
Implementasi REPVIT (*Role Play Virtualitation*) pada Model POSBINDUS (*Pos Bimbingan Terpadu Stunting*) sebagai Pendeteksi Awal Kasus *Stunting*

Fahrini Yulidasari¹, Atikah Rahayu^{2*}, Muhammad Irwan Setiawan³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, Jl. Veteran Sungai Bilu No.128, Melayu, Banjarmasin Tengah, 70122, Kalimantan Selatan, Indonesia

*Email Korespondensi: nindya.fitria@gmail.com

Abstract

Repvit (Role Play Virtualitation) is an intervention effort to overcome the problem of stunting by providing nutrition education to cadres, because the situation of adapting to new habits in the Covid-19 era requires personnel who can directly move the community as the spearhead of health services at the household and village levels, not forming too many crowds in the community as part of the anticipation of preventing the transmission of covid-19, so that the implementation of Repvit for cadres can effectively prevent stunting toddlers in the Alang River area. The Alang River is one of the riverbank areas in the Banjar Regency area, most of the residents make a living as farmers in the cultivation of ponds, ponds, karamba, rice fields/rice fields and floating nets. This condition makes the Alang River one of the areas that are able to provide the region's food needs from these natural products. Based on data from the Health Office of South Kalimantan Province, it is known that the highest prevalence of stunting is in the Banjar Regency area. Most of the work of mothers as housewives and fathers as fish farmers. With this background and characteristics, the purpose of the service is the implementation of repvit (role play virtualization) aimed at cadres of the Alang River area. The results of educating cadres, obtained differences in knowledge before and after education about stunting, causal factors, and local food modification skills.

Keywords: *posbindus, repvit, stunting*

Abstrak

Repvit (Role Play Virtualitation) merupakan upaya intervensi untuk mengatasi permasalahan stunting dengan pemberian edukasi gizi kepada para kader, karena situasi adaptasi kebiasaan baru era covid-19 membutuhkan tenaga yang langsung dapat menggerakkan masyarakat sebagai ujung tombak pelayanan Kesehatan tingkat rumah tangga dan desa, tidak membentuk terlalu banyak kerumunan ditengah masyarakat sebagai bagian dari antisipasi mencegah penularan covid-19, sehingga dengan implementasi Repvit bagi para kader dapat efektif mencegah balita stunting di wilayah Sungai Alang. Sungai Alang merupakan salah satu wilayah bantaran sungai yang berada di wilayah Kabupaten Banjar, sebagian besar penduduknya bermatapencaharian sebagai petani pada budidaya tambak, kolam, karamba, mina padi/sawah maupun jaring apung. Kondisi ini menjadikan Sungai Alang salah satu wilayah yang mampu menyediakan kebutuhan pangan wilayahnya dari hasil alam tersebut. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, diketahui bahwa prevalensi stunting terbesar terdapat di wilayah Kabupaten Banjar. Sebagian besar pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga dan ayah sebagai petani budidaya ikan. Dengan latarbelakang dan karakteristik inilah tujuan pengabdian yaitu implementasi repvit (role play virtualitation) ditujukan

bagi kader wilayah Sungai Alang Hasil kegiatan mengedukasi kader, diperoleh perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi mengenai stunting, faktor penyebab, dan skill modifikasi pangan lokal.

