

BAB IV

PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis data yang telah didapatkan melalui proses wawancara dengan informan dari Badan Gizi Nasional, Posyandu, serta Ibu Hamil penerima manfaat, penelitian ini telah menentukan beberapa temuan penting mengenai implementasi Program Makan Bergizi Gratis di wilayah Jakarta Selatan. Kesimpulan dari penelitian ini dikemas dengan fokus pada dua rumusan masalah yang telah dibuat.

4.1.1 Implementasi Program Makan Bergizi Gratis di Jakarta Selatan

Implementasi Program Makan Bergizi Gratis di wilayah Jakarta Selatan, khususnya melalui Posyandu sebagai unit pelaksana di tingkat masyarakat, telah menunjukkan dinamika yang kompleks dan multi-level. Penelitian ini mengungkapkan bahwa implementasi program tidak hanya melibatkan penyediaan dan distribusi makanan secara teknis, tetapi juga mencakup serangkaian fungsi koordinasi, sinkronisasi kebijakan, edukasi gizi, dan pembangunan kepercayaan masyarakat yang saling terkait.

Pertama, pada tingkat Badan Gizi Nasional sebagai lembaga penyelenggara, implementasi program telah dijalankan melalui keempat bidang yang saling melengkapi dalam menjalankan fungsi masing-masing. Bidang I berperan dalam

merumuskan standar, pedoman, dan instrumen kebijakan yang menjadi fondasi pelaksanaan program, dengan penekanan pada adaptabilitas terhadap dinamika kebijakan yang tidak terencana. Bidang II menerjemahkan kebijakan tersebut ke dalam mekanisme operasional yang terstruktur melalui pembentukan unit pelaksana teknis (KPPG), penetapan standar gizi, dan pengembangan sistem pengendalian yang komprehensif. Bidang III melaksanakan fungsi sosialisasi, edukasi, dan komunikasi publik dengan berbagai pemangku kepentingan, sementara Bidang IV memastikan compliance dan akuntabilitas pelaksanaan program melalui kegiatan evaluasi dan kunjungan lapangan. Mekanisme koordinasi dan sinkronisasi antar bidang dalam Badan Gizi Nasional telah berlangsung melalui berbagai wadah, mulai dari forum diskusi (FGD) yang bersifat partisipatif lintas instansi, pembentukan Tim Koordinasi Penyelenggaraan Program MBG yang formal dan terstruktur, hingga kegiatan pelatihan dan seminar dengan melibatkan berbagai lembaga terkait. Namun, kendala yang muncul mencakup skala program yang sangat besar (26.482 SPPG operasional per 15 April 2026), kesenjangan antara regulasi umum dengan kompleksitas kondisi geografis lokal, serta keterbatasan waktu, sumber daya manusia, dan infrastruktur pendukung (khususnya pada daerah terpencil). Kendala ini tidak melemahkan komitmen kelembagaan, tetapi menuntut pendekatan adaptif dan integrasi tugas-tugas tambahan ke dalam fungsi utama agar tetap efektif.

Kedua, pada tingkat Posyandu sebagai unit pelaksana di lapangan, implementasi program menunjukkan keterlibatan kompleks dari berbagai pihak yang

terkoordinasi. Posyandu berperan sebagai penghubung strategis antara kebijakan pemerintah dan kelompok sasaran melalui pendistribusian makanan, pendataan penerima manfaat, dan penyampaian informasi program kepada masyarakat. Koordinasi yang terjalin antara Posyandu dengan puskesmas menunjukkan adanya upaya terintegrasi dalam memberikan dukungan gizi melalui kombinasi pemberian makanan bergizi dan edukasi kesehatan. Dalam konteks ini, Posyandu memiliki peran ganda: sebagai unit distribusi dan sebagai sarana edukasi gizi bagi ibu hamil. Implementasi program di Posyandu juga mencerminkan pemahaman yang mendalam dari para pelaksana (pengurus Posyandu dan kader) terhadap pentingnya komunikasi dua arah dengan penerima manfaat. Komunikasi tersebut berlangsung melalui berbagai saluran, baik melalui kegiatan Posyandu, komunikasi langsung dengan kader, maupun penggunaan media modern seperti WhatsApp dan grup warga. Keterbukaan pengurus Posyandu dalam menerima pertanyaan dan keluhan dari ibu hamil, serta responsivitas mereka dalam memberikan penjelasan dan koordinasi lanjutan dengan puskesmas ketika diperlukan, menunjukkan adanya komitmen terhadap kualitas pelayanan di luar sekadar distribusi makanan.

