

## **Peningkatan Kapasitas Kader melalui Program Royco Nutrimenu- Edufamily: Mendukung Pencegahan *Stunting* di Kota Bogor**

### **(The Improvement of Cadre Competence through the Royco Nutrimenu- Edufamily Program: Support Stunting Prevention in Bogor City)**

**Tin Herawati<sup>1\*</sup>, Dodik Briawan<sup>2</sup>, Yulina Eva Riany<sup>1</sup>, Ikeu Ekyanti<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Program Studi Ilmu Keluarga dan Konsumen, Fakultas Ekologi Manusia, IPB University, Kampus IPB Dramaga, Bogor, Jawa Barat, Indonesia 16880.

<sup>2</sup> Program Studi Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia, IPB University, Kampus IPB Dramaga, Bogor, Jawa Barat, Indonesia 16880.

\*Penulis Korespondensi: tinhe@apps.ipb.ac.id  
Diterima Juli 2024/Disetujui Maret 2025

### **ABSTRAK**

Indonesia masih menghadapi berbagai permasalahan yang menghambat pembentukan sumber daya manusia berkualitas di masa akan datang, salah satunya adalah masalah gizi dan kesehatan. Masalah gizi yang belum terselesaikan hingga saat ini adalah *stunting*. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader sebagai langkah untuk pencegahan *stunting*. Kegiatan ini menggunakan desain *pre-post* intervensi untuk menganalisis perubahan pengetahuan, sikap, dan keterampilan kader setelah mengikuti pelatihan Program Royco Nutrimenu-*Edufamily*. Metode yang digunakan adalah sosialisasi dan pelatihan tentang *stunting*, MPASI, dan keterampilan konselor. Data dikumpulkan melalui kuesioner online. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Juli 2023 dengan melibatkan 100 orang kader dari 10 kelurahan di Kota Bogor yakni Kelurahan Situ Gede, Bubulak, Margajaya, Balumbang Jaya, Sindang Barang, Gunung Batu, Loji, Curug, Pasir Kuda, dan Semplak. Materi yang disampaikan 1) Bahaya dan pencegahan *stunting*; 2) Pentingnya MPASI untuk pertumbuhan dan perkembangan anak; 3) Program Royco Nutrimenu MPASI; dan 4) Tips menjadi konselor. Setelah mengikuti *training*, setiap kader memberikan edukasi dan demo masak MPASI kepada ibu-ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan. Setiap kader melakukan edukasi kepada 10 ibu sehingga terdapat 1000 ibu yang telah diedukasi. Hasil menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader setelah mengikuti kegiatan *training*. Selain itu, kader sudah mampu mentransferkan pengetahuan dan keterampilan yang sudah dimiliki.

Kata kunci: kader, MPASI, pemberdayaan keluarga, pencegahan *stunting*

### **ABSTRACT**

Indonesia still faces various challenges that hinder the development of high-quality human resources in the future, one of which is nutrition and health. Stunting is an unresolved nutritional problem. This study aimed to improve cadres' knowledge and skills as a step toward preventing stunting. This study used a pre-post intervention design to analyze changes in cadres' knowledge, attitudes, and skills after participating in the Royco Nutrimenu-*Edufamily* training program. The methods used included socialization and training on stunting, complementary feeding (MPASI), and counseling skills. The data were collected using an online questionnaire. The activity was carried out in July 2023, involving 100 cadres from 10 villages in Bogor City: Situ Gede, Bubulak, Margajaya, Balumbang Jaya, Sindang Barang, Gunung Batu, Loji, Curug, Pasir Kuda, and Semplak. The materials covered were 1) The dangers and prevention of stunting; 2) The importance of MPASI for child growth and development; 3) The Royco Nutrimenu MPASI program; and 4) Tips on becoming a counselor. After training, each cadre provided education and MPASI cooking demonstrations to mothers with children aged 6–24 months. Each cadre educated 10 mothers, for a total of 1000 mothers. The results showed an increase in cadres' knowledge and skills after the training. In addition, cadres were able to transfer the knowledge and skills they acquired.

Keywords: cadres, family empowerment, MPASI, stunting prevention

### **PENDAHULUAN**

Sumber daya manusia (SDM) merupakan modal utama dalam pembangunan nasional dan

aspek terpenting yang diperlukan untuk memajukan bangsa. Ketersediaan SDM berkualitas sangat diperlukan untuk menghadapi tantangan yang dihadapi Bangsa Indonesia, yaitu

menyongsong Indonesia Emas tahun 2045, pencapaian target tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) tahun 2030 dan menghadapi era revolusi industri 4.0.

Pada tahun 2045, Indonesia diharapkan dapat menghasilkan generasi emas yang akan menjadikan negara ini unggul dan maju di kancah dunia. Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) menjadi agenda penting yang mengikat secara moral setiap negara untuk melaksanakan dan bertanggung jawab dalam pencapaian target yang telah disepakati secara global. Ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas sangat diperlukan dalam menghadapi era revolusi industri 4.0, untuk mendukung transformasi digital di Indonesia. Oleh karena itu, Indonesia harus mempersiapkan SDM yang unggul guna menghadapi tantangan dan harapan tersebut.

