

**HUBUNGAN KETERLAKSANAAN PROGRAM MAKAN BERGIZI
GRATIS (MBG) DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH KERJA
UPTD PUSKESMAS GARDUJAYA TAHUN 2026**

***The Relationship Between the Implementation of the Free Nutritious Meal
(MBG) Program and the Nutritional Status of Toddlers in the Working Area of
UPTD Puskesmas Gardujaya in 2026***

Eva Anggraeni¹, Daniel Akbar Wibowo², Arifah Septiane Mukti³

E-mail corresponding: anggraenieva28@gmail.com

ABSTRAK

Masalah gizi pada balita masih menjadi salah satu tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia. Status gizi yang baik sangat penting untuk mendukung pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan anak. Salah satu upaya pemerintah dalam mendukung pemenuhan kebutuhan gizi masyarakat adalah melalui Program Makan Bergizi Gratis (MBG). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan keterlaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gardujaya Tahun 2026. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gardujaya. Sampel penelitian berjumlah 89 responden yang dipilih menggunakan teknik *cluster sampling* dengan perhitungan rumus Slovin. Data keterlaksanaan Program MBG diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh orang tua, sedangkan status gizi balita diperoleh melalui pengukuran antropometri berupa berat badan dan tinggi badan. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Pearson Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 89 responden, sebanyak 79 balita (88,76%) mendapatkan pelaksanaan Program MBG dalam kategori efektif dan 10 balita (11,24%) dalam kategori kurang efektif. Berdasarkan status gizi, sebanyak 65 balita (73,03%) memiliki status gizi normal, 3 balita (3,37%) memiliki status gizi kurang, dan 21 balita (23,59%) memiliki status gizi lebih. Pada kelompok dengan pelaksanaan MBG efektif, 60 balita (75,95%) memiliki status gizi baik, sedangkan pada kelompok dengan pelaksanaan MBG kurang efektif terdapat 5 balita (50,00%) dengan status gizi baik. Hasil uji *Pearson Chi-Square* diperoleh nilai $\chi^2 = 10,256$, $df = 2$, dan $*p\text{-value} = 0,006$ ($*p < 0,05$). Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara keterlaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gardujaya Tahun 2026. Program MBG yang terlaksana dengan baik diikuti oleh proporsi status gizi baik yang lebih tinggi pada balita.

Kata kunci : Makan Bergizi Gratis, MBG, status gizi, balita, *cross-sectional*

ABSTRACT

Nutritional problems among toddlers remain an important public health challenge in Indonesia. Good nutritional status is essential to support children's physical growth, development, and overall health. One of the government efforts to support nutritional adequacy is the implementation of the Free Nutritious Meal (Makan Bergizi Gratis/MBG) Program. This study aimed to determine the relationship between the implementation of the Free Nutritious Meal (MBG) Program and the nutritional status of toddlers in the working area of UPTD Puskesmas Gardujaya in 2026. This study employed a quantitative analytical research design with a cross-sectional approach. The study population consisted of toddlers aged 12–59 months in the working area of UPTD Puskesmas Gardujaya. A total of 89 respondents were selected using cluster sampling based on the Slovin formula. Data on the implementation of the MBG Program were collected using a questionnaire completed by the parents, while the nutritional status of the toddlers was assessed through anthropometric measurements, including body weight and height. The data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Pearson Chi-Square test. The results showed that among the 89 respondents, 79 toddlers (88.76%) received the MBG Program with an effective implementation category, while 10 toddlers (11.24%) received the program with a less effective implementation category. Regarding nutritional status, 65 toddlers (73.03%) had normal nutritional status, 3 toddlers (3.37%) had undernutrition, and 21 toddlers (23.59%) had overnutrition. Among toddlers who received an effectively implemented MBG Program, 60 toddlers (75.95%) had good nutritional status. Meanwhile, among those who received a less effectively implemented program, 5 toddlers (50.00%) had good nutritional status. The Pearson Chi-Square test resulted in $\chi^2 = 10.256$, $df = 2$, and $p\text{-value} = 0.006$ ($p < 0.05$). Therefore, there was a statistically significant relationship between the implementation of the Free Nutritious Meal (MBG) Program and the nutritional status of toddlers in the working area of UPTD Puskesmas Gardujaya in 2026. Effective implementation of the MBG Program was accompanied by a higher proportion of toddlers with good nutritional status.

