

CELIOS

MAKAN (TIDAK) BERGIZI (TIDAK) GRATIS

Media Wahyudi Askar, Isnawati Hidayah, Bakhrul Fikri, Jaya Darmawan,
Aulia Lianasari, Galau D. Muhammad, dan Rizky Dwi Lestari

2025

MAKAN (TIDAK) BERGIZI (TIDAK) GRATIS

Penerbit
Center of Economic and Law Studies (Celios) Jakarta, Indonesia

Alamat Surat Elektronik
admin@celios.co.id

Situs Web
www.celios.co.id

Hak Cipta
© 2025 CELIOS. Celios memegang hak cipta publikasi ini, termasuk teks, analisis, logo, dan desain tata letak. Permintaan untuk memperbanyak sebagian atau seluruh isi publikasi dikirimkan ke admin@celios.co.id.

Pengakuan
Apresiasi mendalam kami tujukan kepada Media Wahyudi Askar, Isnawati Hidayah, Bakhrul Fikri, Jaya Darmawan, Aulia Lianasari, Galau D. Muhammad dan Rizky Dwi Lestari yang telah berkontribusi sebagai penulis dalam studi ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang berarti bagi diskursus tentang Program Makan Bergizi Gratis.

Pengutipan
Seluruh isi dalam studi ini bebas untuk dikutip selama mencantumkan sumber sesuai konteks dan ketentuan penulisan yang berlaku. Yang disarankan: Askar, M. W. et al. (2025). Makan (Tidak) Bergizi (Tidak) Gratis. Jakarta: Center of Economic and Law Studies. Report. Available di: www.celios.co.id

Penata Desain
Mohammad Arifin

Cover
Gambar cover merupakan kumpulan gambar asli menu MBG dari berbagai daerah di Indonesia yang dikurasi melalui MBG Watch, mayoritas diberikan kepada siswa sekolah, kelompok rentan ibu hamil, menyusui, dan balita.

Daftar isi

1 Temuan Utama

2 *Checklist* Tujuan Tercapai Program MBG

3 Moratorium dan Rombak Total Program MBG

4 Urgensi Evaluasi Program Makan Bergizi Gratis

8 Metodologi

10 Tentang MBG

10 Satu Komando Memahami Program MBG

15 Dampak MBG (Makan Bergizi Gratis)

15 MBG Belum Mampu Memperbaiki Gizi Anak dan Kelompok Rentan

22 MBG Belum Optimal Merubah Perilaku Belajar Anak

27 MBG Belum Optimal Meringankan Beban Keluarga

33 MBG Belum Banyak Melibatkan Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM) Lokal

36 Dampak Domino MBG: Kerugian Ekonomi dan Erosi Sistem Pangan Lokal

44 Prioritas Kepentingan Publik yang Dikorbankan oleh Pemaksaan Anggaran MBG

48 Polemik Pelaksanaan MBG

48 Sudah Beracun Tertimpa Rugi

54 Amburadulnya Tata Kelola Pekerja, Pembiayaan dan Pengelolaan Mitra MBG

60 Polemik MBG Memicu Persoalan Sosial Lain di Daerah

64 Dominasi Veteran TNI-POLRI Turut Merusak Kualitas Program

68 Krisis Kualitas Menu MBG: Rendah Gizi dan Tingginya *Ultra-processed Food*

75 Rekomendasi

81 Usulan Skema MBG Versi CELIOS

83 Moratorium dan Rombak Total Program MBG

Temuan Utama

Makan (Tidak) Bergizi (Tidak) Gratis

MBG Tak Meringankan Beban Ekonomi Keluarga

65%

Responden menyatakan tetap mengeluarkan uang tambahan untuk makanan pengganti MBG.

MBG Tak Buat Anak Lebih Fokus dan Aktif

52%

Responden menyatakan tidak ada perubahan dalam keaktifan dan fokus anak di sekolah setelah menerima MBG.

MBG Tak Jamin Anak Lebih Rajin

55%

Responden menilai bahwa tidak ada perubahan tingkat rajin anak di sekolah meski telah menerima MBG.

Bantuan Tunai Lebih Dipilih Masyarakat

73%

Orang tua lebih memilih program bantuan langsung tunai dibandingkan MBG.

Lapangan Pekerjaan Hanya untuk Segelintir

40%

Responden menilai bahwa peluang kerja dari program MBG masih terbatas dan belum dirasakan masyarakat luas.

Rantai Pasok MBG Tak Transparan

48%

Responden menyatakan tidak tahu adanya keterlibatan usaha kecil atau warung lokal dalam rantai pasok makanan MBG.

Konflik Kepentingan MBG Tak Terhindarkan

79%

Responden menyadari adanya konflik kepentingan dalam penunjukan langsung vendor.

Ahli Gizi Bekerja Tak Kenal Waktu

4 dari 5

Ahli gizi di SPPG yang bekerja dengan durasi lebih dari 8 jam per hari

Kasus Keracunan Aktual

15.117

Angka korban keracunan sejak implementasi MBG hingga 15 November 2025 di berbagai wilayah Indonesia.

Tanpa Reformasi Total, Keracunan akan Melonjak

22.747

Jumlah korban keracunan yang diperkirakan dalam 7 bulan kedepan apabila tak ada reformasi tata kelola secara komprehensif.

Wajah Veteran di Jajaran Puncak BGN

6 dari 10

Pejabat tinggi BGN dari unsur purnawirawan TNI-POLRI.

Ruang Tampil Perempuan Tak Signifikan

9 dari 10

Jabatan tinggi BGN yang diisi oleh laki-laki.

Nilai Manfaat yang Dikorbankan

Rp404 T

Besaran nilai manfaat yang hilang dari peluang investasi pencegahan stunting apabila Rp24,7 T anggaran kesehatan tidak diutak-atik untuk MBG.

Pangan Lokal Semakin Tak Berdaulat

747

Jenis pangan lokal yang terancam hilang dan tak lagi tersedia akibat penyeragaman.

Nasib Pekerja Sektor Makanan Di Ujung Tanduk

1,94 Juta

Jumlah orang yang rentan kehilangan pekerjaan.

Dibanding seporsi MBG dengan nilai 10 ribu, tiap penerima MBG bisa mendapat 50 ribu uang tunai per hari

Tidak terbukti secara empiris orang tua menilai anak nya lebih rajin, fokus, dan aktif di sekolah setelah menerima MBG

Secara empiris, orang tua merasa tidak adanya kenaikan berat badan anak setelah menerima MBG

Checklist Tujuan Tercapai Program MBG

Setelah Hampir 1 Tahun Pelaksanaan

- ~~Memperbaiki Status Gizi Anak~~
- ~~Mengurangi Beban Ekonomi Rumah Tangga~~
- ~~Pemberdayaan Pelaku Ekonomi Lokal~~
- ~~Penciptaan Lapangan Kerja Baru~~

0 dari 4 Tujuan Utama MBG Tercapai

Pesan untuk Prabowo Subianto:

MORATORIUM DAN ROMBAK TOTAL PROGRAM MBG

10 Langkah Radikal Reformasi Program MBG

1. **Moratorium dan Audit Total.** Hentikan ekspansi Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) MBG dan fokus pada evaluasi menyeluruh sistem yang berjalan.

2. **Audit Terbuka SPPG.** Lakukan audit penuh atas keamanan pangan, standar gizi, efektivitas, dan tata kelola keuangan lalu dipublikasikan hasilnya secara transparan.

3. **Pembekuan Kontrak.** Selesaikan seluruh keterlambatan pembayaran hingga tuntas sebelum membekukan kontrak dan pembayaran baru sebelum 2026.

4. **Restrukturisasi Kepemimpinan.** Ganti pimpinan yang gagal, tunjuk Plt profesional independen, dan bangun organisasi berbasis merit dan keahlian.

5. **Satuan Tugas (satgas) Reformasi 100 Hari.** Bentuk satgas lintas lembaga untuk mengaudit, memperbaiki sistem, menyeleksi ulang kontraktor, dan menindak pelanggaran.

6. **Desentralisasi Sistem.** Hapus model dapur besar dan ganti dengan dapur berbasis sekolah serta UMKM lokal untuk sekolah-sekolah terarah/*targeted school.*

7. **Standardisasi Menu Nasional.** Terapkan menu berbasis pangan lokal, segar, tidak *ultra-processed food* (UPF), dan memiliki kandungan gizi yang cukup.

8. **Transformasi Program.** Setelah audit, jalankan MBG baru dengan dua skema, yaitu (1) *direct meal* dan beasiswa untuk sekolah prioritas (di wilayah prioritas stunting, 3T, dan miskin ekstrem) (2) *nutrition voucher*/Bantuan Langsung Tunai (BLT) dan disertai pelatihan penyediaan makanan bergizi di rumah tangga untuk kelompok rentan.

9. **Realokasi Anggaran.** Kembalikan fokus anggaran dengan rapikan tumpang tindih, arahkan MBG lebih tepat sasaran, dan kembalikan dana pendidikan ke sektor pendidikan.

10. **Konsolidasi Permanen.** Bangun sistem MBG berkelanjutan dengan pengawasan lintas lembaga, integrasi program gizi nasional, dan *dashboard* digital publik.

Urgensi Evaluasi Program Makan Bergizi Gratis

Program Makan Bergizi Gratis (MBG) digadang menjadi program unggulan Prabowo-Gibran. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) mengklaim empat tujuan utama program MBG yaitu pemenuhan gizi masyarakat rentan, peningkatan kualitas pendidikan, pemberdayaan pelaku ekonomi lokal, dan penciptaan lapangan kerja.[1] Presiden Prabowo Subianto, berulang-ulang berpidato bahwa program MBG ini adalah penyediaan makanan bergizi tanpa biaya yang mampu memperbaiki gizi anak-anak dan menggerakkan ekonomi bagi ribuan petani, nelayan, dan pelaku usaha kecil.[2]

Dalam pelaksanaanya banyak kritik muncul terkait mekanisme pelaksanaan yang tidak jelas, mulai dari rantai pasok bahan pangan, kualitas penyedia, hingga pengawasan lapangan. Masyarakat terbelah. Sebagian masyarakat menilai bahwa program ini mencerminkan pola kebijakan populis yang memberikan manfaat jangka pendek namun mengabaikan aspek keberlanjutan fiskal negara. Ketidakpercayaan ini muncul bukan tanpa alasan, sejarah program bantuan sosial di Indonesia kerap diwarnai penyimpangan, ketidaktepatan sasaran, dan manipulasi politik. Dengan latar tersebut, wajar jika sebagian masyarakat memandang MBG dengan penuh curiga dan mempertanyakan akuntabilitas pelaksanaannya.

Namun, suara dukungan terhadap MBG juga tidak dapat diabaikan. Banyak masyarakat mendukung program ini dengan alasan sederhana namun sangat mendasar: yang penting anak-anak bisa mendapatkan makanan, terutama mereka yang selama ini tidak pernah memperoleh makanan bergizi secara gratis. Bagi keluarga berpenghasilan rendah, menyediakan makanan bernutrisi setiap hari sering menjadi beban berat, sehingga MBG dianggap sebagai pertolongan nyata yang langsung dirasakan. Para pendukung program ini menilai bahwa keberadaan makanan gratis di sekolah bukan hanya meringankan beban ekonomi, tetapi juga memastikan bahwa anak-anak yang sering kali datang ke sekolah dalam keadaan lapar dapat belajar dengan lebih baik karena kebutuhan dasar mereka terpenuhi. Bagi mereka, urgensi program jauh lebih penting daripada perdebatan politis; yang terpenting adalah anak-anak makan, sehat, dan tidak lagi belajar dengan perut kosong. Dukungan ini menunjukkan bahwa bagi kelompok masyarakat yang mendukung program ini, MBG adalah bentuk kehadiran negara yang paling konkret dalam memenuhi hak dasar warganya.

1 Sekretariat Dewan Pertimbangan Presiden; Badan Gizi Nasional; IPB University; & UNICEF Indonesia. (2025, 11 Februari). Sukseskan MBG, Kementerian PPN/Bappenas, BGN, IPB University, dan UNICEF luncurkan Pusat Unggulan Nasional MBG [Siaran pers]. https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi/siaran-pers/bappenas-bgn-ipb-unicef-luncurkan-pusat-unggulan-nasional-mbg

2 Sekretariat Presiden Republik Indonesia. (2025, 15 Oktober). Presiden Prabowo Subianto: Program Makan Bergizi Gratis adalah investasi untuk masa depan bangsa (Siaran Pers). https://www.presidenri.go.id/siaran-pers/presiden-prabowo-program-makan-bergizi-gratis-adalah-investasi-untuk-masa-depan-bangsa/

Hingga hampir satu tahun berjalan, pemerintah belum merilis studi evaluasi independen maupun studi evaluasi resmi yang komprehensif terkait pelaksanaan MBG. Tidak ada publikasi data terbuka dan dapat dipertanggungjawabkan yang menilai kualitas pelaksanaan, ketepatan sasaran, serta dampak kesehatan dan sosioekonomi program. Padahal, evaluasi kebijakan yang ideal merupakan proses sistematis untuk menilai isi, implementasi, dan dampak kebijakan publik (Dunn, 2013).[3]

Tahukah kamu

Bahkan dengan pencarian paling sederhana di Google, publik akan kesulitan menemukan studi resmi pemerintah yang secara komprehensif mengukur dampak, menilai efektivitas, ketepatan sasaran, atau risiko program ini. Lembaga-lembaga yang seharusnya menjadi garda terdepan, seperti: Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN), Bappenas, dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes), belum menghadirkan evaluasi menyeluruh berbasis metodologi yang kuat, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Ketidakadaan kajian ini menunjukkan bahwa MBG berjalan tanpa fondasi analitis, tanpa mekanisme koreksi, dan tanpa bukti bahwa program benar-benar memberi manfaat yang dijanjikan. Dengan skala program sebesar ini, absennya evaluasi yang kredibel bukan sekadar kelalaian teknis, melainkan kekosongan akuntabilitas publik.

Disisi lain, pemerintah terus mengampanyekan narasi kesuksesan MBG yang telah menjangkau 36,7 juta siswa di seluruh Indonesia[4] dan sebanyak 1.410.000.000 porsi MBG sudah dimasak dan didistribusikan sejak tanggal 6 Januari 2025[5]. Selain itu Presiden Prabowo Subianto juga mengklaim bahwa keberhasilan dari program ini adalah 99.99%.[6] Klaim ini kemudian dijadikan pembenaran publik bahwa program telah "berhasil," padahal dari sisi evaluasi kebijakan, indikator semacam ini sangat lemah dan menyesatkan.

Cakupan penerima atau jumlah distribusi hanyalah indikator *output* administratif, bukan indikator *outcome* yang menggambarkan dampak nyata terhadap perbaikan gizi, kesehatan, atau capaian belajar anak

3 Dunn, W. N. (2013). Public policy analysis: An introduction (5th ed.). Pearson New International Edition.

4 Badan Gizi Nasional. (2025, 20 Oktober). Setahun pemerintahan Prabowo-Gibran, program MBG telah menyasar 36,7 juta lebih penerima manfaat (Siaran Pers No. SIPERS-291/BGN/10/2025). https://www.bgn.go.id/news/siaran-pers/setahun-pemerintahan-prabowo-gibran-program-mbg-telah-menyasar-367-juta-lebih-penerima-manfaat

5 Kementerian Komunikasi dan Digital. (2025.). Setahun pemerintahan Prabowo: MBG libatkan 18.895 UMKM dan serap tenaga kerja.https://www.komdigi.go.id/berita/artikel-gpr/detail/setahun-pemerintahan-prabowo-mbg-libatkan-18895-umkm-dan-serap-tenaga-kerja

6 Sekretariat Dewan Pertimbangan Presiden Republik Indonesia. (n.d.). Prabowo klaim keberhasilan MBG. https://wantimpres.go.id/id/issue/prabowo-klaim-keberhasilan-mbg/



Evaluasi kebijakan merupakan proses analisis yang sistematis untuk menilai sejauh mana kebijakan publik mencapai tujuan yang diharapkan, dengan berfokus pada hasil yang dapat diamati (*observed policy outcomes*) serta kontribusinya terhadap kinerja kebijakan secara keseluruhan (*policy performance*).[7] Kondisi ini menunjukkan lemahnya akuntabilitas kebijakan dan menimbulkan pertanyaan serius mengenai transparansi dan kredibilitas klaim keberhasilan pemerintah.

Dalam Keputusan Ketua BGN No. 244 Tahun 2025 tentang Petunjuk Teknis SPPG, tertuliskan bahwa pendekatan monitoring dan evaluasi MBG terhadap SPPG hanya mengandalkan metode kualitatif seperti kunjungan lapangan dan diskusi. Pendekatan itu sangat tidak memadai untuk program berskala raksasa dengan anggaran Rp71 triliun pada 2025 dan direncanakan setara Rp1,2 triliun per hari pada 2026.[8] Dengan nilai sebesar ini, standar tata kelola publik mengharuskan evaluasi kuantitatif yang ketat *(robust)* dimana pendekatan kualitatif bisa melengkapi analisisnya, meliputi: pengukuran keamanan pangan, efektivitas gizi, dampak program, serta efisiensi distribusi dan biaya. Sehingga bukan hanya sekadar laporan naratif yang sulit diverifikasi dan tidak dapat mengungkap masalah struktural program.

Tanpa evaluasi kuantitatif yang *robust,* mustahil bagi pemerintah mengetahui apakah program benar-benar bermanfaat atau justru menimbulkan kerugian kesehatan dan pemborosan anggaran dalam skala yang belum pernah terjadi sebelumnya.

"Kita bukan bangsa yang kekurangan orang-orang berhati nurani, intelektual, dan profesional yang mampu membantu memastikan program sebesar ini berjalan benar; justru Indonesia memiliki kapasitas penuh untuk melakukan evaluasi yang *robust*, terukur, dan independen demi perbaikan MBG yang serius."

Karena itu, kelalaian untuk melakukan evaluasi yang benar bukan hanya kelemahan teknokratis, tetapi kelalaian moral terhadap jutaan anak yang seharusnya dilindungi dan dilayani dengan kualitas terbaik oleh negara.

7 Dunn, W. N. (2013). Public policy analysis: An introduction (5th ed.). Pearson New International Edition.

8 CNN Indonesia. (2025, September 27). MBG telan Rp 1,2 triliun per hari mulai tahun depan. https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20250926202814-92-1278234/mbg-telan-rp12-t-per-hari-mulai-tahun-depan

Studi ini adalah seri ketiga dari riset berkelanjutan tentang program MBG yang dilakukan oleh CELIOS.



Dengan besarnya alokasi anggaran dan cakupan nasional program mencapai 335 triliun tahun 2026, ketiadaan evaluasi yang berbasis data dan metodologi ilmiah akan menjadikan MBG sekadar proyek populis yang membebani fiskal tanpa adanya memberikan perbaikan substansial pada masalah gizi anak-anak Indonesia dan kelompok rentan. Studi ini dilakukan bukan hanya untuk mengisi kekosongan studi empiris evaluasi pelaksanaan MBG, tetapi juga sebagai bentuk tanggung jawab intelektual di tengah kelelahan publik terhadap politik simbolik. Evaluasi terhadap MBG penting agar kebijakan publik tidak berhenti pada retorika populis, melainkan benar-benar menjadi instrumen pembangunan manusia yang berbasis data, transparansi, dan akuntabilitas. Studi ini hadir sebagai upaya intervensi dini, untuk menilai desain dan implementasi MBG sebelum kerusakan sistemik yang semakin parah terlanjur terjadi.

Evaluasi bukan dilakukan setelah uang rakyat hilang. Evaluasi dilakukan sebelum korupsi dan inefisiensi terjadi. Kalau baru dievaluasi tahun 2029, ketika ratusan triliunan sudah lenyap dan puluhan ribu orang keracunan, itu bukan evaluasi, tapi otopsi kebijakan.

Metodologi

Studi ini menggunakan pendekatan metodologi campuran (*mixed methods*) yang menggabungkan analisis kualitatif dan kuantitatif (lihat Gambar 1) untuk memperoleh gambaran komprehensif tentang implementasi dan evaluasi program MBG. Pendekatan kualitatif dilakukan melalui wawancara mendalam dengan berbagai pemangku kepentingan dan penerima manfaat. Studi ini juga mengkaji temuan lapangan mengenai menu MBG yang dinilai kurang bergizi, kemudian melengkapinya dengan analisis kandungan gizi oleh ahli gizi.[9]

Pendekatan kuantitatif melalui metode survei nasional dilakukan guna menggali pandangan masyarakat terhadap program MBG. Survei ini mencakup 1868 responden yang tersebar di wilayah perdesaan, pinggiran kota, hingga perkotaan, sehingga mewakili keragaman sosial dan demografis penduduk Indonesia. Pengumpulan data dilakukan secara digital melalui iklan berbasis target di Facebook dan Instagram yang dirancang agar representatif secara nasional. Melalui pengaturan fitur iklan di kedua platform tersebut, penelitian ini dapat menjangkau responden dengan karakteristik tertentu seperti lokasi, minat, usia, jenis kelamin, serta isu ekonomi yang relevan.

Untuk memastikan studi ini menggunakan pendekatan bersifat kuat (*robust*) dan ketat (*rigorous*) secara metodologis, maka dilakukan proses *weighting* (pembobotan), uji validitas dan reliabilitas. Uji reliabilitas dilakukan di Stata menggunakan *Cronbach's Alpha*, dengan hasil sebesar 0,75, yang menunjukkan tingkat konsistensi internal yang dapat diterima (*acceptable, adequate*). Secara umum, nilai di bawah 0,60 dianggap kurang baik (tidak reliabel). Pengujian ini terutama dilakukan pada variabel-variabel yang digunakan dalam pemodelan, dan hasilnya menunjukkan bahwa data memiliki reliabilitas yang memadai.

Teknik pembobotan statistik pada hasil survei dilakukan agar data tersebut benar-benar mencerminkan populasi orang dewasa Indonesia berusia 18 tahun ke atas, diterapkan berdasarkan distribusi jenis kelamin, usia, provinsi, tingkat pendidikan, dan pendapatan, yang mengacu pada data resmi Badan Pusat Statistik (BPS). Pendekatan ini memberikan kerangka analisis yang menyeluruh, sehingga persepsi publik terhadap kondisi ekonomi dapat ditelaah secara lebih tajam dalam kaitannya dengan respons pemerintah terhadap dinamika ekonomi. Selain itu, studi ini juga menggunakan data survei terhadap 691 ahli gizi yang bekerja di SPPG di 27 provinsi, melalui kolaborasi dengan mitra penelitian. Data dianalisis dengan analisis deskriptif, *multinomial logit regression, logit regression, ordered logit regression, Propensity Score Matching* (PSM). Selanjutnya juga dilakukan analisis *Cost of Illness* (COI) untuk menganalisis kerugiaan dari keracunan. Selain data primer, penelitian ini juga mengacu pada studi literatur dan analisis kebijakan dari berbagai sumber resmi, akademik, dan media guna memperkuat konteks dan validasi temuan.

9 Rajendra, R. (2025, Oktober 16). BGN Refund Rp70 Triliun, Anggaran MBG 2026 Tetap Rp335 Triliun?. Bisnis.com. https://ekonomi.bisnis.com/read/20251016/12/1921012/bgn-refund-rp70-triliun-anggaran-mbg-2026-tetap-rp335-triliun

Gambar 1. **Peta Jalan Laporan**

Studi ini menggunakan

PENDEKATAN CAMPURAN

menggabungkan analisis kualitatif dan kuantitatif untuk memperoleh gambaran komprehensif tentang implementasi dan evaluasi program MBG.

Pendekatan Kualitatif

1. Wawancara mendalam dengan pemangku kepentingan dan penerima manfaat di Fak-Fak, Sorong, Padang, dan Waingapu.
2. Analisis Rapat Dengar Pendapat (RDP) MBG oleh BGN dan DPR RI pada 10 Oktober 2025 dan 12 November 2025.
3. Analisis menu MBG yang kurang bergizi di lapangan.
4. Selain data primer, studi ini juga mengacu pada studi literatur dan analisis kebijakan dari berbagai sumber resmi, akademik, dan media guna memperkuat konteks dan validasi temuan.

Pendekatan Kuantitatif

1. Survei nasional terhadap 1.868 responden di perdesaan, pinggiran kota, dan perkotaan.
2. Data dikumpulkan melalui Facebook & Instagram Ads berbasis target.
3. Dilakukan uji reliabilitas dan validitas. Uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* = 0,75 (kategori *acceptable*), serta pembobotan statistik berdasarkan data BPS agar hasil survei representatif terhadap populasi dewasa Indonesia.

Survei Ahli Gizi

Survei tambahan terhadap

691 Ahli Gizi

dari 691 SPPG di

27 Provinsi

melalui kolaborasi dengan mitra penelitian.

Pertanyaan Penelitian

Bagaimana implementasi dan evaluasi program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Indonesia setelah hampir 1 tahun pelaksanaan ?

Analisis Data

Data dianalisis dengan analisis deskriptif, *multinomial logit regression, logit regression, ordered logit regression, Propensity Score Matching* (PSM). Selanjutnya juga dilakukan analisis *Cost of Illness* (COI) untuk menganalisis kerugiaan dari keracunan.

Penulis juga mengkaji temuan lapangan mengenai menu MBG yang dinilai kurang bergizi, kemudian melengkapinya dengan analisis kandungan gizi oleh ahli gizi untuk memberikan konteks yang lebih kuat pada studi ini.

Selain data primer, studi ini juga mengacu pada studi literatur dan analisis kebijakan dari berbagai sumber resmi, akademik, dan media guna memperkuat konteks dan validasi temuan.

1 Tentang MBG

1.1 Satu Komando Memahami Program MBG

Sejak awal, perjalanan program MBG memang tidak lepas dari berbagai bentuk kontroversi dan permasalahan. Argumen yang menyatakan bahwa "program berskala besar pasti menghadapi kendala" tidak dapat dijadikan justifikasi yang memadai, karena setiap kesalahan atau ketidaksiapan dalam pelaksanaan berpotensi menimbulkan kerugian terhadap keuangan negara serta penggunaan dana dari pajak rakyat. Salah satu masalah mendasar adalah ketidakjelasan dalam perancangan, dasar hukum program dan pelaksanaan skema MBG itu sendiri.

Perlu diketahui, hingga 15 November 2025, Peraturan Presiden (Perpres) tentang MBG belum juga diterbitkan. Hal ini berarti program dengan alokasi dana triliunan rupiah tersebut dijalankan tanpa payung hukum yang jelas di tingkat peraturan presiden. Sejak awal pelaksanaannya pada Januari, program MBG berjalan hanya berlandaskan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024 tentang Badan Gizi Nasional, tanpa didukung aturan turunan yang mestinya memastikan pelaksanaan berjalan jelas, rapi, dan tidak membingungkan. Tidak ada petunjuk teknis maupun SOP yang komprehensif untuk menjabarkan mekanisme di lapangan. Juknis yang dikeluarkan BGN pun dibuat seadanya dan terus berubah, terbaru versi 27 Oktober 2025, yakni Keputusan Ketua BGN No. 244 Tahun 2025 tentang Petunjuk Teknis SPPG, yang sudah merupakan revisi ketiga. **Ironisnya, meski telah direvisi berkali-kali, juknis tersebut disusun tanpa berlandaskan Perpres MBG.**

Tahukah kamu

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 115 Tahun 2025 tentang Tata Kelola Penyelenggaraan Program MBG baru ditetapkan pada 17 November 2025, hampir satu tahun setelah program MBG dijalankan.

Tahukah kamu

Pertanyaan mendasar pun muncul: selama hampir satu tahun MBG berjalan tanpa Perpres, sebenarnya juknis BGN itu berlandaskan apa? Jika landasan hukumnya baru ditetapkan pada November 2025, maka seluruh petunjuk teknis, SOP, dan mekanisme pelaksanaan sebelumnya pada dasarnya beroperasi dalam ruang abu-abu regulasi. Kondisi ini bukan sekadar kekeliruan administratif, melainkan cerminan tata kelola yang rapuh, membuka peluang penyalahgunaan anggaran, lemahnya akuntabilitas, serta keputusan teknis yang tidak memiliki legitimasi hukum yang kuat.

Tidak hanya itu, hampir 1 tahun pelaksanaan MBG, informasi komprehensif mengenai program MBG sangat sulit ditemukan. Masyarakat hanya dapat mengandalkan potongan informasi yang muncul secara sporadis melalui pemberitaan media, tanpa adanya satu sumber resmi dan terpadu dari pemerintah yang mampu memberikan gambaran utuh tentang kinerja serta dampak program. Oleh karena itu, bagian awal studi ini disusun untuk memberikan pemahaman awal tentang bagaimana skema program MBG ini berjalan selama hampir 1 tahun terakhir.

Informasi mengenai MBG, seperti halnya data, studi tentang progres dan capaian, hingga hasil pelaksanaannya, masih sangat terbatas dan sulit diakses oleh publik (lihat Gambar 2).

Gambar 2. **Tangkapan layar kegagalan akses laporan kinerja MBG pada laman resmi BGN[10]**



Sumber: laman resmi BGN, bgn.go.id

Tahukah kamu

Per tanggal 12 November 2025, MBG telah melibatkan 14.863[11] satuan pelayanan pemenuhan gizi (SPPG).[12] Anggaran yang dialokasikan untuk MBG pada tahun 2025 mencapai Rp71 triliun dan naik menjadi Rp335 triliun pada tahun 2026. Setiap SPPG akan mendapatkan alokasi anggaran Rp900 juta hingga Rp1 miliar.[13]

10 Laman ini diakses pada 19 November 2025

11 Al Fiqri, A. (2025, November 12). Kini ada 14.863 SPPG, BGN targetkan 25.400 dapur MBG beroperasi. SINDOnews. https://nasional.sindonews.com/read/1643307/15/kini-ada-14863-sppg-bgn-targetkan-25400-dapur-mbg-beroperasi-1762927868

12 Shabrina, D. (2025, Oktober 21). BGN: Program MBG sudah jangkau 36,7 juta warga. Tempo. https://www.tempo.co/politik/bgn-program-mbg-sudah-jangkau-36-7-juta-warga-2081734.

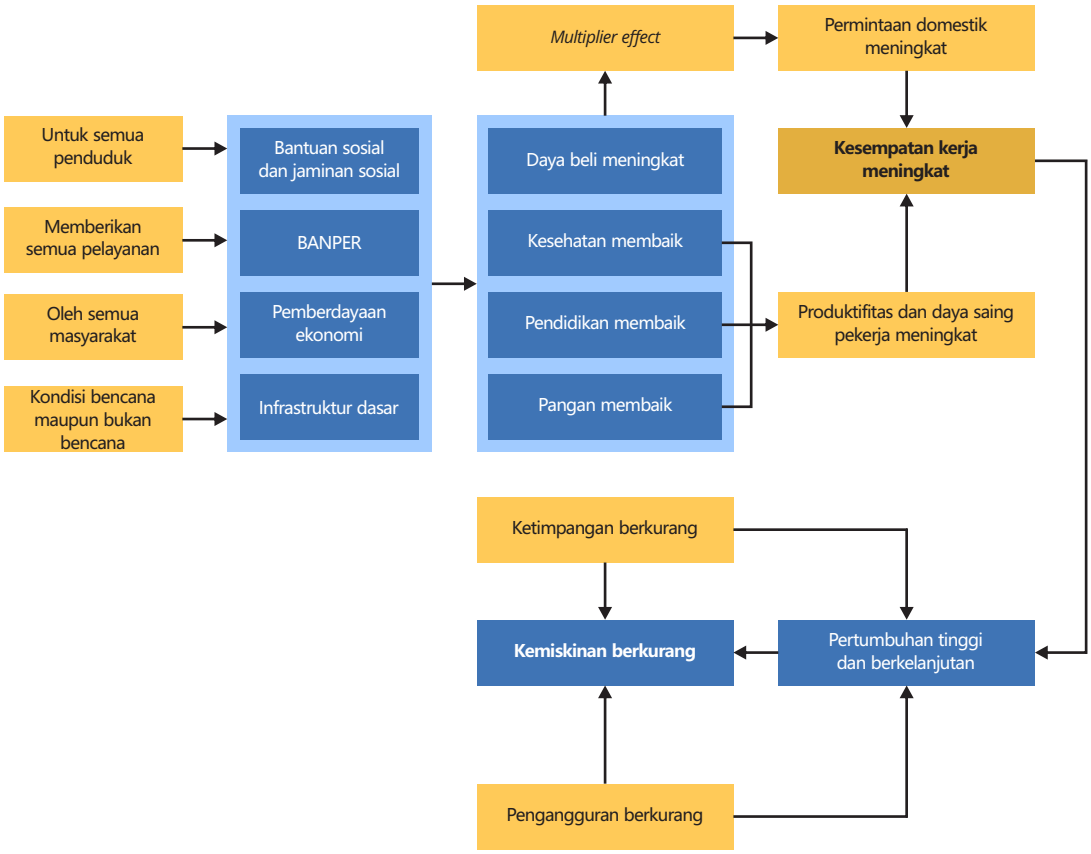
13 Rajendra, R. (2025, Oktober 16). BGN Refund Rp70 Triliun, Anggaran MBG 2026 Tetap Rp335 Triliun?. Bisnis.com. https://ekonomi.bisnis.com/read/20251016/12/1921012/bgn-refund-rp70-triliun-anggaran-mbg-2026-tetap-rp335-triliun

Pelaksanaan MBG dilakukan dengan pendekatan "kebut semalam". Program ini dijalankan tanpa proses uji coba (*piloting*) terlebih dahulu, dan bahkan skema serta mekanismenya baru dibangun sambil berjalan. Perbandingan antara Gambar 3a dan 3b memperlihatkan perbedaan yang signifikan, antara desain ideal teknokratis dan realitas implementasi program MBG setelah hampir 1 tahun. Kerangka pikir yang diadopsi BGN dalam juknis pelaksanaan MBG dan disosialisasikan ke masyarakat (Gambar 3a) menunjukkan logika linier dan peta jalan yang utopis, seolah-olah program ini merupakan kebijakan ***one-size-fits-all***[14] dan ***magic bullet***[15] yang mampu secara otomatis memperbaiki gizi, kesehatan, produktivitas, dan pertumbuhan inklusif.

Namun, kerangka tersebut mengabaikan kenyataan tata kelola, karena tidak memuat mekanisme pengawasan, evaluasi, maupun akuntabilitas yang seharusnya menjadi prasyarat keberhasilan program publik. Sebaliknya, implementasi di lapangan (Gambar 3b) menunjukkan bahwa program justru tersandera oleh salah kelola dan distorsi kepentingan: indikasi korupsi dan dominasi kelompok tertentu, kasus keracunan, keterlambatan distribusi, hingga ketimpangan manfaat ekonomi yang menguntungkan pengusaha besar. Selain itu terjadi tumpang tindih peran dan kebingungan kewenangan antar instansi.

Gambar 3. **Kesenjangan antara Rencana dan Pelaksanaan di Lapangan**

Gambar 3a. **Kerangka Pikir Program dari Juknis MBG yang dikeluarkan BGN**

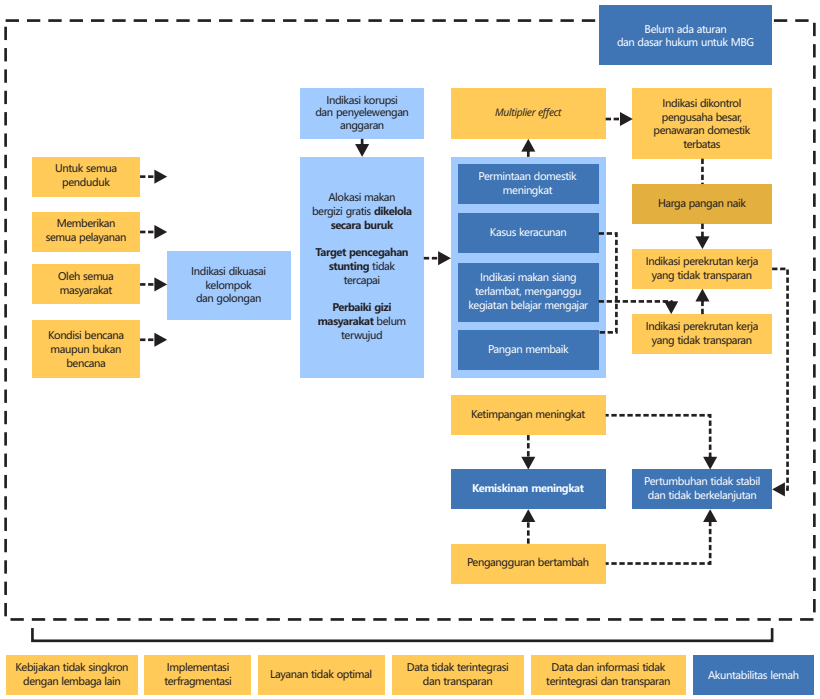


Sumber: Petunjuk teknis dari BGN (2025)

14 kebijakan seragam untuk semua konteks, tanpa mempertimbangkan perbedaan kondisi daerah, kelompok, atau kebutuhan

15 keyakinan bahwa satu intervensi tunggal bisa menyelesaikan semua masalah kompleks

Gambar 3b. **Gambaran Umum Implementasi Program dan Indikasi Masalah Selama hampir 1 tahun Terakhir**



Sumber: Diolah oleh penulis

Pidato tentang memberi makan rakyat tak berarti apa-apa jika programnya pincang. *Gimmick* dan jargon hanyalah topeng menutupi beragam masalah. Tanpa pelaksanaan yang jujur dan tepat sasaran, MBG hanya menjadi ladang rente bagi segelintir orang."

Akibatnya, tujuan pencegahan stunting dan perbaikan gizi bergeser menjadi sumber inefisiensi baru, dengan rantai pelaksanaan yang tidak transparan, data yang tidak terintegrasi, serta lemahnya koordinasi antar lembaga. Kondisi ini otomatis menyebabkan ketidakseragaman pelaksanaan di berbagai daerah. Hal ini menyebabkan pelaksanaan MBG di lapangan yang serampangan, tanpa perhatian memadai terhadap keamanan pangan, kandungan gizi, maupun standar kebersihan yang seharusnya dipenuhi. Fakta dilapangan membuktikan, baru 10 hari Program MBG rilis terdapat kasus keracunan pertama di Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Dimana sebanyak sepuluh siswa di SD Negeri Dukuh 03 menderita gejala sakit perut dan mual usai menyantap menu MBG pada 16 Januari 2025. [16]

Kondisi program MBG hari ini sebenarnya telah menunjukan gejala kegagalan kebijakan, karena kegagalan proses kebijakan paling sering muncul pada tahap implementasi, ketika kompleksitas persoalan lintas-sektor dan lintas-level pemerintahan tidak mampu dikelola dengan baik

Kondisi program MBG hari ini juga menunjukan kegagalan yang kedua yaitu dalam ranah politik, ini terjadi ketika para pengambil keputusan lebih berfokus pada keuntungan politik dan penghindaran tanggung jawab (*blame avoidance*) (Vince j 2015).[17]

16 Nugroho, N. P. (2025, September 26). Daftar Kasus Keracunan MBG di Berbagai Daerah Sejak Januari-September 2025. Tempo. https://www.tempo.co/politik/daftar-kasus-keracunan-mbg-di-berbagai-daerah-sejak-januari-september-2025-2073482

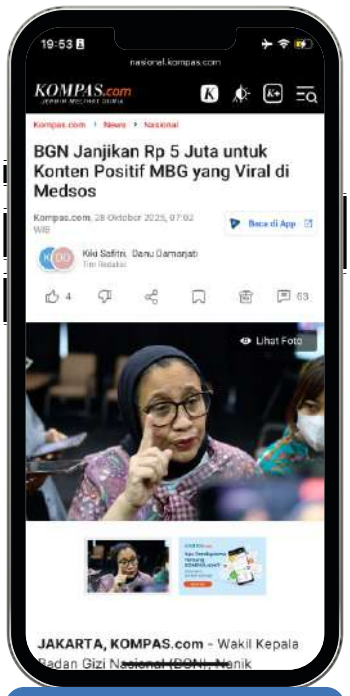
17 Vince, J. (2015). Integrated policy approaches and policy failure: The case of Australia's Oceans Policy. Policy Sciences, 48(2), 159–180. https://doi.org/10.1007/s11077-015-9215-z

Hampir 1 tahun pelaksanaan program MBG justru memperlihatkan kegagalan ruang teknokratis karena lembaga-lembaga negara dengan kapasitas riset, perencanaan, dan kesehatan seperti BRIN, Bappenas, dan Kemenkes nyaris tidak dilibatkan secara substansial dalam perumusan maupun pelaksanaan kebijakan ini. Seluruh kendali berada di tangan Badan Gizi Nasional (BGN) yang bersifat administratif dan operasional, bukan teknokratis atau ilmiah.

