

Kertas Kerja

Mendorong Perubahan Perilaku Konsumsi melalui Makan Bergizi Gratis: Analisis Pola Konsumsi Rumah Tangga

Santoso, Yusuf Faisal M., Devy Pratiwi, Muhammad Alfi A. I.

Abstrak

Permasalahan kesehatan dan gizi anak di Indonesia masih menjadi tantangan, terutama terkait stunting, malnutrisi, dan berat badan kurang. Salah satu determinan penting dalam mengatasi permasalahan ini adalah konsumsi makanan bergizi. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola konsumsi makanan rumah tangga di Indonesia dengan menggunakan data Susenas 2023 dan pendekatan analisis deskriptif, guna memberikan masukan kepada Program Makan Bergizi Gratis (MBG). Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) pengeluaran untuk makanan dan non-makanan relatif seimbang, namun rumah tangga kurang sejahtera cenderung mengalokasikan proporsi lebih besar untuk makanan; (2) konsumsi makanan tidak sehat masih di bawah 10% dari total konsumsi makanan, tanpa perbedaan signifikan antar kelompok ekonomi; dan (3) rumah tangga dengan anak usia sekolah menunjukkan pola konsumsi makanan tidak sehat yang lebih tinggi di seluruh tingkat kesejahteraan. Temuan ini menunjukkan relevansi MBG dalam membantu kelompok kurang sejahtera yang memiliki proporsi pengeluaran makanan lebih besar, mendorong konsumsi makanan sehat lintas kelompok sosial, dan menyasar anak usia sekolah sebagai kelompok prioritas. Rekomendasi kebijakan mencakup edukasi pola makan sehat secara menyeluruh serta mempertimbangkan pendekatan universal bertahap dalam penyaluran manfaat MBG.

Kata Kunci: konsumsi makanan sehat, gizi, anak usia sekolah, makan bergizi gratis

Saran Kutipan:

Santoso, Martak, Y. F., Pratiwi, D., & Ilma, M. A. A. (2025). Mendorong Perubahan Perilaku Konsumsi Melalui Program Makan Bergizi Gratis: Analisis Pola Konsumsi Rumah Tangga di Indonesia



Mei 2025

EDU

Pendahuluan

Presiden Prabowo Subianto meluncurkan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) dengan pemberian makan bergizi pada balita, anak sekolah, ibu hamil dan menyusui yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, mengurangi malnutrisi dan *stunting*, serta mendorong pertumbuhan ekonomi melalui penguatan UMKM.

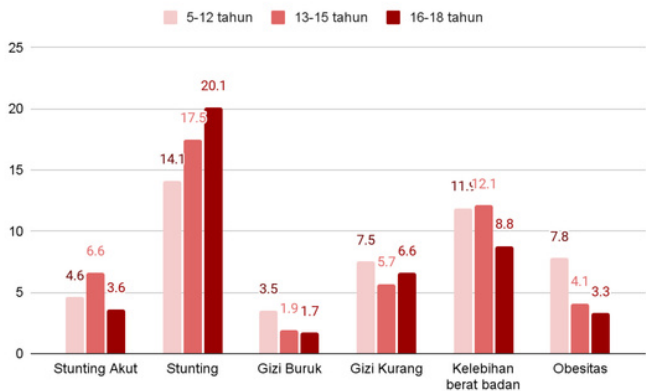
Salah satu program unggulan pemerintah presiden Prabowo Subianto adalah Program Makan Bergizi Gratis. Program ini bertujuan memastikan masyarakat khususnya balita, anak sekolah, ibu hamil, dan ibu menyusui mendapatkan makanan bergizi sesuai yang dibutuhkan. Asupan makan sehat merupakan suatu hal yang penting dan bermanfaat baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Asupan gizi yang seimbang mendukung fungsi tubuh secara optimal, memaksimalkan tumbuh dan kembang anak, memperkuat daya tahan tubuh, dan mencegah berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh gizi buruk. Pemberian makanan bergizi yang seimbang sejak dini berperan penting dalam menurunkan risiko penyakit tidak menular di kemudian hari, yang menunjukkan bahwa pola makan sehat pada masa kanak-kanak berpengaruh pada kesehatan jangka panjang (Koletzko et al., 2017).

Tidak hanya berdampak pada kesehatan, konsumsi makanan sehat juga dapat mempengaruhi capaian pendidikan. Gizi yang buruk dapat menghambat perkembangan motorik, kognitif, dan sosial, meningkatkan risiko penyakit, serta menurunkan angka harapan hidup (DiGirolamo et al., 2020). Glewwe dan Miguel (2007) mencatat bahwa kekurangan nutrisi dapat berdampak negatif terhadap pencapaian pendidikan dan prestasi belajar, terutama di negara-negara berkembang. Temuan ini diperkuat oleh studi Asmare et al. (2018), yang menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami *stunting*, *underweight* atau

wasting cenderung memiliki performa akademik yang lebih rendah dibandingkan teman sebayanya dengan status gizi yang baik.