Indonesia masih menghadapi berbagai permasalahan yang menghambat pembentukan SDM berkualitas di masa depan, salah satunya adalah masalah gizi dan kesehatan. Salah satu masalah gizi yang belum terselesaikan hingga saat ini adalah stunting. Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SGGBI) tahun 2021, prevalensi stunting Indonesia tercatat sebesar 24,4% dan mengalami penurunan menjadi 21,6% pada tahun 2022. Meskipun demikian, angka tersebut masih di atas standar yang ditetapkan oleh WHO, sehingga stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia.

Prevalensi stunting yang masih tinggi menjadi perhatian serius, mengingat SDM yang berkualitas merupakan aset paling berharga bagi suatu negara. Pemerintah Indonesia telah menetapkan penurunan angka stunting sebagai program prioritas nasional. Pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024, pemerintah menargetkan angka stunting nasional turun menjadi 14% (Kemenkes RI 2022).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh yang terjadi ketika balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang dibandingkan dengan usia mereka akibat kekurangan gizi kronis. Berbagai penelitian ilmiah menunjukkan bahwa faktor penyebab utama stunting adalah kondisi lingkungan hidup sejak konsepsi hingga usia dua tahun, yang dapat diubah dan diperbaiki dengan fokus pada periode 1000 Hari Pertama Ke hidupan (1000 HPK) (Barker & Thornburg 2013).

Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor, baik yang bersifat langsung maupun tidak langsung. Secara langsung, stunting disebabkan oleh

kurangnya asupan gizi pada masa lalu serta penyakit, terutama penyakit infeksi, yang saling memengaruhi. Sementara itu, faktor tidak langsung yang memengaruhi stunting meliputi ketahanan pangan keluarga, pola asuh, kesehatan lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Akar masalah stunting meliputi faktor pendidikan, kemiskinan, disparitas sosial budaya, kebijakan pemerintah, politik, dan berbagai faktor lainnya (UNICEF 2013).

Temuan dari Herawati *et al.* (2018) menunjukkan bahwa karakteristik sosial ekonomi keluarga dan ketahanan keluarga berperan sebagai faktor risiko terhadap kejadian stunting. Setiawan *et al.* (2018) menyatakan bahwa *stunting* sangat dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang memadai memiliki kemampuan untuk menyediakan kebutuhan primer dan sekunder anak yang bergizi, sehingga dapat mencegah terjadinya stunting. Sebaliknya, keluarga dengan kesejahteraan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam menyediakan makanan bergizi dan berkualitas untuk anak.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Torlesse *et al.* (2016) menunjukkan bahwa di Indonesia, prevalensi stunting lebih tinggi pada anak yang ibunya tidak menyelesaikan pendidikan SD (43,4%) atau hanya menyelesaikan pendidikan dasar (31,0%) dibandingkan dengan ibu yang telah menyelesaikan pendidikan SMA (23,0%). Berdasarkan meta analisis yang dilakukan oleh Budiastuti & Rahfiludin (2019), pendidikan ibu memiliki pengaruh besar terhadap kualitas kesehatan dan gizi anak. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang memadai cenderung lebih selektif dan kreatif dalam memberikan makanan bergizi kepada anak.

Peningkatan intervensi gizi spesifik dan sensitif memerlukan dukungan dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, perguruan tinggi, dunia usaha, media massa, dan masyarakat. Kader memiliki peran penting dan strategis dalam masyarakat untuk membantu pemerintah dalam mengurangi masalah stunting. Dalam upaya pencegahan stunting, kader berada di garis depan karena dapat langsung melihat kondisi anak balita di lapangan. Kader juga berfungsi sebagai pendorong, motivator, penyuluh, serta konselor gizi dan kesehatan, terutama bagi ibu dengan anak balita, dalam upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan yang dapat mengarah pada perubahan perilaku yang lebih baik. Oleh karena itu, kader harus memiliki pengetahuan yang memadai agar dapat

menjalankan tugas teknis di lapangan bersama masyarakat dengan efektif. Namun, tantangan yang dihadapi adalah meskipun kader diharapkan dapat melaksanakan perannya dengan baik, banyak di antara mereka yang masih kekurangan pengetahuan dan kemampuan dalam bidang gizi dan kesehatan.

