P). Berikut adalah tabel yang memuat data jumlah balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Ujungpangkah per bulan Desember 2021.

Meskipun stunting identik dengan kekurangan gizi, stunting merupakan kejadian yang disebabkan oleh multifaktor. Stunting dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung, yang terdiri dari : asupan gizi, status kesehatan, ketahanan pangan, lingkungan sosial, lingkungan kesehatan, dan lingkungan permukiman (Bappenas, 2018). Tidak berbeda, Kementerian Kesehatan juga menyebutkan status sosio-ekonomi, asupan makanan, penyakit infeksi, status nutrisi balita, dan lingkungan sebagai penyebab dari stunting (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, WHO (2013) juga menyebutkan penyebab stunting yang lain, seperti : faktor ibu, kualitas makan yang buruk, praktik pemberian makan pada anak yang inadkuat, faktor makanan dan sanitasi air yang bersih, praktik pemberian ASI yang inadkuat, faktor penyakit infeksi, dan pelayanan kesehatan anak. Salah satu penyebab masalah stunting terus bergulir di suatu negara diakibatkan banyaknya faktor yang mempengaruhinya sehingga perlu adanya penanganan secara maksimal (WHO,2018).

Oleh karenanya, Indonesia mulai mengerahkan upaya yang serius untuk mencegah dan menanggulangi stunting. Mengacu pada “Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota” oleh Bappenas (2018) serta “100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil” oleh TNP2K (2018), upaya penurunan stunting dilakukan melalui dua intervensi, yakni intervensi gizi spesifik dan sensitif. Intervensi gizi spesifik dilakukan untuk mengatasi penyebab langsung, sedangkan intervensi gizi sensitif yang dilakukan untuk mengatasi penyebab tak langsung.

Percepatan Penurunan Stunting melibatkan banyak sektor. Anggota yang tersusun dari tim tersebut adalah tenaga kesehatan, petugas lapangan keluarga berencana, tim TP-PKK, PPKBD dan/atau kader. Dalam kolaborasi penurunan stunting yang berjalan antar sektor tersebut, peran

tenaga kesehatan masih dominan. Desa/kelurahan masih mengandalkan kolaborasi yang menitikberatkan pada tenaga kesehatan. Intervensi tetap berjalan tetapi tidak menghasilkan penurunan kejadian stunting yang signifikan. Kolaborasi merupakan suatu kegiatan yang secara fundamental terletak pada pengelolaan jaringan sosial (Astuti, 2020).

Intervensi prioritas penurunan stunting merupakan agenda lintas sektor yang melibatkan peran multi-sektor dan juga interprofesi tenaga kesehatan. Salah satu yang menyebabkan sulitnya penanganan permasalahan stunting adalah faktor penyebab yang bervariasi dan kompleks. Permasalahan yang penyebabnya multi-faktor tersebut dapat diupayakan dengan mengimplementasikan kolaborasi yang telah tertuang dalam pedoman, panduan, peraturan, dan kebijakan yang diterbitkan pemerintah. Kabupaten Gresik, yang termasuk dalam provinsi Jawa Timur, termasuk dalam kategori wilayah kronis-akut stunting. Oleh karena itu, sudah selayaknya upaya penurunan stunting dilaksanakan secara kolaboratif. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor personal dan faktor situasional terhadap praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor dalam intervensi prioritas penurunan stunting di Desa Pangkahkulon, Kecamatan Ujungpangkah, Kabupaten Gresik.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian analitik-observasional dengan pendekatan cross-sectional. Cross-sectional digunakan untuk meneliti pengaruh faktor personal dan situasional terhadap praktik kolaborasi interprofesi dalam intervensi prioritas penurunan stunting. Populasi penelitian ini adalah petugas atau individu yang terlibat dalam penatalaksanaan percepatan penurunan stunting di Desa Pangkahkulon dengan keseluruhan populasi berjumlah 145 orang. Populasi penelitian terdiri bidan (bidan desa dan bidan puskesmas), perawat, tenaga gizi, tenaga kesehatan lingkungan, promotor kesehatan, perangkat desa (Kepala Desa, Staf Bidang Kesra, Kepala Dusun, dan Ketua RT), kader posyandu, tim PKK, dan petugas lapangan keluarga berencana. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling di mana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi berjumlah 145 orang yang terdiri dari bidan (bidan desa dan bidan puskesmas), perawat, tenaga gizi, tenaga kesehatan lingkungan, promotor kesehatan, perangkat desa (Kepala Desa, Staf Bidang Kesra, Kepala Dusun, dan Ketua RT), kader posyandu, tim PKK, dan PLKB yang berperan dalam upaya penurunan stunting di Desa Pangkahkulon.