Meskipun gizi memiliki peran penting dalam mendukung kesehatan dan perkembangan individu, status gizi di Indonesia masih memerlukan perbaikan yang signifikan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023, terlihat bahwa masalah gizi dan kesehatan usia anak masih menjadi tantangan. Berbagai permasalahan seperti *stunting* akut, *stunting*, gizi buruk, gizi kurang, kelebihan berat badan, dan obesitas mencerminkan kondisi yang perlu mendapatkan perhatian khusus dari berbagai pihak. Di antara berbagai permasalahan gizi, masalah *stunting* masih mendominasi di seluruh kelompok usia. Untuk *stunting* akut, misalnya, kurang lebih sekitar 5.1% (rentang 3.6% sampai 6.6%) anak usia 5-18 atau sejumlah 3,3 juta anak mengalami *stunting* akut, sedangkan yang mengalami *stunting* mencapai 11,29 juta.

Gambar 1. Kondisi Kesehatan Anak dan Remaja di Indonesia Tahun 2023



Sumber: Laporan Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 pada Kajian Kemendikdasmen tentang Makan Bergizi Gratis, 2025

Indonesia juga masih mengalami gizi buruk dan gizi kurang, yang didominasi anak usia 5-12 tahun. Jumlah anak yang mengalami gizi buruk sebesar 7% dan gizi kurang sebanyak 20%. Masalah kesehatan lain yang mengkhawatirkan juga masalah kelebihan berat badan dan obesitas. Masalah ini sudah dimulai sejak usia yang lebih muda. Terdapat hampir 12% anak usia 5-12 tahun mengalami kelebihan berat badan dan 7.8% anak usia

5-12 tahun yang mengalami obesitas. Berbagai masalah kesehatan ini sangat mungkin berakar dari pola konsumsi makanan yang tidak seimbang. Keseluruhan data ini menegaskan perlu adanya kebijakan yang mendorong akses terhadap konsumsi makanan sehat, mendorong perbaikan gizi yang lebih baik, dan perubahan pola konsumsi. Selain itu, faktor sosial ekonomi, seperti kesejahteraan rumah tangga, juga harus diperhatikan, karena memiliki pengaruh terhadap pola konsumsi makanan sehat di Indonesia.

Tujuan

Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi pola konsumsi makanan rumah tangga di Indonesia sehingga diharapkan dapat memberikan masukan terhadap pelaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG).

Sebuah kebijakan yang mempunyai dampak luas pada masyarakat perlu memperhatikan konteks dimana kebijakan tersebut dijalankan. Pemberian makan bergizi pada masyarakat perlu memperhatikan bagaimana perilaku masyarakat dalam melakukan konsumsi makanan, baik kategori makanan sehat maupun makanan tidak sehat. Pemahaman atas hal tersebut dapat memberikan masukan misalnya pada apakah sasaran program perlu dilakukan secara universal (untuk semua masyarakat) atau ditargetkan untuk kelompok tertentu. Perilaku masyarakat terkait konsumsi makanan juga dapat memberikan masukan tentang apakah program ini dapat berdiri sendiri atau membutuhkan program-program lain agar tujuannya dapat tercapai. Hal ini seiring beberapa temuan studi yang menyatakan bahwa program pemberian makanan perlu diiringi dengan pendekatan edukasi dan komunikasi yang mendorong perubahan perilaku konsumsi secara berkelanjutan, seperti pemahaman akan pentingnya pola makan seimbang, frekuensi makan, dan

variasi makanan (USAID, 2023). Selain itu, intervensi akan efektif terjadi jika strategi pemberian makanan juga melibatkan upaya edukasi mengenai gizi di sekolah dan kampanye masyarakat (McLeroy et al., 1988).

Saat ini, belum banyak penelitian yang dilakukan terkait program MBG di Indonesia. Salah satu studi penting terkait makan bergizi ini adalah studi yang dilakukan oleh salah satu anggota Dewan Ekonomi Nasional, Prof. Arief Anshory Yusuf di tahun 2025. Temuan penting dari studi tersebut adalah: 1) Program MBG mampu menciptakan lapangan pekerjaan hingga 1.9 juta; 2) kemiskinan berkurang menjadi 5.8%; dan 3) dampak kepada peningkatan daya beli masyarakat, terutama bagi kelompok keluarga kurang mampu karena penurunan pengeluaran makanan. Studi ini berfokus pada skenario dampak program pada kesejahteraan masyarakat.

Penelitian dalam paper ini mencoba mengisi kekosongan studi terkait Program MBG di Indonesia, terutama yang terkait dengan pola konsumsi rumah tangga, dengan harapan dapat memberikan masukan penting dalam kebijakan dan pelaksanaan program.

Metodologi Penelitian

Studi ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif untuk mendalami: 1) perilaku konsumsi makanan dan non-makanan; dan 2) perilaku konsumsi makanan sehat dan makanan tidak sehat dengan mempertimbangkan karakteristik kesejahteraan rumah tangga dan kepemilikan anak usia sekolah di dalam rumah tangga.

