

Penilaian *Interprofessional Collaboration* pada Puskesmas dalam Upaya Penanganan Stunting Di Sulawesi barat

Musdalifah Mukhtar¹, Risnah², Muhammad Irwan³, Nur Annisa Aslam⁴, Muh.Ishak⁵

^{1,2} Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

³ Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

⁴ Mahasiswa Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar

⁵ Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Keywords :

Interprofessional collaboration, penanganan stunting, puskesmas.

Kontak :

Musdalifah Mukhtar

Email : musdalifah.ners@uin-alauddin.ac.id

Jurusan Keperawatan UIN Alauddin Makassar

Vol 6 No 1 September 2023

DOI: <https://doi.org/10.31605/j-health.v2i1>

©2023J-Healt

ini adalah artikel dengan akses terbuka dibawah licensi CC BY-NC-4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



Abstrak

Stunting menjadi salah satu permasalahan yang dihadapi oleh negara Indonesia yang merupakan negara berkembang. Pelaksanaan praktek kolaborasi interprofesi masih belum dilaksanakan secara maksimal oleh tenaga kesehatan, termasuk perawat. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan penilaian Implementasi *Interprofessional Collaboration* dalam penanganan Stunting di Sulawesi Barat. Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan desain analisis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale-II (AITCS-II)*, dengan jumlah responden sebanyak 34 responden. Hasil penelitian menunjukkan *mean* dari ketiga indikator yang dinilai yakni, kemitraan (3.97) kerja sama (3.95), koordinasi (3.85), sehingga untuk penilaian secara umum dari IPC (3.92) berada pada kategori menuju kolaborasi. Dengan demikian, dapat menjadi perhatian bagi instansi pelayanan Kesehatan untuk meningkatkan kolaborasi tenaga kesehatan menjadi kolaborasi baik, khususnya dalam upaya penanganan stunting

Abstract

Stunting is one of the problems faced by Indonesia, which is a developing country. The implementation of interprofessional collaboration practices is still not carried out optimally by health workers, including nurses. This study aims to assess the implementation of Interprofessional Collaboration in handling stunting in West Sulawesi. This type of research is a quantitative research design with a descriptive analysis design with a cross sectional approach. The instrument used in this study was the Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale-II (AITCS-II) questionnaire. Sampel size 34 responden. The results showed that the mean of the three indicators assessed, namely, partnership (3.97) cooperation (3.95), coordination (3.85), so that the overall assessment of the IPC (3.92) is in the category towards collaboration. Thus, it can be a concern for health service agencies to increase collaboration of health workers into good collaboration, especially in efforts to deal with stunting

PENDAHULUAN

Stunting menjadi salah satu permasalahan yang dihadapi oleh negara Indonesia yang merupakan negara berkembang. Merupakan sebuah kondisi kegagalan pertumbuhan diakibatkan oleh kurang gizi secara kronis serta malnutrisi mulai dari masa hamil hingga usia kehamilan 24 bulan setelah kelahiran yang ditandai dengan tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan umurnya (Mitra, 2015; Sutarto, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) terdapat 22,2 persen atau 150,8 juta balita yang ada di dunia mengalami stunting. (WHO, 2018). Indonesia dikenal sebagai negara ketiga prevalensi stunting di Regional Asia Tenggara. Nilai rata-rata populasi balita dengan stunting di Indonesia pada tahun 2005-2017 sebesar 36,4 persen (Kemenkes, 2018). Menurut data *Riskesmas* (2018), Sulawesi Barat menempati urutan kedua provinsi yang memiliki prevalensi stunting tertinggi di Indonesia. Berdasarkan hasil studi status gizi (SDGI) 2021 menunjukkan prevalensi stunting balita di Sulbar sebesar 33,8 persen.

Masalah kesehatan yang kompleks pada pasien tidak boleh hanya ditangani oleh satu profesi, tetapi harus melibatkan berbagai profesi kesehatan yang ada (Susilaningih et al., 2011), yakni dokter, perawat, fisioterapi, tenaga psikologi klinis, bidan, tenaga farmasi, tenaga gizi, dan lain sebagainya (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan, 2014). Tim pelayanan kesehatan harus bekerja sama secara sistematis, terstruktur, dan bersinergi berdasarkan dengan peran dan fungsinya masing-masing agar dapat memberikan pelayanan yang optimal (Soemantri et al., 2014).

