

NUTRIWISE: PENGUATAN KAPASITAS AGEN GIZI LOKAL DALAM KAMPANYE PEMBATASAN GULA, GARAM, DAN LEMAK

Garin Megan Pangestika^{1,2*}, Yuga Putri Pramesti², Isna Nur Qurota A'yun²

¹Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan

²Yayasan Gizi Anak Indonesia

*Email: garin@gizi.uad.ac.id

Naskah diterima: 17-06-2026, disetujui: 26-07-2026, diterbitkan: 08-08-2026

DOI: <http://dx.doi.org/10.29303/jppm.v9i3.12496>

ABSTRACT

The NutriWise Program is a community engagement initiative designed to strengthen the capacity of local nutrition agents through a competitive nationwide selection process. Ten selected nutrition agents from different regions across Indonesia participated in a series of intensive training sessions covering nutrition education, public speaking, communication, project management, and community-based intervention program development. Each participant received mentorship, nutrition education tools, and a mini grant of IDR 500,000 to implement nutrition programs in their respective communities, creating a multiplier effect that extended the program's impact to a broader population. This community service project aimed to: (1) enhance the capacity of nutrition agents through structured training; (2) develop context-specific nutrition intervention programs in 10 regions; and (3) evaluate the effectiveness of the mini-grant approach in fostering sustainable community impact. The program employed a multidisciplinary training approach, continuous mentorship, provision of educational resources, mini grants, and field-based monitoring and evaluation. The results demonstrated a significant improvement in participants' nutrition knowledge ($p = 0.0314$), successful implementation of 10 locally tailored nutrition intervention programs, and the delivery of nutrition education to more than 255 beneficiaries across the target regions. These findings suggest that combining capacity building, mentorship, and small-scale funding is an effective strategy for empowering local nutrition agents and promoting sustainable community-based nutrition interventions.

Keywords: Nutrition Agents; Mini Grant; NutriWise; Community Engagement; Nutrition Empowerment

ABSTRAK

Program NutriWise merupakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dirancang untuk meningkatkan kapasitas agen gizi lokal melalui proses seleksi nasional yang kompetitif. Sebanyak 10 agen terpilih dari berbagai daerah di seluruh Indonesia mengikuti serangkaian pelatihan intensif kelas gizi, *public speaking*, komunikasi, manajemen proyek dan pengembangan program intervensi berbasis komunitas. Setiap agen kemudian difasilitasi dengan fasilitas *mentorship*, alat edukasi gizi dan *mini grant* sebesar Rp500.000 untuk mengimplementasikan program gizi di wilayah masing-masing, sehingga menciptakan dampak berganda (*multiple effect*) yang menjangkau masyarakat luas. Tujuan pengabdian ini adalah: (1) mengembangkan kapasitas agen gizi melalui pelatihan terstruktur; (2) menghasilkan program intervensi gizi yang kontekstual di 10 daerah; dan (3) mengevaluasi efektivitas pendekatan mini grant dalam menciptakan dampak komunitas yang berkelanjutan. Metode yang digunakan meliputi pelatihan intensif multidisiplin, pendampingan melalui *mentorship*, pemberian alat edukasi gizi, *mini grant*, serta monitoring dan evaluasi program di lapangan. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan agen gizi secara signifikan ($p=0,0314$), terlaksananya 10 program lokal yang beragam, serta perluasan jangkauan edukasi gizi kepada lebih dari 255 penerima manfaat di seluruh daerah sasaran.

Kata kunci: Agen Gizi; Mini Grant; NutriWise; Pengabdian Masyarakat; Pemberdayaan Gizi

LATAR BELAKANG

Modernisasi gaya hidup telah mendorong pergeseran pola makan masyarakat ke arah konsumsi gula, garam, dan lemak (GGL) yang

berlebihan, yang secara konsisten dikaitkan dengan meningkatnya beban penyakit tidak menular (PTM) di tingkat global maupun nasional (Kemenkes, 2019). Di Indonesia, PTM

kini telah berkembang menjadi ancaman kesehatan masyarakat yang serius bahkan menjadi penyebab utama kematian, sehingga upaya promosi gaya hidup sehat khususnya pengendalian konsumsi GGL menjadi prioritas yang mendesak untuk diimplementasikan di tingkat komunitas (Atmarita *et al.*, 2017). Kondisi ini memerlukan intervensi yang tidak hanya bersifat *top-down* dari pemerintah, melainkan juga membutuhkan pendekatan berbasis komunitas yang melibatkan agen-agen lokal yang memahami konteks budaya dan kebutuhan masyarakat setempat (King *et al.*, 2021; Lassa & Bhutta, 2015)