Gambar 4. **Pernyataan Kontroversial dari BGN**



Sumber: Tempo, 24 Oktober 2025



Sumber: Kompas, 28 Oktober 2025

Akibatnya, program MBG kehilangan fondasi analitis dan kebijakan berbasis data yang semestinya menjadi kekuatan utama intervensi publik. Minimnya kontribusi riset BRIN, perencanaan strategis Bappenas, serta standar kesehatan dan gizi dari Kemenkes menjadikan MBG lebih menyerupai proyek populis yang asal-asalan.

Absennya lembaga-lembaga teknokratis itu bisa jadi karena dua kemungkinan. Pertama, memang karena inkompetensi pemerintah dalam mengelola kebijakan. Kedua, disengaja untuk menutup transparansi dan menyembunyikan kepentingan tertentu (lihat Gambar 4), ada"udang di balik bakwan. Studi Transparency International Indonesia (2025),[18] mengungkapkan bahwa program ini masih minim transparansi tata kelola, terutama dalam pengawasan, pengaduan publik, dan penunjukkan mitra.

18 Transparency International Indonesia. (2025). Risiko Korupsi Dibalik Hidangan Makan Bergizi Gratis. https://ti.or.id/books/risiko-korupsi-dibalik-hidangan-makan-bergizi-gratis/

2 Dampak MBG (Makan Bergizi Gratis)

2.1 MBG Belum Mampu Memperbaiki Gizi Anak dan Kelompok Rentan

Kami mengevaluasi sejauh mana MBG memberikan manfaat dalam memperbaiki gizi anak sekolah di Indonesia dan kelompok rentan 3B (Ibu menyusui, Ibu hamil dan anak balita non-PAUD), terutama dalam menanggulangi permasalahan seperti stunting dan beban ganda malnutrisi (*underweight* dan *overweight*). Fakta dilapangan menunjukkan bahwa konsep stunting dan malnutrisi masih menjadi pengetahuan yang mewah dan terbatas di kelompok masyarakat akar rumput.[19]

Tahukah kamu

Berat Badan menurut Umur (BB/U) ini diterapkan pada anak berusia 0–60 bulan untuk menilai kesesuaian berat badan dengan umur mereka. Melalui BB/U, dapat diketahui apakah seorang anak berada dalam kategori berat badan kurang, sangat kurang, atau berlebih.

Jadi, BB/U lebih mudah dipantau oleh orang tua dengan penimbangan berat badan rutin untuk pengecekan status gizi harian anak, namun tidak dapat membedakan antara masalah akut dan kronis (Skinner et al., 2023).[20]

Stunting menunjukkan masalah gizi jangka panjang (kronis) yang menghambat pertumbuhan tinggi badan. Kondisi ini muncul karena kekurangan gizi sejak dalam kandungan sampai usia 2 tahun (1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)).[21]

Pemerintah mengklaim bahwa hingga awal Oktober 2025 program MBG telah menjangkau sekitar 1,3 juta ibu hamil, ibu menyusui dan balita,[22] kelompok kunci dalam periode 1.000 HPK yang menjadi sasaran utama upaya pencegahan stunting. Namun, cakupan tersebut masih sangat terbatas pada kalangan siswa (sekitar 3,1% dari total 41,6 juta siswa).[23] Kondisi ini menunjukkan bahwa kelompok paling rentan justru belum menjadi prioritas utama dalam pelaksanaan MBG, padahal intervensi gizi pada masa HPK memiliki pengaruh paling besar terhadap pencegahan stunting serta peningkatan kualitas sumber daya manusia di masa depan.

19 Prasetyo, A. (2021, Maret 11). Literasi gizi di Indonesia masih rendah. Media Indonesia. https://mediaindonesia.com/humaniora/390045/literasi-gizi-di-indonesia-masih-rendah#goog_rewarded

20 Skinner, A., Tester-Jones, M., & Carrieri, D. (2023). Undernutrition among children living in refugee camps: a systematic review of prevalence. BMJ Open, 13. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-070246

21 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). Stunting. AyoSehat. https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/defisiensi-nutrisi/stunting

22 Prameswari, L. B. (2025, Oktober 2). 1,3 juta ibu hamil-balita terima MBG, kerja sama dengan Dapur Sehat. Antara News. https://www.antaranews.com/berita/5150009/13-juta-ibu-hamil-balita-terima-mbg-kerja-sama-dengan-dapur-sehat

23 Setuningsih, N., Dirgantara, A., & Tim Redaksi. (2025, November 12). Bos BGN sebut penerima MBG capai 41,6 juta orang, ada 11.640 orang alami keracunan. Kompas.com. https://nasional.kompas.com/read/2025/11/12/22590541/bos-bgn-sebut-penerima-mbg-capai-416-juta-orang-ada-11640-orang-alami

Tahukah kamu

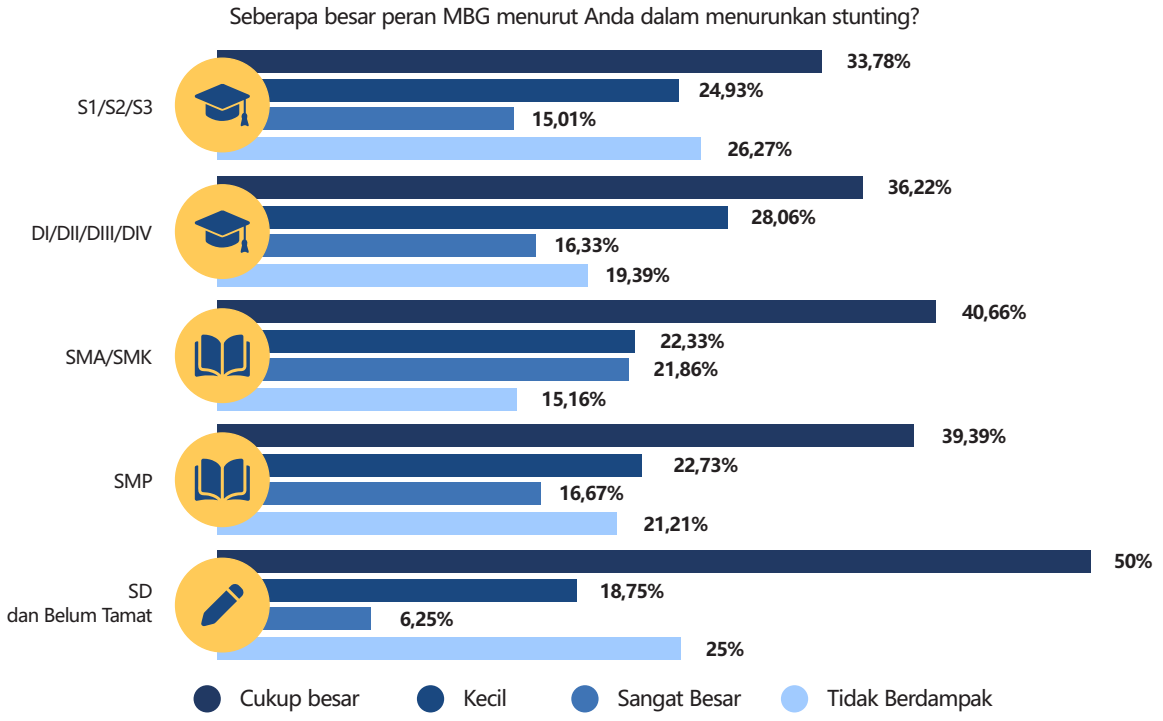
"Program pemberian makan di sekolah tidak secara langsung berdampak pada penurunan stunting, karena masa paling krusial untuk mencegah stunting terjadi pada 1.000 hari pertama kehidupan."[24]

Kondisi ini kian mengkhawatirkan, terutama saat kasus keracunan menimpa ibu hamil, ibu menyusui dan balita (3B), kelompok paling rentan yang seharusnya dilindungi. Insiden semacam ini tak hanya mengancam keselamatan, tetapi juga berisiko mengganggu tumbuh kembang anak pada **1.000 hari pertama kehidupan,** fase krusial pencegahan stunting.

MBG belum mampu memperbaiki gizi anak dan kelompok rentan

Studi ini menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap dampak program MBG dalam pencegahan stunting bervariasi menurut tingkat pendidikan (lihat Gambar 5). Responden berpendidikan S1–S3 mencatat persentase tertinggi pada kategori tidak berdampak (26,27%), diikuti oleh lulusan SD atau belum tamat (25%) dan SMP (21,21%). Sementara itu, kelompok dengan pendidikan D1–D4 serta SMA/SMK masing-masing mencatat 19,39% dan 15,16%.

Gambar 5. **Asumsi MBG Bisa Mencegah Stunting Berdasarkan Tingkat Pendidikan**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan"Seberapa besar peran MBG menurut Anda dalam menurunkan stunting?". Opsi jawaban meliputi, "Sangat besar", "Cukup besar", "Kecil", dan"Tidak Berdampak".

24 Chakrabarti, S., Scott, S., Alderman, H., Menon, P., & Gilligan, D. (2021). Intergenerational nutrition benefits of India's national school feeding program. Nature Communications, 12. https://doi.org/10.1038/s41467-021-24433-w

Tingginya proporsi responden berpendidikan tinggi yang menilai program MBG tidak berdampak dapat mencerminkan pandangan kritis terhadap keadilan sasaran program. Banyak dari mereka mungkin merasa bahwa program seperti MBG seharusnya difokuskan pada kelompok yang benar-benar membutuhkan, yakni masyarakat berpendapatan rendah atau anak-anak dengan risiko stunting tinggi, bukan diberikan secara merata tanpa mempertimbangkan kondisi ekonomi dan kebutuhan penerima. Dalam pandangan ini, MBG dinilai kehilangan arah sebagai intervensi sosial yang tepat sasaran, karena justru berpotensi menimbulkan pemborosan anggaran dan menurunkan efektivitas kebijakan. Kritik ini menyoroti kesadaran kelas menengah dan berpendidikan tinggi terhadap pentingnya *targeted policy*, di mana bantuan publik diberikan secara selektif agar benar-benar berdampak pada penurunan stunting, bukan sekadar menciptakan kesan pemerataan semu.



Sumber: Grid.id, 28 Oktober 2025[25]



Sumber: Detik, 28 Oktober 2025[26]



Sumber: Jawa Pos, 28 Oktober 2025[27]

Benarkah MBG Lebih Prioritas?: Menghitung Manfaat yang Hilang untuk Program Pencegahan Stunting

Untuk mengidentifikasi lebih detail dampak MBG, kami melakukan estimasi *opportunity cost* diperlukan untuk menunjukkan dampak ekonomi tersembunyi dari keputusan alokasi anggaran. Sebagaimana diketahui, program MBG menyerap anggaran yang sangat besar dan memaksa pengalihan dana ke pembiayaan MBG dari sektor yang justru paling krusial, yaitu pelayanan kesehatan, khususnya program pencegahan stunting.

Alokasi anggaran MBG yang diambil dari bidang kesehatan adalah Rp24,7 triliun. Hal ini menimbulkan *opportunity cost* atau nilai kesempatan yang hilang akibat *trade off* dengan program pencegahan stunting. Nilai *opportunity cost* diambil dari *inclusion error* (nilai tidak tepat sasaran) dari program MBG yang sekarang diimplementasikan sebesar 34,2%.[28] Kemudian, nilainya akan diestimasi dengan menggunakan pendekatan dari Hoddinott, John et al. (2013) yang mengestimasi bahwa setiap 1 USD investasi pada pencegahan stunting akan menciptakan manfaat 47,9 USD[29] di masa depan.

25 Grid.ID. (2025, Oktober 1). Kronologi wali murid tolak MBG di sekolah swasta elit Serang, beri sindiran telak: Kami bayar SPP saja belasan juta! Grid.ID. https://www.grid.id/read/044302549/kronologi-wali-murid-tolak-mbg-di-sekolah-swasta-elit-serang-beri-sindiran-telak-kami-bayar-spp-saja-belasan-juta?page=all

26 Detik.com. (2025, Oktober X). Ortu siswa SD swasta di Solo tolak MBG, pilih bayar Rp 10 ribu ke dapur sekolah. Detik.com. https://www.detik.com/jateng/berita/d-8135372/ortu-siswa-sd-swasta-di-solo-tolak-mbg-pilih-bayar-rp-10-ribu-ke-dapur-sekolah

27 Mustofa, A. (2025, Oktober 4). Tiga sekolah swasta di Semarang tolak program Makan Bergizi Gratis, apa alasannya?RadarKudus. https://radarkudus.jawapos.com/jateng/696658638/tiga-sekolah-swasta-di-semarang-tolak-program-makanan-bergizi-gratis-apa-alasannya

28 CELIOS. (2025). Pak Presiden Kami Punya Ide Lain : Pemangkasan Anggaran Untuk Keadilan Fiskal Dan Kesejahteraan Rakyat. https://celios.co.id/budget-cuts-for-fiscal-justice-and-peoples-welfare/

29 Hoddinott, J., Alderman, H., Behrman, J. R., Haddad, L., & Horton, S. (2013). The economic rationale for investing in stunting reduction. Maternal & Child Nutrition, 9 Suppl 2(Suppl 2), 69–82. https://doi.org/10.1111/mcn.12080

Tabel 1. **Simulasi *Opportunity Cost* untuk Program Pencegahan Stunting**

Anggaran MBG Realokasi dari Sektor Kesehatan	**A**	Rp24.700.000.000.000,00
***Inclusion Error* MBG**	**B**	34,20%
Nilai *Opportunity Cost* Pemborosan (dalam Rp)	**C = A x B**	Rp8.447.400.000.000,00
Nilai *Opportunity Cost* Pemborosan (dalam USD)	**C = A x B**	$506.925.108,02
Manfaat investasi pencegahan stunting dari *Opportunity Cost* (dalam USD)	**D = C x 47,9 USD**	$24.281.712.674,03
Manfaat Investasi Pencegahan Stunting dari *Opportunity Cost* (dalam Rp)	**E = D x Rp16.664**	Rp404.630.460.000.000,00

Sumber: diolah oleh tim penulis

Studi ini menunjukkan bahwa dari total anggaran MBG sebesar Rp24,7 triliun, sekitar 34,2% berpotensi salah sasaran. Jumlah itu berarti ada pemborosan sekitar Rp8,4 triliun (lihat Tabel 1) yang sebenarnya bisa dimanfaatkan untuk program kesehatan yang lebih penting, seperti pencegahan stunting. Jika dana yang terbuang ini dialihkan ke upaya pencegahan stunting, manfaat ekonominya bisa mencapai sekitar Rp404,6 triliun, baik melalui peningkatan kesehatan anak maupun produktivitas jangka panjang. Dari hasil perhitungan ini memperlihatkan bahwa penggunaan anggaran yang tepat sasaran dan berbasis bukti ilmiah jauh lebih menguntungkan bagi perekonomian Indonesia dibandingkan merelokasi dana kesehatan untuk program MBG.

Problematika Klaim Pemerintah bahwa MBG Efektif Menaikkan Berat Badan Anak

Sejak Juli 2025 hingga kini, pemerintah terus membangun narasi bahwa MBG mampu meningkatkan Indeks Massa Tubuh (IMT)[30] sebagai dasar pembenaran untuk mempertahankan program tersebut, sekaligus merespons kritik publik yang semakin luas terkait manfaatnya. Bahkan pada 15 Agustus 2025, kepala BGN secara terang-terangan memberikan klaim bahwa MBG terbukti meningkatkan berat badan anak.[31]

Kami menginvestigasi apakah MBG berhubungan dan menyebabkan orang tua melihat perubahan berat badan pada anak. Dimana berat badan merupakan salah satu faktor penting dalam pengukuran IMT. Pendekatan yang digunakan dalam studi ini adalah dengan multi pendekatan, yaitu menggunakan statistik deskriptif, analisis kausalitas dan korelasi.

Studi ini menemukan bahwa mayoritas perempuan, sekitar 62% menyatakan bahwa anak mereka tidak mengalami peningkatan berat badan[32] (lihat Gambar 6), menandakan secara tidak langsung bahwa program MBG belum memberikan dampak yang nyata terhadap perbaikan gizi keluarga, terutama dari indikator berat badan berdasarkan persepsi orang tua terutama perempuan.

30 Portal Informasi Indonesia. (2025, Juli 16). Dampak positif MBG, Indeks Massa Tubuh anak meningkat. Indonesia.go.id. https://indonesia.go.id/kategori/sosial-budaya/9696/dampak-positif-mbg-indeks-massa-tubuh-anak-meningkat?lang=1

31 Komdigi. (2025, Agustus 15). Satu Piring MBG Bawa Sejuta Harapan Baru Perbaikan Gizi Anak Negeri. Komdigi. https://www.komdigi.go.id/berita/artikel-gpr/detail/satu-piring-mbg-bawa-sejuta-harapan-baru-perbaikan-gizi-anak-negeri

32 Dalam survei, keterbatasan penelitian menggunakan persepsi berat badan (BB). Karena BB mencerminkan status gizi jangka pendek, sedangkan TB menggambarkan status gizi jangka panjang dan riwayat asupan nutrisi masa lalu (Gallegos, D. (2020).

Ini sangat penting karena, perempuan adalah pihak yang berperan utama dalam pengasuhan dan pemenuhan gizi anak (CELIOS, 2024). Selain itu, penelitian terdahulu juga mengungkapkan bahwa perempuan, khususnya ibu, kerap memegang peran utama sebagai pengasuh dan lebih aktif dalam memantau kesehatan anak, termasuk pemantauan berat badan, karena peran mereka dalam keluarga serta tanggung jawab sehari-hari terkait asupan makanan dan nutrisi (Xhonneux et al., 2022).[33]

Gambar 6. **Persepsi Orang Tua Terhadap MBG yang Berhasil Meningkatkan Berat Badan Anak Berdasarkan Gender**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Apakah Anda merasa berat badan anak Anda bertambah karena adanya program MBG?". Opsi jawaban meliputi, "Ya", "Tidak", dan "Tidak Tahu".

Klaim keberhasilan program MBG melalui peningkatan IMT dan atau berat badan anak perlu dikritisi, karena penyajian makanan UPF di sekolah berpotensi menghasilkan kenaikan berat badan semu yang tidak sejalan dengan tujuan perbaikan gizi.

Kami melakukan estimasi sejauh mana program MBG benar-benar berkontribusi terhadap peningkatan status gizi anak melalui persepsi orang tua. Berdasarkan hasil analisis, terlihat bahwa kehadiran program MBG dalam rumah tangga secara konsisten diasosiasikan dengan persepsi negatif terhadap kenaikan berat badan anak, meskipun kekuatan efek bervariasi antar model.

Mengapa studi ini menggunakan pendekatan multi analisis?

Untuk menilai apakah MBG benar berhubungan dengan persepsi orang tua tentang kenaikan berat badan anak, studi ini menggunakan beberapa jenis analisis, seperti: analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan pola umum persepsi orang tua, analisis korelasi melihat apakah anak penerima MBG memang lebih sering dipersepsikan mengalami kenaikan berat badan dibanding yang tidak menerima. Dalam hal ini, analisis kausalitas seperti *Propensity Score Matching* (PSM) membantu memastikan apakah perubahan pengamatan orang tua mengenai kenaikan berat badan anak benar-benar terkait dengan MBG, dengan menyamakan karakteristik penting antara keluarga penerima dan non penerima MBG. PSM menghasilkan estimasi dampak kausal yang dapat dipertanggungjawabkan, selama asumsi-asumsi dasarnya terpenuhi.

33 Xhonneux, A., Langhendries, J., Martin, F., Seidel, L., Albert, A., Dain, E., Totzauer, M., Grote, V., Luque, V., Closa-Monasterolo, R., Dionigi, A., Verduci, E., Gruszfeld, D., Socha, P., & Koletzko, B. (2022). Parental Perception of Body Weight Status of Their 8-year-old Children: Findings from the European CHOP Study. Maternal and Child Health Journal, 26, 1274 - 1282. https://doi.org/10.1007/s10995-021-03334-w

Hasil analisis dari tiga pendekatan (lihat Tabel 2), yaitu Model 1, Model 2, dan Model 3, menunjukkan pola temuan yang konsisten: keberadaan anak penerima MBG tidak meningkatkan, bahkan cenderung menurunkan probabilitas orang tua mempersepsikan bahwa berat badan anak naik. Pada Model 1, *Average Marginal Effect* (AME) tercatat –2,1404 dengan CI 95% (–3,0748; –1,2060), menandakan penurunan sebesar 2,14 poin persentase dan signifikan secara statistik. Model 2 juga menunjukkan arah efek yang sama dengan AME –0,081 dan CI 95% (–0,2487; 0,0866), meskipun tidak signifikan, namun tetap memperlihatkan tren negatif yang sejalan. Konsistensi ini diperkuat oleh Model 3 (PSM), yang menghasilkan AME –0,13 dengan *standard error* 0,019 dan signifikan pada tingkat $p < 0,01$, menunjukkan bahwa setelah proses matching dilakukan, rumah tangga dengan anak penerima MBG tetap memiliki peluang lebih rendah untuk melaporkan kenaikan berat badan anak.

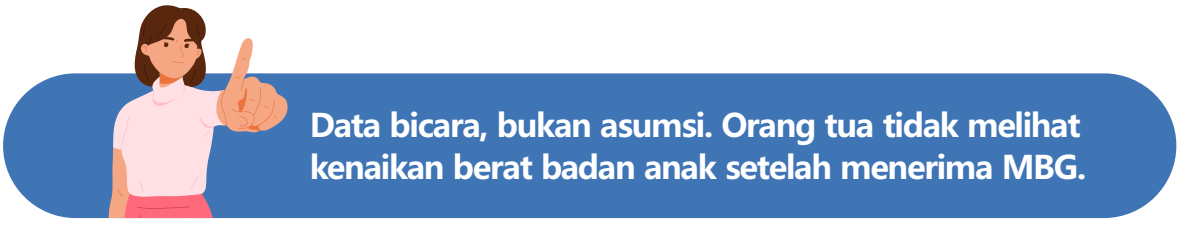
Secara keseluruhan, ketiga model memberikan pesan kebijakan yang sama, program MBG tidak menunjukkan dampak positif terhadap persepsi kenaikan berat badan anak, dan justru berasosiasi dengan penurunan probabilitas pada berbagai pendekatan analisis.

Temuan ini *robust* karena tetap muncul setelah pengendalian variabel geografis, sosial ekonomi, penerapan matching dengan *trimming* dan *common support*, serta penggunaan bobot survei dan *clustering* provinsi untuk memastikan estimasi yang tidak bias.

Tabel 2. **Estimasi Hubungan dan Dugaan Dampak MBG terhadap Persepsi Orang Tua Mengenai Kenaikan Berat Badan Anak**

Model	Analisis	AME	CI 95% (Upper bound, Lower bound)	S.E
Model 1	MLOGIT + IV	-2.1404+	(-3.0748, -1.2060)	
Model 2	MLOGIT	-0.081	(-0.2487, 0.0866)	
Model 3	PSM	-0.13***	-	**0.019**

Catatan: Penggunaan pweight dan vce(cluster prov_id) tepat untuk survei berstruktur klaster dan mengurangi underestimate pada standard error. Model 1: Multinomial logit regression with Instrumental Variable (IV) dengan outcome persepsi bahwa berat anak naik, Model 2: Multinomial logit regression dengan outcome persepsi bahwa berat anak naik, Model 3: Propensity Score Matching (PSM). Analisis menggunakan 1-nearest neighbor matching dengan robust standard error, menerapkan trimming dan common support dinamis per kategori. Keseimbangan kovariat diuji dengan tebalance summarize. Analisis juga menyertakan variabel kontrol berupa lokasi geografis dan karakter sosial ekonomi.



Justifikasi Penggunaan PSM[33]

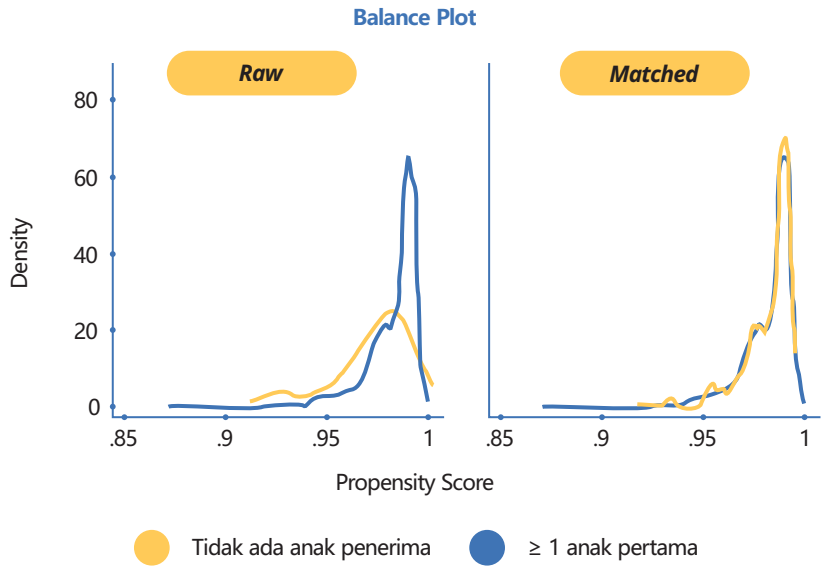
Tabel 3. ***Raw vs Matched Standardized Differences (sdiff)* dan *Variance Ratio* untuk Setiap Variabel**

Kovariat	SDiff Raw	SDiff Matched
Kelompok pendapatan	0,12	0,19
Usia	0,1	0,29
Pendidikan	-0,41	0,20
Gender=Perempuan	0,44	-0,08
Jawa=luar jawa	0,14	0,14

Sedikit penjabaran dari proses analisis Tabel 3, *Rule of Thumb* untuk *Standardized Difference* (*SDiff*) digunakan untuk menilai sejauh mana variabel antara kelompok perlakuan dan kontrol seimbang. Secara umum, SDiff < 0,1 menunjukkan keseimbangan yang sangat baik, SDiff antara 0,1–0,25 menunjukkan keseimbangan yang cukup. Dalam analisis ini, sebelum dilakukan matching, variabel pendidikan dan jenis kelamin menunjukkan ketidakseimbangan yang cukup besar dengan SDiff lebih dari 0,4. Setelah penerapan PSM, semua nilai SDiff berada di kisaran 0,08–0,29, menunjukkan peningkatan keseimbangan yang signifikan antar kelompok. Variabel umur mendekati 0,3, namun masih dapat ditoleransi mengingat jumlah kontrol yang terbatas. Sehingga, kelompok yang menerima MBG dan dan tidak menerima MBG menjadi lebih *apple-to-apple* dibandingkan dengan sebelum PSM (*raw*).

“Setiap centong nasi adalah keputusan politik kecil di dapur; dan ketika negara gagal memperkuat tangan yang memegangnya, maka gizi hanyalah slogan. Yang diberdayakan harusnya adalah Ayahnya, Ibunya, agar bisa mendapatkan upah layak, dan memberikan makan bergizi untuk anaknya.”

Gambar 7. ***Tebalance Summary* dari Sebelum (*raw*) dan Sesudah PSM (*matched*)**



2.2 MBG Belum Optimal Merubah Perilaku Belajar Anak

Keberhasilan program pemberian makanan gratis di sekolah dapat dilihat dari bagaimana program ini mendukung perkembangan anak secara menyeluruh, mencakup tidak hanya perbaikan status gizi, tetapi juga peningkatan kesiapan belajar serta pembentukan perilaku positif anak di sekolah, seperti keaktifan, tingkat fokus (Metwally et al., 2020)[34] dan rajin. Untuk memahami sejauh mana program MBG memberikan dampak yang terlihat oleh orang tua, kami menganalisis persepsi mengenai perubahan keaktifan dan fokus serta seberapa rajin anak di sekolah setelah mengikuti program MBG.

Studi ini mengindikasikan bahwa mayoritas orang tua belum merasakan perubahan yang signifikan dalam hal perubahan keaktifan dan fokus anak. Meski ada sebagian kecil orang tua yang melaporkan peningkatan ringan, skala perubahan tersebut terlalu kecil untuk menunjukkan keberhasilan program secara substansial.

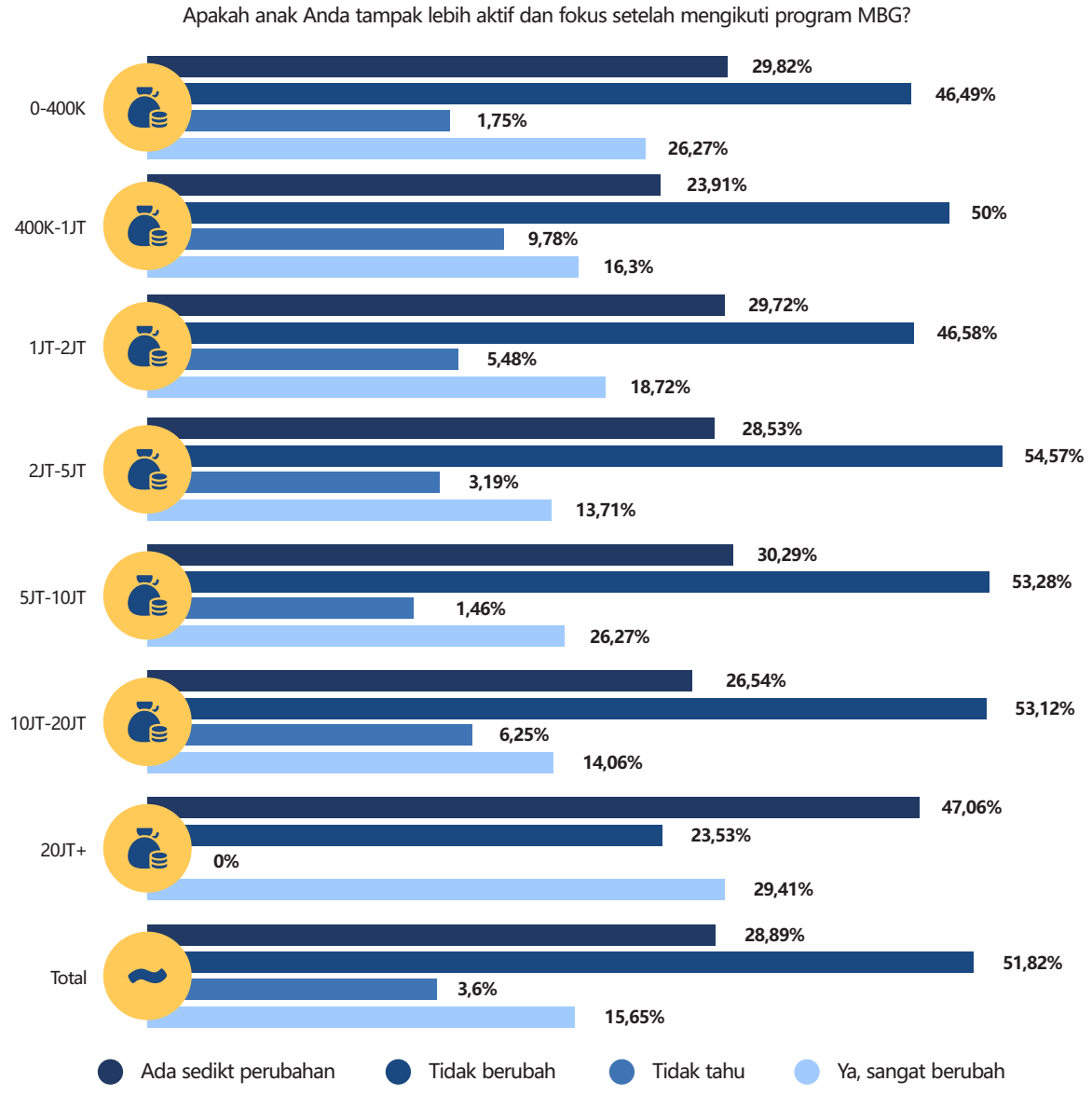
Mengapa studi ini menggunakan multi analisis?

Untuk mengetahui apakah MBG membuat orang tua memiliki persepsi bahwa anak lebih fokus, aktif, atau rajin di sekolah setelah menerima MBG, maka peneliti perlu melakukan studi dengan multi analisis, seperti: analisis deskriptif, korelasi, dan kausalitas. Analisis deskriptif menunjukkan pola dasar persepsi orang tua; korelasi melihat apakah penerima MBG memang cenderung dipersepsikan lebih aktif, fokus dan rajin; sementara analisis kausalitas menentukan apakah persepsi tersebut benar-benar disebabkan oleh MBG, bukan faktor lain seperti kondisi sosial ekonomi.

Studi ini menemukan bahwa 51,86 % responden menilai tidak ada perubahan tingkat keaktifan dan fokus anak di sekolah setelah menerima MBG. Di lain sisi, sekitar 29% responden melihat ada sedikit perubahan pada anaknya. Sedangkan, hanya 16% responden menyatakan bahwa anaknya menjadi lebih aktif dan fokus. Hal menarik lainnya, analisis deskriptif ini menunjukkan persepsi responden hampir semua di tingkat pendapatan, menyatakan tidak ada perubahan perilaku belajar anak di sekolah setelah menerima MBG (lihat Gambar 8). Terutama pada responden berpenghasilan 2–5 juta rupiah per bulan, kelompok yang berada di posisi menengah-bawah justru paling banyak menyatakan bahwa anak mereka tidak mengalami perubahan dalam keaktifan maupun fokus di sekolah. Temuan ini menandakan perlunya evaluasi lebih mendalam untuk memastikan program MBG benar-benar memberikan manfaat untuk anak-anak yang tinggal di rumah tangga dengan ekonomi rentan.

34 Xhonneux, A., Langhendries, J., Martin, F., Seidel, L., Albert, A., Dain, E., Totzauer, M., Grote, V., Luque, V., Closa-Monasterolo, R., Dionigi, A., Verduci, E., Gruszfeld, D., Socha, P., & Koletzko, B. (2022). Parental Perception of Body Weight Status of Their 8-year-old Children: Findings from the European CHOP Study. Maternal and Child Health Journal, 26, 1274 - 1282. https://doi.org/10.1007/s10995-021-03334-w

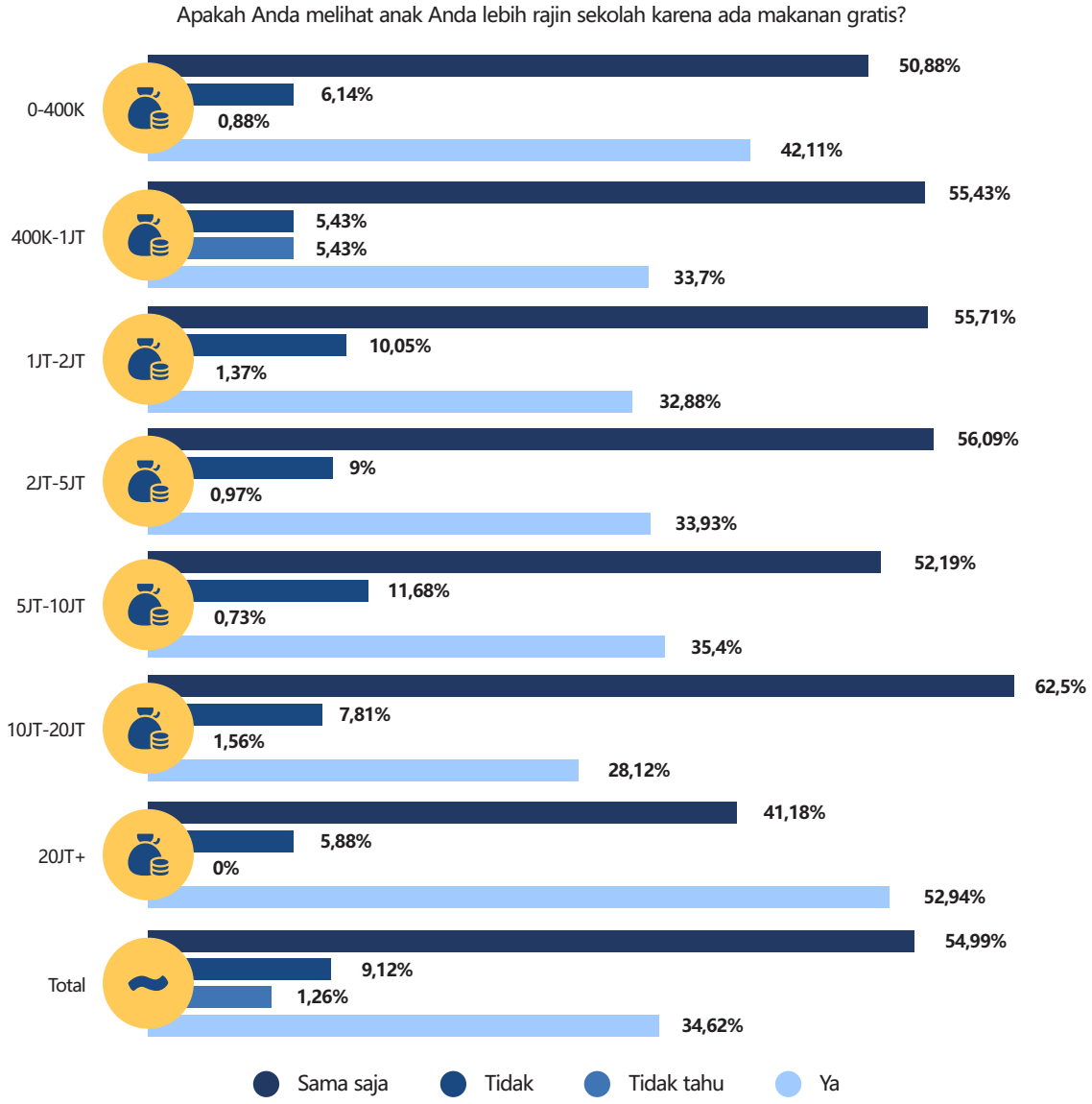
Gambar 8. **MBG dan Persepsi Orang Tua Bahwa Anak Lebih Fokus dan Aktif Di Sekolah Berdasarkan Pendapatan**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Apakah Anda merasa anak Anda lebih aktif dan fokus di sekolah karena adanya program MBG?". Opsi jawaban meliputi, "Tidak berubah", "Ada sedikit perubahan", "Ya, sangat"dan "Tidak Tahu".

