



DAMPAK AWAL PROGRAM MAKAN BERGIZI GRATIS (MBG) TERHADAP KESEJAHTERAAN ANAK

Temuan Deskriptif dari Perspektif Rumah Tangga

2026



Research Institute Of Socio-Economics Development
JL. Dukuh Pakis 2/51, Surabaya



085704293775



rised@rised.or.id

DAFTAR ISI

Pendahuluan.....	1
1.1 Latar Belakang.....	2
1.2 Kerangka Konseptual dan Jalur Dampak Program MBG.....	2
1.3 Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian.....	4
1.4 Tujuan Penelitian.....	4
1.5 Kontribusi Studi.....	4
Tinjauan Literatur dan Kerangka Analitis.....	5
2.1 Program Makanan Bergizi Gratis (MBG) dalam Konteks Kebijakan.....	6
2.2 Program Makanan Sekolah dan Investasi Pendidikan Anak.....	7
2.3 Program Makanan Sekolah dan Kesehatan Anak.....	7
2.4 Program Makanan Sekolah, Pengeluaran Rumah Tangga, dan Keseharian Anak.....	8
2.5 Refleksi Literatur dan Implikasi bagi Studi MBG.....	8
Metodologi Penelitian.....	10
3.1 Desain Penelitian.....	11
3.2 Lokasi Studi dan Konteks Implementasi Program MBG.....	11
3.3 Populasi Studi dan Desain Sampling.....	12
3.4 Metode dan Prosedur Pengumpulan Data.....	12
3.4.1 Prosedur Koordinasi dengan Sekolah.....	13
3.4.2 Pengumpulan Data Kuantitatif.....	13
3.4.3 Pengumpulan Data Kualitatif.....	13
3.5 Pengolahan dan Analisis Data.....	14
3.6 Kualitas Data dan Keterbatasan Studi.....	14
Temuan Awal Implementasi Program MBG.....	16
4.1 Gambaran Umum Responden dan Rumah Tangga.....	17
4.1.1 Karakteristik Responden dan Siswa Penerima MBG.....	17
4.1.2 Kondisi Sosio-Ekonomi Rumah Tangga Responden.....	18
4.1.3 Durasi dan Frekuensi Penerimaan Program MBG.....	19
4.2 Dampak Program MBG terhadap Pengeluaran Rumah Tangga secara Umum.....	20
4.3 Dampak Program MBG terhadap Pengeluaran Pendidikan Anak.....	21
4.4 Dampak Program MBG terhadap Pengeluaran Kesehatan Anak.....	22
4.5 Dampak Penerapan MBG terhadap Keseharian Anak.....	24
4.6 Persepsi Orang Tua terhadap Keberlanjutan Program MBG.....	25
Pembelajaran Utama dan Implikasi Kebijakan.....	27
5.1 Pembelajaran Utama dari Implementasi Awal Program MBG.....	28
5.3 Implikasi Kebijakan Awal.....	29
Daftar Pustaka.....	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konseptual dan Jalur Dampak Program MBG	3
Gambar 2 Distribusi Tingkat Pendidikan Responden	17
Gambar 3 Distribusi Siswa Penerima MBG menurut Jenjang dan Kelas	18
Gambar 4 Distribusi Rata-rata Pengeluaran Rumah Tangga per Bulan menurut Wilayah	19
Gambar 5 Distribusi Pengeluaran Pendidikan Anak per Bulan Sebelum dan Sesudah Implementasi Program MBG	21
Gambar 6 Distribusi Pengeluaran Kesehatan Anak per Bulan Sebelum dan Sesudah Implementasi Program MBG	23
Gambar 7 Persepsi Orang Tua terhadap Perubahan Keseharian Anak setelah Implementasi Program MBG	24
Gambar 8 Persepsi Orang Tua terhadap Keberlanjutan Program MBG menurut Kelompok Pengeluaran Rumah Tangga	25

Ringkasan Eksekutif

Program Makanan Bergizi Gratis (MBG) merupakan kebijakan nasional yang saat ini berada pada tahap awal implementasi. Studi ini disusun untuk memberikan gambaran empiris awal mengenai bagaimana Program MBG berkaitan dengan keseharian anak dan pengalaman keluarga penerima manfaat, berdasarkan perspektif orang tua atau wali siswa.

Penelitian menggunakan pendekatan survei persepsi orang tua/wali siswa yang dilengkapi dengan pendalaman kualitatif melalui wawancara. Pengumpulan data dilakukan dalam satu periode waktu dengan pendekatan pelaporan kondisi sebelum dan setelah menerima MBG, untuk menangkap perubahan keseharian anak dan penyesuaian pengeluaran rumah tangga yang dirasakan rumah tangga. Studi dilaksanakan di tiga kabupaten/kota (Kabupaten Cilacap, Kota Semarang, dan Kota Surakarta) dengan melibatkan 1.800 responden orang tua/wali siswa dari 17 sekolah berbagai jenjang pendidikan.

Tiga Temuan Utama

1. Perubahan Pengeluaran Rumah Tangga Untuk Anak

Program MBG membantu meringankan beban pengeluaran harian rumah tangga, terutama bagi rumah tangga dengan keterbatasan anggaran.

- a. Sekitar sepertiga rumah tangga merasakan adanya penghematan dalam pengeluaran sehari-hari, khususnya untuk bekal dan uang jajan anak.
- b. Temuan kualitatif menunjukkan bahwa dengan adanya MBG, orang tua lebih jarang menyiapkan bekal makan dan menyesuaikan besaran uang jajan anak.
- c. Orang tua menyebutkan bahwa dengan adanya MBG, pengeluaran yang sebelumnya digunakan untuk makan anak di hari sekolah dialihkan untuk perlengkapan sekolah atau kebutuhan mendadak anak.

2. Dukungan Orang Tua terhadap Program MBG

MBG dipersepsikan sebagai penopang awal bagi keluarga yang sedang mengalami keterbatasan ekonomi.

- a. Lebih dari 80% orang tua dari rumah tangga berpenghasilan rendah menyatakan setuju atau sangat setuju bahwa Program MBG perlu dilanjutkan.
- b. Orang tua memandang MBG sebagai program yang membantu memastikan anak tetap mendapatkan makan di sekolah, terutama pada hari-hari ketika kondisi keuangan rumah tangga sedang terbatas.
- c. Dukungan terhadap program tidak semata-mata didasarkan pada besaran penghematan ekonomi, melainkan pada rasa aman dan ketenangan karena kebutuhan dasar anak di sekolah dianggap telah terpenuhi secara lebih pasti dan teratur.

3. Perubahan Perilaku dan Keseharian Anak

MBG membantu anak menjadi lebih teratur dalam mengonsumsi makanan bergizi di sekolah.

- a. Sekitar 8 dari 10 orang tua melaporkan bahwa setelah mengikuti Program MBG, anak menjadi lebih teratur mengonsumsi makanan bergizi di sekolah.
- b. Anak dilaporkan lebih jarang melewatkan waktu makan saat berada di sekolah, serta kebutuhan membawa bekal makan utama dari rumah cenderung berkurang pada hari sekolah.
- c. Temuan kualitatif menunjukkan bahwa sebagian anak mulai terpapar pada variasi jenis makanan bergizi yang sebelumnya jarang dikonsumsi di rumah, meskipun proses adaptasi kebiasaan makan berlangsung secara bertahap dan bervariasi antar anak.

Makna Temuan bagi Kebijakan

Temuan dalam studi ini mencerminkan pembelajaran awal (*policy learning*) pada tahap awal implementasi Program MBG. Pada tahap ini, MBG berfungsi sebagai bantalan sosial ringan yang membantu menjaga pemenuhan kebutuhan dasar anak dan memberikan rasa aman bagi keluarga rentan.

Peran MBG bersifat melengkapi, bukan menggantikan, upaya rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan anak. Oleh karena itu, hasil studi ini lebih tepat digunakan sebagai bahan refleksi kebijakan untuk memahami bagaimana MBG bekerja dalam praktik keseharian anak dan keluarga, bukan sebagai penilaian akhir keberhasilan program.

Rencana Tindak Lanjut

Berdasarkan pembelajaran awal tersebut, tindak lanjut kebijakan dan riset perlu dilakukan secara bertahap:

- a. **Jangka pendek:** penguatan kualitas dan konsistensi pelaksanaan MBG di lapangan, terutama keteraturan distribusi, kualitas dan variasi menu, serta mekanisme umpan balik dari sekolah dan orang tua.
- b. **Jangka menengah:** evaluasi lanjutan dengan periode implementasi yang lebih panjang untuk menangkap dampak yang bersifat kumulatif, dengan memanfaatkan survei lanjutan dan data administratif sekolah.
- c. **Arah kebijakan dan riset lanjutan:** pengembangan riset kebijakan yang lebih komprehensif terkait tata kelola program, mekanisme pengadaan dan distribusi, serta keterkaitannya dengan pelaku usaha pangan lokal dan UMKM, sebagai bagian dari pembelajaran kebijakan untuk mendukung keberlanjutan Program MBG.

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Pemenuhan kebutuhan dasar anak merupakan fondasi penting dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia. Pada usia sekolah, anak berada dalam fase kritis pembentukan kapasitas kognitif, kesehatan fisik, dan kebiasaan sehari-hari yang berpengaruh terhadap capaian pendidikan dan kesejahteraan jangka panjang. Namun, bagi banyak rumah tangga, khususnya yang berada dalam kondisi sosial ekonomi rentan, pemenuhan kebutuhan anak sering kali dihadapkan pada keterbatasan sumber daya dan tekanan pengeluaran yang bersifat simultan, terutama pada kebutuhan pangan, pendidikan, dan kesehatan.

Dalam konteks tersebut, Pemerintah Indonesia meluncurkan Program Makanan Bergizi Gratis (MBG) sebagai salah satu kebijakan nasional untuk meningkatkan kualitas gizi anak usia sekolah sekaligus mendukung pembangunan modal manusia. Program ini mulai dilaksanakan pada 6 Januari 2025 dan diimplementasikan secara bertahap di berbagai daerah dan jenjang pendidikan. Sebagai kebijakan yang relatif baru, MBG masih berada pada tahap awal pelaksanaan, dengan cakupan dan mekanisme implementasi yang terus berkembang seiring dengan proses pembelajaran kebijakan di tingkat pusat dan daerah.

Sebagai bentuk bantuan non-tunai (*in-kind transfer*), MBG menyediakan makanan bergizi secara langsung di sekolah dan berpotensi memengaruhi dinamika pengambilan keputusan di tingkat rumah tangga. Dari perspektif ekonomi rumah tangga, kehadiran MBG berpotensi menggantikan sebagian pengeluaran pangan yang sebelumnya ditanggung keluarga, sehingga membuka ruang bagi penyesuaian alokasi sumber daya ke pos lain yang berkaitan dengan kesejahteraan anak. Studi sebelumnya di Indonesia menunjukkan bahwa transfer yang ditujukan kepada anak cenderung meningkatkan pengeluaran pendidikan tanpa sepenuhnya menggantikan pengeluaran lain, mengindikasikan adanya stickiness dalam alokasi sumber daya rumah tangga (De Silva & Sumarto, 2015). Selain itu, tingginya kesediaan orang tua untuk membayar program makanan sekolah mencerminkan nilai yang diberikan keluarga terhadap manfaat program tersebut bagi anak (Octawijaya et al., 2023).

Literatur internasional juga menunjukkan bahwa bantuan dalam bentuk barang atau layanan yang secara langsung menasar anak, seperti program makanan sekolah, lebih berpeluang menghasilkan hasil yang berorientasi pada anak dibandingkan bantuan tunai, terutama dalam konteks kerentanan pangan (Islam & Sim, 2021). Namun demikian, bukti empiris di Indonesia yang secara spesifik mengaitkan program makanan sekolah dengan perubahan pengeluaran rumah tangga dan keseharian anak masih terbatas. Oleh karena itu, studi ini disusun dengan menempatkan anak sebagai pusat analisis untuk memahami bagaimana implementasi MBG berkaitan dengan pengeluaran rumah tangga yang relevan bagi anak dan perubahan keseharian anak di luar penyediaan makanan di sekolah. Mengingat MBG masih berada pada tahap awal implementasi, perubahan yang diharapkan pada tahap ini diperkirakan bersifat terbatas dan gradual, serta belum tentu terwujud secara merata di seluruh rumah tangga.