Ketiga, persepsi dan pengalaman ibu hamil sebagai penerima manfaat mengungkapkan pemahaman yang kontekstual terhadap kehadiran program. Meskipun terdapat variasi dalam intensitas penerimaan manfaat across Posyandu (beberapa wilayah telah aktif melaksanakan, sementara beberapa lainnya masih dalam tahap persiapan), penerima manfaat menunjukkan penilaian yang positif terhadap program

sebagai bentuk dukungan pemerintah untuk pemenuhan gizi selama kehamilan. Penerima manfaat umumnya memandang program tidak semata-mata sebagai bantuan pangan sesaat, tetapi sebagai sarana pembelajaran mengenai pentingnya pemenuhan gizi seimbang yang berkelanjutan. Pemahaman ini tercermin dalam kesadaran bahwa makanan bergizi gratis berfungsi sebagai pelengkap, bukan pengganti sepenuhnya, dari upaya pemenuhan gizi mandiri di lingkungan rumah tangga.

Dengan demikian, implementasi Program Makan Bergizi Gratis di Jakarta Selatan telah menunjukkan adanya integrasi multi-level yang melibatkan koordinasi yang kompleks antara badan penyelenggara di pusat, unit pelaksana lapangan, dan masyarakat penerima manfaat. Implementasi ini tidak hanya berfokus pada aspek teknis distribusi, tetapi juga mencakup upaya komprehensif dalam membangun sistem kebijakan yang responsif, mekanisme operasional yang terstruktur, serta keterlibatan masyarakat dalam proses pembelajaran mengenai pentingnya pemenuhan gizi.

4.1.2 Faktor - faktor Pendukung dan Penghambat Keberjalanan Program

Keberjalanan Program Makan Bergizi Gratis di Jakarta Selatan dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang bersifat dinamis dan saling terkait. Penelitian ini telah mengidentifikasi faktor-faktor tersebut pada berbagai tingkat implementasi, dari level kebijakan hingga level operasional di Posyandu.

Adapun Faktor-Faktor Pendukung dari Program Makan Bergizi Gratis ini antara lain adalah:

Pertama, dukungan kelembagaan dan komitmen politik yang kuat menjadi fondasi utama. Kehadiran Badan Gizi Nasional sebagai lembaga khusus yang didukung oleh keputusan presiden (Keppres No. 28 Tahun 2025 untuk pembentukan Tim Koordinasi) menunjukkan prioritas kebijakan yang tinggi. Tim koordinasi yang melibatkan berbagai kementerian dan lembaga terkait (Kementerian Kesehatan, BPOM, BPKP) mencerminkan upaya multisektor yang terstruktur dalam mendukung pelaksanaan program. Komitmen kelembagaan ini turut memperkuat respons positif dari pelaksana di tingkat daerah dalam mengintegrasikan program ke dalam agenda pembangunan lokal.

Kedua, ketersediaan pedoman teknis dan instrumen kebijakan yang komprehensif. Penelitian menunjukkan bahwa Badan Gizi Nasional telah menyusun berbagai instrumen kebijakan, mulai dari Peraturan Presiden, Nota Kesepakatan (NSPK), Petunjuk Teknis MBG 2026, hingga Standar Operasional Prosedur (SOP) yang memberikan acuan jelas bagi pelaksana di lapangan. Ketersediaan pedoman ini memungkinkan pelaksana untuk memahami dengan jelas mekanisme pelaksanaan, standar gizi, dan prosedur distribusi yang harus diikuti. Terlebih lagi, petunjuk teknis yang dikembangkan telah menunjukkan fleksibilitas untuk disesuaikan dengan dinamika di lapangan, sehingga tidak menjadi hambatan bagi adaptasi lokal.

Ketiga, keterlibatan tenaga kesehatan profesional dalam proses implementasi. Koordinasi antara Posyandu dengan puskesmas dan ahli gizi menunjukkan upaya untuk memastikan bahwa program tidak hanya menyediakan makanan, tetapi juga didukung

oleh pengetahuan profesional dalam aspek gizi dan kesehatan. Keterlibatan ini terwujud dalam bentuk edukasi gizi kepada ibu hamil, verifikasi kandungan gizi makanan yang diberikan, dan rujukan informasi ketika terdapat kebutuhan konsultasi lanjutan. Adanya tenaga kesehatan yang terlatih ini turut meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap kualitas dan keamanan program.