Hasil penelitian Himmawan (2020) menyatakan bahwa sebagian besar kader (73%) memiliki pendidikan rendah yaitu rata-rata SMP dan sedikit yang lulus SMA serta sebagian sudah berusia tua. Selanjutnya Himmawan (2020) menyatakan 68% kader memiliki pengetahuan yang rendah terkait pentingnya 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Selanjutnya Juniarti *et al.* (2021) menyatakan bahwa pengetahuan dan keterampilan kader yang masih rendah dalam hal pengukuran antropometri. Kondisi tersebut menyebabkan akurasi data antropometri yang dikumpulkan kader masih sangat rendah. Hasil juga menunjukkan bahwa tidak setiap kader mendapat kesempatan untuk meningkatkan pengetahuan melalui berbagai pelatihan, sehingga hanya sebagian kader yang memiliki kapasitas yang memadai. Berdasarkan kondisi tersebut maka peningkatan kapasitas kader menjadi hal yang sangat penting baik pada aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam hal gizi, kesehatan, pola asuh dan pengukuran antropometri. Kapasitas kader yang baik merupakan faktor penting untuk meningkatkan kinerja kader, terutama dalam mendukung pencegahan dan penanganan stunting. Hasil penelitian Sari *et al.* (2021) menunjukkan bahwa kader yang telah mengikuti pelatihan memberikan kontribusi signifikan dalam pencegahan dan penanganan stunting, karena kader menjadi lebih terampil dalam melaksanakan penyuluhan serta memantau status gizi balita.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kapasitas kader agar dapat berperan secara optimal dalam pencegahan dan penanganan stunting adalah melalui pelatihan. Dalam hal ini, PT. Unilever bekerja sama dengan Fakultas Ekologi Manusia untuk melaksanakan pelatihan program Royco Nutrimenu-Serbu Harapan bagi para kader. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan para kader sebagai langkah untuk pencegahan *stunting*. Program ini dikembangkan sebagai materi edukasi bagi ibu-ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan, dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman mengenai isu *stunting*, pentingnya gizi seimbang sesuai dengan

pedoman "Isi Piringku", pentingnya pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, serta cara pengolahan MPASI untuk anak usia 6–24 bulan. Pada tahun 2019 Program Royco Nutrimenu telah dikembangkan di Kabupaten Garut dan berdampak pada peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan gizi dan kesehatan pada ibu yang memiliki anak balita. Program Royco Nutrimenu dengan integrasi pola asuh dan pelatihan antropometri akan dikembangkan di Kota Bogor. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2022, prevalensi *stunting* di Kota Bogor mengalami kenaikan menjadi 18,7 dari 16,9% tahun 2021. Setelah mengikuti program pengabdian kepada masyarakat ini, diharapkan pengetahuan dan keterampilan para kader sebagai langkah untuk pencegahan *stunting* meningkat.

## METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

### Desain, Lokasi, dan Waktu

Desain yang digunakan dalam kajian adalah *pre-post intervensi study*, dimana sasaran yang mengikuti program akan dianalisis perbedaan pengetahuan, sikap, dan keterampilan sebelum mengikuti program pelatihan program Royco *Nutrimenu-Edufamily* yang diberikan oleh fasilitator program Royco *Nutrimenu-Edufamily*. Lokasi kajian dilaksanakan di Kelurahan Situ Gede, Kecamatan Bogor Barat, Kota Bogor. Kota Bogor dipilih sebagai lokasi kegiatan karena data SSGI Tahun 2022 menunjukkan adanya kenaikan prevalensi *stunting* dibandingkan tahun 2021. Pemilihan 10 kelurahan dari 16 kelurahan di Kecamatan Bogor Barat dipilih secara *purposive* dengan kriteria 10 kelurahan yang terbanyak *stunting*. Peningkatan kapasitas kader melalui *Training of Trainer* (ToT) Royco Nutrimenu Serbu Harapan dilaksanakan selama dua hari, yaitu tanggal 3–4 Juli 2023.

Populasi dalam kajian ini adalah kader yang ada di Kecamatan Bogor Barat. Contoh dalam kajian ini adalah kader yang memenuhi kriteria berikut: aktif dalam kegiatan di sosial masyarakat, memiliki kemampuan membaca dan menulis, memiliki gawai dan mampu mengoperasionalkan secara mandiri, bersedia mengikuti pelatihan Program Royco Nutrimenu-Serbu Harapan dan melaksanakan kegiatan penyuluhan serta pendampingan kepada ibu-ibu yang memiliki anak usia dibawah dua tahun.

Jumlah contoh yang terlibat dalam kajian ini 10 kader setiap kelurahan sehingga total menjadi 100 kader. Sepuluh kelurahan yang terlibat di antaranya Kelurahan Situ Gede, Bubulak, Margajaya, Balumbang Jaya, Sindang Barang, Gunung Batu, Loji, Curug, Pasir Kuda, dan Semplak.

### Metode Pelaksanaan Kegiatan

Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah sosialisasi dan *training*. Sosialisasi dan *training* yang dilakukan berupa penyampaian informasi mengenai: 1) Bahaya dan pencegahan *stunting*; 2) Pentingnya MPASI untuk pertumbuhan dan perkembangan anak; 3) Program Royco Nutrimenu MPASI; dan 4) Tips menjadi konselor. Selanjutnya, kader diberikan *training* berupa keterampilan memasak MPASI. Setelah kader diberikan sosialisasi dan *training*, kader tersebut memberikan edukasi dan pendampingan secara langsung kepada ibu-ibu yang memiliki anak usia dibawah dua tahun.