Selain belum menunjukkan dampak berarti terhadap keaktifan dan fokus anak di sekolah, program MBG juga tidak menghasilkan perubahan yang signifikan pada perilaku rajin anak. Sebanyak 55 % responden menyatakan bahwa perilaku rajin anak mereka tetap sama, tanpa peningkatan yang terasa. Studi ini mengindikasikan rendahnya efektivitas program dalam mendorong perubahan perilaku rajin anak di sekolah pada penerima manfaat berdasarkan pengamatan. Pola ini konsisten di hampir semua tingkat pendapatan, di mana mayoritas responden melaporkan tidak ada perubahan perilaku anak (lihat Gambar 9).

Gambar 9. **MBG dan persepsi orang tua bahwa anak rajin di sekolah berdasarkan pendapatan**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Apakah Anda merasa anak Anda lebih rajin di sekolah karena adanya program MBG?". Opsi jawaban meliputi, "Tidak berubah", "Ada sedikit perubahan", "Ya, sangat"dan "Tidak Tahu".

Pengaruh penerimaan MBG terhadap persepsi orang tua bahwa anak lebih rajin, aktif dan fokus di sekolah tidak signifikan secara statistik dan hanya didukung oleh bukti empiris lemah. Secara keseluruhan, program MBG belum terbukti secara meyakinkan meningkatkan persepsi positif orang tua terhadap perilaku belajar anak.

MBG dan Persepsi Orang Tua tentang Perilaku Belajar Anak: Anak Lebih Aktif dan Fokus, serta Rajin di Sekolah?

Hasil pada Tabel 4 menunjukkan bahwa keberadaan anak penerima MBG tidak memberikan bukti empiris yang kuat bahwa program ini meningkatkan perilaku anak menjadi lebih aktif dan fokus di sekolah. Pada Model 1, AME yang ditemukan justru negatif dan signifikan, yaitu AME= –1,2637+ dengan CI 95% (–1,8823; –0.6450), yang mengindikasikan bahwa orang tua dari anak penerima MBG lebih mungkin menilai bahwa anak mereka *tidak* menjadi lebih aktif dan fokus. Model 2 juga menunjukkan arah efek negatif (AME=–0.1158+) dengan rentang CI 95% (–0.2322; 0.0005), meskipun dengan signifikansi lemah. Sementara itu, Model 3 memberikan estimasi yang sangat kecil (Koef= 0,028, SE =0,066) dan tidak signifikan, menguatkan kesimpulan bahwa tidak ada bukti empiris bahwa MBG meningkatkan kemampuan anak untuk tetap aktif atau fokus di sekolah. Konsistensi arah negatif pada dua dari tiga model memunculkan keraguan serius terhadap klaim bahwa MBG meningkatkan performa dan kesiapan belajar anak.

Untuk perilaku rajin, Model 1 mendeteksi efek positif kecil namun signifikan marginal (AME=0,1158+, CI 0.0267–0.2049), sementara Model 2 menunjukkan koefisien yang tampak besar (AME=0.5107+) tetapi tidak signifikan karena interval kepercayaan melewati nol (CI 95%= –0.0401; 1.0615). Model 3 menghasilkan koefisien 0.395 dengan SE 0.295, yang kembali tidak signifikan. Secara keseluruhan, mayoritas estimasi tidak menunjukkan adanya peningkatan perilaku rajin akibat MBG. Dengan demikian, bukti empiris yang tersedia tidak cukup kuat untuk menyimpulkan bahwa program ini berdampak pada perubahan perilaku belajar anak secara positif.

Studi ini menunjukkan urgensi bagi pemerintah untuk mengevaluasi kembali desain intervensi MBG. Ketika program berskala nasional dengan anggaran besar tidak menunjukkan peningkatan perilaku belajar anak, bahkan menunjukkan indikasi negatif pada keaktifan dan fokus, maka pendekatan penyediaan makanan perlu ditinjau ulang, termasuk kualitas menu, kecukupan gizi, mekanisme distribusi, ketepatan waktu dalam distribusi dan relevansi program dengan kebutuhan belajar anak. Pemerintah perlu memastikan bahwa MBG tidak hanya mengejar target distribusi, tetapi benar-benar mendukung proses belajar-mengajar di sekolah. Tanpa perbaikan mendasar dalam kualitas dan implementasi, MBG berisiko menjadi program berbiaya tinggi dengan manfaat pendidikan yang minimal, bahkan berpotensi menciptakan efek kontraproduktif terhadap perkembangan anak.

Tabel 4. **MBG dan Persepsi Orang Tua Bahwa Anak Lebih Aktif dan Fokus di Sekolah**[35]

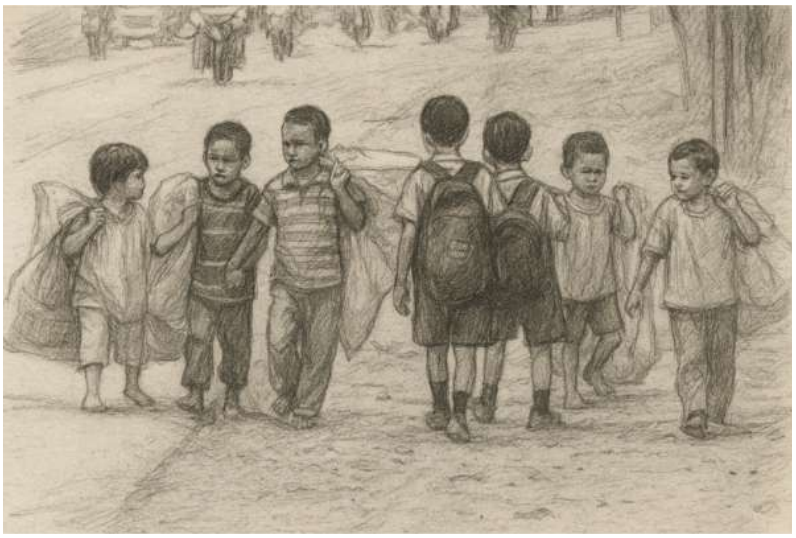
Variable	Aktif & Fokus			Rajin		
	Model 1 AME	Model 2	Model 3 Koef / SE	Model 1 AME	Model 2	Model 3 Koef / SE
Ada anak menerima MBG (dummy)	–1.2637+	-0.1158+	0.028 / 0.066	0.1158+	0.5107+	0.395 / 0.295
CI 95% (Upper bound, Lower bound)	(–1.8823, –0.6450)	(-0.2322 - 0.0005)		(0.0267, 0.2049)	(–0.0401, 1.0615)	

*Catatan: Perhitungan diatas menggunakan Model Logit dengan $|z| \geq 1.65$; $p < 0.10$: + (Bukti lemah); $|z| \geq 1.96 \Rightarrow p < 0.05$: *; $|z| \geq 2.58 \Rightarrow p < 0.01$: ** selain itu dianggap tidak signifikan. Estimasi logit menggunakan bobot survei rake (pweight=rake) dan standar error robust berklaster provinsi (vce(cluster prov_id)). Analisis menggunakan 1-nearest neighbor matching dengan robust standard error, menerapkan trimming dan common support dinamis per kategori. Keseimbangan kovariat diuji dengan tebalance summarize. Tabel lengkap tidak ditampilkan karena keterbatasan tempat. Model 1 adalah analisis menggunakan ordered logit regression dengan instrumental variable yaitu 3T; Model 2 analisis menggunakan ordered logit regression tanpa instrumental variable dan Model 3 menggunakan analisis Propensity Score Matching. Analisis juga menyertakan variabel kontrol berupa lokasi geografis dan karakter sosial ekonomi.*

35 Analisis ini merujuk pada working paper yang ditulis oleh penulis berjudul "Exposure to the Free School Meals (MBG) Program and Parents Perceptions of Its Benefits for Children and Household: A Case Study on Food Security and Nutrition in Indonesia.". Untuk diskusi lebih lanjut terkait analisis ini silahkan menghubungi penulis.

Pada saat yang sama, ada fakta yang kita tidak bisa serta merta menutup mata, yaitu masih banyak anak usia sekolah yang tidak bersekolah dan bahkan bekerja karena tekanan kemiskinan ekstrem. Gambar 10 menunjukkan hanya dua anak yang berhak mendapatkan makanan gratis dari pemerintah. Bagaimana dengan anak lainnya yang tidak bersekolah?. Dalam konteks ini, patut dipertanyakan apakah anggaran pendidikan sebesar Rp 223 triliun, yang seharusnya memperluas akses pendidikan gratis dan memutus siklus kemiskinan, justru tersedot untuk pembiayaan MBG pada tahun 2026 yang implementasinya dipaksakan tanpa evaluasi memadai. Sehingga muncul pertanyaan apakah kebijakan ini benar-benar berpihak pada kelompok paling rentan, atau justru mengorbankan hak mereka atas pendidikan dan kehidupan yang lebih layak di Indonesia? Harga yang terlalu mahal dibayarkan untuk masa depan anak.

Gambar 10. **Ilustrasi Kesenjangan Usia Anak di Indonesia**



Sumber: tidak diketahui (foto beredar di media sosial, diakses pada 19 November 2025 yang diadaptasi)

Tahukah kamu

BGN mengumumkan bahwa di tahun 2026, uang rakyat sebesar Rp1,2 T/hari[36] akan digelontorkan untuk MBG.

Dengan anggaran Rp1,2 triliun yang dialokasikan untuk MBG hanya dalam satu hari, negara sebenarnya mampu membayar setiap guru honorer yang ada di Indonesia sekitar Rp1,7 juta perbulan, suatu angka yang jauh lebih manusiawi dibanding kondisi saat ini, ketika masih banyak guru menerima upah bahkan di bawah Rp300 ribu per bulan. Pertanyaan kritis yang kemudian perlu direnungkan adalah bagaimana mungkin dunia pendidikan dapat maju jika guru, fondasi utama kualitas pembelajaran justru terus diabaikan? Apakah ini bukan bentuk nyata bahwa kebijakan pendidikan kita sedang *dikerdilkan* dan *dikesampingkan* oleh prioritas anggaran yang tidak selaras dengan kebutuhan dasar sistem pendidikan?

Tahun 2026, hanya dengan anggaran MBG 12 hari saja, bisa membayar seluruh guru honorer yang ada di Indonesia dengan gaji Rp1,7 Juta per bulan selama 1 tahun.

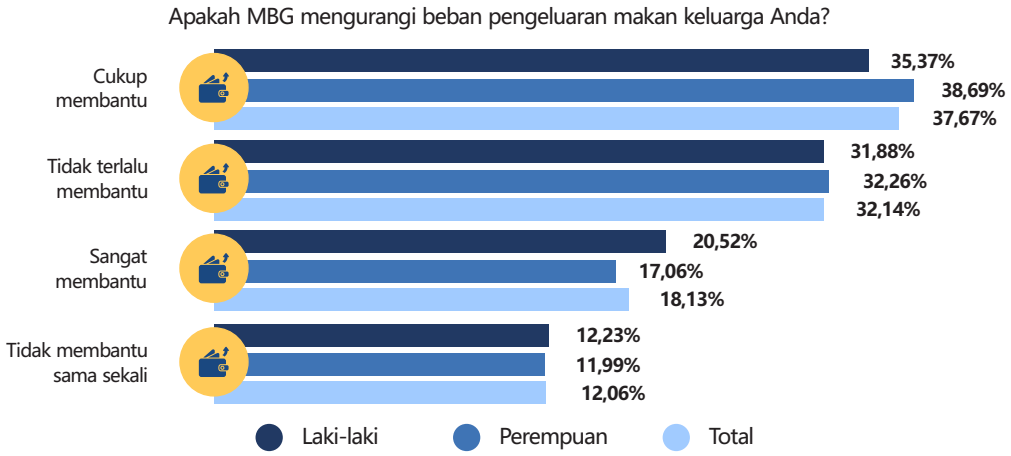
36 Setiawan, D. (2025, November 19). Tahun depan BGN akan gelontorkan Rp 12 triliun per hari untuk MBG. Kompas.com. https://nasional.kompas.com/read/2025/11/19/16584111/tahun-depan-bgn-akan-gelontorkan-rp-12-triliun-per-hari-untuk-mbg

2.3 MBG Belum Optimal Meringankan Beban Keluarga

Program MBG kerap dijual sebagai solusi ampuh untuk meringankan beban pengeluaran rumah tangga dengan asumsi sederhana bahwa orang tua tidak lagi perlu menanggung biaya makan siang anak. Namun realitas di lapangan jauh lebih rumit. MBG hanya menutup satu dari tiga kebutuhan makan harian, sementara keluarga tetap harus menanggung biaya sarapan, makan malam, kebutuhan gizi di akhir pekan, serta jajan camilan di sekolah yang sudah menjadi pola konsumsi anak jauh sebelum program hadir, terlebih lagi jika porsi terlalu kecil atau kualitas rendah. Sehingga klaim penghematan yang besar sesungguhnya jauh dari akurat.

Studi ini menemukan bahwa masih terdapat proporsi yang cukup besar dari responden yang tidak merasakan manfaat signifikan dari program MBG dalam mengurangi beban pengeluaran makan keluarga. Sebagian responden menilai tidak membantu sama sekali. Studi ini menunjukkan bahwa lebih dari 30% dari keluarga penerima tidak merasakan pengurangan beban pengeluaran yang berarti (lihat Gambar 11).

Gambar 11. **Persepsi MBG Mengurangi Beban Pengeluaran Makan Keluarga Anda**

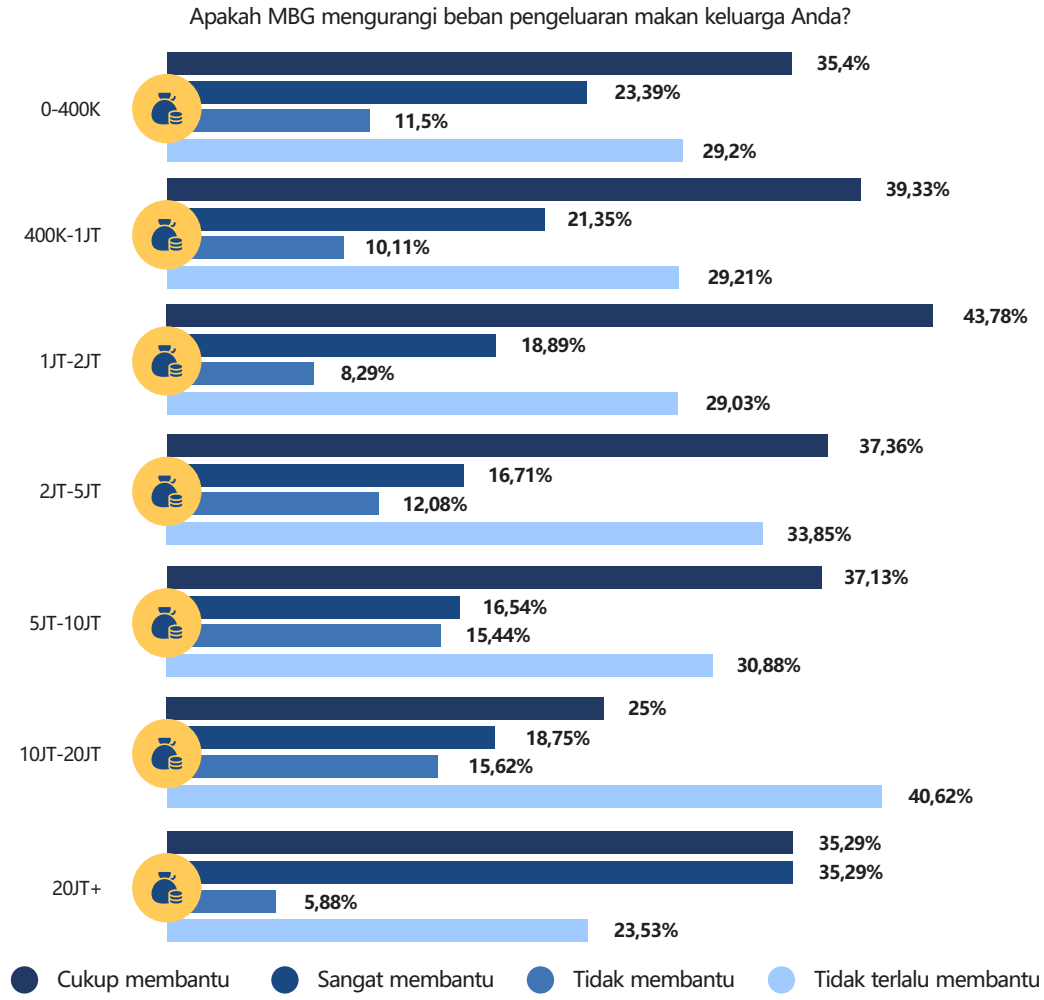


Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan " Apakah MBG mengurangi beban pengeluaran makan keluarga Anda?". Opsi jawaban meliputi, "Cukup membantu", "Tidak selalu membantu", "Sangat membantu", "Tidak membantu sama sekali".

Fenomena menarik lainnya dari studi ini adalah kelompok masyarakat dengan penghasilan di bawah 400 ribu, sebesar 29.2% merasa bahwa MBG ini tidak terlalu membantu dalam mengurangi beban pengeluaran rumah tangga (lihat Gambar 12). Kelompok masyarakat yang merasa program ini cukup membantu mengurangi beban pengeluaran paling banyak di kelompok pendapatan 1-2 juta, meski demikian di kelompok pendapatan ini 29.03% merasa MBG tidak terlalu membantu. Sehingga Gambar 12 dapat disimpulkan bahwa pada kelompok berpenghasilan rendah, sebagian merasa program ini belum cukup membantu meringankan beban pengeluaran karena kebutuhan mereka jauh lebih besar dibandingkan bantuan yang diterima.

Hal ini terjadi karena pengurangan pengeluaran hanya pada makan siang anak tidak cukup berarti. Keluarga tetap harus menyediakan uang saku, sarapan, makan malam, makanan ketika anak menolak menu MBG, serta kebutuhan makan di akhir pekan. Dengan kondisi seperti itu, pemerintah perlu merancang program yang lebih *sensible* dan benar-benar membantu kelompok rentan yang paling membutuhkan.

Gambar 12. **Persepsi MBG Mengurangi Beban Pengeluaran Makan Keluarga Anda Berdasarkan Pendapatan**



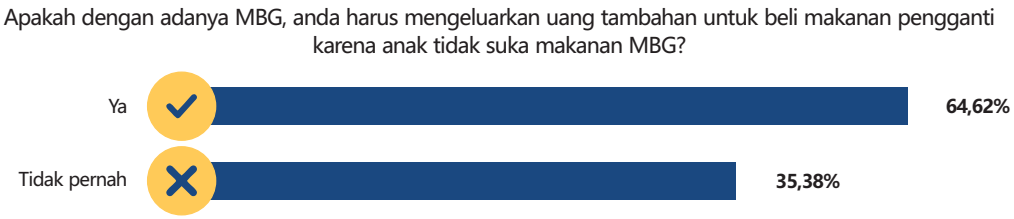
Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan " Apakah MBG mengurangi beban pengeluaran makan keluarga Anda?". Opsi jawaban meliputi, "Cukup membantu", "Tidak selalu membantu", "Sangat membantu", "Tidak membantu sama sekali".

Terdapat Beban Ekonomi Tambahan akibat Rendahnya Penerimaan Anak terhadap Menu MBG

Studi ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua masih harus mengeluarkan uang tambahan karena anak tidak selalu menyukai makanan dari program MBG (lihat Gambar 13). Sebanyak 64,6% menyatakan tetap membeli makanan pengganti meskipun anaknya menerima MBG. Sementara itu, hanya 35,4% responden yang tidak pernah mengeluarkan uang pengganti makanan MBG. Kondisi ini menunjukkan adanya inefisiensi dalam pelaksanaan program seiring dengan rendahnya penerimaan anak terhadap menu yang disajikan. Sebagai contoh, makanan MBG yang dibagikan kepada anak-anak sering kali hanya berupa roti bungkus dan susu manis (kategori UPF) yang jauh dari sehat maupun mengenyangkan.

Menu seperti ini bukan hanya gagal memenuhi kebutuhan gizi anak, tetapi juga memaksa orang tua tetap mengeluarkan biaya tambahan untuk menyediakan makan siang yang layak. Alih-alih meringankan beban, kualitas makanan yang rendah justru membuat tujuan program tidak tercapai dan membebani keluarga dua kali, yaitu: melalui pajak yang membiayai program dan biaya pribadi untuk menutupi kekurangannya.

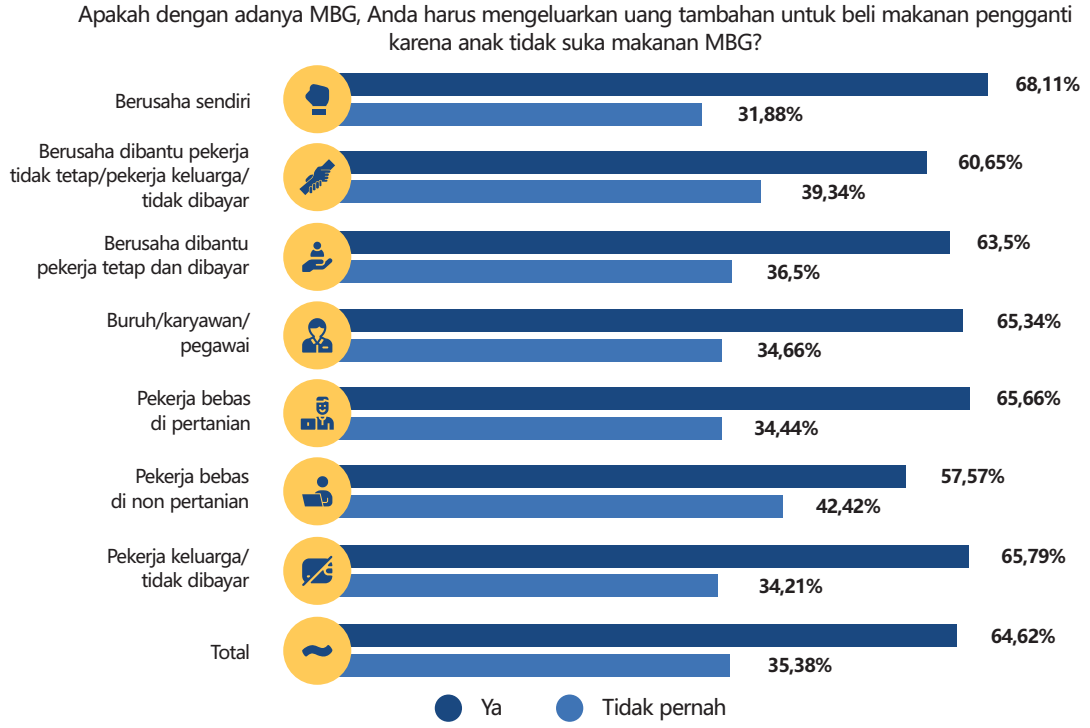
Gambar 13. **Persepsi MBG Menimbulkan Beban Ekonomi Tambahan**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan " Apakah dengan adanya MBG, Anda harus mengeluarkan uang tambahan untuk beli makanan pengganti karena anak tidak suka makanan MBG?". Opsi jawaban meliputi, "Ya" dan "Tidak pernah".

Responden dari berbagai unsur pekerjaan memiliki kecenderungan yang sama bahwa uang tambahan tetap diberikan meskipun anaknya menerima MBG (lihat Gambar 14). Sebagian besar responden tetap membeli makanan pengganti karena anaknya tidak menyukai makanan MBG. Proporsi tertinggi pada kelompok berusaha sendiri sebesar 68%. Kelompok pekerja keluarga yang tidak dibayar juga tetap mengeluarkan uang tambahan sebesar 65,8%. Alasan utama yang mungkin muncul adalah rasa dan tampilan makanan yang kurang menarik, porsi yang tidak sesuai, serta kurangnya variasi menu[37], sehingga anak enggan mengonsumsi makanan MBG dan orang tua merasa perlu menambah atau menggantinya dengan makanan lain. Hal ini mengindikasikan bahwa kebutuhan membeli makanan pengganti merupakan fenomena yang cukup merata lintas sektor pekerjaan.

Gambar 14. **Persepsi Beban Ekonomi Tambahan Akibat Rendahnya Penerimaan Anak Terhadap Menu MBG Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua**



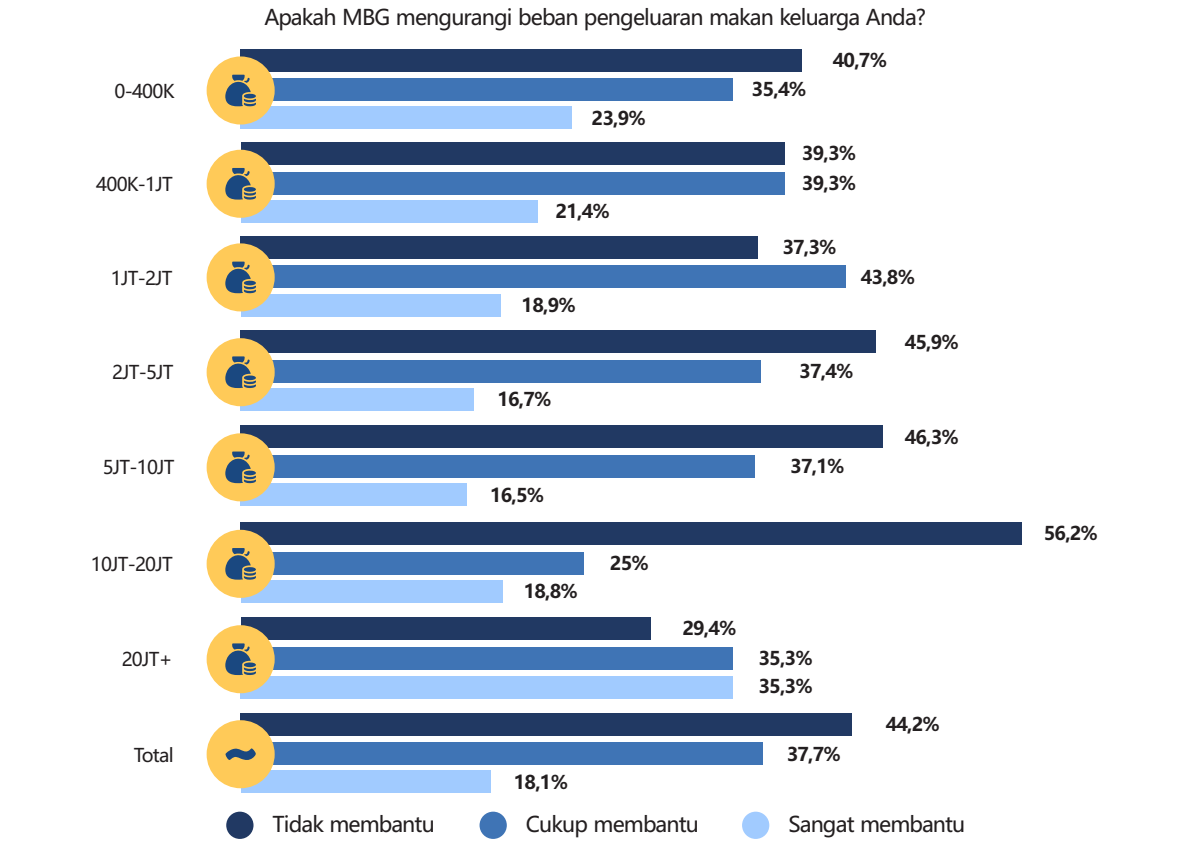
Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Apakah dengan adanya MBG, Anda harus mengeluarkan uang tambahan untuk membeli makanan pengganti?". Opsi jawaban meliputi, "Kadang-kadang", "Tidak pernah", "Ya, hampir setiap hari".

37 Analisis ini merujuk pada working paper yang ditulis oleh penulis berjudul "Exposure to the Free School Meals (MBG) Program and Parents Perceptions of Its Benefits for Children and Household: A Case Study on Food Security and Nutrition in Indonesia.". Untuk diskusi lebih lanjut terkait analisis ini silahkan menghubungi penulis.

Pekerja tidak tetap dan pekerja sektor informal merupakan kelompok yang paling banyak mengeluarkan uang tambahan.[38] Ini mengkhawatirkan karena kelompok pekerjaan ini umumnya memiliki pendapatan lebih fluktuatif dan rentan terhadap tekanan finansial. Kebutuhan membeli makanan pengganti dapat menjadi beban ekonomi yang signifikan bagi mereka. Banyak orang tua mengungkapkan bahwa anak mereka sering pulang dalam keadaan lapar atau tidak menghabiskan makanannya karena makanan MBG rasanya tidak enak, menunya monoton, atau kualitasnya tidak layak konsumsi. Alhasil orang tua yang akhirnya harus mengeluarkan biaya tambahan untuk membeli makanan bergizi bagi anak. Kondisi seperti ini tentu menggeser beban biaya dari negara kembali ke rumah tangga, bahkan menciptakan pengeluaran baru yang sebelumnya tidak ada.

Sebagian besar responden menilai MBG tidak membantu mengurangi beban pengeluaran makan keluarga, yaitu mencapai 44,2%. Sebanyak 56,2% responden berpendapatan Rp10–20 juta menyatakan MBG tidak membantu pengeluaran makan, diikuti kelompok responden dengan pendapatan Rp 5–10 juta sebesar 46,3% dan kelompok berpendapatan Rp2–5 juta sebesar 45,9%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa MBG kurang membantu meringankan beban makan keluarga pada kelompok pendapatan menengah. Dengan demikian, program MBG bukan hanya gagal mencapai tujuan pengurangan beban ekonomi keluarga, tetapi juga menciptakan biaya tersembunyi (*hidden cost*) yang memperburuk kerentanan sosial (lihat Gambar 15).

Gambar 15. **Pengeluaran Tambahan untuk Membeli Makanan Pengganti Berdasarkan Pendapatan Orang Tua**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Apakah dengan adanya MBG, Anda harus mengeluarkan uang tambahan untuk membeli makanan pengganti?". Opsi jawaban meliputi, "Kadang-kadang", "Tidak pernah", "Ya, hampir setiap hari".

38 Dalam grafik, kelompok seperti pekerja lepas/tidak tetap dan buruh menunjukkan proporsi "kadang-kadang" dan "hampir setiap hari" yang sangat tinggi, sementara angka "tidak pernah" relatif kecil

Selain menggunakan analisis deskriptif, kami juga menggunakan pendekatan ekonometrika tentang bagaimana kualitas pangan dan status penerimaan MBG mempengaruhi beban pengeluaran keluarga. Uji kausalitas kedua aspek ini penting karena dampak ekonomi suatu program sosial tidak hanya terlihat dari besarnya bantuan yang diberikan, tetapi juga dari kemampuannya menjaga stabilitas atau mengubah pola pengeluaran rumah tangga. Studi ini menggunakan regresi logit dengan hasil dilaporkan dalam bentuk *Average Marginal Effects (dy/dx)* karena pendekatan ini mampu menunjukkan berapa besar perubahan peluang (probabilitas) terjadinya suatu hasil jika satu variabel independen berubah satu unit, sementara variabel lain tetap.

Hasil analisis Model 1 menunjukkan bahwa baik kualitas pangan maupun status penerimaan MBG berpengaruh signifikan terhadap perubahan peluang persepsi keluarga mengenai pengurangan beban pengeluaran karena MBG (lihat Tabel 5). Kualitas makanan dari MBG yang lebih rendah meningkatkan peluang orang tua harus membeli makanan lain (AME = –0.2466, p = 0.004), sementara rumah tangga yang anaknya menerima MBG juga lebih mungkin mengalami biaya tambahan (AME = –0.2482, p = 0.000). Pada Model 2, pola yang sama muncul untuk net-effectiveness program. Kualitas pangan yang baik meningkatkan kemungkinan keluarga menilai program memiliki *net-effectiveness* sebagaimana diharapkan (AME = 0.2466, p = 0.004), karena. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa manfaat ekonomi MBG masih belum optimal. Program ini belum memberikan pengurangan pengeluaran yang dijanjikan, terutama ketika kualitas makanan tidak memenuhi ekspektasi dan penerima MBG tetap memerlukan pengeluaran tambahan. Untuk mencapai efektivitas yang lebih tinggi, aspek kualitas pangan dan relevansi menu dengan kebutuhan anak harus menjadi fokus perbaikan utama.



Studi ini menunjukkan bahwa semakin buruk kualitas makanan MBG dari segi rasa, gizi dan hygiene, maka semakin besar peluang keluarga harus mengeluarkan biaya tambahan.

Tabel 5. **MBG dan Persepsi Meringankan Beban Keluarga**[39]

Model 1: Pengeluaran tambahan			**Model 2: *Net- Effectiveness*** [40]		
Variabel	**AME**	**Signifikansi (p)**	**Variabel**	**AME**	**Signifikansi (p)**
Kualitas Pangan (1–4)	**-0.2466*** **	0.004	**Kualitas Pangan (1–4)**	**0.2466*** **	0.004
Anak menerima MBG (1=ya)	**-0.2482*** **	0.000	**Anak menerima MBG (1=ya)**	**0.2482*** **	0.000

Catatan: Analisis menggunakan regresi logistik berbobot (p-weight) dengan standard error robust/cluster per provinsi. Hasil dilaporkan dalam bentuk Average Marginal Effects (dy/dx) agar perubahan peluang tiap faktor lebih mudah dipahami. Analisis ini juga menyertakan variabel kontrol seperti lokasi geografis dan karakteristik sosial ekonomi.

39 Hasil studi ini berdasarkan working paper untuk artikel ilmiah yang dianalisis oleh peneliti. Untuk diskusi lebih lanjut terkait studi ini bisa menghubungi peneliti.

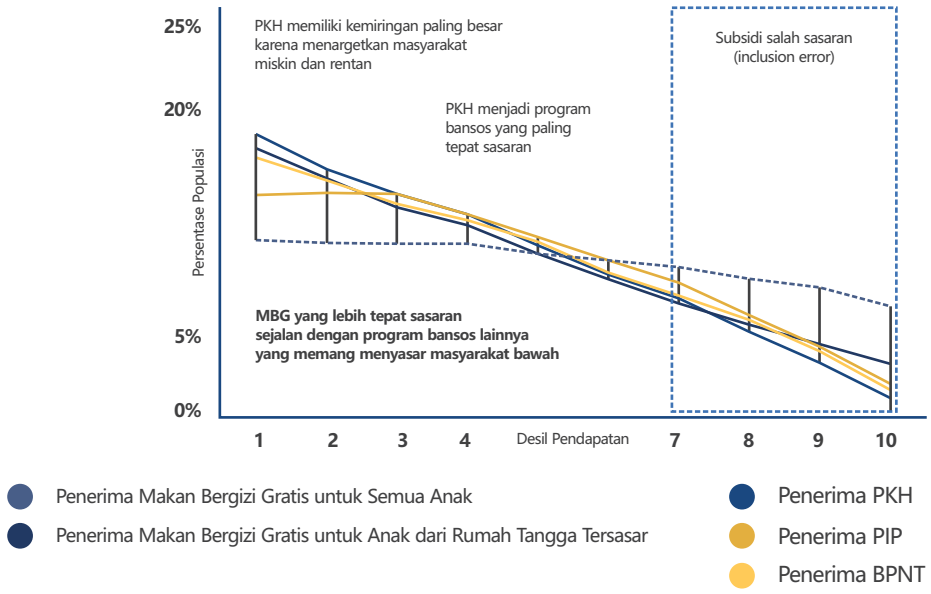
40 Efektivitas bersih (*net-effectiveness*) artinya melihat hasil akhir dari program, apakah benar-benar membantu keluarga setelah menghitung sisi untung dan ruginya. Ibaratnya seperti catatan keuangan warung: kalau tepung disubsidi tapi gas harus beli lebih banyak, kita lihat saldo akhirnya, itu yang disebut "bersih". Jadi, "bersih" di sini bukan soal kebersihan makanan, tapi hasil akhir setelah ditambah dan dikurangi semua efeknya.

MBG Rentan Salah Sasaran

Program MBG perlu efektif menyasar keluarga dari desil pendapatan rendah. Namun, dalam praktiknya penerapan MBG secara universal memiliki risiko yang tinggi atas subsidi salah sasaran (*inclusion error*).

Temuan ini menunjukkan bahwa program MBG dengan skema penerima universal hanya akan menggelontorkan alokasi anggaran tanpa capaian efektif menurunkan tingkat malnutrisi dan kemiskinan. Hal tersebut disebabkan oleh insentif MBG yang justru dinikmati oleh rumah tangga di desil pendapatan menengah ke atas. Oleh karenanya, MBG semestinya lebih selektif dan tersasar dengan memprioritaskan penerima manfaat yang mengalami malnutrisi dan berada di daerah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T).

Gambar 16. ***Inclusion Error* Program MBG**

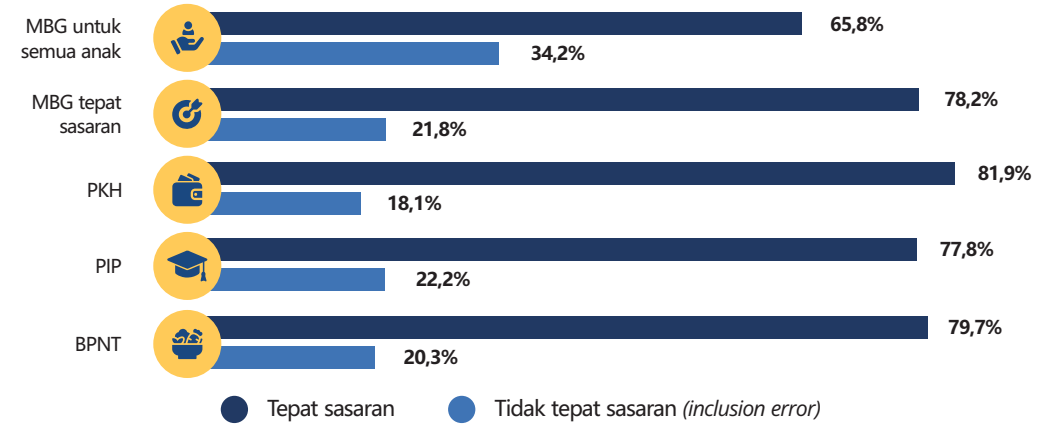


Sumber: BPS. Data Mikro Survei Ekonomi Nasional 2023. Diolah oleh penulis.

Program bantuan sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH) dan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) lebih tepat sasaran (lihat Gambar 17). MBG untuk rumah tangga terarah, lebih efektif dalam menjangkau kelompok ekonomi menengah ke bawah dibandingkan program universal. PKH memiliki distribusi paling tajam ke desil pendapatan rendah, sementara MBG universal (semua anak) cenderung lebih merata. Namun, ketika MBG ditargetkan ke rumah tangga miskin, distribusinya lebih mirip dengan bantuan sosial lainnya, menunjukkan efisiensi yang lebih tinggi.