Pemberdayaan masyarakat melalui pelatihan kader atau agen kesehatan telah terbukti efektif dalam meningkatkan cakupan dan kualitas program gizi di tingkat akar rumput (Okanmelu *et al.*, 2025; Latham-Mintus *et al.*, 2024). Berbagai kajian menunjukkan bahwa pendekatan *peer-education* dan *community-based program* yang difasilitasi oleh agen lokal memiliki dampak yang lebih berkelanjutan dibandingkan program sentralistik (Harris *et al.*, 2015; Phiri *et al.*, 2024). Namun demikian, kapasitas agen lokal sering kali terbatas dalam hal pengetahuan teknis gizi, keterampilan komunikasi, serta dukungan sumber daya untuk implementasi program (Irdawati *et al.*, 2024; Novita *et al.*, 2024)

Program NutriWise hadir sebagai respons atas kebutuhan tersebut dengan menggabungkan proses seleksi nasional yang kompetitif, pelatihan intensif berbasis kompetensi, *mentorship*, dan pemberian *mini grant* sebagai katalis implementasi program lokal. Konsep *multiple effect* yang diusung program ini, di mana satu agen yang terlatih mampu menggerakkan puluhan hingga ratusan anggota masyarakat di daerahnya, menjadi keunggulan strategis yang membedakannya dari program pelatihan konvensional. Tujuan

pengabdian ini adalah: (1) meningkatkan kapasitas pengetahuan dan keterampilan 10 agen gizi terpilih melalui pelatihan terstruktur; (2) mendorong implementasi program gizi lokal yang kontekstual melalui mekanisme mini grant; dan (3) mengevaluasi dampak berganda (*multiple effect*) dari program terhadap masyarakat di 10 daerah sasaran.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dalam rentang waktu Juli hingga Oktober 2025 dengan melibatkan 10 agen gizi yang direkrut melalui seleksi nasional terbuka. Pelaksanaan program terbagi dalam empat tahap utama sebagaimana diuraikan berikut ini.



Gambar 1. Bagan Alir Kegiatan NutriWise

Tahap 1: Seleksi Nasional. Rekrutmen agen dilakukan secara terbuka melalui pengumuman di media sosial dan jaringan mitra. Calon peserta mengajukan esai motivasi dan rencana program gizi di daerahnya. Tim penilai melakukan seleksi berkas, wawancara, dan penilaian kelayakan, dipilih 10 agen yang mewakili keragaman geografis dan permasalahan gizi lokal.

Tahap 2: Pelatihan dan *Pretest-Posttest*. Agen terpilih mengikuti pelatihan intensif selama satu bulan yang diawali *pretest* dan ditutup *posttest*. Materi kelas mencakup gizi esensial (GGL, gizi seimbang, pencegahan PTM) serta penguatan *softskill* berupa pelatihan komunikasi, *public speaking*, manajemen proyek, dan pengembangan program intervensi berbasis komunitas.

Tahap 3: *Mentorship*. Setiap agen mendapat pendampingan dengan skema satu

mentor untuk dua *mentee*. Sesi mentorship difokuskan pada penyempurnaan rancangan program lapangan, penguatan substansi gizi, strategi komunikasi komunitas, dan perencanaan anggaran yang akuntabel.

Tahap 4: Pemberian Alat Edukasi, *Mini Grant* dan Implementasi. Setiap agen menerima dukungan alat edukasi dan *mini grant* sebesar Rp500.000 untuk mengimplementasikan program gizi di wilayahnya setelah rencana anggaran disetujui mentor. Program yang dijalankan beragam sesuai konteks lokal, menciptakan dampak berganda (*multiple effect*) di setiap daerah sasaran.