Angka kematian sebagai dampak dari buruknya kolaborasi antarprofesional kesehatan dalam penanganan pasien semakin

mengalami peningkatan. Kolaborasi dalam hal ini dapat dilihat dari berbagai aspek, baik dari segi rendahnya penanganan keselamatan pasien, angka kesalahan persepsan yang tinggi, serta *patient safety* yang rendah, dimana angka kematian yang dilaporkan sebanyak 2,6 juta kematian setiap tahunnya (Fatalina et al., 2015); (Lestari et al., 2016); (Selina Notosoegondo & Bahtera, 2019); (*World Health Organization*, 2018).

Pelaksanaan praktek kolaborasi interprofesi masih belum dilaksanakan secara maksimal oleh tenaga kesehatan, termasuk perawat. Hal ini disebabkan karena berbagai hambatan saat pelaksanaannya (Utami, 2018). Hambatan yang dimaksud antara lain, adanya stereotip dan budaya profesi, yakni setiap profesi kesehatan menilai profesi yang lainnya berdasarkan persepsinya sendiri, penggunaan bahasa dan komunikasi yang tidak konsisten, kurangnya pengetahuan terkait peran dari profesi kesehatan lainnya, rendahnya pendidikan, kepercayaan yang kurang terhadap perawat, serta kurangnya saling menghargai antarprofesi (*World Health Organization*, 2013).

Kolaborasi yang baik antara tenaga kesehatan yang dikenal dengan istilah *Interprofessional Collaboration* (IPC) sangat dibutuhkan untuk menangani masalah yang timbul akibat miskomunikasi antarprofesi. IPC merupakan kerjasama atau mitra antarberbagai profesi dengan latar belakang yang berbeda untuk mengatasi masalah kesehatan yang ada serta menyediakan pelayanan kesehatan (Morgan et al., 2015). Menurut *Institute of Medicine* (IOM), IPC mempunyai peran yang utama dalam hal memperbaiki sistem organisasi, dimana sebuah tim akan bekerjasama secara efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berfokus pada pasien (*patient centred care*), karena efektif, efisien, dan lebih aman (Anthoine et al., 2014); (Green dan Johnson, 2015); (Rousseau et al., 2017); (Stephens et al., 2016).

Interprofesional Collaboration merupakan strategi untuk memperoleh kualitas yang diharapkan secara efektif dan efisien di pelayanan kesehatan. Komunikasi yang efektif adalah salah satu unsur penting dalam rangka meningkatkan mutu perawatan dan *patient safety* serta meminimalkan kesalahan (Reni et al., 2010). Kemampuan dan kesanggupan dari berbagai profesi dan disiplin ilmu untuk bekerja dengan profesional guna memberikan pelayanan kolaboratif dianggap sebagai salah satu elemen yang penting dari pelaksanaan praktik interprofesional (Tjahjono, 2020). Saat petugas kesehatan bekerja sesuai sistem, mereka akan memperoleh pengalaman bekerja secara interprofesional dan siap melaksanakan praktik bersama (Hutahaean, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka akan dilakukan penelitian mengenai “Implementasi *Interprofessional Collaboration* dalam penanganan Stunting di Sulawesi Barat”.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan desain analisis deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus 2022. Lokasi penelitian dilaksanakan di salah satu Puskesmas yang menjadi lokus stunting di Kabupaten Majene Sulawesi Barat, yakni Puskesmas Totoli. Adapun responden dalam penelitian ini adalah tenaga Kesehatan di Pukesms Totoli sebanyak 34 orang. Penelitian ini menggunakan Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total sampling*. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *Assessment of Interprofessional Team Collaboration Scale-II (AITCS-II)*. Adapun kriteria objektif dari indikator yang menjadi penilaian implementasi *interprofessional collaboration* : Kolaborasi baik : 4.0, Menuju kolaborasi : 3.0-3.9, Perlu kolaborasi 1.0-2.9.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
- 17-25 tahun	2	5.9
- 26-35 tahun	20	58.8
- 36-45 tahun	10	29.4
- 46-55 tahun	2	5.9
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	5	14.7
- Perempuan	29	85.3
Profesi		
- Dokter	1	2.9
- Perawat	21	61.8
- Bidan	9	26.5
- Analis	1	2.9
- Promkes	1	2.9
- Sanitarian	1	2.9
Masa kerja		
- < 5 tahun	4	11.8
- 5-10 tahun	19	55.9
- 11-20 tahun	11	32.4
Lama bekerja tim		
- < 1 tahun	4	11.8
- 1-5 tahun	16	47.1
- 6-10 tahun	7	20.6
- >10 tahun	7	20.6

