

INTERPROFESIONAL KOLABORASI DALAM PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG ANAK MELALUI PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Rekawati Susilaningrum^{1a*}, Sri Utami^{2b}, Taufiqurrahman^{3c}

¹Prodi D3 Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya

²Prodi STR Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya

³ Prodi D3 Gizi, Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Surabaya

^arsusilaningrum@gmail.com *

* corresponding author

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
Artikel history: Tanggal Diterima: Tanggal Direvisi: Diterima: Diterbitkan:	Introduction: Anak balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang masih relatif tinggi. Anak baduta (bawah 2 tahun) di Surabaya yang BGM sekitar 0,7%, sedangkan anak balita yang BGM sekitar 0,6%. Masalah gizi bisa berdampak pada tumbuh kembang balita. Perlu ada kerjasama antar profesi untuk mengatasi masalah gizi dan tumbuh kembang balita. Tujuan. Meningkatkan kemampuan keluarga dalam pemantauan gizi dan deteksi tumbuh kembang pada anak balita melalui Interprofesional Collaboration. Method: Pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dengan pelatihan tentang pemantauan gizi dan tumbuh kembang balita. Pelatihan dilaksanakan secara kolaborasi oleh dosen dan mahasiswa Prodi D3 Kebidanan Sutomo, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Prodi D3 Gizi Poltekkes Kemenkes Surabaya. Materi pelatihan adalah tentang pemantauan gizi dan tumbuh kembang balita. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Agustus 2021 di wilayah puskesmas Sidotopo dengan jumlah peserta 20 ibu yang mempunyai anak balita Kata Kunci: Kolaborasi Pemantauan Gizi Tumbuh kembang Results: Hasil kegiatan adalah untuk karakteristik ibu, usia terbanyak antara 21 sampai 35 tahun (80%), sebagian besar ibu rumah tangga (76,7%), hampir separo berpendidikan SD (40%). Karakteristik anak untuk usia terbanyak pada kelompok 12-17 bulan (23,3), lebih dari separo laki-laki (53,3%), hampir seluruhnya lahir aterm. Hasil pemantauan status gizi sekaligus pertumbuhannya, hampir seluruhnya dalam status gizi normal (90%) untuk BB/TB demikian juga untuk TB/U. Hasil pemantauan perkembangan juga diperoleh hasil hampir seluruhnya normal, namun ada 13,3% yang penilaian perkembangan meragukan. Setelah dilakukan pelatihan ada peningkatan nilai pengetahuan, sikap dan perilaku. Saat pre test, nilai rerata untuk pengetahuan, sikap dan ketrampilan sebesar 53, 46 dan 42. Setelah post test nilai rerata untuk pengetahuan, sikap dan ketrampilan sebesar 67, 71 dan 78. Conclusion: Ada peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu setelah dilakukan pelatihan. Tenaga kesehatan perlu selalu berkolaborasi untuk selalu mengingatkan ibu dalam mempertahankan kesehatan anaknya, tetap memantau dan memberikan stimulasi sesuai usianya dengan menggunakan buku KIA.
Copyright (c) 2022 Community Development and Reinforcement Journal This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License	

PENDAHULUAN

Sepanjang siklus hidup manusia, tahapan terpenting dan memerlukan perhatian khusus adalah pada masa bayi dan balita. Pada tahapan ini, anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan dapat mempengaruhi tahapan berikutnya. Anak yang mengalami gangguan pertumbuhan dan atau perkembangannya, sering kali juga mudah mengalami masalah atau gangguan kesehatan pada periode kehidupan selanjutnya.