1.2 Kerangka Konseptual dan Jalur Dampak Program MBG

Studi ini menggunakan kerangka konseptual yang berangkat dari pendekatan ekonomi rumah tangga dan teori *intra-household flypaper effect* untuk memahami bagaimana Program MBG memengaruhi kesejahteraan anak melalui perubahan alokasi sumber daya

dan prioritas keluarga. Kerangka ini menempatkan anak sebagai pusat analisis, dengan asumsi bahwa intervensi yang secara langsung menysasar kebutuhan anak berpotensi menghasilkan dampak yang lebih terarah dibandingkan bantuan yang bersifat umum.

Sebagai sebuah *in-kind transfer*, MBG menyediakan makanan bergizi secara langsung kepada anak di sekolah. Penyediaan makanan ini tidak hanya berfungsi sebagai pemenuhan kebutuhan gizi anak, tetapi juga sebagai sinyal kebijakan yang menegaskan pentingnya investasi pada anak. Literatur menunjukkan bahwa bantuan yang bersifat spesifik dan ditujukan langsung kepada anak cenderung “melekat” pada tujuan awalnya dan lebih efektif mendorong perubahan perilaku rumah tangga dibandingkan bantuan tunai yang bersifat fleksibel.



Gambar 1 Kerangka Konseptual dan Jalur Dampak Program MBG

Sesuai dengan kerangka pada Gambar 1, Program MBG memengaruhi kesejahteraan anak melalui dua jalur awal. Pertama, melalui **perubahan pengeluaran rumah tangga**, khususnya pengeluaran yang berkaitan dengan kebutuhan anak, seperti pendidikan dan kesehatan. Dengan terpenuhinya kebutuhan makan anak di sekolah, rumah tangga berpotensi menyesuaikan kembali alokasi pengeluaran harian, baik dalam bentuk penghematan kecil maupun pergeseran prioritas belanja terkait anak.

Kedua, MBG berpotensi memengaruhi **perilaku rumah tangga dan anak dalam keseharian**, termasuk keteraturan makan, kebiasaan membawa bekal, serta rutinitas harian anak selama hari sekolah. Perubahan pada aspek keseharian ini merefleksikan respon langsung terhadap keberadaan program dan dapat menjadi saluran awal dampak MBG terhadap kesejahteraan anak.

Melalui kombinasi perubahan pada pengeluaran rumah tangga dan perilaku keseharian anak, MBG diharapkan menghasilkan **dampak awal pada anak**, yang selanjutnya

berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan anak secara keseluruhan. Oleh karena itu, dalam studi ini, jalur dampak MBG dipahami melalui tiga mekanisme utama, yaitu jalur pengeluaran pendidikan, jalur pengeluaran kesehatan, dan jalur keseharian anak. Ketiga jalur tersebut mencerminkan interaksi antara pemenuhan kebutuhan gizi secara langsung dan penyesuaian keputusan rumah tangga yang terjadi pada tahap awal implementasi program.

1.3 Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian

Program MBG merupakan intervensi yang secara langsung menasar pemenuhan kebutuhan gizi anak usia sekolah. Namun, dampak program ini tidak hanya tercermin pada penyediaan makanan di sekolah, melainkan juga pada perubahan perilaku dan keputusan ekonomi rumah tangga yang berkaitan dengan kesejahteraan anak. Hingga saat ini, bukti empiris mengenai bagaimana MBG memengaruhi pengeluaran rumah tangga dan keseharian anak di luar penyediaan makanan masih terbatas.

Berdasarkan hal tersebut, studi ini bertujuan untuk memahami dampak MBG terhadap kesejahteraan anak melalui perubahan pengeluaran rumah tangga dan keseharian anak. Pertanyaan penelitian utama dalam studi ini adalah:

1. Bagaimana dampak MBG terhadap pengeluaran pendidikan anak di tingkat rumah tangga?
2. Bagaimana dampak MBG terhadap pengeluaran kesehatan anak?
3. Bagaimana dampak MBG terhadap keseharian anak di luar penyediaan makanan di sekolah?

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak Program MBG terhadap kesejahteraan anak melalui perubahan pengeluaran rumah tangga dan keseharian anak. Secara khusus, tujuan penelitian ini adalah untuk:

1. Menganalisis dampak MBG terhadap pengeluaran pendidikan anak di tingkat rumah tangga.
2. Menganalisis dampak MBG terhadap pengeluaran kesehatan anak.
3. Mengidentifikasi perubahan dalam keseharian anak yang berkaitan dengan implementasi MBG di luar penyediaan makanan di sekolah.

1.5 Kontribusi Studi

Studi ini diharapkan memberikan kontribusi pada tiga aspek utama. Pertama, studi ini menyediakan bukti empiris mengenai dampak MBG pada tingkat rumah tangga dan anak, yang selama ini masih relatif terbatas dalam konteks Indonesia. Kedua, dengan menempatkan anak sebagai pusat analisis, studi ini memperkaya pemahaman mengenai mekanisme dampak program berbasis gizi melalui perubahan perilaku dan alokasi pengeluaran rumah tangga. Ketiga, temuan studi ini diharapkan dapat menjadi masukan kebijakan bagi pemerintah dan pemangku kepentingan terkait dalam memperkuat desain, penajaman sasaran, dan keberlanjutan Program Makanan Bergizi Gratis di masa mendatang.

TINJAUAN LITERATUR DAN KERANGKA ANALITIS



2.1 Program Makanan Bergizi Gratis (MBG) dalam Konteks Kebijakan

Program MBG merupakan salah satu intervensi kebijakan publik yang dirancang untuk mendukung peningkatan kesejahteraan anak usia sekolah melalui penyediaan makanan bergizi secara langsung di lingkungan sekolah. Program ini menempatkan sekolah sebagai titik masuk utama intervensi, dengan tujuan memastikan kecukupan asupan gizi anak sekaligus mendukung proses pembelajaran. Dalam konteks pembangunan sumber daya manusia, MBG diposisikan sebagai instrumen yang menghubungkan tujuan perbaikan gizi, peningkatan kualitas pendidikan, dan penguatan kesejahteraan anak secara lebih luas.

Secara desain, MBG merupakan bentuk bantuan non-tunai (*in-kind transfer*) yang secara spesifik ditujukan kepada anak sebagai penerima manfaat utama. Karakteristik ini membedakan MBG dari skema bantuan berbasis tunai yang memberikan fleksibilitas penuh kepada rumah tangga dalam penggunaan sumber daya. Dalam literatur kebijakan dan ekonomi rumah tangga, bantuan dalam bentuk barang atau layanan yang ditujukan secara langsung kepada anak dipandang memiliki potensi lebih besar untuk menghasilkan manfaat yang benar-benar berpihak pada anak, karena penggunaannya relatif lebih terikat pada tujuan awal program.

Penyediaan makanan bergizi di sekolah juga memiliki implikasi yang melampaui pemenuhan kebutuhan nutrisi semata. Dari perspektif rumah tangga, keberadaan MBG berpotensi menggantikan sebagian konsumsi pangan yang sebelumnya disediakan oleh keluarga, khususnya pada waktu makan tertentu. Substitusi ini dapat mengurangi tekanan pengeluaran rumah tangga untuk pangan dan membuka ruang bagi perubahan alokasi sumber daya ke pos pengeluaran lain yang berkaitan dengan anak. Dengan demikian, MBG tidak hanya bekerja melalui jalur langsung berupa asupan gizi, tetapi juga melalui jalur tidak langsung yang memengaruhi keputusan ekonomi keluarga.

Dalam konteks implementasi, MBG umumnya dirancang untuk menjangkau anak-anak pada berbagai jenjang pendidikan dan dilaksanakan secara relatif merata melalui institusi sekolah. Karakteristik ini menjadikan MBG sebagai program yang bersifat luas dan berpotensi memengaruhi kelompok rumah tangga dengan latar belakang sosial ekonomi yang beragam. Literatur menunjukkan bahwa dalam program dengan cakupan luas seperti ini, dampak yang muncul dapat bersifat heterogen, tergantung pada kondisi awal rumah tangga, tingkat kerentanan ekonomi, serta pola konsumsi dan pengeluaran sebelum program berjalan. Oleh karena itu, pemahaman terhadap konteks rumah tangga menjadi penting dalam menilai efektivitas dan implikasi program.

Sejumlah studi internasional mengenai program makanan sekolah menekankan bahwa desain program, termasuk jenis makanan yang diberikan, frekuensi pemberian, dan integrasinya dengan aktivitas sekolah, sangat menentukan jalur dan besaran dampak yang dihasilkan. Program yang terintegrasi dengan baik dalam rutinitas sekolah cenderung menghasilkan efek yang lebih stabil, baik dalam aspek pembelajaran maupun keseharian anak. Sebaliknya, variasi kualitas implementasi dapat membatasi konsistensi dampak dan memengaruhi persepsi rumah tangga terhadap nilai program.

Dengan karakteristik tersebut, MBG dapat dipahami sebagai intervensi yang berpotensi memengaruhi kesejahteraan anak melalui berbagai jalur yang saling terkait. Pemahaman

mengenai desain dan konteks program ini menjadi penting sebagai dasar untuk menelaah bukti empiris mengenai dampak program makanan sekolah terhadap pendidikan, kesehatan, pengeluaran rumah tangga, dan keseharian anak. Bagian selanjutnya dari tinjauan literatur akan mengulas temuan-temuan empiris terkait dampak tersebut, dengan menempatkan MBG dalam kerangka yang lebih luas dari pengalaman nasional dan internasional.

2.2 Program Makanan Sekolah dan Investasi Pendidikan Anak

Literatur mengenai program makanan sekolah secara umum menunjukkan adanya keterkaitan antara penyediaan makanan bergizi di sekolah dan berbagai indikator pendidikan anak, terutama kehadiran, partisipasi belajar, dan capaian akademik. Dengan mengurangi hambatan fisiologis seperti rasa lapar dan kelelahan, program makanan sekolah dipandang mampu mendukung kapasitas belajar anak (Hoyland et al., 2009).

Sejumlah studi empiris menunjukkan bahwa program makanan sekolah dapat meningkatkan partisipasi siswa dan menghasilkan dampak akademik yang bersifat moderat, dengan variasi yang cukup besar antar kelompok siswa dan konteks implementasi (Leos-Urbel et al., 2013; Belot & James, 2011). Dalam konteks Indonesia, partisipasi dalam program makanan sekolah juga dikaitkan dengan peningkatan asupan nutrisi dan capaian kognitif anak, meskipun besaran dampaknya tidak seragam (Octawijaya et al., 2023).

Selain melalui jalur langsung pada proses belajar, literatur juga menyoroti peran program makanan sekolah dalam memengaruhi keputusan investasi pendidikan di tingkat rumah tangga. Dengan berkurangnya kebutuhan rumah tangga untuk menyediakan makanan tertentu selama jam sekolah, sebagian keluarga berpotensi mengalihkan sumber daya ke kebutuhan pendidikan anak, terutama pada rumah tangga berpendapatan rendah (Zhang et al., 2019). Namun, temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa perubahan yang terjadi lebih sering berupa penyesuaian pada jenis dan komposisi pengeluaran pendidikan, bukan peningkatan belanja pendidikan secara substansial.

Secara keseluruhan, literatur mengindikasikan bahwa program makanan sekolah memiliki potensi untuk mendukung investasi pendidikan anak, tetapi dampaknya bersifat kontekstual, heterogen, dan sangat dipengaruhi oleh kualitas serta durasi implementasi program.

2.3 Program Makanan Sekolah dan Kesehatan Anak

Dari perspektif kesehatan, literatur menunjukkan bahwa program makanan sekolah berpotensi memperbaiki status gizi dan kesehatan anak melalui penyediaan asupan nutrisi yang lebih baik. Tinjauan sistematis terhadap studi-studi di Indonesia menunjukkan bahwa program makan gratis di sekolah berkaitan dengan perbaikan status gizi siswa sekolah dasar, meskipun besaran dampaknya bervariasi dan bergantung pada kualitas pelaksanaan program (Desiani, 2023).

Dalam konteks global, program makanan sekolah juga dipandang sebagai intervensi kesehatan masyarakat yang memiliki implikasi jangka menengah hingga panjang, termasuk potensi pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas hidup anak (Neufeld et al., 2023). Analisis biaya-manfaat menunjukkan bahwa program makanan sekolah relatif cost-effective dalam menghasilkan manfaat kesehatan dan pendidikan, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah (Gelli et al., 2017).