Keywords : Free Nutritious Meal Program, MBG, nutritional status, toddlers, cross-sectional

PENDAHULUAN

Gizi yang optimal pada balita sangat penting untuk menunjang pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta daya tahan tubuh anak. Namun, permasalahan gizi pada balita masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia. Selain *stunting*, *wasting* (gizi kurang akut) dan obesitas pada balita juga

menjadi perhatian. Balita dengan *wasting* mengalami kekurangan energi dan protein yang berdampak pada berat badan yang tidak sesuai dengan tinggi badannya. Sementara itu, obesitas pada balita dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi di kemudian hari (Bambang et al., 2024).

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh, serta pengatur proses tubuh (Septikasari, 2018). Status gizi balita diukur berdasarkan pengukuran antropometri yang terdiri dari variabel umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Dalam penilaian status gizi balita, angka berat badan dan tinggi badan setiap anak dikonversikan ke dalam bentuk nilai terstandar (*Z-score*) dengan menggunakan baku antropometri (Septikasari, 2018).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia pada tahun 2024, prevalensi *stunting* nasional mencapai 19,8%, *underweight* 16,6%, *wasting* 6,2%, dan *overweight* 3,4%. Di Jawa Barat, prevalensi *stunting* tercatat 15,9%, *underweight* 11,7%, *wasting* 3,9%, dan *overweight* 3,2%. Di Kabupaten Ciamis, *stunting* mencapai 20,3%, *underweight* 16,8%, *wasting* 4,1%, dan *overweight* 2,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Data status gizi UPTD Puskesmas Gardujaya yang diperoleh dari EPPGBM pada tahun 2025 menunjukkan prevalensi *stunted* 4,1%, *wasted* 1,1%, *underweight* 6,1%, *overweight* 2,2%, dan *obesitas* 0,9%.

Guna mengatasi persoalan tersebut, pemerintah Indonesia melalui kepemimpinan Presiden Prabowo Subianto menggagas Program Makan Bergizi Gratis (MBG) yang mulai diimplementasikan secara nasional pada tahun 2025. Tujuan utama

program ini adalah untuk mengatasi masalah gizi serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Indonesia, dengan fokus khusus pada anak-anak dan ibu hamil (Kevin Andreas Halomoan Tambunan et al., 2025). Program MBG merupakan program nasional yang memberikan makanan bergizi secara gratis kepada anak sekolah, balita, serta ibu hamil dan menyusui. Tujuannya adalah meningkatkan kesehatan, menurunkan angka *stunting*, dan meningkatkan fokus belajar (Universitas Negeri Surabaya, 2025).

Berdasarkan penelitian terdahulu oleh Teti Yelvianti (2025) dengan judul Efektivitas Program Makan Bergizi Gratis (MBG) Presiden Prabowo Terhadap Kualitas Gizi dan Pendidikan Para Siswa di Indonesia, disimpulkan bahwa program makan bergizi gratis memiliki dampak positif terhadap kualitas gizi dan pendidikan siswa. Penelitian Safarudin et al. (2023) juga menyimpulkan bahwa program intervensi gizi tambahan berbasis komunitas yang berjalan secara disiplin dan teratur berkorelasi kuat dengan peningkatan status gizi balita ke arah normal.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada 10 balita penerima MBG, ditemukan bahwa sebanyak 3 balita mengalami penurunan berat badan, 2 balita tidak ada kenaikan berat badan selama periode pemberian. Selain itu, dari hasil pengamatan dan wawancara dengan orang tua, diketahui bahwa makanan yang diberikan melalui program MBG rata-rata tidak dikonsumsi oleh balita secara optimal. Banyak balita yang tidak menghabiskan bahkan menolak

makanan yang disediakan. Hal ini memperkuat dugaan adanya hubungan antara keterlaksanaan program MBG dengan status gizi balita di wilayah tersebut.