Parameter utama untuk menentukan pertumbuhan anak adalah dengan menggunakan berat badan. Pertumbuhan dapat menggambarkan status gizi anak. Untuk pemantauan pertumbuhan dengan menggunakan berat badan menurut umur dilaksanakan secara rutin

di posyandu setiap bulan. Jika ditemukan anak dengan berat badan tidak naik dua kali berturut-turut atau anak dengan berat badan di bawah garis merah, kader merujuk ke petugas kesehatan untuk dilakukan konfirmasi dengan menggunakan indikator berat badan menurut panjang badan/tinggi badan. Jadwal pengukuran BB/TB disesuaikan dengan jadwal deteksi dini tumbuh kembang balita.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang sebesar 17,7% sedangkan target RPJPN pada tahun 2019 sebesar 17% (Kemenkes RI, 2018). Dengan demikian, balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang masih relatif tinggi. Sedangkan di kota Surabaya pada tahun 2018, status gizi anak yang berada di bawah garis merah (BGM) sebesar 0,7% dari seluruh balita yang ditimbang (Dinkes, 2018).

Berdasarkan profil kesehatan di Jawa Timur, anak baduta (bawah 2 tahun) di Surabaya yang mengalami BGM sekitar 0,7% dari seluruh balita yang ditimbang. Prosentase tersebut sama dengan rata-rata BGM di Jawa Timur. Sedangkan prosentase anak balita yang BGM sekitar 0,6%. Prosentase ini lebih tinggi dibanding rata-rata di Jawa Timur yang sebesar 0,5. Sedangkan yang mengalami gizi buruk ada sekitar 278 dari jumlah balita sebanyak 127.211 orang (Dinas Kesehatan Prop Jawa Timur, 2017).

Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pemerintah (RPJPN), prosentase gizi buruk balita di Surabaya sudah tercapai. Meskipun begitu, upaya-upaya untuk meminimalkan jumlah balita yang mengalami gizi buruk harus tetap dilakukan. Anak dengan gizi buruk beresiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Ada beberapa kebutuhan dasar agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal yaitu kebutuhan asuh, asah dan asih. Menurut Soetjiningsih yang dikutip oleh Rekawati dkk, kebutuhan asuh merupakan kebutuhan fisik, diantaranya kebutuhan nutrisi yang adekuat dan seimbang, imunisasi, pakaian, hygiene. Kebutuhan asih adalah kebutuhan akan kasih sayang, sedangkan kebutuhan asah adalah kebutuhan adanya stimulasi atau rangsangan. Anak yang banyak mendapat stimulasi yang terarah akan cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang mendapat stimulasi.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang sebesar 17,7% sedangkan target RPJPN pada tahun 2019 sebesar 17% (Kemenkes RI, 2018). Dengan demikian, balita yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang masih relatif tinggi. Sedangkan di kota Surabaya pada tahun 2018, status gizi anak yang berada di bawah garis merah (BGM) sebesar 0,7% dari seluruh balita yang ditimbang (Dinkes, 2018).

Jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan pemerintah (RPJPN), prosentase gizi buruk balita di Surabaya sudah tercapai targetnya. Meskipun begitu, upaya-upaya untuk meminimalkan jumlah balita yang mengalami gizi buruk harus tetap dilakukan. Anak dengan gizi buruk beresiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Ada beberapa kebutuhan dasar agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal yaitu kebutuhan asuh, asah dan asih. Menurut Soetjiningsih yang dikutip oleh Rekawati dkk, kebutuhan asuh merupakan kebutuhan fisik, diantaranya kebutuhan nutrisi yang adekuat dan seimbang, imunisasi, pakaian, hygiene. Kebutuhan asih adalah kebutuhan akan kasih sayang, sedangkan kebutuhan asah adalah kebutuhan adanya stimulasi atau rangsangan. Anak yang banyak mendapat stimulasi yang terarah akan cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang mendapat stimulasi.

Pada masa balita sangat penting diperhatikan asupan nutrisinya karena anak sering mengalami kesulitan makan. Disisi lain pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara cepat. Jika tidak dimbangi dengan asupan nutrisi yang adekuat, anak bisa mengalami gangguan gizi. Pola asuh dan status gizi sangat dipengaruhi oleh pemahaman orang tua (seorang ibu) dalam mengatur kesehatan dan gizi di keluarganya. Karena itu, edukasi diperlukan agar dapat mengubah perilaku yang bisa mengarahkan pada peningkatan kesehatan izin atau ibu dan anaknya.