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif kuantitatif untuk menemukan pola konsumsi makanan dan non-makanan dalam rumah tangga, dengan fokus pada perbedaan antara konsumsi makanan sehat dan makanan tidak sehat.

Studi ini juga melakukan perbandingan pola konsumsi tersebut berdasarkan tingkat kesejahteraan rumah tangga dan keberadaan anak usia sekolah dalam rumah tangga.

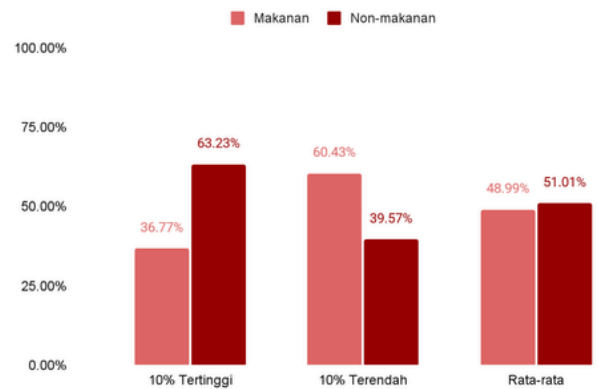
Secara khusus, penelitian ini ingin mengidentifikasi: 1) apakah rumah tangga yang lebih sejahtera memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam mengonsumsi makanan sehat dibandingkan makanan tidak sehat; dan 2) bagaimana keberadaan anak usia sekolah mempengaruhi pola konsumsi tersebut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam terkait faktor sosial-ekonomi dalam mempengaruhi pilihan makanan yang dikonsumsi rumah tangga.

Penelitian ini menggunakan data Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) yang disediakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), sebagai sumber data utama. Data ini menyediakan informasi sosial-ekonomi yang sangat relevan untuk menganalisis pola konsumsi rumah tangga, dengan fokus pada faktor-faktor sosio-ekonomi (SES). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif analitik, yang bertujuan untuk mengidentifikasi pola konsumsi makanan sehat berdasarkan berbagai karakteristik rumah tangga. Penelitian ini juga berfokus pada analisis pola antara kesejahteraan rumah tangga (yang diukur dengan pendapatan rumah tangga dan kuintil pendapatan) dan kepemilikan anak usia sekolah, serta dampaknya terhadap pola konsumsi makanan sehat. Pengelompokan makanan sehat dan tidak sehat disesuaikan dengan ketersediaan data. Adapun untuk makanan tidak sehat adalah berbagai makanan yang mengandung lemak tinggi, kental manis, penyedap masakan jadi, daging yang diawetkan atau daging olahan, cemilan manis, dan lainnya yang relevan.

Temuan dan Pembahasan

Secara umum, rumah tangga di Indonesia mengalokasikan pengeluaran untuk konsumsi makanan dan non-makanan dalam proporsi yang relatif seimbang.. Namun, mereka yang kurang sejahtera cenderung mengalokasikan pengeluaran konsumsi makanan yang lebih tinggi dibanding mereka yang lebih sejahtera. Subsidi makan bergizi bagi kelompok kurang mampu berpeluang membantu peningkatan kesejahteraan mereka.

Gambar 2: Persentase Pengeluaran Konsumsi Makanan dan Non-Makanan Rumah Tangga Indonesia Tahun 2023 Berdasarkan 10% Tingkat Ekonomi Tertinggi dan Terendah



Sumber: Susenas modul konsumsi 2023, diolah penulis

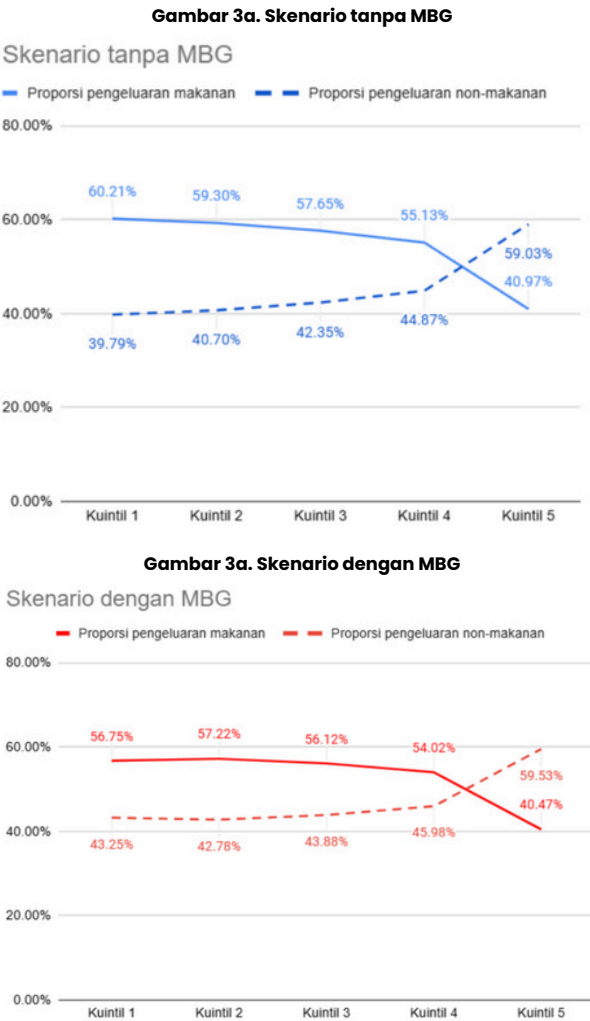
Rumah tangga di Indonesia rata-rata memiliki konsumsi makanan dan non-makanan yang relatif sama. Berdasarkan data BPS tahun 2023, besaran pengeluaran rumah tangga rata-rata sebesar Rp5.501.302 per-bulan dengan proporsi sebesar 48.99% untuk makanan dan 51.01% untuk non-makanan. Meski capaian tersebut relatif tidak berbeda, namun terdapat perbedaan berdasarkan kelompok pengeluaran. Kelompok rumah tangga 10% terendah memiliki proporsi pengeluaran untuk makanan lebih dominan dibandingkan non-makanan. Sedangkan, bagi kelompok rumah tangga 10% tertinggi, pengeluaran rumah tangga justru lebih dominan pada kebutuhan non-makanan.