Keempat, responsivitas organisasi pelaksana terhadap dinamika di lapangan. Data menunjukkan bahwa ketika menghadapi tantangan, seperti keterbatasan ketersediaan bahan baku di beberapa daerah atau kebutuhan akan penyesuaian menu mengingat kondisi kesehatan khusus (seperti pada saat kejadian luar biasa), pelaksana program menunjukkan kemampuan untuk merespons secara cepat dan adaptif. Respons ini mencakup upaya menjalin kerjasama dengan berbagai pemangku kepentingan, memberikan edukasi kepada masyarakat, serta menyesuaikan prosedur operasional. Adaptabilitas ini mencerminkan pemahaman mendalam pelaksana bahwa implementasi program bukan suatu proses yang rigid, melainkan dinamis dan kontekstual.

Kelima, kesadaran dan partisipasi aktif masyarakat penerima manfaat. Pengalaman penerima manfaat (ibu hamil) menunjukkan adanya penerimaan yang positif terhadap program dan kesediaan untuk menjadi bagian aktif dalam proses implementasi. Ibu hamil tidak hanya menerima makanan secara pasif, tetapi juga menunjukkan keingintahuan terhadap kandungan gizi, menanyakan perkembangan

program, dan memberikan feedback kepada pengurus Posyandu. Partisipasi aktif ini menjadi modal penting dalam mendukung keberlanjutan program di tingkat komunitas.

Selanjutnya, adapun Faktor-Faktor Penghambat dari Program Makan Bergizi Gratis ini adalah:

Pertama, skala program yang sangat besar dengan ekspansi yang cepat. Badan Gizi Nasional mencatat peningkatan signifikan dari 21.102 SPPG (20 Januari 2026) menjadi 26.482 SPPG (15 April 2026) dalam waktu singkat. Ekspansi pesat ini menimbulkan tantangan dalam memastikan konsistensi standar, kualitas pengawasan, dan pelaporan data di seluruh wilayah. Keterbatasan jangkauan pengawasan langsung dari tingkat pusat terhadap ribuan unit pelaksana menjadi kendala nyata dalam memastikan bahwa setiap SPPG menjalankan program sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Kedua, kesenjangan antara regulasi umum dan kompleksitas kondisi geografis lokal. Regulasi program yang bersifat umum belum sepenuhnya mengakomodasi keragaman kondisi geografis, terutama pada daerah terpencil atau daerah dengan akses terbatas. Perbedaan topografi, jaringan distribusi, ketersediaan bahan baku lokal, serta kualitas infrastruktur menciptakan dilema dalam penerapan standar yang sama di seluruh wilayah. Misalnya, keterbatasan jaringan komunikasi di daerah terpencil menyebabkan keterlambatan pelaporan, sementara kondisi geografis yang berbeda

mempengaruhi ketepatan perhitungan indeks biaya makanan untuk SPPG di wilayah yang berbeda.

Ketiga, keterbatasan sumber daya manusia, finansial, dan infrastruktur pendukung. Penelitian mengungkapkan bahwa baik di tingkat Badan Gizi Nasional maupun di Posyandu, terdapat tantangan terkait keterbatasan personel yang harus menjalankan tugas secara bersamaan dengan kewajiban administratif yang terus bertambah. Keterbatasan ini khususnya terasa dalam aspek monitoring dan evaluasi lapangan, di mana Badan Gizi Nasional mencatat bahwa dari 16 ribu SPPG yang telah beroperasi, baru sekitar 4 ribu yang berhasil dikunjungi untuk evaluasi langsung. Di sisi lain, keterbatasan infrastruktur digital dan jaringan komunikasi menghambat kelancaran pelaporan data dan sinkronisasi informasi antar lembaga.

Keempat, variasi kapasitas dan kesiapan di tingkat daerah. Tidak semua daerah memiliki kapasitas yang sama dalam menyiapkan infrastruktur, merekrut dan melatih tenaga pelaksana, serta mengintegrasikan program ke dalam sistem kesehatan dan pembangunan lokal yang ada. Variasi ini mengakibatkan perbedaan dalam tingkat keterlaksanaan program di berbagai wilayah. Beberapa Posyandu telah aktif melaksanakan distribusi, sementara beberapa lainnya masih dalam tahap persiapan atau menunggu ketersediaan makanan dari SPPG.

Kelima, resistensi sosial dan pemahaman yang heterogen di tingkat masyarakat. Meskipun secara umum masyarakat menunjukkan penerimaan yang positif, data

menunjukkan bahwa terdapat kelompok masyarakat yang awalnya menunjukkan resistensi terhadap program, khususnya beberapa orang tua murid yang menolak kehadiran program makan di sekolah. Resistensi ini sebagian disebabkan oleh kurangnya pemahaman terhadap tujuan dan manfaat program, serta pada beberapa kasus, terjadinya kejadian luar biasa (KLB) yang memperkuat resistensi awal. Untuk mengatasi hal ini, Bidang III telah melakukan berbagai upaya sosialisasi yang intensif, namun upaya ini memerlukan waktu dan konsistensi yang berkelanjutan.