Orang tua perlu memahami bahwa anak yang mengalami BGM atau gizi buruk dan telah ditangani oleh petugas puskesmas bukan berarti anak sudah aman. Jika orang tua lengah untuk memberikan asupan nutrisi yang adekuat, bisa saja anak kembali mengalami gangguan gizi. Orang tua perlu menimbangankan anaknya secara rutin. Anak yang ditimbang rutin, dapat memberikan gambaran keadaan status gizi dan pertumbuhan yang penting diketahui oleh orang tua. Disamping itu, orang tua juga perlu memantau keadaan perkembangan dengan menggunakan buku KIA. Jika ada gangguan, setidaknya orang tua dapat menentukan tindakan selanjutnya.

Salah satu kegiatan nyata untuk membantu meningkatkan derajat kesehatan balita adalah dengan pemberdayaan masyarakat dalam upaya pemenuhan nutrisi dan deteksi tumbuh anak. Untuk itu diperlukan peran aktif keluarga terutama ibu. Sebagaimana telah dijelaskan bahwa balita BGM di Surabaya sudah mengalami penurunan atau sudah melampaui target pemerintah. Masih ada beberapa puskesmas di Surabaya mempunyai balita yang BGM dan mengalami gizi buruk, salah satunya adalah puskesmas Sidotopo. Di puskesmas Sidotopo yang komplikasi neonatalnya relatif tinggi pada tahun 2018, prosentase balita yang BGM sebesar 1,2% dan yang mengalami gizi buruk sejumlah 4 anak. Meskipun begitu semua anak yang mengalami gizi buruk telah mendapatkan penanganan.

Untuk memberikan informasi dan edukasi pada ibu dan keluarganya tentang gizi dan tumbuh kembang perlu adanya kolaborasi antar profesi. Kolaborasi antar profesi merupakan salah satu pendekatan pelayanan yang dapat meningkatkan kualitas layanan yang sering disebut dengan Interprofesional Collaboration atau disingkat dengan (IPC). Kolaborasi interprofesional terjadi ketika 2 atau lebih profesi bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama dan sering digunakan sebagai sarana untuk memecahkan berbagai masalah dan masalah yang kompleks. Manfaat kolaborasi memungkinkan anggota tim dapat mencapai target yang lebih besar daripada jika mereka bekerja secara individu, dan bermanfaat selain untuk individu juga bagi organisasi (Bart N. Green, DC, MEd and Claire D. Johnson, DC, 2015). Jika di puskesmas, tenaga yang terlibat dalam penanganan gizi dan deteksi tumbuh kembang diantaranya Ahli Gizi, dokter, bidan, perawat dan tenaga promosi kesehatan.

MASALAH

Penelitian yang telah dilakukan tahun 2019 oleh Utami dkk tentang Pengembangan Model Interprofesional Collaboration (IPC) Terhadap Kinerja Tenaga Kesehatan Dalam Penatalaksanaan Balita Dengan Stunting Di Surabaya diperoleh hasil bahwa interprofesional collaboration dapat meningkatkan kinerja tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan stunting melalui provider output. Adanya pengetahuan, sikap, efikasi dan komunikasi yang baik tentang IPC, akan berdampak semakin baik penanganan anak stunting (Sri Utami, Rekawati Susilaningrum, Taufiqurrahman, 2019)

Dalam upaya pemberdayaan keluarga untuk pemantauan gizi dan tumbuh kembang balita di puskesmas Sidotopo Surabaya, selain adanya kolaborasi antar tenaga kesehatan yang berada di puskesmas, juga bisa kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang berada di Institusi pendidikan yaitu dosen dan mahasiswa. Keterlibatan dosen dan mahasiswa ini merupakan aksi nyata dalam mendukung program pemerintah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan bayi dan balita. Kegiatan dosen dan mahasiswa ini juga merupakan upaya melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi, dalam hal ini pengabdian kepada masyarakat.