Jika dilihat berdasarkan lima kelompok status ekonomi (Gambar 3), proporsi pengeluaran untuk makanan semakin kecil untuk kelompok status ekonomi yang semakin baik.

Kelompok ekonomi kuintil 1 (20% terbawah) memiliki perbedaan rasio pengeluaran mencapai 20.42%, berbeda dengan kelompok ekonomi kuintil 3 (kelompok 40-60%) yang memiliki perbedaan yang lebih rendah yaitu 15.30% dan lebih tinggi non-makanan pada kuintil 5. Hal ini menunjukkan bahwa pada rumah tangga dengan SES yang rendah, alokasi pendapatan mayoritas dihabiskan untuk memenuhi kebutuhan makanan karena adanya keterbatasan finansial, maka pengeluaran untuk makanan cenderung menggerus alokasi untuk kebutuhan lain.

Proporsi pengeluaran rumah tangga untuk makanan akan menurun seiring dengan meningkatnya pendapatan rumah tangga (Engel, 1857). Dengan kata lain, semakin tinggi pendapatan suatu rumah tangga, semakin kecil persentase dari total pengeluarannya yang digunakan untuk kebutuhan pangan. Semakin tinggi pendapatan rumah tangga, semakin kecil persentase pendapatan yang dialokasikan untuk makanan. Hal ini dapat terjadi karena pada rumah tangga dengan pendapatan yang rendah, elastisitas pendapatan terhadap pengeluaran untuk makanan cenderung tinggi, artinya peningkatan pendapatan di kelompok ekonomi rendah mendorong peningkatan signifikan dalam pengeluaran untuk makanan. Beberapa studi menunjukkan bahwa status sosial-ekonomi mempengaruhi proporsi pengeluaran rumah tangga untuk makanan (Sotsha et al., 2019). Rumah tangga dengan status sosial-ekonomi rendah cenderung mengalokasikan proporsi pendapatan yang lebih besar untuk kebutuhan pangan dibandingkan dengan kebutuhan lainnya (Nghiem et al., 2022; Manajit et al., 2020; Nachvak et al., 2022; Nilasari, 2013). Sebaliknya, pada kelompok ekonomi yang lebih tinggi, proporsi belanja untuk makanan cenderung menurun (Were et al., 2023).

Gambar 3: Persentase Pengeluaran Makanan dan Non-makanan Rumah Tangga Indonesia Tahun 2023 Berdasarkan Kuintil Kelompok Ekonomi



Sumber: Susenas Modul konsumsi 2023, diolah penulis
Catatan: Skenario dengan Program MBG adalah Rp10.000 per-hari untuk asumsi 30% dari total sampel Susenas (berdasarkan 82.9 juta sasaran dari total penduduk Indonesia).

Dengan konteks seperti itu, pemberian subsidi berupa program makan bergizi akan memberi dampak yang lebih besar pada mereka yang relatif kurang mampu. Dengan pemberian makan bergizi gratis sebesar Rp10.000 per anak per hari, maka akan berdampak pada menurunnya pengeluaran rumah tangga di kuintil 1 dari 60.21% menjadi 56.75% (Gambar 3). Sebagai ilustrasi, pemberian makan bergizi pada 30% rumah tangga terbawah, mereka akan merealokasikan Rp200.000 per bulannya (dengan asumsi subsidi makanan menggantikan pengeluaran untuk makanan sebelumnya) untuk pembelanjaan non-makanan seperti kesehatan, pendidikan, hingga hiburan dan rekreasi yang nantinya akan berdampak kepada perbaikan kualitas hidup rumah tangga.