Kata kunci: posbindus, repvit, stunting

PENDAHULUAN

Trend prevalensi *stunting* di Kalimantan Selatan ini mengalami penurunan jua sebesar 13,5%.^{1,2} (Kemenkes RI, 2013; Kemenkes RI, 2018). Meskipun mengalami penurunan, namun besarnya prevalensi stunting di Provinsi ini termasuk dalam zona masalah kesehatan masyarakat dengan kategori buruk karena prevalensi *stunting* sebesar $\geq 30\%$.² (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data Dinkes Provinsi, diketahui bahwa prevalensi *stunting* terbesar terdapat di wilayah Kabupaten Banjar. Besarnya prevalensi *stunting* ini berada pada wilayah kerja puskesmas Sungai Alang yaitu sejumlah 53,46% (2014), meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 53,25% (2013). Komoditas lokal yang dihasilkan di Sungai Alang sehingga menjadikannya daerah penghasil ikan paling besar di Kalimantan Selatan (12.595,9 ton per tahun).² Kandungan ikan kaya protein dan DHA baik bagi pertumbuhan dan perkembangan otak balita.^{3,4} Menurut hasil penelitian Rahayu dan Putri diketahui bahwa besarnya kasus *stunting* disebabkan karena sebagian besar ibu yang memiliki balita *stunting* memiliki tingkat pengetahuan gizi yang rendah sebesar 77 orang (79,4%) (Rahayu dan Putri, 2016).⁵

Ikan merupakan salah satu sumber protein yang sekaligus zat gizi makro penyumbang energi bagi tubuh.^{6,7,8} Mengingat wilayah Sungai Alang salah satu wilayah yang berada didaerah bantaran sungai dan sebagian besar mata pencaharian penduduk adalah pembudidayaan karamba. Selain itu jumlah kader cukup kooperatif. Hal ini diketahui dari kegiatan tahun sebelumnya tim pengusul juga sudah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah Kecamatan Karang Intan, namun metode yang digunakan adalah pendekatan DMS (*Demonstration setting CRH (Course Review Horay)*) dan dengan kondisi sebelum Covid-19 dengan sasaran petani ikan (bapak-bapak pemilik karamba), namun pemberian edukasi kepada bapak-bapak belum efektif mengatasi permasalahan gizi (*stunting*) pada balita khususnya melalui penyediaan makanan tingkat rumah tangga karena yang langsung berperan dalam persiapan, pemasakan hingga penyajian makanan untuk anggota rumah tangga adalah ibu. Ibu merupakan dapat berperan sebagai kader.^{5,9,10}

Hasil pengabdian tahun sebelumnya kader ikut pula berpartisipasi walaupun hanya partisipasi pasif. Dimana kader turut berhadir menyimak kegiatan tersebut. Hasil observasi alasan mereka menghadiri kegiatan pengabdian dengan pendekatan DMS (*Demonstration setting CRH (Course Review Horay)*) tersebut ingin menambah wawasan kesehatan. Berdasarkan hasil pengabdian tahun sebelumnya tersebut dan untuk melengkapi kelemahan metode dan karakteristik sasarannya (bapak-bapak yang bukan merupakan penentu pengolahan makanan tingkat rumah tangga serta merawat kesehatan anggota rumah tangga), maka perlu edukasi gizi kepada para kader karena situasi adaptasi kebiasaan baru era Covid-19 membutuhkan tenaga yang langsung dapat menggerakkan masyarakat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan tingkat rumah tangga dan desa, tidak membentuk terlalu banyak kerumunan ditengah masyarakat sebagai bagian dari antisipasi penularan Covid-19, sehingga dengan implementasi *Repvit* pada model posbindu bagi para kader harapannya dapat efektif mencegah balita *stunting* di wilayah Sungai Alang.

Mengingat sampai saat ini permasalahan *stunting* merupakan salah satu faktor masalah gizi yang mempengaruhi kualitas generasi penerus bangsa, karena anak dengan kondisi *stunting*, kelak akan menjadi manusia dewasa dengan kualitas rendah. Jika kondisi ini terjadi pada anak berumur 0-2 tahun, maka besar kemungkinan anak tidak dapat mencapai tinggi badan potensial yang diharapkan, anak akan mengalami perkembangan otak yang tidak sempurna, sehingga berdampak pada kesulitan dalam memenuhi nilai akademis.¹¹ Dengan Implementasi *Repvit (Role Play Virtualitation)* deteksi awal kasus *stunting* bagi kader dalam model Posbindus (Pos Bimbingan Terpadu *Stunting*) di era adaptasi kebiasaan baru Covid-19, mampu meningkatkan pengetahuan kader dalam mendeteksi awal kasus *stunting* dan memodifikasi pangan lokal sehat mencegah Balita *Stunting* Bantaran Sungai Martapura khususnya Sungai Alang.