METODE

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan memberikan pelatihan tentang pemantauan gizi dan tumbuh kembang balita yang dilakukan oleh tim gizi, bidan dan perawat dari dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Surabaya. Pelatihan dimaksudkan untuk memberdayakan keluarga.

Pemberdayaan keluarga sangat penting dilakukan karena dari keluarga semua kebutuhan dasar anak terpenuhi. Jika keluarga tidak memahami kebutuhan dasar anak, maka anak akan beresiko mengalami berbagai gangguan kesehatan yang dapat berdampak pada kehidupannya dimasa mendatang. Untuk menumbuhkan kesadaran keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi dan tumbuh kembangnya, tidak bisa jika hanya dilakukan oleh 1 profesi saja. Perlu adanya kolaborasi antar profesi di puskesmas yaitu ahli gizi, bidan, perawat, dokter, dan tenaga promosi kesehatan. yang wujudkan. Masing-masing profesi mempunyai tugas dan peran sesuai kompetensinya.

Sasaran pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah keluarga terutama ibu yang mempunyai anak balita (berusia dibawah lima tahun). Jumlah sasaran sebanyak 30 orang ibu. Tempat kegiatan pengabdian masyarakat di Balai RW 8 Kelurahan Sidotopo Kec Semampir, yang merupakan salah satu wilayah Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya.

Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif dengan prosentasi dan disajikan dalam tabel frekuensi.

HASIL

Sebagai bentuk interprofessional kolaborasi, kegiatan pelatihan dilaksanakan dengan kolaborasi dari beberapa profesi yaitu dari ahli gizi, bidan dan perawat dari dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Surabaya. Dalam pelaksanaan kegiatan dengan metode pelatihan ini, tim pengabdian masyarakat (pengmas) berkoordinasi dengan penanggung jawab program Gizi dan tumbuh kembang dan bekerjasama dengan penanggungjawab Program KIA di Puskesmas. Kegiatan pengmas ini terintegrasi dengan pelaksanaan program Puskesmas. Sejak pandemic Covid-19 dan adanya pemberlakuan PPKM darurat pada bulan Juni sampai Agustus 2021, tidak diperbolehkan ada kegiatan mengumpulkan masyarakat dalam jumlah besar. Dengan demikian kegiatan pelatihan dibagi dalam 2 sesi. Setiap sesi, jumlah peserta sekitar 15 ibu ditambah dengan kader kesehatan di wilayah setempat.

Pada bagian hasil ini, disajikan karakteristik ibu, status gizi dan tumbuh kembang anak serta evaluasi pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu setelah diberikan pelatihan.

Tabel 1. Karakteristik Ibu

No.	Karakteristik Ibu		Frekuensi	Prosentasi (%)
1.	Usia	21 – 25 tahun	7	23,3
		26 – 30 tahun	9	30
		31 – 35 tahun	8	26,7
		36 – 40 tahun	4	13,3
		41 – 45 tahun	2	6,7
2.	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	23	76,7
		Karyawan	4	13,3
		Usaha di Rumah	3	10
3.	Pendidikan	SD	12	40
		SMP	4	13,3
		SMA/SMK	14	46,7

1) Karakteristik Ibu

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa hanya sebagian kecil ibu yang berusia diatas 35 tahun. Usia diatas 35 tahun merupakan usia beresiko jika ibu melahirkan. Prosentase terbanyak ibu berusia antara 26 sampai 30 tahun. Untuk pekerjaan ibu, sebagian besar merupakan ibu rumah tangga. Dengan berperan penuh sebagai ibu rumah tangga, ibu mempunyai waktu yang cukup untuk menjalankan perannya dalam keluarga. Berkenaan dengan pendidikan, prosentase terbanyak ibu telah lulus SMA, namun hampir separuhnya ibu lulus Sekolah Dasar. Pendidikan yang memadai akan memudahkan seseorang

memahami suatu informasi. Ibu lebih mudah memahami suatu informasi dalam hal ini yang berkaitan dengan pemantauan gizi dan tumbuh kembang balita.