MBG idealnya dijalankan secara lebih selektif dan tepat sasaran dengan memprioritaskan anak-anak yang paling membutuhkan, khususnya yang mengalami malnutrisi dan stunting, hidup di bawah garis kemiskinan ekstrem, serta tinggal di wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T).

Gambar 17. **Perbandingan ketepatan sasaran MBG dan program bantuan sosial lainnya**



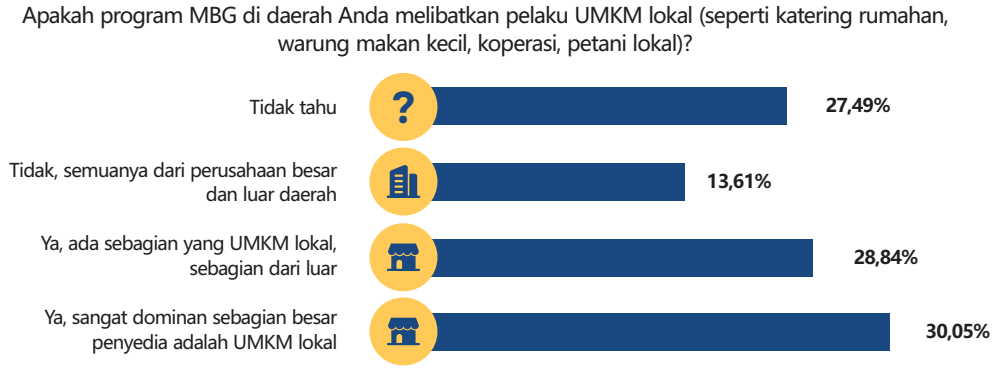
Sumber: BPS. Data Mikro Survei Ekonomi Nasional 2023. Diolah oleh peneliti.

2.4 MBG Belum Banyak Melibatkan Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM) Lokal

Meskipun Program MBG Melibatkan Sebagian Pelaku Lokal, Proporsinya Belum Maksimal dan Masih Didukung Dengan Penyedia Dari Luar Daerah.

Studi ini mengungkapkan bahwa hanya sekitar 27,6% responden yang menilai bahwa penyedia program MBG didominasi oleh UMKM lokal. Ini menunjukkan bahwa meskipun program MBG melibatkan pelaku UMKM lokal, namun proporsinya belum maksimal dan masih didukung dengan penyedia dari luar daerah. Sekitar 30,05% responden menyatakan bahwa sebagian penyedia bahan untuk MBG berasal dari UMKM lokal dan sebagian dari luar daerah. Sementara 28,9% bahkan tidak tahu bagaimana keterlibatan UMKM lokal. Ini menandakan adanya kurangnya transparansi atau sosialisasi terkait siapa saja pelaku ekonomi yang terlibat dalam program MBG (lihat Gambar 18).

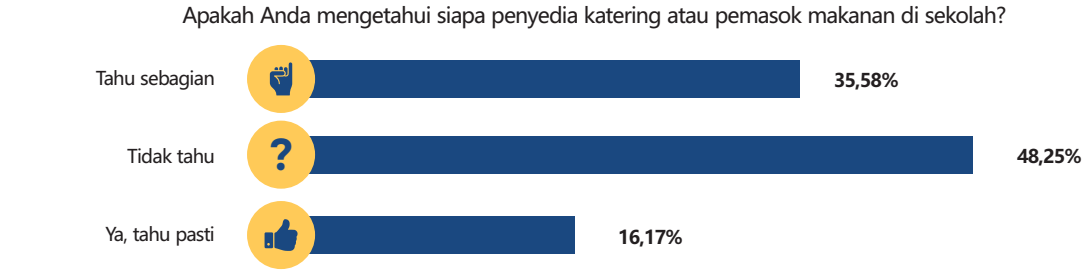
Gambar 18. **Pandangan Masyarakat Tentang Pelibatan UMKM Lokal dalam Penyediaan Makanan Di Sekolah**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Apakah program MBG di daerah Anda melibatkan pelaku UMKM lokal (seperti katering rumahan, warung makan kecil, koperasi, petani lokal)?" Opsi jawaban meliputi, "Ya, sangat dominan sebagian besar penyedia adalah UMKM lokal","Ya, ada sebagian yang UMKM lokal, sebagian dari luar", "Tidak, semuanya dari perusahaan besar dan luar daerah", "Tidak Tahu".

Studi ini mengungkapkan hubungan antara pendidikan dan pengetahuan tentang penyedia katering di sekolah. Sebanyak 48,2% responden menyatakan tidak mengetahui penyedia katering dan pemasok makanan di sekolah (lihat Gambar 19). Sebanyak 35,58% responden hanya mengetahui sebagian dan 16,17% responden yang mengetahui dengan pasti. Oleh karenanya, kapasitas kontrol sosial menjadi sangat lemah karena sebagian besar masyarakat tidak memiliki akses informasi dasar mengenai siapa yang memasok makanan di sekolah. Kondisi ini menciptakan celah akuntabilitas yang signifikan sehingga penyimpangan harga dan rendahnya kualitas gizi sulit dituntut pertanggungjawaban.

Gambar 19. **Pandangan Masyarakat Tentang Penyedia Katering atau Pemasok Makanan di Sekolah**



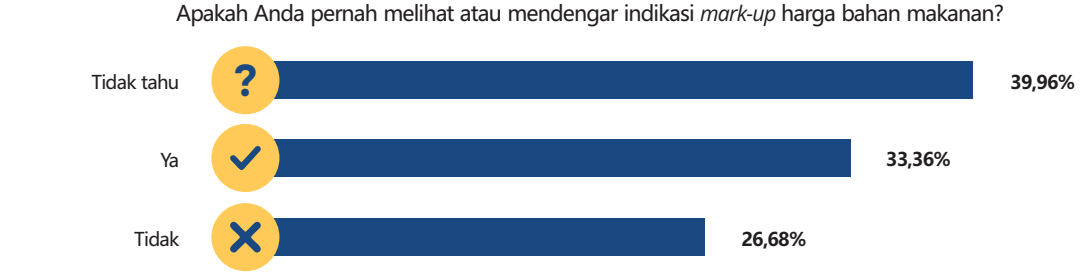
Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan " Apakah Anda mengetahui siapa penyedia katering dan pemasok makanan di sekolah?". Opsi jawaban meliputi, "Tahu sebagian", "Tidak tahu", "Ya, tahu pasti".

Temuan ini mengindikasikan lemahnya transparansi dan sosialisasi MBG terhadap pelibatan ekonomi lokal. Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mencerminkan potensi asimetris informasi yang dapat menghambat efektivitas MBG dalam menggerakkan partisipasi komunitas.

Indikasi *Mark-up* Bahan Makanan

Kerentanan implementasi MBG semakin krusial seiring terbukanya celah *mark-up* harga bahan makanan. Studi ini menunjukkan bahwa 33,4% responden menyatakan pernah melihat atau mendengar indikasi *mark-up* bahan makanan. Namun, sebagian besar sekitar 40% responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai indikasi *mark-up* bahan makanan. Rendahnya tingkat pengetahuan responden mencerminkan partisipasi publik dalam pengawasan yang lemah untuk memastikan kepatuhan penyedia dan perbaikan tata kelola program (lihat Gambar 20).

Gambar 20. **Pandangan Masyarakat Tentang Indikasi *Mark-up* Harga Bahan Makanan**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan " Apakah Anda melihat atau mendengar *mark-up* harga bahan makanan?". Opsi jawaban meliputi, "Ya", "Tidak tahu", "Tidak tahu".



Klaim Pemerintah Tidak Ada *Mark-up* Harga Dalam MBG[41]



Dugaan *Mark-up* Harga Paket MBG di Banyumas[42]



Maraknya *Mark-up* MBG, Namun Anggaran Dinaikkan[43]

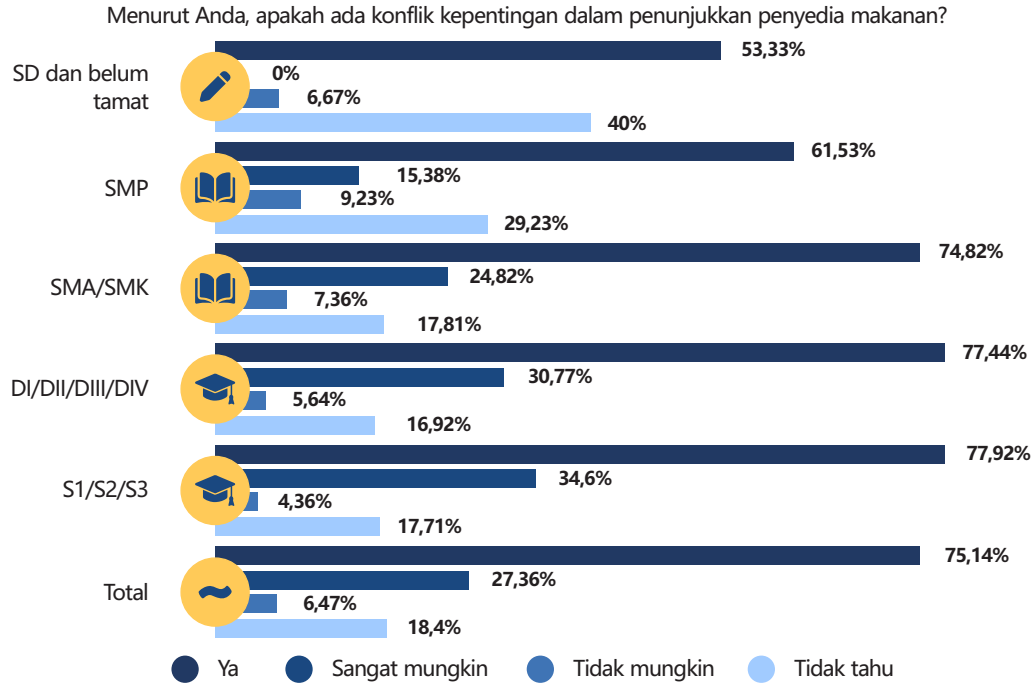


Dugaan *Mark-up* Harga di Oku Selatan[44]

Konflik Kepentingan dalam Penunjukkan Vendor

Risiko konflik kepentingan dalam program MBG semakin krusial seiring dengan maraknya penunjukan langsung dalam menentukan penyedia makanan. Sebanyak 79,2% responden menyatakan adanya konflik kepentingan dalam mekanisme penunjukan. Sementara hanya 6,5% responden yang menyatakan tidak mungkin adanya konflik kepentingan. Tren serupa juga terlihat dalam berbagai tingkatan pendidikan responden. Konflik kepentingan dirasakan mungkin oleh kelompok SD dan belum tamat sebesar 53,3% dan SMA/SMK sebesar 50%. Temuan ini menunjukkan bahwa persepsi adanya potensi konflik kepentingan cukup kuat di seluruh jenjang pendidikan yang mengindikasikan perlunya peningkatan transparansi dan akuntabilitas dalam mekanisme penunjukan penyedia makanan MBG (lihat Gambar 21).

Gambar 21. **Pandangan Masyarakat tentang Konflik Kepentingan dalam Penunjukan Penyedia Makanan**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan " Apakah ada konflik kepentingan dalam penunjukan penyedia makanan?". Opsi jawaban meliputi, "Sangat mungkin", "Mungkin", "Tidak mungkin", dan "Tidak tahu".

41 Kontan. (2025). Pemerintah pastikan tak ada pihak yang bisa mark-up harga pangan MBG. Kontan. https://nasional.kontan.co.id/news/pemerintah-pastikan-tak-ada-pihak-yang-bisa-mark-up-harga-pangan-mbg

42 Tribunnews.com. (2025, …). Dugaan mark-up harga paket MBG di Banyumas: FMP2M, harga seporsi makanan Rp7.000 diklaim Rp10.000. Tribunnews Banyumas. https://banyumas.tribunnews.com/better-banyumas/83687/dugaan-mark-up-harga-paket-mbg-di-banyumas-fmp2m-harga-seporsi-makanan-rp7000-diklaim-rp10000

43 Bisnis.com. (2025). Mark-up duit MBG makin marak di tengah rencana Prabowo kerek anggaran Rp335 T.Bisnis.com. https://ekonomi.bisnis.com/read/20250820/12/1903904/mark-up-duit-mbg-makin-marak-di-tengah-rencana-prabowo-kerek-anggaran-rp335-t

44 Wartaterkini.news. (2025). Diduga langgar SOP dan mark-up anggaran dapur SPPG MBG di OKU Selatan tutup sementara. Wartaterkini.news. https://wartaterkini.news/diduga-langgar-sop-dan-mark-up-anggaran-dapur-sppg-mbg-di-oku-selatan-tutup-sementara/

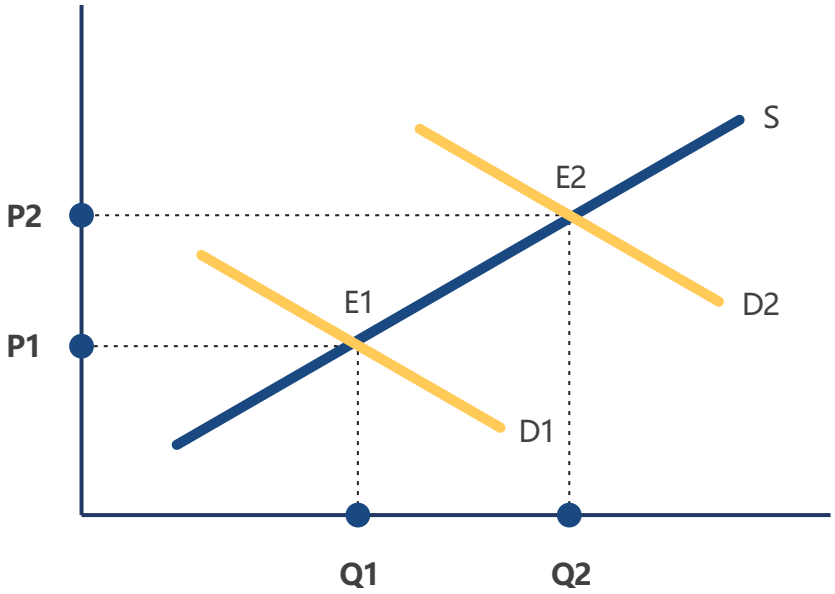
2.5 Dampak Domino MBG: Kerugian Ekonomi dan Erosi Sistem Pangan Lokal

MBG Mulai Memicu Kenaikan Harga Bahan Pangan, yang Justru Merugikan Konsumen dan Pedagang Kecil

Kenaikan harga bahan pangan di sejumlah daerah akibat pelaksanaan program MBG dapat dijelaskan melalui mekanisme *demand-pull inflation,* di mana inflasi terjadi ketika permintaan terhadap barang meningkat secara signifikan sementara penawaran tetap, sehingga mendorong kenaikan harga. Program MBG menciptakan lonjakan permintaan bahan pangan seperti beras, ayam, telur, dan sayur secara mendadak untuk memenuhi kebutuhan dapur umum di berbagai wilayah. Sementara itu, kapasitas produksi bahan pangan di tingkat lokal tidak dapat langsung meningkat karena keterbatasan waktu produksi dan distribusi. Ketidakseimbangan ini menimbulkan tekanan ke atas pada harga, permintaan meningkat sementara penawaran tetap, sehingga harga bahan pangan naik. Permintaan besar dari penyedia program MBG juga menyerap sebagian besar stok bahan pangan di pasar sehingga mengakibatkan kenaikan harga pangan dirasakan oleh konsumen umum dan pedagang kecil.

Gambar 22 menunjukkan mekanismenya: kurva permintaan bergeser ke kanan dari D_1 ke D_2 karena peningkatan permintaan dari program MBG, sedangkan kurva penawaran tetap di posisi S. Pergeseran ini mengubah titik keseimbangan dari E_1 ke E_2, yang ditandai dengan kenaikan harga (P_1 ke P_2) dan jumlah barang yang diminta (Q_1 ke Q_2).

Gambar 22. **Pergeseran Permintaan Akibat Pelaksanaan Program MBG**

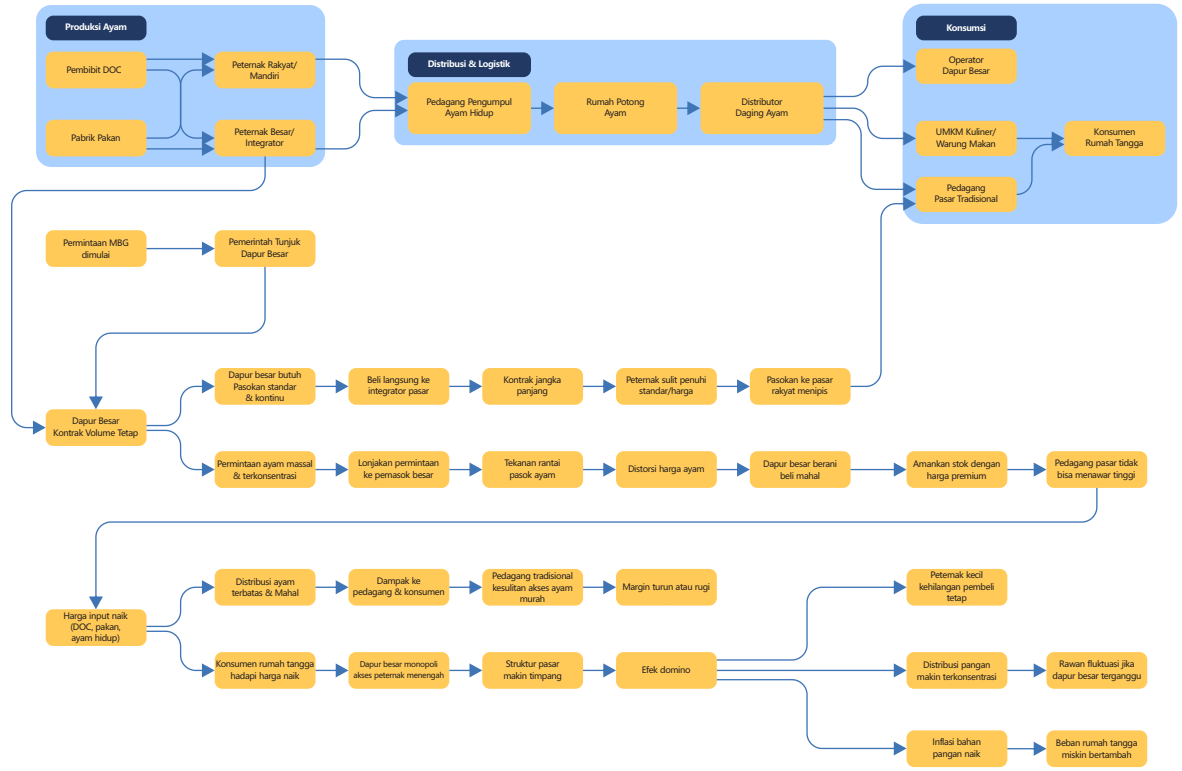


Contoh kasus:

Implementasi program MBG faktanya menimbulkan distorsi ekonomi baru. Skema penyediaan jutaan porsi makanan setiap hari dipusatkan melalui dapur umum berskala besar yang dikelola oleh yayasan dimana bahan mentah dipasok oleh pengusaha industri besar. Pola ini menciptakan rantai pasok tertutup: bahan baku, terutama ayam, dipasok langsung dari perusahaan unggas besar dengan kontrak jangka panjang, sementara pasar tradisional dan peternak kecil tersisih. Akibatnya, program yang semestinya memberdayakan ekonomi lokal justru memperkuat dominasi korporasi besar di sektor pangan.

Konsentrasi pembelian ayam oleh dapur umum MBG menyebabkan pasokan di pasar rakyat menipis. Ketika stok menurun, harga ayam melonjak dari kisaran Rp35.000 menjadi Rp38.000 - Rp50.000 per kilogram, menekan daya beli masyarakat. Pedagang kecil dan pelaku UMKM pengolah ayam kehilangan pembeli karena sebagian besar permintaan terserap oleh sistem dapur besar MBG. Kenaikan harga daging ayam ini memperlihatkan efek domino dari kebijakan yang tidak memperhitungkan rantai pasok lokal (lihat Gambar 23), di mana tujuan gizi publik akhirnya berbenturan dengan stabilitas harga pangan dan keberlangsungan ekonomi rakyat kecil.

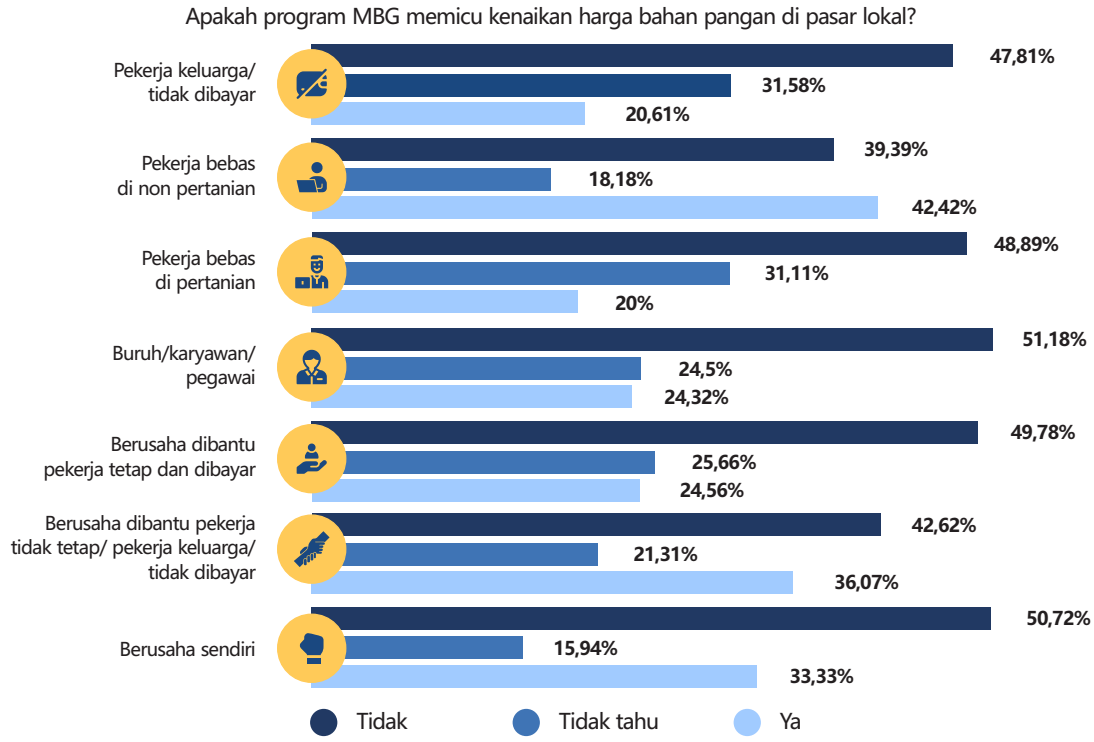
Gambar 23. **Distorsi Rantai Pasok Akibat Skema Penyediaan Makanan MBG**



Sumber: Siaran Pers CELIOS, 2 Oktober 2025

Dampak program MBG terhadap kenaikan harga bahan pangan di pasar lokal paling banyak dirasakan oleh kelompok pekerja informal dan keluarga pekerja tidak dibayar (lihat Gambar 24). Sebanyak 36,07% responden yang berstatus berusaha dibantu pekerja tidak tetap/pekerja keluarga tidak dibayar serta 20,61% pekerja keluarga tidak dibayar menilai harga pangan di pasar lokal meningkat akibat program MBG. Sementara itu, kelompok dengan pekerjaan lebih mapan seperti buruh/karyawan/pegawai dan berusaha dibantu pekerja tetap cenderung lebih banyak menjawab "tidak", masing-masing 51,18% dan 49,78%. Pola ini menunjukkan bahwa tekanan harga pangan lebih cepat dirasakan oleh pekerja informal yang memiliki daya beli lemah dan ketergantungan tinggi pada pasar tradisional. Pendapatan pekerja informal yang tidak menentu menyebabkan kelompok ini lebih rentan terhadap fluktuasi harga pangan akibat program MBG.

Gambar 24. **Pandangan Masyarakat Tentang Kenaikan Harga Bahan Pangan Akibat MBG Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

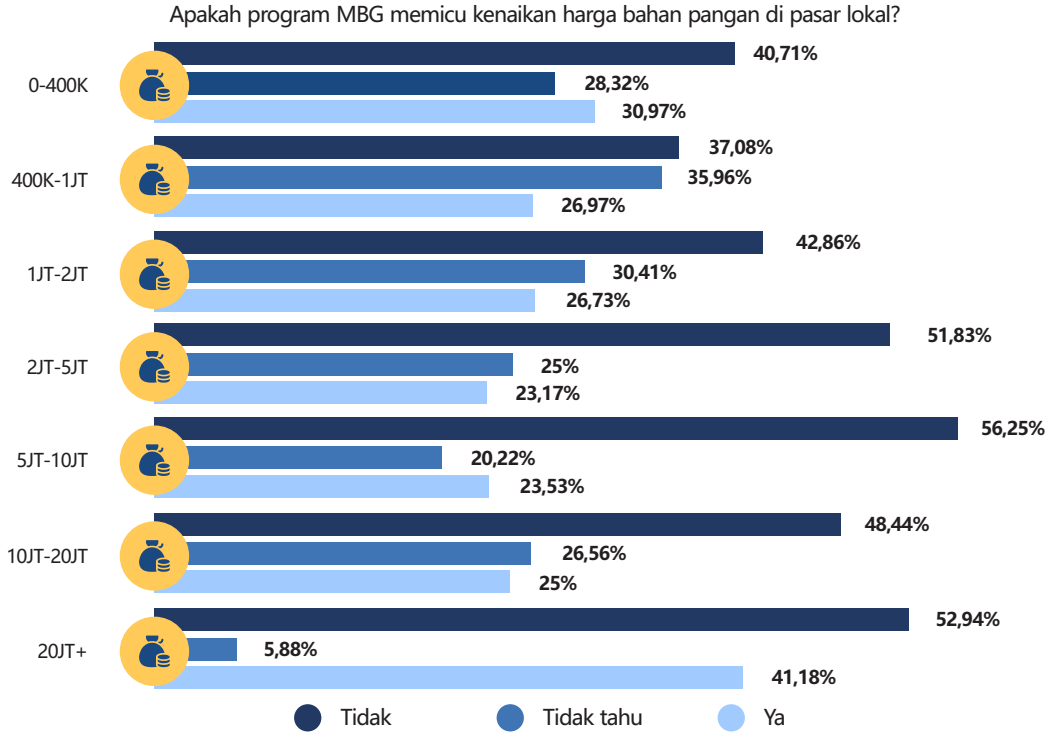


Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Apakah program MBG memicu kenaikan harga pangan lokal?". Opsi jawaban meliputi, "Ya", "Tidak", dan "Tidak Tahu".

Proporsi responden yang menjawab bahwa program MBG memicu kenaikan harga pangan lokal cenderung menurun seiring dengan peningkatan pendapatan (lihat Gambar 25). Kelompok berpendapatan rendah (0–400 ribu hingga 1–2 juta rupiah), sekitar 27–31% responden menyatakan harga pangan lokal naik akibat program MBG. Namun, proporsi ini terus menurun pada kelompok berpendapatan menengah hingga tinggi, hanya sekitar 20–26% pada kelompok berpendapatan 2–20 juta rupiah.

Temuan ini menunjukkan bahwa masyarakat berpendapatan rendah lebih merasakan dampak potensi kenaikan harga pangan, karena sebagian besar pengeluaran mereka dialokasikan untuk kebutuhan pangan.

Gambar 25. **Pandangan Masyarakat Tentang Kenaikan Harga Bahan Pangan Akibat MBG Berdasarkan Tingkat Pendapatan**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Apakah program MBG memicu kenaikan harga pangan lokal?". Opsi jawaban meliputi, "Ya", "Tidak", dan "Tidak Tahu".

Penciptaan Lapangan Kerja yang Semu

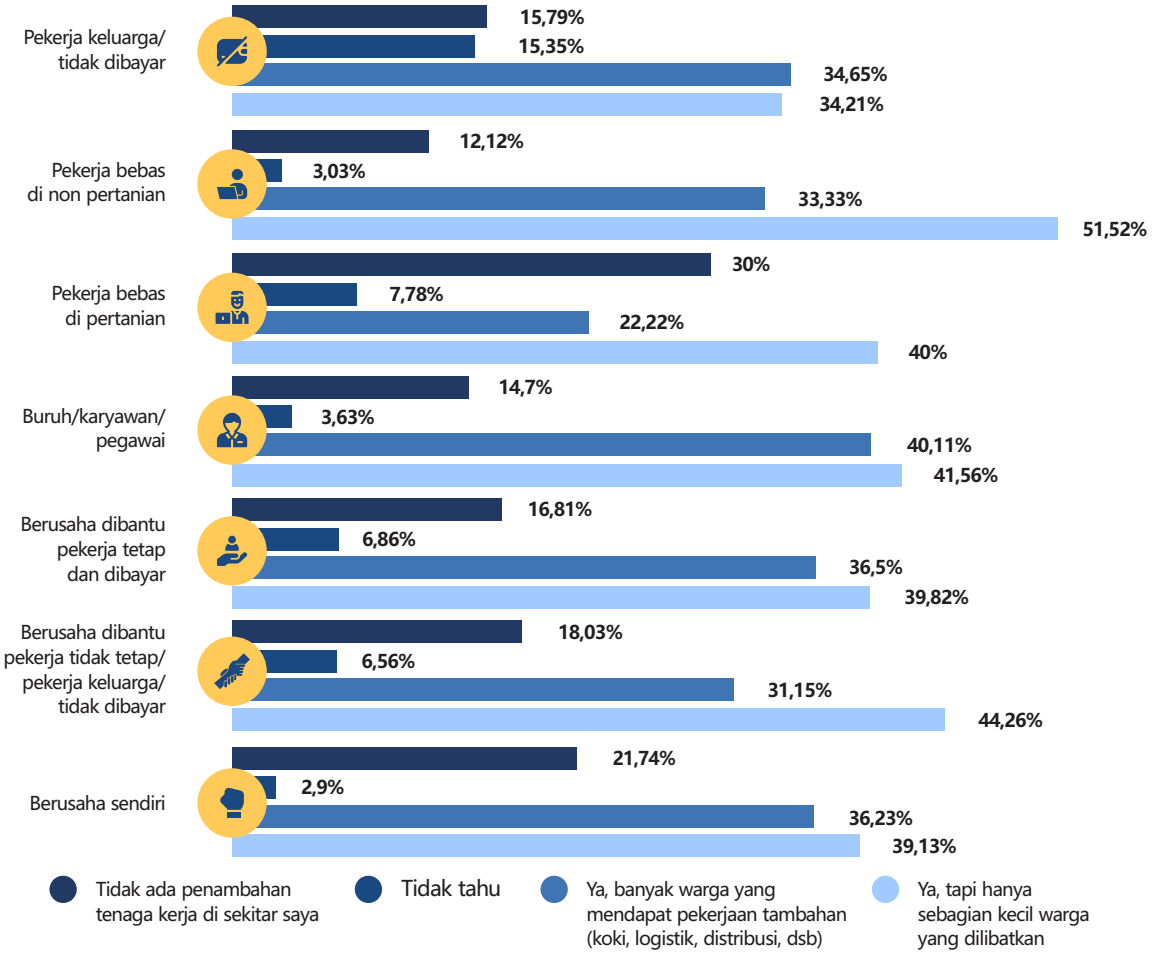
Mayoritas responden di berbagai kelompok sosial dalam studi ini menjawab program MBG dapat menciptakan lapangan kerja baru, namun hanya sebagian kecil warga yang dilibatkan. Hal ini menandakan bahwa peluang kerja yang muncul akibat program ini bersifat sempit, temporer, dan eksklusif. Artinya, meskipun program ini digadang-gadang dapat menciptakan lapangan kerja dan menggerakkan ekonomi lokal, realitas di lapangan memperlihatkan bahwa manfaatnya hanya dirasakan oleh segelintir pihak.

Kelompok buruh/karyawan/pegawai relatif paling banyak merasakan manfaat ekonomi, dengan 40,81% menilai banyak warga mendapat pekerjaan tambahan dan 41,46% menilai sebagian kecil warga dilibatkan. Namun, kelompok pekerja bebas di pertanian dan pekerja keluarga tidak dibayar justru menunjukkan ketimpangan, di mana lebih dari 30% responden di dua kelompok ini menyatakan tidak ada penambahan tenaga kerja di sekitar mereka.

Pola ini memperlihatkan bahwa kegiatan ekonomi dari MBG cenderung terpusat pada kelompok dengan pekerjaan formal atau semi-formal. Sementara pekerja informal dan berusaha yang dibantu pekerja tidak berbayar yang umumnya menjadi target pemberdayaan ekonomi, masih belum banyak merasakan dampak langsung dari program (lihat Gambar 26).

Gambar 26. **Pandangan Masyarakat tentang Penciptaan Lapangan Kerja Baru Akibat MBG Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

Sejauh yang Anda ketahui, apakah program Makan Bergizi Gratis menciptakan lapangan kerja baru di lingkungan Anda?

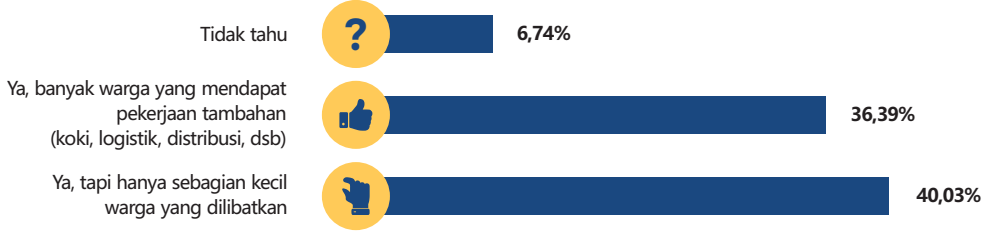


Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Sejauh yang Anda ketahui, apakah Makan Bergizi Gratis menciptakan lapangan kerja baru di lingkungan Anda?". Opsi jawaban meliputi, "Ya, banyak warga yang mendapat pekerjaan tambahan (koki, logistik, distribusi, dsb)", "Ya, tapi hanya sebagian kecil warga yang dilibatkan", "Tidak ada penambahan tenaga kerja di sekitar saya", dan "Tidak tahu".

Penciptaan lapangan pekerjaan yang dihasilkan oleh program MBG belum dirasakan merata oleh masyarakat. Studi menunjukkan sebanyak 40% responden menyatakan bahwa lapangan pekerjaan yang tercipta hanya menyerap sebagian kecil warga (Lihat Gambar 27).

Gambar 27. **Pandangan Masyarakat tentang Penciptaan Lapangan Kerja Baru Akibat MBG**

Sejauh yang Anda ketahui, apakah program Makan Bergizi Gratis menciptakan lapangan kerja di lingkungan Anda?



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Sejauh yang Anda ketahui, apakah Makan Bergizi Gratis menciptakan lapangan kerja baru di lingkungan Anda?". Opsi jawaban meliputi, "Ya, banyak warga yang mendapat pekerjaan tambahan (koki, logistik, distribusi, dsb)", "Ya, tapi hanya sebagian kecil warga yang dilibatkan", "Tidak ada penambahan tenaga kerja di sekitar saya", dan "Tidak tahu".

UMKM Sektor Makanan-Minuman Terancam Bisnis MBG

Berdasarkan data BPS Statistik Penyediaan Makanan dan Minuman tahun 2023[45], total UMKM sektor penyedia makanan dan minuman non restoran/rumah makan di Indonesia mencapai 3.014.597 unit usaha, dengan total 6.496.025 tenaga kerja (lihat Tabel 6). Jika program MBG dijalankan secara terpusat melalui 30.000 SPPG, maka potensi pergeseran ekonomi dari jutaan UMKM lokal ke model sentralisasi pangan berskala nasional harus diperhitungkan secara serius.

Tabel 6. **Komposisi UMKM Sektor Makanan dan Minuman**

Kategori UMKM	Jumlah Unit	Tenaga Kerja
Katering / Catering	166.878	485.394
Penyediaan Makanan & Minuman Keliling / Tidak Tetap	70.660	1.099.669
Penyedia Makan Minum Lainnya (Warung, Rumah Makan, Kantin)	2.777.059	4.910.962
Total	**3.014.597**	**6.496.025**

Lebih dari 6,4 juta tenaga kerja Indonesia bergantung pada sektor penyedia makanan lokal, sebagian besar di warung, kantin, dan usaha mikro rumahan yang memasok makanan harian.

Saat ini terjadi persaingan antara kantin sekolah dan warung di sekitar lingkungan sekolah dengan dapur besar penyedia Makanan Bergizi Gratis (MBG) yang ditunjuk pemerintah. Kantin dan warung lokal yang sebelumnya menjadi sumber utama konsumsi siswa mengalami penurunan drastis dalam penjualan. Sayangnya, pemerintah tidak memiliki buffer atau solusi alternatif untuk mengakomodasi para pelaku usaha kecil yang terdampak, seperti pelatihan usaha baru, kolaborasi distribusi, atau sistem kompensasi yang adil, sehingga menimbulkan ketimpangan dan rasa ketidakadilan di tingkat lokal.

Ini terjadi karena skema MBG memang melibatkan dapur-dapur besar bermodalkan ratusan juta dan miliaran rupiah, ketimbang melibatkan pelaku usaha mikro.

Membantah Klaim Prabowo soal Menghidupkan Ekonomi Rakyat : Simulasi Dampak MBG terhadap UMKM Lokal dan Ketenagakerjaan

Dalam sebuah pidato di acara Musyawarah Nasional (Munas) Partai Keadilan Sejahtera (PKS) pada 29 September 2025, Prabowo Subianto mengklaim bahwa MBG akan mampu menghidupkan ekonomi rakyat dengan target 1,5 juta pekerjaan baru akan tercipta (30.000 SPPG × 50 pekerja). Realitas pelaksanaan SPPG yang tidak transparan, minim akuntabilitas, dan adanya temuan masalah ketenagakerjaan klaim target ini perlu diuji. Jika MBG menggantikan rantai pasok lokal sekolah (kantin, warung sekitar sekolah, dan pemasok bahan makanan), maka risiko pergeseran pendapatan terhadap UMKM ini bisa signifikan. Kita gunakan skenario proporsional berdasar populasi sekolah sasaran MBG (30.000 titik) dibandingkan total 3.014.597 UMKM nasional, lalu menghitung potensi kehilangan kerja.

Tabel 7. **Skenario kehilangan pekerjaan[46]**

Skenario	Persentase UMKM di sekitar sekolah	Perkiraan Tenaga Kerja Hilang
Moderat	10%	648.000
Distortif	30%	1.944.000

45 BPS (2024), Statistik Penyediaan Makanan dan Minuman 2023. https://www.bps.go.id/id/publication/2024/12/23/f2c7743c4712aaeaa4abf694/statistik-penyediaan-makanan-dan-minuman-2023.html

46 Asumsi dasar perhitungan ini berangkat dari estimasi bahwa sekitar 10 persen UMKM penyedia makanan dan minuman yang beroperasi di sekitar sekolah, atau setara dengan 301.459 unit usaha, berpotensi terdampak oleh implementasi program MBG. Dengan menggunakan rasio rata-rata tenaga kerja per UMKM sebesar 2,15 orang (hasil pembagian antara total 6,5 juta pekerja UMKM dengan sekitar 3 juta unit UMKM), maka jumlah tenaga kerja yang kemungkinan terdampak langsung, baik melalui penurunan pendapatan maupun kehilangan pekerjaan, diperkirakan mencapai sekitar 648.000 orang.