METODE

Berdasarkan uraian gambaran umum dan sasaran pada pendahuluan yang telah teridentifikasi, maka kami telah memberikan alternatif pemecahan masalah yang dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Identifikasi dan alternatif pemecahan masalah

No.	Identifikasi masalah	Alternatif pemecahan masalah
1.	Kurangnya pengetahuan ibu/kader desa (sasaran)	Edukasi gizi kepada kader sebagai sasaran mengenai deteksi awal kasus <i>stunting</i>
2.	Kurangnya pengetahuan kader/ibu deteksi awal kasus <i>stunting</i>	Pelatihan tentang deteksi awal kasus <i>stunting</i>
3.	Kurangnya pengetahuan kader/ibu dalam melakukan eksplorasi pengolahan pangan local menjadi pangan sehat bagi keluarga	Pelatihan tentang <i>achievement</i> pangan local sehat
4.	Minimnya informasi penganekaragaman pengolahan pangan local (kudapan sehat) bagi keluarga berbasis ikan dan sayur buah	Simulasi modifikasi pembuatan pangan local (kudapan sehat) bagi keluarga pencegah <i>stunting</i>

Adapun pelaksanaan kegiatan, lokasi, sasaran dan metode kegiatan dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Pelaksanaan kegiatan, lokasi, sasaran dan metode kegiatan

No.	Waktu dan Tempat kegiatan:	September 2021 di rumah kepala desa Sungai Alang
1.	Objek/sasaran/mitra:	Kelompok belajar kader
2.	Jumlah kk/anggota mitra terlibat:	96 orang
3.	Metode pelaksanaan kegiatan:	Metode yang digunakan dalam kegiatan ini dengan <i>system learning by doing</i> dengan bantuan media berupa modul ajar, media <i>flipt chart</i> dan <i>power point</i> yang diselenggarakan secara <i>Repvit (Role Play Virtualitation)</i>

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemberian edukasi kepada responden dengan implemnetasi Repvit di Sungai Alang telah dilakukan, namun kegiatan tersebut dilakukan setelah diberikan pretest untuk mengetahui pengetahuan awal responden terhadap *stunting*, faktor penyebab dan cara memodifikasi menu makanan lokal bergizi. Dilakukan uji *Mann Whitneys* untuk mengetahui perubahan pengetahuan sebelum dan setelah pemberian edukasi pada kader.

Tabel 3 hasil uji diperoleh $p \text{ value}=0,0001$. Hasil $p \text{ value} < 0,05$, berarti adanya perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi pemberian edukasi mengenai *stunting* secara signifikan. Jika dilihat berdasarkan distribusi frekuensi sebelum dan sesudah, maka dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi

Kategori pengetahuan	Persentase sebelum (%)	Persentase sesudah (%)	$p \text{ value}$
Baik	57 (59,4)	81 (84,4)	0.000*
Kurang	39 (40,6)	15 (15,6)	
Jumlah	100	100	