Tahapan pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui tiga tahap yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan, serta tahap *monitoring* dan evaluasi. Tahap persiapan yang dilakukan yaitu tahap sosialisasi dan koordinasi, penyusunan kuesioner pengetahuan dan keterampilan, serta penyusunan materi *training*. Tahap pelaksanaan dilakukan berupa sosialisasi dan *training*, serta pengumpulan data *pre-test* dan *post-test*. Pada tahap pelaksanaan, peserta dibagi menjadi dua kluster dengan masing-masing kluster terdiri dari 50 peserta. Tahap *monitoring* dan evaluasi dilakukan dengan melakukan pengolahan dan analisis data, intervensi kader kepada keluarga, serta pemilihan kader dan keluarga teladan.

### Metode Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis Data

Pengumpulan data primer dilaksanakan secara *online* melalui *google form* yang di dampingi oleh asisten peneliti. Jenis data yang dikumpulkan adalah karakteristik kader, pengetahuan, sebelum dan sesudah mengikuti peningkatan kapasitas Program Royco Nutrimenu-Serbu Harapan. Pengolahan data terdiri dari penyusunan code book, entri data, dan *cleaning* data. Analisis data dilakukan secara dekriptif menggunakan SPSS. Analisis statistik inferensia yang digunakan adalah uji beda dengan menggunakan uji *Pair Sample T Test* dan *Chi Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Peserta Pelatihan

Kegiatan *Training* dilaksanakan dengan melibatkan ibu-ibu kader yang aktif dalam kegiatan sosial kemasyarakatan. Peserta yang terlibat merupakan perwakilan dari kader di sepuluh Kelurahan di Kota Bogor berjumlah 100 orang. Semua peserta yang terlibat merupakan perempuan. Hasil Tabel 1 menunjukkan bahwa persentase tertinggi (49,5%) usia kader berada pada selang usia 40–50 tahun, dengan rata-rata 48,1 tahun. Selain itu, masih ditemukan kader dengan usia diatas 50 tahun sebanyak 37,6%. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Sukandar *et al.* (2019) bahwa persentasi terbanyak kader berada pada antara 40–50 tahun dan sepertiga berusia lebih dari 50 tahun. Selanjutnya penelitian tersebut menemukan bahwa pada kader yang usia lebih dari 50 tahun memiliki aktivitas yang paling tinggi dibandingkan usia lainnya. Hal ini sesuai dengan *Havighurts Developmental Theory* yang menyebutkan bahwa usia tersebut masuk kedalam kategori usia produktif dimana tanggungjawab yang ada pada kategori usia tersebut adalah tanggungjawab

Tabel 1 Sebaran responden berdasarkan usia kader, pendidikan kader, dan suami.

Variabel	n	%
Usia kader		
20–30 tahun	01	01,0
30–40 tahun	12	11,9
40–50 tahun	50	49,5
>50 tahun	38	37,6
Rata-rata±std	48,1±7,0	
Pendidikan kader		
SD	08	07,8
SMP	30	29,7
SMA	55	54,5
Diploma	03	03,0
Sarjana	04	04,0
Pascasarjana	01	01,0
Pendidikan suami kader		
SD	13	07,8
SMP	16	15,8
SMA	59	58,4
Diploma	06	05,9
Sarjana	06	05,9
Pascasarjana	01	01,0
Lama menjadi kader		
<5 tahun	10	09,9
5–10 tahun	42	41,6
11–15 tahun	21	20,8
16–20 tahun	15	14,9
>20 tahun	13	12,9

kemasyarakatan. Oleh karena itu, pada usia tersebut seseorang lebih banyak memilih berperan aktif terhadap kegiatan sosial kemasyarakatan.

Jika dilihat dari tingkat pendidikannya, maka lebih dari setengahnya kader (54,5%) dan suami kader (58,4%) memiliki pendidikan SMA walaupun jumlahnya kecil tapi masih dijumpai kader yang memiliki lulusan SD. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Budi *et al.* bahwa persentasi pendidikan kader adalah tingkat SMA. Tingkat pendidikan kader akan berpengaruh terhadap kemampuan dan keterampilan kader dalam melaksanakan kegiatan di Posyandu. Kader yang pendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik sehingga akan berpengaruh pada kinerja di lapangan.

Persentasi tertinggi (41,6%) kader memiliki pengalaman kader antara 5–10 tahun, bahkan ditemukan sebanyak 12,9% kader memiliki pengalaman lebih dari 20 tahun. Hasil penelitian Sukandar *et al.* (2019) menunjukkan bahwa semakin lama pengalaman menjadi kader akan memiliki aktivitas yang lebih tinggi di lapangan.