Sumber data primer 2022

Tabel di atas menunjukkan seluruh responden beragama Islam, dimana responden terbanyak adalah perempuan sebanyak 29 orang (85,3%), dan mayoritas berusia 26-35 tahun sebanyak 20 orang (58.8%) dengan profesi tenaga kesehatan yang paling dominan yakni perawat sebanyak 21 orang (61.8%), Adapun lama masa kerja dari tenaga Kesehatan yang terbanyak selama 5-10 tahun 19 orang (55.9%), dan telah bekerja sama dengan tim selama 1-5 tahun sebanyak 16 orang (67.1%).

Table 2. Penilaian *Interprofessional Collaboration*

Indikator	Mean	SD
Kemitraan	3.97	±0.67
Kerja sama	3.95	±0.58
Koordinasi	3.85	±0.73
Interprofessional Collaboration	3.92	±0.64

Sumber data primer 2022

Berdasarkan hasil analisis data dengan melihat *mean* dan standar deviasi, pelaksanaan *interprofessional collaboration* dengan menggunakan tiga indikator penilaian berada pada kategori menuju kolaborasi.

PEMBAHASAN

Hasil analisis menunjukkan dari tiga indikator dalam penilaian pelaksanaan *interprofessional collaboration* dengan menilai dari tiga indikator yakni kemitraan, kerja sama, dan koordinasi, pelaksanaan IPC berada pada kategori menuju kolaborasi.

Pelaksanaan IPC secara prinsip merupakan upaya meningkatkan koordinasi dan kerja sama antarprofesi Kesehatan. Diharapkan setiap profesi Kesehatan dapat menyamakan persepsi dan tujuan untuk berfokus dalam penanganan stunting.

Berdasarkan karakteristik tenaga kesehatan dalam penelitian ini, dimana mayoritas responden adalah perempuan, hal ini sesuai dengan data secara nasional yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan khususnya perawat di Indonesia didominasi oleh perempuan. Jika dilihat dari usia, responden didominasi berada pada usia 26-35 tahun, dimana usia seseorang memberikan kontribusi dalam kemampuan berpikir dan melakukan kerja sama. Tenaga kesehatan berusia lebih matang dapat memberikan bimbingan untuk pelaksanaan kolaborasi yang lebih baik. Selain usia, lama bekerja tenaga kesehatan juga merupakan salah satu factor yang berpengaruh pada pelaksanaan praktik

kolaborasi tenaga Kesehatan. Pengalaman yang diperoleh selama menjadi tenaga kesehatan dapat memberikan pengaruh positif dalam pelaksanaan kolaborasi interprofesi. Hal ini sejalan dengan sebuah penelitian yang menyatakan bahwa beberapa factor yang berpengaruh dalam kesiapan IPC adalah jenis kelamin, usia, dan lama kerja tenaga kesehatan (Widyastuti, 2018).

Tenaga kesehatan yang memiliki pengetahuan, sikap, dan efikasi diri yang baik, komunikasi, dan kolaborasi memiliki pengaruh dalam meningkatkan kerja sama interprofesional sebagai upaya pencegahan stunting pada balita. Semakin baik pengetahuan, maka sikap dan keyakinan tentang kolaborasi interprofesional, maka implementasi kolaborasi interprofesional juga akan semakin baik (Sri Utami, Rekawati Susilaningrum, Taufiqurrahman, 2019).

