



## **REALISASI JANJI KAMPANYE PILPRES: PROGRAM MBG DAN SUSU GRATIS.**

Laporan Riset Dr Jan Hoesada, Komja KSAP.

### **PENDAHULUAN**

*Alokasi APBN Tunjangan Makanan dan Susu* bagi rakyat berjumlah amat besar dan bersifat strategis sehingga marilah kita semua mendukung dan ikut berupaya , agar belanja APBN tersebut sukses dilaksanakan Kabinet.

Artikel 23 Februari 2024 berjudul **Begini Konsep Kementerian Makan Siang Gratis ala Prabowo-Gibran**, sumber TEMPO.CO , antara lain menyatakan bahwa pasangan Pilpres Prabowo-Gibran berencana bentuk kementerian koordinator khusus mengurus makan siang gratis jika diumumkan sebagai pemenang pemilihan presiden Prabowo-Gibran Bakal Bentuk Kemenko Baru untuk Jalankan Program Makan Siang dan Susu Gratis

Salah satu program unggulan dan janji kampanye calon presiden dan calon wakil presiden Prabowo Subianto-Gibran Rakabuming Raka adalah pemberian makan siang dan susu gratis untuk seluruh anak sekolah di Indonesia. Dalam implementasinya, Prabowo-Gibran membuka peluang untuk pembentukan kementerian koordinator baru yang khusus mengurus program makan siang gratis.

Wakil Ketua Dewan Pakar Tim Kampanye Nasional (TKN), Budiman Sudjatmiko, mengklaim, program makan siang dan susu gratis adalah program terbaik dari Prabowo-Gibran. Oleh karena itu, perlu ada pendekatan khusus untuk melaksanakan program ini.

“(Program makan siang dan susu gratis) memerlukan pendekatan khusus agar segera terlaksana, maka tidak tertutup kemungkinan dibentuk Kemenko khusus untuk program ini,” ujar Budiman dalam keterangannya kepada *Tempo* pada Kamis, 22 Februari 2024. Lantas, seperti apa konsep kementerian urusan makan siang gratis ala Prabowo Gibran?

### **Kementerian Makan Siang Gratis**

Kementerian koordinator urusan makan siang gratis ini disebutkan akan dibentuk setelah Prabowo-Gibran diumumkan sebagai pemenang Pilpres 2024. Budiman Sudjatmiko juga menjelaskan terkait konsep dari kementerian baru ini.

Menurut Budiman, Prabowo-Gibran merencanakan program makan siang gratis ini dengan format kolaborasi para pemangku kepentingan di sektor industri pangan nasional. Oleh karena itu, akan ada beberapa kementerian yang terlibat dalam koordinasi dan implementasi program ini. Di antaranya adalah Kementerian Pertanian, Kementerian Desa, Kementerian UMKM Koperasi, Kementerian Kesehatan, serta Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Selain itu, Prabowo-Gibran juga akan melibatkan pemerintah daerah dan pemerintah desa. Koordinasi dengan pemerintah daerah dan pemerintah desa, kata Budiman, akan lebih difokuskan pada kesiapan penyediaan bahan pangan yang dibutuhkan untuk program makan siang gratis ini.

“Karena salah satu kunci keberhasilan program ini adalah pada ketersediaan bahan pangan dan sumber produksi pangannya,” kata dia.

Tak hanya itu, desa juga akan diandalkan sebagai basis produksi komoditi dan bahan pangan yang dibutuhkan untuk program ini. Adapun badan usaha milik desa atau Bumdes, UMKM, dan koperasi akan diikutsertakan dalam penyusunan rantai pasok khusus penyediaan kebutuhan bahan pangan.

“Industri besar pangan nasional bisa berperan untuk mendorong peningkatan kualitas, produktivitas, serta penerapan teknologi pertanian, sehingga production spillover yang dihasilkan dapat dinikmati oleh industri pangan tersebut secara efektif dan efisien,” ucap politikus asal Jawa Tengah itu.



Meskipun demikian, Budiman menegaskan tidak ada masalah apabila nantinya tidak bisa membentuk Kemenko baru. Menurut mantan anggota DPR itu, implementasi program makan siang dan susu gratis ini dapat dimasukkan ke dalam salah satu tugas dari fungsi

Kemenko yang sudah ada.

“Tidak harus menambah kementerian baru, tapi menambah fungsi tupoksi dari Kemenko yang ada. Dengan fungsi utamanya soal pangan dan gizi,” tuturnya.

Sebagai informasi, program makan siang dan susu gratis yang digagas oleh Prabowo-Gibran ini menargetkan 82,9 juta anak sekolah dan pesantren di seluruh Indonesia. Berdasarkan simulasi dan perencanaan yang dilakukan oleh Tim Pakar Prabowo-Gibran, program ini akan membutuhkan pembiayaan skala penuh hingga Rp 450 triliun per tahun.

## **DINAMIKA PEMBUATAN PERENCANAAN DAN RAPBN**

Arrijal Rachman, CNBC Indonesia, 2024, menyajikan artikel berjudul “ **Makan Siang & Susu Gratis Masuk APBN 2025, Cair Rp400 T? “** antara lain mengungkapkan bahwa Menteri Koordinator Bidang Perekonomian Airlangga Hartarto memastikan, anggaran makan siang dan susu gratis bagi anak sekolah akan masuk dalam APBN 2025. Namun, kebutuhan anggarannya tak langsung Rp 400 triliun.

Airlangga mengatakan, untuk besaran anggarannya sendiri masih akan dibahas saat pembicaraan Kerangka Ekonomi Makro dan Pokok-Pokok Kebijakan Fiskal (KEM-PPKF)

2025 dalam sidang kabinet paripurna Senin pekan depan. Pembicaraan KEM-PPKF menjadi awalan untuk penyusunan APBN 2025.

"Anggarannya ada bertahap, nanti hari Senin kita inikan (bicarakan), ada skalanya. Sudah pasti masuk," kata Airlangga saat ditemui di kantornya, Jakarta, Jumat (23/2/2024).

Airlangga menjelaskan, karena **program itu akan dikerjakan secara bertahap**, maka besaran kebutuhan anggarannya tidak langsung Rp 400 triliun, melainkan bertahap. Ia pun belum bisa memperkirakan besaran kebutuhan anggarannya untuk tahap awal, karena dalam pembahasan KEM-PPKF baru berupa programnya.

Selain itu, ia juga belum bisa memastikan apakah keberadaan program makan siang dan susu gratis dalam APBN 2025 akan **menggeser anggaran subsidi**, seperti rencana sebelumnya. Sebab, lagi-lagi ia mengatakan, KEM-PPKF baru membicarakan program apa yang akan dikerjakan pada 2025.

"Di situ kita baru membahas judulnya (program). Karena kan kita baru judulnya saat pembahasan PPKF," tegas Airlangga.

Tim Pakar Prabowo dan Gibran sebelumnya telah mengkalkulasi biaya program prioritas makan siang gratis bagi anak sekolah, balita dan wanita hamil, untuk tahun pertama. Nilainya mencapai Rp 100 triliun - Rp 120 triliun.

Wakil Ketua Dewan Pakar TKN Prabowo-Gibran, Budiman Sudjatmiko menungkapkan program makan siang gratis dalam skala penuh 100% akan memberikan manfaat pada sekitar 82,9 juta anak sekolah dan pesantren seluruh Indonesia.

Namun, dalam dokumen Visi, Misi dan Program Prabowo-Gibran, program ini direncanakan berlangsung secara bertahap dan ditargetkan mencapai skala penuh 100% pada tahun 2029.

"Berdasarkan simulasi dan perencanaan yang dilakukan oleh Tim Pakar Prabowo-Gibran, program ini akan memerlukan pembiayaan skala penuh hingga Rp 450 triliun per tahun. Sehingga diperkirakan secara bertahap program ini memerlukan pembiayaan sebesar Rp 100- Rp 120 triliun rupiah pada tahun pertama pemerintahan Prabowo-Gibran," kata Budiman melalui keterangan tertulis.