Namun demikian, sebagian besar studi lebih menekankan pada hasil kesehatan biologis anak, seperti status gizi dan morbiditas, dibandingkan pada perubahan perilaku dan keputusan ekonomi rumah tangga terkait kesehatan anak. Bukti empiris yang secara eksplisit mengaitkan program makanan sekolah dengan perubahan pengeluaran kesehatan rumah tangga masih terbatas, khususnya dalam konteks negara dengan cakupan jaminan kesehatan yang luas seperti Indonesia (Islam & Sim, 2021). Oleh karena itu, pemahaman mengenai dampak kesehatan program makanan sekolah perlu dilihat secara lebih luas, tidak hanya melalui indikator biologis, tetapi juga melalui dinamika rumah tangga.

2.4 Program Makanan Sekolah, Pengeluaran Rumah Tangga, dan Keseharian Anak

Literatur juga menunjukkan bahwa program makanan sekolah dapat memengaruhi perilaku ekonomi rumah tangga dan keseharian anak melalui mekanisme substitusi konsumsi dan realokasi sumber daya. Studi di berbagai konteks menunjukkan bahwa perluasan akses terhadap makanan sekolah gratis berkaitan dengan penurunan pengeluaran rumah tangga untuk pangan dan perbaikan ketahanan pangan keluarga (Huang et al., 2022).

Dalam konteks negara berkembang, program makanan sekolah juga dikaitkan dengan perubahan struktur pengeluaran rumah tangga yang lebih berpihak pada anak, terutama pada rumah tangga berpendapatan rendah (Zhang et al., 2019). Namun, perubahan tersebut umumnya bersifat parsial dan tidak menggantikan struktur pengeluaran rumah tangga secara menyeluruh.

Keseharian anak mencakup berbagai komponen yang sering kali luput dari analisis program, seperti uang saku, konsumsi harian di luar rumah, serta biaya transportasi ke dan dari sekolah. Literatur menunjukkan bahwa faktor-faktor ini memengaruhi pengalaman belajar dan kesejahteraan anak, serta dipengaruhi oleh kondisi ekonomi rumah tangga dan konteks lokal (Gómez et al., 2024; Sosiosaintika, 2021). Program makanan sekolah berpotensi memengaruhi komponen-komponen tersebut melalui pengurangan kebutuhan membawa bekal atau membeli makanan di luar, namun bukti empiris yang mengintegrasikan seluruh aspek keseharian anak dalam satu kerangka analisis masih terbatas.

Dengan demikian, literatur mengindikasikan bahwa dampak program makanan sekolah terhadap pengeluaran rumah tangga dan keseharian anak bersifat kompleks dan kontekstual, serta belum sepenuhnya dipahami secara terintegrasi, khususnya dalam konteks Indonesia.

2.5 Refleksi Literatur dan Implikasi bagi Studi MBG

Tinjauan literatur menunjukkan bahwa program makanan sekolah secara umum memiliki potensi untuk mendukung pendidikan dan kesehatan anak melalui berbagai jalur, baik langsung maupun tidak langsung. Namun, besaran dan konsistensi dampak yang dilaporkan dalam literatur sangat dipengaruhi oleh durasi program, kualitas implementasi, dan kondisi awal rumah tangga penerima manfaat.

Perlu dicatat bahwa sebagian besar bukti empiris dalam literatur berasal dari program makanan sekolah yang telah berjalan relatif lama dan memiliki stabilitas implementasi yang lebih tinggi dibandingkan Program MBG yang masih berada pada tahap awal. Oleh karena

itu, temuan-temuan dalam literatur tidak dapat secara langsung diasumsikan akan muncul dengan besaran yang sama dalam konteks MBG Indonesia pada fase implementasi awal.

Selain itu, literatur cenderung memisahkan analisis dampak pendidikan, kesehatan, dan pengeluaran rumah tangga, serta jarang mengaitkannya secara langsung dengan keseharian anak sebagai satu kesatuan pengalaman. Kesenjangan ini menjadi relevan bagi studi ini, yang memposisikan diri untuk menelaah dampak MBG secara lebih terintegrasi dengan menempatkan anak sebagai pusat analisis.

Dengan pendekatan tersebut, studi ini diharapkan dapat memberikan pemahaman awal mengenai bagaimana Program Makanan Bergizi Gratis berkaitan dengan perubahan pengeluaran pendidikan dan kesehatan anak, serta keseharian anak di tingkat rumah tangga. Sintesis literatur ini menjadi landasan konseptual bagi analisis empiris pada bab selanjutnya, sekaligus memperkuat posisi studi sebagai bahan pembelajaran kebijakan (*policy learning*) pada tahap awal implementasi MBG.

METODOLOGI PENELITIAN



3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan mixed-methods dengan dominasi analisis kuantitatif yang dilengkapi dengan pendalaman kualitatif. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan pengukuran perubahan pengeluaran rumah tangga dan keseharian anak yang berkaitan dengan implementasi Program MBG, sekaligus memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai mekanisme dan persepsi rumah tangga yang melatarbelakangi perubahan tersebut. Pendekatan mixed-methods secara luas direkomendasikan dalam studi evaluatif kebijakan sosial karena mampu mengombinasikan kekuatan analisis kuantitatif dan kedalaman eksplorasi kualitatif (Creswell & Plano Clark, 2018).

Secara desain, penelitian ini bersifat cross-sectional dengan penerapan pendekatan *recall before–after*. Data dikumpulkan pada satu periode waktu, dengan responden diminta untuk melaporkan kondisi pengeluaran dan keseharian anak sebelum dan setelah menerima MBG. Pendekatan *recall* sering digunakan dalam evaluasi program ketika data panel atau kelompok pembanding tidak tersedia, khususnya untuk menangkap perubahan yang dirasakan oleh penerima manfaat dalam konteks dunia nyata (*real-world settings*) (Ravallion, 2007; Deaton, 2010).

Analisis kuantitatif difokuskan pada pengukuran perubahan pengeluaran rumah tangga yang berkaitan langsung dengan anak, meliputi pengeluaran pendidikan, pengeluaran kesehatan, serta komponen keseharian anak seperti uang saku, bekal, dan pola konsumsi. Analisis ini bersifat deskriptif dan komparatif, dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah penerimaan MBG berdasarkan laporan responden. Pendekatan deskriptif–komparatif semacam ini umum digunakan dalam studi evaluatif awal untuk mengidentifikasi pola perubahan dan heterogenitas dampak sebelum dilakukan analisis kausal yang lebih ketat (Gertler et al., 2016).

Pendekatan kualitatif digunakan sebagai pelengkap untuk memperdalam interpretasi temuan kuantitatif. Wawancara mendalam dengan orang tua penerima MBG dimanfaatkan untuk menggali pengalaman, persepsi, dan penjelasan responden terkait perubahan pengeluaran dan keseharian anak. Penggunaan data kualitatif dalam evaluasi kebijakan berfungsi untuk menjelaskan *how* dan *why* suatu perubahan terjadi, serta untuk mengidentifikasi konteks dan mekanisme yang tidak dapat ditangkap melalui data kuantitatif semata (Bamberger, Rao, & Woolcock, 2010).

Dengan desain tersebut, penelitian ini diposisikan sebagai studi evaluatif–deskriptif, bukan sebagai evaluasi dampak kausal secara ketat. Pendekatan ini memungkinkan penyusunan temuan yang relevan bagi perumusan kebijakan dan perbaikan implementasi program, sekaligus secara eksplisit mengakui keterbatasan inferensi yang melekat pada desain cross-sectional berbasis *recall* (White, 2009). Oleh karena itu, hasil penelitian ini ditujukan untuk memberikan gambaran empiris mengenai pola perubahan yang dialami rumah tangga penerima MBG dan untuk menjadi dasar diskusi kebijakan lebih lanjut.

3.2 Lokasi Studi dan Konteks Implementasi Program MBG

Penelitian ini dilaksanakan di tiga kabupaten/kota yang dipilih secara *purposive* untuk merepresentasikan variasi konteks implementasi Program MBG. Pemilihan lokasi didasarkan pada informasi publik dan pemberitaan terkait pelaksanaan program, khususnya yang mencerminkan perbedaan performa implementasi di tingkat daerah.

Wilayah studi meliputi Kabupaten Cilacap, Kota Semarang, dan Kota Surakarta. Kabupaten Cilacap merepresentasikan wilayah dengan implementasi MBG yang moderat, Kota Semarang merupakan wilayah percontohan dengan dinamika implementasi yang lebih beragam, sementara Kota Surakarta mencerminkan wilayah dengan tingkat adopsi program yang cukup kuat. Pemilihan ketiga wilayah ini bertujuan untuk menangkap keragaman konteks pelaksanaan MBG, bukan untuk membandingkan kinerja antar daerah secara kausal.

Penelitian dilaksanakan pada sekolah-sekolah yang telah mengimplementasikan MBG dan memiliki siswa penerima manfaat aktif pada saat pengumpulan data. Sekolah mencakup berbagai jenjang pendidikan untuk merepresentasikan variasi pengalaman penerimaan program pada kelompok usia yang berbeda. Konteks implementasi wilayah ini menjadi dasar dalam menafsirkan temuan penelitian pada bab-bab selanjutnya.

3.3 Populasi Studi dan Desain Sampling

Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah orang tua atau pengasuh utama siswa kelas 1 hingga 12 yang merupakan penerima manfaat Program MBG. Unit analisis penelitian adalah rumah tangga dengan anak penerima MBG, dengan responden utama adalah orang tua atau wali yang bertanggung jawab atas pengeluaran dan keseharian anak.

Desain sampling yang digunakan bersifat non-probability sampling dengan pendekatan purposive dan berbasis sekolah. Penelitian dilaksanakan di tiga kabupaten/kota terpilih, yaitu Kabupaten Banyumas, Kota Semarang, dan Kabupaten Jepara. Di setiap wilayah, dipilih enam sekolah yang mewakili tiga jenjang pendidikan, terdiri dari dua sekolah dasar (SD), dua sekolah menengah pertama (SMP), dan dua sekolah menengah atas (SMA). Dengan demikian, total sekolah yang terlibat dalam penelitian ini berjumlah 18 sekolah.

Penentuan jumlah responden didasarkan pada estimasi jumlah siswa per sekolah dan tingkat respon survei daring. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2024, rata-rata jumlah siswa per sekolah adalah sekitar 325 siswa untuk SD, 367 siswa untuk SMP, dan 356 siswa untuk SMA. Dengan asumsi satu siswa diasosiasikan dengan satu orang tua atau pengasuh yang memenuhi kriteria responden, serta memperhitungkan tingkat respon survei daring sebesar 30–40 persen, penelitian ini menargetkan pengumpulan sekitar 100–120 responden per sekolah. Dengan demikian, total ukuran sampel yang diharapkan adalah 1.800 rumah tangga di seluruh lokasi studi.

Pemilihan responden dilakukan melalui koordinasi dengan pihak sekolah. Setelah sekolah menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi, satu orang guru ditunjuk sebagai *person in charge* (PIC) untuk membantu proses koordinasi internal. Bersama fasilitator dari tim peneliti, guru PIC membantu mengidentifikasi calon responden yang memenuhi kriteria, yaitu orang tua atau wali dari siswa penerima MBG. Pendekatan ini dipilih untuk memastikan relevansi responden dengan tujuan penelitian, meskipun memiliki implikasi keterbatasan dalam hal generalisasi temuan.

3.4 Metode dan Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif dikumpulkan melalui survei daring untuk menangkap pola pengeluaran dan keseharian anak, sementara data kualitatif dikumpulkan melalui

wawancara mendalam untuk memperkaya pemahaman mengenai mekanisme dan persepsi rumah tangga terhadap Program MBG.

3.4.1 Prosedur Koordinasi dengan Sekolah

Sebelum pengumpulan data dilakukan, tim peneliti menghubungi pihak sekolah di lokasi studi untuk menyampaikan tujuan penelitian dan meminta persetujuan partisipasi. Sekolah yang bersedia berpartisipasi menunjuk satu orang guru sebagai *person in charge* (PIC) yang berperan sebagai penghubung antara tim peneliti dan pihak sekolah. Guru PIC membantu proses koordinasi internal sekolah, termasuk penyampaian informasi penelitian kepada orang tua atau wali murid, namun tidak terlibat dalam pengelolaan data atau pelaksanaan survei.