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar (93%) kader adalah ibu rumah tangga, sedangkan suami bekerja sebagai buruh (47,4%). Jenis pekerjaan lain yang dimiliki suami kader adalah karyawan swasta, ojeg/driver *online*, PNS dan pedagang. Persentasi tertinggi (37,6%) pendapatan keluarga kader berada pada selang Rp 1.000.000–2.000.000, bahkan ditemukan hampir 20% yang memiliki pendapatan kurang dari Rp 1.000.000. Menurut Setiawan *et al.* (2018), pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak yang dapat mencegah anak dari *stunting*, sedangkan keluarga dengan pendapatan rendah menyebabkan keluarga tidak mampu memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan.

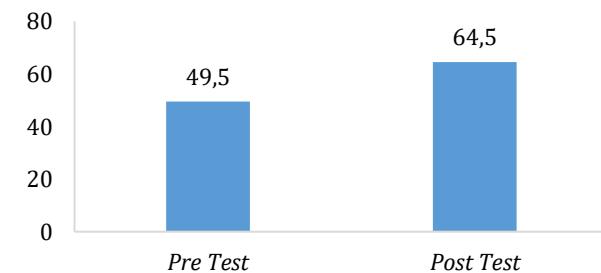
Jika dilihat dari jumlah anggota keluarga, lebih dari setengah (68,3%) kader memiliki keluarga kecil atau memiliki dua anak. Menurut Adebayo *et al.* (2010) jumlah anggota keluarga berhubungan dengan kondisi yang tidak menguntungkan bagi keluarga. Hasil studi menunjukkan bahwa keluarga dengan jumlah anggota yang banyak seringkali memiliki ketersediaan makanan yang terbatas sehingga asupan makanan per kapita menjadi rendah. Kondisi tersebut yang berdampak pada kondisi status gizi anggota keluarga.

### Peningkatan Pengetahuan Kader melalui Program Royco Nutrimenu-Edufamily

Berdasarkan data keseluruhan maka rata-rata nilai *pre-test* adalah 49,50 dan *post-test* 64,50 (Gambar 1). Berdasarkan hal tersebut maka pengetahuan peserta mengalami peningkatan setelah mengikuti Program Royco Nutrimenu Serbu Harapan sebanyak 15-point atau 30% dari nilai *pre-test*. Hasil uji beda menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pre-test* dan *post-test* ( $p=0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa program yang diberikan kepada kader meningkatkan pengetahuan kader secara signifikan. Jika berdasarkan lokasi

Tabel 2 Sebaran responden berdasarkan pekerjaan, pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga

Variabel	n	%
<b>Pekerjaan kader</b>		
Guru PAUD	01	01,0
Ibu rumah tangga	94	93,0
Pedagang	03	3,0
Lainnya	03	3,0
<b>Pekerjaan suami kader</b>		
Pedagang	04	04,0
PNS	09	08,9
Buruh	48	47,4
Karyawan swasta	12	11,9
Ojeg/supir online	11	10,9
Tidak bekerja/meninggal	13	12,9
Lainnya	03	03,0
<b>Pendapatan keluarga</b>		
Kurang dari Rp1.000.000	20	19,8
Rp1.000.000–2.000.000	38	37,6
Rp2.000.001–3.000.000	23	22,8
Rp3.000.001–4.000.000	11	10,9
Rp4.000.001–5.000.000	06	05,9
Lebih dari Rp5.000.000	03	03,0
<b>Jumlah anggota keluarga</b>		
1–4 (Keluarga kecil)	69	68,3
5–7 (Keluarga sedang)	29	28,7
>7 (Keluarga besar)	3	3,0
Rata-rata ± Std		4,0 ± 1,4



Gambar 1 Rata-rata nilai *pre* dan *post-test* peserta *training of trainer*.

kelurahan maka peningkatan pengetahuan yang paling tinggi adalah Kelurahan Sempak yaitu 36,7-point atau mengalami kenaikan 88,7%, sementara itu peningkatan pengetahuan paling rendah adalah Kelurahan Sindangbarang yaitu 1,3 point atau mengalami kenaikan sebesar 3% (Gambar 2).

Jika dilihat berdasarkan kategori tingkat pengetahuan maka pada persentasi tertinggi (66,3%) pada *pre-test* termasuk kategori rendah dan hanya satu persen yang masuk kategori tinggi. Hal yang berbeda pada saat *post-test*, terjadi peningkatan peserta pada kategori tinggi yaitu menjadi 27,7% dan sedang 40,6%. Penurunan jumlah peserta pada kategori pengetahuan rendah menjadi 31,7%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa program yang sudah diberikan meningkatkan jumlah peserta menjadi memiliki pengetahuan yang lebih baik (Tabel 3).

