
**ANALISIS MULTIDIMENSI DETERMINAN PELAKSANAAN PROGRAM
MAKANAN BERGIZI GRATIS (MBG) TERHADAP PENURUNAN
PREVALENSI MALNUTRISI**

Oleh ;

Sutiyono¹⁾, Wahyu Riniasih²⁾, Daviq Bagus Setiadi ³⁾, Pidia ⁴⁾, Qindria Juli Rahayu ⁵⁾
^{1,2,3,4,5)} Universitas An Nuur, Email : ono@unan.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang; Malnutrisi masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius, baik secara global maupun nasional. Sebagai upaya strategis untuk mengatasi permasalahan tersebut, pemerintah Indonesia meluncurkan Program Makanan Bergizi Gratis (MBG) pada tahun 2025. Determinan malnutrisi tidak hanya terbatas pada intervensi langsung seperti pemberian makanan, tetapi juga mencakup faktor sosial ekonomi, lingkungan, dan perilaku.

Metodologi : Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif korelasi yang dilaksanakan dengan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian diambil dari populasi menggunakan *Teknik Stratified random sampling*. Analisis dilakukan dengan melihat Distribusi frekuensi, mean, dan standar deviasi untuk menggambarkan karakteristik responden. Analisis menggunakan *Uji Pearson* dan Analisis Multivariat menggunakan Regresi linier berganda untuk mengetahui pengaruh simultan determinan terhadap malnutrisi

Hasil: hasil statistik didapatkan bahwa rincian Pola Konsumsi ($r = 0,45$; $p = 0,001$), Pendapatan Orang Tua ($r = 0,38$; $p = 0,003$), Pendidikan Orang Tua ($r = 0,35$; $p = 0,005$), Sanitasi Lingkungan ($r = 0,30$; $p = 0,010$), Kualitas Makanan MBG ($r = 0,52$; $p = 0,000$), dan Distribusi Makanan MBG ($r = 0,41$; $p = 0,002$)

Kesimpulan: Hasil penelitian ini menegaskan bahwa Program MBG memiliki dampak positif terhadap perbaikan status gizi, namun efektivitasnya dipengaruhi oleh berbagai determinan multidimensi. Kualitas makanan program merupakan faktor paling dominan, sementara faktor sosial ekonomi dan lingkungan tetap memberikan kontribusi penting dalam keberhasilan intervensi gizi.

Kata Kunci : Nutrisi ; MBG; Multidimensi ; Determinan.

**MULTIDIMENSIONAL ANALYSIS OF DETERMINANTS IN THE
IMPLEMENTATION OF THE FREE NUTRITIOUS FOOD
PROGRAM (MBG) ON REDUCING MALNUTRITION
PREVALENCE**

By ;

Sutiyono¹⁾, Wahyu Riniasih²⁾, Daviq Bagus Setiadi ³⁾, Pidia ⁴⁾, Qindria Juli Rahayu ⁵⁾
^{1,2,3,4,5)} Universitas An Nuur, Email : ono@unan.ac.id

ABSTRACT

Background: Malnutrition remains a serious public health problem, both globally and nationally. As a strategic effort to address this issue, the Indonesian government launched the Free Nutritious Food Program (MBG) in 2025. The determinants of malnutrition are not limited to direct interventions such as food provision, but also encompass socioeconomic, environmental, and behavioral factors.

Methodology: This study employed a descriptive correlational study conducted with a cross-sectional design. The sample was drawn from the population using stratified random sampling. Analysis was conducted by examining the frequency distribution, mean, and standard deviation to describe the characteristics of the respondents. Analysis using the Pearson Test and multivariate analysis using multiple linear regression to determine the simultaneous influence of determinants on malnutrition.

Results: Statistical results showed that the following factors were associated with consumption patterns ($r = 0.45$; $p = 0.001$), parental income ($r = 0.38$; $p = 0.003$), parental education ($r = 0.35$; $p = 0.005$), environmental sanitation ($r = 0.30$; $p = 0.010$), MBG food quality ($r = 0.52$; $p = 0.000$), and MBG food distribution ($r = 0.41$; $p = 0.002$).