Tahap 5: Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan. Monitoring dilakukan berkala melalui komunikasi daring selama periode implementasi. Setiap agen menyerahkan laporan akhir dalam tiga format yaitu laporan tertulis, presentasi, dan video dokumentasi kegiatan. Data dianalisis secara deskriptif kuantitatif dan kualitatif untuk menilai efektivitas dan jangkauan dampak program.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Agen NutriWise Terpilih

Sebanyak 10 agen NutriWise berhasil terpilih dari 131 pendaftar melalui proses seleksi nasional dua tahap. Tabel 1 menyajikan profil demografis dan latar belakang seluruh agen terpilih, sedangkan Tabel 2 merangkum distribusi karakteristik agen secara agregat.

Program NutriWise menerima 131 pendaftar dari seluruh Indonesia dan melalui proses seleksi dua tahap (seleksi berkas dan wawancara), terpilih 10 agen yang mewakili 9 provinsi dengan keberagaman geografis dan latar belakang yang bermakna. Sebagian besar agen berjenis kelamin perempuan (70%; n=7), sementara agen laki-laki berjumlah 3 orang (30%). Dominasi perempuan dalam program ini sejalan dengan tren umum keterlibatan perempuan dalam program promosi gizi dan kesehatan di tingkat komunitas, di mana perempuan seringkali berperan sebagai agen perubahan utama dalam pengelolaan pangan keluarga dan edukasi gizi (Kurz & Welch, 2001).

Tabel 1. Profil Agen NutriWise Terpilih

No.	Nama Agen	Jenis Kelamin	Usia	Asal Daerah	Pendidikan	Pengalaman Gizi/ Kesehatan/ Pengabdian
1	Agen A	Perempuan	16	Kota Mataram, Prov. Nusa Tenggara Barat	Siswa SMA	Ada
2	Agen B	Laki-laki	22	Kota Surakarta, Prov. Jawa Tengah	Mahasiswa S1	Ada
3	Agen C	Perempuan	23	Kab. Purbalingga, Prov. Jawa Tengah	Umum	Ada
4	Agen D	Perempuan	22	Kota Bandung, Prov. Jawa Barat	Mahasiswa S1	Ada
5	Agen E	Perempuan	22	Kota Yogyakarta, Prov. D.I. Yogyakarta	Umum	Ada
6	Agen F	Laki-laki	24	Kab. Ambon, Prov. Maluku	Mahasiswa S1	Ada
7	Agen G	Perempuan	15	Kab. Jombang, Prov. Jawa Timur	Siswa SMA	Ada
8	Agen H	Perempuan	20	Kab. Jayapura, Prov. Papua	Mahasiswa S1	Ada
9	Agen I	Perempuan	22	Kab. Kupang, Prov. Nusa Tenggara Timur	Mahasiswa S1	Ada
10	Agen J	Laki-laki	18	Kab. Cianjur, Prov. Jawa Barat	Mahasiswa S1	Ada

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Agen NutriWise Terpilih (n=10)

Karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	30%
Perempuan	7	70%
Usia		
15–17 tahun (remaja SMA)	2	20%
18–20 tahun (remaja akhir/mahasiswa muda)	2	20%
21–24 tahun (mahasiswa/dewasa muda)	6	60%
Jenjang Pendidikan		
Siswa SMA	2	20%
Mahasiswa S1	6	60%
Umum (non-mahasiswa gizi/kesehatan)	2	20%
Asal Wilayah		
Pulau Jawa	6	60%
Luar Jawa	4	40%
Pengalaman Bidang Gizi/Kesehatan/Pengabdian		
Ada	10	100%
Tidak ada	0	0%

Rentang usia agen berkisar antara 15 hingga 24 tahun, dengan mayoritas (60%; n=6) berada di kelompok 21–24 tahun. Terdapat dua agen berusia remaja SMA (15–17 tahun), menunjukkan bahwa program ini inklusif terhadap agen muda yang belum memasuki jenjang perguruan tinggi. Keberagaman usia ini menciptakan ragam pendekatan program: agen yang lebih muda cenderung menysar kelompok sebaya (*peer education*), sementara agen dewasa muda mampu menjangkau sasaran yang lebih luas lintas generasi.

Mayoritas agen (60%; n=6) merupakan mahasiswa S1, dua agen merupakan siswa SMA aktif, dan dua agen berlatar belakang 'umum' (non-gizi/kesehatan). Keberagaman latar pendidikan ini mencerminkan filosofi program bahwa kapasitas sebagai agen gizi tidak hanya dibangun dari jalur pendidikan formal kesehatan, namun juga dapat dikembangkan melalui pelatihan terstruktur yang diberikan program.