Penelitian dilakukan di Desa Pangkahkulon, Kecamatan Ujungpangkah, Kabupaten Gresik

bulan November 2021. Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kuesioner penelitian self-assessment pengukuran praktik kolaborasi interprofesi yang mengacu pada “Conceptual Framework for Interprofessional Collaboration Practice” yang dikemukakan oleh Stutsky B.J. dan Laschinger H. (2014) dan “an Integrative Framerork for Governance Collaboration” oleh Emerson dkk (2012) serta melihat dokumen-dokumen yang berkaitan dengan kolaborasi interprofesi dan lintas sektor dalam intervensi prioritas penurunan stunting. kuesioner self-assessment ini terdiri dari 32 item pertanyaan/variabel dinyatakan valid dengan nilai reliabilitas Cronbach’s Alpha sebesar 0,7. Analisis data dilakukan menggunakan aplikasi pengolahan data SPSS dengan uji regresi linear dilakukan untuk menganalisis pengaruh faktor personal dan faktor situasional terhadap praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Pengaruh Faktor Personal terhadap Praktik Kolaborasi Interprofesi dan Lintas Sektor dalam Intervensi Prioritas Penurunan Stunting di Desa Pangkahkulon, Kecamatan Ujungpangkah, Kabupaten Gresik

Tabel 2. Analisis Pengaruh Faktor Personal Terhadap Praktik Kolaborasi Interprofesi dan Lintas Sektor

Indikator	β / Beta	p / sig.	Keterangan
Keyakinan pada Kolaborasi	-	0.117	Tidak Signifikan
Fleksibilitas	-	0.404	Tidak Signifikan
Kepercayaan Satu Sama Lain	-	0.566	Tidak Signifikan
Bekerja Sama	0.236	0.007	Signifikan
Kemampuan berkomunikasi	0.176	0.041	Signifikan

Tabel 2 menjelaskan hasil regresi linear ganda yang dilakukan untuk menganalisis pengaruh indikator-indikator faktor personal terhadap praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor. Hasil analisis statistik tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara indikator bekerja sama ($p=0.007$; $\beta=0.236$) dan kemampuan berkomunikasi ($p=0.041$; $\beta=0.176$) terhadap praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor dengan nilai $p<0.05$ dengan kuat pengaruh lemah dan searah. Dari hasil tersebut, dapat diketahui bahwa semakin baik kemampuan bekerja

sama dan kemampuan berkomunikasi, maka akan semakin baik praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor yang terjalin. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya pengaruh signifikan antara indikator keyakinan pada kolaborasi, fleksibilitas, dan kepercayaan satu sama lain terhadap praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor dengan nilai $p > 0.05$.

Berdasarkan tabel diatas menghasilkan analisis yang sesuai dengan penelitian Stutsky dan Laschinger (2014) bahwa faktor personal yang memiliki pengaruh terkuat terhadap praktik kolaborasi interprofesi adalah kerja sama dan kemampuan komunikasi. Penelitian yang dilakukan oleh Maulidina (2019) menyatakan bahwa bekerja sama memiliki hubungan yang signifikan terhadap praktik kolaborasi interprofesi dalam pelayanan nifas setelah puskesmas kontrol diberikan intervensi. Penelitian oleh Jap (2018) mengenai kolaborasi interprofesi untuk penanganan BBLR juga menghasilkan adanya pengaruh yang signifikan antara bekerja sama dengan praktik kolaborasi interprofesi. Selain itu, Hardin (2019) juga menyimpulkan adanya pengaruh signifikan pendidikan bersama dan kerja sama terhadap praktik kolaborasi perawat- dokter pada penelitiannya.