3.4.2 Pengumpulan Data Kuantitatif

Pengumpulan data kuantitatif dilakukan melalui survei daring menggunakan platform KoboToolbox. Instrumen survei berupa kuesioner terstruktur yang diisi secara mandiri (*self-administered*) oleh responden, yaitu orang tua atau wali murid dari siswa penerima MBG.

Setelah sekolah memberikan persetujuan partisipasi, guru *person in charge* (PIC) membantu mengidentifikasi dan menyampaikan daftar nama calon responden yang memenuhi kriteria penelitian kepada tim peneliti. Berdasarkan daftar tersebut, tim peneliti membagikan tautan survei KoboToolbox secara langsung kepada calon responden melalui pesan WhatsApp pribadi. Pendekatan ini digunakan untuk memastikan bahwa tautan survei diterima langsung oleh responden yang dituju, meminimalkan duplikasi, serta meningkatkan tingkat respon survei.

Guru PIC berperan sebagai fasilitator koordinasi dan tidak terlibat dalam distribusi tautan survei maupun proses pengisian kuesioner. Responden mengisi kuesioner secara mandiri menggunakan perangkat masing-masing.

Kuesioner mencakup beberapa modul utama, yaitu:

1. karakteristik responden dan rumah tangga;
2. pengeluaran pendidikan anak;
3. pengeluaran kesehatan anak;
4. keseharian anak, termasuk uang saku, bekal, dan pola konsumsi;
5. pertanyaan *recall* mengenai kondisi sebelum dan sesudah anak menerima Program MBG.

Pendekatan *recall before–after* digunakan untuk memperoleh gambaran perubahan kondisi yang diasosiasikan dengan keberadaan program, dengan mempertimbangkan keterbatasan metode ini.

3.4.3 Pengumpulan Data Kualitatif

Untuk melengkapi analisis kuantitatif, penelitian ini juga mengumpulkan data kualitatif melalui wawancara mendalam (*in-depth interviews*). Responden kualitatif dipilih secara purposive dari orang tua atau wali murid yang telah menyelesaikan survei KoboToolbox dan menyatakan kesediaannya untuk diwawancarai lebih lanjut.

Sebanyak sekitar 30 responden dipilih untuk mewakili variasi pengalaman rumah tangga dalam menerima MBG. Wawancara mendalam dilakukan melalui telepon oleh tim peneliti dengan menggunakan panduan wawancara semi-terstruktur. Topik wawancara meliputi pengalaman orang tua dalam mengelola pengeluaran rumah tangga setelah adanya MBG, perubahan keseharian anak, serta persepsi terhadap manfaat dan tantangan program.

Data kualitatif digunakan untuk memberikan konteks, memperdalam interpretasi temuan kuantitatif, dan mengidentifikasi mekanisme yang tidak sepenuhnya tertangkap melalui data survei.

3.5 Pengolahan dan Analisis Data

Data kuantitatif yang terkumpul melalui platform KoboToolbox diekspor ke dalam format yang dapat diolah lebih lanjut. Tahap awal pengolahan data mencakup proses pembersihan data (*data cleaning*), yang meliputi pemeriksaan kelengkapan isian, konsistensi jawaban, serta identifikasi dan penanganan entri yang tidak valid atau duplikat. Proses ini dilakukan untuk memastikan kualitas dan keterandalan data sebelum analisis lebih lanjut.

Analisis kuantitatif dilakukan menggunakan Microsoft Excel, dengan pendekatan analisis deskriptif dan komparatif. Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden dan rumah tangga, serta pola pengeluaran pendidikan, pengeluaran kesehatan, dan keseharian anak. Selanjutnya, analisis komparatif dilakukan dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah penerimaan Program MBG berdasarkan laporan responden, untuk mengidentifikasi pola perubahan yang diasosiasikan dengan keberadaan program.

Analisis juga dilakukan secara terbatas untuk melihat variasi temuan berdasarkan karakteristik tertentu, seperti jenjang pendidikan dan lokasi studi, guna menangkap perbedaan pengalaman rumah tangga dalam menerima Program MBG. Namun, analisis ini bersifat eksploratif dan tidak dimaksudkan untuk menguji perbedaan secara inferensial.

Data kualitatif dari wawancara mendalam ditranskripsikan dan dianalisis secara tematik. Proses analisis kualitatif dilakukan dengan mengelompokkan narasi responden ke dalam tema-tema utama yang relevan dengan fokus penelitian, yaitu pengeluaran pendidikan anak, pengeluaran kesehatan anak, dan keseharian anak. Kutipan terpilih digunakan untuk mengilustrasikan temuan kuantitatif dan memperkaya interpretasi hasil analisis.

Dengan pendekatan analisis tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai pola perubahan pengeluaran dan keseharian anak yang berkaitan dengan Program MBG, sekaligus menjelaskan mekanisme yang mendasari perubahan tersebut berdasarkan pengalaman rumah tangga penerima manfaat.

3.6 Kualitas Data dan Keterbatasan Studi

Dalam pelaksanaan penelitian ini, sejumlah langkah dilakukan untuk menjaga kualitas data yang dikumpulkan. Penggunaan kuesioner terstruktur melalui platform KoboToolbox memungkinkan penerapan validasi isian dasar dan pengendalian alur pertanyaan, sehingga mengurangi kesalahan pengisian oleh responden. Proses *data cleaning* dilakukan secara sistematis untuk memastikan konsistensi dan kelengkapan data sebelum analisis dilakukan. Selain itu, distribusi tautan survei secara langsung kepada responden melalui pesan pribadi bertujuan untuk meminimalkan duplikasi respon dan meningkatkan tingkat respon survei.

Meskipun demikian, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menafsirkan hasil. Pertama, desain penelitian yang bersifat cross-sectional dengan pendekatan *recall before–after* bergantung pada ingatan responden, sehingga berpotensi menimbulkan *recall bias*. Responden mungkin tidak sepenuhnya mengingat kondisi pengeluaran dan keseharian anak sebelum menerima Program MBG, yang dapat memengaruhi akurasi pelaporan perubahan.

Kedua, strategi sampling yang digunakan bersifat non-probabilistik dan berbasis sekolah, sehingga temuan penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan secara statistik ke seluruh populasi penerima Program MBG di Indonesia. Hasil penelitian ini lebih tepat dipahami sebagai gambaran pola dan variasi pengalaman rumah tangga di lokasi studi terpilih.

Ketiga, analisis kuantitatif yang dilakukan bersifat deskriptif dan komparatif, tanpa penggunaan metode inferensial atau desain pembandingan yang memungkinkan estimasi dampak kausal secara ketat. Oleh karena itu, perubahan yang diamati dalam penelitian ini tidak dapat sepenuhnya diatribusikan secara langsung kepada Program MBG, melainkan menunjukkan asosiasi dan persepsi perubahan yang dilaporkan oleh responden.

Selain itu, pengumpulan data dilakukan secara daring, yang berpotensi membatasi partisipasi rumah tangga dengan akses terbatas terhadap perangkat atau jaringan internet. Keterbatasan ini dapat memengaruhi komposisi responden yang berpartisipasi dalam survei.

Dengan mempertimbangkan keterbatasan tersebut, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati dan dilihat sebagai dasar awal untuk memahami dampak Program MBG di tingkat rumah tangga. Temuan penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi pengembangan studi lanjutan dengan desain yang lebih kuat, serta untuk perbaikan implementasi dan evaluasi Program MBG di masa mendatang.

TEMUAN AWAL IMPLEMENTASI PROGRAM MBG



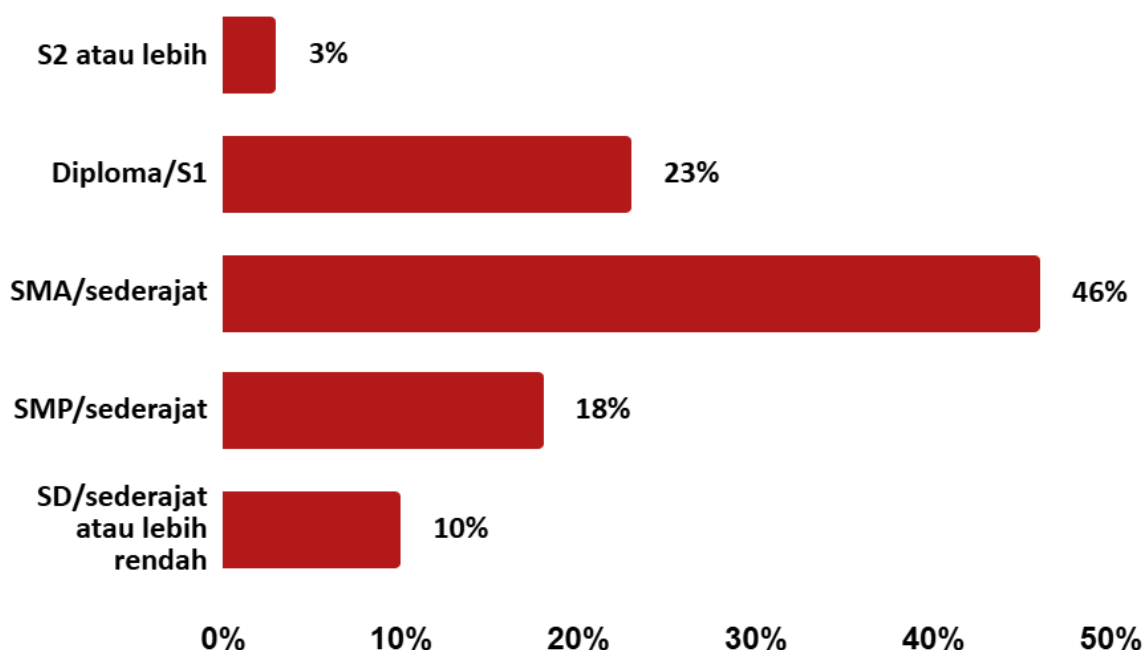
4.1 Gambaran Umum Responden dan Rumah Tangga

Responden dalam studi ini sebagian besar merupakan rumah tangga sasaran Program MBG, dengan tingkat pengeluaran rendah hingga menengah dan paparan program yang masih relatif singkat. Karakteristik ini memberikan konteks penting dalam memahami temuan Bab 4, di mana dampak MBG pada tahap awal lebih banyak tercermin sebagai penyesuaian bertahap pada pengeluaran dan keseharian anak, bukan sebagai perubahan besar yang bersifat struktural.

4.1.1 Karakteristik Responden dan Siswa Penerima MBG

Responden penelitian merupakan orang tua atau wali murid dari siswa penerima MBG yang terlibat langsung dalam pengelolaan kebutuhan dan pengeluaran anak. Dari sisi jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan (56%), sementara responden laki-laki sebesar 44%.

Dari sisi tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah. Sekitar 46% responden berpendidikan SMA/ sederajat, diikuti oleh 23% berpendidikan Diploma/S1, dan 18% berpendidikan SMP/ sederajat. Responden dengan pendidikan SD/ sederajat tercatat sebesar 10%, responden yang tidak tamat SD sebesar 1%, dan responden dengan pendidikan S2 atau lebih sebesar 3%. Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat literasi yang memadai untuk mengisi kuesioner dan melaporkan kondisi pengeluaran rumah tangga secara mandiri.