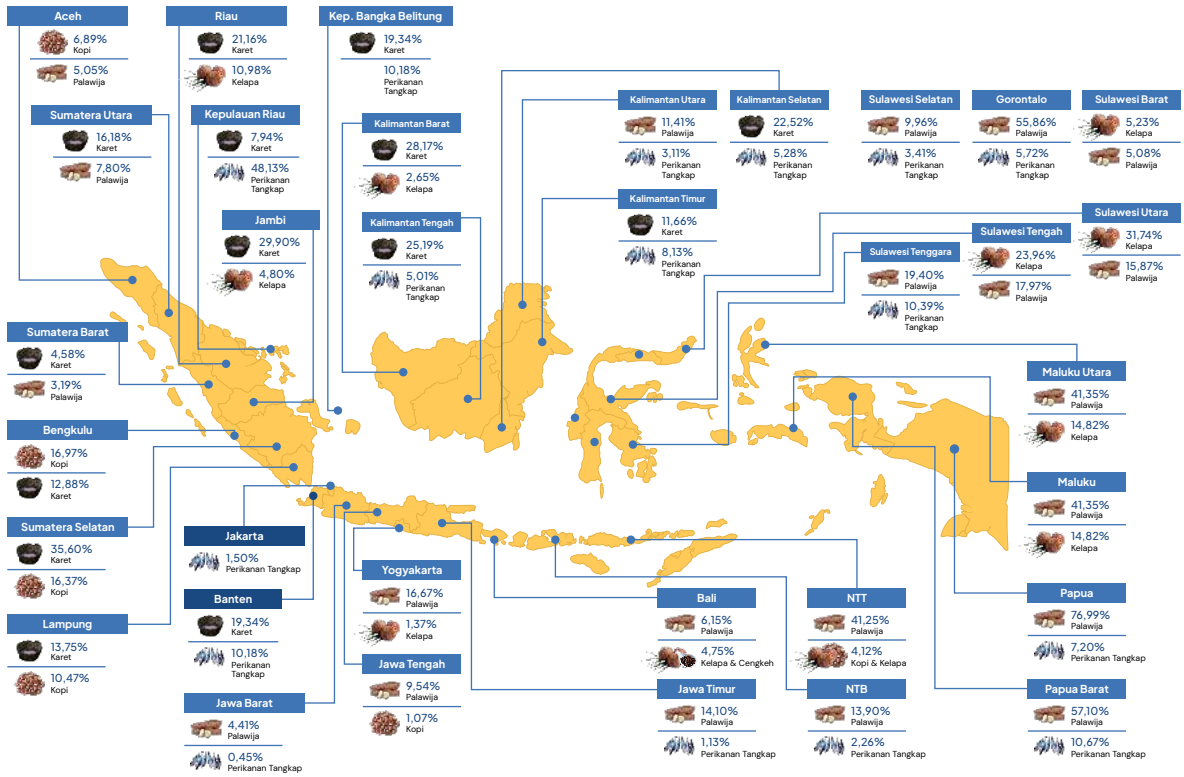
Klaim 1,5 juta lapangan pekerjaan yang selama ini disampaikan ternyata tidak pernah memperhitungkan risiko shifting pekerjaan, karena sebenarnya pekerjaan yang diciptakan MBG memiliki hubungan substitusi dari usaha UMKM makanan dan minuman.



MBG : Sebuah Keputusan Politik yang Meminggirkan Pangan Lokal

MBG tidak hanya dapat kita lihat sebagai keputusan pangan biasa. Ini adalah bentuk dari politik pangan yang meminggirkan pangan lokal. Pangan lokal yang beragam harusnya menjadi bagian dari sosial budaya Indonesia dan wujud ekonomi restoratif yang *resilient* & berkelanjutan. Namun, pemerintah lebih memilih meneruskan gaya orde baru era Soeharto yang mempersempit makna swasembada pangan dengan kebijakan swasembada beras. Sebuah kebijakan penyeragaman pangan raksasa bernama revolusi hijau menjadi andalan di masa itu untuk meningkatkan produksi beras dengan pendekatan pemilihan bibit unggul dan penggunaan pestisida. Padahal, menurut temuan CELIOS (2025), Indonesia memiliki banyak potensi komoditas ekonomi restoratif, terutama yang masuk kategori pangan lokal seperti palawija, berbagai jenis ikan, kelapa, dan lainnya (lihat Gambar 28).

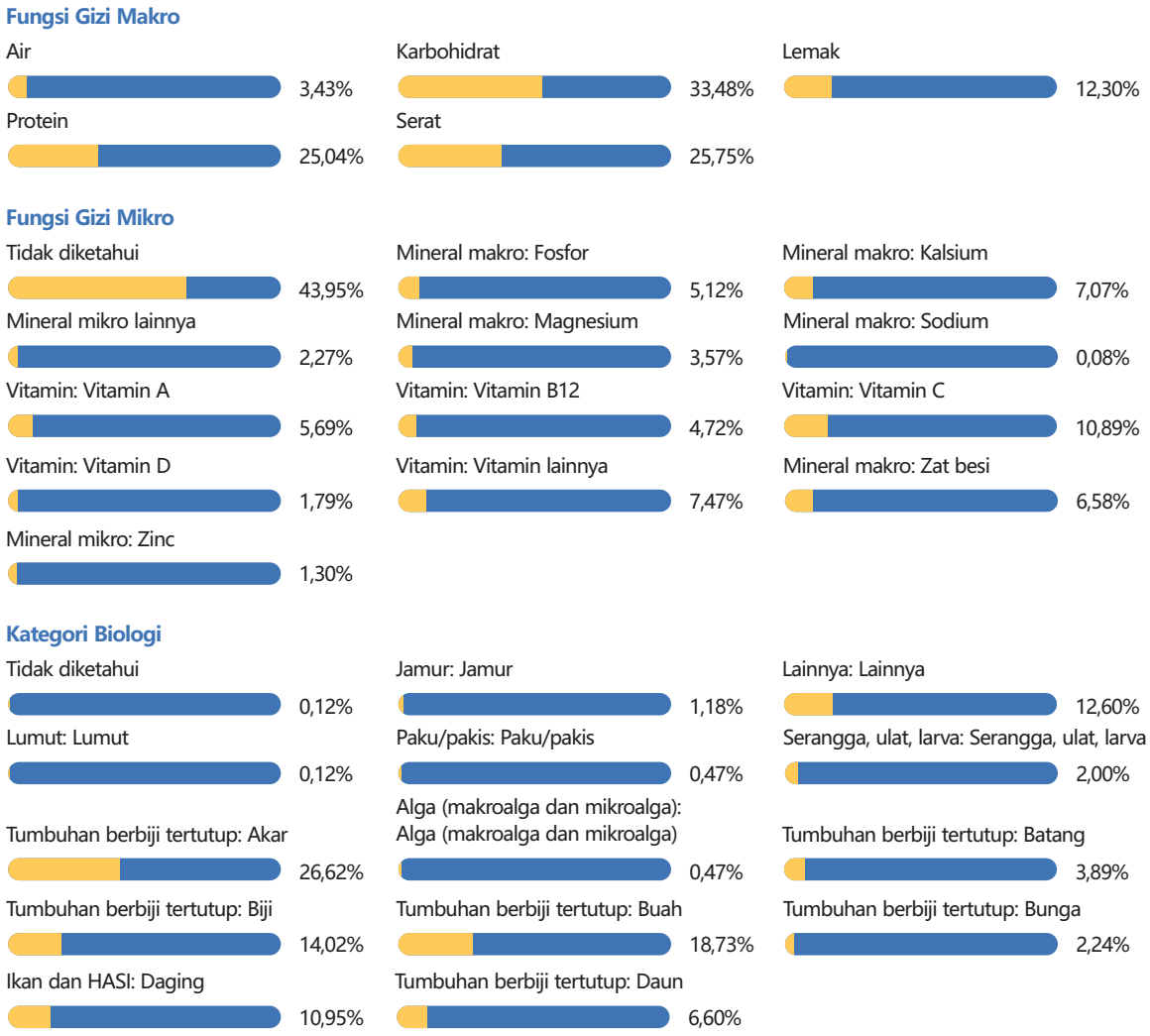
Gambar 28. **Sebaran komoditas restoratif potensial di Indonesia**



Sumber : CELIOS (2025)

Implementasi MBG yang cenderung menggunakan komposisi pangan yang seragam, seperti beras, gandum, dan UPF mengulang kebijakan yang sama di masa orba. Hal ini akan membawa risiko besar pada ketahanan pangan Indonesia. Langkah tersebut akan merusak diversifikasi pangan yang selama ini didukung dan dirawat oleh kontribusi pangan lokal di masyarakat, baik masyarakat adat maupun masyarakat lokal secara umum. Padahal, kontribusi pangan lokal yang diversifikatif lebih berkelanjutan dan sesuai dengan nilai ekonomi restoratif yang memiliki ketahanan lebih tinggi.

Data *Nusantara Food Biodiversity*[47] menyebutkan bahwa Indonesia memiliki 822 pangan lokal yang bermacam-macam, baik yang digunakan pangan pokok, lauk hewani, lauk nabati, minuman, bumbu dan rempah, hingga obat. Menariknya, pangan-pangan lokal ini mampu memenuhi kebutuhan gizi baik secara makro maupun mikro.



Sejumlah 698 pangan lokal terdata masih dikonsumsi oleh masyarakat, yang mana 77,39% masuk status ekologis *indigenous* atau asli, sedangkan 22,61% dikategorikan *introduced* atau sudah dikenal. Namun, menjadi catatan penting 94 pangan lokal masuk kategori sedikit jumlahnya, sedangkan 8 pangan lokal sudah tidak diketahui atau tidak ada. Meskipun, memiliki tersisa 747 pangan lokal, kalau pendekatan kebijakan yang dilakukan selalu identik dengan penyeragaman pangan dan tidak menjaga diversifikasi pangan seperti MBG hingga *food estate*, maka ketersediaan pangan lokal kita akan terancam punah.

47 Nusantara Food Biodiversity (2025), Statistik sistem pangan lokal di Indonesia. https://nusantarafoodbiodiversity.org/data/statistics

2.6 Prioritas Kepentingan Publik yang Dikorbankan oleh Pemaksaan Anggaran MBG

Anggaran MBG tahun 2026 sebesar Rp335 Triliun Bisa untuk apa?

1. **Program Keluarga Harapan (PKH)**

   Alokasi anggaran sebesar Rp39,17 triliun (Rp39,166,730,830,000) dapat menyasar penerima manfaat sebesar 13.143.198 keluarga penerima manfaat (KPM). Asumsi bantuan sebesar Rp2,98 juta per KPM.

2. **Program Indonesia Pintar (PIP)**

   Anggaran sebesar Rp17,68 triliun (Rp17,681,128,730,000) memungkinkan program PIP menjangkau 24.368.269 siswa penerima beasiswa pendidikan. Asumsi bantuan sebesar Rp725,58 ribu per siswa.

3. **Program Kartu Sembako**

   Tambahan anggaran sebesar Rp59,23 triliun (Rp59,233,715,740,000) berpotensi menjangkau 24.680.715 KPM. Asumsi bantuan sebesar Rp2,4 juta per KPM.

4. **Beasiswa Kuliah**

   Alokasi anggaran baru sebesar Rp18,69 triliun (Rp18,687,057,280,000) dapat memperluas cakupan program beasiswa pendidikan tinggi ini kepada 1.340.535 mahasiswa penerima. Asumsi bantuan senilai Rp13,94 juta per mahasiswa.

5. **Bantuan Subsidi Upah (BSU) Pekerja**

   Anggaran senilai Rp6,42 triliun (Rp6,422,466,890,000) dapat meningkatkan penyaluran BSU kepada 1.784.019 pekerja. Asumsi bantuan sebesar Rp300 ribu per bulan selama setahun.

6. **Bantuan Langsung Tunai (BLT) Desa**

   Anggaran baru sebesar Rp13,95 triliun (Rp13,954,034,490,000) dapat mencakup 3.886.918 KPM dengan asumsi nominal bantuan Rp3,59 juta per KPM per tahun. Asumsi nominal bantuan sebesar Rp3,6 juta per pekerja per tahun.

7. **Subsidi Alat Kesehatan Disabilitas (kursi roda, kacamata, prostetik, dan lain-lain)**

   Tambahan anggaran senilai Rp574,94 miliar (Rp574,939,750,000) dapat menyasar 5,83 juta disabilitas penerima manfaat. Asumsi nilai subsidi tetap sebesar Rp98.500 per orang.

8. **Subsidi Angkutan Umum**

   Tambahan anggaran sebesar Rp573,78 miliar (Rp573,779,070,000) dapat mensubsidi angkutan umum kepada 57,38 juta orang. Perhitungan ini menggunakan asumsi nilai subsidi tetap sebesar Rp10.000 per orang.

9. **Subsidi Pupuk**

   Anggaran sebesar Rp70,75 triliun (Rp70,750,307,980,000) dapat dikonversi dalam subsidi pupuk mencapai 12,51 juta ton pupuk. Tambahan lahan yang akan terpenuhi sebesar 21,78 juta hektare dan jumlah petani penerima manfaat mencapai 12,87 juta petani.

10 **BPJS Kesehatan (PBI JKN)**

Tambahan Tambahan anggaran senilai Rp60,88 triliun (Rp60,884,470,280,000) dapat menggratiskan iuran BPJS bagi 126,84 juta orang. Kenaikan ini mencerminkan perluasan penerima yang signifikan dalam perbaikan akses kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.anggaran sebesar Rp573,78 miliar (Rp573,779,070,000) dapat mensubsidi angkutan umum kepada 57,38 juta orang. Perhitungan ini menggunakan asumsi nilai subsidi tetap sebesar Rp10.000 per orang.

11 **Subsidi Asuransi Kendaraan Bermotor (TPL)**

Alokasi anggaran senilai Rp5,49 triliun (Rp5.486.444.507.668) dapat mensubsidi asuransi kendaraan bermotor kepada 157,4 juta kendaraan di seluruh Indonesia. Asumsi subsidi premi sebesar Rp34.856 per kendaraan per tahun.

12 **Program Perencanaan, Pembangunan, dan Pengawasan Infrastruktur Energi Baru Terbarukan dan Konservasi**

Perluasan anggaran pembangunan energi baru terbarukan sebesar Rp246,49 miliar (Rp242.607.367.000) dapat mendorong pemanfaatan 22 unit PLTS Terpadu, 5 unit PLTMH, 1 unit PLTM, dan revitalisasi 5 unit pembangkit EBT berbasis komunitas secara proporsional sesuai alokasi awal.

13 **Program Percepatan Fasilitas Air dan Sanitasi.**

Tambahan anggaran senilai Rp5,42 triliun (Rp5,416,538,340,000) dapat membiayai sekitar 430.601 SR (sambungan rumah). Diasumsikan rata-rata jumlah SR di daerah 3T berkisar antara 75 - 125 SR, maka tambahan anggaran ini dapat memenuhi kebutuhan fasilitas air minum dan sanitasi di 3.444 hingga 5.741 desa Perhitungan ini menggunakan asumsi biaya pembangunan fasilitas air minum dan sanitasi rata-rata sebesar Rp12,6 juta per SR.

14 **Subsidi Rumah bagi Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR)**

Alokasi anggaran sebesar Rp35,46 triliun memungkinkan perluasan penerima fasilitas likuiditas pembiayaan perumahan (FLPP) mencapai 415.520 unit rumah. Asumsi nilai subsidi tetap sebesar Rp85,34 juta per unit rumah.

Program	Anggaran (Rp Triliun)	Program	Anggaran (Rp Triliun)	Program	Anggaran (Rp Triliun)
Program Keluarga Harapan (PKH)	39,17	Program Indonesia Pintar (PIP)	17,68	Program Kartu Sembako	59,23
Beasiswa Kuliah	18,69	Bantuan Subsidi Upah (BSU) Pekerja	6,42	Bantuan Langsung Tunai (BLT) Desa	13,95
Subsidi Alat Kesehatan Disabilitas	0,57	Subsidi Angkutan Umum	0,57	Subsidi Pupuk	70,75
BPJS Kesehatan (PBI JKN)	60,88	Subsidi Asuransi Kendaraan Bermotor (TPL)	5,49	Infrastruktur Energi Baru Terbarukan	0,24
Fasilitas Air dan Sanitasi	5,42	Subsidi Rumah bagi MBR	35,46		
Total Anggaran (Rp Triliun)	**335**				

Predatory Budgeting Anggaran Pendidikan oleh MBG

Program MBG menjadi salah satu agenda prioritas nasional yang membutuhkan alokasi fiskal sangat besar. Berdasarkan Nota Keuangan APBN 2026 yang baru disahkan, total pembiayaan program senilai Rp335 triliun ini sebagian besar bersumber dari realokasi dana dari anggaran bidang pendidikan hingga Rp223 triliun atau mengambil 29% dari total anggaran pendidikan Rp769 trilun.

Dengan detail anggaran MBG sebanyak Rp223 triliun (83,4%) diambil dari fungsi pendidikan, yang sebelumnya dialokasikan untuk kegiatan peningkatan mutu pembelajaran, pengadaan sarana sekolah, dan bantuan operasional pendidikan. Sementara itu, Rp24,7 triliun (9,2%) berasal dari fungsi kesehatan, yang berpotensi menggeser sebagian ruang fiskal untuk program gizi masyarakat, pencegahan stunting, dan layanan kesehatan dasar. Adapun Rp19,7 triliun (7,4%) bersumber dari fungsi ekonomi, termasuk dari anggaran pemberdayaan UMKM dan ketahanan pangan.

Predatory budgeting pendanaan yang besar dari tiga sektor fundamental, terkhusus bidang pendidikan menimbulkan pertanyaan penting "apakah sepadan mengorbankan anggaran pendidikan sebesar itu untuk program MBG yang belum jelas dampaknya dan memiliki risiko tata kelola yang tinggi?" Selain itu, realokasi anggaran ini juga berdampak pada penurunan kualitas kebijakan pendidikan akibat *trade off* dengan peningkatan insentif pengajar/guru, peningkatan kualitas bantuan pendidikan, hingga peningkatan sarana dan prasarana dasar sekolah. Kondisi ini terjadi di tengah, masih tingginya angka guru honorer di Indonesia, yakni 704.503 orang.[48]

Tabel 8. **Simulasi *Trade Off* Kebijakan: Kesejahteraan Guru**



Dengan memaksakan memakai anggaran pendidikan sejumlah 29% anggaran pendidikan di tahun 2026, terjadi *trade off* kebijakan untuk peningkatan kesejahteraan guru honorer, mengingat anggaran sebesar itu dapat memberi gaji Rp3 juta per bulan (Rp 36 juta dalam setahun) kepada seluruh guru honorer di Indonesia. Bahkan, kebijakan ini bisa dilakukan hingga 8,8 tahun atau lebih dari 1 periode pemerintahan (lihat Tabel 8).

48 Narus, Ernest. (2024, Oktober 5). Jumlah Guru Honorer di Indonesia Begini Caranya untuk Menjadi Guru Tetap. Media Indonesia. https://mediaindonesia.com/humaniora/706359/jumlah-guru-honorer-di-indonesia-begini-caranya-untuk-menjadi-guru-tetap

Anggaran MBG Potong Anggaran Pendidikan untuk Kartu Indonesia Pintar (KIP) Kuliah (Kasus Universitas Gadjah Mada (UGM) dan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY)

Isu dampak efisiensi anggaran akibat Inpres 1 tahun 2025 kepada beasiswa dan bantuan sosial seperti KIP sempat mencuat di awal tahun, namun segera disanggah oleh menteri keuangan[49] dan menristekdikti[50] pada waktu itu. Pemerintah membantah terjadi penurunan anggaran hingga 9% dari anggaran senilai Rp14,69 triliun untuk KIP.

Namun, dalam beberapa bulan terakhir isu ini kembali mencuat setelah beberapa pihak dari kampus dan mahasiswa memberikan keterangan terkait adanya penurunan kuota KIP di tahun 2025 atau penurunan nilai manfaat KIP di tengah perkuliahan. Menurut *Brevis Notatia*[51] atau keterangan yang didapat ANSTRAT BEM KM, MWA-UM, FORMAD, dan KAMADIKASI Universitas Gadjah Mada (UGM), terdapat dampak berupa tidak terjadi peningkatan kuota penerima manfaat KIP di UGM akibat kebijakan ini. Hal ini tidak sesuai dengan tren dan kewajaran yang terjadi, dimana rektorat UGM selalu mampu menegosiasi pertambahan kuota hingga mencapai >1.600 penerima setiap tahunnya.

Dampak serupa terjadi di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY), yang mana pemangkasan KIP mencapai 45%, apabila sebelumnya mahasiswa menerima rata-rata Rp8,5 juta per semester, kini jumlahnya hanya sekitar Rp4,5 juta. Berbeda dengan UGM, kondisi ini langsung direspon oleh rektorat dengan penerbitan "Pernyataan Rektor, Terkait Penurunan Anggaran Beasiswa KIP Kuliah 2025.[52] Situasi sangat berisiko mengganggu perkuliahan mahasiswa penerima manfaat dari beasiswa untuk mengakses pendidikan tinggi. Kasus di UGM bisa memupus harapan mahasiswa baru untuk mendapatkan KIP Kuliah yang meringankan biaya untuk kuliah. Sementara itu, kasus di UMY berisiko menghambat akses kuliah mahasiswa di pertengahan masa kuliah, apabila tidak ada alternatif penyelesaian dari pendanaan lainnya.

Kondisi serupa juga bisa terjadi di kampus-kampus lain di Indonesia

49 Kemenkeu. (2025). Menkeu Sri Mulyani: Beasiswa KIP, LPDP, hingga UKT Perguruan Tinggi Tidak Terdampak Efisiensi Anggaran. https://www.kemenkeu.go.id/informasi-publik/publikasi/berita-utama/Beasiswa-KIP,-LPDP,-UKT-Perguruan-Tinggi

50 Wulandari, Trisna. (2025, Februari 13). KIP Kuliah Kena Efisiensi Anggaran, Mendikti dan Komisi X DPR Bilang Begini. Detik.com. https://www.detik.com/edu/perguruan-tinggi/d-7776379/kip-kuliah-kena-efisiensi-anggaran-mendikti-dan-komisi-x-dpr-bilang-begini

51 ANSTRAT BEM KM UGM, MWA-UM, FORMAD, dan KAMADIKASI UGM. (2025). Brevis Notitia.

52 UMY. (2025). Pernyataan Rektor, Terkait Penurunan Anggaran Beasiswa KIP Kuliah 2025. https://www.instagram.com/p/DO5OPNkiQQl/?img_index=1

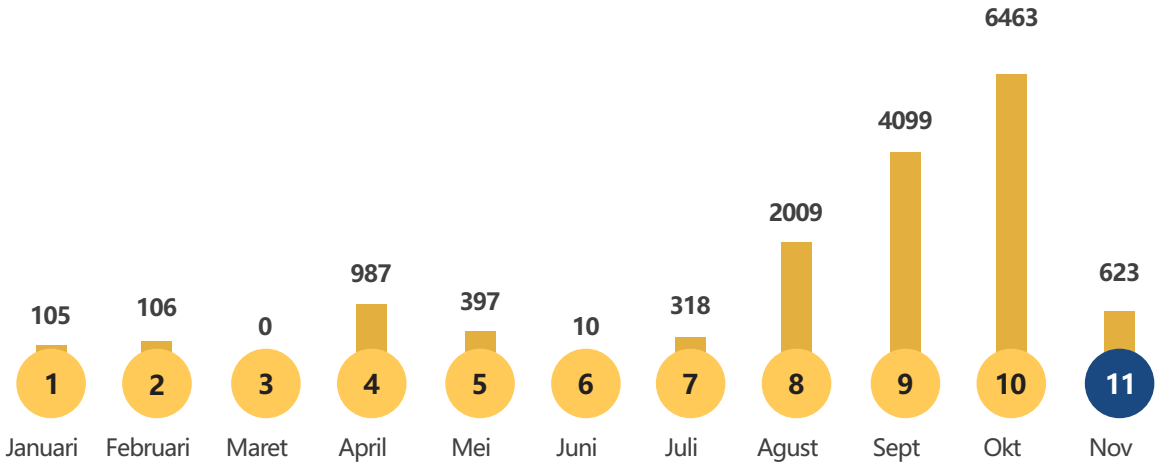
3 Polemik Pelaksanaan MBG

3.1 Sudah Beracun Tertimpa Rugi

Studi ini menunjukkan adanya rangkaian insiden keracunan massal serta pola masalah kualitas pangan yang berulang. Sejak awal implementasi hingga 15 November 2025, program ini telah menyebabkan kasus keracunan massal yang menimpa 15.117[53] penerima manfaat di berbagai wilayah Indonesia (lihat Gambar 29). Data bulanan menunjukkan pola yang semakin mengkhawatirkan: kasus keracunan MBG melonjak tajam dari insiden kecil pada awal tahun menjadi ribuan korban pada Agustus, September, dan mencapai puncaknya pada Oktober dengan 6.463 korban. Lonjakan kasus ini menunjukkan adanya kegagalan sistemik dalam pengawasan keamanan pangan MBG, jauh dari sekadar insiden terisolasi, karena pola kejadiannya berulang tanpa perbaikan yang berarti. Rentetan kasus tersebut menegaskan bahwa BGN dan pemerintah belum melakukan upaya yang memadai untuk memastikan standar keamanan pangan benar-benar diterapkan dalam implementasi MBG.

Kasus-kasus keracunan ini tentu bukan insiden tunggal, melainkan efek dari pola kegagalan sistemik.

Gambar 29. **Kasus keracunan MBG Januari - November 2025**



Sumber: Kurasi Data Media, Januari-November 2025 (Diolah CELIOS)

53 Kurasi CELIOS dari data media massa terkait jumlah korban keracunan akibat program MBG dari Januari - November 2025



Sejak awal, CELIOS sudah mengingatkan bahwa MBG rawan jadi proyek politik, sarat korupsi, inefisiensi, hingga kualitas makanan yang dipertanyakan. Hari ini, semua kekhawatiran itu benar-benar terjadi.

Menghitung total biaya yang harus ditanggung masyarakat akibat keracunan MBG[54]

Studi ini menggunakan Analisis *Cost of Illness* (COI) untuk menghitung kerugian ekonomi dari keracunan makanan yang disebabkan MBG. COI merupakan metode untuk mengukur beban ekonomi dari suatu penyakit dengan cara menghitung total biaya, baik langsung maupun tidak langsung, yang ditimbulkan akibat dampak negatif dari penyakit tertentu.[55] Nilai kerugian ekonomi akibat penyakit yang ditimbulkan diasumsikan sama dengan potensi manfaat ekonomi jika penyakit tersebut dapat disembuhkan. COI mengakumulasi biaya langsung medis dan kerugian produktivitas jangka pendek. Produktivitas dinilai dengan pendekatan *Human Capital Approach* (HCA)[56] sederhana; alternatif *Friction Cost Approach*. Biaya medis merujuk pada Gastroenteritis Akut (GEA) yang dibayarkan melalui sistem Indonesia *Case-Based Groups* (INA-CBG)[57] oleh BPJS Kesehatan.

Tabel 9 menjelaskan bahwa beban ekonomi akibat kasus keracunan MBG jauh lebih besar daripada biaya medis semata. Bahkan dalam skenario paling konservatif (tanpa rawat inap) kerugian total sudah mencapai hampir Rp4 miliar, terutama karena produktivitas yang hilang. Pada skenario dasar dan atas, di mana persentase rawat inap meningkat, total kerugian melonjak drastis hingga Rp8,4 miliar dan Rp14 miliar, menandakan bahwa setiap peningkatan kecil dalam tingkat keparahan kasus langsung memperbesar beban biaya secara eksponensial. Fakta bahwa kerugian produktivitas justru lebih besar daripada biaya medis memperlihatkan bahwa dampak keracunan pangan MBG tidak hanya membebani sistem kesehatan, tetapi juga menekan pendapatan keluarga dan ekonomi lokal. Angka ini menggambarkan bahwa setiap kejadian keracunan bukan insiden kecil, tetapi beban ekonomi nyata yang bisa dihindari melalui pengawasan mutu makanan, pelatihan higiene bagi penjamah, dan sistem keamanan pangan yang ketat. Mencegah satu kasus keracunan anak sama artinya dengan melindungi kesehatan, menjaga pendapatan keluarga, dan menghemat biaya publik yang nilainya miliaran rupiah. Investasi pada keamanan pangan di program MBG bukan biaya tambahan, melainkan perlindungan ekonomi dan sosial bagi ribuan anak dan keluarga penerima manfaat.

54 Analisis ini merujuk pada working paper yang ditulis oleh penulis berjudul "Estimated Economic Losses from Foodborne Illness Cases Associated with the Free Nutritious Meal (MBG) Program in Indonesia". Untuk diskusi lebih lanjut terkait analisis ini silahkan menghubungi penulis.

55 Tarricone, R. (2006). Cost-of-illness analysis: What room in health economics? Health Policy, 77(1), 51–63. https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2005.07.016

56 Pike, J., & Grosse, S. D. (2018). Friction cost estimates of productivity costs in cost-of-illness studies in comparison with human capital estimates: A review. Applied Health Economics and Health Policy, 16(6), 765–778. https://doi.org/10.1007/s40258-018-0416-4

57 RSUD Undata Palu. (2024, Oktober). INA-CBG GEA. IJHESS.

Tabel 9. **Asumsi pertama: biaya medis dan kerugian produktivitas**[58]

Skenario | Konservatif

Jumlah kasus	% rawat inap	Biaya medis rata-rata/kasus	Total biaya medis	Kerugian produktivitas/kasus	Total kerugian per orang	Total kerugian produktivitas
15117	0%	Rp150,000	Rp1,670,791,308	Rp110,524	Rp260,524	Rp2,267,550,000
Total kerugian (biaya medis dan kerugian produktivitas)						**Rp3,938,341,308**

Skenario | Dasar

Jumlah kasus	% rawat inap	Biaya medis rata-rata/kasus	Total biaya medis	Kerugian produktivitas/kasus	Total kerugian per orang	Total kerugian produktivitas
15117	12%	Rp448,392	Rp1,670,791,308	Rp110,524	Rp558,916	Rp6,778,341,864
Total kerugian (biaya medis dan kerugian produktivitas)						**Rp8,449,133,172**

Skenario | Atas

Jumlah kasus	% rawat inap	Biaya medis rata-rata/kasus	Total biaya medis	Kerugian produktivitas/kasus	Total kerugian per orang	Total kerugian produktivitas
15571	16%	Rp768,736	Rp2,065,166,159	Rp132,629	Rp901,365	Rp11,969,988,256
Total kerugian (biaya medis dan kerugian produktivitas)						**Rp14,035,154,415**

Catatan:Kalkulasi diatas Menggunakan 3 Skenario,yaitu: Skenario Konservatif (N=15.117 ;semua rawat jalan Rp150.000;waktu pendamping 1 hari); Skenario dasar (N=15.117; 12% rawat inap; INA-CBG GEA Rp 2.636.600; rawat jalan Rp150.000; 1 hari waktu pendamping); Skenario atas (N=15.571; 16% rawat inap; INA-CBG GEA berat Rp 3.492.100; rawat jalan observasi Rp 250.000; waktu pendamping 1 hari dihitung Rp 132.629). Angka di atas belum termasuk biaya penarikan/pemusnahan makanan, penutupan dapur, inspeksi, uji lab, litigasi, kompensasi non-medis, serta dampak jangka panjang (absensi sekolah, reputasi pemasok, atau WTP untuk menghindari risiko).

Tabel 10. **Asumsi kedua: biaya rawat inap + rawat jalan + pengeluaran out of pocket (OOP)**[59]

Skenario | Low

Jumlah kasus	% rawat inap	Per-kasus (RT)	Total Kerugian Rumah Tangga[60]	Per-kasus (Sosial)[61]
15117	8%	Rp222,293.00	Rp3,360,403,281	Rp571,221.00
Total (Sosial)				**Rp8,635,147,857**

Skenario | Baseline

Jumlah kasus	% rawat inap	Per-kasus (RT)	Total Kerugian Rumah Tangga	Per-kasus (Sosial)
15117	12%	Rp239,435.00	Rp3,619,538,895	Rp687,827.00
Total (Sosial)				**Rp10,397,880,759**

Skenario | High

Jumlah kasus	% rawat inap	Per-kasus (RT)	Total Kerugian Rumah Tangga	Per-kasus (Sosial)
15117	20%	Rp273,717.00	Rp4,137,779,889	Rp921,037.00
Total (Sosial)				**Rp13,923,316,329**

58 Analisis ini merujuk pada working paper yang ditulis oleh penulis berjudul "Estimated Economic Losses from Foodborne Illness Cases Associated with the Free Nutritious Meal (MBG) Program in Indonesia". Untuk diskusi lebih lanjut terkait analisis ini silahkan menghubungi penulis.

59 Analisis ini merujuk dan mengadopsi pada working paper yang ditulis oleh tim penulis berjudul "Estimated Economic Losses from Foodborne Illness Cases Associated with the Free Nutritious Meal (MBG) Program in Indonesia". Untuk diskusi lebih lanjut terkait analisis ini silahkan menghubungi penulis.

60 Ini kacamata "keluarga korban": Seberapa besar kerugian ekonomi yang langsung dirasakan rumah tangga ketika anaknya terkena KLB keracunan MBG.

61 Perspektif biaya sosial didefinisikan sebagai beban ekonomi total dari kacamata masyarakat secara keseluruhan, terlepas dari siapa yang membayar. Dalam studi ini, perspektif sosial mencakup: (i) biaya langsung non-medis yang ditanggung rumah tangga (transportasi, konsumsi penunggu, akomodasi), (ii) biaya tidak langsung berupa kehilangan produktivitas orang tua yang mendampingi anak, dan (iii) biaya medis langsung yang direpresentasikan oleh tarif klaim INA-CBG pada fasilitas kesehatan rujukan.

Tabel 10 menegaskan bahwa setiap insiden keracunan MBG menimbulkan beban ekonomi yang sangat signifikan, bahkan pada tingkat rawat inap terendah sekalipun. Pada skenario *low* (8% rawat inap), kerugian yang langsung ditanggung rumah tangga sudah mencapai Rp3,36 miliar, sementara total beban sosial (yang mencakup biaya non-medis, produktivitas yang hilang, dan biaya medis) melonjak hingga Rp8,63 miliar. Ketika proporsi rawat inap meningkat menjadi 12% dan 20%, total kerugian rumah tangga naik menjadi Rp3,62 miliar dan Rp4,13 miliar, sedangkan total kerugian sosial meningkat lebih tajam hingga Rp10,40 miliar dan Rp13,92 miliar.

Fakta bahwa kerugian sosial selalu jauh lebih besar daripada kerugian langsung yang ditanggung keluarga menunjukkan bahwa dampak Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan MBG tidak hanya membebani rumah tangga korban, tetapi juga menciptakan tekanan ekonomi yang luas pada masyarakat dan sistem kesehatan. Dengan kata lain, setiap kasus keracunan bukan hanya tragedi kesehatan, tetapi juga menimbulkan *shadow cost* ekonomi yang jauh lebih besar daripada yang tampak, mengindikasikan bahwa kegagalan pengawasan MBG menciptakan beban ekonomi sistemik yang tidak dapat diabaikan.



Mencegah satu kasus keracunan jauh lebih murah daripada menanggung seluruh beban ini; investasi pada keamanan pangan bukan hanya melindungi kesehatan anak, tetapi juga menghemat miliaran rupiah dan menjaga stabilitas ekonomi rumah tangga.

Total Kerugian Berdasarkan Hitungan Korban dari BGN

Untuk memberi analisis yang proporsional, penulis juga melakukan penghitungan kerugian dengan data dari BGN. Menurut BGN per 11 November, korban keracunan makanan karena MBG ada 636 korban dirawat inap, sedangkan 11.004 rawat jalan.[62] Selain itu, BGN juga menjelaskan bahwa MBG menyumbang 48% kasus keracunan di Indonesia pada tahun 2025. Meskipun hitungan korban keracunan yang di kurasi BGN relatif paling rendah dibandingkan sumber lain seperti CELIOS, JPPI dan lembaga lainnya, namun kerugian tetaplah tinggi mencapai Rp5,79 miliar (lihat Tabel 11).

Tabel 11. **Kerugian berdasarkan hitungan korban keracunan dari BGN**

Jumlah Pasien	Rawat Inap	Rawat Jalan	Total
636	Rp3,253,146		Rp2,069,000,856
11004		Rp338,010	Rp3,719,462,040
Total Keseluruhan			**Rp5,788,462,896**

62 CNN Indonesia. (2025, November 12). Bos Badan Gizi ungkap alasan keracunan MBG sering terjadi di Jabar. https://www.cnnindonesia.com/ekonomi/20251112154604-92-1294782/bos-badan-gizi-ungkap-alasan-keracunan-mbg-sering-terjadi-di-jabar

Persebaran Kasus Keracunan Sekarang dan Perkiraan Korban Keracunan 6 Bulan Mendatang

Gambar 30 menunjukkan betapa luas dan seriusnya insiden keracunan pangan terkait pelaksanaan MBG di berbagai provinsi, dengan 103 kasus yang tercatat hingga 15 November 2025 dan lebih dari 15.117 korban terdampak. Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, dan DI Yogyakarta mencatat jumlah korban paling besar, menandakan kegagalan keamanan pangan dari implementasi MBG. Bahkan provinsi kecil seperti Bengkulu, NTT, dan Lampung pun mencatat ratusan korban, memperlihatkan bahwa persoalan ini bersifat sistemik, bukan insiden lokal atau sporadis. Angka-angka ini bukan sekadar statistik, tetapi alarm keras bahwa program MBG membawa konsekuensi kesehatan publik yang sangat serius dan memerlukan evaluasi struktural menyeluruh sebelum kerusakan yang lebih besar terjadi.