Secara umum, alokasi pengeluaran untuk konsumsi makanan tidak sehat berada di bawah 10% dari total konsumsi makanan. Selain itu, tidak ada perbedaan yang penting dalam konsumsi makanan tidak sehat antar kelompok ekonomi, meski kelompok ekonomi menengah terlihat mempunyai tingkat konsumsi makanan tidak sehat yang relatif lebih besar. Hal ini mungkin menunjukkan bahwa kesadaran terhadap pembelanjaan makanan sehat sudah cukup relatif meningkat, meski masih perlu ditingkatkan.

Tabel 1. Persentase konsumsi makanan sehat dan tidak sehat antar kelompok ekonomi

Status	Persentase Konsumsi Makanan Sehat	Persentase Konsumsi Makanan Tidak Sehat
Kuintil 1	92.10%	7.90%
Kuintil 3	90.15%	9.85%
Kuintil 5	91.18%	8.82%

Sumber: Susenas Modul Konsumsi, 2023 (diolah)

Lebih dari 90% konsumsi makanan rumah tangga di Indonesia adalah makanan sehat. Hal ini mungkin menjadi pertanda bahwa kesadaran akan makanan yang sehat yang meningkat atau biaya kesehatan yang semakin tinggi yang menyebabkan banyak rumah tangga yang melakukan upaya preventif melalui konsumsi makanan yang sehat.

Jika dibandingkan antar kelompok ekonomi, pola konsumsi atas makanan sehat ini secara umum tidak jauh berbeda. French et al., (2010) menyatakan bahwa pendapatan yang lebih tinggi di rumah tangga meningkatkan pembelanjaan per-dolar per-orang per-bulan dibandingkan dengan kelompok ekonomi rendah, namun pola pembelanjaan makanan tersebut tidak berbeda untuk buah, sayur (makanan sehat) dan makanan manis atau cemilan (makanan tidak sehat). Masyarakat di kelompok kurang mampu, mengkonsumsi makanan tidak sehat sekitar 7.9%, masyarakat di kelompok mampu di angka 8.82%, dan yang paling tinggi adalah masyarakat kelompok menengah di angka 9.85%.

Fenomena ini menunjukkan bahwa masyarakat kurang mampu memiliki

kendala dalam pembiayaan, termasuk untuk makanan yang tidak sehat, sementara masyarakat yang mampu mempunyai kesadaran atas makanan sehat. Pemenuhan konsumsi nutrisi yang dibutuhkan relatif dapat dilakukan oleh kelompok masyarakat dengan status ekonomi lebih baik (Ren et al., 2019).

Konsumsi makanan tidak sehat merupakan salah satu isu penting dalam membangun kesadaran tentang pola hidup sehat. Makanan tidak sehat adalah makanan yang tidak memenuhi standar gizi yang dibutuhkan tubuh, dan biasanya mengandung kalori, gula, lemak, dan garam yang berlebihan, serta kurang serat, vitamin, dan mineral.

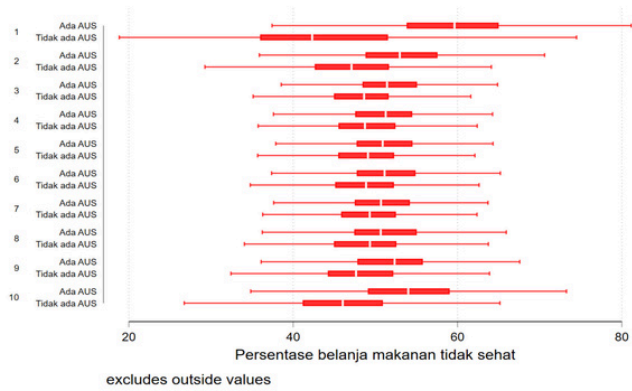
Konsumsi makanan tidak sehat secara berlebihan dapat meningkatkan risiko penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan kanker. Studi ini menemukan bahwa konsumsi makanan tidak sehat ternyata tidak jauh berbeda di antara kelompok ekonomi, baik kurang mampu, menengah, maupun mampu. Temuan ini menyiratkan bahwa kebijakan yang bertujuan untuk mendorong pola hidup sehat perlu menjangkau seluruh kelompok masyarakat.

Rumah tangga yang memiliki anak usia sekolah memiliki pola konsumsi makanan tidak sehat lebih besar dibandingkan dengan yang tidak memiliki anak usia sekolah, konsisten pada seluruh tingkat kesejahteraan. Hal ini menyiratkan bahwa kemungkinan konsumsi makanan tidak sehat pada umumnya dilakukan oleh anak sekolah.

Di semua kelompok ekonomi, pengeluaran konsumsi makanan tidak sehat di rumah tangga yang memiliki anak usia sekolah mempunyai proporsi lebih tinggi dibandingkan rumah tangga tanpa anak usia sekolah (Gambar 4). Jika dibaca lebih detail, konsumsi makanan tidak sehat pada anak paling banyak terjadi pada keluarga kurang mampu (desil 1 dan 2). Namun, keluarga yang paling mampu yang mempunyai anak sekolah juga mempunyai konsumsi makanan tidak sehat cukup tinggi.