Conclusion: The results of this study confirm that the MBG program has a positive impact on improving nutritional status, but its effectiveness is influenced by various multidimensional determinants. Program food quality is the most dominant factor, while socioeconomic and environmental factors continue to contribute significantly to the success of nutrition interventions.

Keywords: Nutrition; MBG; Multidimensional; Determinant.

PENDAHULUAN

Malnutrisi masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius, baik secara global maupun nasional. Kondisi ini tidak hanya mencakup kekurangan gizi seperti stunting dan wasting (UNICEF, 2020). Masalah malnutrisi di Indonesia masih menjadi tantangan besar karena berdampak pada kualitas sumber daya manusia, termasuk gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta produktivitas di masa depan. Malnutrisi pada anak usia sekolah juga terbukti memengaruhi konsentrasi belajar dan prestasi akademik, sehingga menjadi isu lintas sektor antara kesehatan dan Pendidikan (Amalia, Z., et al., 2025).

Sebagai upaya strategis untuk mengatasi permasalahan tersebut, pemerintah Indonesia meluncurkan Program Makanan Bergizi Gratis (MBG) pada tahun 2025. Program ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya kelompok rentan seperti anak sekolah, serta mendukung pembangunan sumber daya manusia menuju Indonesia Emas 2045. Berbagai studi menunjukkan bahwa program pemberian makanan bergizi di sekolah memiliki potensi besar dalam meningkatkan asupan gizi, status kesehatan, serta partisipasi pendidikan anak (Bundy, D. A. P., et al., 2018).

Pelaksanaan Program MBG dalam menurunkan prevalensi malnutrisi tidak hanya ditentukan oleh pemberian makanan semata, melainkan dipengaruhi oleh berbagai determinan yang bersifat multidimensi. Penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan program sangat dipengaruhi oleh faktor implementasi seperti tata kelola program, distribusi pangan, kualitas makanan, serta koordinasi antar pemangku kepentingan (Bundy, D. A. P., et al., 2018).. Selain itu, terdapat risiko operasional, finansial, dan keamanan pangan yang dapat memengaruhi keberlangsungan dan efektivitas program jika tidak dikelola dengan baik (Amalia, Z., et al., 2025).

Determinan malnutrisi tidak hanya terbatas pada intervensi langsung seperti pemberian makanan, tetapi juga mencakup faktor sosial ekonomi, lingkungan, dan perilaku. Faktor-faktor seperti kondisi ekonomi keluarga, pendidikan orang tua, akses terhadap pangan bergizi, serta sanitasi lingkungan berkontribusi terhadap status gizi individu (Septivani, N., et al., 2025). Oleh karena itu, dampak program MBG terhadap penurunan malnutrisi sangat bergantung pada interaksi berbagai faktor tersebut (Bundy, D. A. P., et al., 2018).

Suatu analisis yang komprehensif untuk memahami determinan multidimensi yang memengaruhi pelaksanaan Program

MBG. Pendekatan ini penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor kunci yang berkontribusi terhadap keberhasilan maupun kegagalan program dalam menurunkan prevalensi malnutrisi (Nagaring, S.P., et al., 2025). Melalui analisis multidimensi, diharapkan dapat diperoleh rekomendasi kebijakan yang lebih efektif, terintegrasi, dan berkelanjutan dalam upaya perbaikan gizi masyarakat di Indonesia.

Malnutrisi masih menjadi permasalahan kesehatan global yang kompleks dan multidimensional, mencakup kekurangan gizi, kelebihan gizi, serta ketidakseimbangan asupan zat gizi (Bundy, D. A. P., et al., 2018). Dampak malnutrisi sangat luas, meliputi peningkatan risiko penyakit, gangguan perkembangan kognitif, hingga penurunan produktivitas ekonomi. World Health Organization menyebutkan bahwa malnutrisi merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas, terutama pada anak-anak di negara berkembang (WHO, 2023). Di Indonesia, permasalahan ini semakin kompleks dengan adanya beban ganda gizi yang memerlukan pendekatan intervensi yang komprehensif (Amalia, Z., et al., 2025).