Penerapan IPC diperlukan untuk mendukung peningkatan keselamatan pasien. Untuk menciptakan kondisi menuju kolaborasi dan berkolaborasi dengan baik, komunikasi setiap profesi tenaga Kesehatan dapat dilaksanakan dalam bentuk diskusi terkait kondisi klien, kebutuhan klien, dan tindakan yang sesuai dengan kebutuhan pasien (Purnasiwi & Jenie, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa adanya kemitraan, kerja sama, dan koordinasi antarprofesi tenaga kesehatan diperlukan salah satunya dalam upaya penanganan stunting untuk dapat mengidentifikasi kebutuhan masyarakat terkait stunting.

Penerapan IPC juga dapat meningkatkan komunikasi antarprofesi tenaga kesehatan, melalui komunikasi dan pelaksanaan fungsi kolaborasi tim Implementasi IPC sangat bermanfaat dalam peningkatan kualitas hidup pasien dari segala aspek, baik fisik, mental dan dimensi social (Rezapoor et al., 2017). Peningkatan kualitas hidup masyarakat merupakan salah satu upaya dalam pencegahan stunting sehingga diperlukan implementasi IPC yang baik.

Manajemen stunting membutuhkan kolaborasi interprofessional yang menghasilkan layanan kesehatan yang berkualitas. Implementasi IPC sendiri dipengaruhi oleh factor personal tenaga kesehatan, komunikasi, kerjasama, dan factor situasional (Susilaningrum et al., 2020). Factor situasional dalam hal ini dimana pimpinan tim memberikan dukungan dan pemberdayaan tenaga kesehatan yang ada. Dukungan administratif dari pimpinan sangat penting dalam mewujudkan komponen penting dalam pelaksanaan IPC.

Adanya kolaborasi antarprofesi melalui implementasi dari IPC khususnya dalam penanganan stunting terbukti berhasil dalam meningkatkan pengetahuan dan persepsi profesi tenaga kesehatan tentang komunikasi, kemitraan, kerjasama, dan koordinasi. Kolaborasi dalam IPC dalam hal ini dilaksanakan oleh dokter, perawat, bidan, sanitarian, promosi kesehatan, apoteker, dan ahli gizi harus melaksanakan perannya masing-masing untuk menuju kolaborasi yang baik dalam upaya penanganan stunting (Regita, 2022).

Kolaborasi interprofessional ditemukan dapat bekerja sama dengan baik di awal tahun 2020, dimana pada tahun tersebut merupakan awal dari pandemic. Dalam hal ini, penanganan stunting dengan kerja sama dan peran tenaga kesehatan sangat diperlukan (Regita, 2022). Oleh karena itu, petugas kesehatan perlu melakukan manajemen yang baik dalam upaya penanganan stunting, salah satunya dengan melaksanakan penyuluhan kesehatan dan memberikan bantuan social.

KESIMPULAN

Pelaksanaan *interprofessional collaboration* dalam upaya penanganan stunting telah dilaksanakan dan berada pada tahap menuju kolaborasi. Hal ini dinilai dari ketiga indicator dalam IPC yakni kemitraan, kerja sama, dan koordinasi. Tenaga Kesehatan harus mengoptimalkan pelaksanaan IPC dalam

menangani stunting hingga ke tahap kolaborasi baik sehingga pengendalian kejadian stunting pun dapat ditingkatkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikaan kontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini, khususnya kepada Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran UIN Alauddin Makassar, Jurusan Keperawatan Universitas Sulawesi Barat, dan Puskesmas Totoli Sulawesi Barat.

REFERENSI

- Ahyamuddin. (2004). *Gambaran Strategi Perawat Dalam Berkolaborasi Dengan Dokter Di Ruang Rawat Inap RSUD Muhammadiyah Yogyakarta*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Anthoine, E., Delmas, C., Couterut, J., & Moret, L. (2014). Development and psychometric testing of a scale assessing the sharing of medical information and interprofessional communication: The CSI scale. *BMC Health Services Research*, 14(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-126>
- Fatalina, F., Sunartini, W., & Sedyowinarso, M. (2015). Persepsi dan Penerimaan Interprofessional Collaborative Practice Bidang Maternitas pada tenaga Kesehatan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Indonesia*, 4(1), 28–36.
- Green, B. N., & Johnson, C. D. (2015). Interprofessional collaboration in research, education, and clinical practice: working together for a better future. *Journal of Chiropractic Education*, 29(1), 1–10. <https://doi.org/10.7899/jce-14-36>
- Hutahaean, S. (2020). *Buku Standar Kompetensi Kerja Perawat*. Media Sains Indonesia.
- Lestari, E., Stalmeijer, R. E., Widyandana, D., & Scherpbier, A. (2016). Understanding students' readiness for interprofessional