Gambar 30. **Peta persebaran kasus keracunan MBG di Indonesia**



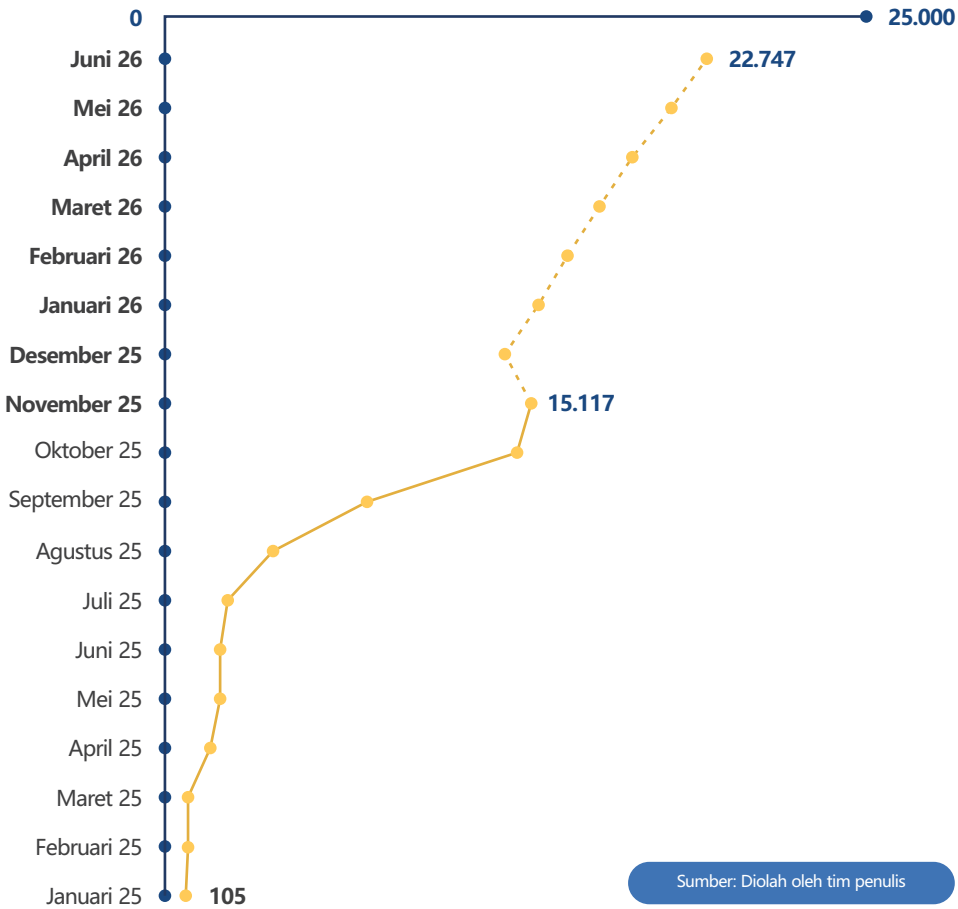
Sumber: Diolah oleh tim penulis



Penyebaran kasus dari Aceh hingga Papua Barat mengindikasikan bahwa rantai pasok MBG dan sistem pengawasan tidak berjalan semestinya, menciptakan *domino effect* risiko kesehatan bagi anak-anak di seluruh Indonesia.

Dari November 2025 hingga Juni 2026, jumlah korban keracunan diproyeksikan meningkat dari 15.117 menjadi 22.747 (lihat Gambar 31). Artinya, terjadi kenaikan sebesar 7.630 korban, atau sekitar +50,48% dalam periode tujuh bulan. Lonjakan ini tergolong sangat signifikan dan menunjukkan adanya masalah yang berkembang cepat, yang berpotensi berasal dari sistem pengelolaan, pengawasan, atau distribusi makanan dalam program MBG. Prediksi selama enam bulan ke depan menunjukkan kenaikan signifikan jumlah kasus keracunan terkait MBG. Jika pola ini mencerminkan kondisi riil, maka diperlukan intervensi secepat mungkin untuk mencegah lonjakan besar yang diproyeksikan mencapai lebih dari 22 ribu kasus pada pertengahan 2026.

Gambar 31. **Perkiraan jumlah korban keracunan selama 6 bulan kedepan**



Sumber: Diolah oleh tim penulis

3.2 Amburadulnya Tata Kelola Pekerja, Pembiayaan dan Pengelolaan Mitra MBG

Penyaluran anggaran proyek MBG melanggar aturan pengadaan dan pestudi

Berdasarkan Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Bantuan Pemerintah untuk Program MBG Tahun Anggaran 2025[63], Program MBG dijalankan dalam mekanisme bantuan pemerintah bukan pengadaan barang/jasa langsung. Oleh karenanya, pemerintah seharusnya memperlakukan SPPG/yayasan sebatas penerima manfaat bukan sebagai penyedia jasa. Dalam praktiknya justru fungsi penyedia jasa tetap dijalankan oleh mitra dapur yang dibayar SPPG/yayasan. Hal ini dapat dikategorikan sebagai penyelundupan pengadaan (*procurement bypass*). Praktik ini telah melompati prosedur pengadaan resmi yang mensyaratkan adanya tender dan kontrak jasa.

Kerentanan mekanisme bantuan pemerintah mulai tampak dalam berbagai kasus di lapangan. Mekanisme bantuan pemerintah lebih longgar dalam hal pengawasan, waktu pembayaran, dan akuntabilitas anggaran. Hal tersebut memungkinkan adanya perubahan nilai kontrak secara sepihak oleh penyedia jasa dengan besaran nominal yang bervariasi. Dalam perjalanannya, anggaran awal senilai Rp15.000 dapat menyusut hingga Rp13.000 per porsi.[64] Sementara itu, pemerintah terlepas dari berbagai tuntutan wanprestasi atas kerugian operasional bagi mitra dapur karena tidak ada kontrak kerja dengan tenggat pembayaran tetap. Dengan demikian, penghilangan proses tender yang digantikan dengan penunjukan langsung kian memperkeruh proses pengisian posisi SPPG/yayasan hingga mitra dapur.

Birokrasi pencairan dana tak efisien dan rentan keterlambatan

Mekanisme pencairan dana dalam bantuan pemerintah kompleks dan berjenjang (lihat Gambar 32). Sebagaimana Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Bantuan Pemerintah untuk Program MBG Tahun Anggaran 20251, pengajuan proposal dana operasional dilakukan mitra maksimal 2 minggu atau 10 hari aktif sekolah sebelum pelaksanaan program. Dana bantuan pemerintah yang disalurkan KPPN harus melalui rekening SPPG/ yayasan sebelum didistribusikan kepada mitra dapur. Dalam hal terjadi ketidaklengkapan administrasi pada salah satu tahapan verifikasi, mitra dapur akan sangat mungkin mengalami keterlambatan pembayaran. Sementara itu, sistem pelacakan belum transparan dan aktual dalam mengkonfirmasi status pengajuan pembayaran. Mitra di lapangan hanya mengandalkan kabar secara manual melalui pesan pribadi. Sistem pembayaran dengan mekanisme reimburse penuh bukan pembayaran di muka juga. Dalam hal mitra dapur memiliki modal yang terbatas untuk kebutuhan operasional, relawan dan staf dapur juga rentan mengalami keterlambatan honorarium.

63 Badan Gizi Nasional Republik Indonesia. (2024). Keputusan Deputi Bidang Penyediaan dan Penyaluran Badan Gizi Nasional Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2024 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Bantuan Pemerintah untuk Program Makan Bergizi Gratis Tahun Anggaran 2025. Jakarta: Badan Gizi Nasional Republik Indonesia.

64 Rachmadina, R., & Hidayat, F. (2025, April 18). Pemilik Dapur MBG duga Yayasan MBN sunat anggaran per porsi Rp 15.000 jadi Rp 13.000. Kompas.com. https://megapolitan.kompas.com/read/2025/04/18/22595991/pemilik-dapur-mbg-duga-yayasan-mbn-sunat-anggaran-per-porsi-rp-15000-jadi

Gambar 32. **Alur pencairan dana MBG**



Sumber: Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Bantuan Pemerintah untuk Program MBG Tahun Anggaran 2025

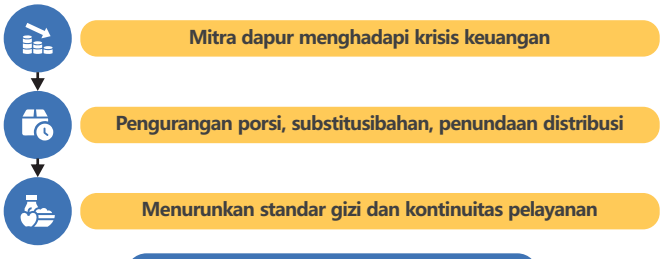
Berdasarkan grafik di atas, alur pencairan dimulai dengan penetapan SPPG/yayasan dengan persetujuan Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) dan Kuasa Pengguna Anggaran BGN (KPA). Selanjutnya proses akan bergulir menunggu pengajuan Surat Permintaan Pembayaran (SPP) dan Surat Perintah Membayar (SPM) melalui aplikasi SAKTI. Proses selanjutnya masih membutuhkan waktu hingga terbitnya Surat Perintah Pencairan Dana (SP2D). Pada tahap ini pencairan juga memiliki rentang durasi yang beragam, petunjuk teknis hanya menerangkan batas maksimal 2 hari kerja pasca diterbitkannya SP2D.

Petunjuk teknis memang mewajibkan kepemilikan rekening SPPG dalam bentuk *virtual account* (VA) terutama pada daerah operasional yang tak memiliki hambatan jaringan. Namun, potensi keterlambatan pembayaran masih akan terulang selama birokrasi persetujuan tetap tak efisien. Sekalipun mekanisme VA dipromosikan sebagai solusi keterlambatan pencairan, namun hanya memindahkan antrean ke tahap verifikasi awal dan tak menuntaskan hambatan birokrasi. Dengan demikian, efisiensi pembayaran tak hanya bergantung pada digitalisasi rekening tetapi juga memerlukan pembenahan prosedur administrasi dan koordinasi antar lembaga pengelola anggaran. Pada akhirnya, durasi pencairan dana tetap tak pasti karena belum merinci secara spesifik waktu di setiap tahapan.

Mitra Dapur yang dipertaruhkan

Keterlambatan pembayaran dalam program MBG menciptakan tekanan serius pada rantai penyediaan makanan (lihat Gambar 33). Mitra dapur yang berperan sebagai ujung tombak operasional sangat rentan mengalami krisis keuangan karena harus menanggung biaya bahan baku, tenaga kerja, dan logistik dengan dana sendiri sambil menunggu pencairan yang tidak pasti. Dalam kondisi ini, banyak dapur harus melakukan pengurangan porsi, substitusi bahan, atau penundaan jadwal distribusi, yang pada akhirnya menurunkan standar gizi dan kontinuitas pelayanan. Ketidakpastian waktu pembayaran juga mengikis motivasi dan kepercayaan mitra, memunculkan potensi konflik, baik antara yayasan pelaksana (SPPG) dengan mitra dapur maupun antara SPPG dengan pemerintah daerah.

Gambar 32. **Alur pencairan dana MBG**



Sumber: Diolah oleh penulis

Efek domino keterlambatan pembayaran menimbulkan inefisiensi biaya distribusi. terutama ketika dapur harus mengatur ulang jadwal pengiriman atau membeli bahan makanan dengan harga yang sudah naik. Dalam kasus ekstrem, mitra mengalami kerugian finansial langsung, baik berupa denda keterlambatan kepada pemasok lokal, kehilangan kesempatan usaha, maupun biaya tambahan untuk menjaga operasional tetap berjalan. Bagi pemerintah, inefisiensi ini berimplikasi pada penurunan efektivitas anggaran publik. Sementara itu, lemahnya manajemen keuangan program mengakibatkan dana yang seharusnya diarahkan untuk gizi masyarakat justru tak terserap.

Eksploitasi Pekerja: BGN Telat Bayar Gaji Pekerja SPPG[65]

Tak hanya masalah keracunan dan militerisme, MBG juga memiliki problematika ketenagakerjaan. Masalah ketenagakerjaan yang pertama ditemukan di Kediri, Jawa Timur. Pekerja SPPG atau Sarjana Penggerak Pembangunan Indonesia (SPPI) di sana tidak mendapatkan kontrak kerja tertulis dan bekerja overtime hingga 20 jam lebih sehari. Beberapa lulusan pelatihan SPPI Batch 3 ini, dipekerjakan di SPPG sebagai pegawai magang dan sudah bekerja sejak awal Agustus. Namun, gaji di bulan Oktober yang seharusnya diterima di awal November belum diterima dan belum ada kejelasan kapan akan didapatkan. Kondisi ini hanya direspon oleh BGN atau Kepala BGN dengan narasi "pergeseran administrasi anggaran".

Kondisi ini menunjukkan dua hal krusial. Pertama, proyek MBG ini tidak direncanakan secara matang sejak awal atau dari perencanaan, sehingga menimbulkan masalah signifikan berupa distribusi anggaran yang menghambat operasional pekerja. Kedua, terdapat kegagalan MBG dalam klaim yang selama disampaikan bahwa program ini akan mampu menciptakan lapangan pekerjaan yang bermanfaat bagi masyarakat. Namun, yang terjadi adalah kegagalan menciptakan pekerjaan yang layak sehingga menimbulkan masalah baru, berupa eksploitasi kerja.

Lemahnya Sistem Pengawasan MBG

Dibandingkan dengan Brasil, India, dan Kolombia, sistem pengawasan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Indonesia masih jauh tertinggal, terutama dalam hal kemandirian, transparansi, dan partisipasi publik (lihat Tabel 12). Brasil memiliki dewan pengawas lokal (CAE) yang benar-benar independen dan melibatkan masyarakat secara langsung. Kolombia bahkan memberi ruang bagi warga untuk mengawasi secara aktif melalui mekanisme pestudi publik dan audit eksternal terbuka. Sebaliknya, pengawasan MBG di Indonesia masih bersifat tertutup dan internal, hanya dijalankan oleh lembaga pemerintah tanpa akses publik dan tanpa pengawasan dari pihak luar. Akibatnya, sistem pengawasan Indonesia saat ini lebih reaktif baru bertindak setelah masalah muncul sementara negara lain sudah menanamkan pengawasan independen sebagai bagian dari desain kebijakan sejak awal.

65 Diolah dari MBG Watch (2025), bbc.com (2025). Pengakuan petugas MBG 'Tak punya kontrak kerja, jam kerja tak menentu, dan telat terima gaji', https://www.bbc.com/indonesia/articles/cm27rj2k4zdo

Gambar 32. **Perbandingan sistem pengawasan program makan bergizi di Brasil, Kolombia, dan Indonesia**

Negara | Brazil

Lembaga Pengawas Independen	Komposisi Anggota	Tugas & Mekanisme Pengawasan	Transparansi Publik
Conselho de Alimentação Escolar (CAE)	Orang tua murid, guru, masyarakat sipil, pemerintah lokal	Audit keuangan dan gizi, verifikasi menu dan kualitas bahan, 30% bahan dari petani lokal, inspeksi lapangan rutin	Sangat tinggi, studi dan data vendor dipublikasikan setiap tahun

Negara | Kolombia

Lembaga Pengawas Independen	Komposisi Anggota	Tugas & Mekanisme Pengawasan	Transparansi Publik
Veedurías Ciudadanas & Contraloría General	Warga lokal, LSM, auditor publik, pemerintah daerah	Audit eksternal, pengawasan berbasis komunitas, pestudi online & publikasi kontrak	Tinggi, studi masyarakat diproses terbuka

Negara | Indonesia

Lembaga Pengawas Independen	Komposisi Anggota	Tugas & Mekanisme Pengawasan	Transparansi Publik
Belum ada Satgas Independen	Pejabat pemerintah (internal)	Audit administratif (pasca kejadian), pengawasan terbatas pada dokumen keuangan	Rendah, studi dan data vendor tidak dibuka ke publik. Detail Yayasan yang mengelola SPPG tidak dibuka ke publik, studi masyarakat diproses terbuka

Sumber: Diolah oleh penulis

Pemerintah perlu segera membentuk Satgas Independen Evaluasi MBG sebelum situasinya memburuk. Satgas ini harus dibentuk sekarang, ketika masalah masih bisa dikendalikan dan sebelum terjadi gelombang keracunan yang lebih luas atau korupsi yang sudah masif. Satgas sebaiknya terdiri dari unsur penegak hukum, akademisi, pakar gizi, dokter kesehatan masyarakat, LSM antikorupsi, dan perwakilan orang tua murid. Keterlibatan lintas lembaga ini penting agar pengawasan tidak hanya berfokus pada uang dan dokumen, tetapi juga pada keamanan pangan, kualitas gizi, dan efektivitas distribusi. Dengan struktur independen dan wewenang penuh, Satgas ini dapat bekerja secara cepat melakukan investigasi, audit, serta memberi rekomendasi perbaikan tanpa campur tangan politik.

Langkah kedua yang tak kalah penting adalah menghentikan sementara (moratorium) seluruh pelaksanaan MBG dan melakukan audit total menyeluruh. Audit ini perlu mencakup rantai distribusi, proses pengadaan bahan pangan, pemilihan vendor, hingga pelaksanaan di sekolah. Tindakan ini mendesak dilakukan sekarang, sebelum lebih banyak anak yang keracunan dan sebelum korupsi terlanjur meluas. Dengan menghentikan sementara program dan mengaudit total seluruh mekanisme, pemerintah bisa memastikan setiap rupiah dana publik benar-benar digunakan untuk menyehatkan anak-anak, bukan memperkaya pihak tertentu. Langkah berani ini akan menunjukkan bahwa negara berpihak pada keselamatan dan integritas rakyat, bukan pada kepentingan politik atau proyek sesaat.

Mitra Dapur yang dipertaruhkan

Temuan Aktual

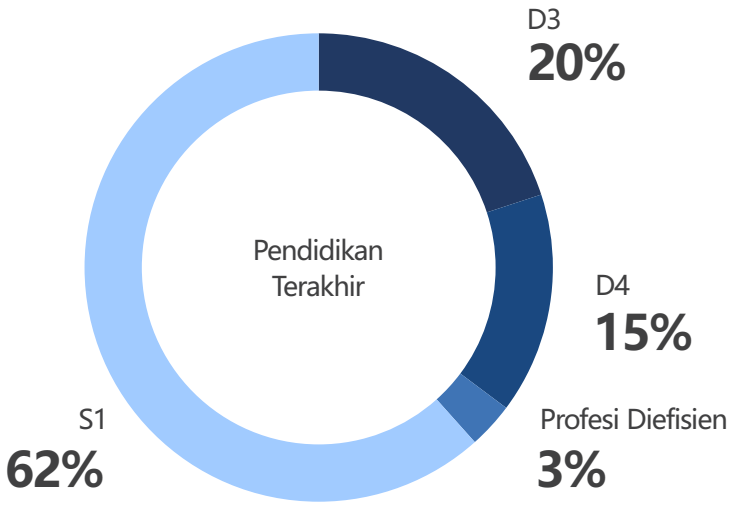
Temuan aktual dari keterangan seorang pengamat dan ahli gizi berusia 27 tahun di Kota Samarinda menjelaskan adanya kesenjangan besar antara pelatihan di kampus dengan tuntutan kerja dalam program MBG. Selama perkuliahan mahasiswa gizi pada umumnya telah dibekali praktik magang di layanan katering dengan beban sekitar 100 porsi per orang. Hal ini melonjak signifikan dalam Sistem Penyelenggaraan Pemenuhan dan Gizi (SPPG) yang menuntut seorang ahli gizi mampu menangani 3000-4000 porsi setiap hari dengan bersamaan mendampingi 30 relawan dapur.

Potret pekerja ahli gizi di lapangan menghadapi tekanan yang tinggi. Dalam hal terjadi keracunan makanan, tekanan publik sangat keras ditujukan kepada kehadiran ahli gizi. Padahal, mereka tetap bekerja terus menerus dengan waktu istirahat yang sangat sedikit. Kelelahan semacam ini dapat memicu kesalahan penyajian dan meningkatkan risiko keracunan.

Implementasi program MBG sejauh ini belum memperlakukan ahli gizi dan profesi kesehatan dengan layak. Posisi mereka sering dianggap administratif atau teknis tanpa perhatian pada beban kerja dan keselamatan kerja. Selain itu, ketentuan dalam petunjuk teknis yang memperbolehkan posisi ahli gizi diisi oleh lulusan non-gizi dinilai menurunkan standar kompetensi serta menambah tekanan bagi tenaga gizi yang sudah tersertifikasi.

Berdasarkan data ahli gizi yang diolah dari grafik tersebut, di antara 691 ahli gizi di SPPG sekitar 46 orang atau 6,7% terindikasi bukanlah lulusan gizi. Artinya satu dari lima belas orang yang menempati posisi ahli gizi tidak memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai (lihat Gambar 34).

Gambar 34. **Tingkat pendidikan ahli gizi MBG**



Sumber: Diolah oleh penulis

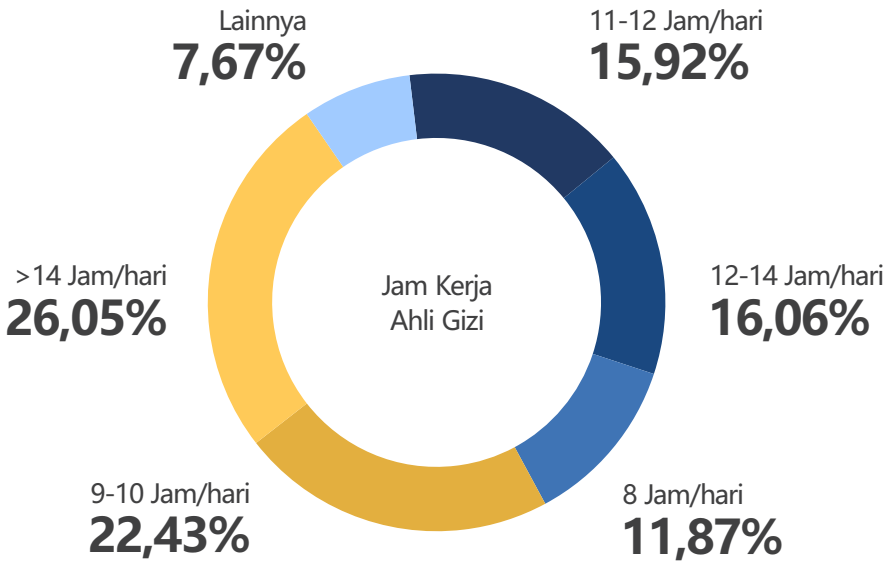
Praktik perekrutan tenaga gizi yang bukan berasal dari lulusan gizi jelas bertentangan dengan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yang secara tegas menetapkan bahwa tenaga gizi adalah profesi khusus dengan kompetensi dan kualifikasi pendidikan tersendiri. Meski BGN berupaya membela diri dengan menyalahkan SPPG atas kekeliruan rekrutmen, fakta regulatif menunjukkan sebaliknya. Keputusan Kepala BGN RI No. 244 Tahun 2025 yang ditetapkan 27 Oktober 2025, yang merupakan revisi ketiga dari petunjuk teknis resmi, tertulis:

"*Tenaga pengawas produksi dan kualitas diutamakan lulusan ahli gizi program D3/ D4/S1 dan atau memiliki pengalaman di bidang tersebut minimal 1 tahun dan disertai dengan dokumen pendukung*."

Ketentuan yang rancu ini menciptakan kebingungan di tingkat pelaksana, sementara ketika terjadi kesalahan, beban justru dialihkan kepada pihak lapangan. Situasi seperti ini terlalu serius untuk diabaikan, karena menyangkut integritas profesi kesehatan dan kualitas pelaksanaan program MBG secara keseluruhan.

Studi ini menunjukkan distribusi jam kerja ahli gizi di lapangan yang jauh melampaui standar jam kerja normal (lihat Gambar 35). Bahkan, empat dari lima ahli gizi bekerja melebihi jam kerja normal. Sementara itu, hanya 11,87% ahli gizi yang bekerja sesuai ketentuan 8 jam per hari. Sebaliknya, mayoritas bekerja yang melebihi jam wajar sebanyak 22,43% selama 9 hingga 10 jam. Sementara itu 15,92% ahli gizi bekerja selama 11 hingga 12 jam, dan 16,06% selama 12 hingga 14 jam. Proporsi terbesar terdapat pada kategori lebih dari 14 jam per hari sebanyak 26,1%. Hal ini menerangkan adanya beban kerja berlebih (*work overload*) dan ketidakseimbangan sistem kerja di lingkungan SPPG dan MBG. Situasi ini menggambarkan beban kerja berat dan risiko kelelahan tinggi yang turut mengancam kandungan higienitas dan kecukupan gizi dalam makanan.

Gambar 35. **Beban jam kerja ahli gizi MBG**



Sumber: Diolah oleh penulis

Penataan ulang sistem kerja tenaga gizi perlu segera dilakukan. Pengaturan jam kerja yang seimbang, pembagian shift yang jelas, dan penambahan tenaga yang kompeten akan membantu menjaga mutu pangan serta kesehatan masyarakat. Dengan dukungan yang tepat, profesi ahli gizi dapat bekerja lebih optimal dan berkontribusi nyata bagi peningkatan kualitas layanan gizi di Indonesia.

Pada akhirnya kendornya profesionalisme dalam aktualisasi profesi ahli gizi kian berdampak serius pada penurunan ketelitian dan kualitas pengawasan mutu pangan. Ahli gizi yang kelelahan rentan melakukan kesalahan dalam perhitungan gizi, proses penyimpanan bahan makanan, maupun pengawasan sanitasi dapur. Hal ini secara tidak langsung dapat meningkatkan risiko kejadian luar biasa (KLB) keracunan pangan.

3.3 Polemik MBG Memicu Persoalan Sosial Lain di Daerah

Polemik permasalahan implementasi Program MBG juga sampai ke berbagai wilayah. Tata kelola MBG yang serampangan telah berpengaruh terhadap konteks sosial, budaya maupun politik daerah. Untuk memperkaya analisis dalam studi ini, kami juga melakukan studi kualitatif melalui wawancara mendalam dengan warga dan orang tua penerima MBG di berbagai daerah, terutama di luar Pulau Jawa, guna memahami pengalaman dan persepsi mereka terhadap program. Hasil wawancara mengungkapkan berbagai isu mulai dari relevansi program dengan kebutuhan masyarakat, sensitivitas kebijakan terhadap konteks geografis dan budaya pangan lokal, dampak langsungnya terhadap pangan lokal akibat penyeragaman menu dan dampak MBG dalam tradisi konsumsi masyarakat.

Ketika Kebijakan Sentralistik Tak Hiraukan Kebutuhan Lokal

Sejak rencana implementasi Program MBG, gelombang penolakan masyarakat sudah mulai terlihat. Khususnya masyarakat daerah yang mempertanyakan urgensi program MBG dibanding dengan kebutuhan substansial pendidikan yang lain seperti perbaikan fasilitas pendidikan dan dukungan sosial yang lebih mendasar, pelibatan partisipasi lokal, baik dalam perencanaan maupun pelaksanaan.

> *Sepertinya tidak, saya pribadi melihatnya lebih membantu meringankan beban keluarga itu kalau program sekolah gratis, dan perbaikan fasilitas sekolah yang bagus karena beberapa atapnya sudah bolong-bolong.*
>
> **Laki-laki. Warga Desa Lusiperi, Fak-fak**

Masyarakat menilai program MBG tidak inklusif dan terlalu sentralistik karena kerap mengabaikan kebutuhan serta konteks daerah, program dibuat tanpa mempertimbangkan infrastruktur, kondisi sosial, maupun prioritas masyarakat lokal.

> *Sumba ini tidak sama seperti di Jawa, kalo makanan hanya dimasak di Kota diberikan ke sekolah di kampung dengan jarak yang jauh dan jalan rusak yang mbak tahu sendiri, pasti makanan yang sampai itu tidak fresh. Yang lebih kami butuhkan itu peningkatan kualitas pendidikan, infrastruktur, pembangunan asrama. Anak-anak disini harus jalan 10 km untuk sampai di sekolah naik turun bukit, jika mereka ada asrama pasti mereka akan lebih fokus belajar.*
>
> **Laki-laki. Warga Desa Kambata Bundung, Sumba Timur**

Lebih jauh, banyak warga menilai pemerintah terjebak pada pencarian hasil instan dan simbolik, seolah pemberian makanan otomatis mampu menyelesaikan persoalan gizi dan kemiskinan. Program dirancang dengan pendekatan yang tidak peka konteks, tanpa memahami kebutuhan nyata di akar rumput, terutama di luar Pulau Jawa. Kritik ini dapat diprediksi sejak awal, mengingat program disusun tanpa studi kelayakan dan kajian berbasis evidensi yang memadai.

> *Program ini seakan semuanya dirancang di pusat, makanan ini dimasak di pusat, terus orang Papua suruh makan saja tanpa ditanya mau makan atau tidak.*
>
> **Laki-laki. Warga Desa Lusiperi, Fak-fak**

Temuan-temuan ini menggambarkan bahwa ketika kebijakan nasional gagal membaca kebutuhan lokal, program yang dimaksudkan untuk memperbaiki kualitas hidup justru berisiko menghadapi kegagalan yang sistemik

> *....Papua tidak cukup hanya memberi makan saja*
>
> **Laki-laki. Warga Desa Lusiperi, Fak-fak**

Dari Dapur Ibu ke Dapur Negara : Perubahan Tradisi Pangan Lokal

Program MBG tidak hanya mengubah pola makan anak-anak di sekolah, tetapi juga menggeser tradisi pangan lokal yang telah lama menjadi identitas komunitas. Pemilihan menu yang cenderung Jawa-sentris memperlihatkan bagaimana kebijakan nasional sering kali gagal membaca keragaman budaya pangan di Indonesia. Makanan lokal seakan perlahan disingkirkan dan dijauhkan dari selera anak-anak. Ironisnya, di tengah retorika pemerintah tentang pemanfaatan pangan lokal dan pemberdayaan daerah, kebijakan ini justru menunjukkan hal sebaliknya.

> *Kami selama ini hidup dengan pangan lokal. Kalau dengan daging dan susu, mungkin ada yang makan dan tidak, karena mereka biasa dengan apa yang mereka makan*
>
> **Laki-laki. Warga Desa Lusiperi, Fak-fak**

Alih-alih memanfaatkan potensi pangan lokal, program ini justru memperkenalkan rantai pasok baru yang tidak berakar pada wilayahnya sendiri. Pada akhirnya, dari “dapur ibu” di kampung yang selama ini menyiapkan makanan dengan kasih dan pengetahuan lokal, kini semuanya bergeser ke “dapur negara” yang seragam dan menjauhkan anak-anak dari pangan lokal. Perubahan ini bukan sekadar soal menu, tetapi tentang hilangnya ruang budaya, ekonomi, dan kedaulatan pangan masyarakat lokal.

> *Kami di Sumba Timur biasa makan makanan lokal yang fresh dan bergizi, mau makan ayam tinggal potong, beras yang dimakan organik. Sekarang kami disuruh makan ayam beku dari jakarta dan beras yang tidak organik*
>
> **Laki-laki. Warga Desa Kambata Bundung, Sumba Timur**

Aturan Main Lama, Masalah Baru: Desain Ulang Alternatif Skema MBG

Di tengah carut-marut pelaksanaan Program MBG, muncul gagasan dari masyarakat untuk mendesain ulang skema penyaluran agar lebih kontekstual dan akuntabel. Banyak warga menilai bahwa persoalan utama bukan hanya pada kualitas makanan, tetapi pada tata kelola serampangan dan model pengelolaan anggaran yang tidak transparan. Masyarakat ingin partisipasi yang bermakna bukan sekadar menjadi penerima kebijakan, tetapi turut terlibat sebagai pengelola.

> *Anggaran ini daripada nggak jelas dikelola siapa, mending dikelola sendiri oleh masyarakat. Masyarakat ingin mengelola langsung bersama orang tua dan guru. Masyarakat bilang tak usah kasih makanan, uangnya kembalikan saja ke pihak sekolah*
>
> **Laki-laki. Warga Desa Lusiperi, Fak-fak**

Pernyataan ini menegaskan keinginan

> *dulu di Waingapu sudah ada pemberian makan bergizi lokal yang dijalankan oleh komite sekolah, pihak sekolah, dan ahli gizi puskesmas. Kami biasanya patungan dan memanfaatkan pangan lokal segar. Program ini mirip dengan PNPM Generasi Sehat, jadi panitia itu hanya sebagai pengawas, masyarakat dan sekolah yang terlibat langsung dalam pelaksanaanya*
>
> **Laki-laki. Warga Desa Kambata Bundung, Sumba Timur**

Dengan menyalurkan dana langsung ke sekolah atau kelompok masyarakat, mereka berpendapat kontrol publik menjadi lebih kuat, transparansi meningkat, dan bahan pangan yang digunakan benar-benar sesuai dengan kebutuhan serta selera lokal. Jika pemerintah berani membuka ruang dialog dan mempercayakan sebagian kendali kepada masyarakat, program MBG berpotensi berubah dari kebijakan simbolik menjadi gerakan kemandirian pangan yang lebih adil dan berkelanjutan.

Tata Kelola dan Akuntabilitas yang Kabur

Di banyak daerah, keberadaan dapur produksi belum jelas, rantai pengawasan lemah, dan penanggung jawab lapangan sering kali tidak diketahui masyarakat. Pernyataannya menggambarkan keraguan masyarakat terhadap transparansi dan integritas penyelenggara program, yang sering kali hadir tanpa informasi yang terbuka dan mekanisme pengawasan yang efektif.

> *Dapur ini belum ada, masih dalam tahap persiapan. Penanggung jawabnya harus dilihat dulu, apakah benar mendukung program atau hanya mencari keuntungan. Pengawasan harus diperketat*
>
> **Laki-laki. Nagari Air Haji Barat, Padang**

Dugaan kelalaian teknis pun muncul di banyak tempat, mulai dari proses memasak hingga distribusi makanan.

> *Mungkin ada kesalahan teknis di dapur ketika memasak, penyimpanan, dan pengawetan. Kita harus pastikan sumber pangannya dari mana dan siapa yang pegang amanah*
>
> **Laki-laki.Warmon Kokoda, Sorong**

Kedua pernyataan ini mempertegas satu hal: tanpa sistem pengawasan yang kuat dan mekanisme akuntabilitas yang jelas, program sebesar MBG mudah terperosok dalam praktik koruptif dan penyimpangan di tingkat pelaksana. Dalam situasi seperti ini, publik tidak hanya kehilangan kepercayaan, tetapi juga haknya atas rasa aman dan gizi yang layak.

Mengapa SPPG Enggan Menyasar 3T & Mengapa Pemerintah Belum Masif di 3T

SPPG cenderung fokus di wilayah urban, khususnya di Pulau Jawa karena biaya per porsi lebih rendah, permintaan yang tinggi dan stabil, serta risiko operasional kecil dibandingkan di kawasan luar Jawa khususnya 3T. Di 3T, biaya melonjak akibat logistik antarpulau, akses pelabuhan, keterbatasan *cold chain*, harga bahan pangan lebih mahal, permintaan tersebar, ketidakpastian cuaca/kapal, akses energi (LPG) yang masih terbatas, dan tekanan arus kas (lihat Tabel 13). Meskipun pemerintah terus memberi janji bahwa MBG akan masuk ke area 3T, namun hingga November 2025 progres nya sangat lambat bahkan tidak terlihat. Berikut adalah beberapa penyebab utama SPPG enggan menyasar 3T:

Tabel 13. **Penyebab utama SPPG enggan menyasar 3T**

Logistik Nasional Tinggi	Biaya logistik nasional menurun namun tetap tinggi dibanding banyak negara; dampaknya paling terasa pada komoditas pangan ke wilayah timur/3T
Harga Pangan Regional Tidak Merata	Harga pangan di daerah 3T khususnya wilayah Indonesia Timur lebih mahal; margin Rp10.000/porsi di Jawa tidak ekuivalen di 3T.
Keterbatasan *Cold Chain*	*Cold chain* terbatas, risiko *food waste* tinggi; perlu biaya ekstra(*ice gel, box* insulasi, gudang dingin).
Kesenjangan *First–Last Mile*	Program konektivitas laut belum menutup biaya *first-mile/last-mile* dari pelabuhan ke pedalaman.
Permintaan Rendah & Menyebar	Kepadatan penduduk rendah, permintaan tipis & menyebar.
Fragmentasi Geografis	Geografi kepulauan memecah pasar; biaya dapur/*micro-hub* tinggi.
Inefisiensi Volume & Rute	Tanpa kontrak volume ≥200 porsi/titik/hari & rute terjadwal, biaya tidak efisien.
Risiko Cuaca & Transportasi	Cuaca & jadwal kapal menimbulkan risiko *stock-out;* perlu *buffer* stok & modal kerja besar.
Ketidakstabilan Energi	Akses LPG 3 kg tidak stabil; meningkatkan biaya & *downtime* produksi.
Risiko Keamanan Pangan	*Cold chain* terbatas meningkatkan biaya kepatuhan mutu & risiko KLB.
Beban Administrasi Pengadaan	Kewajiban akuntabilitas menambah *overhead* administratif.
Biaya Satuan Tinggi di Wilayah 3T	Biaya satuan lebih tinggi; pemerintah memprioritaskan wilayah berbiaya rendah.
Tingginya Biaya Monitoring & Tata Kelola	Biaya monitoring & tata kelola tinggi di 3T.
Rendahnya Daya Serap Pemasok	Daya serap pemasok rendah; tender 3T sering *under-subscribed.*

Sumber: Diolah penulis (2025)

Juknis BGN yang tercantum dalam Keputusan Kepala BGN No. 244 Tahun 2025 hanya memberikan gambaran permukaan tentang SPPG Terpencil, tanpa instrumen teknis yang memadai untuk menjawab tantangan nyata di wilayah 3T. Padahal, wilayah-wilayah inilah yang paling membutuhkan intervensi negara, baik karena kondisi geografis ekstrem, keterbatasan infrastruktur, maupun tingginya kerentanan pangan. Dengan hanya mencantumkan deskripsi umum, seperti: jumlah penerima sekitar 1.000 orang dan lokasi di pegunungan, kepulauan, pesisir, atau pedalaman.

Juknis tidak memberikan panduan operasional yang serius, seperti standardisasi logistik, protokol keamanan pangan khusus 3T, tambahan pembiayaan untuk rute sulit, atau mekanisme pengawasan yang adaptif terhadap kondisi daerah terpencil. Minimnya substansi Juknis menunjukkan bahwa pendekatan terhadap 3T lebih bersifat simbolik daripada strategis, sehingga kebijakan MBG justru berisiko memperlebar ketimpangan dengan gagal menyasar daerah yang paling membutuhkan perlindungan negara.

Mengapa MBG di Kota-kota Besar bukan di Desa-desa?

Program MBG yang lebih dulu menyasar kota-kota besar juga dapat dibaca sebagai strategi politik yang memadukan kalkulasi elektoral dengan kebutuhan pencitraan kinerja cepat. Kota besar bukan hanya menjadi basis suara signifikan bagi Prabowo–Gibran, tetapi juga ruang di mana opini publik nasional dibentuk melalui media, kelas menengah digital, dan konsentrasi swing voters. Pencitraan dan kontrol terhadap rantai pasok lebih mudah dilakukan di kota-kota besar. Sebagian besar pos-pos TNI juga terdapat di kota-kota besar.

Prioritas implementasi di wilayah ini memberi keuntungan ganda: memperkuat loyalitas politik sekaligus memproduksi narasi keberhasilan yang mudah diviralkan. Namun, pendekatan ini mengandung problem keadilan distribusi karena wilayah 3T atau daerah daerah pedesaan, yang seringkali lebih membutuhkan intervensi gizi justru tertinggal dalam tahap awal.

Pilihan ini menunjukkan bahwa rasionalitas politik dapat mendominasi rasionalitas kebutuhan sosial, sehingga pelaksanaan kebijakan publik berpotensi bias terhadap pertimbangan elektoral alih-alih urgensi kerentanan masyarakat.