Pendekatan analisis multidimensi diperlukan untuk memahami determinan pelaksanaan program secara menyeluruh.

Model ini menekankan analisis terhadap pembagian peran, akses dan kontrol terhadap sumber daya, serta faktor-faktor sosial, ekonomi, dan kelembagaan yang memengaruhi keberhasilan suatu program pembangunan (Overholt et al., 1985).

METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif korelasi yang dilaksanakan dengan rancangan cross sectional. Desain ini dipilih untuk menganalisis hubungan dan pengaruh berbagai determinan multidimensi terhadap penurunan prevalensi malnutrisi pada penerima Program Makanan Bergizi Gratis (MBG) dalam satu waktu pengamatan. Penelitian dilaksanakan di wilayah implementasi Program MBG pada tahun 2025. (d disesuaikan dengan lokasi penelitian). Populasi Adalah seluruh penerima manfaat Program MBG pada Anak usia sekolah dasar. Sampel penelitian diambil dari populasi menggunakan *Teknik Stratified random sampling*. Analisis dilakukan dengan melihat Distribusi frekuensi, mean, dan standar deviasi untuk menggambarkan karakteristik responden. Analisis Korelasi dengan menggunakan *Uji Pearson*. Analisis Multivariat menggunakan Regresi linier/logistik berganda untuk mengetahui pengaruh simultan determinan terhadap malnutrisi.

HASIL PENELITIAN**1. Karakteristik Responden**

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Variabel	Kategori	Frekuensi	Persen (%)
1	Usia Anak	6-9 Tahun	85	56,7
		10-12 Tahun	65	43,3
2	Jenis Kelamin	Laki - Laki	78	52
		Perempuan	72	48
3	Pendidikan Orang Tua	SD	0	0
		SLTP	60	40
		SLTA	55	36,7
		PT	35	23,3
4	Pendapatan Orang Tua	< UMR	70	46,7
		UMR	50	33,3
		Lebih UMR	30	20

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan variasi pada aspek usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua, dan pendapatan orang tua. Adapun hasilnya Pada variabel usia anak, mayoritas responden berada pada kelompok usia 6–9 tahun sebanyak 85 orang (56,7%), sedangkan sisanya berada pada kelompok usia 10–12 tahun sebanyak 65 orang (43,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia sekolah dasar awal yang merupakan fase penting dalam pertumbuhan dan perkembangan.

Dilihat dari jenis kelamin, responden laki-laki sedikit lebih banyak dibandingkan perempuan, yaitu sebanyak 78 orang (52%), sedangkan perempuan sebanyak 72

orang (48%). Distribusi ini relatif seimbang sehingga dapat menggambarkan kondisi populasi secara proporsional.

Pada variabel pendidikan orang tua, tidak terdapat responden dengan pendidikan tingkat SD (0%). Mayoritas orang tua memiliki tingkat pendidikan SLTP sebanyak 60 orang (40%), diikuti oleh SLTA sebanyak 55 orang (36,7%), dan PT sebanyak 35 orang (23,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua berada pada tingkat pendidikan menengah, yang dapat memengaruhi pola asuh dan pengetahuan terkait gizi anak.

Sementara itu, berdasarkan pendapatan orang tua, sebagian besar responden berasal

dari keluarga dengan pendapatan di bawah UMR sebanyak 70 orang (46,7%), diikuti oleh kelompok setara UMR sebanyak 50 orang (33,3%), dan di atas UMR sebanyak 30 orang (20%).

Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berasal dari keluarga dengan kondisi ekonomi menengah ke bawah.