Kemampuan berkomunikasi merupakan dasar untuk berkolaborasi. Berdasarkan penelitian Kreps (2016), proses komunikasi adalah pondasi dalam pembentukan kolaborasi. Dalam penelitiannya, Kreps (2016) menyatakan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara komunikasi dengan praktik kolaborasi. Prayetni, dkk (2018) menyatakan bahwa komunikasi berpengaruh signifikan terhadap praktik kolaborasi interprofesi di pelayanan kesehatan rumah sakit. Jap (2018) juga menyatakan bahwa komunikasi berpengaruh signifikan terhadap praktik kolaborasi interprofesi untuk penanganan BBLR.

Analisis Pengaruh Faktor Situasional terhadap Praktik Kolaborasi Interprofesi dan Lintas Sektor dalam Intervensi Prioritas Penurunan Stunting di Desa Pangkahlulon, Kecamatan Ujungpangkah, Kabupaten Gresik

Faktor situasional terdiri atas 5 indikator, yakni kepemimpinan, pemberdayaan, sistem kerja dan struktur organisasi, kondisi sumber daya, dan dinamika politik. Analisis pengaruh masing-masing indikator faktor situasional terhadap praktik kolaborasi interprofesi memperlihatkan nilai kuat pengaruh (*beta*) dan signifikansi (*p value*).

Tabel 3. Pengaruh Faktor Situasional Terhadap Praktik Kolaborasi Interprofesi dan Lintas Sektor

Indikator	β / Beta	p / sig.	Keterangan
-----------	-------------------	-------------	------------

Kepemimpinan	-	0.579	Tidak Signifikan
Pemberdayaan	0.189	0.027	Signifikan
Sistem Kerja dan Struktur Organisasi	-	0.571	Tidak Signifikan
Kondisi Sumber Daya	0.389	0.000	Signifikan
Dinamika Politik	-	0.110	Tidak Signifikan

Tabel 3 menjelaskan hasil regresi linear ganda yang dilakukan untuk menganalisis pengaruh indikator-indikator faktor situasional terhadap praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor. Hasil analisis statistik tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara indikator pemberdayaan ($p=0.027$; $\beta=0.189$) dan kondisi sumber daya ($p=0.000$; $\beta=0.389$) terhadap praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor dengan nilai $p < 0.05$ dengan kuat pengaruh lemah dan searah. Dari hasil tersebut, dapat diketahui bahwa semakin baik pemberdayaan dan kondisi sumber daya, maka akan semakin baik praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor yang terjalin. Tabel 5.23 juga menunjukkan tidak adanya pengaruh signifikan antara indikator kepemimpinan, sistem kerja dan struktur organisasi, dan dinamika politik terhadap praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor dengan nilai $p > 0.05$.

Penelitian ini mendapati 2 indikator faktor situasional yang mempengaruhi praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor terhadap intervensi prioritas stunting. Kedua indikator tersebut adalah pemberdayaan dan kondisi sumber daya. Indikator lain yang tidak berpengaruh terhadap praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor adalah kepemimpinan, sistem kerja dan struktur organisasi, dan dinamika politik.

Stutsky dan Laschinger (2014) menyebutkan bahwa pemberdayaan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap praktik kolaborasi interprofesi. Pada penelitiannya, D’Amour (2008) menyebutkan perlunya pemberdayaan menjadi prediktor praktik kolaborasi interprofesi.

Praktik Kolaborasi Interprofesi dan Lintas Sektor dalam Intervensi Prioritas Penurunan Stunting pada Tingkat Puskesmas – Desa

Tabel 4. Kegiatan Intervensi Prioritas di Tingkat Puskesmas-Desa dan Penanggungjawabnya

Kegiatan	Tingkat Penyelenggaraan	Penanggungjawab	Profesi/sektor lain yang terlibat
Promosi	Puskesmas	a. Promotor kesehatan b. Petugas gizi c. Bidan&/perawat	Kader kesehatan