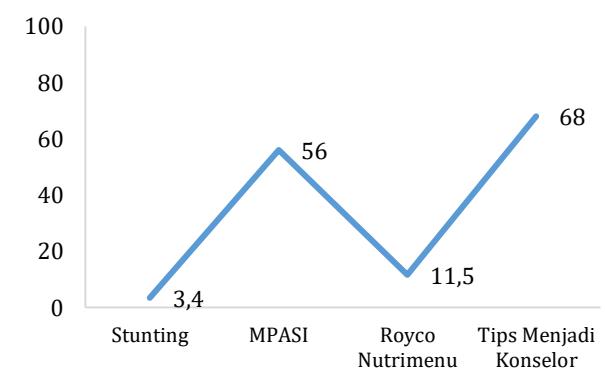
Jika dilihat berdasarkan materi yang disampaikan maka rata-rata nilai pada semua materi mengalami peningkatan pada saat *post-test*. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan peserta mengalami kenaikan baik pada pengetahuan *stunting*, MPASI, Royco Nutrimenu maupun pengetahuan tips menjadi konselor. Hasil uji beda menunjukkan terdapat perbedaan signifikan antara nilai rata-rata *pre-test* dan *post-test* ( $P=0,05$ ). Artinya bahwa program yang dilakukan secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan peserta terkait materi-materi yang disampaikan. Peningkatan pengetahuan dapat memengaruhi perilaku dan

mendorong peserta untuk percaya diri melakukan suatu tindakan. Hal ini juga akan mendukung fungsi kader sebagai sumber informasi kesehatan dan gizi.

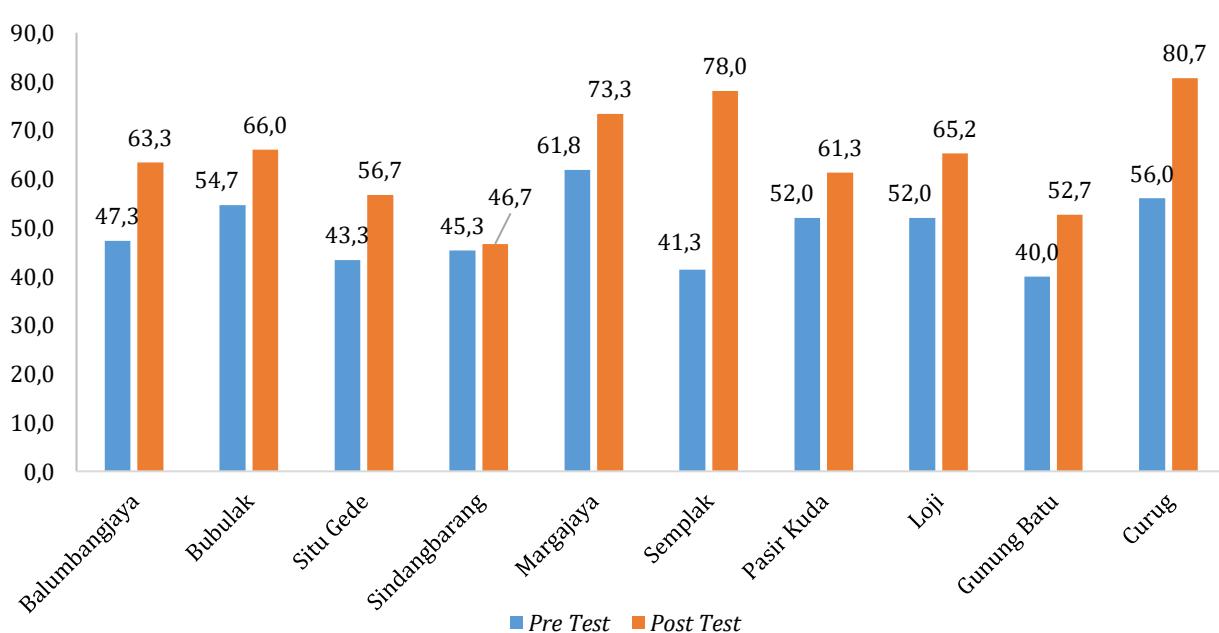
Hasil perhitungan menunjukkan bahwa persentase kenaikan pengetahuan tertinggi pada materi tips menjadi konselor yaitu 68% dan selanjutnya terkait materi MPASI, yaitu meningkat 56% dibandingkan dengan nilai *pre-test* (Gambar 3). Hasil analisis menunjukkan bahwa persentasi tertinggi pengetahuan *stunting*

Tabel 3 Sebaran kader berdasarkan kategori tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah *training of trainer*

Kategori tingkat pengetahuan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	n	%	n	%
Rendah (< 60)	67	66,3	32	31,7
Sedang (60-79)	33	31,7	41	40,6
Tinggi ( $\geq 80$ )	01	01,0	28	27,7
Total	101	100	101	100



Gambar 3 Persentase kenaikan pengetahuan berdasarkan materi.



Gambar 2 Nilai *pre-test* dan *post-test* peserta *training of trainer* berdasarkan kelurahan.