Selain itu, hingga saat ini belum terdapat penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan keterlaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gardujaya. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan sebagai upaya untuk memperoleh gambaran yang lebih spesifik mengenai kondisi balita di wilayah tersebut, serta sebagai dasar dalam evaluasi program MBG dalam mendukung perbaikan gizi balita.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara keterlaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gardujaya Tahun 2026 melalui identifikasi keterlaksanaan program MBG dan status gizi balita serta analisis hubungan antara kedua variabel tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gardujaya, Kabupaten Ciamis, Jawa Barat, pada bulan April sampai Juli 2026. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik dan pendekatan *cross-sectional*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen pada satu waktu pengukuran (Sari & Legiran, 2024).

Variabel penelitian terdiri atas variabel independen, yaitu keterlaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG), dan variabel dependen, yaitu status gizi balita. Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 12–59 bulan yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gardujaya tahun 2026 sebanyak 795 orang. Teknik penarikan sampel menggunakan *cluster sampling* dengan perhitungan rumus Slovin dan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh sampel sebanyak 89 balita yang memenuhi kriteria inklusi: balita usia 12–59 bulan, terdaftar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gardujaya, mengikuti Program MBG, dan orang tua bersedia menjadi responden.

Teknik pengumpulan data meliputi data primer, yaitu hasil pengisian kuesioner keterlaksanaan Program MBG yang diisi oleh orang tua balita yang mencakup keikutsertaan, frekuensi penerimaan, dan tingkat konsumsi balita terhadap makanan dari Program MBG (kategori efektif jika skor $\geq$ nilai *mean/median*, kurang efektif jika skor $<$ nilai *mean/median*), serta pengukuran antropometri berupa berat badan menggunakan timbangan digital dan tinggi badan menggunakan *microtoise* untuk menilai status gizi balita berdasarkan indeks BB/TB dengan standar Z-Score WHO (kategori status gizi baik jika Z-Score -2 SD sampai +1 SD, status gizi kurang jika Z-Score $<$ -2 SD, dan status gizi lebih jika Z-Score $>$ +1 SD). Data sekunder diperoleh dari dokumen dan laporan EPPGBM UPTD Puskesmas Gardujaya.

Rancangan analisis data terdiri atas analisis univariat, yang

mendeskrripsikan karakteristik responden serta keterlaksanaan Program MBG dan status gizi balita dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase; serta analisis bivariat untuk menguji hubungan antara keterlaksanaan Program MBG dengan status gizi balita menggunakan uji *Pearson Chi-Square* dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Kriteria pengujian: apabila nilai $*p* < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan (Notoatmodjo, 2021). Penelitian ini telah memperoleh izin etik dan persetujuan dari institusi terkait serta menerapkan prinsip *informed consent*, anonimitas, dan kerahasiaan data responden.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta keterlaksanaan Program MBG dan status gizi balita.

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di UPTD Puskesmas Gardujaya Tahun 2026

Kelompok Usia Balita	Kuantitas (f)	Proporsi (%)
12 – 24 Bulan (Batita)	16	17,98%
25 – 36 Bulan	23	25,84%
37 – 48 Bulan	18	20,22%
49 – 59 Bulan	32	35,96%
Total	89	100%

Sumber: Analisis Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada pada kelompok usia 49–59 bulan (35,96%) dan berjenis kelamin laki-laki (71,91%).

2. Keterlaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Keterlaksanaan Program MBG di UPTD Puskesmas Gardujaya Tahun 2026

Klasifikasi Keterlaksanaan Program	Kuantitas (f)	Proporsi (%)
Efektif (Kategori Baik)	79	88,76%
Kurang Efektif (Kategori Kurang)	11	11,24%
Total	89	100%

Sumber: Analisis Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden menyatakan bahwa program MBG berjalan dengan efektif yaitu 79 orang (88,76%), sedangkan 10 orang (11,24%) menyatakan kurang efektif.

3. Status Gizi Balita

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Gardujaya Tahun 2026

Klasifikasi Klinis Gizi Anak	Kuantitas (f)	Proporsi (%)
Status Gizi Kurang	3	3,37%
Status Gizi Normal	65	73,03%
Status Gizi Lebih	21	23,59%
Total	89	100%

Sumber: Analisis Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas balita memiliki status gizi normal yaitu 65 orang (73,03%), sedangkan

21 orang (23,59%) memiliki status gizi lebih dan 3 orang (3,37%) memiliki status gizi kurang.