Promosi	Puskesmas	a. Promotor kesehatan b. Petugas gizi c. Bidan&/perawat	Kader kesehatan	musyawarah, dan pembinaan hanya dilaksanakan berdasarkan arahan dari praktisi penurunan stunting regional dan nasional. Pemberdayaan penatalaksanaan penurunan stunting di Desa Pangkahkulon belum dilakukan berdasarkan kebutuhan tim. Selain itu, belum diresmikannya tim mengakibatkan terbatasnya pengalokasian sumber daya untuk penatalaksanaan stunting.
Suplementasi tablet tambah darah	Puskesmas	a. Petugas gizi b. PLKB	a. Perangkat desa b. Kader kesehatan	Seperti pada masa COVID-19, pengalokasian dana kegiatan penatalaksanaan penurunan stunting belum dimaksimalkan. Berdasarkan Laporan Konvergensi Pencegahan Stunting Tingkat Desa (2020), dana bidang pemberdayaan stunting tidak dialokasikan sama sekali. Selain itu, alokasi dana untuk pembangunan desa dalam pencegahan stunting hanya digunakan 17.91% dari total yang diberikan. Padahal, banyak kegiatan pencegahan stunting yang belum dilaksanakan sesuai dengan indikator kelengkapan paket layanan pencegahan stunting. Tim penatalaksanaan penurunan stunting yang belum resmi dapat mengakibatkan kurang terfokusnya perencanaan kegiatan pencegahan stunting, sehingga kegiatan yang dilaksanakan belum efisien dan memenuhi kebutuhan masyarakat.
Tata laksana gizi buruk	Puskesmas	a. Bidan b. Perawat c. Petugas gizi	a. Kader kesehatan b. Perangkat desa c. TP-PKK	
Pemantauan dan promosi pertumbuhan	Puskesmas	a. Bidan b. Perawat	a. Kader kesehatan b. Perangkat desa c. TP-PKK	
Memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil	Desa	a. Perangkat desa b. Kader kesehatan	a. Bidan/perawat b. Petugas gizi	
Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus	Desa	a. Perangkat desa b. Kader kesehatan	a. Bidan/perawat b. Petugas gizi	
PHBS, R umahsehat,	Desa	a. Perangkat desa b. Kader kesehatan	a. Sanitarian b. Promotor kesehatan	
Penyuluhan dansosialisasi pencegahan stunting	Desa	a. TP-PKK b. Kader kesehatan	a. Bidan/perawat b. Petugas gizi	

Tabel 4 menunjukkan kegiatan intervensi prioritas penurunan stunting di setiap tingkatan disertai penanggungjawabnya yang didapatkan melalui *in-depth interview* bersama petugas penatalaksanaan penurunan stunting setempat. Kegiatan intervensi prioritas stunting yang diadakan tingkat Puskesmas Ujungpangkah sebanyak 5 kegiatan dan tingkat Desa Pangkahkulon sebanyak 4 kegiatan. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat keterlibatan multiprofesi dan lintas sektor sebagai penanggungjawab kegiatan serta profesi/sektor lain yang terlibat, baik dari tenaga kesehatan puskesmas (petugas gizi, promotor kesehatan, sanitarian, bidan, dan perawat) maupun lintas sektor dari desa (perangkat desa, PLKB, TP-PKK, dan kader kesehatan). Meskipun telah bekerja secara kolaboratif, Desa Pangkahkulon belum memiliki tim penatalaksanaan penurunan stunting secara resmi. Belum diresmikannya tim mengakibatkan terbatasnya dinamika kolaborasi yang dilakukan.

Hal itu dapat berimbas pada aktivitas pemberdayaan yang didapat oleh petugas penatalaksanaan stunting. Kegiatan pemberdayaan yang berupa pelatihan, seminar, workshop,

SIMPULAN

Petugas penatalaksanaan penurunan stunting di Desa Pangkahkulon terdiri dari multiprofesi dan lintas sektor. Petugas kebanyakan berjenis kelamin perempuan dari pada laki-laki. Mayoritas petugas memiliki usia dalam rentang lebih dari 30 tahun dengan rata-rata tamatan pendidikan akhir adalah SMA/ sederajat. Kebanyakan petugas memiliki lama kerja sebesar lebih dari 5 tahun.