Menurut Budiman, program ini tidak hanya melalui pendekatan pembelanjaan hilir (langsung belanja porsi makan tanpa menyiapkan sumber bahan pangannya) dan mengandalkan APBN saja, agar program ini lebih berdampak secara pertumbuhan dan kemandirian ekonomi nasional.

Sebagai gambaran dengan mengacu pada komposisi makanan 4 Sehat 5 Sempurna, maka program ini dalam skala penuhnya akan **memerlukan hingga 6,7 juta ton beras per tahun, 1,2 juta ton daging ayam per tahun, 500 ribu ton daging sapi per tahun, 1 juta ton daging ikan per tahun, berbagai kebutuhan sayur mayur dan buah-buahan, hingga kebutuhan 4 juta kiloliter susu sapi segar per tahun.**

"Karena itu, Prabowo-Gibran merencanakan program ini akan dibangun dengan format kolaborasi para pemangku kepentingan di sektor industri pangan nasional. Pembelanjaan

hulu, hilirisasi komoditi pangan skala kabupaten, serta konsep *Collaborative Farming* yang melibatkan industri pangan nasional akan mewarnai implementasi program ini," paparnya.

## **PERSETUJUAN DPR**

Firda Janati, Jessi Carina Tim Redaksi , Sumber Kompas.com, menyajikan artikel ***DPR Setujui Anggaran Program Makan Bergizi Gratis Rp 71 Triliun Masuk APBN 2025*** , antara lain mengungkapkan bahwa pada sebuah studi-kasus , Petugas menyiapkan makanan bergizi gratis untuk para siswa-siswi SMP Negeri 61, Jakarta Barat, Senin (6/1/2025).

Adapun penerima makan bergizi gratis terdiri dari balita, santri, siswa PAUD, TK, SD, SMP, SMA, serta ibu hamil dan ibu menyusui. Adapun penerima makan bergizi gratis terdiri dari balita, santri, siswa PAUD, TK, SD, SMP, SMA, serta ibu hamil dan ibu menyusui.

Wakil Ketua Komisi IX DPR RI Nihayatul Wafiroh menyampaikan bahwa anggaran program Makan Bergizi Gratis (MBG) telah disetujui senilai Rp 71 triliun. "Tetap Rp 71 triliun, cuma ada penyesuaian, penyesuaian anggaran dari dukungan manajemen, dialihkan kepada program," ujar Nihayatul di Gedung DPR RI, Jakarta Pusat, Senin (6/1/2025). Nihayatul menuturkan bahwa pembahasan terkait anggaran Badan Gizi Nasional untuk Makan Bergizi Gratis (MBG) sudah pernah dibahas pada rapat sebelumnya.

"Cuma memang masih ada persoalan administrasi, salah satunya organisasi dan tata kerja (SOTK) yang kemarin belum siap," kata dia. Sebab itu, ada penyesuaian anggaran dan hari ini telah ditetapkan senilai Rp 71 triliun.

**Artikel 20 September 2024 berjudul APBN 2025 Disahkan, Anggaran Makan Bergizi Gratis Prabowo-Gibran Rp 71 Triliun, sumber TEMPO.CO**, menyatakan antara lain bahwa Dewan Perwakilan Rakyat atau DPR mengesahkan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) 2025 yang akan dilaksanakan Presiden Terpilih Prabowo Subianto dan Wakil Presiden Terpilih Gibran Rakabuming Raka. Adapun postur belanja mencapai Rp 3.621 triliun.

Total anggaran akan dibagi ke dalam belanja pemerintah pusat dan belanja di daerah. Berikut rincian belanja di tahun pertama pemerintahan Prabowo-Gibran:

### **Belanja Pemerintah Pusat: Rp 2.701 triliun**

1. Belanja Kementerian/Lembaga (K/L): Rp 1.160 triliun
2. Belanja Non-K/L: Rp 1.541 triliun
  - Program pengelolaan utang: Rp 552 triliun
  - Program Pengelolaan Hibah: Rp 202 miliar
  - Program Pengelolaan Subsidi: Rp 307 triliun
  - Program Pengelolaan Belanja Lainnya: Rp 491 triliun
  - Program Pengelolaan Transaksi Khusus: Rp 189 triliun

### **Transfer ke Daerah (TKD): Rp 919 triliun**

- Dana Bagi Hasil (DBH): Rp 192 triliun
- Dana Alokasi Umum (DAU): Rp 446 triliun
- Dana Alokasi Khusus (DAK): Rp 185 triliun

- Dana Otonomi Khusus: Rp 17 triliun
- Dana Keistimewaan D.I Yogyakarta: Rp 1,2 triliun
- Dana Desa: Rp 71 triliun
- Dana Insentif Fiskal: Rp 6 triliun

Sementara dalam anggaran itu, Badan Anggaran (Banggar) DPR dan pemerintah juga menyepakati penambahan alokasi belanja negara yang memberikan dukungan fiskal kepada program-program Prabowo-Gibran sebagai presiden-wakil presiden terpilih sebagai berikut:

- Program Makan Bergizi Gratis (MBG): Rp 71 triliun
- Pemeriksaan Kesehatan Gratis: Rp 3,2 triliun
- Pembangunan Rumah Sakit Lengkap di Daerah: Rp 1,8 triliun
- Renovasi 22 Ribu Sekolah: Rp 20 triliun
- Membangun Sekolah Unggulan Terintegrasi: Rp 4 triliun
- Membangun Lumbung Pangan Nasional Daerah dan Desa: Rp 15 triliun.

## **RISIKO PEMBENGGKAKAN APBN**

Agnes Theodora , 2025, menyajikan artikel berjudul *Anggaran Makan Bergizi Gratis Dapat Membengkak ke Rp 171 Triliun pada 2025* , sumber Kompas Kring, antara lain mengungkapkan bahwa: Baru berjalan tiga minggu, anggaran program Makan Bergizi Gratis sudah berpotensi membengkak Rp 100 triliun. Tambahan dana didapat dari hasil memangkas APBN 2025. Kementerian Keuangan akan menyiapkan alokasi tambahan anggaran untuk program Makan Bergizi Gratis (MBG) pada 2025. Program unggulan Presiden Prabowo Subianto itu rencananya bakal mendapat tambahan dana Rp 100 triliun. Sumbernya berasal dari hasil penyesuaian anggaran di seluruh instansi pemerintah pusat dan daerah.

Sesuai Instruksi Presiden (Inpers) Nomor 1 Tahun 2025, seluruh kementerian dan lembaga (K/L) serta pemerintah daerah diminta menyetujui anggaran dengan target akumulasi senilai Rp 306,7 triliun. Anggaran yang dipangkas antara lain adalah belanja operasional perkantoran, belanja seremonial, perjalanan dinas, serta dana transfer ke daerah (TKD).

Instansi di pemerintah pusat dan pemerintah daerah diberi waktu sampai 14 Februari 2025 untuk menyusun rencana penyesuaian belanja di instansi masing-masing.

## **MANAJEMEN KEUANGAN**

Kepala Badan Gizi Nasional, Dadan Hindayana, mengucapkan terima kasih kepada Komisi IX yang telah melakukan persetujuan untuk anggaran MBG.

"Dengan demikian, nanti uang itu akan masuk ke Badan Gizi Nasional dan dapat digunakan untuk pelaksanaan program Makan Bergizi Gratis," imbuh Dadan. Dadan menuturkan bahwa anggaran MBG Rp 71 triliun ini akan masuk ke dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) 2025.

"Kami mendapatkan anggaran biaya tambahan di bulan Desember untuk uji coba. Kemudian untuk 2025 sudah masuk APBN Rp 71 triliun," ujarnya.