- learning in an Asian context: A mixed-methods study. *BMC Medical Education*, 16(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0704-3>
- Morgan, S., Pullon, S., & McKinlay, E. (2015). Observation of interprofessional collaborative practice in primary care teams: An integrative literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 52(7), 1217–1230. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.03.008>
- Purnasiwi, D., & Jenie, I. M. (2021). Literature Review: Effect of Interprofessional Collaboration Implementation of Patient Services. *The Indonesian Journal Of Occupational Safety and Health*, 10(2), 265. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v10i2.2021.265-272>
- Regita, S. G. (2022). *Interprofessional Collaboration Practices in Stunting Management during Covid-19 Pandemic : A Scoping Review*. 2(2), 64–74.
- Reni, A., Yudianto, K., & Somantri, I. (2010). *Efektifitas Pelaksanaan Komunikasi Dalam Kolaborasi Antara Perawat Dan Dokter Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sumedang*. 12(1).
- Rezapoor, P., Shahriari, M., Sanei, H., & Moeini, M. (2017). Effects of collaboration care model on the quality of life in patients after coronary angioplasty: A randomized controlled clinical trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 5(2), 112–122.
- Rousseau, C., Pontbriand, A., Nadeau, L., & Johnson-Lafleur, J. (2017). Perception of Interprofessional Collaboration and Co-Location. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*, 26(27 juni 2017), 198–204.
- Selina Notosoegondo, H., & Bahtera, T. (2019). Development of Patient-Safety-Based Interprofessional Collaboration Instructional Model for the Specialist-1 of Child Health Medical Education Program. *The Journal of Educational Development JED*, 7(2), 134–145.
- Soemantri, D., Setiawati, F., Hariyati, R. T. S., Sari, S. P., & Martha, E. (2014). *Modul Kolaborasi dan Kerjasama Tim Kesehatan I*. Rumpun Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia.
- Sri Utami, Rekawati Susilaningrum, Taufiqurrahman, N. (2019). Factors associated with interprofessional collaboration for handling stunting in children. *Journal of Global Pharma Technology*, 11(8), 262–267.
- Stephens, T., Hunningher, A., Mills, H., & Freeth, D. (2016). An interprofessional training course in crises and human factors for perioperative teams. *Journal of Interprofessional Care*, 30(5), 685–688. <https://doi.org/10.1080/13561820.2016.1185096>
- Susilaningrum, R., Utami, S., Taufiqurrahman, T., & Nursalam, N. (2020). Development of Interprofessional Collaboration Model to Manage Stunting in Toddler. *International Journal of Psychological Rehabilitation*, 24(07), 1475–7192.
- Susilarningsih, F. S., Mukhlas, M., & Utarini, A. (2011). Nurse-physician collaborative practice in interdisciplinary model of patient care. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 14(2), 92–98.
- Tjahjono, E. W. (2020). *Analisis penerapan interprofessional collaboration di siloam hospitals balikpapan tahun 2019*. Universitas hasanuddin.
- Undang-undang republik indonesia nomor 36 tahun 2014 tentang tenaga kesehatan*. (2014).
- Utami, I. C. (2018). *Gambaran Sikap Kolaborasi Interprofesi Perawat-Dokter D i Instalasi Rawat Inap RSD Dr. Soebandi Jember*. Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Widyastuti, C. S. (2018). Analisis Faktor Kesiapan Perawat Dalam Praktik Kolaborasi Interprofesional Di Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan*, 7(1), 71–81. <https://doi.org/10.30989/mik.v7i1.269>
- World Health Organization. (2010). *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*. WHO.

- World Health Organization. (2013). *Interprofessional Collaborative Practice In Primary Health Care: Nursing and Midwifery Perspectives*.
- World Health Organization. (2018). *Patient safety: Global action on patient safety. BMJ Quality and Safety*. WHO.