(dampak dan pencegahannya) pada *pre-test* berada pada kategori sedang (71,3%), sedangkan pada *post-test* peserta ToT dengan kategori pengetahuan *stunting* sedang dan tinggi mengalami peningkatan dan pada kategori rendah mengalami penurunan. Meskipun tidak terlalu berbeda jauh kategori *pre-test* dan *post-test*, tetapi ada perubahan yang lebih baik dibandingkan pengetahuan saat *pre-test*. Hal ini juga terlihat dari rata-rata nilai *post-test* lebih tinggi (61) dibandingkan *pre-test* (56).

Kondisi yang berbeda dengan pengetahuan MPASI, peningkatan peserta ToT dengan kategori pengetahuan tinggi pada *post-test* mengalami peningkatan yang cukup banyak. Pada saat *pre-test* peserta ToT dengan pengetahuan MPASI yang rendah sebanyak 52,5% dan saat *post-test* menurun menjadi 13,9% (Tabel 4), sedangkan peserta ToT dengan kategori tinggi sebanyak 15,8% saat *pre-test* dan meningkat tajam pada *post test* menjadi 69,3%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ToT telah meningkatkan pengetahuan kader mengenai MPASI dengan baik, yang ditunjukkan juga dengan rata-rata nilai *pre-test* 50 dan *post-test* meningkat menjadi 78 (Gambar 4).

Hal yang sama juga pada pengetahuan Royco Nutrimenu yang mengalami peningkatan pengetahuan kategori tinggi saat *post-test*, sebaliknya pada kategori rendah mengalami penurunan. Pada saat *pre-test*, presentasi tertinggi peserta ToT memiliki pengetahuan MPASI dengan kategori rendah (55,4%) dan terendah pada kategori tinggi (12,9%). Walaupun pada saat *post-test*, presentasi tertinggi masih kategori rendah (40,6%), tetapi persentasi peserta ToT dengan kategori pengetahuan sedang dan tinggi mengalami peningkatan. Hal ini menunjukkan bahwa ToT yang diikuti kader telah berdampak pada peningkatan pengetahuan terkait Royco Nutrimenu.

Materi lain yang diberikan dalam ToT ini adalah tips menjadi konselor. Materi ini diberikan karena peran kader sebagai konselor gizi dan kesehatan di masyarakat. Hasil analisis menunjukkan bahwa setelah mengikuti ToT, kader mengalami peningkatan pengetahuan terkait tips menjadi konselor. Kondisi ini ditunjukkan selain ada peningkatan rata-rata nilai *post-test*, juga adanya peningkatan jumlah kader yang memiliki pengetahuan kategori tinggi pada saat post. Pada *pre-test* tidak ada (0%) peserta ToT yang memiliki pengetahuan tinggi terkait tips menjadi konselor, tetapi pada saat *post-test* mengalami peningkatan menjadi 14,9%.

## Demo Masak Makanan Pendamping ASI

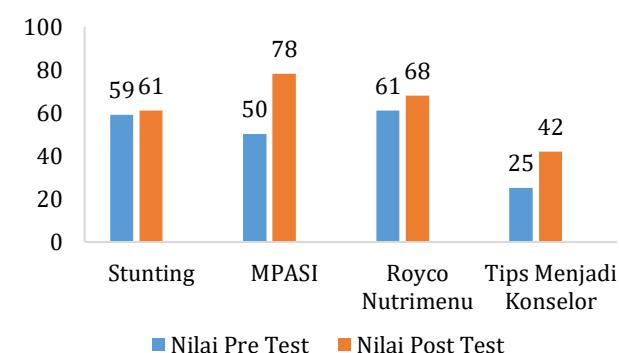
Kegiatan demo masak makanan pendamping ASI dipandu oleh Chef berpengalaman dari pihak PT Unilever Tbk. Demo masak di bagi menjadi lima kelompok sesuai asal kelurahan. Demo masak bertujuan untuk meningkatkan keterampilan pada kader dalam mengolah makanan pendamping ASI (MPASI) untuk anak usia 6–24 bulan. PT Unilever Tbk telah mendistribusikan buku saku yang memuat resep Royco Nutrimenu dengan harapan para kader dapat mempraktekan pengolahan MPASI kepada keluarga yang didampinginya. Gambar 5 menunjukkan dokumentasi demo pengolahan makanan pendamping ASI.

## Pelaksanaan Demo Masak dan Edukasi oleh Kader

Kegiatan demo masak dan edukasi kepada ibu-ibu yang memiliki anak usia dibawah dua tahun dilakukan oleh kader. Ibu-ibu diberikan tugas untuk mempraktekan pengolahan MPASI yang didampingin oleh kader.