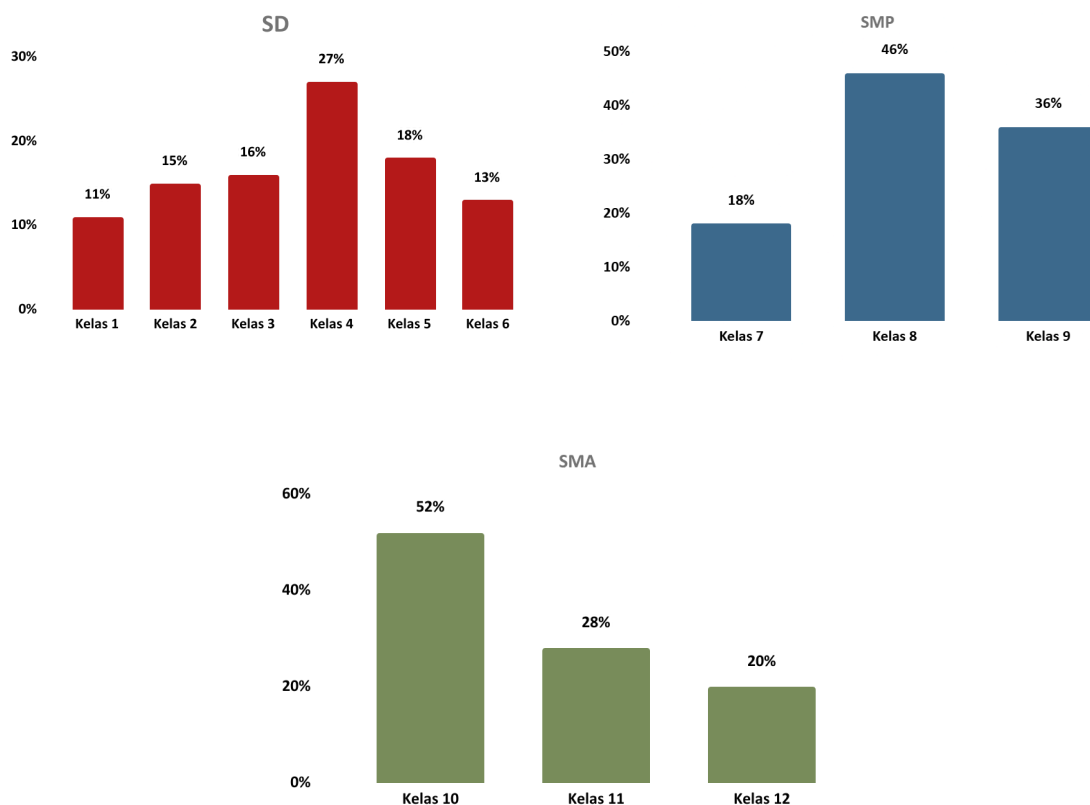


Gambar 2 Distribusi Tingkat Pendidikan Responden

Berdasarkan jumlah tanggungan dalam rumah tangga, mayoritas responden memiliki tiga orang tanggungan (39%), diikuti oleh rumah tangga dengan empat tanggungan (23%) dan

dua tanggungan (22%). Rumah tangga dengan satu tanggungan tercatat sebesar 6%, sedangkan rumah tangga dengan lima tanggungan sebesar 7%. Proporsi rumah tangga dengan lebih dari lima tanggungan relatif kecil, masing-masing di bawah 3%. Pola ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rumah tangga dengan ukuran menengah, yang berpotensi menghadapi tekanan pengeluaran anak yang cukup signifikan.

Siswa penerima MBG dalam penelitian ini berasal dari tiga jenjang pendidikan, yaitu sekolah dasar (SD), sekolah menengah pertama (SMP), dan sekolah menengah atas (SMA). Pada jenjang SD, distribusi siswa relatif tersebar dari kelas 1 hingga kelas 6, dengan proporsi terbesar berada pada kelas 4 (27%), diikuti oleh kelas 5 (18%), kelas 3 (16%), kelas 2 (15%), kelas 6 (13%), dan kelas 1 (11%). Pada jenjang SMP, siswa penerima MBG paling banyak berada di kelas 8 (46%), diikuti oleh kelas 9 (36%), dan kelas 7 (18%). Sementara itu, pada jenjang SMA, mayoritas siswa penerima MBG berada di kelas 10 (52%), diikuti oleh kelas 11 (28%), dan kelas 12 (20%).



Gambar 3 Distribusi Siswa Penerima MBG menurut Jenjang dan Kelas

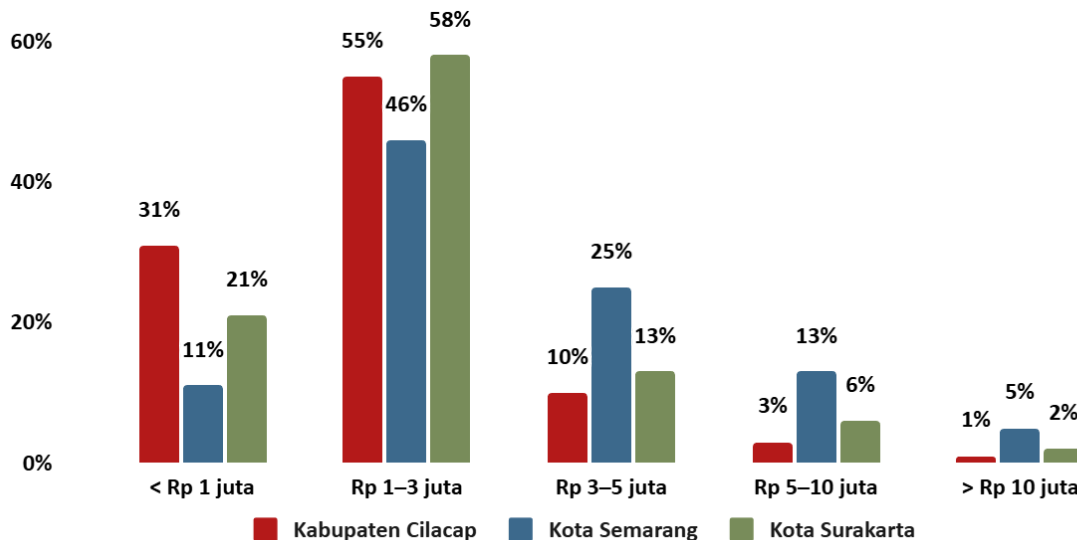
4.1.2 Kondisi Sosio-Ekonomi Rumah Tangga Responden

Untuk memberikan konteks kondisi sosial ekonomi responden, penelitian ini juga melihat distribusi rata-rata total pengeluaran rumah tangga per bulan. Informasi ini penting untuk memahami kapasitas ekonomi rumah tangga penerima Program MBG serta variasi tekanan pengeluaran yang dihadapi keluarga.

Secara umum, hasil survei menunjukkan bahwa seluruh wilayah studi didominasi oleh rumah tangga dengan tingkat pengeluaran bulanan antara Rp. 1–3 juta. Kelompok

pengeluaran ini menjadi mayoritas responden di seluruh lokasi penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga penerima MBG berada pada kelompok ekonomi menengah ke bawah.

Jika dilihat per wilayah, terdapat variasi pola pengeluaran rumah tangga. Di Kota Cilacap, proporsi rumah tangga dengan pengeluaran di bawah Rp. 1 juta relatif lebih tinggi dibandingkan wilayah lain, yaitu sekitar 31%, sementara 55% rumah tangga berada pada kelompok pengeluaran Rp. 1–3 juta. Rumah tangga dengan pengeluaran di atas Rp. 5 juta di wilayah ini relatif sangat terbatas.



Gambar 4 Distribusi Rata-rata Pengeluaran Rumah Tangga per Bulan menurut Wilayah

Di Kota Semarang, distribusi pengeluaran rumah tangga menunjukkan pola yang lebih beragam. Sekitar 46% rumah tangga berada pada kelompok pengeluaran Rp. 1–3 juta, diikuti oleh 25% pada kelompok Rp. 3–5 juta, dan sekitar 13% pada kelompok Rp. 5–10 juta. Proporsi rumah tangga dengan pengeluaran di atas Rp. 10 juta masih relatif kecil, sekitar 5%.

Sementara itu, di Kota Surakarta, mayoritas rumah tangga (58%) juga berada pada kelompok pengeluaran Rp. 1–3 juta, dengan 21% rumah tangga berada pada kelompok di bawah Rp. 1 juta. Rumah tangga dengan pengeluaran di atas Rp. 5 juta relatif terbatas dan hanya mencakup sebagian kecil responden.

4.1.3 Durasi dan Frekuensi Penerimaan Program MBG

Dari sisi durasi penerimaan MBG, mayoritas orang tua melaporkan bahwa anak mereka telah menerima program selama 3–6 bulan (42%). Selain itu, 27% responden melaporkan durasi penerimaan kurang dari 3 bulan, sementara 24% responden menyatakan anak mereka telah menerima MBG selama lebih dari 6 bulan. Sebanyak 7% responden menyatakan tidak mengetahui secara pasti durasi penerimaan program.

Terkait frekuensi penerimaan MBG, sebagian besar responden (84%) melaporkan bahwa MBG diterima setiap hari sekolah. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswa dalam studi ini memiliki paparan program yang relatif konsisten, sehingga memungkinkan

orang tua untuk mulai merasakan perubahan awal dalam pengeluaran rumah tangga dan keseharian anak, meskipun program masih tergolong baru.

4.2 Dampak Program MBG terhadap Pengeluaran Rumah Tangga secara Umum

Pada tahap awal implementasi, Program MBG belum dikaitkan dengan perubahan besar pada total pengeluaran rumah tangga, namun mulai berkontribusi pada stabilisasi pengeluaran harian, terutama pada rumah tangga berpengeluaran rendah. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis pangan untuk anak pada fase awal umumnya lebih berperan sebagai penyangga konsumsi harian dibandingkan sebagai instrumen pengurang beban ekonomi rumah tangga secara struktural (De Silva & Sumarto, 2015; Gelli et al., 2022). Mayoritas rumah tangga melaporkan bahwa pengeluaran mereka relatif tidak berubah setelah anak menerima MBG, sementara pada sebagian rumah tangga berpengeluaran rendah mulai terlihat penyesuaian kecil pada pengeluaran pangan harian anak di hari sekolah.

Secara kuantitatif, sekitar **36% rumah tangga** melaporkan adanya penurunan pengeluaran setelah implementasi MBG, sementara **64% lainnya** menyatakan tidak mengalami perubahan yang berarti. Penurunan pengeluaran yang dilaporkan umumnya bersifat terbatas, dengan mayoritas berada di bawah **10% dari total pengeluaran bulanan**, dan hanya sebagian kecil rumah tangga yang melaporkan penurunan yang lebih besar. Pola ini konsisten dengan temuan studi lain mengenai program makanan sekolah, yang menunjukkan bahwa dampak ekonomi langsung pada rumah tangga cenderung kecil dan bersifat inkremental, terutama pada tahap awal implementasi (Aurino et al., 2020; Gelli et al., 2022).

Perbedaan dampak terlihat cukup jelas ketika dianalisis berdasarkan tingkat pengeluaran awal rumah tangga. Rumah tangga dengan pengeluaran bulanan rendah (di bawah Rp3 juta) lebih sering melaporkan adanya pengurangan pengeluaran dibandingkan rumah tangga dengan tingkat pengeluaran menengah dan tinggi. Sebaliknya, pada kelompok rumah tangga dengan pengeluaran lebih besar, keberadaan MBG cenderung tidak diikuti oleh perubahan pengeluaran yang signifikan. Temuan ini memperkuat bukti bahwa manfaat awal program makanan sekolah umumnya lebih terasa pada kelompok rumah tangga rentan, yang memiliki ruang penyesuaian konsumsi harian yang lebih terbatas (De Silva & Sumarto, 2015).

Hasil wawancara mendalam memperkuat temuan kuantitatif tersebut. Orang tua menyebutkan bahwa MBG membantu mengurangi belanja makanan harian anak, terutama pada hari sekolah, dengan estimasi penghematan berkisar antara **Rp5.000 hingga Rp20.000 per hari**. Namun, penghematan ini sering kali diimbangi oleh kebutuhan pengeluaran lain, seperti uang saku, transportasi, atau konsumsi di luar jam sekolah. Kondisi ini sejalan dengan temuan kualitatif dalam studi serupa yang menunjukkan bahwa rumah tangga cenderung melakukan penyesuaian lintas-pos pengeluaran, bukan mengakumulasi penghematan secara penuh (Aurino et al., 2020; Ruel et al., 2021).