*nilai signifikansi $p < 0.05$

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan kader sebelum dilakukan pemberian edukasi yaitu baik sebanyak 57 orang (59,4%) dan kurang sebanyak 39 orang (40,6%). Namun, setelah diberikan pemberian edukasi mengenai *stunting*, faktor penyebab dan modifikasi menu lokal bergizi, pengetahuan meningkat sebagian besar menjadi baik yaitu 81 orang (84,4%). Senada dengan hasil penelitian Astuti et al (2020), bahwa intervensi dapat meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki balita, sehingga berpotensi menurunkan kejadian *stunting* pada anak.¹² *Repvit* (Role Play Virtualitation) merupakan upaya intervensi untuk mengatasi permasalahan *stunting* dengan pemberian edukasi gizi kepada para kader, karena situasi adaptasi kebiasaan baru era Covid-19 membutuhkan tenaga yang langsung dapat menggerakkan masyarakat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan tingkat rumah tangga dan desa, tidak membentuk terlalu banyak kerumunan ditengah masyarakat sebagai bagian dari antisipasi mencegah penularan Covid-19, sehingga dengan implementasi *Repvit* bagi para kader dapat efektif mencegah balita *stunting* di wilayah Sungai Alang. Besarnya prevalensi *stunting* di Wilayah Sungai Alang ini telah masuk dalam kategori wilayah dengan masalah kesehatan masyarakat.¹³ Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah *stunting* pada anak harus segera dicegah dan ditanggulangi, karena berdampak besar bagi kelangsungan generasi penerus nantinya serta berpengaruh terhadap pertumbuhan, perkembangan, intelektual dan produktivitas kerjanya ketika dewasa nantinya.^{14,15,16} Peningkatan pengetahuan kader dalam memodifikasi buah dan sayur lokal di Sungai Alang menjadi sebagai salah satu upaya perbaikan masalah gizi bagi anak yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan berkesinambungan di Wilayah Sungai Alang.



Gambar 1. Persiapan pemberian edukasi

Gambar 2. Pemberian edukasi pada partisipan

Gambar 3. Simulasi pembuatan menu sehat

Hasil yang telah dicapai pada kegiatan pengabdian masyarakat kader dalam melakukan peningkatan pengetahuan untuk mengolah makanan ikan, sayur dan buah berbasis pangan lokal. Hasil dari pengabdian ini diketahui bahwa tingkat pengetahuan kader mengalami peningkatan terkait dengan *stunting*, penyebab dan jenis-jenis ikan, dan sayur buah disertai dengan kandungan zat gizi yang ada didalamnya, manfaatnya bagi tubuh serta kebutuhan ikan, sayur dan buah bagi tubuh agar tubuh mencapai derajat kesehatan yang optimal. Selain itu semua kader terlihat antusias dalam memperhatikan materi yang diberikan dan mampu secara mandiri melakukan kembali pengolahan makanan sumber ikan, sayur dan buah yang bervariasi secara simulasi. Pelaksanaan peningkatan pengetahuan dilakukan dengan memfungsikan model posbindus.

Tindak lanjut dari pengabdian ini adalah kader yang telah teredukasi akan memberdayakan dan mengedukasi kembali ilmu yang dimiliki kepada ibu-ibu yang memiliki balita potensial *stunting*, selanjutnya transfer edukasi oleh kader serta pemantauan terhadap tinggi badan balita (status *stunting*) melalui pemantauan perbulan di posbindu *stunting* Sungai Alang.

KESIMPULAN

Ada peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukannya implementasi *Repvit* kader secara mandiri dapat untuk ditransfer pengetahuan tersebut kepada ibu-ibu di desanya, sehingga mereka mampu menerapkan pengetahuan yang dimiliki dengan mempraktekkan pengolahan sumber ikan, sayur dan buah yang bervariasi dalam menyediakan makan tingkat keluarga mereka.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terimakasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat yang telah mendanai kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terimakasih ini kami sampaikan pula kepada kepala Desa Sungai Alang dan jajaran aparat desa yang telah berkenan memberikan izin dan kerjasama untuk memperlancar kegiatan masyarakat,