4. Hubungan Keterlaksanaan Program MBG dengan Status Gizi Balita

Tabel 4. Hubungan Keterlaksanaan Program MBG dengan Status Gizi Balita di UPTD Puskesmas Gardujaya Tahun 2026

Pelaksanaan Program MBG	Status Gizi Kurang <i>f</i> (%)	Status Gizi Baik <i>f</i> (%)	Status Gizi Lebih <i>f</i> (%)	Total <i>f</i> (%)
Efektif (Baik)	1 (1,26%)	60 (75,95%)	18 (22,78%)	79 (100%)
Kurang Efektif (Kurang)	2 (20,00%)	5 (50,00%)	3 (30,00%)	10 (100%)
Total	3 (3,37%)	65 (73,03%)	21 (23,60%)	89 (100%)

Pearson Chi-Square: $\chi^2 = 10,256$; $df = 2$; $p\text{-value} = 0,006$ ($p < 0,05$)

Sumber: Analisis Data Primer (2026)

Berdasarkan Tabel 4, dari 79 balita yang mendapatkan pelaksanaan Program MBG dengan kategori efektif, sebagian besar memiliki status gizi baik yaitu 60 balita (75,95%), sedangkan 18 balita (22,78%) memiliki status gizi lebih dan 1 balita (1,26%) memiliki status gizi kurang. Sementara itu, dari 10 balita yang mendapatkan pelaksanaan Program MBG dengan kategori kurang efektif, sebanyak 5 balita (50,00%) memiliki status gizi baik, 3 balita (30,00%) memiliki status gizi lebih, dan 2 balita (20,00%) memiliki status gizi kurang. Hasil uji *Pearson Chi-Square* diperoleh nilai $\chi^2 = 10,256$ dengan $df = 2$ dan $*p\text{-value} = 0,006$ ($*p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan

antara keterlaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gardujaya Tahun 2026.

B. Pembahasan

1. Keterlaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan program MBG berjalan dengan efektif yaitu 79 orang (88,76%), sedangkan 10 orang (11,24%) menyatakan kurang efektif. Penilaian responden yang secara mutlak condong menyatakan bahwa program ini berjalan dengan baik dan efektif bukanlah sebuah kebetulan statistik belaka. Fenomena ini merupakan refleksi nyata dari matangnya manajemen distribusi logistik di tingkat puskesmas serta tingginya dedikasi para kader posyandu yang mengawal pembagian makanan tambahan ini setiap hari (Kevin Andreas Halomoan Tambunan et al., 2025).

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Safarudin et al. (2023) yang menyimpulkan bahwa program intervensi gizi tambahan berbasis komunitas yang berjalan secara disiplin dan teratur dapat berjalan dengan efektif apabila didukung oleh manajemen distribusi yang baik dan

partisipasi aktif kader kesehatan. Kader posyandu tidak sekadar bertindak sebagai kurir makanan, melainkan berperan aktif sebagai pengawas langsung yang memastikan makanan tersebut benar-benar sampai ke tangan yang tepat dan dikonsumsi dalam kondisi segar.

Meskipun secara umum program ini dinilai sangat efektif, peneliti tetap menemukan beberapa catatan kecil saat melakukan observasi langsung di lapangan. Salah satu aspek yang sempat dikeluhkan oleh sebagian kecil ibu adalah tantangan konsistensi rasa dan variasi menu harian. Bagi anak balita, makanan bukan hanya soal pemenuhan angka kalori secara matematis, melainkan juga soal sensasi visual dan rasa yang mereka terima. Pola menu yang kurang variatif terkadang memicu fase kejenuhan makan (*sensory-specific satiety*) pada hari-hari tertentu. Namun, berkat pendekatan persuasif dari para kader serta kreativitas sebagian ibu dalam menyajikan ulang makanan tersebut di rumah, kendala psikologis anak ini dapat ditekan seminimal mungkin.

Tingginya proporsi keterlaksanaan program MBG yang efektif di wilayah Puskesmas Gardujaya menunjukkan bahwa program ini telah berjalan dengan baik

dan didukung oleh partisipasi aktif masyarakat. Hal ini penting karena program MBG yang efektif diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap status gizi balita sebagai kelompok sasaran yang rentan terhadap masalah gizi.