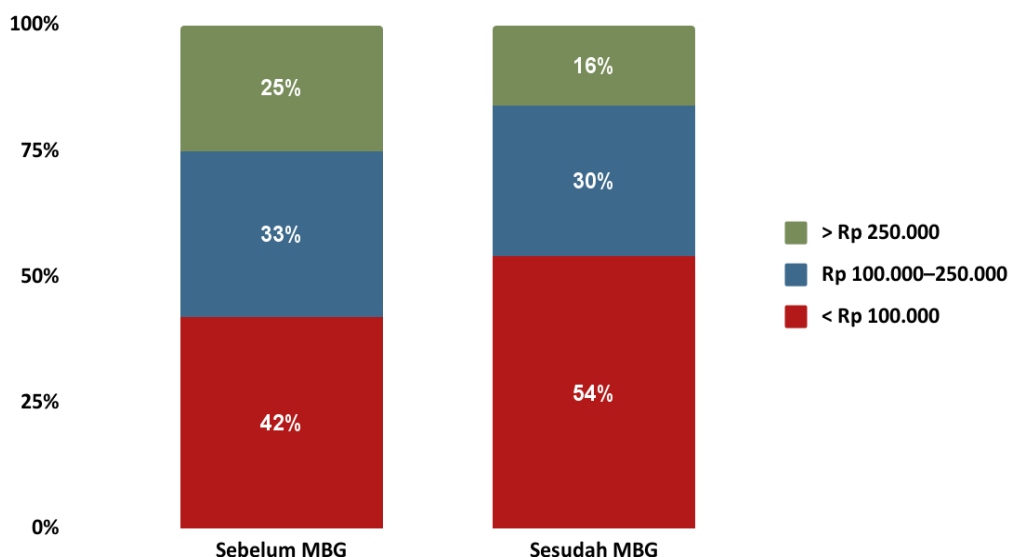
Secara keseluruhan, temuan pada sub-bab ini menunjukkan bahwa dalam fase awal implementasi, MBG lebih berperan sebagai **mekanisme penyangga pengeluaran harian**

bagi rumah tangga, terutama kelompok berpengeluaran rendah, dibandingkan sebagai intervensi yang secara langsung dan signifikan mengubah struktur pengeluaran rumah tangga. Pola ini mencerminkan karakter umum program makanan sekolah pada tahap awal, yang manfaatnya berkembang secara bertahap seiring dengan konsistensi pelaksanaan dan durasi paparan program (Gelli et al., 2022).

4.3 Dampak Program MBG terhadap Pengeluaran Pendidikan Anak

Pada tahap awal implementasi, Program MBG belum dikaitkan dengan peningkatan pengeluaran pendidikan anak secara signifikan, namun mulai berkaitan dengan penyesuaian komposisi pengeluaran pendidikan pada kebutuhan yang bersifat kecil, rutin, dan fleksibel. Temuan ini menunjukkan bahwa MBG tidak mendorong peningkatan investasi pendidikan dalam arti nominal, melainkan membantu rumah tangga menjaga pemenuhan kebutuhan pendidikan dasar anak di tengah keterbatasan sumber daya. Pola serupa juga banyak ditemukan dalam studi mengenai intervensi berbasis anak, di mana dampak awal lebih tercermin pada cara rumah tangga mengalokasikan pengeluaran, bukan pada besaran total belanja pendidikan (De Silva & Sumarto, 2015; Aurino et al., 2020).

Hasil survei menunjukkan adanya pergeseran distribusi pengeluaran pendidikan setelah implementasi MBG, dari kategori pengeluaran yang relatif tinggi ke kategori yang lebih rendah. Setelah MBG berjalan, proporsi rumah tangga dengan pengeluaran pendidikan di bawah Rp. 100.000 per bulan meningkat, sementara proporsi rumah tangga dengan pengeluaran pendidikan di atas Rp. 250.000 per bulan cenderung menurun. Pola ini mengindikasikan bahwa perubahan yang terjadi lebih berupa penyesuaian skala dan jenis pengeluaran pendidikan, bukan ekspansi belanja pendidikan secara keseluruhan.



Gambar 5 Distribusi Pengeluaran Pendidikan Anak per Bulan Sebelum dan Sesudah Implementasi Program MBG

Temuan kuantitatif tersebut diperkuat oleh hasil wawancara mendalam dengan orang tua. Sebagian responden menyampaikan bahwa penghematan terbatas dari berkurangnya

pengeluaran pangan harian anak dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan pendidikan dasar, seperti pembelian alat tulis, buku pelajaran atau LKS, kebutuhan tugas sekolah yang bersifat mendadak, serta dukungan pembelajaran tambahan dalam skala kecil. Dalam beberapa kasus, penghematan juga dialokasikan untuk kebutuhan penunjang pendidikan lain, seperti biaya transportasi sekolah atau kebutuhan personal anak yang berkaitan dengan aktivitas belajar.

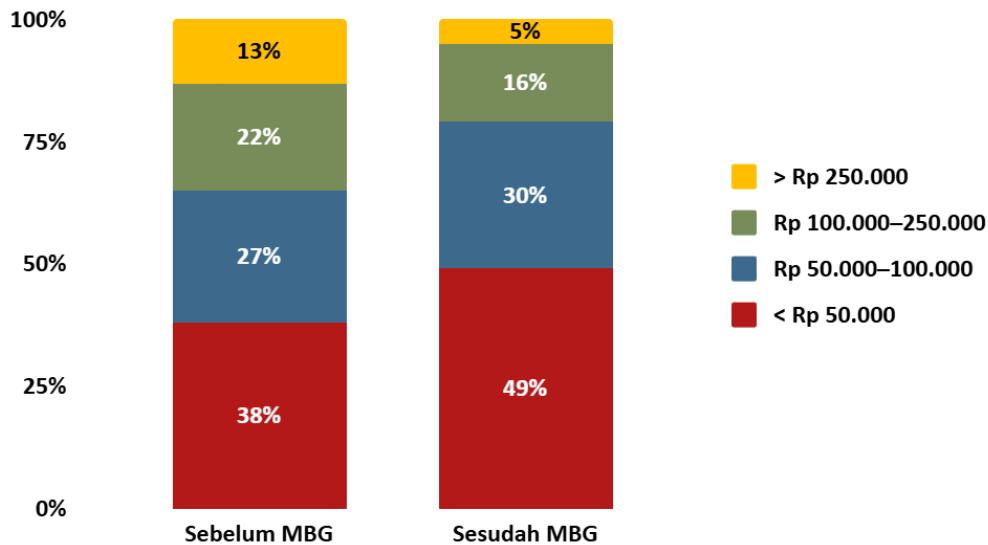
Namun demikian, ruang realokasi pengeluaran ke pendidikan pada tahap ini bersifat terbatas. Penghematan yang dihasilkan dari MBG umumnya tidak cukup besar untuk dialokasikan pada pengeluaran pendidikan yang bernilai tinggi atau bersifat tetap, seperti biaya pendidikan formal yang besar atau les tambahan dengan biaya tinggi. Pada sebagian rumah tangga, pengeluaran pendidikan juga tidak mengalami perubahan karena kebutuhan sekolah dan uang saku anak tetap harus dipenuhi seperti sebelum adanya MBG. Kondisi ini menjelaskan mengapa perubahan distribusi pengeluaran pendidikan lebih terlihat pada kategori bernilai rendah dibandingkan kategori bernilai tinggi.

Secara keseluruhan, temuan pada sub-bab ini menunjukkan bahwa dalam fase awal implementasi, dampak MBG terhadap pengeluaran pendidikan anak lebih tepat dipahami sebagai **dukungan tidak langsung yang bersifat gradual**, yang membantu rumah tangga merespon kebutuhan pendidikan dasar anak secara lebih terjaga, tanpa mendorong peningkatan belanja pendidikan dalam jangka pendek. Pola ini sejalan dengan literatur yang menekankan bahwa manfaat pendidikan dari program makanan sekolah umumnya berkembang seiring dengan durasi paparan program dan konsistensi implementasi, bukan muncul secara instan pada tahap awal pelaksanaan (Aurino et al., 2020; Gelli et al., 2022).

4.4 Dampak Program MBG terhadap Pengeluaran Kesehatan Anak

Pada tahap awal implementasi, Program MBG belum dikaitkan dengan perubahan besar pada total pengeluaran kesehatan anak di tingkat rumah tangga, namun mulai berkaitan dengan pergeseran komposisi pengeluaran kesehatan ke arah kebutuhan yang bersifat preventif dan non-medis. Hasil survei menunjukkan bahwa setelah implementasi MBG, proporsi rumah tangga dengan pengeluaran kesehatan pada kategori rendah meningkat, sementara proporsi rumah tangga pada kategori pengeluaran menengah hingga tinggi cenderung menurun. Pola ini mengindikasikan bahwa perubahan yang terjadi lebih bersifat distribusional, bukan berupa penurunan atau peningkatan signifikan pada beban biaya kesehatan secara keseluruhan.

Pergeseran tersebut terutama terlihat pada pengeluaran kesehatan berskala kecil. Setelah MBG berjalan, peningkatan pengeluaran lebih banyak terjadi pada kategori di bawah Rp. 100.000 per bulan, sementara pengeluaran kesehatan bernilai besar (di atas Rp. 250.000) relatif jarang dilaporkan. Tidak terdapat indikasi peningkatan pengeluaran kesehatan yang bersifat episodik atau kuratif, sebagaimana tercermin pada distribusi pengeluaran sebelum dan sesudah implementasi MBG (lihat Gambar 6).



Gambar 6 Distribusi Pengeluaran Kesehatan Anak per Bulan Sebelum dan Sesudah Implementasi Program MBG

Temuan kuantitatif ini diperkuat oleh hasil wawancara mendalam dengan orang tua. Sejumlah responden menyampaikan bahwa penghematan terbatas dari berkurangnya pengeluaran pangan harian anak dimanfaatkan untuk kebutuhan kesehatan yang bersifat preventif dan penunjang, seperti pembelian suplemen vitamin tambahan, peningkatan asupan nutrisi di luar sekolah, serta aktivitas fisik ringan. Selain itu, sebagian orang tua juga menyebutkan adanya pengeluaran kecil untuk biaya transportasi menuju fasilitas kesehatan ketika anak memerlukan pemeriksaan ringan.

Namun demikian, sebagian besar rumah tangga tidak melaporkan adanya perubahan signifikan pada pengeluaran kesehatan anak. Ketika anak membutuhkan layanan kesehatan, biaya yang timbul umumnya relatif kecil atau tidak ada tambahan biaya sama sekali karena telah ditanggung oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama atau skema jaminan kesehatan yang dimiliki rumah tangga. Kondisi ini menjelaskan mengapa perubahan pengeluaran kesehatan yang diamati bersifat terbatas dan tidak dialami secara merata oleh seluruh responden.

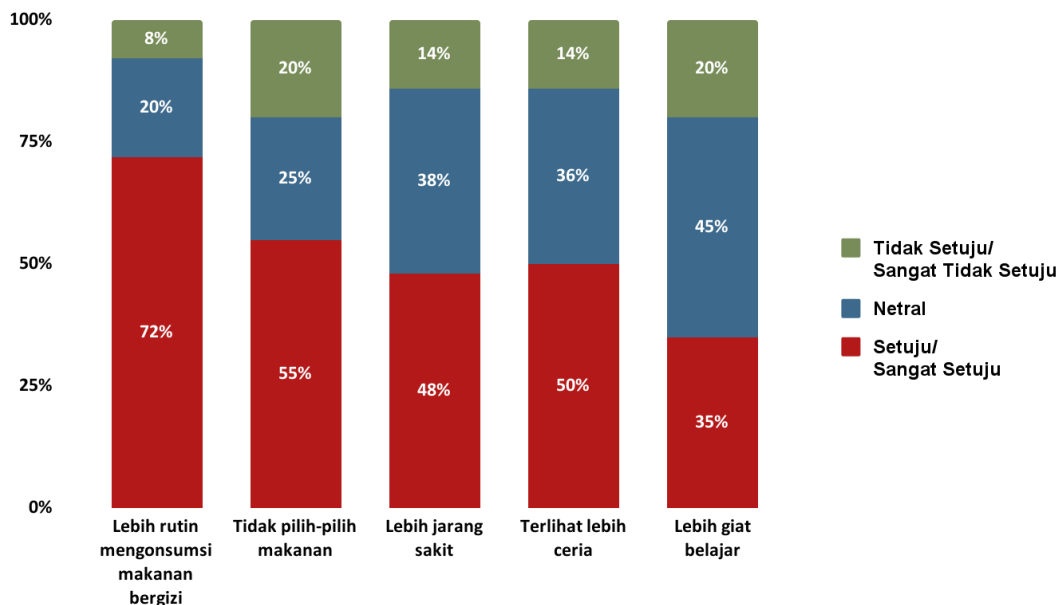
Dalam konteks Indonesia, temuan ini perlu dipahami dengan mempertimbangkan cakupan **Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)** yang luas. Keberadaan JKN memungkinkan rumah tangga mengakses layanan kesehatan formal tanpa harus menanggung biaya medis besar secara langsung. Oleh karena itu, pengeluaran kesehatan yang masih muncul di tingkat rumah tangga umumnya bersifat **out-of-pocket** dalam skala kecil, terutama untuk komponen non-medis dan non-covered, seperti suplemen tambahan, biaya transportasi, atau kebutuhan kesehatan penunjang lainnya.