## **SUMBANGAN PEMIKIRAN CISDI**

*Alokasi APBN Tunjangan Makanan dan Susu* amat besar dan bersifat strategis sehingga kita semua wajib mendukung dan berupaya agar belanja tersebut sukses dilaksanakan Kabinet.

Penulis tidak menyunting gagasan cq rekomendasi CISDI, dan membiarkan sidang pembaca bebas menarik kesimpulan dan manfaat bagi keperluan masing-masing sendiri. Studi ini mengingatkan keterlibatan puluhan juta pelaksana program yang sebagian sangat rentan KKN. Catatan kaki penulis adalah marka untuk potensi dan kemungkinan modus-operandi KKN MBG.

*Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI)* membuat analisis dan rekomendasi-konstruktif agar program MBG sukses meningkatkan kondisi sosial dan perekonomian. Program Makan Siang Gratis atau "Makan Bergizi Gratis" (MBG) yang dicanangkan oleh pasangan Prabowo-Gibran secara resmi telah dibahas dalam perencanaan anggaran tahun 2025. Pada saat kajian ini ditulis, Kementerian Keuangan (Kemenkeu), Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian (Kemenko) dan tim transisi Prabowo-Gibran menetapkan besaran anggaran MBG sebesar Rp 71 triliun pada tahap pertama di tahun 2025. Besaran ini dinilai telah memperhitungkan target defisit fiskal sebesar 2.29% - 2.82% (Prabowo-Gibran, 2023; BBC Indonesia, 2024).

Program MBG pada tahap pertama akan difokuskan menasar kelompok pelajar SD-SMP-SMA kategori kuintil 1 dan 2 di wilayah tertinggal, terdepan dan terluar (3T) di Indonesia (BBC Indonesia, 2024). Meskipun begitu, ketika kajian ini ditulis diskusi dan penyesuaian masih terus bergulir. Menurut tim transisi Prabowo-Gibran, target sasaran, besar anggaran dan tata kelola program akan terus dievaluasi dan diperluas untuk mengentaskan stunting di Indonesia.

Besarnya anggaran yang akan dikeluarkan serta efektivitas dampak yang akan dihasilkan dari program ini menjadi pro dan kontra diskursus publik. Terlebih anggaran publik dan kebijakan publik sepatutnya dipertanggungjawabkan oleh para pembuat kebijakan.

Selain itu, perubahan terkait nama program, sasaran, anggaran dan sebagainya diketahui masyarakat sipil hanya melalui pemberitaan media. Belum tersedia kanal dan mekanisme partisipasi publik yang menetap, transparan dan berkelanjutan untuk memastikan partisipasi masyarakat sipil dalam memantau perkembangan program.

Beragam kekhawatiran publik bermunculan; dari kualitas perencanaan, keterbatasan ruang fiskal, hingga ketidakjelasan tata kelola (Suwastoyo, 2024).

Mengingat urgensinya, *Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI)* berinisiatif untuk melaksanakan kajian program MBG yang terbagi dalam beberapa seri. Dokumen ini adalah kajian seri pertama dengan fokus pembahasan isu tujuan, pendanaan dan tata kelola program MBG. Fokus tersebut dipilih mengingat program ini sedang dalam tahap perencanaan serta sempitnya

ruang fiskal, termasuk untuk pendanaan sektor kesehatan setelah dihapuskannya *mandatory spending* melalui UU Kesehatan No. 17/2023 (Kompas TV, 2023).

CISDI berharap rangkaian kajian ini digunakan untuk mengkaji ulang program MBG serta mendorong pemerintah untuk menerapkan kebijakan berbasis bukti. Anggaran negara diharapkan dapat digunakan secara transparan, terukur dan menghasilkan dampak positif bagi pembangunan kesehatan masyarakat.

Dalam seri kajian ini CISDI akan mengkaji lebih dalam dan memberikan rekomendasi terkait

- (i) sasaran dan tujuan MBG,
- (ii) kebutuhan anggaran dan
- (iii) (tata kelola program MBG).

Sasaran dan Tujuan Program MBG Perlu Diperjelas:

- Pengentasan Stunting atau Perbaikan Gizi ? Bila Program MBG direncanakan untuk mengatasi stunting, masih tidak sesuai target, sasaran dan bentuk programnya. Tabel 1.1. menampilkan perbandingan antara program Percepatan Penurunan Stunting (PPS) yang saat ini diprioritaskan pemerintah melalui Perpres No. 72/2021 dengan program MBG yang didapat dari multisumber. Dapat dilihat bahwa spesifikasi program MBG yang direncanakan saat ini belum selaras dengan program PPS dan tidak sesuai teori berbasis bukti pengentasan stunting (SPPS, 2019; Hossain et al., 2017).
- Variabel Percepatan Penurunan Stunting (PPS) (SPPS, 2019)
- Makan Bergizi Gratis (MBG) (rencana per Juli 2024) (Prabowo-Gibran, 2023; Bappenas, 2024)

**Sasaran Sasaran prioritas adalah rumah tangga di 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK):**

- ibu hamil
- ibu menyusui
- anak < usia 2 tahun (baduta)
- Sasaran penting:
- remaja puteri (rematri)
- anak < usia 5 tahun (balita)

**Rencana sasaran utama tahun 2025:**

- Anak 0-6 tahun
- siswa SD, SMP dan SMA
- dengan status ekonomi miskin-rentan di wilayah 3T.

**Sasaran keseluruhan:**

- Ibu hamil
- Anak 0-6 tahun
- Siswa SD, SMP dan SMA
- Penyandang disabilitas
- Lansia miskin dan rentan

## **Bentuk kegiatan / program / intervensi**

Bentuk campur tangan atau intervensi mencakupi intervensi spesifik dan intervensi sensitif.

### **Intervensi spesifik:**

Intervensi spesifik berkontribusi sebesar 30% dalam upaya menurunkan *prevalensi stunting* dan seluruhnya berada dibawah tanggung jawab sektor kesehatan.

Intervensi tersebut mencakupi:

- Skrining anemia rematri
- Pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil dan rematri
- Pemeriksaan kehamilan (ANC) minimal 6 kali pada ibu hamil
- Pemberian makanan tambahan (PMT) bagi ibu hamil kurang energi kronis (KEK)
- Pemantauan pertumbuhan balita
- Peningkatan pemberian ASI eksklusif
- Peningkatan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) kaya protein hewani bagi baduta
- Penatalaksanaan balita dengan masalah gizi
- Peningkatan cakupan dan perluasan imunisasi
- Peningkatan desa bebas dari buang air besar sembarangan (BABS)

### **Intervensi sensitif:**

Intervensi sensitif berkontribusi sebesar 70% terhadap penurunan stunting dan kegiatannya tersebar di hampir 22 K/L.

Intervensi tersebut mencakupi:

- Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi
- Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, serta pemberian **bantuan sosial** untuk peningkatan status ekonomi (e.g. Keluarga Berencana, Jaminan Kesehatan Nasional, Program Keluarga Harapan)
- Pemberian makanan bergizi serta susu gratis di sekolah untuk siswa SD, SMP dan SMA
- Bantuan makanan bergizi kepada ibu hamil dan balita yang diantarkan ke rumah.