Enam agen (60%) berasal dari Pulau Jawa, sementara empat agen (40%) berasal dari luar Jawa, mencakup Papua, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, dan Maluku.

Representasi wilayah timur Indonesia ini penting mengingat beban masalah gizi yang seringkali lebih tinggi di wilayah tersebut (SSGI, 2024), sekaligus menunjukkan komitmen program dalam menjangkau daerah-daerah yang memiliki keterbatasan akses terhadap program edukasi gizi konvensional.

Seluruh agen (100%; n=10) tercatat memiliki pengalaman sebelumnya di bidang gizi, kesehatan, atau pengabdian masyarakat. Hal ini mengindikasikan bahwa proses seleksi berhasil menyaring kandidat yang memiliki modal sosial dan kepedulian awal terhadap isu gizi, sehingga pelatihan NutriWise berfungsi sebagai penguatan dan formalisasi kapasitas yang telah ada, bukan sebagai intervensi dari titik nol.

B. Peningkatan Pengetahuan Agen (*Pretest-Posttest*)

Hasil *pretest* dan *posttest* menunjukkan peningkatan pengetahuan gizi yang signifikan pada seluruh agen. Rerata skor *pretest* sebesar 76.4 (kategori sedang) meningkat menjadi 84.8 (kategori baik) pada *posttest* ($p < 0,05$). Materi yang mengalami peningkatan tertinggi adalah

topik 1000 HPK dan strategi komunikasi edukasi gizi. Tabel 3 menyajikan hasil perbandingan *pretest* dan *posttest* per agen.

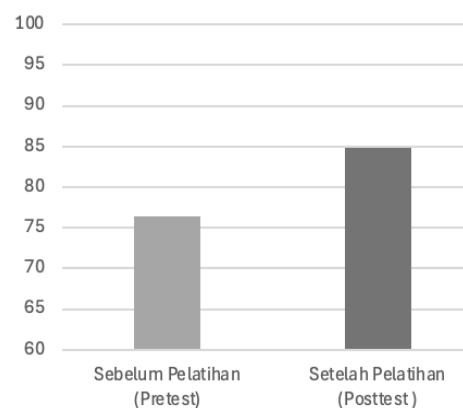
Hasil pengukuran *pretest* dan *posttest* menunjukkan peningkatan pengetahuan gizi yang bermakna pada seluruh agen NutriWise setelah mengikuti serangkaian pelatihan intensif. Rerata skor *pretest* sebesar 75,6 (kategori sedang) meningkat menjadi 84 (kategori baik) pada *posttest*, dengan nilai $p = 0,0314$ yang secara statistik signifikan ($p < 0,05$).

Distribusi kategori pengetahuan menunjukkan pergeseran yang nyata: proporsi agen dengan pengetahuan 'baik' (skor >80) meningkat dari 40% (4 dari 10 agen) pada *pretest* menjadi 60% (6 dari 10 agen) pada *posttest*. Sebaliknya, tidak terdapat lagi agen yang masuk kategori 'kurang' (skor <60) pada *posttest*, dibandingkan 1 agen (10%) yang berada di kategori tersebut saat *pretest*. Proporsi kategori 'sedang' (skor 60–80) relatif stabil, yaitu 50% saat *pretest* dan 40% saat *posttest*, mengindikasikan bahwa sebagian besar agen yang sebelumnya berada di kategori sedang berhasil naik ke kategori baik.

Materi yang mengalami peningkatan tertinggi adalah topik 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan strategi komunikasi edukasi gizi. Hal ini sejalan dengan desain pelatihan yang secara eksplisit menggabungkan penguatan konten teknis gizi (GGL, gizi

seimbang, pencegahan PTM) dengan keterampilan *softskill* komunikasi, *public speaking*, dan manajemen proyek. Peningkatan pengetahuan yang signifikan ini konsisten dengan bukti ilmiah yang menegaskan efektivitas pelatihan terstruktur berbasis kompetensi dalam meningkatkan kapasitas kader atau agen kesehatan (Irdawati *et al.*, 2024; Latham-Mintus *et al.*, 2024).