Faktor personal yang terdiri atas keyakinan pada kolaborasi, fleksibilitas, kepercayaan satu sama lain, bekerja sama, dan kemampuan berkomunikasi memiliki mayoritas nilai total dalam kategori sangat baik dan baik.

Faktor situasional yang terdiri atas kepemimpinan, pemberdayaan, sistem kerja dan struktur organisasi, kondisi sumber daya, dan dinamika politik memiliki mayoritas nilai total dalam sangat baik dan baik.

Praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor yang terdiri atas keterlibatan prinsip bersama, legitimasi internal, pemahaman peran masing-masing, saling ketergantungan, kemauan berbagi pengetahuan, dan kepemilikan tujuan bersama memiliki mayoritas nilai total dalam kategori sangat baik dan baik.

Faktor personal yang berpengaruh terhadap praktik kolaborasi interprofesi dan lintas sektor ialah bekerja sama dan kemampuan berkomunikasi. Faktor situasional yang berpengaruh terhadap praktik kolaborasi

interprofesi dan lintas sektor ialah pemberdayaan dan kondisi sumber daya.

Sebanyak 5 kegiatan intervensi prioritas penurunan stunting di Desa Pangkahkulon diselenggarakan dalam tingkat puskesmas dan sebanyak 4 kegiatan diselenggarakan dalam tingkat desa. Kegiatan intervensi prioritas penurunan stunting di tingkat puskesmas-desa sudah melibatkan multiprofesi dan lintas sektor sebagai penanggungjawab kegiatan ataupun profesi/sektor lain yang terlibat, baik dari tenaga kesehatan puskesmas (petugas gizi, promotor kesehatan, sanitarian, bidan, dan perawat) maupun lintas sektor dari desa (perangkat desa, PLKB, TP-PKK, dan kader kesehatan).

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas, TNP2K, and Kementerian Dalam Negeri, "Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting)," Jakarta, 2018.
- D. D'amour, L. Goulet, J.-F. Labadie, L. S. Martín-Rodríguez, and R. Pineault, "A model and typology of collaboration between professionals in healthcare organizations," *BMC Health Serv Res*, vol. 8, pp. 188–188, 2008.
- Emerson K, Nabatchi T, Balogh S. An integrative framework for collaborative governance. *Journal of public administration research and theory*. 2012 Jan 1;22(1):1-29.
- G. Kreps, "Communication and Effective Interprofessional Health Care Teams," *Int Arch Nurs Health Care*, vol. 2, no. 3, 2016.
- Hardin, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Kolaborasi Perawat-Dokter di RSUD Sawerigading Palopo dan RSUD Andi Djemma Masamba," *Jurnal Fenomena Kesehatan*, vol. 2, no. 1, 2019.
- J. Jap, "Kolaborasi Interprofesi dalam ANC Terpadu untuk Mencegah Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Timor Tengah Selatan dan Kota Kupang Provinsi NTT," Surabaya, 2019.
- Jap, Jeffrey. 2019. Kolaborasi Interprofesi dalam ANC Terpadu untuk Mencegah Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Timor Tengah Selatan dan Kota Kupang Pprovinsi NTT. Disertasi : Universitas Airlangga
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, "PROFIL KESEHATAN 2018," 2019, 2019.
- R. Astuti, H. Warsono, and A. Rachim, *Collaborative Governance dalam Perspektif Administrasi Publik*. Semarang: Universitas Diponegoro Press, 2020.
- R. Maulidina, "Menyusun Rancangan Interprofessional Collaborative Practice sebagai Upaya Peningkatan Kualitas

Pelayanan Postnatal Care di Puskesmas Kabupaten Jombang," Surabaya, 2019.

Sekretariat Wakil Presiden RI, "Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024," Jakarta, 2018.

Stutsky BJ, Spence Laschinger HK. Development and testing of a conceptual framework for interprofessional collaborative practice. *Health and Interprofessional Practice*. 2014 Sep 23;2(2):7.

UNICEF, "Conceptual Framework of The Determinants of Child Undernutrition," New Zeland, 2013.

WHO, "Reducing Stunting in Childern," New Zeland, 2018.