## **Isu Krusial dalam Pengembangan Program MBG.**

### **Strategic Development Initiatives**

- Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak (e.g. Bina Keluarga Balita/konseling, Pendidikan Anak Usia Dini, Konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak)

- Peningkatan akses pangan bergizi (e.g. Bantuan Pangan Non-Tunai, fortifikasi bahan pangan utama, akses kegiatan kawasan rumah pangan lestari, regulasi label dan iklan pangan)

**Teori perubahan yang menunjukkan bagaimana program dapat mengatasi stunting**  
(*Theory of change/ToC*)

- Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar.
- Strategi nasional program PPS menggunakan kerangka penyebab masalah gizi, yaitu “The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition”, “The Underlying Drivers of Malnutrition”, dan “Faktor Penyebab Masalah Gizi Konteks Indonesia.”
- **Intervensi spesifik** menasar penyebab langsung stunting yaitu
  - 1) kurangnya kecukupan asupan makanan dan gizi; 2) pemberian makan, perawatan dan pola asuh yang tidak memadai; dan
  - 3) infeksi/penyakit.
- Sedangkan **intervensi sensitif** menasar penyebab tidak langsung stunting yaitu ketahanan pangan khususnya
  - 1) akses terhadap pangan bergizi,
  - 2) lingkungan sosial yang terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (norma, makanan bayi dan anak, higiene, pendidikan, tempat kerja),
  - 3) akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan, serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih, sanitasi, bangunan layak.

**CISDI menengtarai bahwa belum ada kerangka konsep/teori resmi yang diumumkan Kabinet , yang akan digunakan untuk mendesain program MBG.**

- Akan tetapi, penyediaan makan bergizi gratis, bila sesuai dengan kerangka Strategi nasional PPS (2018) dan FAO School Food and Nutrition (SFN) (2022) dapat ditujukan untuk meningkatkan kecukupan asupan makanan, gizi serta meningkatkan akses pangan bergizi.
- Meski begitu, program MBG berarti hanya akan menyentuh satu penyebab langsung dan satu penyebab tidak langsung stunting.
- Apabila tidak menasar ibu hamil hingga baduta, semisal hanya menasar rematri sebagai bagian dari anak sekolah SMP/ SMA, maka efeknya terhadap stunting tidak akan terlihat dalam jangka waktu pendek (di bawah 10 tahun).
- Rematri yang status gizinya terpenuhi ketika masa remaja akan memiliki risiko lebih rendah untuk menjadi ibu hamil dengan KEK, sehingga mengurangi risiko anak yang dilahirkan mengalami stunting.
- Namun, untuk benar-benar menjaga rematri agar tetap sehat hingga menjadi seorang ibu, diperlukan intervensi selain MBG.

**Di cemaskan peneliti CISDI bahwa Program MBG bukan solusi praktis untuk penyelesaian masalah stunting.**

- Gambaran kegiatan program MBG kemungkinan hanya akan meningkatkan kecukupan asupan makanan dan gizi serta akses pangan bergizi secara sementara. Namun, permasalahan-permasalahan lainnya, yang sudah terbukti berkontribusi lebih besar mengakibatkan stunting tidak terselesaikan.
- Contohnya, kemiskinan yang telah terbukti meningkatkan risiko stunting, akan lebih teratasi dengan program perlindungan sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH) (Cahyadi et al., 2020). Ini sejalan dengan pengalaman Brazil; meski terdapat program pemberian makan sekolah gratis, **keberhasilan penanganan masalah gizi dan stunting justru dikarenakan kebijakan-kebijakan ekonomi dan sosial yang menggunakan pendekatan multisektoral untuk meningkatkan akses kepada edukasi, kesehatan, nutrisi dan sanitasi** (Kathuria, Arur & Kariko, 2019). Vietnam tidak serta merta menyelesaikan masalah gizi sebagai isu kesehatan sendiri, elainkan mengintegrasikannya ke dalam pengembangan sosial-ekonominya (Kathuria, Arur & Kariko, 2019).
- Program MBG juga tidak menyentuh akar masalah isu kedaulatan pangan dimana akses pangan bergizi seringkali tidak terjangkau masyarakat. Salah satu penyebab rumah tangga tidak mampu menyediakan makanan bergizi bagi ibu hamil dan anak-anak, adalah harga bahan makanan non-beras seperti daging, buah, sayur yang tidak terjangkau (Sari et al., 2010). Studi menunjukkan apabila ada kenaikan harga beras, maka makanan non-beras seperti daging atau sumber protein lain dikorbankan (Ilman & Wibisono, 2019). Padahal, untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, sumber protein dan kecukupan gizi non-karbohidrat lainnya sangat dibutuhkan.
- Sudah ada banyak program yang berjalan di Indonesia dengan tujuan serupa. Tabel 1.2. mencoba membandingkan program MBG dengan program yang sudah berjalan sekarang berdasarkan tujuan, manfaat dan sasaran. Program- program yang telah atau sedang berjalan masih perlu ditinjau ulang lebih seksama dampak serta efektivitas penganggarannya untuk menurunkan stunting di Indonesia (BKPK, 2023).
- Merencanakan program baru seperti MBG yang mengambil porsi APBN dalam besaran yang signifikan tanpa terlebih dahulu mengevaluasi program serupa, menyimpan potensi dampak negatif pada efektivitas utilisasi anggaran negara.
- Sebagai contoh, masih diperlukan kajian untuk menilik apakah pemberian makanan lengkap dibanding PMT pada ibu hamil atau balita akan lebih efektif menurunkan stunting. Apabila kedua program dijalankan bersamaan, maka anggaran yang diperlukan bertambah. Namun, apabila program PMT dihentikan dan diubah menjadi program MBG terfokus pada ibu hamil dan balita, *perlu kajian untuk memastikan dampak perbaikan gizi setara atau di atas dampak program PMT*. Mengingat anggaran untuk pemberian PMT berupa kudapan (*snack*) akan lebih rendah dibanding penyediaan makanan lengkap, apakah tepat untuk menyalurkan anggaran kepada program MBG apabila dampaknya sudah cukup baik saat ini dengan program PMT dan program lain di bawah strategi PPS.

### **Tujuan MBG (Bappenas, 2024)**

Program eksisting Rencana kegiatan program MBG

(Bappenas, 2024) untuk meningkatkan kecukupan gizi ibu hamil dan baduta

- a. PMT bagi ibu hamil sedikitnya 1 kali makanan lengkap dalam seminggu dan sisanya kudapan (gizi makro dan mikro)
- b. Pemberian TTD ibu hamil (gizi mikro) (Kemenkes, 2023a)
- c. Pemberian makanan lengkap bagi ibu hamil
- d. Meningkatkan kondisi kesehatan dan asupan gizi anak sekolah (2 tahun hingga siswa SMP)
- e. PMT balita kurus sedikitnya 1 kali makanan lengkap dalam seminggu dan sisanya kudapan (Kemenkes, 2023a)
- f. Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) aman digunakan untuk meningkatkan pengetahuan komunitas sekolah tentang pangan jajanan anak sekolah yang bergizi (BPOM, 2021)

***Pemberian makanan bergizi dan susu gratis di sekolah mengurangi angka putus sekolah / meningkatkan angka partisipasi sekolah***

**UU Kesejahteraan Sosial** merupakan dasar Depsos dan KL lain memberi bantuan bukan MBG, antara lain sbb;

• **Dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS)**

memberikan bantuan kepada anak-anak dari keluarga miskin untuk mengenyam pendidikan dasar dan menengah (World Bank, 2012)

• **Program Indonesia Pintar (PIP)** memberikan

bantuan uang tunai, perluasan akses dan kesempatan belajar bagi peserta didik dari keluarga miskin / rentan miskin (Kemendikbud, n.d.) untuk meningkatkan motivasi belajar anak dan meminimalisasi pengeluaran rumah tangga untuk biaya sekolah agar dapat dimaksimalkan keluarga untuk kebutuhan lain

• **Program Keluarga Harapan (PKH)** memberikan *conditional cash transfer* dengan kewajiban mendaftarkan dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat (Kemensos, 2019)

• **Kartu Sembako** memberikan **Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT)** setiap bulannya (Kemenkeu, 2020)

**Stimulan pertumbuhan ekonomi lokal**

- Desa pangan aman melibatkan desa dan kelurahan, agar memiliki kemandirian dalam mewujudkan keamanan pangan di wilayahnya secara berkelanjutan (PerBPOM 4/2022)
- PMT berubah dari pabrikan menjadi pangan lokal (Kemenkes, 2023a). Memberdayakan pertanian, peternakan, perikanan dan usaha eceran lokal untuk persiapan MBG.
- Pemenuhan kebutuhan makanan orang usia lanjut (lansia) dan orang dengan disabilitas
  - a. Program Permakanan memberikan bantuan makanan bergizi dua kali sehari untuk lansia tunggal dan disabilitas tunggal (Kemensos, 2022).
  - b. Selain itu ada juga program ATENSI Penyandang Disabilitas dan ATENSI
- Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia yang memberikan pendampingan bagi kelompok penyandang disabilitas dan lansia yang memerlukan bantuan perlindungan sosial.