2. Status Gizi Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas balita memiliki status gizi normal yaitu 65 orang (73,03%), sedangkan 21 orang (23,59%) memiliki status gizi lebih dan 3 orang (3,37%) memiliki status gizi kurang. Dominasi status gizi baik yang sangat tinggi ini menjadi bukti konkret bahwa wilayah kerja UPTD Puskesmas Gardujaya sedang bergerak ke arah yang sangat positif dalam menekan angka malnutrisi.

Hasil tersebut lebih baik dibandingkan data status gizi Kabupaten Ciamis tahun 2024 yang menunjukkan prevalensi *underweight* 16,8%, *wasting* 4,1%, dan *overweight* 2,5% (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Hal ini menunjukkan adanya perbaikan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Gardujaya yang mungkin dipengaruhi oleh adanya program intervensi gizi seperti MBG.

Dominasi status gizi baik ini juga mengindikasikan bahwa sebagian besar orang tua di

wilayah Gardujaya sudah memiliki kesadaran kesehatan yang matang. Mereka tidak lagi memandang posyandu hanya sebagai tempat menimbang berat badan bulanan, tetapi sudah menjadikannya sebagai pusat konsultasi tumbuh kembang anak. Keberadaan balita dengan status gizi baik yang melimpah di daerah ini menjadi modal sosial yang luar biasa bagi masa depan wilayah tersebut. Kondisi fisik yang prima pada masa balita merupakan fondasi utama untuk mencegah terjadinya gangguan kognitif jangka panjang.

Penelitian Septikasari (2018) menyatakan bahwa status gizi baik pada balita ditentukan oleh asupan makanan yang cukup dan bergizi serta bebas dari penyakit infeksi. Program MBG yang memberikan makanan bergizi secara teratur diharapkan dapat memenuhi kebutuhan gizi balita dan mendukung pertumbuhan yang optimal. Namun demikian, masih terdapat 3 balita (3,37%) dengan status gizi kurang dan 21 balita (23,59%) dengan status gizi lebih yang memerlukan perhatian dan intervensi lebih lanjut. Status gizi lebih pada balita juga perlu diwaspadai karena dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular di kemudian hari (Bambang et al., 2024).

3. Hubungan Keterlaksanaan Program MBG dengan Status Gizi Balita

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Pearson Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara keterlaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) dengan status gizi balita, dengan nilai $\chi^2 = 10,256$, derajat bebas (df) = 2, dan *p*-value = 0,006 (*p* < 0,05). Karena nilai *p*-value lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

Pola hubungan yang terlihat dari tabel silang menunjukkan bahwa program MBG yang terlaksana dengan baik diikuti oleh proporsi status gizi baik yang lebih tinggi pada balita. Pada kelompok dengan pelaksanaan MBG efektif, 60 balita (75,95%) memiliki status gizi baik, sedangkan pada kelompok dengan pelaksanaan MBG kurang efektif hanya 5 balita (50,00%) yang memiliki status gizi baik. Pola ini menunjukkan hubungan yang konsisten, yang mengindikasikan bahwa keterlaksanaan program MBG merupakan faktor penting yang mempengaruhi status gizi balita.

Hubungan yang signifikan ini dapat dijelaskan melalui mekanisme fisiologis dan metabolisme tubuh anak. Balita yang berada pada rentang usia 12 hingga 59 bulan sedang mengalami masa pertumbuhan fisik tercepat kedua setelah masa bayi (*the second window of opportunity*). Pada fase emas ini, seluruh sel organ, jaringan otot, dan sistem saraf membutuhkan pasokan energi harian yang stabil dan padat gizi. Program MBG yang dirancang dengan komposisi gizi seimbang—terutama menekankan asupan protein hewani tinggi seperti telur, susu, ikan, dan daging—bertindak sebagai bahan baku utama (*building blocks*) dalam proses anabolisme tubuh anak (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Ketika anak-anak balita mendapatkan pasokan makanan bergizi ini secara teratur dan kontinu melalui program MBG yang efektif, maka celah defisit kalori harian (*energy gap*) yang mungkin terjadi di tingkat rumah tangga akibat keterbatasan ekonomi keluarga dapat langsung tertutupi. Tubuh anak tidak lagi mengalami kondisi katabolisme (pemecahan cadangan energi tubuh), melainkan terus berada dalam fase sintesis protein yang aktif. Manifestasi klinis dari proses internal ini terlihat sangat jelas saat dilakukan