Mekanisme *pretest-posttest* yang diterapkan dalam program ini berfungsi ganda baik sebagai instrumen diagnostik yang membantu fasilitator mengidentifikasi gap pengetahuan awal, sekaligus sebagai alat monitoring untuk mengukur efektivitas intervensi pelatihan. Pendekatan ini mencerminkan prinsip *evidence-based* monitoring dan evaluasi yang penting dalam program pengabdian masyarakat (Djazuli RA, 2024).



Gambar 2. Grafik Perubahan Pemahaman

Tabel 3. Perbandingan Skor Pretest dan Posttest Agen NutriWise

Kategori	Pre-test		Post-test		p-value
	n	%	n	%	
Kurang (<60)	1	10	0	0	0,0314
Sedang (60-80)	5	50	4	40	
Baik (>80)	4	40	6	60	
Total	10	100	10	100	

C. Implementasi Program Agen NutriWise

Setelah menyelesaikan pelatihan dan menerima dukungan *mini grant* sebesar Rp500.000, seluruh 10 agen berhasil mengimplementasikan program gizi di daerah masing-masing. Keberagaman desain program mencerminkan kemampuan agen dalam mengadaptasi materi pelatihan sesuai dengan konteks budaya, sasaran populasi, dan permasalahan gizi spesifik di wilayahnya. Tabel 4 menyajikan pembahasan mendalam atas setiap *social project* yang dilaksanakan oleh 10 agen yang diuraikan secara rinci dalam penelitian ini.

Pelaksanaan program oleh seluruh agen NutriWise terdokumentasi melalui kegiatan lapangan di masing-masing wilayah. Gambar 4–7 menyajikan dokumentasi visual kegiatan yang mencerminkan keberagaman pendekatan dan sasaran program di berbagai daerah di Indonesia.

Ragam pendekatan yang digunakan agen mulai dari *journaling* kreatif, demo kuliner, sekolah kader informal, edukasi berbasis komunitas ibu, hingga permainan interaktif mencerminkan fleksibilitas model *trust-based grant* yang memberikan otonomi penuh kepada agen dalam menentukan strategi yang paling relevan untuk komunitasnya (Powell et al., 2023). Dikombinasikan dengan dukungan teknis dari pelatihan, mekanisme ini terbukti menghasilkan program-program yang inovatif dan kontekstual, sejalan dengan temuan berbagai penelitian yang menegaskan bahwa pelatihan kader atau agen kesehatan merupakan salah satu strategi paling *cost-effective* dalam promosi gizi dan kesehatan masyarakat (Vaughan et al., 2015; Ekubagewargies et al., 2025).

Keberagaman sasaran program juga patut dicatat: mulai dari anak usia dini (TK–SD),

remaja sekolah, mahasiswa, pemuda lintas organisasi, hingga ibu rumah tangga di pedesaan. Cakupan lintas siklus kehidupan ini mencerminkan kemampuan adaptasi metodologis agen sekaligus keberhasilan pelatihan NutriWise dalam membekali mereka dengan pemahaman bahwa edukasi gizi memerlukan pendekatan yang berbeda untuk setiap kelompok sasaran. Hal ini sejalan dengan konsep *life course approach* dalam promosi gizi yang menekankan pentingnya intervensi pada setiap tahap kehidupan secara berkesinambungan, mengingat kebutuhan gizi, perilaku makan, dan faktor risiko yang dihadapi tiap kelompok usia berbeda secara fundamental (Victora et al., 2008; Sawyer et al., 2012). Pendekatan berbasis remaja, misalnya, terbukti efektif ketika menggunakan metode partisipatif dan *peer-based* yang sesuai dengan tahap perkembangan psikososial mereka (Patton et al., 2016), sementara intervensi yang menyasar ibu sebagai pengambil keputusan pangan rumah tangga memiliki dampak berlipat karena perubahan perilaku satu ibu dapat mempengaruhi pola makan seluruh anggota keluarga (Bhutta et al., 2013).