- Integrasi berkelanjutan Permakanaan yang dilakukan dengan perluasan target bertahap, menu makanan lengkap bergizi seimbang sekali makan yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk hewani dan nabati, sayuran dan buah, disertai dengan konsumsi air yang cukup.

Selanjutnya CISDI melaporkan : Setelah mengkaji **informasi terbatas yang dapat kami akses** terkait program MBG serta menyandingkannya dengan berbagai literatur, **CISDI menawarkan beberapa rekomendasi terkait penentuan sasaran dan tujuan program MBG:**

- Menentukan target sasaran yang sesuai dengan tujuan.

Untuk memastikan efisiensi dan efektifitas program MBG, target populasi yang dituju perlu ditentukan dengan spesifik dan tepat (World Bank, 2024), terutama mengingat terbatasnya sumber daya dan infrastruktur yang ada sekarang. Penerima manfaat program MBG perlu disesuaikan dengan tujuan permasalahan kesehatan yang hendak dituntaskan; stunting (ibu hamil, ibu menyusui, baduta, rematri dan balita) atau akselerasi perbaikan gizi anak sekolah (anak di atas umur 2 tahun yang bersekolah). Program MBG apabila akan ditujukan untuk anak sekolah baik SD, SMP, SMA, *maka lebih cocok bila disebutkan tujuannya untuk perbaikan gizi (umum, bukan untuk stunting) dan peningkatan partisipasi anak di sekolah*. Hal ini akan sesuai kerangka perubahan Kebijakan Makanan dan Nutrisi di Sekolah (WHO, 2021).

Pengembangan kerangka berpikir/perubahan (ToC) dibutuhkan untuk menentukan target sasaran dan tujuan dengan tepat. Pemerintah dapat merujuk ToC yang telah dikembangkan terkait dengan

- (i) pengentasan stunting di Indonesia
- (ii) Strategi Komunikasi Perubahan Sosial dan Perilaku untuk meningkatkan status nutrisi perempuan dan laki-laki remaja di Indonesia (UNICEF, 2021),
- (iii) Makanan Sekolah dan Nutrisi (FAO, 2022), dan
- (iv) Kebijakan Makanan dan Nutrisi di Sekolah (WHO, 2021) sebagai pedoman awal.

Pemerintah **dapat** lebih lanjut mengembangkan dan menyesuaikannya sesuai dengan tujuan, sasaran dan capaian indikator yang dikehendaki dari program MBG di Indonesia dengan melibatkan penerima manfaat secara bermakna. ToC ini harus bersifat adaptif dapat *disempurnakan secara terus menerus* dari fase awal pengembangan program MBG hingga implementasinya (Skivington et al., 2021).

**Program MBG dan Susu Gratis harus terjalin dengan beratur-jenis APBN Kesejahteraan Soaisl yang lain , sebagai berikut:**

- Permasalahan stunting di Indonesia membutuhkan pendekatan program yang holistik. Permasalahangizi anak, ibu hamil dan rematri di Indonesia adalah hal yang kompleks dan tidak semata-mata hanya isu kesehatan.

- Permasalahan gizi di Indonesia, terutama stunting, tidak terlepas dari penyediaan akses air minum, sanitasi dasar, pendapatan layak serta pendidikan dasar yang melibatkan sektor lain (BKPK, 2023; Hanandita & Tampubolon, 2015), sehingga, sesuai dengan pendekatan Health in All Policies (HiAP),

keterkaitan determinan sosial yang berdampak pada kesehatan memerlukan sinergi antara kebijakan

lintas sektor yang mempertimbangkan aspek kesehatan (WHO, 2014). Maka dari itu, apapun tujuan program MBG, penyelesaian masalahnya akan sulit dituntaskan **apabila hanya melalui satu kegiatan.**

- **Pemerintah perlu mengintegrasikan program MBG terhadap program eksisting dengan pendekatan HiAP (WHA, 2015).**
  - a. Diharapkan program MBG tidak tumpang tindih dengan program APBN lain dan/atau malah menurunkan efektivitas program lain atau menghentikan program multi-sektor lainnya yang telah terbukti berkontribusi baik untuk isu gizi dan kesehatan di Indonesia.
  - b. Diharapkan MBG seharusnya melengkapi dan meningkatkan efektivitas program eksisting melalui fasilitas dan infrastruktur yang sudah ada (Moore et al., 2021).

Contoh; pengintegrasian program MBG untuk perbaikan gizi anak sekolah juga *perlu didampingi oleh kegiatan dan kebijakan lain*, seperti:

- (i) penetapan standar gizi atau aturan yang menentukan kualitas makanan yang disajikan atau dijual di dalam dan di sekitar sekolah,
- (ii) pembatasan pemasaran/penjualan makanan yang tidak sehat di dalam dan di sekitar sekolah, seperti menggunakan pengawet, basi di daur ulang dan lain-lain
- (iii) mendorong perilaku makan sehat di lingkungan sekolah (e.g. mengatur penempatan produk makanan tinggi gula, garam, lemak di kantin) dan
- (iv) subsidi harga pangan alternatif yang lebih sehat (WHO, 2021).

### **Rekomendasi CISDI untuk Penentuan Sasaran dan Tujuan Program**

- Program MBG dalam Dilema Keterbatasan Fiskal
- Program MBG belum pasti memprioritaskan daerah tertinggal maupun daerah dengan kasus gizi yang lebih tinggi.
- Tabel 2.1. Menunjukkan bahwa anggaran program MBG mencapai Rp71 triliun dengan jumlah penerima manfaat sebanyak 2,49 juta ibu hamil dan balita. Jumlah tersebut 13x lebih banyak dari jumlah penerima program *Percepatan Penurunan Stunting (PPS)*.
- Persebaran kasus stunting tidak merata, ada daerah dengan kasus stunting atau masalah gizi lain yang lebih tinggi.
- Belum jelas apakah program MBG tetap dijalankan di semua 516 kabupaten/kota seperti wacana awal atau akan difokuskan pada daerah yang paling membutuhkan perbaikan gizi.
- Terdapat potensi prioritas ke 62 daerah tertinggal sebagaimana telah ditetapkan dalam Peraturan Presiden No. 23/2020 dan daerah-daerah prioritas PPS yang mungkin lebih membutuhkan program MBG.