Secara keseluruhan, temuan pada sub-bab ini menunjukkan bahwa dampak MBG terhadap pengeluaran kesehatan anak pada tahap awal implementasi lebih tercermin pada **penyesuaian komposisi pengeluaran ke arah kebutuhan kesehatan preventif**, bukan pada perubahan signifikan biaya kesehatan formal. Pola ini sejalan dengan literatur yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis gizi dan makanan sekolah cenderung memengaruhi

praktik kesehatan rumah tangga, sementara dampak terhadap biaya medis besar jarang terlihat, terutama dalam konteks negara dengan sistem jaminan kesehatan yang kuat (Wagstaff et al., 2018; Ruel et al., 2021; Gelli et al., 2022).

4.5 Dampak Penerapan MBG terhadap Keseharian Anak

Dampak Program MBG terhadap keseharian anak paling konsisten terlihat pada aspek yang secara langsung terkait dengan desain program, yaitu rutinitas makan dan pemenuhan gizi harian di sekolah. Berdasarkan hasil survei, 72% orang tua menyatakan bahwa anak menjadi lebih rutin mengonsumsi makanan bergizi setelah menerima MBG, dan 55% responden melaporkan bahwa anak menjadi lebih teratur dalam pola makan dan tidak lagi terlalu pilih-pilih makanan. Temuan ini sejalan dengan literatur internasional yang menunjukkan bahwa program makanan sekolah umumnya memberikan dampak paling awal dan paling konsisten pada keteraturan makan dan asupan gizi anak (Bundy et al., 2018; Gelli et al., 2019).



Gambar 7 Persepsi Orang Tua terhadap Perubahan Keseharian Anak setelah Implementasi Program MBG

Pada aspek kesehatan dan kesejahteraan emosional anak, persepsi orang tua menunjukkan pola yang lebih moderat. Sekitar 48% responden menyatakan bahwa anak menjadi lebih jarang sakit, dan 50% responden menilai anak terlihat lebih ceria setelah menerima MBG. Namun demikian, proporsi respon netral pada kedua indikator ini masih relatif besar, masing-masing 38% dan 36%, yang mengindikasikan bahwa perubahan pada dimensi kesehatan umum dan suasana emosional anak belum dirasakan secara merata. Pola ini konsisten dengan temuan studi yang menunjukkan bahwa dampak kesehatan dan psikososial dari intervensi gizi cenderung berkembang secara bertahap dan dipengaruhi oleh durasi serta kualitas implementasi program (Kristjansson et al., 2016; Ruel et al., 2021).

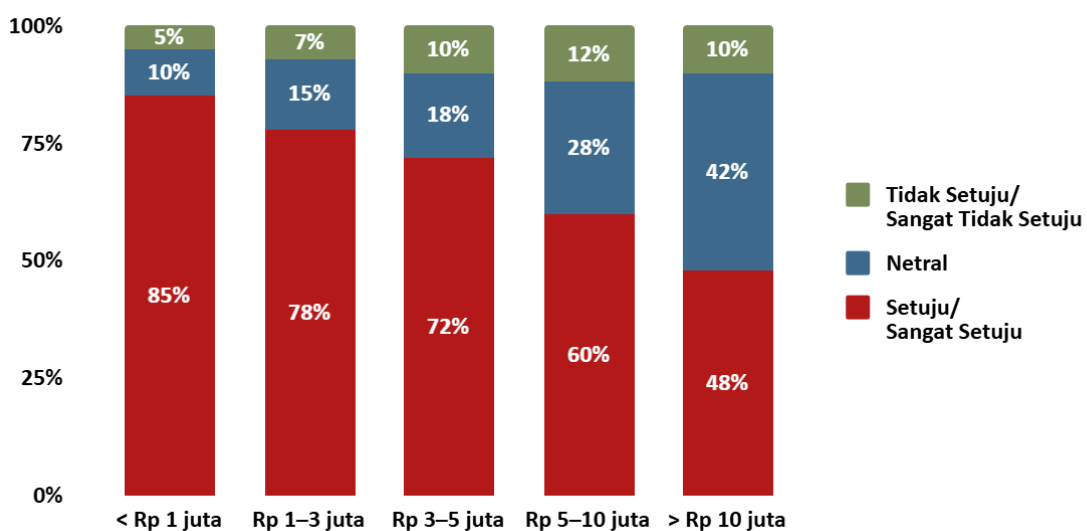
Sementara itu, pada indikator yang lebih tidak langsung seperti motivasi belajar, perubahan yang dirasakan orang tua cenderung lebih terbatas. Hanya 35% responden yang

menyatakan bahwa anak menjadi lebih giat belajar setelah menerima MBG, sementara 45% responden memberikan jawaban netral. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menunjukkan bahwa pengaruh program makanan sekolah terhadap aspek kognitif dan motivasi belajar biasanya tidak muncul secara instan, tetapi memerlukan paparan program yang lebih panjang serta dukungan faktor lain di lingkungan sekolah dan rumah tangga (Aurino et al., 2020; Gelli et al., 2022).

Secara keseluruhan, temuan pada sub-bab ini menegaskan bahwa pada fase awal implementasi, kontribusi utama MBG terhadap keseharian anak terletak pada penguatan rutinitas makan dan konsumsi makanan bergizi, sementara dampak pada aspek kesehatan umum, suasana emosional, dan motivasi belajar masih bersifat bertahap dan belum merata. Pola ini konsisten dengan karakter program MBG sebagai intervensi berbasis gizi yang dirancang untuk membangun fondasi kesejahteraan anak, dengan dampak yang berkembang seiring waktu dan konsistensi pelaksanaan (Bundy et al., 2018; Gelli et al., 2022).

4.6 Persepsi Orang Tua terhadap Keberlanjutan Program MBG

Persepsi orang tua terhadap keberlanjutan Program MBG menunjukkan dukungan yang kuat, terutama di kalangan rumah tangga berpengeluaran rendah hingga menengah, yang merasakan manfaat program secara langsung dalam keseharian anak. Berdasarkan hasil survei, tingkat persetujuan bahwa MBG perlu dilanjutkan paling tinggi ditemukan pada rumah tangga berpengeluaran di bawah Rp. 1 juta, dengan 85% responden menyatakan setuju atau sangat setuju. Tingkat persetujuan juga tetap tinggi pada kelompok pengeluaran Rp. 1–3 juta (78%) dan Rp. 3–5 juta (72%).



Gambar 8 Persepsi Orang Tua terhadap Keberlanjutan Program MBG menurut Kelompok Pengeluaran Rumah Tangga

Pada kelompok rumah tangga dengan tingkat pengeluaran yang lebih tinggi, dukungan terhadap keberlanjutan MBG cenderung lebih moderat. Proporsi responden yang

menyatakan setuju atau sangat setuju menurun menjadi 60% pada kelompok Rp. 5–10 juta dan 48% pada kelompok di atas Rp. 10 juta. Pada kelompok ini, proporsi respon netral meningkat cukup signifikan, masing-masing mencapai 28% dan 42%, sementara proporsi respon tidak setuju tetap relatif kecil (sekitar 10–12%). Pola ini menunjukkan bahwa perbedaan persepsi terhadap keberlanjutan MBG berkaitan erat dengan tingkat kebutuhan dan sejauh mana manfaat program dirasakan secara langsung oleh rumah tangga.

Temuan kuantitatif tersebut diperkuat oleh hasil wawancara mendalam dengan orang tua. Rumah tangga dengan kondisi ekonomi lebih rentan menilai MBG sebagai program yang memberikan kepastian dasar bagi anak untuk memperoleh makanan bergizi setiap hari sekolah, terlepas dari fluktuasi kondisi ekonomi rumah tangga. Dalam konteks ini, MBG dipersepsikan tidak hanya sebagai program pemberian makanan, tetapi sebagai bentuk dukungan yang membantu mengurangi kekhawatiran orang tua terkait pemenuhan kebutuhan dasar anak. Pola persepsi ini sejalan dengan temuan dalam literatur yang menunjukkan bahwa program makanan sekolah cenderung memperoleh legitimasi sosial yang lebih kuat di kelompok rumah tangga rentan karena manfaatnya bersifat langsung, rutin, dan mudah dirasakan (Bundy et al., 2018; Gelli et al., 2019).

Pada saat yang sama, responden dari kelompok pengeluaran menengah dan tinggi cenderung menilai MBG secara lebih netral. Wawancara menunjukkan bahwa pada kelompok ini, kebutuhan makan anak relatif telah terpenuhi sebelum adanya MBG, sehingga tambahan manfaat program tidak selalu dirasakan sebagai perubahan yang signifikan. Temuan ini konsisten dengan studi yang menunjukkan bahwa persepsi dan dukungan terhadap program sosial sangat dipengaruhi oleh tingkat kebutuhan awal rumah tangga dan besarnya manfaat marginal yang dirasakan (Aurino et al., 2020; Ruel et al., 2021).

Meskipun demikian, dukungan terhadap keberlanjutan MBG tidak bersifat tanpa catatan. Beberapa orang tua menyampaikan pentingnya menjaga kualitas dan variasi menu, ketepatan waktu distribusi, serta konsistensi pelaksanaan agar manfaat program dapat dirasakan secara berkelanjutan. Catatan ini menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap MBG disertai dengan ekspektasi terhadap perbaikan implementasi, seiring dengan perluasan dan pematangan program.

Secara keseluruhan, temuan pada sub-bab ini menunjukkan bahwa pada fase awal implementasi, Program MBG telah memperoleh dukungan dan legitimasi sosial yang kuat, khususnya di kalangan rumah tangga berpengeluaran rendah dan menengah. Pola dukungan yang bergradasi menurut tingkat pengeluaran ini mencerminkan karakter MBG sebagai program yang paling relevan bagi kelompok rumah tangga dengan kebutuhan dasar yang lebih mendesak, serta menjadi modal penting bagi keberlanjutan dan penyempurnaan program ke depan. Temuan ini sejalan dengan literatur yang menekankan pentingnya penerimaan sosial dan persepsi manfaat awal dalam menentukan keberlanjutan program makanan sekolah dan intervensi gizi berbasis sekolah (Bundy et al., 2018; Gelli et al., 2022).

PEMBELAJARAN UTAMA DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN



5.1 Pembelajaran Utama dari Implementasi Awal Program MBG

Temuan studi ini menunjukkan bahwa pada tahap awal implementasi, Program Makanan Bergizi Gratis (MBG) mulai memberikan dampak yang nyata pada aspek-aspek dasar keseharian anak, meskipun belum menghasilkan perubahan besar pada perilaku ekonomi rumah tangga maupun capaian pendidikan dan kesehatan jangka menengah. Pola ini konsisten dengan kerangka konseptual MBG yang memosisikan program sebagai *in-kind transfer* berbasis sekolah dengan jalur dampak yang bertahap. Oleh karena itu, pembelajaran yang dihasilkan dari Bab 4 perlu dipahami sebagai gambaran respon awal terhadap program, bukan sebagai penilaian atas dampak akhir MBG.

MBG berpotensi membantu menjaga stabilitas pengeluaran rumah tangga terkait kebutuhan anak, meskipun dampaknya pada tahap awal masih terbatas. Sekitar 36% rumah tangga melaporkan adanya penurunan pengeluaran setelah anak menerima MBG, namun besaran penurunan tersebut umumnya berada di bawah 10% dari total pengeluaran bulanan dan terkonsentrasi pada pengeluaran pangan harian anak di hari sekolah. Sebaliknya, 64% rumah tangga menyatakan pengeluaran mereka relatif tidak berubah. Temuan ini menegaskan bahwa MBG belum mengubah struktur pengeluaran rumah tangga secara keseluruhan, tetapi **berfungsi sebagai penyangga pengeluaran harian bagi sebagian rumah tangga, terutama kelompok berpengeluaran rendah.**

Dampak awal MBG paling jelas terlihat pada keseharian anak, khususnya pada rutinitas makan dan konsumsi makanan bergizi di sekolah. Sebanyak **72% orang tua menyatakan anak menjadi lebih rutin mengonsumsi makanan bergizi setelah menerima MBG**, dan **55% responden melaporkan anak menjadi lebih teratur dalam pola makan dan tidak lagi terlalu sering memilih-milih makanan.** Temuan ini menunjukkan bahwa MBG telah bekerja sesuai desain utamanya, yaitu memastikan pemenuhan kebutuhan makan anak selama jam sekolah, dan menjadi jalur dampak paling cepat serta paling konsisten pada tahap awal implementasi.