3.4 Dominasi Veteran TNI-POLRI Turut Merusak Kualitas Program

Dominasi organ militer baik dari veteran militer, TNI, dan POLRI dalam program MBG menunjukkan pergeseran kebijakan publik dari pendekatan teknokratis ke arah yang lebih politis dan militeristik. Program ini melibatkan banyak purnawirawan, mulai dari struktur kelembagaan BGN di tingkat puncak hingga level pelaksana lapangan, termasuk dalam kepemilikan SPPG (lihat Gambar 36). Hal Ini dekat dengan fenomena yang disebut *Leviathan Economy*[66], yang mana kapitalisme negara tidak hanya memiliki ciri kontrol negara yang begitu kuat dalam sumber daya ekonomi, tetapi juga adanya penetrasi militer ke kebijakan sipil. Kondisi ini berpotensi memperburuk kinerja ekonomi di jangka menengah dan jangka panjang.[67]

66 Musacchio, A., & Lazzarini, S. G. (2012). Leviathan in Business: Varieties of State Capitalism and Their Implications for Economic Performance. Harvard Business School. https://www.hbs.edu/ris/Publication%20Files/12-108.pdf

67 Sen, K., Pritchett, L., Kar, S., & Raihan, S. (2017). Democracy Versus Dictatorship? The Political Determinants of Growth Episodes. Harvard Kennedy School. https://appext.hks.harvard.edu/publications/getFile.aspx?Id=1509

Organ militer yang memiliki keahlian profesional di bidang pertahanan dan keamanan, malah dipaksa dilibatkan di bidang yang di luar kapasitasnya. Dalam jangka panjang, hal ini akan memperburuk profesionalisme militer yang seharusnya dipisahkan dengan politik dan kebijakan sipil.

Sebagaimana Perpres No. 83 Tahun 2025[68] tentang Badan Gizi Nasional telah membuka ruang pengisian jabatan Dewan Pengarah dari unsur purnawirawan TNI dan POLRI. Bahkan, personil TNI lebih awal diberangkatkan untuk mengikuti *Institutional Food Management Training* di Singapura dalam rangka penguatan komitmen terhadap program MBG.[69] Keterlibatan ini kian memperluas peran perbantuan TNI dalam ranah sosial kemasyarakatan. TNI berperan aktif mulai dari menyediakan ribuan hektar lahan untuk pembangunan SPPG[70], mendirikan pondasi bangunan[71], hingga mengoperasionalkan dapur. [72]

Gambar 36. **Jajaran pejabat BGN berlatar purnawirawan TNI-POLRI**



Sumber: Badan Gizi Nasional. Struktur susunan organisasi Badan Gizi Nasional. Diakses 19 November 2025, dari https://www.bgn.go.id/team

Pola ini sudah terjadi sejak pemerintahan Joko Widodo yang menggunakan UU ASN[73] untuk melibatkan TNI-POLRI dalam jabatan sipil. Prabowo Subianto juga menormalisasi keterlibatan militer dalam kebijakan publik di kebijakan lain, seperti *food estate*.[74] Efisiensi birokrasi diperkirakan akan meningkat akibat keterlibatan militer adalah mitos dalam kebijakan publik, karena profesionalisme dan meritokrasi justru melemah di bawah pengaruh struktur komando.

Postur kelembagaan yang bernuansa militer justru menempatkan BGN dalam birokrasi hibrida *(civil–military hybrid bureaucracy*). Bauaran birokrasi ini mencerminkan apa yang oleh Huntington (1957)[75] sebut sebagai "*civil-military imbalance*", di mana kontrol kebijakan publik tereduksi menjadi koordinasi administratif tanpa kewenangan substantif dalam mengeksekusi program di lapangan. Keterlibatan militer dalam politik dan sipil akan menyebabkan penurunan profesionalisme militer[76], karena profesionalisme militer hanya dapat terjadi apabila terdapat batas yang jelas antara ranah politik sipil dan militer (lihat Gambar 37).

68 Republik Indonesia. (2024, 15 Agustus). Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024 tentang Badan Gizi Nasional. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 173. https://peraturan.bpk.go.id/Details/295857/perpres-no-83-tahun-2024

69 Dinas Penerangan Angkatan Darat. (2025, 12 Oktober). Tunjukkan komitmen sukseskan program makan bergizi, TNI AD kirim tim ke Singapura. TNI Angkatan Darat. https://tniad.mil.id/tunjukkan-komitmen-sukseskan-program-makan-bergizi-tni-ad-kirim-tim-ke-singapura/

70 Badan Gizi Nasional. (2025, 30 Oktober). TNI AD dukung penuh program MBG [Foto]. Badan Gizi Nasional. https://www.bgn.go.id/news/foto/tni-ad-dukung-penuh-program-mbg

71 Divisi Humas Polri. (2024, Oktober 21). Terus dukung program MBG, Kapolri resmikan 32 SPPG dan groundbreaking 27 SPPG di Jateng. Humas Polri. https://humas.polri.go.id/news/detail/2133946-terus-dukung-program-mbg-kapolri-resmikan-32-sppg-dan-groundbreaking-27-sppg-di-jateng

72 Dinas Penerangan TNI Angkatan Udara. (2025, 4 November). Wujud nyata dukung program makan bergizi gratis, Lanud Anang Busra laksanakan ground breaking dapur SPPG pertama. https://tni-au.mil.id/berita/detail/wujud-nyata-dukung-program-makan-bergizi-gratis-lanud-anang-busra-laksanakan-ground-breaking-dapur-sppg-pertama/

73 Indonesia at Melbourne. (2023, November 7). Indonesian military back in the bureaucracy: The return of dual function. University of Melbourne. https://indonesiaatmelbourne.unimelb.edu.au/indonesian-military-back-in-the-bureaucracy-the-return-of-dual-function/

74 Dirgantara, A., & Prabowo, D. (2025, Oktober 29). Orang Barat Bingung Polri Buka Dapur, Prabowo: Ini Indonesia, Bung! Kompas.com. https://nasional.kompas.com/read/2025/10/29/15571991/orang-barat-bingung-polri-buka-dapur-prabowo-ini-indonesia-bung

75 Huntington, S. P. (1957). The Soldier and the State: The Theory and Politics of Civil–Military Relations. Harvard University Press.

76 Nix, Dayne E. (2012). American Civil-Military Relations: Samuel P. Huntington and the Political Dimensions of Military Professionalism, Naval War College Review: Vol. 65 : No. 2 , Article 7. https://digital-commons.usnwc.edu/nwc-review/vol65/iss2/7

Gambar 37. **Birokrasi Hibrida Sipil dan Militer dalam BGN**



Sumber: Diolah oleh penulis

Awal mula keterlibatan TNI hanya difokuskan untuk mendorong percepatan dan efektivitas MBG di daerah terluar, terdepan, dan terpencil yang belum kondusif.[77] Namun, belum ada aturan secara jelas mengenai penetapan wilayah yang diperbolehkan bantuan TNI. Akhirnya, keterlibatan TNI relatif fleksibel tanpa batasan sehingga berkonsekuensi pada akuntabilitas program. Pemerintah perlu memastikan pelibatan militer dalam program MBG tetap dapat diukur melalui indikator kinerja. Selain itu, audit independen perlu diperkuat sembari mengembangkan sistem pestudi berbasis data aktual untuk mendorong partisipasi masyarakat.

Keterlibatan TNI dan POLRI dalam Mengelola MBG

Keterlibatan TNI dan Polri dalam program MBG mencerminkan peran struktural yang dominan dalam ranah kebijakan publik. Kedua institusi tersebut tidak hanya terlibat pada tahap pendistribusian dan logistik, tetapi juga berandil besar dalam pembentukan dan pengelolaan SPPG di berbagai daerah. Menariknya, beberapa yayasan yang dimiliki oleh TNI-POLRI mendapat perlakuan khusus dengan dikecualikan dari pemeriksaan transaksi keuangan. Sebagaimana Surat Edaran PPATK Nomor 7 Tahun 2025 tentang Indikator Transaksi Keuangan Mencurigakan Terkait Penyalahgunaan Dana Program Makan Bergizi Gratis telah mengatur kewajiban bank umum untuk melakukan pendalaman profil dan transaksi. Pengaturan ini menyasar yayasan atau badan hukum yang mendirikan lebih dari 10 SPPG. Namun terdapat lima belas yayasan yang mendapatkan pengecualian dari pengawasan tersebut. Beberapa di antaranya terafiliasi dengan institusi militer dan kepolisian.

Bank Umum mengidentifikasi terdapat 1 (satu) yayasan/badan hukum lain yang mendirikan lebih dari 10 (sepuluh) SPPG setelah bulan Februari 2025, maka Bank Umum perlu melakukan pendalaman terhadap profil dan transaksi yayasan/badan hukum lain tersebut guna memastikan terpenuhi atau tidaknya unsur TKM sebagaimana ditetapkan dalam Pasal 1 angka 5 UU TPPU, dengan pengecualian terhadap 15 (lima belas) yayasan tertentu sebagaimana ditetapkan oleh BGN sebagai berikut:

1. Yayasan Adi Upaya
2. Yayasan Kemala Bhayangkari
3. Yayasan Patriot Solidaritas Nusantara
4. Yayasan Perjuangan Untuk Kesejahteraan Rakyat
5. Yayasan Persyarikatan Muhammadiyah
6. Yayasan Pundi Amal Nusantara
7. Yayasan YPPSDP
8. Yayasan Purnawirawan Pejuangan Indonesia Raya
9. Yayasan Kartika Purna Yudha
10. Yayasan Manunggal Kartika Jasa
11. Yayasan Supra Merah Putih
12. Yayasan Elsye Peduli Bangsa
13. Yayasan Pemberdayaan Perempuan Umi Indonesia – PPUMI
14. Yayasan Bina Bangsa
15. Yayasan Bhakti Mitra Widyatama

77 Kementerian Pertahanan Republik Indonesia. (2025, Oktober 29). Program makan bergizi gratis, Kemhan bersama Satgas Yonif 733/Masariku hadir di pedalaman Papua Pegunungan. https://www.kemhan.go.id/2025/10/29/program-makan-bergizi-gratis-kemhan-bersama-satgas-yonif-733-masariku-hadir-di-pedalaman-papua-pegunungan.html

Pengecualian itu memberi keringanan pengawasan dalam hal transaksi memiliki risiko tinggi dan mencurigakan. Keberadaan mereka dalam daftar pengecualian menimbulkan pertanyaan serius tentang kesetaraan pengawasan keuangan antar yayasan. Tanpa publikasi resmi mengenai alasan pengecualian, hal ini berpotensi menimbulkan persepsi ketidakadilan dan konflik kepentingan, terutama mengingat sebagian yayasan tersebut memiliki akses terhadap dana publik dalam program MBG.

Keterlibatan TNI dan POLRI dapat dilihat dari keberadaan yayasan afiliasi lembaga negara tersebut dalam pendirian SPPG. Sebagaimana Yayasan Kemala Bhayangkari (YKB)[78] sebagai organisasi sosial yang berada di bawah pembinaan langsung POLRI. Berdasarkan data resmi pemerintah, YKB berdiri sejak 5 Mei 1980 dan telah disahkan secara hukum oleh Kementerian Hukum dan HAM. Dalam profilnya dijelaskan bahwa YKB lahir dari lingkungan Bhayangkari dan POLRI dengan tujuan memberi dukungan sosial bagi keluarga besar Polri dan masyarakat umum.

Yayasan Kartika Jaya (YKJ) didirikan oleh Ny. Siti Hartinah Soeharto sebagai bagian dari Persit Kartika Chandra Kirana yang merupakan organisasi istri prajurit TNI AD.[79] Yayasan ini berkantor di Markas Besar TNI Angkatan Darat di Jakarta dan memiliki banyak lembaga sosial serta pendidikan di bawahnya. Selain itu, Yayasan Kartika Purna Yudha (YKPY) berhubungan dengan para purnawirawan TNI AD melalui Persatuan Purnawirawan Angkatan Darat (PPAD).[80] Yayasan ini juga tercatat mendukung kegiatan dapur SPPG di beberapa daerah. Selain itu, Yayasan Kartika Purna Yudha (YKPY) juga dekat dengan lingkungan purnawirawan TNI AD yang berada di bawah naungan Persatuan Purnawirawan Angkatan Darat (PPAD).

Urgensi transparansi dalam tata kelola program MBG semakin menguat seiring penambahan peran lembaga militer dan kepolisian yang signifikan. Dengan demikian, pemerintah perlu memastikan terjaganya mekanisme akuntabilitas, transparansi anggaran, dan pemisahan fungsi antar lembaga yang jelas. Pelibatan masyarakat dan kalangan profesional yang memiliki keahlian dalam ranah gizi dan kesehatan perlu menjadi prioritas untuk memastikan efektivitas MBG tidak justru dikorbankan oleh kepentingan institusional dan politik keamanan.

Situasi ini terjadi di tengah masyarakat kebanyakan tidak sepenuhnya sadar bahwa MBG yang dikooptasi militer dan kroninya ini diambil dari APBN yang berasal dari pajak rakyat. Dalam 10 tahun terakhir setidaknya kontribusi PPn dalam penerimaan pajak masih sangat dominan, yakni di atas 30%. Hal ini menunjukkan bahwa tidak hanya penerimaan pajak kita yang masih didominasi pajak yang regresif, namun alokasi belanja nya pun problematis. Skema bisnis MBG yang pasti untung karena produknya pasti terdistribusi ke penerima manfaat sebagai konsumen dan masih adanya *margin fee* membuat program strategis ini malah menciptakan ketimpangan ekonomi.

"Katanya program MBG juga menciptakan lapangan kerja…
Tapi kok yang kerja malah polisi, TNI, politisi sama anak pejabat? Rakyatnya?"

78 Yayasan Kemala Bhayangkari. Tentang kami. https://yayasankemalabhayangkari.or.id/tentang-kami

79 Yayasan Kartika Jaya. Profil Yayasan Kartika Jaya. https://www.yayasankartikajaya.org/halaman/profil

80 Minangsatu.com. (2025, April 5). Dinaungi Yayasan Kartika Purna Yudha PPAD, dapur SPPG Sari Bulan Selayo segera launching program MBG. https://minangsatu.com/dinaungi-yayasan-kartika-purna-yudha-ppad--dapur-sppg-sari-bulan-selayo-segera-launching-program-mbg_37850

3.5 Krisis Kualitas Menu MBG: Rendah Gizi dan Tingginya *Ultra-Processed Food*[81]



Makanan yang diberikan kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan balita banyak berupa UPF yang bernutrisi rendah dan tidak memenuhi standar gizi seimbang. Pendekatan ini keliru karena makanan olahan dengan kualitas gizi yang rendah tidak memadai untuk mencegah stunting dan bahkan dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan jangka panjang.

81 Gambar ini merupakan kumpulan gambar asli menu MBG dari berbagai daerah di Indonesia yang mayoritas diberikan kepada kelompok rentan ibu hamil, menyusui, dan balita

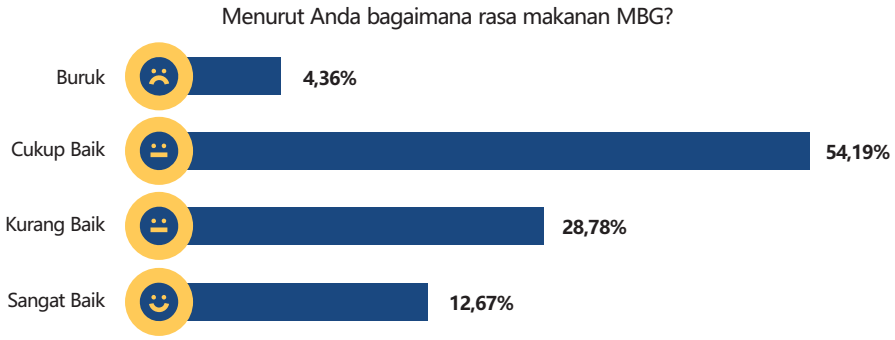
Rasa, Kebersihan dan Gizi

Gambar-gambar menu MBG beredar selama hampir satu tahun terakhir dan memenuhi linimasa sebagai bentuk protes dari siswa maupun orang tua. Makanan yang disajikan dinilai tidak layak makan, minim nutrisi, dan sering kali tidak memenuhi standar keamanan pangan. Ledakan protes ini muncul bukan tanpa alasan; masyarakat kebingungan kepada siapa mereka harus mengadu karena BGN tidak memiliki kanal pengaduan yang transparan dan baru membuka *call center* 127 pada pertengahan November 2025, itu pun setelah ribuan anak mengalami keracunan dan menu UPF menjadi makanan harian hampir selama satu tahun penuh. Kondisi ini menegaskan bahwa program tidak hanya bermasalah pada implementasi, tetapi juga pada akuntabilitas dasar terhadap penerima manfaat.

Karena itu, studi ini secara komprehensif menilai kualitas makanan MBG menggunakan tiga indikator inti yang terbukti penting dalam berbagai studi, yaitu rasa, kebersihan, dan kandungan gizi. Rasa menentukan apakah anak bersedia mengonsumsi pangan yang diberikan (Cohen et al., 2021; Henriques et al., 2025)[82]; kebersihan berkaitan langsung dengan risiko keracunan (Henriques et al., 2025)[83]; sementara kandungan gizi menjadi fondasi manfaat kesehatan dan akademik (Johnson et al., 2016; Cohen et al., 2021).[84] Dengan mengukur persepsi ketiganya secara sistematis, studi ini berupaya memberikan gambaran yang lebih objektif mengenai kualitas MBG yang dirasakan langsung berdasarkan persepsi masyarakat. Rasa yang enak belum tentu berarti makanan tersebut sehat atau layak dikonsumsi anak. Banyak makanan dan minuman manis atau asin, seperti nugget, minuman susu berperisa stroberi, dan produk sejenis memang disukai anak, tetapi tidak memberikan kualitas gizi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang mereka.

Sebagian besar responden menilai rasa makanan MBG cukup baik sebesar 54,19% sedangkan ada 28,78% responden yang menilai rasanya kurang baik dan 4,36% menilai buruk (lihat Gambar 38). Rasa yang enak belum tentu berarti makanan tersebut sehat atau layak dikonsumsi anak. Banyak makanan dan minuman manis atau asin, seperti nugget, minuman susu berperisa stroberi, dan produk sejenis memang disukai anak, tetapi tidak memberikan kualitas gizi yang dibutuhkan untuk tumbuh kembang mereka.

Gambar 38. **Persepsi terhadap Cita Rasa Makanan MBG**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Menurut Anda, bagaimana Rasa makanan MBG?". Opsi jawaban meliputi, "Buruk", "Cukup Baik", "Kurang Baik, dan "Sangat Baik".

82 Cohen, J., Hecht, A., Mcloughlin, G., Turner, L., & Schwartz, M. (2021). Universal School Meals and Associations with Student Participation, Attendance, Academic Performance, Diet Quality, Food Security, and Body Mass Index: A Systematic Review. Nutrients, 13. https://doi.org/10.3390/nu13030911;
Henriques, P., Alvarenga, C., Menezes, M., Ferreira, D., Burlandy, L., & Soares, B. (2025). Adequate Food and Nutrition in School: Acceptability and Consumption by Students of a Brazilian Municipality. Nutrients, 17. https://doi.org/10.3390/nu17030528

83 Henriques, P., Alvarenga, C., Menezes, M., Ferreira, D., Burlandy, L., & Soares, B. (2025). Adequate Food and Nutrition in School: Acceptability and Consumption by Students of a Brazilian Municipality. Nutrients, 17. https://doi.org/10.3390/nu17030528

84 Johnson, D., Podrabsky, M., Rocha, A., & Otten, J. (2016). Effect of the Healthy Hunger-Free Kids Act on the Nutritional Quality of Meals Selected by Students and School Lunch Participation Rates.. JAMA pediatrics, 170 1, e153918. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2015.3918;
Cohen, J., Hecht, A., Mcloughlin, G., Turner, L., & Schwartz, M. (2021). Universal School Meals and Associations with Student Participation, Attendance, Academic Performance, Diet Quality, Food Security, and Body Mass Index: A Systematic Review. Nutrients, 13. https://doi.org/10.3390/nu13030911

Sebagian besar responden menilai kandungan gizi makanan MBG cukup baik sebesar 57,4% dan sangat baik sebesar 18,6%. Namun, studi ini juga mengungkap masih terdapat kandungan gizi yang kurang baik pada 20,2% responden menilai gizi kurang baik dan 3,76 persen menilai buruk. Temuan ini menunjukkan adanya ketidakkonsistenan kualitas gizi di lapangan. Banyak responden hanya menilai gizi pada tingkat cukup baik sehingga kualitas gizi tampak belum mencapai standar optimal. Pemerintah perlu memastikan pengawasan dan kualitas bahan pangan berjalan lebih ketat agar manfaat gizi dapat dirasakan secara merata (lihat Gambar 39).

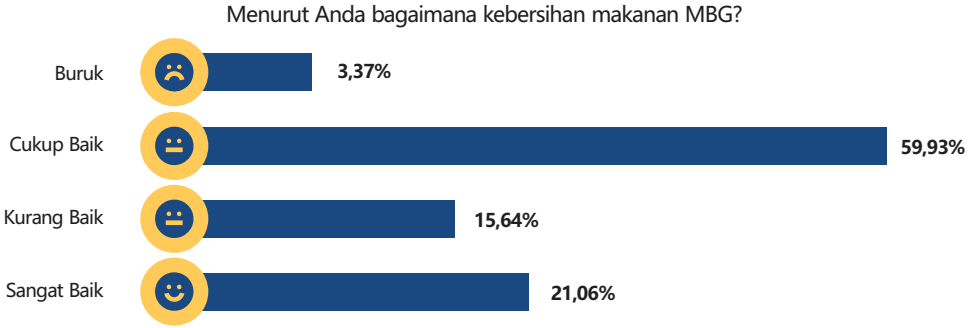
Gambar 39. **Persepsi terhadap Kandungan Gizi Makanan MBG**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Menurut Anda, bagaimana kandungan gizi makanan MBG?". Opsi jawaban meliputi, "Buruk", "Cukup Baik", "Kurang Baik, dan "Sangat Baik".

Hasil studi menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai kebersihan makanan MBG cukup baik (59,93%) dan sangat baik (21,06%). Meski begitu, masih ada 15,64% yang menilai kebersihannya kurang baik dan 3,37% yang menilai buruk. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas kebersihan makanan MBG belum merata dan konsisten dalam pengalaman penerima manfaat. Ini mengindikasikan bahwa rasa makananan MBG masih perlu ditingkatkan supaya diterima dengan baik oleh penerima manfaat (lihat Gambar 40).

Gambar 40. **Persepsi terhadap Kebersihan Makanan MBG**

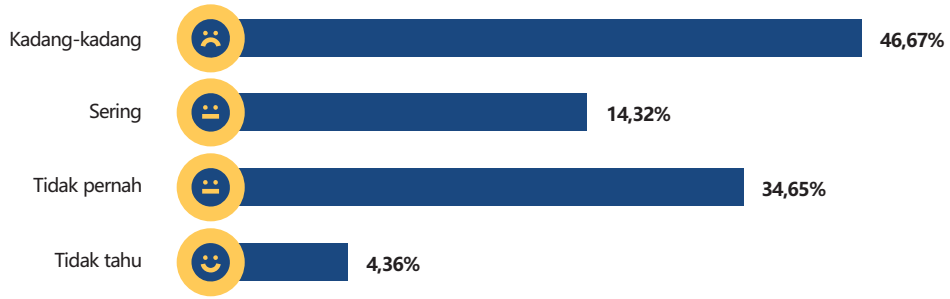


Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Menurut Anda, bagaimana kebersihan makanan MBG?". Opsi jawaban meliputi, "Buruk", "Cukup Baik", "Kurang Baik, dan "Sangat Baik".

Survei menunjukkan bahwa responden melaporkan anak mereka kadang-kadang menolak makanan MBG karena dianggap tidak enak atau tidak biasa (lihat). Persepsi antara orang tua menjadi penting karena anak mungkin lebih jujur atau lebih mudah mengeluh kepada orang tuanya. Sebanyak 46,7% responden menyatakan anaknya kadang-kadang menolak makanan MBG, bahkan 14,3% responden menemukan anaknya sering menolak makanan MBG. Tingginya angka penolakan ini merupakan sinyal serius bahwa kualitas rasa dan penerimaan makanan MBG masih rendah. Situasi ini diperburuk oleh masih maraknya insiden keracunan dan keluhan masalah pencernaan setelah mengkonsumsi MBG. Akhirnya, sebagian besar anak bahkan sengaja menolak makanan MBG akibat trauma dari kasus keracunan massal sebelumnya. Temuan ini menegaskan perlunya evaluasi menyeluruh oleh BGN terhadap seluruh SPPG, terutama terkait standar keamanan pangan, proses produksi, dan kualitas menu yang diberikan.

Gambar 41. **Pengalaman Menolak Makanan MBG yang Tidak Disukai Anak**

Aapakah anak Anda pernah menolak makanan dari program MBG karena tidak enak atau tidak biasa?

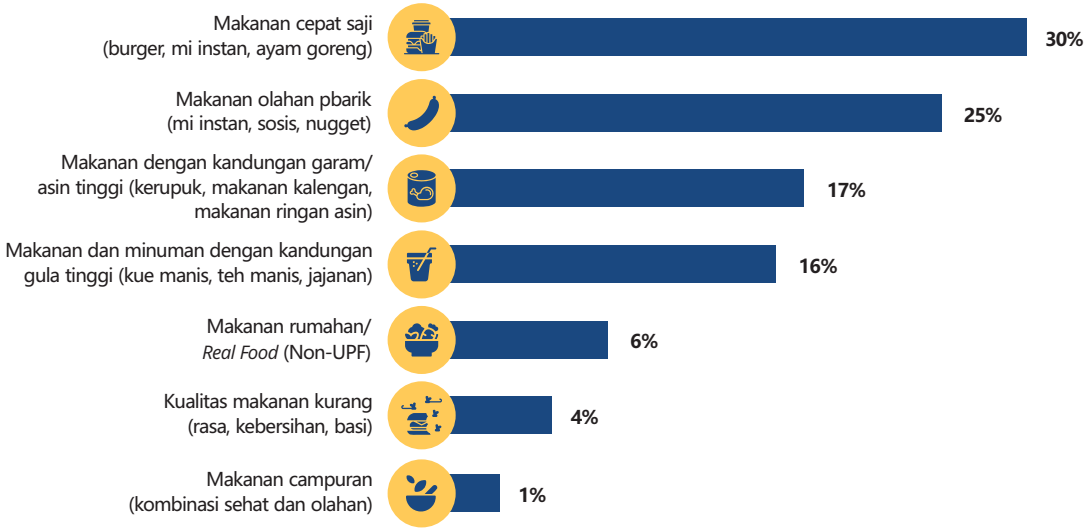


Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Apakah anak Anda pernah menolak makanan dari program MBG karena tidak enak atau tidak biasa?". Opsi jawaban meliputi, "Kadang-kadang", "Sering", "Tidak pernah", dan "Tidak tahu".

Studi menunjukkan bahwa dari semua responden, 30% diantaranya menyatakan bahwa makanan yang disajikan oleh program MBG masuk dalam kategori makanan cepat saji , 25% menjawab makanan olahan pabrik, 17% makanan dengan kandungan garam/asin tinggi, 16% makanan dan minuman dengan kandungan gula tinggi (Gambar 42). Sementara hanya 6% yang menjawab makanan yang disajikan berupa makanan rumahan/*real food* (non-UPF). Secara keseluruhan, pola penyediaan makanan MBG lebih condong pada makanan murah dan praktis, bukan pangan bergizi seimbang. Ini bertentangan dengan tujuan program untuk memperbaiki gizi anak dan justru berpotensi memperburuk kesehatan jangka panjang.

Gambar 42. **Jenis Makanan yang Paling Sering Disediakan dalam Program MBG**

Dari pengamatan atau pengalaman Anda, jenis makanan apa saja yang paling sering disediakan dalam program Makan Bergizi Gratis?



Sumber: Survei CELIOS, N = 1721. Responden ditanyakan, "Dari pengamatan atau pengalaman Anda, jenis makanan apa saja yang paling sering disediakan dalam program Makan Bergizi Gratis?". Opsi jawaban meliputi "Makanan dan minuman dengan kandungan gula tinggi (kue manis, teh manis, jajanan)", "Makanan dengan kandungan garam/asin tinggi (kerupuk, makanan kalengan, makanan ringan asin)", "Makanan olahan pabrik (mie instan, sosis, nugget,)", "Makanan cepat saji (burger, mi instan, ayam goreng tepung)", dan "Lainnya". Opsi jawaban "Lainnya" bersifat open-ended kemudian dilakukan kategorisasi dengan hasil "Makanan Rumahan/*Real Food* (Non-UPF)", "Kualitas Makanan Kurang (rasa, kebersihan, basi)", dan "Makanan Campuran (kombinasi sehat dan olahan)".

Situasi ini menunjukkan bahwa implementasi tidak fokus pada penyediaan makanan yang berkualitas dan bergizi tinggi, melainkan hanya fokus pada pemenuhan target harian program. Sehingga seringkali makanan yang disajikan dalam program MBG berupa makanan cepat saji sekaligus masuk dalam kategori UPF yang terbukti dapat meningkatkan risiko penyakit seperti diabetes tipe-2, obesitas, penyakit jantung, gangguan mental, hingga kanker.[85]

> **"MBG harus dijalankan dengan integritas ilmu kesehatan dan gizi, serta dilandasi komitmen etis yang tinggi, atau sebaiknya "tidak sama sekali"."**

85 Mutebi, N. (2024). Health impacts of ultra-processed foods. Parliamentary Office of Science and Technology. https://doi.org/10.58248/PB59

Studi Kasus

Tim penulis menemukan bahwa banyak masyarakat menyampaikan keluhan terkait makanan MBG yang diterima melalui MBG Watch. Kasus yang kami analisis ini hanyalah puncak dari gunung es. Berikut adalah beberapa contoh menu yang kami analisis lebih lanjut. Kami juga menemukan bahwa terdapat menu yang kandungan gizinya kurang layak yang diberikan kepada kelompok anak balita, ibu hamil, dan ibu menyusui.

Dari hasil analisis kandungan gizinya, menu-menu tersebut menunjukkan bahwa:

Kasus 1: SPPG di Sukabumi

Gambar 43. **Menu MBG di Sukabumi**



Kasus 2: Kasus SPPG di Kec Parungkuda, Sukabumi, Jawa Barat

Gambar 44. **Menu MBG di Jawa Barat**



Kasus 3: Kasus SPPG di Sleman

Gambar 45. **Menu MBG di Sleman**



Analisis Kandungan Gizi[86]

Kasus 1

Tabel 14. **Analisis Kandungan Gizi Menu MBG di Sukabumi**

Makanan	Jumlah	Kalori (kkal)	KarbohRp. at (gram)	Protein (gram)	Lemak (gram)	Keterangan
Kelengkeng	4 buah	20	4,84	0,4	0,04	-
Roti Burger (Bernar)**	1 buah	150	25	5	4	-
Burger sapi patty (Bernar)**	1 buah	70	4	6	3,5	-
Saus tomat	5 gram	5,5	1,2	0,1	0	-
Indom*lk vanila	115 ml	80	12	3	2,5	Gula 10 gram
		325,5	**47,04**	**14,5**	**10,04**	

Kasus 2

Tabel 15. **Analisis Kandungan Gizi Menu MBG di Jawa Barat**

Makanan	Jumlah	Kalori (kkal)	KarbohRp. at (gram)	Protein (gram)	Lemak (gram)	Keterangan
Roti cake custard goday	28 gram	130	17	2	7	-
Biskuit mari* regal	2 keping	50	9	1	1,5	-
Frisian flag stroberi	110 ml	70	10	2	2,5	-
Jeruk	1 buah	62	15,39	1,23	0,16	Gula 9 gram
		182	**34,39**	**4,23**	**4,16**	

Kasus 3

Tabel 16. **Analisis Kandungan Gizi Menu MBG di Sleman**

Makanan	Jumlah	Kalori (kkal)	KarbohRp. at (gram)	Protein (gram)	Lemak (gram)	Keterangan
Biskuit roma sari gandum	4 keping	180	26	4	8	-
Frisian flag plain	110 ml	60	7	3	1,5	Gula 7 gram
Jeruk	1 buah	62	15,39	1,23	0,16	-
		302	**48,39**	**8,23**	**9,66**	

Menu yang dianalisis menunjukkan pola konsumsi yang didominasi makanan UPF seperti roti, biskuit, cake, daging olahan, susu berperisa, serta saus kemasan. UPF umumnya mengandung gula tambahan, minyak olahan, garam tinggi, dan berbagai bahan tambahan pangan (pengawet, pewarna, perisa sintetis, pemanis buatan) yang terbukti berkaitan dengan peningkatan risiko obesitas, diabetes, gangguan pencernaan, serta inflamasi metabolik[87,88,89], terutama pada kelompok rentan seperti balita, ibu hamil, dan ibu menyusui.

86 Analisis kandungan gizi dilakukan oleh ahli gizi.

87 Hoffman, D., Leffa, P., Sangalli, C., Valmórbida, J., Rauber, F., & Vitolo, M. (2020). Ultra-Processed Foods Consumption and Lipid Profile in Brazilian Children. Current Developments in Nutrition. https://doi.org/10.1093/cdn/nzaa053_047

88 Petridi, E., Karatzi, K., Magriplis, E., Charidemou, E., Philippou, E., & Zampelas, A. (2023). The impact of ultra-processed foods on obesity and cardiometabolic comorbidities in children and adolescents: a systematic review.. Nutrition reviews. https://doi.org/10.1093/nutrit/nuad095

89 Rauber, F., Campagnolo, P., Hoffman, D., & Vitolo, M. (2015). Consumption of ultra-processed food products and its effects on children's lipid profiles: a longitudinal study.. Nutrition, metabolism, and cardiovascular diseases : NMCD, 25 1, 116-22. https://doi.org/10.1016/j.numecd.2014.08.001

Pada menu pertama (lihat Gambar 43), menu yang disajikan adalah burger yang masuk dalam kategori UPF dan *junk food* (tinggi lemak jenuh, gula, garam dan kalori tetapi sangat rendah nutrisi pentingnya seperti serat, vitamin dan mineral) (lihat Tabel 14). Tentunya, ini jauh dari pedoman gizi seimbang.

Menu kedua dan ketiga (menu anak SD) (lihat Gambar 44 dan 45) juga menunjukkan komposisi gizi yang tidak seimbang. Menu didominasi dengan makanan UPF tinggi karbohidrat dan minim akan sumber protein baik dan serat: pada menu tersebut kandungan protein relatif rendah (hanya 4–8 gram per menu, padahal rata-rata kebutuhan protein anak usia 7-9 tahun adalah 40 gram/hari) (lihat Tabel 15 dan Tabel 16).

Ketiga menu di atas juga mengandung tinggi gula dari susu UHT dan produk manis lainnya (7–10 gram gula per kemasan susu, belum termasuk gula tersembunyi dari roti dan biskuit), serta minimnya buah dan sayur sehingga berpotensi menyebabkan kekurangan vitamin, mineral, dan serat. Selain itu, jenis susu kemasan yang digunakan hanya mengandung sekitar 35% susu segar dengan tambahan gula serta bahan tambahan pangan lainnya, sehingga tidak sesuai untuk kebutuhan nutrisi optimal. **Secara keseluruhan, menu tersebut tidak hanya gagal memenuhi prinsip gizi seimbang, tetapi juga dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan anak, kesehatan kehamilan, dan kualitas ASI, sehingga UPF tidak direkomendasikan sebagai sumber utama makanan bagi kelompok-kelompok ini.**

MBG Watch: Kolaborasi Masyarakat Sipil untuk Transparansi Program Makan Bergizi Gratis

MBG Watch[90] merupakan inisiatif masyarakat sipil yang dibentuk untuk memastikan Program MBG berjalan transparan, tepat sasaran, dan bebas dari penyalahgunaan. Inisiatif ini lahir dari kepedulian publik terhadap pentingnya pengawasan bersama agar dana APBN yang digunakan benar-benar memberikan manfaat bagi masyarakat, khususnya bagi anak-anak penerima manfaat.

Melalui kolaborasi lintas lembaga seperti CELIOS, Unitrend, Transparency International Indonesia, Lapor Sehat, LBH Jakarta, dan Bareng Warga, MBG Watch menjadi wadah partisipatif yang membuka ruang bagi masyarakat untuk terlibat langsung dalam memantau pelaksanaan program.

Selain sebagai alat pemantauan, platform ini juga berfungsi sebagai sarana edukasi dan pestudi publik untuk memperkuat akuntabilitas dan transparansi penyelenggaraan program. Dengan semangat kolaborasi, MBG Watch hadir untuk memastikan hak anak atas makanan bergizi, sehat, dan aman benar-benar terpenuhi.

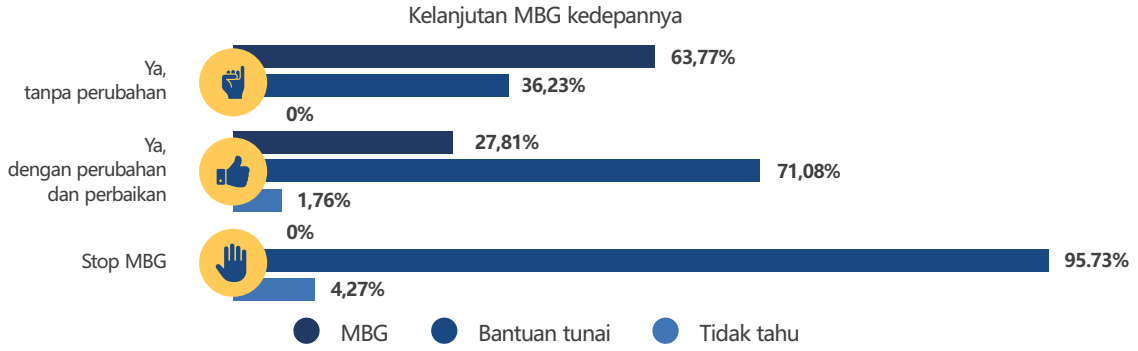
90 https://mbgwatch.org/

4 Rekomendasi

MASYARAKAT MENGINGINKAN PERBAIKAN TOTAL BAHKAN MENGHENTIKAN PROGRAM MBG JIKA SKEMA SAAT INI DIPERTAHANKAN

Studi ini menunjukkan bahwa responden yang memilih MBG dari pada bantuan tunai hampir sepertiganya (27,81 persen) menginginkan perubahan dan perbaikan, dan tidak ada yang memilih menghentikan program. Sebaliknya, responden yang lebih memilih bantuan tunai dari pada MBG justru sangat kuat menginginkan MBG dilanjutkan dengan perubahan (71,08 persen), sementara 36,23 persen ingin dilanjutkan tanpa perubahan, dan 95,73 persen memilih menghentikan MBG jika itu merupakan opsinya. Pada kelompok "tidak tahu," hanya sebagian kecil yang ingin MBG dilanjutkan dengan perbaikan (1,76 persen) atau dihentikan (4,27 persen). Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa dukungan publik terhadap MBG sangat bergantung pada preferensi bantuan: mereka yang memilih MBG cenderung mempertahankannya, sementara mereka yang memilih bantuan tunai sangat kritis dan lebih memilih penghentian atau perbaikan besar terhadap program MBG (lihat Gambar 46).

Gambar 46. **Pandangan Masyarakat Terkait Kelanjutan MBG Kedepannya**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Jika bisa memilih apakah Anda lebih memilih MBG atau bantuan tunai dalam bentuk uang (subsidi uang langsung ke orang tua)?". Opsi jawaban meliputi, "Bantuan Tunai", MBG, dan Tidak Tahu". Responden juga ditanyakan "Apakah Anda merasa MBG perlu dilanjutkan?". Opsi jawaban meliputi, "Ya, tapi harus diperbaiki", "Tidak usah dilanjutkan", "Ya, tanpa perbaikan", dan "Tidak tahu".