- Rencana pemangkasan biaya satuan program MBG berisiko mengurangi kualitas dan kecukupan gizi makanan yang diberikan. Biaya satuan bantuan makanan dan minuman untuk anak sekolah awalnya berkisar di Rp15-20 ribu per penyajiannya, yang mana hampir sama dengan biaya satuan Permakanaan oleh Kemensos dan PMT oleh Kemenkes. Namun, demi efisiensi anggaran program MBG secara keseluruhan, per Juli 2024 biaya satuan program MBG dikabarkan akan dipotong hingga lebih dari 50% menjadi Rp7.500. Biaya satuan untuk bantuan makanan umumnya akan berbeda-beda dan bergantung berat pada kesediaan bahan pangan, kualitas makanan dan biaya logistik/distribusi di masing-masing daerah. Pemotongan tersebut akan berdampak pada kualitas dan kecukupan gizi dari makanan yang disalurkan melalui program MBG (CNBC Indonesia, 2024a). Hal ini dapat mengakibatkan program MBG menjadi tidak efektif untuk mengentaskan stunting maupun memperbaiki gizi.
- Keterbatasan ruang fiskal dapat dimanfaatkan oleh industri makanan-minuman untuk mendistribusikan Minuman Berpemanis Dalam Kemasan (MBDK) dan/atau Ultra-Processed Food (UPF) yang tinggi kandungan gula, garam dan lemak (GGL) melalui program MBG yang berisiko bagi masyarakat. Secara umum, makanan dan minuman kemasan tersebut cenderung memiliki biaya satuan lebih rendah dibandingkan makanan segar. Beredar berita bahwa pemerintahan berikutnya telah bekerja sama melalui skema *Public Private Partnership* (PPP) dengan sebuah perusahaan susu dalam kemasan untuk menguji coba dan mengembangkan Program MBG (Kompas, 2024a). Skema ini sebelumnya juga pernah digunakan oleh Tim Kualifikasi Merah-Putih (bagian dari tim pemenang Prabowo-Gibran) yang bekerja sama dengan perusahaan makanan komersial dalam kemasan dalam rangka pembagian makan gratis kepada anak-anak Merauke, Boven Digul, Jayapura, dan Sorong (Media Indonesia, 2024). Skema PPP yang mendorong distribusi MBDK, UPF dan GGL ini tentu akan mendisrupsi tujuan awal program untuk menyediakan akses pangan bergizi.
- Anggaran program MBG sendiri sekitar 56% dari total dari anggaran program PPS, Permakanaan, PKH, Kartu Sembako dan PIP yang tersebar di berbagai Kementerian / Lembaga (K/L). Karena sulit meningkatkan penerimaan pendapatan negara secara cepat, pemerintah Indonesia kemungkinan harus melakukan realokasi anggaran program lainnya dan/atau memperbesar defisit fiskal (CNBC Indonesia, 2024b).
- Peningkatan pagu anggaran belanja kesehatan dan Kemenkes yang direncanakan pada tahun anggaran 2025 tidak sebanding dengan beban belanja. Rancangan pagu indikatif anggaran kesehatan 2025 mengalami peningkatan dari Rp187.5 triliun (anggaran kesehatan 2024) menjadi sekitar Rp191- 217 triliun (Kemenkeu, 2024a). Bila di asumsikan anggaran kesehatan naik menjadi Rp191 triliun, maka anggaran kesehatan hanya naik sebesar 1.87% saja dari anggaran kesehatan 2024. Kemenkeu mengatakan komponen belanja MBG masuk ke dalam prioritas belanja kesehatan 2025 (Kemenkeu, 2024a).

**Anggaran MBG sebesar Rp71 triliun mengisi kurang lebih 37.17% total pagu indikatif anggaran kesehatan 2025.**

- Kenaikan anggaran tersebut tidak sepadan dengan penambahan beban belanja kesehatan.
- Dengan keterbatasan fiskal, opsi untuk merealokasi anggaran untuk output strategis belanja kesehatan seperti belanja obat-obatan dan pengadaan alat kesehatan sangat mungkin digunakan untuk memperluas ruang fiskal untuk program MBG.

- Bila realokasi cq perubahan cq penurunan anggaran untuk pengeluaran strategis kesehatan dilakukan, maka masyarakat akan menjadi pihak yang terdampak secara langsung akibat terdisrupsi akses dan pemberian layanan kesehatan.
- *Besarnya anggaran program MBG mengakibatkan pemotongan anggaran di bawah K/L lainnya yang juga mengorbankan program lainnya.* Anggaran program MBG sudah **setara 90% dari alokasi belanja seluruh perlindungan sosial Kemensos** di tahun 2024 sebesar Rp78,05 triliun yang mana adalah untuk menjalankan seluruh program perlindungannya, termasuk PKH dan bantuan sosial sembako (BBC Indonesia, 2024).
- Demi membuat ruang untuk program MBG, *Permakanan di bawah Kemensos yang rencananya dianggarkan sebesar Rp1,2 triliun untuk 2025 akan ditangguhkan (Tempo, 2024), padahal, program Permakanan adalah salah satu program yang krusial untuk memastikan inklusivitas akses dan kecukupan gizi kelompok lansia dan disabilitas.*
- Selain itu, anggaran program MBG lebih besar dari rencana pagu tahun anggaran 2025 untuk K/L Pertanian, Industri, ESDM, Perhubungan dan Investasi setelah dijumlahkan (Kemenkeu, 2024a).
- Pemerintah berisiko meningkatkan defisit negara hingga 3% dari Produk Domestik Bruto (PDB) bila tidak dapat mencukupi kebutuhan anggaran. Peraturan Pemerintah No. 23/2003 mengatur jumlah kumulatif defisit APBN tidak boleh melebihi 3% dari PDB tahun yang bersangkutan. Pemerintah menurunkan rasio utang Indonesia dan batas bawah defisit fiskal dari rencana 2.45% menjadi 2.29% pada RAPBN 2025 dan mengoreksiusulan Tax Ratio dari 11.2% - 12.9% dalam dokumen rancangan awal RKP menjadi 10.09%-10.29% pada Juni 2024 untuk mempertahankan pendapatan negara (Kemenkeu, 2024b; Ekonomi Bisnis, 2024).
- Bank Dunia juga mewanti-wanti kepatuhan rasio utang Indonesia (Reuters, 2024). Fitch Ratings dan Morgan Stanley juga telah menurunkan rating kredit yang berisiko meningkatkan biaya pinjaman dan membatasi akses Indonesia ke pasar modal internasional (Bloomberg, 2024; Borsuk, 2024).
- Besar anggaran program MBG yang mencapai Rp71 triliun memiliki risiko-risiko fiskal yang perlu diperhatikan oleh pemerintah. CISDI mendorong pemerintah menerapkan strategi berikut terkait penganggaran program MBG:
  - Menyusun prioritas target program MBG pada daerah 3T dan/atau dengan beban stunting atau gizi buruk tertinggi agar program tepat sasaran sekaligus memastikan efisiensi anggaran. Dengan terbatasnya ruang fiskal Indonesia, pemerintah perlu dengan hati-hati menentukan prioritas sasaran dari program MBG agar tidak mengorbankan program lainnya yang telah ada dan berjalan, seperti penanguhan program Permakanan oleh Kementerian Sosial yang saat ini memiliki anggaran tahunan Rp787 Miliar (Tabel 2.1).

Jangan sampai program MBG malah mendisrupsi program yang sudah berjalan dan malah berdampak buruk pada penerima manfaat, terutama anak-anak, ibu hamil, lansia dan orang dengan disabilitas yang saat ini bertotal sekitar Rp125 triliun yang terdiri dari Rp37 triliun untuk program sektor kesehatan dan Rp 88 triliun untuk program non-kesehatan yang berkontribusi terhadap kesehatan).