Temuan ini sepertinya menunjukkan bahwa konsumsi terhadap makanan tidak sehat sebagian besar dilakukan oleh anak usia sekolah.

Gambar 4. Persentase Pengeluaran Konsumsi Makanan Tidak Sehat bagi Rumah Tangga yang Memiliki Anak Usia Sekolah dan Tidak Berdasarkan Tingkat Kesejahteraan Tahun 2023



Sumber: Susenas Modul konsumsi, 2023 (diolah)
Catatan: 1) AUS singkatan dari Anak Usia Sekolah; 2) Angka persentase belanja makanan tidak sehat merupakan angka konversi skala 0-100 dari angka sebenarnya.

Secara umum, temuan ini menunjukkan bahwa konsumsi terhadap makanan tidak sehat sebagian besar dilakukan oleh anak usia sekolah. Lee et al. (2019) mengungkapkan bahwa anak usia 8–12 tahun cenderung lebih sering mengonsumsi makanan tidak sehat meskipun berasal dari rumah tangga dengan kesejahteraan yang baik. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap pola ini adalah kemudahan akses dan ketersediaan makanan tidak sehat, preferensi anak-anak terhadap makanan manis dan bercita rasa kuat, serta pengaruh lingkungan, seperti teman sebaya, yang mendorong anak-anak lebih mudah terpengaruh.

Penelitian Huang et al. (2024) menunjukkan bahwa anak-anak sekolah cenderung memiliki pola makan yang kurang sehat, seperti mengonsumsi makanan yang digoreng, minuman manis, makanan olahan, dan cemilan tinggi kalori. Lingkungan rumah dan sekolah juga memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan makan anak, meskipun terdapat sejumlah hambatan signifikan. Selain itu, pola makan anak-anak dan remaja masih sangat dipengaruhi oleh lingkungan, terutama keluarga (Xu et al., 2024). Di rumah, pola makan anak dipengaruhi oleh

preferensi makanan orang tua, kekhawatiran orang tua terhadap kebiasaan makan anak yang berbeda, pengaruh kelonggaran yang diberikan kakek-nenek dalam konsumsi makanan, serta kebiasaan orang tua yang bekerja dan lebih memilih makanan instan dan waktu makan yang kurang teratur. Di sekolah, tantangan yang muncul meliputi tekanan waktu, fasilitas kantin yang tidak memadai, edukasi mengenai gizi yang kurang efektif, manajemen guru yang tidak konsisten, serta lingkungan makanan di sekitar sekolah yang sering kali tidak mendukung kebiasaan makan sehat (Soon KIM & Park, 2019).

Kesimpulan dan Relevansi dengan Program MBG

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengeluaran untuk makanan di Indonesia mempunyai proporsi yang lebih tinggi bagi kelompok ekonomi yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok ekonomi yang tinggi. Program MBG yang memberikan subsidi makanan bergizi pada balita, anak sekolah, ibu hamil dan menyusui diperkirakan akan membantu mereka yang berasal dari keluarga kurang mampu yang mempunyai proporsi pengeluaran makanan lebih besar. Hasil simulasi subsidi Program MBG sebesar Rp10,000 per hari per anak sekolah berdampak pada penurunan pengeluaran konsumsi makanan rumah tangga, terutama untuk rumah tangga kurang mampu. Program ini akan berperilaku seperti program cash transfer seperti bantuan sosial, program keluarga harapan, dan bentuk subsidi pemerintah lainnya pada keluarga miskin.

Temuan kedua dari penelitian ini menyebutkan bahwa konsumsi makanan tidak sehat tidak hanya terjadi pada keluarga kurang mampu, tetapi juga terjadi pada keluarga kelas menengah dan keluarga mampu. Program MBG tidak hanya ditujukan untuk memberikan bantuan pada kelompok miskin, namun juga bertujuan untuk mendorong pola konsumsi makanan

sehat yang dalam jangka panjang ingin mendorong budaya hidup sehat secara menyeluruh. Dengan fakta bahwa masalah konsumsi makanan tidak sehat terjadi pada lintas kelompok ekonomi, maka intervensi Program MBG perlu mempertimbangkan untuk dilakukan pada semua kelompok masyarakat. Hal ini mengingat permasalahan konsumsi makanan sehat terjadi di semua lapisan masyarakat. Diskusi ini terkait dengan sasaran dari Program MBG, apakah bersifat universal (semua sasaran mendapatkan program) atau *targeted* (hanya yang dianggap membutuhkan, atau bagi mereka yang tidak mampu saja) yang mendapatkan program. Jika secara pembiayaan memungkinkan, dan jika program ini memang digunakan untuk mendorong perilaku hidup sehat, maka penting untuk mempertimbangkan sasaran program yang lebih universal.