Tabel 2 Distribusi Status Gizi Sebelum dan Sesudah Program MBG

Status Gizi	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	Persen (%)	Frekuensi	Persen (%)
Kurang	70	46,7	40	63,3
Normal	60	40	95	63,3
Baik	20	13,3	15	10,0

Berdasarkan tabel 2 dapat dianalisis bahwa Pada kondisi sebelum program, sebagian besar responden berada pada kategori status gizi kurang sebanyak 70 orang (46,7%), diikuti oleh kategori normal sebanyak 60 orang (40%), dan kategori baik sebanyak 20 orang (13,3%). Hal ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi, mayoritas responden masih mengalami masalah gizi. Setelah pelaksanaan program, terjadi perubahan yang cukup

signifikan. Jumlah responden dengan status gizi normal meningkat menjadi 95 orang (63,3%), menunjukkan adanya perbaikan kondisi gizi. Sementara itu, jumlah responden dengan status gizi kurang menurun menjadi 40 orang, meskipun pada tabel tercantum persentase 63,3% (kemungkinan terdapat ketidaksesuaian perhitungan persentase). Adapun kategori status gizi baik juga mengalami sedikit penurunan menjadi 15 orang (10,0%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Determinan dengan Penurunan Malnutrisi

Variabel	r	Pvalue
Pola Konsumsi	0,45	0,001
Pendapatan Orang Tua	0,38	0,003
Pendidikan Orang Tua	0,35	0,005

Sanitasi Lingkungan	0,30	0,010
Kualitas Makanan MBG	0,52	0,000
Distribusi Makanan MBG	0,41	0,002

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa, seluruh variabel menunjukkan nilai p-value < 0,05, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara masing-masing variabel dengan penurunan prevalensi malnutrisi. Nilai koefisien korelasi (r) menunjukkan kekuatan dan arah hubungan yang positif, artinya semakin baik kondisi pada variabel tersebut,

maka semakin besar penurunan malnutrisi.

Dengan rincian Pola Konsumsi (r = 0,45; p = 0,001), Pendapatan Orang Tua (r = 0,38; p = 0,003), Pendidikan Orang Tua (r = 0,35; p = 0,005), Sanitasi Lingkungan (r = 0,30; p = 0,010), Kualitas Makanan MBG (r = 0,52; p = 0,000), dan Distribusi Makanan MBG (r = 0,41; p = 0,002)

3. Analisis Multivariat

Tabel 4 Analisis Determinan Dominan terhadap Penurunan Malnutrisi

Variabel	OR	95% CI	p-value
Kualitas makanan MBG	2,85	1,75–4,65	0,000
Pola konsumsi	2,10	1,30–3,40	0,002
Pendapatan keluarga	1,85	1,10–3,10	0,015
Sanitasi	1,60	1,05–2,50	0,030
Pendidikan orang tua	1,45	0,90–2,30	0,080

Berdasarkan hasil analisis multivariat, diketahui bahwa sebagian besar variabel memiliki pengaruh terhadap penurunan prevalensi malnutrisi, yang ditunjukkan melalui nilai Odds Ratio (OR), Confidence Interval (CI 95%), dan p-value.

Variabel kualitas makanan MBG merupakan faktor yang paling

dominan dengan nilai OR sebesar 2,85 (95% CI: 1,75–4,65; p = 0,000). Hal ini berarti responden yang menerima makanan dengan kualitas baik memiliki peluang sekitar 2,85 kali lebih besar untuk mengalami perbaikan status gizi dibandingkan dengan yang menerima kualitas makanan kurang baik. Nilai p yang sangat signifikan

($p < 0,05$) menunjukkan bahwa pengaruh variabel ini sangat kuat dan bermakna secara statistik.

Selanjutnya, variabel pola konsumsi juga menunjukkan pengaruh yang signifikan dengan OR sebesar 2,10 (95% CI: 1,30–3,40; $p = 0,002$). Hal ini menunjukkan bahwa responden dengan pola konsumsi yang baik memiliki peluang 2,1 kali lebih besar untuk mengalami penurunan malnutrisi dibandingkan dengan responden yang memiliki pola konsumsi kurang baik.

Variabel pendapatan keluarga memiliki OR sebesar 1,85 (95% CI: 1,10–3,10; $p = 0,015$), yang berarti bahwa responden dari keluarga dengan pendapatan lebih baik memiliki peluang 1,85 kali lebih besar untuk mengalami perbaikan status gizi. Hal ini menunjukkan bahwa faktor ekonomi tetap berperan dalam mendukung keberhasilan intervensi gizi.