penimbangan bulanan di posyandu: grafik berat badan anak pada KMS (Kartu Menuju Sehat) secara konsisten bergerak naik mengikuti arah garis pertumbuhan normal.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Safarudin et al. (2023) yang menyimpulkan bahwa program intervensi gizi tambahan berbasis komunitas yang berjalan secara disiplin dan teratur berkorelasi kuat dengan peningkatan status gizi balita ke arah normal. Penelitian Yelvianti (2025) juga menunjukkan bahwa program makan bergizi gratis memiliki dampak positif terhadap kualitas gizi dan pendidikan siswa.

Secara teoritis, temuan penelitian di Puskesmas Gardujaya ini menjadi pembuktian nyata di lapangan terhadap teori penyebab masalah gizi yang dirumuskan oleh UNICEF. Teori tersebut menyatakan secara tegas bahwa asupan makanan yang adekuat (cukup dan bergizi) merupakan faktor penyebab langsung (*immediate cause*) paling utama yang menentukan baik atau buruknya status gizi seorang anak (Wityadarda et al., 2023). Intervensi gizi spesifik melalui pemberian makanan tambahan yang dikelola dengan sangat baik terbukti menjadi jalan pintas paling efektif untuk menyelamatkan

anak-anak dari ancaman malnutrisi akut.

Selain itu, teori determinan sosial kesehatan Dahlgren–Whitehead menempatkan kebijakan publik (seperti program gizi) sebagai determinan lingkungan sosial yang mempengaruhi kesehatan individu. Akses merata ke makanan bergizi merupakan bagian dari determinan sosial; oleh karena itu, MBG dapat mengurangi kesenjangan gizi dengan memastikan anak dari keluarga ekonomi rendah menerima asupan cukup (Kevin Andreas Halomoan Tambunan et al., 2025). Teori keadilan sosial sejalan dengan ini, menegaskan bahwa akses sama ke sumber daya gizi berkorelasi dengan hasil kesehatan yang lebih baik untuk semua anak.

Dengan pelaksanaan program MBG yang dinilai berjalan sangat baik di Gardujaya, serta didukung oleh tingginya angka capaian status gizi baik pada anak-anak di sana, penelitian ini memberikan rekomendasi ilmiah yang kuat bahwa program intervensi makanan bergizi gratis ini sangat layak untuk dipertahankan, diperluas jangkauannya, dan dijadikan model percontohan nasional dalam upaya mencetak generasi bebas stunting di masa depan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan keterlaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gardujaya Tahun 2026 yang telah dilaksanakan pada 89 responden, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Keterlaksanaan Program MBG: Sebagian besar responden menyatakan bahwa program MBG berjalan dengan efektif yaitu 79 orang (88,76%), sedangkan 10 orang (11,24%) menyatakan kurang efektif. Hal ini menunjukkan bahwa program MBG di wilayah Puskesmas Gardujaya telah berjalan dengan baik dan didukung oleh partisipasi aktif masyarakat.
2. Status Gizi Balita: Mayoritas balita memiliki status gizi normal yaitu 65 orang (73,03%), sedangkan 21 orang (23,59%) memiliki status gizi lebih dan 3 orang (3,37%) memiliki status gizi kurang. Capaian status gizi baik yang tinggi menunjukkan adanya perbaikan status gizi balita di wilayah tersebut.
3. Hubungan Keterlaksanaan Program MBG dengan Status Gizi Balita: Terdapat hubungan yang signifikan antara keterlaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) dengan status gizi balita di wilayah kerja

UPTD Puskesmas Gardujaya Tahun 2026, dengan hasil uji *Pearson Chi-Square* diperoleh $\chi^2 = 10,256$, $df = 2$, dan $*p\text{-value} = 0,006$ ($*p < 0,05$). Program MBG yang terlaksana dengan baik diikuti oleh proporsi status gizi baik yang lebih tinggi pada balita. Sebaliknya, program MBG yang kurang efektif diikuti oleh proporsi status gizi kurang dan lebih yang lebih tinggi.