2) Status Gizi dan Keadaan Tumbuh Kembang Anak

Hasil dari pemantauan gizi dan tumbuh kembang balita dalam kegiatan pengabdian masyarakat, disajikan dalam tabel frekuensi berikut ini.

Tabel 2. Hasil Pemantauan Gizi dan Tumbuh kembang Balita

No.	Karakteristik Ibu		Frekuensi	Prosentasi (%)
1.	Status Gizi (BB/TB)	Gemuk	1	3,3
		normal	27	90
		kurus	1	3,3
		sangat kurus	1	3,3
2	Perawakan (TB/U)	tinggi	-	-
		normal	28	93,3
		pendek	1	3,3
		sangat pendek	1	3,3
3.	Perkembangan	Normal	26	86,7
		Meragukan	4	13,3
		Menyimpang	-	-

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa hampir seluruh balita, status gizi anak dalam kategori normal. Yang harus diwaspadai adalah adanya balita yang status gizinya kurus dan sangat kurus, meskipun persentasinya sedikit. Anak gemuk juga perlu diwaspadai agar jangan sampai masuk kategori obesitas. Untuk perawakan yang diukur dengan parameter Tinggi Badan terhadap Umur hampir seluruh anak tinggi badannya dalam kategori normal, namun ada 1 anak yang tergolong sangat pendek dan 1 anak tergolong pendek. Anak sangat pendek jika hasil pengukuran panjang badan berada dibawah kurva Z-Skor $-3(<-3\text{ SD})$, sedangkan kategori pendek jika hasil pengukuran berada antara -3 SD sampai dengan -2 SD . Status gizi ini digunakan sebagai indikator awal untuk pertumbuhan anak. Berkaitan dengan perkembangan diketahui bahwa hampir seluruhnya perkembangan anak dalam kategori normal, hanya sebagian kecil dalam kategori meragukan. Pada kegiatan pengabdian masyarakat, pemantauan perkembangan menggunakan Buku KIA edisi 2020. Jika anak tidak bisa melakukan salah satu (1) keterampilan sesuai usia yang sudah ditentukan, maka anak perlu dibawa ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya untuk pemeriksaan lebih lanjut.

3) Evaluasi Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan ibu.

Untuk melakukan evaluasi pengetahuan, sikap dan keterampilan ibu dilakukan sebelum kegiatan dan setelahnya. Hasil evaluasi ini menggambarkan kemampuan ibu dalam melakukan pemantauan gizi dan tumbuh kembang anaknya.

Tabel 3. Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Ibu tentang Pemantauan Gizi dan Tumbuh kembang

Aspek yang di Evaluasi	Pre Test			Post Test		
	f	%		f	%	
Pengetahuan						
Baik (nilai 80-100)	3	10	Mean : 53	10	33,3	Mean: 67
Cukup (nilai 70-79)	6	20		15	50	
Kurang (nilai < 70)	21	70		5	16,7	
Sikap						
Positif	8	26,67	Mean : 46	23	76,67	Mean: 71
Negatif	22	73,33		7	23,33	
Total	30	100		30	100	
Keterampilan						

Positif	8	26,67	Mean : 46	23	76,67	Mean: 71
Negatif	22	73,33		7	23,33	
Total	30	100		30	100	

Berdasarkan tabel 3, dapat dijelaskan bahwa ada peningkatan pengetahuan kategori cukup yaitu sekitar 50%. Hanya sebagian kecil pengetahuan ibu dalam kategori kurang, yang mana saat pre test merupakan kelompok terbanyak (sebagian besar). Ada peningkatan nilai rata-rata yaitu 67.

Demikian juga untuk sikap, ada peningkatan kearah positif. Sebagian besar sikap negative pada saat pre test dengan rata-rata skor 46, sedangkan pada saat post meningkat dengan rata-rata skor 71, sebagian besar sikap ibu dalam kategori sikap positif. Untuk ketrampilan juga ada peningkatan kemampuan setelah mendapatkan pelatihan tentang pemantauan gizi dan tumbuh kembang balita menggunakan buku KIA melalui kegiatan interprofessional kolaborasi.