Studi ini menunjukkan menurunnya kepercayaan publik terhadap program MBG tidak hanya menandakan lemahnya tata kelola, tetapi juga memperlihatkan bahwa potensi ekonomi yang besar justru berisiko menimbulkan kerugian bagi masyarakat. Skema dapur besar dan penggunaan vendor berskala industri menjadi faktor penghambat munculnya efek pengganda ekonomi di tingkat lokal.

Sebaliknya, jika pelaksanaan program dilakukan melalui dapur sekolah serta melibatkan UMKM, petani, nelayan, dan peternak lokal, maka program ini dapat menciptakan lapangan kerja baru dan meningkatkan pendapatan masyarakat sekitar.

Contohnya dapat dilihat di Brasil, di mana 30% bahan pangan untuk program makan sekolah wajib dibeli dari petani keluarga. Kebijakan tersebut terbukti meningkatkan kesejahteraan petani kecil, memperkuat kedaulatan pangan daerah, dan mendorong pertumbuhan ekonomi lokal.

Dengan kata lain, MBG yang berbasis partisipasi lokal berpotensi menjadi intervensi ekonomi produktif yang memberikan dampak langsung bagi desa maupun kota. Menghilangkan dominasi dapur umum skala besar serta peran aparat negara yang tidak relevan akan membuka ruang lebih luas bagi masyarakat sipil, sekolah, dan pelaku usaha lokal untuk terlibat aktif dalam rantai pasok pangan.

Salah Urus dari Hulu ke Hilir: Tata Kelola Buruk di Balik Carut-Marut MBG

Kegagalan utama penyebab carut marut pelaksanaan program MBG adalah tata Kelola yang salah dari hulu ke hilir yang menyebabkan pemborosan APBN, mengingat anggarannya mengambil dari anggaran pendidikan sebesar Rp223 triliun (83,4%), dari anggaran kesehatan Rp24,7 triliun (9,2%), dan dari bidang ekonomi Rp19,7 triliun (7,4%). Bahkan, menyebabkan korban anak keracunan makanan terus meningkat tajam setiap harinya. Pemerintah mencoba untuk melakukan perbaikan dengan cepat namun tidak tepat.

Tabel 17. **Dampak dan Konsekuensi Salah Kelola *Universal Free Meal School* Seperti Program MBG**

Bidang Dampak	Konsekuensi dari Salah Kelola Universal Free Meal School
Inefisiensi Keuangan	Biaya per porsi meningkat, pemborosan, dan kebocoran anggaran[91,92,93]
Mengorbankan Prioritas Pendidikan lainnya	Dana teralihkan, efektivitas program menurun[94,95]
Kesehatan/gizi anak tidak terpenuhi	Kualitas makanan rendah, distribusi tidak konsisten[96,97]
Penerima tidak tepat sasaran	Kelompok rentan terabaikan atau tidak terjangkau[96,97]

JIKA BISA MEMILIH, MASYARAKAT LEBIH MENGINGINKAN UANG TUNAI DIBANDINGKAN MBG

Jika masyarakat diberikan kebebasan untuk memilih, terlihat bahwa mereka tidak menempatkan MBG (makan bergizi gratis) sebagai prioritas utama (lihat Gambar 47). Grafik tersebut menunjukkan bahwa bantuan tunai menempati posisi paling tinggi sebagai kebutuhan prioritas (22%), mencerminkan tingginya urgensi dukungan ekonomi langsung di tingkat rumah tangga. Kesehatan ibu–anak (16%) dan beasiswa (15%) juga muncul sebagai prioritas penting, menandakan bahwa masyarakat melihat investasi pada kesehatan dasar dan pendidikan sebagai kebutuhan mendesak untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga.

91 Verguet, S., Limasalle, P., Chakrabarti, A., Husain, A., Burbano, C., Drake, L., & Bundy, D. (2020). The Broader Economic Value of School Feeding Programs in Low- and Middle-Income Countries: Estimating the Multi-Sectoral Returns to Public Health, Human Capital, Social Protection, and the Local Economy. Frontiers in Public Health, 8. https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.587046

92 Kristjansson, E., Gelli, A., Welch, V., Greenhalgh, T., Liberato, S., Francis, D., & Espejo, F. (2016). Costs, and cost-outcome of school feeding programmes and feeding programmes for young children. Evidence and recommendations. International Journal of Educational Development, 48, 79-83. https://doi.org/10.1016/J.IJEDUDEV.2015.11.011

93 Aliyar, R., Gelli, A., & Hamdani, S. (2015). A Review of Nutritional Guidelines and Menu Compositions for School Feeding Programs in 12 Countries. Frontiers in Public Health, 3. https://doi.org/10.3389/fpubh.2015.0014

94 Baek, D., Choi, Y., & Lee, H. (2019). Universal Welfare May Be Costly: Evidence from School Meal Programs and Student Fitness in South Korea. Sustainability. https://doi.org/10.3390/SU11051290

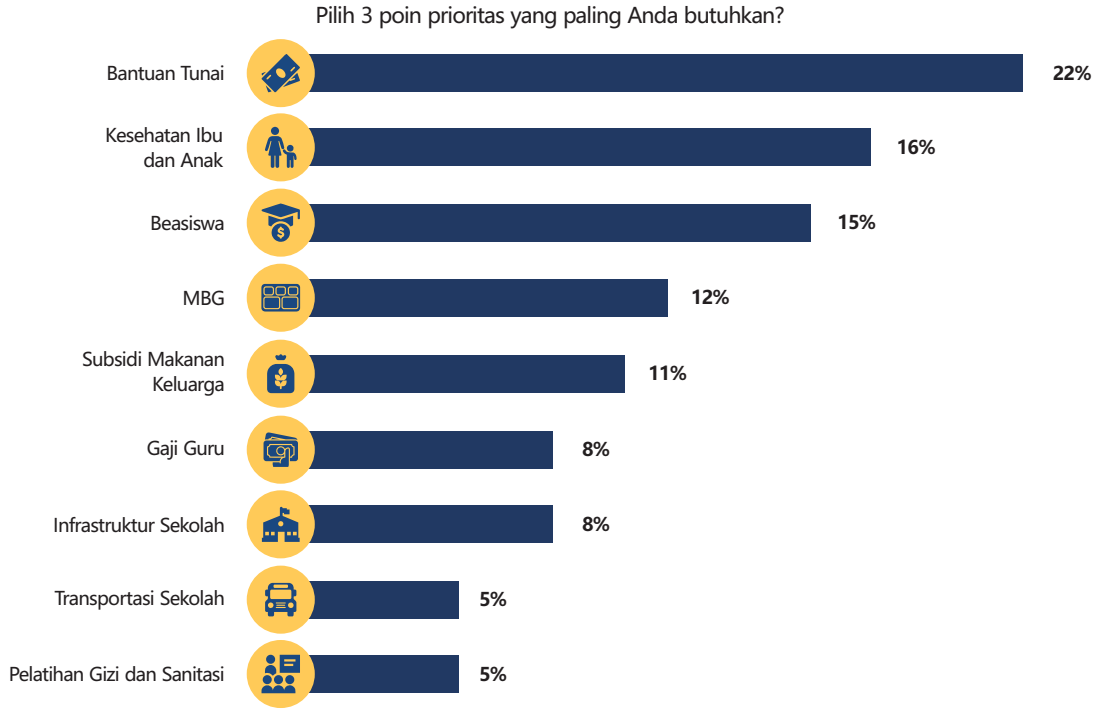
95 Essuman, A., & Bosumtwi-Sam, C. (2013). School feeding and educational access in rural Ghana: Is poor targeting and delivery limiting impact?. International Journal of Educational Development, 33, 253-262. https://doi.org/10.1016/J.IJEDUDEV.2012.09.011

96 Roothaert, R., Mpogole, H., Hunter, D., Ochieng, J., & Kejo, D. (2021). Policies, Multi-Stakeholder Approaches and Home-Grown School Feeding Programs for Improving Quality, Equity and Sustainability of School Meals in Northern Tanzania, 5. https://doi.org/10.3389/fsufs.2021.621608

97 Mideksa, S., Getachew, T., Bogale, F., Woldie, E., Ararso, D., Samuel, A., Girma, M., Tessema, M., & Hadis, M. (2024). School feeding in Ethiopia: a scoping review. BMC Public Health, 24. https://doi.org/10.1186/s12889-023-17613-4

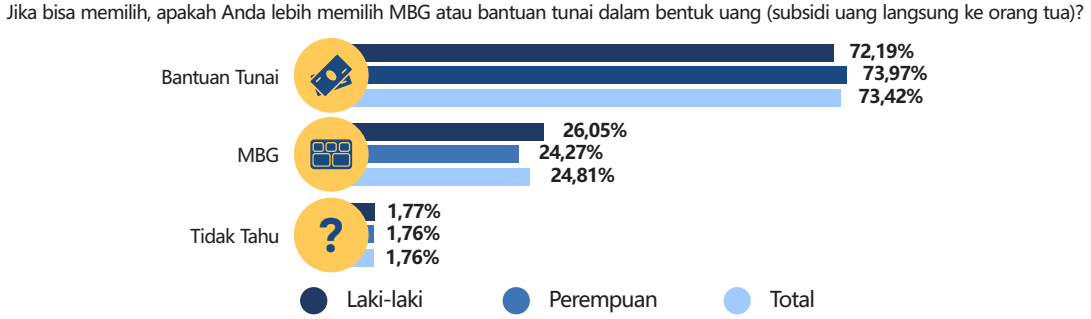
Sementara itu, pilihan seperti MBG (12%) dan subsidi makanan keluarga (11%) menunjukkan bahwa kebutuhan nutrisi dan stabilitas pangan tetap relevan, meskipun tidak setinggi kebutuhan finansial langsung. Prioritas yang relatif lebih rendah seperti gaji guru, infrastruktur sekolah (masing-masing 8%), transportasi sekolah, serta pelatihan gizi dan sanitasi (masing-masing 5%) menunjukkan bahwa meskipun aspek pendidikan dan kesehatan lingkungan dianggap penting, kebutuhan ekonomi dasar masih menjadi fokus utama masyarakat saat ini. Secara keseluruhan, pola ini menegaskan bahwa intervensi berbasis tunai dan dukungan kesehatan dasar lebih dipersepsikan sebagai solusi yang paling cepat dan relevan untuk mengatasi tantangan kesejahteraan keluarga.

Gambar 47. **Prioritas Kebutuhan Masyarakat**



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Jika harus memilih, apa tiga prioritas kebutuhan utama Anda saat ini?". Opsi jawaban meliputi: "MBG", "Kesehatan ibu-anak", "Bantuan tunai", "Infrastruktur sekolah", "Gaji guru", "Beasiswa", "Transportasi sekolah", "Ke subsidi makanan keluarga", dan "Ke pelatihan gizi dan sanitasi".

Gambar 48. **Preferensi Orang Tua antara MBG dan Bantuan Tunai**

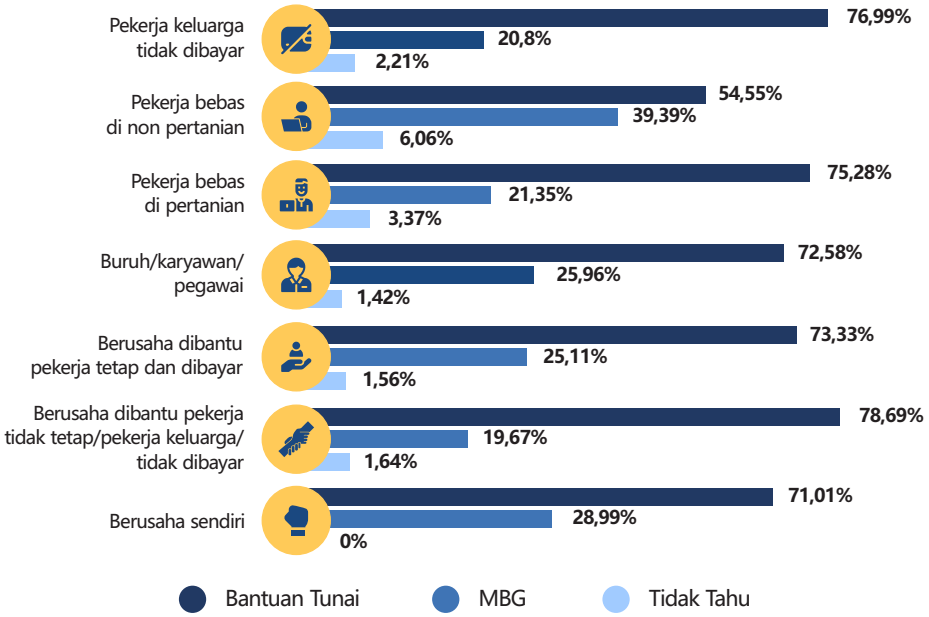


Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Jika bisa memilih apakah Anda lebih memilih MBG atau bantuan tunai dalam bentuk uang (subsidi uang langsung ke orang tua)?". Opsi jawaban meliputi, "Bantuan Tunai", MBG, dan Tidak Tahu".

Masyarakat lebih memilih bantuan tunai dibandingkan MBG (lihat Gambar 48). Data menunjukkan bahwa preferensi terhadap bantuan tunai sangat dominan di seluruh kategori jenis pekerjaan, dengan persentase yang konsisten berada di atas 70 persen. Bantuan tunai mendominasi dengan 73,42%, lebih dari tiga kali lipat dibandingkan dukungan terhadap MBG yang hanya 24,81%. Pada beberapa kelompok seperti pekerja bebas non-pertanian, selisih antara preferensi tunai dan MBG cukup besar, dan pada sebagian besar kategori lainnya, tiga perempat responden cenderung memilih bantuan tunai. Rendahnya proporsi responden yang memilih MBG menunjukkan bahwa meskipun program ini bertujuan menyediakan makanan bergizi bagi anak, orang tua tetap menilai bahwa memiliki uang tunai memberikan fleksibilitas lebih besar untuk mengatur kebutuhan rumah tangga, termasuk membelanjakan makanan bergizi sesuai selera, kebiasaan makan, dan kebutuhan gizi anak mereka (lihat Gambar 49).

Gambar 49. **Preferensi orang tua antara MBG dan bantuan tunai berdasarkan jenis pekerjaan**

Jika bisa memilih, apakah Anda lebih memilih MBG atau bantuan tunai dalam bentuk uang (subsidi uang langsung ke orang tua)?



Sumber: Survei CELIOS. N = 1721. Responden ditanyakan "Jika bisa memilih apakah Anda lebih memilih MBG atau bantuan tunai dalam bentuk uang (subsidi uang langsung ke orang tua)?". Opsi jawaban meliputi, "Bantuan Tunai", MBG, dan Tidak Tahu".

Dengan uang tunai, orang tua dapat menentukan jenis dan kualitas makanan yang paling sesuai untuk anak, menyesuaikan dengan harga pasar lokal, dan merespons perubahan kebutuhan harian keluarga yang tidak bisa dipenuhi secara kaku oleh program MBG. Selain itu, persentase "tidak tahu" yang rendah menunjukkan bahwa orang tua sadar betul akan kebutuhan ekonominya: mereka membutuhkan uang, agar dapat memenuhi gizi anak secara lebih komprehensif.

Apakah Uang Tunai Malah Digunakan untuk Judi Online (judol)?

Anggapan bahwa masyarakat miskin tidak mampu menggunakan uangnya dengan bijak adalah stereotip yang keliru dan tidak berdasar, karena berbagai penelitian menunjukkan bahwa ketika menerima bantuan tunai, mayoritas keluarga miskin justru membelanjakannya untuk kebutuhan dasar seperti makanan, kesehatan, pendidikan anak, dan biaya rumah tangga. Wafik and Putra (2023)[98] menemukan bahwa transfer tunai terutama digunakan untuk konsumsi penting, khususnya meningkatkan pembelian beras. Dewi and Andrianus (2021)[99] juga menunjukkan bahwa bantuan tunai lebih efektif dibandingkan bantuan dalam bentuk barang karena memungkinkan keluarga mengalokasikan sumber daya secara lebih fleksibel.

Pandangan bahwa mereka pasti akan menggunakan uang untuk judi online atau berfoya-foya tidak hanya merendahkan, tetapi juga mengabaikan kenyataan bahwa orang miskin hidup dengan tekanan ekonomi tinggi sehingga setiap rupiah memiliki nilai yang sangat berarti; mereka jauh lebih berhati-hati dalam mengatur pengeluaran dibanding kelompok yang lebih mampu. Yang sering terjadi justru sebaliknya: keterbatasan akses terhadap pendapatan stabil memaksa mereka mengambil keputusan finansial yang sangat rasional demi kelangsungan hidup keluarga. Oleh karena itu, menolak bantuan tunai dengan alasan ketidakbijakan penggunaan uang justru mengabaikan bukti empiris dan pengalaman nyata rumah tangga miskin yang selama ini berjuang mengalokasikan sumber daya secara optimal.

Selain itu, penyaluran bantuan tunai juga dapat diatur agar lebih tepat sasaran dengan menyalurkannya melalui ibu-ibu, bukan bapak-bapak, karena berbagai studi global menunjukkan bahwa ketika perempuan, khususnya ibu, menerima dan mengelola bantuan keuangan, proporsi terbesar penggunaannya dialokasikan untuk kebutuhan anak, makanan, pendidikan, dan kesehatan keluarga (Soegoto et al., 2020)[100] Para ibu memiliki peran langsung dalam pengasuhan sehari-hari, sehingga memberi mereka wawasan khusus mengenai kebutuhan gizi dan perkembangan keluarga (Telaumbanua & Nugraheni, 2018).[101] Pengelolaan keuangan mereka cenderung lebih stabil dan berfokus pada kesejahteraan rumah tangga, sehingga mengurangi risiko pengeluaran yang tidak produktif (Tamimi, 2025).[102]

Pendekatan ini tidak hanya mengurangi risiko penggunaan dana untuk hal-hal yang kurang produktif, tetapi juga memperkuat posisi perempuan dalam pengambilan keputusan domestik. Dengan demikian, menyalurkan bantuan tunai melalui ibu adalah strategi efektif dan berbasis bukti untuk memastikan bahwa bantuan benar-benar dipakai untuk meningkatkan kualitas hidup anak dan keluarga.

Berbagai studi internasional menunjukkan bahwa bantuan tunai dan voucher terbukti meningkatkan status gizi, terutama ketika dipadukan dalam satu paket intervensi (lihat Tabel 18). Di Pakistan, kombinasi bantuan tunai ganda dan voucher pangan paling efektif menurunkan wasting dan stunting. Temuan dari Bangladesh, Pakistan, dan Niger juga menunjukkan bahwa paket tunai–pangan/voucer lebih baik dalam mengurangi malnutrisi akut dibanding tunai saja. Di Ethiopia, peningkatan pola makan dan penurunan gizi kronis hanya muncul ketika voucher disertai edukasi gizi, menegaskan pentingnya pendekatan komprehensif.

98 Wafik, A. Z., & Putra, I. K. (2023). Mengukur Dampak Program Bantuan Langsung Tunai. Jurnal Kebijakan Publik, 14(3), 251.

99 Dewi, R., & Andrianus, H. F. (2021). Analisis pengaruh kebijakan bantuan langsung tunai (BLT) terhadap kemiskinan di indonesia periode 2005-2015. Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah, 15(2).

100 Soegoto, A. S., Lintong, D. N., Mintalangi, S. S., & Soeikromo, D. (2020). Meningkatkan peran ibu rumah tangga dalam pengelolaan keuangan. JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat), 4(1), 141-148. https://doi.org/10.30595/jppm.v0i0.5545

101 Telaumbanua, M. M., & Nugraheni, M. (2018). Peran ibu rumah tangga dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga. Sosio informa, 4(2).

102 Tamimi, Y. A. (2025). Analisis Peran Ibu Dalam Pengambilan Keputusan Keuangan Syariah di Rumah Tangga: Sebuah Review Literature Syariah. Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi dan Keuangan, 6(3), 19-19. https://doi.org/10.53697/emak.v6i3.2416

Di Yaman, tunai yang dipadukan dengan pelatihan gizi meningkatkan keragaman konsumsi dan tinggi badan anak. Sementara di Somalia, baik voucer pangan maupun kombinasi tunai–voucer menunjukkan dampak positif serupa, meski efektivitasnya berbeda antar konteks. Secara global, tinjauan sistematis menegaskan bahwa tunai dan voucher umumnya meningkatkan ketahanan dan keragaman pangan, dengan hasil sangat bergantung pada desain program dan kondisi lokal.

Tabel 18. **Perbandingan efektivitas bantuan tunai, voucer, dan kombinasi terhadap perbaikan status gizi di berbagai negara**

Program/Lokasi	Metode	Outcome
Pakistan (REFANI, *Action Against Hunger*)[103]	*Cash, double cash, food vouchers*	Kombinasi bantuan tunai ganda dan voucher pangan meningkatkan penurunan kasus wasting dan stunting pada anak; namun voucher pangan memiliki beberapa dampak yang tidak diinginkan.
Bangladesh, Pakistan, Niger[104]	*Cash + food/ vouchers*	Kombinasi bantuan tunai dan pangan menurunkan malnutrisi akut dan stunting; sedangkan bantuan tunai saja kurang efektif.
Ethiopia[105]	*Food vouchers + nutrition education*	Hanya pendekatan terpadu yang berhasil memperbaiki pola makan anak dan mengurangi kekurangan gizi kronis.
Yemen[106]	*Cash + nutrition training*	Meningkatkan keragaman pangan dan tinggi badan terhadap usia di rumah tangga termiskin
Somalia[107]	*Food vouchers, mixed cash/voucher*	Dampak terhadap gizi anak relatif serupa, namun hasilnya bervariasi dalam pencegahan malnutrisi akut.
Global (Systematic Review)[108,109]	*Cash/vouchers*	Meningkatkan ketahanan pangan dan keragaman pangan efisien dari sisi biaya, namun sangat bergantung pada konteks dan desain program.



Berdasarkan penelitian terdahulu dari berbagai negara, maka CELIOS menyarankan program MBG dengan skema universal diganti menjadi *targeted*. Jadi pemberian makanan langsung (*direct meals*) hanya di wilayah prioritas stunting, daerah 3T, dan kantong kemiskinan ekstrem.

Program Tunai bisa diiringi dengan edukasi gizi dan pemberian makanan langsung

Program tunai yang disertai edukasi gizi (*nutrition Behaviour Change Communication* (BCC)) terbukti mampu menurunkan stunting, *wasting,* dan *underweight,* sekaligus mengurangi kejadian demam, diare, serta batuk/pilek, sambil membantu mengurangi tingkat kemiskinan rumah tangga.

103 Little, M., Roelen, K., Lange, B., Steinert, J., Yakubovich, A., Cluver, L., & Humphreys, D. (2021). Effectiveness of cash-plus programmes on early childhood outcomes compared to cash transfers alone: A systematic review and meta-analysis in low- and middle-income countries. PLoS Medicine, 18. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003698

104 Ahmed, A., Hoddinott, J., & Roy, S. (2019). Food Transfers, Cash Transfers, Behavior Change Communication and Child Nutrition: Evidence From Bangladesh. Food Laws. https://doi.org/10.2499/p15738coll2.133420

105 Han, Y., Kim, H., & Park, S. (2021). The Roles of Nutrition Education and Food Vouchers in Improving Child Nutrition: Evidence from a Field Experiment in Ethiopia.. Journal of health economics, 80, 102545. https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2021.102545

106 Kurdi, S. (2021). The nutritional benefits of cash transfers in humanitarian crises: evidence from Yemen. World Development, 148, 105664. https://doi.org/10.1016/J.WORLDDEV.2021.105664

107 Doocy, S., & Tappis, H. (2017). Cash‐based approaches in humanitarian emergencies: a systematic review. Campbell Systematic Reviews, 13, 1-200. https://doi.org/10.4073/CSR.2017.17

108 De Groot, R., Palermo, T., Handa, S., Ragno, L., & Peterman, A. (2017). Cash Transfers and Child Nutrition: Pathways and Impacts. Development policy review : the journal of the Overseas Development Institute, 35, 621 - 643. https://doi.org/10.1111/dpr.12255

109 Manley, J., Balarajan, Y., Malm, S., Harman, L., Owens, J., Murthy, S., Stewart, D., Winder-Rossi, N., & Khurshid, A. (2020). Cash transfers and child nutritional outcomes: a systematic review and meta-analysis. BMJ Global Health, 5. https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003621

Kombinasi tunai dan pemberian makanan langsung juga menunjukkan perbaikan signifikan, yaitu penurunan *wasting* dalam jangka pendek dan stunting dalam jangka panjang, serta pengurangan penyakit umum. Ketika bantuan tunai dihubungkan dengan pelayanan kesehatan primer, dampaknya meluas pada penurunan *wasting* dan *underweight,* penurunan resiko sakit, bahkan penurunan angka kematian.

Tabel 19. **Dampak berbagai kombinasi intervensi tunai terhadap gizi, kesehatan, perkembangan anak, perilaku & pengasuhan, serta kemiskinan**

Intervensi	Gizi	Kesehatan Anak	Perkembangan Anak	Perilaku & Pengasuhan	Ekonomi /Kemiskinan
Tunai + Edukasi Gizi (*Nutrition* BCC)	↓ Stunting, *Wasting, Underweight*	↓ Demam, Diare, Batuk/Pilek	-	-	↓ Kemiskinan
Tunai + Pemberian makanan langsung	↓ *Wasting* (jangka pendek), ↓ Stunting (jangka panjang)	↓ Penyakit umum	-	-	-
Tunai + Pelayanan Kesehatan Primer	↓ *Wasting,* ↓ *Underweight*	↓ Resiko sakit, ↓ Kematian	-	-	-
Tunai + Pelayanan Kesehatan Primer	-	-	↑ Perkembangan kognitif & umum	-	-

Sumber: Diadaptasi CELIOS dari Little et al (2021)



Berdasarkan penelitian terdahulu dari berbagai negara, maka CELIOS mengusulkan pemberian tunai (bisa *e-money* atau voucer atau tunai) kepada kelompok rentan dan pendidikan penyiapan makanan bergizi di rumah tangga.

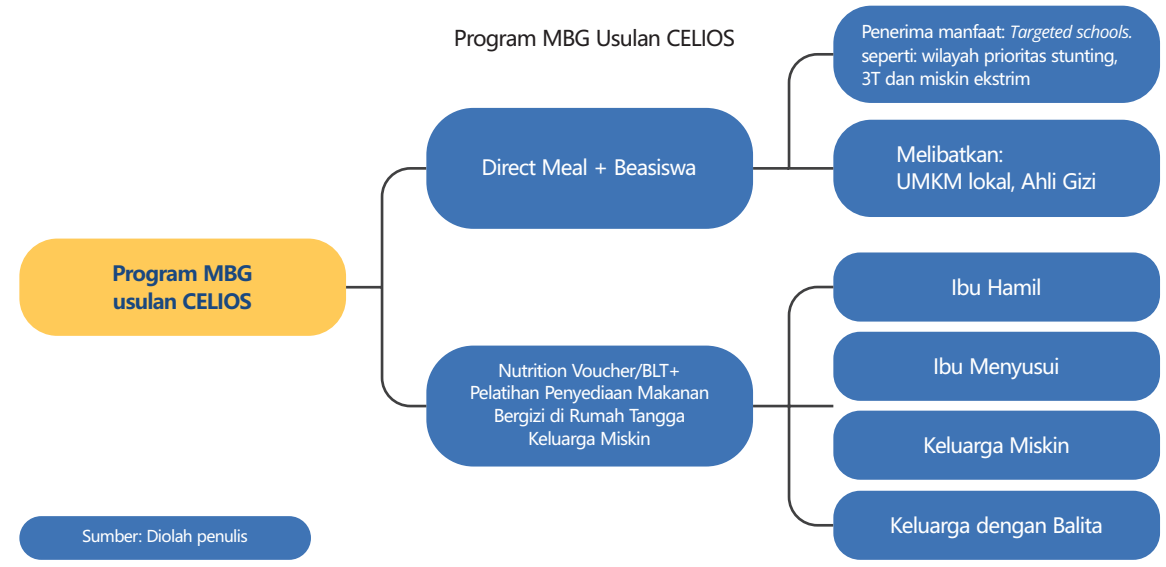
Usulan Skema MBG versi CELIOS

Usulan Program MBG yang *tangible* diusulkan CELIOS adalah berisi 2 program utama, yaitu: (1) *Direct Meals* (Makan Gratis Terbatas) & Beasiswa (2) *Nutrition Voucher / Cash Transfer* & Pendidikan Gizi Rumah Tangga.

Usulan skema MBG versi CELIOS melalui pertimbangan dan analisis data yang dikumpulkan di lapangan merujuk pada Gambar 47, dimana mengakomodir 4 teratas prioritas kebutuhan masyarakat, yaitu: bantuan tunai, kesehatan ibu dan anak, beasiswa, dan MBG (*direct meal*). Selain itu, usulan ini mengkombinasikan hasil analisis Tabel 18 dan 19 bahwa program perbaikan gizi akan lebih efektif jika masyarakat juga diberi pemahaman dan pendidikan terkait makanan bergizi. Sedangkan transformasi dari MBG universal ke *targeted* juga merujuk pada hasil analisis Tabel 17. Pendekatan multi analisis ini dilakukan untuk memastikan usulan CELIOS berbasis data, studi dan analisis yang komprehensif dan dapat dipertanggungjawabkan.

Untuk *Direct Meal* (Makan Gratis Terbatas) & Beasiswa, skema ini memfokuskan pemberian makanan gratis hanya pada sekolah-sekolah yang berada di wilayah prioritas stunting, daerah 3T, dan daerah dengan kemiskinan ekstrem. Untuk memastikan kualitas gizi dan efisiensi pelaksanaan, penyediaan makanan dilakukan oleh sekolah bekerja sama dengan UMKM lokal, di bawah pengawasan langsung ahli gizi daerah. Selain makanan, siswa dari keluarga miskin juga mendapatkan dukungan berupa beasiswa pendidikan untuk menjamin keberlanjutan akses belajar. Sedangkan untuk *Nutrition Voucher / Cash Transfer* & Pendidikan Gizi Rumah Tangga, menyasar ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga dengan balita, keluarga miskin, CELIOS mengusulkan pemberian *voucher* gizi atau transfer tunai yang secara spesifik diarahkan untuk pembelian pangan bergizi. Skema ini (lihat Gambar 50) dilengkapi dengan edukasi dan pelatihan mengenai penyediaan makanan bergizi di rumah tangga, sehingga intervensi tidak hanya menyediakan pangan, tetapi juga meningkatkan kapasitas keluarga dalam mengelola gizi anak.

Gambar 50. **Program MBG usulan CELIOS**



Jika diganti tunai, penerima bisa mendapat hingga 50 ribu, sedangkan lewat MBG nilainya hanya sekitar 10 ribu per hari

Dengan menggunakan anggaran tahunan sebesar Rp335 triliun dan asumsi pembayaran selama 5 hari seminggu, kita bisa melakukan estimasi jumlah penerima manfaat mencakup siswa miskin, kelompok 3B (Ibu hamil, menyusui dan balita), serta siswa di daerah 3T.

Dari total 53,14 juta murid TK–SMA di Indonesia[110] dan tingkat kemiskinan anak 11,8% (UNICEF, 2023)[111], diperkirakan terdapat 6,3 juta siswa miskin. Ditambah dengan 4,8 juta ibu hamil per tahun (BKKBN, 2021)[112], sekitar 30 juta balita (BPS, 2023)[113], serta 3 juta siswa di wilayah 3T (berdasarkan 20.573 sekolah[114] × 150 murid), total penerima mencapai sekitar 34,07 juta orang. Walaupun terdapat potensi irisan antar kelompok, estimasi ini menganggap tidak ada tumpang tindih untuk mempermudah perhitungan.

Dengan total penerima tersebut, anggaran Rp335 triliun menghasilkan kira-kira Rp9,8 juta per orang per tahun, atau sekitar Rp820.000 per bulan. Jika dibagi merata ke dalam 260 hari pembayaran (5 hari per minggu), jumlahnya sekitar ± Rp38.000 per hari. Namun, angka harian ini dapat meningkat hingga mendekati Rp50.000 per hari jika jumlah penerima yang sebenarnya lebih kecil karena adanya irisan antar kelompok (misalnya balita dari keluarga miskin, atau siswa miskin yang juga berada di daerah 3T), sehingga total penerima efektif bukan 34 juta melainkan mungkin hanya 28–30 juta orang. Sehingga dalam skenario yang lebih ketat, lebih sedikit penerima atau hari pembayaran efektif, bantuan harian akan sangat mungkin mencapai sekitar Rp50.000 per hari per penerima.

Pesan untuk Prabowo Subianto:

MORATORIUM DAN ROMBAK TOTAL PROGRAM MBG

10 Langkah Radikal Reformasi Program MBG

1. Moratorium Nasional dan Audit Total.
   - [ ] Hentikan sementara seluruh ekspansi dan pembukaan dapur baru (SPPG).
   - [ ] Fokuskan energi pada evaluasi dan perbaikan sistem.
2. Lakukan audit total terhadap seluruh SPPG yang sedang berjalan, mencakup:
   - [ ] Keamanan pangan dan standar gizi.
   - [ ] Efektivitas dan tata kelola ketenagakerjaan.
   - [ ] Tata kelola keuangan dan kepatuhan kontrak.
   - [ ] Publikasikan hasil audit secara terbuka agar publik mengetahui kondisi riil dan tingkat akuntabilitas.
3. Pembekuan Kontrak dan Penuntasan Kewajiban
   - [ ] Tuntaskan seluruh keterlambatan pembayaran (gaji & vendor) hingga November 2025, dengan prioritas untuk tenaga lapangan dan penyedia lokal. Setelah pembayaran tuntas, bekukan seluruh kontrak dan pembayaran baru sampai sistem reformasi dan audit selesai.

110 Yonatan, A. Z. (2023, Oktober 16). Ada Lebih dari 50 Juta Murid Indonesia di Tahun Ajaran 2023/2024. GoodStats Data. https://data.goodstats.id/statistic/ada-lebih-dari-50-juta-murid-indonesia-di-tahun-ajaran-20232024-VmWri

111 UNICEF Indonesia. (2024, Mei 27). Laporan Tahunan 2023 UNICEF Indonesia. https://www.unicef.org/indonesia/id/laporan/laporan-tahunan-2023-unicef-indonesia

112 Rahmawati, D. (2023, Februari 16). BKKBN: Tak Ada Resesi Seks di Indonesia, 4,8 Juta Orang Hamil pada 2021. Detik.com. https://news.detik.com/berita/d-6572364/bkkbn-tak-ada-resesi-seks-di-indonesia-4-8-juta-orang-hamil-pada-2021

113 Yonatan, A. Z. (2024, Juli 22). Hari Anak Nasional 2024: Lebih dari 10% Penduduk Indonesia Adalah Anak Kecil. GoodStats. https://goodstats.id/article/hari-anak-nasional-2024-lebih-dari-10-penduduk-indonesia-adalah-anak-kecil-nNnnQ

114 Amaliya, T. M. (2025, Mei 14). Memperjuangkan pendidikan yang setara di daerah 3T. Antara News. https://www.antaranews.com/berita/4832069/memperjuangkan-pendidikan-yang-setara-di-daerah-3t

4. Restrukturisasi Kepemimpinan dan Akuntabilitas
   - [ ] Copot Kepala BGN dan jajaran yang gagal mengawasi keamanan pangan.
   - [ ] Tunjuk Plt profesional independen berlatar belakang gizi atau kesehatan masyarakat.
   - [ ] Bentuk organisasi baru berbasis merit & kompetensi, diisi oleh tenaga ahli gizi, dietetik, keamanan pangan, manajemen publik, dan keuangan negara.
5. Pembentukan Satgas Reformasi MBG Lintas Lembaga
   Anggota: KPK, BPKP, BPOM, Kemenkes, Kemendikbud, IDAI, dan perguruan tinggi.
   Dengan mandat:
   - [ ] Audit, reformasi sistem, dan eksekusi perbaikan dalam 100 hari.
   - [ ] Mengawasi proses seleksi ulang kontraktor, dapur, dan sistem pembayaran.
   - [ ] Proses hukum bagi pelanggaran kontrak, *mark-up,* dan pelanggaran keamanan pangan.
   - [ ] Publikasikan studi kemajuan reformasi setiap 30 hari selama masa 100 hari kerja Satgas.
6. Desentralisasi Sistem dan Standar Pelaksanaan Baru dan hanya didistribusikan ke sekolah *targeted*
   - [ ] Hapus model dapur besar terpusat.
   - [ ] Ganti dengan model desentralisasi berbasis sekolah & UMKM lokal di bawah pengawasan ahli gizi daerah.
7. Terapkan standar menu nasional berbasis:
   - [ ] Bahan pangan lokal dan segar, tidak UPF, sesuai budaya makan daerah.
8. Transformasi Arah Program (Pasca Audit). Umumkan restart nasional MBG dengan dua skema terarah:

   A. *Direct Meal* (Makan Gratis Terbatas) +Beasiswa

   Hanya untuk *targeted school* di wilayah prioritas stunting, 3T, dan miskin ekstrem.
   Pelaksana: sekolah & UMKM lokal dengan pengawasan langsung ahli gizi daerah.

   B. *Nutrition Voucher / Cash Transfer* + Pelatihan Penyediaan Makanan Bergizi di Rumah Tangga

   Untuk ibu hamil, menyusui, dan balita dari keluarga miskin.
   Diberikan melalui *voucher* pangan bergizi atau transfer tunai bersyarat agar rumah tangga dapat memilih bahan sesuai konteks lokal. Tujuannya, memperkuat ketahanan gizi keluarga dan mengurangi risiko stunting.
9. Realokasi dan Efisiensi Anggaran
   - [ ] Lakukan "*budget cleaning*" untuk menghapus tumpang tindih dan inefisiensi dana MBG.
   - [ ] Realokasikan ±Rp335 triliun secara terukur.
   - [ ] Rp112 triliun untuk program MBG terarah (direct meal & nutrition voucher).
   - [ ] ±Rp223 triliun dikembalikan ke pos pendidikan, untuk mendukung kualitas SDM.
10. Tahap Konsolidasi Permanen (Pasca-100 Hari)
   - [ ] Bangun sistem MBG dengan skema baru yang berkelanjutan dan adaptif, dengan:
   - [ ] Pengawasan lintas lembaga dan masyarakat.
   - [ ] Integrasi dengan program gizi nasional (Kemenkes, Kemendikbud, Kemensos).
   - [ ] Mekanisme digital untuk pembayaran, pelaporan, dan audit berkelanjutan.
   - [ ] Bangun *dashboard* publik digital berisi menu harian, uji keamanan pangan, lokasi dapur aktif, serta kanal pengaduan masyarakat.

Makan (Tidak) Bergizi (Tidak) Gratis

CELIOS

Center of Economic and Law Studies (CELIOS)
Jl Abuserin, Kel. Gandaria Selatan,
Kec. Cilandak, Jakarta Selatan, Indonesia

E : admin@celios.co.id
W : celios.co.id