Temuan studi selanjutnya menunjukkan bahwa rumah tangga yang mempunyai anak usia sekolah di seluruh kelompok ekonomi mempunyai pola konsumsi makanan tidak sehat lebih besar dibandingkan yang tidak memiliki anak usia sekolah. Di mana hal ini menunjukkan bahwa sangat mungkin konsumsi makanan tidak sehat terbanyak adalah anak sekolah. Program MBG yang menysasar anak sekolah sudah tepat karena mereka adalah kelompok masyarakat yang paling banyak mengkonsumsi makanan tidak sehat. Namun pemberian makanan saja tentu tidak mencukupi, perlu berbagai intervensi yang menyangkut peningkatan kesadaran tentang konsumsi makanan sehat dan pembudayaan pola hidup sehat.

Rekomendasi

Edukasi tentang pola hidup sehat, terutama terkait pola makan sehat sangat penting dilakukan tidak hanya pada kelompok masyarakat kurang mampu tapi juga pada seluruh masyarakat.

Program edukasi dapat diinisiasi oleh kementerian pendidikan dasar dan menengah, terutama bagi anak sekolah. Materi pendidikan ini perlu masuk pada kurikulum dan pembelajaran, baik intrakurikuler, kurikuler, dan ekstrakurikuler. Untuk mendukung hal tersebut, Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah (Kemdikdasmen) perlu menyiapkan materi pembelajaran dan modul yang memadai bagi para guru dan kepala sekolah, termasuk memberikan program peningkatan kapasitas bagi mereka. Dalam hal ini peran BPMP (Balai Penjaminan Mutu Pendidikan) dan BGP (Balai Guru Penggerak) akan menjadi penting sebagai perpanjangan tangan Kemdikdasmen.

Untuk rumah tangga, perlu dilakukan kampanye dan gerakan hidup sehat dan konsumsi makanan sehat. Program ini dapat mengoptimalkan peran pemangku kepentingan seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri), pemerintah daerah, pemerintah desa, kelompok masyarakat, dan mitra pembangunan. Selain dorongan edukasi dan bantuan perubahan perilaku terhadap konsumsi makanan sehat dapat dilakukan di layanan publik yang telah tersedia seperti Posyandu, Puskesmas, sekolah, transportasi umum, dan lainnya yang dapat diakses oleh masyarakat umum. Hal ini mendorong kebermanfaatan Program MBG yang lebih luas dan bermakna.

Program edukasi pola makan sehat tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, tapi sebenarnya juga untuk menjamin efektivitas program itu sendiri. Dampak program MBG pada peningkatan kesejahteraan sangat mungkin hanya berdampak dalam jangka pendek. Rumah tangga mungkin akan melakukan penyesuaian pada pengeluaran konsumsi makanan yang meningkat di kemudian hari sehingga dampak Program MBG tidak lagi ada. Program edukasi berpotensi untuk menjadi penyangga agar program tetap dapat berdampak dalam jangka yang lebih panjang seiring dengan meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya makanan sehat.

Perlu mempertimbangkan penerima manfaat Program MBG untuk seluruh sasaran (balita anak sekolah, ibu hamil dan menyusui) tanpa memilih kelompok ekonomi (universal). Namun jika memiliki keterbatasan pembiayaan, program dapat dilakukan secara bertahap, dengan prioritas rumah tangga yang memiliki anak usia sekolah pada kelompok ekonomi paling rendah.

Badan Gizi Nasional (BGN), penanggung jawab utama dalam Program MBG, perlu secara tepat dan teliti menentukan sasaran program ini. Dengan kendala anggaran yang ada, program dapat diprioritaskan untuk mereka yang paling kurang mampu, meski yang paling masuk akal secara teknis adalah berdasarkan wilayah (kabupaten/kota).

Misalnya pilih kabupaten/kota yang mempunyai paling banyak siswa kurang mampu sampai dengan jumlah yang mampu dikelola secara anggaran. Secara bertahap sasaran perlu ditambah menjadi universal. Fokus program ini perlu ditempatkan pada tidak hanya tentang pemberian makan bergizi, tetapi perlu satu paket dengan peningkatan kesadaran tentang pentingnya mengkonsumsi makan sehat dan pola hidup sehat. Dengan demikian, investasi pada makan bergizi dapat berdampak pada jangka yang lebih panjang.