serta partisipan (kelompok belajar kader) dan semua pihak yang telah membantu demi kelancaran kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI, 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, Jakarta.
2. Kemenkes RI, 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, Jakarta.
3. Beal, Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L.M. 2018. A review of child stunting determinants in Indonesia, *Matern Child Nutr*, 1-10, doi.org/10.1111/mcn.12617
4. Onis, M.D, & Branca, F. 2016. Childhood stunting: a global perspective, *Matern Child Nutr*, 12-26, DOI: 10.1111/mcn.12231
5. Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A.O, Rahman, F., dan Rosadi, D. 2016. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pendek pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Kemas*. Vol.11 (2) : 96-103
6. M’Kaibi, F.K., Steyn, N.P., Ochola, S.A., & Plessis, L.D. 2017. The relationship between agriculture biodiversity, dietary diversity, household food security, and stunting of children in rural Kenya, *Food Science & Nutrition*, 5(2): 243-254, doi:10.1002/fsn3.387
7. Agho, K.E., Mukabutera, C., Mukazi, M., Ntambara, M., Mbugua, I., Dowling, M., & Kamara, J.K. 2019. Moderate and severe household food insecurity predicts stunting and severe stunting among Rwanda children aged 6–59 months residing in Gicumbi district, *Matern Child Nutr*, 1-10, doi.org/10.1111/mcn.12767
8. Millward, D.J. 2017. Nutrition, infection and stunting: the roles of deficiencies of individual nutrients and foods, and of inflammation, as determinants of reduced linear growth of children, *Nutrition Research Reviews*, 30, 50-72, doi:10.1017/S0954422416000238
9. Dewey, K.G. 2016. Reducing stunting by improving maternal, infant and young child nutrition in regions such as South Asia: evidence, challenges and opportunities, *Matern Child Nutr*, 27-38
10. Vir, S.C. 2016. Improving women's nutrition imperative for rapid reduction of childhood stunting in South Asia: coupling of nutrition specific interventions with nutrition sensitive measures essential, *Matern Child Nutr*, 72-90, https://doi.org/10.1111/mcn.12255
11. Aguayo, V.M., Nair, R., Badgaiyan, N., & Krishna, V. 2016. Determinants of stunting and poor linear growth in children under 2 years of age in India: an in-depth analysis of Maharashtra's comprehensive nutrition survey, *Maternal & Child Nutrition*, 121-140, doi.org/10.1111/mcn.12259
12. Astuti, N.I., Martanti, L.E., & Ariyanti, I. 2020. The Maternal Nutrition and Knowledge Level in Stunting Children, *Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research*, 2 (2); 33-37
13. Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A.O dan Rahman, F. 2015. Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 10 (2): 67-73

14. Christian, P., Hurley, K.M., Phuka, J., Kang, Y., Bergeron, J.R., Buckland, A.J., Mitra, M., Wu, L., Klemm, R., West, K.P Jr. 2020. Impact Evaluation of a Comprehensive Nutrition Program for Reducing Stunting in Children Aged 6–23 Months in Rural Malawi, *The Journal of Nutrition*, 150 (11), 3024–3032, doi.org/10.1093/jn/nxaa236
15. Shekar, M., Kakietek, J., D’Alimonte, M.R., Rogers, H.E., Eberwein, J.D., Akuoku, J.K., Pereira, A., Soe-Lin, S., & Hecht, R. 2017. Reaching the global target to reduce stunting: an investment framework, *Health Policy and Planning*, Volume 32, Issue 5, June 2017, Pages 657–668, <https://doi.org/10.1093/heapol/czw184>
16. Perkins, J.M., ; RockliKim., AditiKrishna., MarkMcGovern., Aguayo, V.M., & Subramanian, S.V. 2017. *Understanding the association between stunting and child development in low- and middle-income countries: Next steps for research and intervention*, *Social Science & Medicine*, 193: 101-109, doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.09.039
17. Rahayu, A., Yulidasari, F., Khairiyati, L., Rahman, F dan Anhar, V.N. 2016. The risk factor of mother’s nutrition knowledge level related to stunting in public health center region Cempaka, Banjarbaru City. *International Journal of Applied Bussines and Economic Research*. Vol. 14 (10): 6999-7008
18. Rahayu A., Rahmi P., dan Anggraini, L. 2018. Pengembangan Model KAWAN LILIS (Kawasan Peduli Balita Sturting) dengan pendekatan Pemenuhan Gizi Berbasis Pangan Lokal MOGADILUH (Modifikasi pongon ikan dqn Waluh) dalam menurunkan kejadian Balita Stanting di Wilayah Bantaran Sungai Martapura. *Laporan Penelitian*. P2M Fakultas Kedoteran Universitas Lambung Mangkurat. Banjarbaru