B. Saran

Berdasarkan hasil tersebut, beberapa saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi UPTD Puskesmas Gardujaya: Diharapkan puskesmas dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelaksanaan Program MBG, terutama dalam hal variasi menu dan konsistensi rasa makanan, serta melakukan pemantauan status gizi balita secara rutin melalui posyandu. Selain itu, perlu dilakukan identifikasi dan intervensi khusus bagi balita dengan status gizi kurang dan lebih.
2. Bagi Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG): Diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas gizi makanan yang diberikan melalui Program MBG dengan memperhatikan kebutuhan gizi spesifik balita, serta melakukan evaluasi berkala terhadap efektivitas

program dalam meningkatkan status gizi balita.

3. Bagi Kader Posyandu: Diharapkan kader posyandu dapat terus berperan aktif dalam pendistribusian makanan MBG dan memberikan edukasi kepada orang tua tentang pentingnya gizi seimbang bagi balita, serta melakukan pemantauan pertumbuhan balita secara rutin.
4. Bagi Orang Tua Balita: Diharapkan orang tua dapat mendukung pelaksanaan Program MBG dengan memastikan balita mengonsumsi makanan yang diberikan dan tetap memberikan makanan bergizi lainnya di rumah, serta rutin membawa balita ke posyandu untuk pemantauan pertumbuhan.
5. Bagi Peneliti Selanjutnya: Disarankan untuk melakukan penelitian dengan desain *quasi-experiment* atau studi kohort prospektif yang dilengkapi metode *food recall* 24 jam agar perubahan antropometri anak dapat diukur secara berkala dan lebih objektif, serta mengkaji faktor-faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita seperti pola asuh, status ekonomi, dan penyakit infeksi.

DAFTAR PUSTAKA

Bambang, S., Elisabeth, M., Herlina, P., Rina, F., Agus, R., Novi, B., Safrudin, S., Supriadi, S.,

- Rosni, L., Mohammad, A., Jane, A., Novarina, M., Meliana, M., Hamka, H., Hernawan, I., Lidya, A., Ajeng, G., Anneke, A., & Agnes, M. (2024). *Permasalahan Gizi Balita* (Alifikri, Ed.). PT Media Pustaka Indo.
- Bestianti, P. (2020). Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. *Handbook of Medical Image Computing and Computer Assisted Intervention*, 8(5), 55.
- Hidayati, T., Hanifah, I., & Sary, Y. N. E. (2019). *Pendamping Gizi Pada Balita*. Deepublish.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Umum Kebutuhan Gizi Mikro Esensial*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kevin Andreas Halomoan Tambunan, Ridha Nababan, Rimma Anisa Siagian, Roslin Naiborhu, Sintia Harianti, & Jamaludin Jamaludin. (2025). Tinjauan Kritis Tentang Program Makan Bergizi Gratis Terhadap Produktivitas Belajar Siswa. *Katalis Pendidikan: Jurnal Ilmu Pendidikan dan Matematika*, 2(2), 21–31.
- Notoatmodjo, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Safarudin, R., Zulfamanna, Z., Kustati, M., & Sepriyanti, N. (2023). Penelitian Kualitatif. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3(2), 9680–9694.
- Sari, S. D., & Legiran, L. (2024). Desain Cross Sectional Bagi Penelitian Bidang Kebidanan. *Stetoskop: The Journal of Health Science*, 1(1), 18–25.
- Septikasari, M. (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhinya* (S. Amalia, Ed.). UNY Press.
- Universitas Negeri Surabaya. (2025). *Program Makan Bergizi Gratis (MBG)*. <https://agridigi.fkp.une-sa.ac.id/post/program-makan-bergizi-gratis-mbg>
- Wityadarda, C., Astuti, Y., Mafaza, R. L., Sholehah, L., Wulandari, K., Anwar, K., Abidin, Z., Qomariyah, U., Suprihartini, C., & Ekaningrum, A. Y. (2023). *Dasar Ilmu Gizi*. Sada Kurnia Pustaka.
- Yelvianti, T. (2025). Efektivitas Program Makan Bergizi Gratis (MBG) Presiden Prabowo Terhadap Kualitas Gizi dan Pendidikan Para Siswa di Indonesia. *Jurnal Pendidikan dan Kesehatan*, 8(1), 45–52.