Daftar Pustaka

1. Asmare, B., Taddele, M., Berihun, S., & Wagnew, F. (2018). Nutritional status and correlation with academic performance among primary school children, northwest Ethiopia. *BMC Research Notes*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3909-1>
2. Benfica, R. M. S. (2023). EFFECTS OF HOUSEHOLD INCOME COMPOSITION ON FOOD CONSUMPTION IN RURAL MALAWI. *African Journal of Food, Agriculture, Nutrition and Development*, 23(8), 24197–24221. <https://doi.org/10.18697/ajfand.123.23745>
3. Deaton, A., & Muellbauer, J. (1980). *Economics and Consumer Behavior*. Cambridge University Press.
4. DiGirolamo, A. M., Ochaeta, L., & Flores, R. M. M. (2020). Early Childhood Nutrition and Cognitive Functioning in Childhood and Adolescence. *Food and nutrition bulletin*, 41(1_suppl), S31–S40. <https://doi.org/10.1177/0379572120907763>
5. Engel, E. (1857). Die Productions- und Consumtionsverhältnisse des Königreichs Sachsen. *Zeitschrift des Statistischen Bureaus des Königlich Sächsischen Ministeriums des Innern*, 8, 1–54.
6. French, S. A., Wall, M., & Mitchell, N. R. (2010). Household income differences in food sources and food items purchased. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-7-77>
7. Glewwe, Paul, and Edward A. Miguel. 2007. "The Impact of Child Health and Nutrition on Education in Less Developed Countries." In *Handbook of Development Economics*, Volume 4, edited by T. Paul Schultz and John Strauss, 3561–3606. Oxford: Elsevier B.V.
8. Huang, J., Chan, S. C., Pang, W. S., Chow, S. H., Fung, Y. C., Keung, V. M. W., Cheung, C. K. M., Lo, A. S. C., Mui, L. W. H., Lee, A., & Wong, M. C. S. (2024). Factors associated with consuming unhealthy food in school children: A population-based study from Hong Kong. *Health Science Reports*, 7(3). <https://doi.org/10.1002/hsr2.1964>
9. Khoirudin, R. (2022). Pengaruh Indikator Komposit Ketahanan Pangan Terhadap Konsumsi Pangan Rumah Tangga Indonesia. *Journal of Economics Development Issues*, 5(2), 66–77. <https://doi.org/10.33005/jedi.v5i2.93>
10. Kim Bao, G., Nisa, H., Thi Thanh Toan, D., & Were, V. (n.d.). Socioeconomic inequalities in food purchasing practices and expenditure patterns: Results from a cross-sectional household survey in western Kenya.

11. Koletzko, B., Brands, B., Grote, V., Kirchberg, F. F., Prell, C., Rzehak, P., Uhl, O., Weber, M., & Early Nutrition Programming Project (2017). Long-Term Health Impact of Early Nutrition: The Power of Programming. *Annals of nutrition & metabolism*, 70(3), 161–169. <https://doi.org/10.1159/000477781>
12. Manajit, S., Samutachak, B., & Voelker, M. (2020). Socio-Economic Determinants of Consumption Patterns in Thailand. In *Asia-Pacific Social Science Review* (Vol. 20, Issue 2).
13. McLeroy, K. R., Bibeau, D., Steckler, A., & Glanz, K. (1988). An ecological perspective on health promotion programs. *Health education quarterly*, 15(4), 351–377. <https://doi.org/10.1177/109019818801500401>
14. Nghiem, N., Teng, A., Cleghorn, C., McKerchar, C., & Wilson, N. (2022). Using household economic survey data to assess food expenditure patterns and trends in a high-income country with notable health inequities. *Scientific Reports*, 12(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-26301-z>
15. Ren, Y., Li, H., & Wang, X. (2019). Family income and nutrition-related health: Evidence from food consumption in China. *Social science & medicine* (1982), 232, 58–76. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.04.016>
16. Saber, A., Jabbari, M., Sadeghi, F., Gholami, M. S., Bagheri, A., Rezaei, S., & Nachvak, S. M. (2024). Household food expenditures and socioeconomic status in relation to dietary nutrient intake in Iranian families. *Nutrition & Food Science*, 54(8), 1451–1462.
17. Soon KIM, H., & Park, J. (2019). What Are the Barriers at Home and School to Healthy Eating?: Overweight/Obese Child and Parent Perspectives.
18. Sotsha, K., Rambau, K., Khoza, T., Mmbengwa, V., & Ngqangweni, S. (2019). Socio-Economic Determinants of Rural Household Food Expenditure: A Quantile Regression Analysis. www.oidaijsd.com Also available at <http://www.ssrn.com/link/OIDA-Intl-Journal-Sustainable-Dev.html>
19. USAID. (2023). Increasing the Use of Social and Behavior Change in Health Systems Strengthening: Evidence and Recommendations to Improve Primary Health Care.
20. Xu, X., Cai, H., Zhang, J., & Xia, T. (2024). The Effects of Parental Food Education on Children's Food Literacy: The Mediating Role of Parent–Child Relationship and Learning Motivation. *Nutrients*, 16(15). <https://doi.org/10.3390/nu16152564>



Tim Penulis

article33.or.id/en/personnel/santoso/
article33.or.id/en/personnel/yusuf-faisal-martak/
article33.or.id/en/personnel/muhammad-alfi-aulia-ilma/



@article33id



@article_33



article33.or.id



in Article 33 Indonesia

Article 33 Indonesia

Jl. Jati Raya RT. 008/RW. 010 No. 6A
Pasar Minggu, South Jakarta 12520
Indonesia