Gambar 3. Dokumentasi Alat Edukasi NutriWise

Tabel 4. Deskripsi Program Agen Nutriwise

Nama Agen	Fokus Program Lokal	Deskripsi Program	Jumlah Penerima Manfaat Langsung
Agen A	Sekolah Kader Gizi SMA YPKK Taruna Dharma Jayapura	Program ini dirancang sebagai 'sekolah' informal yang menanamkan kesadaran gizi secara terstruktur. Peserta diajak memahami konsep gizi seimbang, dampak malnutrisi, serta cara menerapkan pola makan sehat dalam kehidupan sehari-hari.	15
Agen B	Healthy Lifestyle Movement PIK-R MAN 2 Mataram Demo dan Games Interaktif	Program ini menyasar remaja sekolah yang tergabung dalam ekstrakurikuler PIK-R (Pusat Informasi dan Konseling Remaja). Kegiatan mencakup pemaparan materi gizi seimbang dan Isi Piringku, edukasi Cek KLIK (Kemasan, Label, Izin Edar, Kadaluarsa), serta penekanan pada pembatasan GGL. Acara diperkaya dengan permainan interaktif, sesi tanya jawab, demo pembuatan salad, dan pembagian salad kepada peserta.	15
Agen C	Pemberdayaan dan Edukasi Ibu Desa Baomata Barat terkait GGL, Diabetes dan Hidup Sehat	Program ini menyasar ibu-ibu sebagai pengambil keputusan utama dalam pengelolaan pangan keluarga di Desa Baumata Barat. Edukasi disampaikan dengan bahasa yang dekat dengan keseharian peserta, disertai contoh-contoh praktis tentang dampak GGL berlebih terhadap risiko diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit jantung.	30
Agen D	Youth Nutritiative Empowerment for Food Future: Upaya batasi GGL di Lingkungan Sekolah	Program ini mengintervensi lingkungan pangan sekolah melalui penyuluhan higiene sanitasi bagi penjamah makanan kantin bersama Puskesmas, serta sistem pelabelan kupon warna pada produk kantin berdasarkan kadar GGL selama dua minggu. Siswa yang paling banyak memilih produk berlabel GGL rendah mendapat apresiasi voucher belanja pangan lokal, menyasar SD di wilayah rawan stunting Kab. Cianjur.	15
Agen E	Cegah Penyakit Degeneratif dengan Isi Piringku dan BATITA Pesantren Benda Tasikmalaya	Edukasi gizi seimbang dan pembatasan GGL kepada 30 santri SMA (perwakilan kelas 10–12), disertai demonstrasi membaca label <i>Nutrition Facts</i> dan menimbang kandungan GGL pada kemasan produk makanan sehari-hari yang dibawa peserta.	30
Agen F	Aksi Edukasi G4G1L5 untuk Meningkatkan Literasi Kesehatan Masyarakat di CFD Solo	Edukasi kepada masyarakat umum pengunjung CFD tentang konsumsi GGL yang seimbang, menekankan prinsip <i>secukupnya</i> bukan eliminasi total dengan pesan kunci bahwa tubuh tetap membutuhkan gula, garam, dan lemak dalam kadar yang tepat untuk fungsi metabolisme.	50
Agen G	Journaling Gizi: Penggabungan Edukasi Gizi dengan Teknik Journaling	Program ini mengemas edukasi gizi seimbang dan pembatasan GGL melalui pendekatan journaling yang populer di kalangan remaja. Peserta menerima starter kit berisi journal book, bolpoin, dan stiker, kemudian menjalani sesi edukasi, diskusi, permainan Quizizz, serta coffee break bersama. Setiap peserta membuat panduan diet pribadi secara kreatif melalui kegiatan journaling.	10
Agen H	Edukasi Dini Hidup Sehat melalui Pembelajaran Interaktif bagi Anak TK dan SD	Program ini menyasar anak-anak usia TK hingga SD dengan edukasi gizi interaktif tentang konsep Isi Piringku dan Cek KLIK pada kemasan produk pangan. Kegiatan dirancang dengan format diskusi interaktif yang diselingi games agar materi dapat tersampaikan secara menyenangkan.	30

Agen I	Edukasi Interaktif GGL pada Remaja MTsN 4 Jombang	Kegiatan mencakup pemaparan materi gizi seimbang, sesi games edukatif, serta diskusi tentang kebiasaan konsumsi makanan kemasan di kalangan remaja. Peserta diajak mengenali kandungan GGL pada produk yang sering dikonsumsi sehari-hari sebagai langkah awal membangun literasi gizi sejak dini.	30
Agen J	Gizi Power Up: Gerakan Mengajar Desa Maluku terkait GGL	Program Gizi Power Up dirancang untuk memperkuat pemahaman gizi di kalangan pemuda Maluku yang beragam latar belakang. Dengan menghadirkan narasumber dari Nutrihub Ambon, kegiatan ini menekankan pentingnya gizi seimbang dengan proporsi makan yang tepat, serta bahaya konsumsi gula, garam, dan lemak berlebih. Program ini menjangkau lintas institusi mulai dari siswa SMA, mahasiswa, hingga organisasi kepemudaan.	30