- Terdapat berbagai aktivitas berisiko dihentikan akibat alokasi APBNMGB , antara lain APBN untuk:
  - a. Obat-obatan habis pakai,

- b. Pengadaan alkes,
  - c. PMT bagi ibu hamil,
  - d. Sosialisasi dan pencegahan TBC,
  - e. Penugasan khusus tim tenaga kesehatan,
  - f. Penugasan khusus individu tenaga kesehatan,
  - g. alat obat kontrasepsi,
  - h. program fasilitasi 1000 HPK,
  - i. Sarana distribusi obat, obat tradisional, kosmetik,
  - j. suplemen kesehatan dan makanan,
  - k. Penyidikan obat dan makanan,
  - l. Pemeriksaan sampel makanan, serta pasar aman (Kemenkeu, 2024a)
- Efisiensi anggaran juga harus tetap memperhatikan kecukupan dan kualitas gizi yang merupakan tujuan utama dari program MBG. Dibanding memangkas biaya satuan MBG hingga lebih dari 50% menjadi Rp7,500 yang dapat berdampak buruk pada kecukupan gizi makanan yang diberikan, penentuan prioritas secara bertahap dapat dilakukan dengan menentukan target utama penerima manfaat dan daerah program MBG
  - Program MBG perlu mengutamakan lokalitas dan konteks untuk keberlanjutan dan efektivitas program. Dampak dari suatu intervensi sering kali bergantung pada konteks dimana intervensi tersebut dapat menjadi efektif dalam suatu keadaan (Craig et al., 2018). Pemerintah dapat melakukan piloting untuk tahap awal untuk mendapatkan bukti atas kelayakan dan efektifitas program (Skivington et al., 2021). Sehingga, fokus intervensi program MBG harus mengapresiasi konteks daerah, termasuk ketersediaan dan produksi bahan pangan yang melibatkan produsen lokal sehingga tetap mencukupi kebutuhan gizi serta dapat menekan biaya logistik dan distribusi. Pemerintah juga perlu memperhatikan preferensi menu dengan kearifan lokal<sup>1</sup> serta kebutuhan masing-masing wilayah. Selain itu, pemerintah perlu berhati-hati menjalin kerjasama dengan pihak swasta dalam menyediakan menu makanan dan minuman untuk program MBG agar tidak mengandung yang tinggi GGL, MBDK maupun UPF<sup>2</sup>.

### **Kajian Lembaga Pengelola MBG sebagai berikut :**

- Belum ada kejelasan siapa yang akan menjadi lembaga utama pengelola dan pelaksana program MBG. Meski dalam banyak narasi yang berkembang, program MBG bertujuan utama menyelesaikan masalah kesehatan dan dapat dipertimbangkan akan berada di bawah K/L kesehatan, belum ada informasi lebih lanjut mengenai tanggung jawab dan peran masing-masing K/L yang akan terlibat.
- Di tengah simpang siurnya informasi, berkembang wacana bahwa anggaran akan dikelola oleh badan/lembaga baru yang akan dibentuk oleh pemerintahan Prabowo-Gibran (CNBC Indonesia, 2024c; Kompas, 2024b). Perlu dicatat bahwa pembentukan lembaga baru akan membutuhkan waktu dan periode transisi untuk beroperasi secara optimal. Sebagai catatan, Kemenko-Marves (2019) dan Kementerian Investasi (2021) memerlukan waktu hingga 6 bulan untuk bertransformasi, sehingga berdampak

<sup>1</sup> Budaya asli di NKRI pada umumnya bukan budaya minum susu seperti budaya Barat.

<sup>2</sup> Program distribusi makanan dan susu berbingkai waktu amat sempit, bersyarat sistem kendali-internal distribusi yang amat rumit, karena MBG dan Susu Segar Asli dari Sapi mudah basi, mudah dimanipulasi, misalnya penambahan air pada susu, berbagai pabrik bumbu/citarasa DN dapat membuat imitasi susu-sapi, risiko daur ulang MBG oleh penyalur swasta nan-curang dan bersifat kontraproduktif bagi kinerja Kabinet.

terhadap penyerapan anggaran dan capaian yang tidak optimal (Indef, 2024). Situasi ini dapat terulang pada pembentukan lembaga baru untuk tata kelola program MBG.

- Belum ada kejelasan siapa yang akan menjadi ketua/koordinator dan belum ada rincian K/L apa saja yang terlibat. Beberapa sumber media menyebutkan kemungkinan pembangunan badan/lembaga baru Baru direncanakan melibatkan Kementan, Kemendes, KemenkopUKM, Kemkes dan Kemendikbud serta pemerintah desa. Bappenas bersedia untuk mendukung penyiapan bahan bakunya.
- Di tingkat pusat, Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) dibagi dalam 2 tim yaitu:
  1. Pengarah yang diketuai oleh Wakil Presiden dan beranggotakan para Menteri dan Kepala Lembaga (Menko Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (PMK), Bappenas, Mendagri dan Menkes)
  2. Pelaksana yang diketuai oleh Kepala BKKBN (Pejabat Eselon 1 dari Setwapres, Bappenas, Kemenkes, dan KemenkoPMK)
  3. Di tingkat daerah, TPPS diketuai langsung oleh Wakil Kepala Daerah di masing- masing tingkatan dan beranggotakan Organisasi Perangkat Daerah lintas sektor.

- Program Keluarga Harapan (PKH) (Kemensos, 2021)

Di tingkat pusat, kelembagaan PKH dibagi menjadi 3 tim:

1. Koordinasi Nasional: (i) pengarah adalah Menko PMK, (ii) ketua adalah Menteri Sosial dan (iii) anggota adalah Kemensos, PPN/Bappenas, Kemenkes, Kemendikbud, Kemenag, Kemendagri, Kominfo dan BPS (Pejabat Eselon 1).
2. Koordinasi Teknis: (i) pengarah adalah Dirjen Perlinsos, (ii) ketua adalah Direktur Jaminan Sosial Keluarga (JSK) dan (iii) sekretaris adalah Direktur PKPM dan Bappenas (Pejabat Eselon 2)
3. Pelaksana: Direktorat JSK, Dirjen Perlinsos dan Kemensos.
4. Di tingkat daerah, dibagi menjadi tim koordinasi teknis daerah provinsi, pelaksana daerah provinsi, pelaksana daerah kabupaten/kota dan pelaksana PKH kecamatan, dengan syarat bahwa masing-masing diketuai oleh Kepala Badan Perencanaan Pembangunan / Kepala Bidang Urusan Bantuan dan Jaminan Sosial di masing-masing tingkatan.

Selain itu, organisasi non-pemerintah nasional maupun nasional juga dapat menjadi mitra kerja untuk PKH.

#### **Aspek koordinasi MBG lintas kelembagaan dan masyarakat adalah sbb :**

1. Pemerintahan (Koordinasi): Kemensos melalui Dirjen Rehabilitasi Sosial berkoordinasi dengan Dinas Sosial Provinsi dan Dinas sosial kabupaten/kota untuk mengusulkan pelaksana program permakanan
2. Non-pemerintahan (Pelaksana): Kelompok Masyarakat (Pokmas), Lembaga Kesejahteraan Masyarakat dan kelompok kemasyarakatan lain.
3. Pokmas yang melakukan belanja bahan makanan, mengolah menjadi makanan siap saji, mengemas dan mengantarkan kepada penerima manfaat.

Aspek pengendalian Program MBG sbb :

1. Tim Pengendali: dari lintas K/L Pusat yang

- diketuai oleh Menko PMK,
- wakil ketua Menteri PPN / Kepala Bappenas,
- sekretaris eksekutif TNP2K dan
- beranggotakan Mendagri, Mensos, Mendikbud, menag, MenESDM, Menkeu, Mendag, Mentan, Menkumham, Kepala BPS, Gubernur BI, Ketua Dewan Komisiner OJK dll.

2. Tim Koordinasi Bansos Pangan: Menko BPM dan Kebudayaan mendirikan Tim Koordinasi Bansos Pangan Pusat. Gubernur membentuk Tim Koordinasi Bansos Pangan Provinsi.

Studi CISDI menengarai bahwa ketidakjelasan lembaga pengelola utama program MBG diiringi dengan ketimpangan kapasitas dan infrastruktur di daerah.