4.2 Saran

Berdasarkan temuan dan analisis yang telah disajikan, penelitian ini mengajukan sejumlah saran dan rekomendasi yang ditujukan kepada berbagai pemangku kepentingan untuk memperkuat implementasi Program Makan Bergizi Gratis dan meningkatkan efektivitasnya dalam mencapai tujuan pemenuhan gizi masyarakat.

4.2.1 Rekomendasi untuk Badan Gizi Nasional

Pertama, memperkuat sistem monitoring dan evaluasi yang adaptif terhadap konteks lokal. Mengingat skala program yang sangat besar dan keterbatasan jangkauan pengawasan langsung, Badan Gizi Nasional perlu mengembangkan sistem monitoring berbasis data yang memanfaatkan teknologi digital dan delegasi kewenangan kepada unit pelaksana lokal (KPPG dan koordinator regional) dengan mekanisme akuntabilitas yang jelas. Sistem ini sebaiknya dirancang untuk mengidentifikasi secara cepat anomali

atau penyimpangan dari standar yang telah ditetapkan, sambil memberikan ruang bagi adaptasi lokal yang diperlukan untuk memastikan relevansi program dengan kondisi setempat.

Kedua, mengembangkan pedoman yang lebih spesifik untuk konteks geografis yang beragam. Meskipun pedoman teknis yang ada telah cukup komprehensif, Badan Gizi Nasional sebaiknya mengembangkan panduan tambahan yang secara eksplisit mengakomodasi variasi geografis, terutama untuk daerah terpencil, daerah dengan keterbatasan akses, dan daerah dengan kondisi geografis ekstrem. Panduan ini harus mencakup alternatif solusi untuk aspek-aspek seperti distribusi makanan, ketersediaan bahan baku lokal, dan mekanisme pelaporan yang disesuaikan dengan keterbatasan infrastruktur.

Ketiga, memprioritaskan peningkatan kapasitas sumber daya manusia di berbagai tingkat. Investasi dalam pelatihan berkelanjutan untuk tenaga pelaksana, baik di tingkat Badan Gizi Nasional, KPPG, Posyandu, maupun puskesmas, sangat penting untuk memastikan pemahaman yang mendalam terhadap tujuan program dan kemampuan teknis dalam menjalankan fungsi masing-masing. Program pelatihan ini sebaiknya mencakup aspek teknis (manajemen distribusi, penghitungan gizi, keamanan pangan), aspek manajemen (koordinasi, monitoring, pelaporan), dan aspek relasional (komunikasi, manajemen komunitas, respons terhadap keluhan).

Keempat, memperkuat mekanisme koordinasi lintas sektor dengan fokus pada kejelasan peran dan penyelesaian hambatan. Meskipun Tim Koordinasi Penyelenggaraan Program MBG telah dibentuk dan melibatkan berbagai kementerian dan lembaga, efektivitasnya masih sangat bergantung pada kecepatan tindak lanjut dan kemampuan untuk menyelesaikan hambatan daerah secara cepat dan seragam. Badan Gizi Nasional sebaiknya mengembangkan mekanisme eskalasi yang jelas untuk hambatan-hambatan yang tidak dapat diselesaikan di tingkat regional, serta membangun kesepakatan formal dengan kementerian terkait mengenai komitmen waktu respons terhadap isu-isu yang memerlukan intervensi lintas sektor.

Kelima, mengembangkan strategi komunikasi publik yang berkelanjutan dan diferensiasi sesuai segmen audiens. Mengingat masih adanya resistensi sosial pada beberapa segmen masyarakat, Badan Gizi Nasional melalui Bidang III perlu mengembangkan strategi komunikasi yang lebih targeted dan berkelanjutan. Strategi ini sebaiknya tidak hanya berfokus pada sosialisasi awal, tetapi juga pada pembangunan kepercayaan jangka panjang melalui demonstrasi nyata manfaat program, testimoni dari penerima manfaat, dan keterlibatan tokoh masyarakat dan pemimpin lokal sebagai duta program.