Tabel 4 Sebaran kader berdasarkan kategori tingkat pengetahuan

Kategori tingkat pengetahuan	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>	
	n	%	n	%
<i>Stunting</i>				
Rendah (< 60)	25	24,7	22	21,7
Sedang (60–79)	72	71,3	74	73,3
Tinggi (≥80)	04	04,0	05	05,0
<i>Makanan pendamping ASI</i>				
Rendah (< 60)	53	52,5	14	13,9
Sedang (60–79)	32	31,7	17	16,8
Tinggi (≥80)	16	15,8	70	69,3
<i>Royco Nutrimenu</i>				
Rendah (< 60)	56	55,4	41	40,6
Sedang (60–79)	32	31,7	36	35,6
Tinggi (≥80)	13	12,9	24	23,8
<i>Tips menjadi konselor</i>				
Rendah (< 60)	86	85,1	59	58,4
Sedang (60–79)	15	14,9	27	26,7
Tinggi (≥80)	00	00,0	15	14,9



Gambar 4 Rata-rata nilai *pre-test* dan *post test*.



Gambar 5 Demo masak makanan pendamping ASI.

## SIMPULAN

Kegiatan *Training of Trainer* Royco Nutrimenu yang diberikan kepada 100 orang Kader di wilayah Kecamatan Bogor Barat secara umum telah berhasil untuk meningkatkan kapasitas kader dalam mendukung upaya dalam pencegahan *stunting* di Kota Bogor. Secara khusus, kegiatan pelatihan Kader kolaborasi IPB dan Unilever yang dilaksanakan selama dua hari ini telah berhasil untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader dalam mendukung pencegahan *stunting* melalui program Royco Nutrimenu. Selain itu, program pelatihan Royco Nutrimenu ini berhasil untuk mempersiapkan para kader untuk dapat mendampingi keluarga Sasaran dalam pelaksanaan program intervensi Royco Nutrimenu. Intervensi yang dilakukan selama 21 hari memiliki Sasaran yakni 1000 orang tua, khususnya ibu-ibu yang memiliki anak usia 6–24 bulan di wilayah Kecamatan Bogor Barat. Hasil analisis atas pengetahuan dan keterampilan kader peserta pelatihan Royco Nutrimenu menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan di setiap materi yang disampaikan, khususnya pengetahuan terkait dengan pentingnya MPASI untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Selanjutnya, peningkatan pengetahuan lainnya adalah pengetahuan terkait dengan tips menjadi konselor, diikuti dengan materi Royco Nutrimenu dan materi dampak dan pencegahan *stunting*.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada PT. Unilever Tbk yang telah bekerja sama dalam menyukseskan

program Royco *Nutrimenu-Edufamily* untuk mendukung pencegahan *stunting* di Kota Bogor.

## DAFTAR PUSTAKA

- Barker DJP, Thornburg KL. 2013. Placental programming of chronic diseases, cancer and lifespan: A review. *Placenta*. 34(10): 841–845.  
<https://doi.org/10.1016/j.placenta.2013.07.063>
- Budiaستuti I, Rahfiludin MZ. 2019. Faktor risiko *stunting* pada anak di negara berkembang. *Amerrta Nurt.* 3(3): 122–129.  
<https://doi.org/10.20473/amnt.v3i3.2019.122-129>
- Herawati T, Nurdiana, R, Rizkillah R. 2018. Studi Karakteristik Keluarga, Pola Asuh, dan Ketahanan Keluarga terhadap Kejadian *Stunting*. Bogor: LPPM IPB
- Himmawan LS. 2020. Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan kader posyandu tentang 1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Jurnal Kesehatan*. 11(1): 1408–1414.  
<https://doi.org/10.38165/jk.v11i1.194>
- Juniarti RT, Haniarti, Usman. 2021. Analisis tingkat pengetahuan kader posyandu dalam pengukuran antropometri untuk mencegah *stunting* di wilayah kerja puskesmas lappade Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*. 4(2): 279–286.  
<https://doi.org/10.31850/makes.v4i2.615>
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Situasi balita pendek. Info Datin*. Jakarta: Kemenkes. Hal: 2442–7659.
- Sari DWP, Wuriningsih AY, Khasanah NN, Najihah N. 2021. Peran kader peduli *stunting* meningkatkan optimalisasi penurunan resiko *stunting*. *Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*. 7(1): 45–52.  
<https://doi.org/10.30659/nurscope.7.1.45-52>
- Setiawan E, Machmud R, Masrul M. 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24–59 bulan di wilayah kerja puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur, Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesejatan Andalas*. 7(2): 275–284.  
<https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018>

Sukandar H, Faiqoh R, Effendi JS. 2019. Hubungan karakteristik terhadap tingkat aktivitas kader posyandu Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*. 4(3): 102-109.

Torlesse H, Cronin AA, Sebayang SK, Nandy R. 2016. Determinants of *stunting* in Indonesian children: Evidence from a cross- sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in

*stunting* reduction. *BMC Public Health*. 16(1): 669. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>

[UNICEF] United Nations Children's Fund. 2013. Improving Child Nutritions The achievable imperative for global progress. [Internet]. [Diakses pada: februari 2025]. Tersedia pada: [http://www.unicef.org/media/filesnutrition\\_report\\_2013.pdf](http://www.unicef.org/media/filesnutrition_report_2013.pdf).