- Pemerintah daerah akan berperan penting dalam program MBG untuk melakukan koordinasi, melaksanakan kegiatan serta bertanggung jawab atas penyaluran makanan dan penyerapan anggaran, namun, infrastruktur penyaluran anggaran dan sumber daya belum juga dipersiapkan secara matang, sehingga, transparansi dan akuntabilitas program berisiko terkompromi demi mengejar terserapnya anggaran.
- Jika melihat praktik India dan RRC, desain proporsi dan penyaluran anggaran dilakukan melalui penguatan kapasitas dan operasional daerah (seperti di tingkat distrik) terlebih dahulu (Afridi, Barooah & Somanathan, 2013).
- Selain itu, perencanaan program MBG belum pernah melibatkan masyarakat sipil secara bermakna. Dapat dilihat dari program Permakanan yang bergantung pada Pokmas dan program PKH yang dapat bekerja sama dengan organisasi non-pemerintah, terutama pada level pelaksanaan / implementasi program.
- Berdasarkan pernyataan di media, program MBG juga akan memberdayakan koperasi, bumdes, bumdesma dan institusi sekolah, Pokmas yang terdiri dari perempuan, keluarga, lansia aktif, penyandang disabilitas ringan, organisasi masyarakat sipil, ibu PKK dan karang taruna, yang nampaknya juga di level pelaksana (Bappenas, 2024).
- Namun demikian, perencanaan program MBG belum memiliki mekanisme partisipasi formal yang melibatkan masyarakat sipil secara terbuka, aktif dan partisipatif. Tanpa adanya proses demikian, perspektif dari kelompok yang akan terdampak tidak terintegrasi ke dalam rumusan masalah, solusi yang dicanangkan dan proses tata kelola program MBG yang juga memastikan terbentuknya akuntabilitas sosial hingga ke level komunitas.
- Kompleksitas dan besarnya anggaran MBG memerlukan tata kelola yang baik agar proses perencanaan hingga implementasinya dapat dilakukan secara transparan dan akuntabel. Perencanaan dan tata kelola program MBG perlu mengedepankan pendekatan *Whole-of-Government* dan *Whole-of-Society* yang melibatkan lintas aktor dan multisektor secara aktif dan partisipatif demi peningkatan efisiensi dan harmonisasi program (WHO, 2016). Saat ini, pelibatan bermakna masyarakat sipil masih minim di sektor kesehatan apabila dibandingkan sektor pembangunan lain. Sebagai contoh, partisipasi di bidang kebijakan iklim (*climate policies*) termasuk tata kelola perhutanan (Aspinall, 2014; Luhtakallio et al., 2016). Untuk mewujudkan tata

kelola program MBG yang akuntabel dengan pendekatan WoG dan WoS, berikut beberapa hal yang dapat dilakukan:

- Koordinator yang kuat serta kolaborasi antar K/L dengan pembagian peran yang jelas. Mengingat pembentukan lembaga baru berpotensi mengakibatkan inefisiensi, program MBG sejatinya memerlukan kolaborasi yang harmonis antara pemerintah di berbagai level dan juga aktor non-pemerintah (World Bank, 2020). Di level pusat, K/L yang perlu dilibatkan termasuk namun tidak terbatas pada Kemendikbud, Kemensos, Kemenag, Kemenkeu, Kementan, Bappenas, dan BPOM, dimana Kemenkes menjadi koordinator teknis utama mengingat tujuan utama adalah perbaikan kesehatan. Koordinator strategis lintas pemerintahan dan aktor non-pemerintah dapat dipimpin langsung oleh Presiden atau Wakil Presiden. Pemerintah juga perlu Rekomendasi CISDI untuk Tata Kelola Program 2024 | [cisdi.org](https://cisdi.org) | Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives menyiapkan pedoman yang secara rinci mengatur peran dan kewajiban masing-masing aktor tersebut, yang disertai dengan peningkatan kapasitas untuk implementasi yang lebih efisien dan inklusif (World Bank, 2020).
- Pemerintah perlu meningkatkan kapasitas daerah prioritas terutama dalam penyaluran dan tata kelola di level subnasional. Pemerintah pusat perlu mengoptimalkan data subnasional dan pelibatan pemerintah daerah dalam perencanaan untuk memetakan tantangan dan kebutuhan daerah terkait program. Perlu adanya mekanisme pelatihan dan supervisi yang terstruktur dan rutin untuk mengukur hasil dan kendala di lapangan. Mekanisme pembiayaan berbasis kinerja dapat menjadi instrumen untuk mendorong proses perencanaan dan penggunaan anggaran di daerah yang lebih efektif.
- Membangun mekanisme monitoring dan evaluasi yang formal dan berkelanjutan dari tingkat nasional hingga subnasional. Pemerintah dapat secara berkelanjutan mendapatkan umpan balik untuk perbaikan program agar dapat secara efektif dan efisien mencapai sasaran dan target, juga mengukur capaian dampak program (Pant et al., 2022).
- Melibatkan masyarakat sipil secara aktif dan partisipatif dalam proses pengembangan program MBG. Pemerintah perlu membuat mekanisme formal agar masyarakat dapat menyampaikan pendapat dan masukannya kepada pemerintah secara terstruktur. Dengan ini perspektif masyarakat sipil, terutama kelompok rentan (seperti anak-anak, ibu hamil, lansia dan kelompok disabilitas) yang sering kali tertinggal dapat didengarkan dan dijadikan bahan pertimbangan bagi pembuat kebijakan (Françoise et al., 2022). Publik juga dapat membantu pengawasan dan evaluasi perencanaan dan implementasi program MBG yang akan meningkatkan transparansi dan akuntabilitas program MBG (Croot et al, 2019).

Penutup berdaya-saran studi tersebut adalah sbb :

- Dengan keterbatasan ruang fiskal Indonesia, pemerintah perlu dengan secara hati-hati menentukan tujuan program MBG agar menysasar beban kesehatan prioritas dan target populasi yang paling membutuhkan.
- Pemerintah juga harus secara seksama menentukan prioritas implementasi program MBG tanpa mengorbankan program- program yang sudah ada maupun mutu dan kecukupan gizi yang akan disalurkan.
- Selain itu, sebuah sistem tata kelola yang bersifat kolaboratif dan partisipatif melibatkan masyarakat sipil secara aktif akan sangat penting dalam pengembangan dan implementasi program MBG ke depannya.

- CISDI mendorong proses perencanaan dan program MBG ke depannya memiliki mekanisme yang transparan dan akuntabel serta mengedepankan kesehatan masyarakat agar berdampak optimal.

### **Pembangunan Kendali Internal Program MBG dan Susu Gratis**

- BPK, BPKP dan KPK dapat menjadi perancang sistem kendali internal MGB nan bebas kecurangan dan pemborosan, dimulai dengan pendaftaran 100 % modus-operandi kecurangan program MBG/Susu. Sistem mencakup pembentukan kawasan bebas KKN MBG/Susu dan pakta Integritas , termasuk petugas ber-sumpah, sistem pengaduan /keluhan/pujian target MBG/Susu melalui telepon-genggam , riset seluruh jaringan operasi MBG/Susu dan Target oleh lembaga riset berkualitas-tinggi, sistem akuntansi bebas KKN dan banyak lagi.
- Terdapat bingkai-waktu amat pendek untuk proses produksi & distribusi MBG & Susu Gratis karena mudah-basi.
- Statistik nasional MBG harus dibentuk BPS, antara lain statistik dampak-negatif MBG/Susu kepada penerima, misalnya muntaber, keracunan, sembelit karena bahan-pengawet, kerusakan fungsi usus dan ginjal karena pengawet dan asupan kadaluwarsa , keamtian keracunan makanan, bayi stunting krena bunda penuh bahan-pengawet dan banyak lagi.
- Produksi dan distribusi MBG dan Susu Gratis penuh peluang KKN dan penyimpangan. Terdapat berjuta-juta orang pelaksana program , pejabat , bukan pejabat , perikatan PPP, dan pihak swasta , yang harus dikendalikan /di awasi agar MBG terlaksana secara efektif dan efisien.