4.2.2 Rekomendasi untuk Pemerintah Daerah, Posyandu, dan Puskesmas

1. Pemerintah Daerah

Integrasi Program Makan Bergizi Gratis ke dalam strategi pembangunan kesehatan daerah yang lebih luas

Pandangan yang hadir di tengah masyarakat mengenai program yang ada harus dibuat sebagai bagian integral dari strategi peningkatan gizi dan kesehatan masyarakat yang lengkap. Strategi ini pada nantinya akan berdampak kepada masyarakat secara luas, yang tidak hanya berhenti di penerima program saja.

Pembangunan sistem komunikasi dan koordinasi yang efektif antara berbagai pihak yang terlibat di tingkat daerah

Mekanisme komunikasi dan koordinasi perlu dibuat alur yang jelas, agar informasi yang tersampaikan dari pihak atas hingga pihak bawah bisa dipastikan lancar dan penyelesaian hambatan bisa berlangsung cepat. Tidak terkecuali aksesibilitas menjadi poin penting dalam komunikasi dan koordinasi, agar seluruh aspek bisa menerima informasi dengan baik.

2. Posyandu

Penguatan kapasitas Posyandu sebagai unit pelaksana dan saran pembelajaran masyarakat. Infrastruktur dan pelatihan kader menjadi poin penting dalam program ini.

Penyimpanan makanan sebelum didistribusikan perlu dipersiapkan agar makanan yang tersampaikan ke penerima program bisa dijamin kualitas gizi yang ada. Selain itu pelatihan kader diperlukan guna memastikan kader paham betul mengenai program Makan Bergizi Gratis sehingga bisa menyampaikan kepada penerima manfaat dan masyarakat sekitar

Pengembangan mekanisme feedback dan responsif terhadap keluhan dan saran dari masyarakat

Posyandu sebagai poin penting dalam distribusi program, perlu membentuk mekanisme feedback dan responsif agar kesesuaian antara program dan keterbutuhan masyarakat bisa terwujud. Mekanisme ini tidak hanya untuk evaluasi keberlanjutan program, melainkan peningkatan kepercayaan dan rasa kepemilikan masyarakat terhadap program.

3. Puskesmas dan Tenaga Kesehatan

Memperkuat peran tenaga kesehatan dalam aspek edukasi gizi dan monitoring kesehatan ibu hamil.

Dalam memberikan edukasi berkelanjutan kepada ibu hamil yang menjadi penerima program, baik secara individual maupun dalam kegiatan kelompok di Posyandu dibutuhkan jumlah ahli gizi atau tenaga kesehatan yang memadai. Edukasi ini penting untuk memastikan bahwa ibu hamil tidak hanya

menerima makanan, tetapi juga memahami pentingnya pemenuhan gizi yang seimbang dan berkelanjutan. Puskesmas sebaiknya mengalokasikan 1 nakes atau ahli gizi per RW atau paling tidak 1 kelurahan diurus oleh 2-3 nakes, karena dalam kenyataannya 1 nakes masih mengurus 1 kelurahan yang terdiri dari 7-8 RW dengan total posyandu mencapai kurang lebih 49 posyandu.

Mengintegrasikan data gizi dari Program Makan Bergizi Gratis dengan sistem monitoring kesehatan ibu hamil yang ada.

Data mengenai penerima manfaat dan distribusi makanan sebaiknya diintegrasikan dengan sistem monitoring kesehatan reproduksi yang ada di puskesmas, sehingga dapat dilakukan analisis dampak program terhadap status gizi dan kesehatan ibu hamil dari waktu ke waktu.

4.2.3 Rekomendasi untuk Penelitian Lanjutan

Pertama, penelitian evaluasi dampak (impact evaluation) yang komprehensif terhadap perubahan status gizi ibu hamil dan pencegahan stunting. Penelitian ini sebaiknya dirancang dengan metodologi yang ketat (ideally dengan kontrol group) untuk mengukur dampak nyata program terhadap indikator gizi dan kesehatan ibu hamil serta bayi yang lahir.

Kedua, penelitian kualitatif mendalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan dan partisipasi masyarakat terhadap program. Pemahaman yang lebih mendalam mengenai perspektif, persepsi, dan hambatan yang dihadapi oleh

kelompok masyarakat yang menunjukkan resistensi terhadap program akan sangat bermanfaat untuk pengembangan strategi komunikasi yang lebih efektif.

Ketiga, penelitian mengenai sustainability program, terutama dalam konteks keberlanjutan finansial dan kelembagaan ketika dukungan pemerintah pusat berkurang atau berubah. Penelitian ini penting untuk memastikan bahwa program dapat terus berlanjut dan memberikan manfaat jangka panjang bagi masyarakat.