Berikut ini dokumentasi kegiatan.

Gambar 1. Pelaksanaan Pelatihan



Gambar 2. Pelaksanaan Pelatihan



Gambar 3. Kegiatan Pemantauan Tumbuh Kembang



Gambar 4. Konseling dan mengajarkan deteksi tumbuh kembang



DISKUSI

Dalam pelatihan pemantauan gizi dan tumbuh kembang balita ini memberikan kesempatan pada ibu untuk dapat melakukan sendiri pemantauan gizi dan tumbuh kembang balita, karena diasumsikan dalam kegiatan pemantauan gizi dan tumbuh kembang balita menggunakan buku KIA ini tidak membutuhkan suatu sumber atau alat-alat yang sulit. Selain hal tersebut pelatihan ini ibu mendapatkan informasi tentang betapa pentingnya perhatian ibu terhadap status gizi dan tumbuh kembang balita. Tanggapan yang positif terhadap suatu stimulus, merupakan faktor pendukung terbentuknya sikap yang positif.

Peningkatan keterampilan ibu setelah mendapatkan pelatihan ini akan dapat membantu ibu dalam pelaksanaan pemantauan gizi dan tumbuh kembang anak secara mandiri. Pelatihan pada prinsipnya berkaitan erat dengan upaya untuk mendapatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang diperlukan dalam melaksanakan prosedur atau tindakan tertentu yang spesifik, dalam hal ini keterampilan dalam memantau gizi dan tumbuh kembang balita menggunakan buku KIA. Pelatihan bertujuan merupakan suatu upaya mengaplikasikan informasi atau keterampilan yang baru dipelajari oleh peserta.

Dalam upaya pemberdayaan keluarga untuk pemantauan gizi dan tumbuh kembang balita ini ada kolaborasi antara program gizi dengan program kesehatan ibu dan anak. Puskesmas selaku fasilitas pelayanan pratama, perlu mensinergikan penanggungjawab program gizi dan program kesehatan ibu dan anak. Kolaborasi antar profesi merupakan

wadah kolaborasi yang efektif untuk meningkatkan pelayanan kesehatan. Manfaat kolaborasi memungkinkan anggota tim dapat mencapai target yang lebih besar daripada jika masing-masing harus bekerja secara individu.

Kolaborasi interprofesional terjadi ketika 2 atau lebih profesi bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama dan sering digunakan sebagai sarana untuk memecahkan berbagai masalah dan masalah yang kompleks. Manfaat kolaborasi memungkinkan anggota tim dapat mencapai target yang lebih besar daripada jika mereka bekerja secara individu, dan bermanfaat selain untuk individu juga bagi organisasi (Bart N. Green, DC, MEd and Claire D. Johnson, DC, 2015).

Dalam pelaksanaan kolaborasi antar tim kesehatan, ada beberapa prinsip yang perlu dipahami yaitu:

1. Patient-centered Care. Prinsip ini lebih mengutamakan kepentingan dan kebutuhan pasien. Pasien dan keluarga merupakan pemberi keputusan dalam masalah kesehatannya.
2. Recognition of patient-physician relationship. Kepercayaan dan berperilaku sesuai dengan kode etik dan menghargai satu sama lain.
3. Physician as the clinical leader. Pemimpin yang baik dalam pengambilan keputusan terutama dalam kasus yang bersifat darurat.
4. Mutual respect and trust. Saling percaya dengan memahami pembagian tugas dan kompetensinya masing-masing.

Petugas kesehatan perlu memberikan konseling pada orang tua tentang cara memantau gizi dan tumbuh kembang anaknya dengan menggunakan buku KIA. Dalam buku KIA sudah dijelaskan cara mengetahui keadaan gizi anaknya, cara memenuhi asupan gizinya. Dalam buku KIA juga dijelaskan kemampuan perkembangan sesuai usia anak. Ibu bisa melakukan pemeriksaan sendiri. Jika ada minimal 1 pertanyaan atau kemampuan yang tidak bisa dilakukan oleh anak, perlu diperiksa ke fasilitas kesehatan.