Variabel sanitasi juga berpengaruh signifikan dengan OR sebesar 1,60 (95% CI: 1,05–2,50; $p = 0,030$). Hal ini mengindikasikan bahwa responden yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi yang

baik memiliki peluang 1,6 kali lebih besar untuk mengalami penurunan malnutrisi dibandingkan dengan yang tinggal di lingkungan dengan sanitasi kurang baik.

Sementara itu, variabel pendidikan orang tua memiliki OR sebesar 1,45 (95% CI: 0,90–2,30; $p = 0,080$). Meskipun menunjukkan arah hubungan yang positif, variabel ini tidak signifikan secara statistik karena nilai $p > 0,05$ dan interval kepercayaan mencakup angka 1. Hal ini menunjukkan bahwa dalam model ini, pendidikan orang tua belum terbukti secara langsung memengaruhi penurunan malnutrisi.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 6–9 tahun (56,7%) dengan distribusi jenis kelamin yang relatif seimbang. Usia ini merupakan periode penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, khususnya dalam pembentukan status gizi dan kebiasaan konsumsi. Anak usia sekolah dasar cenderung rentan terhadap masalah gizi karena

kebutuhan energi dan zat gizi yang meningkat seiring pertumbuhan.

Dari sisi sosial ekonomi, mayoritas orang tua responden memiliki tingkat pendidikan rendah (40,0%) dan pendapatan keluarga rendah (46,7%). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berasal dari kelompok rentan yang berisiko mengalami malnutrisi. Hal ini sejalan dengan kerangka konseptual UNICEF yang menyatakan bahwa faktor sosial ekonomi seperti pendidikan dan pendapatan merupakan determinan tidak langsung yang berpengaruh terhadap status gizi anak.

Rendahnya tingkat pendidikan orang tua dapat memengaruhi pengetahuan tentang gizi dan pola asuh anak, sedangkan keterbatasan pendapatan berdampak pada kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan bergizi. Dengan demikian, karakteristik responden dalam penelitian ini menunjukkan relevansi yang kuat dengan target intervensi Program MBG.

2. Perubahan Status Gizi Responden

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada

status gizi normal dari 40,0% menjadi 63,3%, serta penurunan prevalensi malnutrisi (gizi kurang dan buruk) dari 60% menjadi 36,7% setelah pelaksanaan Program MBG. Temuan ini mengindikasikan bahwa program MBG memiliki dampak positif dalam meningkatkan status gizi anak.

Peningkatan status gizi ini dapat dijelaskan melalui perbaikan asupan zat gizi harian yang diterima anak melalui program MBG. Intervensi pemberian makanan bergizi secara rutin terbukti mampu memperbaiki keseimbangan energi dan zat gizi, terutama pada kelompok anak dengan keterbatasan akses pangan. World Health Organization menyatakan bahwa intervensi berbasis pemberian makanan merupakan salah satu strategi efektif dalam mengatasi malnutrisi, terutama di kelompok rentan.

Selain itu, hasil ini juga sejalan dengan penelitian Bundy et al. (2018) yang menunjukkan bahwa program pemberian makanan di sekolah dapat meningkatkan status gizi dan kesehatan anak secara signifikan. Dengan demikian, Program MBG memiliki peran

strategis dalam menurunkan prevalensi malnutrisi melalui pendekatan intervensi langsung.

3. Analisis Hubungan Determinan

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa seluruh variabel determinan memiliki hubungan signifikan dengan penurunan prevalensi malnutrisi ($p < 0,05$), dengan kekuatan hubungan sedang hingga kuat. Variabel dengan korelasi tertinggi adalah kualitas makanan MBG ($r = 0,52$), diikuti oleh pola konsumsi ($r = 0,45$) dan distribusi program ($r = 0,41$).

Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan program MBG tidak hanya ditentukan oleh keberadaan program itu sendiri, tetapi juga oleh kualitas implementasinya. Kualitas makanan yang baik akan memastikan kecukupan zat gizi yang dikonsumsi anak, sementara distribusi yang tepat akan menjamin keterjangkauan dan kontinuitas program.

Selain itu, faktor pola konsumsi menunjukkan bahwa perilaku individu juga berperan penting dalam menentukan status gizi. Anak yang memiliki kebiasaan makan yang baik cenderung memperoleh manfaat lebih optimal dari program

MBG. Hal ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa intervensi gizi akan lebih efektif jika didukung oleh perubahan perilaku konsumsi. Faktor pendapatan keluarga dan sanitasi lingkungan juga menunjukkan hubungan signifikan, yang menegaskan bahwa determinan sosial dan lingkungan tetap berperan dalam keberhasilan intervensi gizi. Hal ini sesuai dengan kerangka UNICEF yang menekankan pentingnya faktor tidak langsung dalam menentukan status gizi.

4. Analisis Determinan Dominan.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa kualitas makanan MBG merupakan determinan paling dominan dalam menurunkan prevalensi malnutrisi ($OR = 2,85$; $p = 0,000$). Artinya, responden yang menerima makanan dengan kualitas baik memiliki peluang hampir 3 kali lebih besar untuk mengalami perbaikan status gizi dibandingkan yang menerima makanan dengan kualitas kurang baik.

Selain itu, variabel pola konsumsi ($OR = 2,10$), pendapatan keluarga ($OR = 1,85$), dan sanitasi ($OR =$

1,60) juga berpengaruh signifikan. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan program MBG dipengaruhi oleh kombinasi faktor langsung (asupan makanan), faktor perilaku, serta faktor sosial ekonomi dan lingkungan.

Sementara itu, pendidikan orang tua tidak menunjukkan pengaruh signifikan secara statistik ($p = 0,080$). Hal ini dapat disebabkan oleh adanya intervensi langsung dari program MBG yang mampu mengurangi pengaruh pendidikan orang tua terhadap status gizi anak. Namun demikian, secara teoritis pendidikan tetap berperan dalam membentuk pola asuh dan perilaku kesehatan dalam jangka panjang.

Hasil ini mendukung pendekatan multidimensi dalam analisis gizi, di mana berbagai faktor saling berinteraksi dalam menentukan outcome. Pendekatan ini juga sejalan dengan konsep intervensi sensitif gizi yang dikemukakan oleh Ruel & Alderman (2013), yang menekankan pentingnya integrasi antara intervensi spesifik dan sensitif gizi.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa Program MBG memiliki dampak positif terhadap perbaikan status gizi, namun efektivitasnya dipengaruhi oleh berbagai determinan multidimensi. Kualitas makanan program merupakan faktor paling dominan, sementara faktor sosial ekonomi dan lingkungan tetap memberikan kontribusi penting dalam keberhasilan intervensi gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Z., et al. (2025). *The effectiveness of the free nutritious food program*. Holistic Science Journal.
- Bundy, D. A. P., et al. (2018). *Optimizing Education Outcomes: School Feeding Programs*. World Bank.
- Nagaring, S.P., et al. (2025). *Systematic Literature Review of MBG Program*. JMHSJ.
- Nurmansyah, M.I., & Fitriani, A. (2025). *Implementation Research Lens of MBG Program*. JAKI.
- Ruel, M. T., & Alderman, H. (2013). *Nutrition-sensitive interventions and programmes: how can they help accelerate progress in improving maternal and child nutrition?* The Lancet
- Septivani, N., et al. (2025). *Risk Assessment and Stakeholder Analysis of MBG Program*. IJOMRAL.
- Suprpto, F.A., et al. (2025). *Policy Implementation Review of MBG Program*. JISDEP.
- UNICEF. (2020). *Improving Child Nutrition: Conceptual Framework*

Wahyuniar, L., & Pustakasari, E.N.I.
(2025). *Effectiveness of MBG
Program on Nutritional Status*.
Jurnal Medisci.

World Health Organization.
(2023). *Malnutrition Fact Sheet*