Gambar 4. Dokumentasi Kegiatan Agen G: Journaling Gizi



Gambar 5. Dokumentasi Kegiatan Agen C: Edukasi GGL Ibu Desa Baomata Barat



Gambar 6. Dokumentasi Kegiatan Agen F: Cek Kesehatan dan Konsultasi Gizi dalam Car Free Day Colomadu



Gambar 7. Dokumentasi Kegiatan Agen H: Edukasi Interaktif Gizi Seimbang pada Santri TPQ

D. *Multiple Effect* dan Jangkauan Program

Secara agregat, sepuluh kegiatan yang dilaporkan berhasil menjangkau total 255 penerima manfaat langsung di 10 daerah sasaran di seluruh Indonesia. Distribusi geografis yang luas, mencakup wilayah dari Papua, Maluku, Nusa Tenggara Timur, Nusa Tenggara Barat, hingga Jawa, menegaskan potensi model berbasis agen lokal dalam menjembatani ketimpangan akses informasi gizi antar daerah.

Melalui mekanisme penyebaran media edukasi baik secara langsung maupun melalui platform digital estimasi jangkauan tidak langsung program ini mencapai sekitar 1.275 individu, atau lima kali lipat dari penerima manfaat langsung. Fenomena *multiple effect* ini menjadi bukti efektivitas model pelatihan berbasis agen lokal: satu agen yang terlatih mampu menggerakkan puluhan hingga ratusan anggota masyarakat di wilayahnya dengan dukungan sumber daya yang minimal namun berdampak luas (Harris *et al.*, 2015; King *et al.*, 2021).

E. Keterbatasan Program

Terdapat beberapa keterbatasan yang perlu diakui dalam program ini. Pertama, jumlah agen yang terlibat (n=10) masih terbatas sehingga generalisasi temuan perlu dilakukan dengan hati-hati. Kedua, evaluasi dampak jangka panjang terhadap perubahan perilaku penerima manfaat belum dapat dilakukan dalam kerangka waktu pengabdian ini. Ketiga, variabilitas sumber daya dan kondisi daerah masing-masing agen mempengaruhi skala dan jenis program yang dapat diimplementasikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program NutriWise berhasil menunjukkan efektivitas pendekatan pelatihan agen gizi berbasis seleksi nasional yang dikombinasikan dengan mekanisme *mini grant* sebagai katalis implementasi program lokal.

Sepuluh agen terpilih mengalami peningkatan pengetahuan gizi yang signifikan pasca pelatihan dan berhasil mengimplementasikan program gizi yang beragam dan kontekstual di daerah masing-masing. Konsep *multiple effect* terbukti nyata dengan jangkauan total 1.275 penerima manfaat di 10 daerah hanya dengan dukungan anggaran minimal per agen. Temuan ini memberikan implikasi penting bagi pengembangan model pengabdian masyarakat berbasis agen lokal yang dapat direplikasi dan diskalakan. Untuk keberlanjutan program, rekrutmen dan penguatan jaringan NutriWise secara berkala, peningkatan jumlah dan nilai mini grant, serta integrasi dengan program gizi pemerintah daerah menjadi agenda yang perlu diprioritaskan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Gizi Anak Indonesia atas kolaborasi dan kerjasama dalam program ini. Apresiasi setinggi-tingginya diberikan kepada seluruh 10 agen NutriWise atas dedikasi dan semangat mereka dalam melayani masyarakat di daerah masing-masing, serta kepada seluruh masyarakat penerima manfaat yang telah berpartisipasi aktif dalam program.