Pemantauan gizi dan tumbuh kembang secara dini dan berkesimbangan perlu dilakukan agar jika diketahui ada penyimpangan bisa dilakukan tindakan dengan membawa anak ke fasilitas kesehatan atau dirujuk. Adanya penyimpangan tumbuh kembang yang diketahui secara dini, setidaknya bisa meminimalkan dampak untuk anak dimasa mendatang.

Kolaborasi interprofesional merupakan strategi untuk mencapai kualitas hasil yang diinginkan secara efektif dan efisien dalam pelayanan kesehatan. Komunikasi dalam kolaborasi merupakan unsur penting untuk meningkatkan kualitas perawatan dan keselamatan pasien. Pemberian layanan dalam hal ini kegiatan pelatihan yang diberikan pada ibu tentang pemantauan gizi dan tumbuh kembang anak secara interprofesional kolaborasi mempunyai keuntungan lebih besar, karena capaian tujuan yang telah dirumuskan dapat tercapai dengan baik. Oleh karena itu praktik interprofesional kolaborasi perlu diimplementasikan dipelayanan kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya dan balita pada khususnya.

KESIMPULAN

Ada peningkatan pengetahuan, sikap dan ketrampilan ibu untuk pemantauan gizi dan tumbuh kembang balita setelah diberikan pelatihan. Hasil pemantauan gizi dan tumbuh kembang, hampir seluruh anak dalam keadaan normal. Tenaga kesehatan perlu mengingatkan ibu untuk mempertahankan status gizi dan tumbuh kembang anak yang sudah normal, tetap memantau keadaan gizi dan tumbuh kembang anak sekaligus memberikan stimulasi sesuai usianya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada ahli gizi, bidan dan perawat dari dosen dan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Surabaya

DAFTAR PUSTAKA

Anna, L. K. (2018) 'Pengaruh Pola Makan "Picky Eater" pada Kesehatan Anak Artikel ini telah tayang di Kompas.com dengan judul "Pengaruh Pola Makan 'Picky Eater' pada Kesehatan Anak", <https://lifestyle.kompas.com/read/2018/10/06/081840520/pengaruh-pola-makan-picky-eater-pada->, *Kompas*.

Bart N. Green , DC, MSED 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), pp. 1–10. doi: 10.7899/JCE-14-36.

Dinas Kesehatan Prop Jawa Timur (2017) *Profil Kesehatan Pripinsi Jawa Timur 2017*. Surabaya.

Dinkes, S. (2018) *Profil Kesehatan 2018*. Surabaya.

Kemenkes RI (2016a) *PEDOMAN PELAKSANAAN Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (ditingkat pelayanan dasar)*. Jakarta.

Kemenkes RI (2016b) *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 39 TAHUN 2016 TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA*. Jakarta.

Kemenkes RI (2016c) *UNDANG-UNDANG LINDUNG HAK ANAK UNTUK DAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN*. Jakarta.

Kemenkes RI (2018) *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Jakarta.

Mansel, B. B. and H. (2015) 'Interprofessional collaboration in health care Lessons to be learned from competitive sports', *Journaal List Can Pharm J (Ott)*, 148(4), pp. 176–179. doi: 10.1177/1715163515588106.

Menkes (2014) *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 25 TAHUN 2014 TENTANG UPAYA KESEHATAN ANAK*. Jakarta.

Sri Utami, Rekawati Susilaningrum, Taufiqurrahman, N. (2019) 'Factors Associated With Interprofessional Collaboration for Handling Stunting In Children', *Journal of Global Pharma Technology*. ISSN 0975-8542, 11(08).

Syaifudin, A. (2005) *Sikap Manusia, Edisi Ke 1*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

<http://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/blog/2015/09/20/puskesmas-sidotopo-kini-berlokasi-di-sisi-jalan-besar/>