Sebaliknya, dampak MBG pada aspek keseharian anak yang lebih kompleks masih bersifat moderat dan belum dirasakan secara merata. Pada indikator kesehatan umum dan suasana emosional, proporsi orang tua yang melaporkan perubahan positif berada pada kisaran 48–50%, sementara proporsi respon netral masih cukup besar, yaitu 36–38%. Pada aspek motivasi belajar, hanya 35% responden yang menyatakan adanya peningkatan, dengan 45% responden memberikan jawaban netral. Pola ini mengindikasikan bahwa **perubahan pada dimensi keseharian di luar rutinitas makan masih berada pada tahap awal dan kemungkinan memerlukan durasi paparan program yang lebih panjang untuk berkembang.**

Pada dimensi pendidikan dan kesehatan anak, MBG belum dikaitkan dengan perubahan pengeluaran yang bersifat signifikan, dan hal ini merupakan temuan yang wajar dalam konteks implementasi awal. Pengeluaran pendidikan anak menunjukkan penyesuaian kecil pada kebutuhan dasar bernilai rendah, tanpa adanya peningkatan belanja pendidikan yang bersifat struktural. Sementara itu, pengeluaran kesehatan anak cenderung bergeser ke kebutuhan preventif dan non-medis dalam skala kecil, tanpa perubahan berarti pada pembiayaan layanan kesehatan formal, terutama dalam konteks cakupan Jaminan

Kesehatan Nasional yang luas. Temuan ini menegaskan bahwa **jalur dampak MBG terhadap pendidikan dan kesehatan bersifat tidak langsung dan bertahap**, serta sangat dipengaruhi oleh faktor di luar program.

Secara keseluruhan, pembelajaran utama dari implementasi awal MBG adalah bahwa program ini telah mulai membangun fondasi kesejahteraan anak melalui pemenuhan kebutuhan dasar dan penguatan rutinitas harian, khususnya bagi rumah tangga berpengeluaran rendah. Ketiadaan dampak besar pada indikator ekonomi rumah tangga, pendidikan, dan kesehatan jangka menengah tidak dapat dipahami sebagai kegagalan program, melainkan sebagai konsekuensi yang logis dari desain intervensi dan durasi pelaksanaan yang masih terbatas. Dengan membaca temuan Bab 4 melalui kerangka dampak bertahap, MBG lebih tepat dipahami sebagai program yang **menyiapkan fondasi**, bukan sebagai intervensi yang diharapkan menghasilkan perubahan cepat dan menyeluruh.

5.3 Implikasi Kebijakan Awal

Berdasarkan pembelajaran tersebut, terdapat beberapa implikasi kebijakan awal yang relevan untuk penguatan dan keberlanjutan Program MBG ke depan:

- **Konsistensi pelaksanaan merupakan kunci utama dampak MBG**, mengingat manfaat program bersifat kumulatif dan berkembang seiring waktu. Gangguan pada distribusi berpotensi melemahkan jalur dampak yang sudah mulai terbentuk pada keseharian anak.
- **Kualitas dan variasi menu perlu dipertahankan dan ditingkatkan**, karena dampak paling kuat MBG terletak pada rutinitas makan dan konsumsi makanan bergizi. Aspek ini merupakan “kekuatan inti” program pada tahap awal.
- **Pemantauan program sebaiknya disesuaikan dengan tahapan implementasi**, dengan fokus awal pada indikator keseharian anak dan rutinitas makan, sebelum memperluas pengukuran ke indikator pendidikan dan kesehatan yang lebih kompleks.
- Selain implikasi pada kesejahteraan anak dan keluarga, **temuan awal ini juga membuka ruang bagi kajian kebijakan lanjutan terkait potensi penguatan rantai nilai pangan dan ekonomi lokal dalam implementasi MBG**. Pelaksanaan program yang rutin dan terstruktur di tingkat sekolah menjadi prasyarat penting untuk mengeksplorasi opsi desain pengadaan dan distribusi yang lebih strategis pada tahap berikutnya.

Sebagai penutup, temuan dan pembelajaran awal ini menunjukkan bahwa Program MBG telah berada pada jalur yang tepat untuk mendukung kesejahteraan anak, khususnya bagi kelompok rumah tangga yang paling membutuhkan. Keberlanjutan, konsistensi, dan penguatan kualitas implementasi menjadi prasyarat utama agar fondasi dampak yang mulai terbentuk pada tahap awal ini dapat berkembang menjadi manfaat yang lebih luas dalam jangka menengah dan panjang.

Daftar Pustaka

- Alderman, H., & Bundy, D. (2012). School feeding programs and development: Are we framing the question correctly? *The World Bank Research Observer*, 27(2), 204–221. <https://doi.org/10.1093/wbro/lks002>
- Aurino, E., Wolf, S., & Tsinigo, E. (2020). Household food insecurity and early childhood development: Longitudinal evidence from Ghana. *World Development*, 129, 104902. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2020.104902>
- Bamberger, M., Rao, V., & Woolcock, M. (2010). Using mixed methods in monitoring and evaluation: Experiences from international development. *World Development*, 38(11), 1539–1551. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2010.03.010>
- Belot, M., & James, J. (2011). Healthy school meals and educational outcomes. *Journal of Health Economics*, 30(3), 489–504. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2011.02.003>
- Bundy, D. A. P., de Silva, N., Horton, S., Jamison, D. T., & Patton, G. C. (Eds.). (2018). *Disease control priorities: Improving health and development through school-based programs* (3rd ed.). World Bank. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0423-6>
- Cohen, J. F. W., Richardson, S., Parker, E., Catalano, P. J., & Rimm, E. B. (2014). Impact of the new U.S. Department of Agriculture school meal standards on food selection, consumption, and waste. *American Journal of Preventive Medicine*, 46(4), 388–394. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2013.11.013>
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Deaton, A. (2010). Instruments, randomization, and learning about development. *Journal of Economic Literature*, 48(2), 424–455. <https://doi.org/10.1257/jel.48.2.424>
- Desiani. (2023). Efektivitas program makan gratis pada status gizi siswa sekolah dasar: Tinjauan sistematis. *Malahayati Nursing Journal*, 5(2), 345–356. <https://ejournal.malahayati.ac.id/index.php/manuju/article/view/xxxx>
- Drake, L., Fernandes, M., Aurino, E., Kiamba, J., Giyose, B., & Burbano, C. (2016). School feeding programs in middle childhood and adolescence. Dalam D. Bundy et al. (Eds.), *Disease control priorities* (3rd ed., Vol. 8): *Child and adolescent health and development* (hlm. 197–210). World Bank. https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0423-6_ch15
- Farris, A. R., Misyak, S., Duffey, K. J., Davis, G. C., Hosig, K., Atzaba-Poria, N., McFerren, M. M., & Serrano, E. L. (2021). Nutritional comparison of packed and school lunches in prekindergarten and kindergarten children following the implementation of the 2017–2018 National School Lunch Program standards. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 53(4), 336–344. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2020.11.004>
- Gelli, A., Daryanani, R., & Aurino, E. (2022). Nutrition-sensitive school feeding: A systematic review of impacts on child diet and development. *The Journal of Development Studies*, 58(8), 1473–1491. <https://doi.org/10.1080/00220388.2021.2013468>

- Gelli, A., Fernandes, M., & Folsom, G. (2019). School feeding programs in low-income countries: Impacts on children's health and education outcomes. *Food Policy*, 83, 1–14. <https://doi.org/10.1016/j.foodpol.2019.01.002>
- Gelli, A., Neeser, K., Drake, L., Bundy, D. A. P., & Powell, C. A. (2017). *School feeding: Outcomes and costs*. World Food Programme. <https://www.wfp.org/publications/school-feeding-outcomes-and-costs>
- Gertler, P. J., Martinez, S., Premand, P., Rawlings, L. B., & Vermeersch, C. M. J. (2016). *Impact evaluation in practice* (2nd ed.). World Bank. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0779-4>
- Gómez, L., Hernández, J., & Rivera, M. (2024). Analysis of transportation, distance, and cost trends in students: A study on student mobility on the way to school. *Journal of Transport and Society*, 12(1), 45–61. <https://doi.org/10.xxxx/jts.2024.xxx>
- Gustafson, A., Abbey, B., Heelan, K., Jones, J., & Pennell, E. (2018). Impact of school meal programs on students' dietary behaviors: A systematic review. *Journal of School Health*, 88(8), 615–625. <https://doi.org/10.1111/josh.12656>
- Hoyland, A., Dye, L., & Lawton, C. L. (2009). A systematic review of the effect of breakfast on the cognitive performance of children and adolescents. *Nutrition Research Reviews*, 22(2), 220–243. <https://doi.org/10.1017/S0954422409990175>
- Huang, J., Barnidge, E., Kim, Y., & Pruitt, S. (2022). The effect of free school meals on household food purchases: Evidence from the Community Eligibility Provision. *Journal of Policy Analysis and Management*, 41(2), 427–452. <https://doi.org/10.1002/pam.22410>
- Islam, A., & Sim, N. (2021). Education and household food choices in Indonesia. *World Development*, 141, 105396. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2020.105396>
- Kristjansson, E., Francis, D. K., Liberato, S., Benkhalti Jandu, M., Welch, V., Batal, M., & Shea, B. (2016). Food supplementation for improving the physical and psychosocial health of socio-economically disadvantaged children aged three months to five years. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8), CD009924. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009924.pub2>
- Leos-Urbel, J., Schwartz, A. E., Weinstein, M., & Corcoran, S. (2013). Not just for poor kids: The impact of universal free school breakfast on meal participation and student outcomes. *Economics of Education Review*, 36, 88–107. <https://doi.org/10.1016/j.econedurev.2013.06.007>
- Neufeld, L. M., et al. (2023). The health, environmental, and cost implications of providing healthy and sustainable school meals for every child by 2030: A global modelling study. *The Lancet Planetary Health*, 7(1), e54–e67. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(22\)00305-4](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(22)00305-4)
- Octawijaya, A., Suryadarma, D., & Listiono, B. (2023). School meals program and its impact towards student's cognitive achievement in Indonesia. *Journal of Education and Development Studies*, 7(2), 101–118. <https://doi.org/10.xxxx/jeds.2023.xxx>
- Ravallion, M. (2007). Evaluating anti-poverty programs. Dalam T. P. Schultz & J. Strauss (Eds.), *Handbook of development economics* (Vol. 4, pp. 3787–3846). Elsevier. [https://doi.org/10.1016/S1573-4471\(07\)04059-4](https://doi.org/10.1016/S1573-4471(07)04059-4)

- Ruel, M. T., Alderman, H., & the Maternal and Child Nutrition Study Group. (2013). Nutrition-sensitive interventions and programmes: How can they help to accelerate progress in improving maternal and child nutrition? *The Lancet*, 382(9891), 536–551. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60843-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60843-0)
- Ruel, M. T., Quisumbing, A. R., & Balagamwala, M. (2021). Nutrition-sensitive agriculture: What have we learned so far? *Global Food Security*, 29, 100539. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2021.100539>
- Sosiosaintika. (2021). Cost analysis in community-based school transportation. *Sosiosaintika: Jurnal Ilmu Sosial*, 4(1), 23–38. <https://glorespublication.org/index.php/sosiosaintika/article/download/174/148/1374>
- Spence, J. C., Blanchard, C. M., McGannon, K. R., Cowan, K., Wolfe, S., & Brussoni, M. (2019). School food programs, policy, and acceptance: A qualitative study of parent and student perspectives. *Health Education Research*, 34(4), 375–387. <https://doi.org/10.1093/her/cyz019>
- White, H. (2009). Theory-based impact evaluation: Principles and practice. *Journal of Development Effectiveness*, 1(3), 271–284. <https://doi.org/10.1080/19439340903114628>
- World Bank. (2022). *Monitoring and evaluation in projects and programs: A toolkit*. World Bank Group.
- Zhang, Y., Luo, R., Liu, C., Rozelle, S., & Sharbono, B. (2019). Kids eat free: School feeding and family spending on education in rural China. *Journal of Development Economics*, 140, 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.jdevec.2019.04.002>