DAFTAR PUSTAKA

- Bhutta, Z. A., Das, J. K., Rizvi, A., Gaffey, M. F., Walker, N., Horton, S., Webb, P., Lartey, A., Black, R. E., & Lancet Nutrition Interventions Review Group, the Maternal and Child Nutrition Study Group (2013). Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost?. *Lancet (London, England)*, 382(9890), 452–477.
- Djazuli, RA. (2024). Evaluasi Program Pemberdayaan Masyarakat. Gresik: UMG Press

- Ekubagewargies, D. T., Ahmed, F., & Lee, P. (2025). Effectiveness of Peer-Led Interventions in Improving the Dietary Behavior of Adolescents in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review. *Nutrition reviews*, 83(7), 1183–1197.
- Harris, J., Springett, J., Croot, L., et al. (2015). Background. In Can community-based peer support promote health literacy and reduce inequalities? A realist review (Public Health Research, No. 3.3). NIHR Journals Library.
- Irdawati, I., Arifah, S., Muhlisin, A., Kusumawati, Y., Siti Zulaekah, A., Nugrahwati, E., Putri, N. F., & Syaiful, A. A. (2024). Efforts of Increase Cadre Capacity about Stunting Prevention. *MethodsX*, 13, 102720.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. (2025). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 Dalam Angka. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- King, A. C., Odunitan-Wayas, F. A., Chaudhury, M., Rubio, M. A., Baiocchi, M., Kolbe-Alexander, T., Montes, F., Banchoff, A., Sarmiento, O. L., Bälter, K., Hinckson, E., Chastin, S., Lambert, E. V., González, S. A., Guerra, A. M., Gelius, P., Zha, C., Sarabu, C., Kakar, P. A., Fernes P., Rosas L. G., Winter S. J., McClain, E., Gardiner, P. A. on behalf of the Our Voice Global Citizen Science Research Network. (2021). Community-Based Approaches to Reducing Health Inequities and Fostering Environmental Justice through Global Youth-Engaged Citizen Science. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 892.
- Kurz KM, Johnson-Welch C. (2001). Enhancing Women's Contributions to Improving Family Food Consumption and Nutrition. *Food and Nutrition Bulletin*;22(4):443-453.
- Lassi, Z. S., & Bhutta, Z. A. (2015). Community-based intervention packages for reducing maternal and neonatal morbidity and mortality and improving neonatal outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, CD007754.
- Latham-Mintus, K., Ortiz, B., Irby, A., & Turman, J., Jr (2024). Supporting the Development of Grassroots Maternal and Childhood Health Leaders through a Public-Health-Informed Training Program. *International journal of environmental research and public health*, 21(4), 460.
- Novita, S., Taryana, A. M., & Setyowati, D. (2024). Optimization of Indonesian youth knowledge in stunting prevention assistance. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 24(1).
- Okanmelu, E. C., Sekgala, M. D., Delobelle, P., Alaba, O., Holliday, N., Hill, J., Lembani, M., & Mchiza, Z. J. (2025). Supporting community health workers in South Africa for context-specific food and nutrition literacy: implementation of a multi-media education-entertainment intervention. *BMC nutrition*, 11(1), 144.
- Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., Kakuma, R., Kennedy, E., Mahon, J., McGovern, T., Mokdad, A. H., Patel, V., Petroni, S., Reavley, N., Taiwo, K., Waldfogel, J., ... Viner, R. M. (2016). Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *Lancet (London, England)*, 387(10036), 2423–2478.

- Phiri, M. M., Schaap, A., Hensen, B., Sigande, L., Simuyaba, M., Mwenge, L., Zulu-Phiri, R., Mwape, L., Floyd, S., Fidler, S., Hayes, R., Simwinga, M., & Ayles, H. (2024). The impact of an innovative community-based peer-led intervention on uptake and coverage of sexual and reproductive health services among adolescents and young people 15-24 years old: results from the Yathu Yathu cluster randomised trial. *BMC public health*, 24(1), 1424.
- Powell, R., Evans, D., Bednar, H., Oladipupo, B., & Sidibe, T. (2023). Using trust-based philanthropy with community-based organizations during the COVID-19 pandemic. *Journal of Philanthropy and Marketing*, 28(2), e1786.
- Sawyer, S. M., Afifi, R. A., Bearinger, L. H., Blakemore, S. J., Dick, B., Ezech, A. C., & Patton, G. C. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *Lancet (London, England)*, 379(9826), 1630–1640.
- Vaughan, K., Kok, M. C., Witter, S., & Dieleman, M. (2015). Costs and cost-effectiveness of community health workers: evidence from a literature review. *Human resources for health*, 13, 71.
- Victora, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., Sachdev, H. S., & Maternal and Child Undernutrition Study Group (2008). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *Lancet (London, England)*, 371(9609), 340–357.