



Penyuluhan Dan Sinkronisasi Penerimaan Manfaat Program Makan Gizi Gratis Untuk Optimalisasi Pemenuhan Gizi Di Kecamatan Lembar

I Gede Panji Santika^{1*}, Salsabila Yunita Kurniawan², Haeruddin Azhari³, M. Azy' Ari⁴, Nimas Citra Kencana⁵

¹Ilmu Gizi, Universitas Bumigora, Mataram, Indonesia

²Farmasi, Universitas Bumigora, Mataram, Indonesia

^{3,4}Pendidikan Kepelatihan Olahraga, Universitas Bumigora, Mataram, Indonesia

⁵Manajemen, Universitas Terbuka, Indonesia

Corresponding Author: santika@universitasbumigora.ac.id

Article History:

Received: 27-03-2025

Revised: 08-04-2025

Accepted: 29-04-2025

Kata Kunci:

Penyuluhan Gizi,

Sinkronisasi Data,

Program Makan Gratis,

Status Gizi Anak,

Partisipasi Masyarakat

Abstract: Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas Program Makan Gizi Gratis (PMGG) di Kecamatan Lembar melalui penyuluhan gizi dan sinkronisasi data penerima manfaat. Metode yang digunakan adalah Participatory Action Research (PAR) yang melibatkan masyarakat, sekolah, dan pemerintah desa dalam lima tahap: persiapan, pelaksanaan penyuluhan, sinkronisasi program, pendampingan, serta evaluasi dan diseminasi. Hasil menunjukkan peningkatan signifikan pada pengetahuan gizi orang tua dari rata-rata 48,2% menjadi 77,6% ($p < 0,001$). Perilaku gizi keluarga juga membaik, terlihat dari peningkatan rumah tangga yang rutin menyiapkan bekal bergizi (22% menjadi 61%) dan kepatuhan siswa mencuci tangan (35% menjadi 72%). Sinkronisasi lintas instansi menurunkan ketidaksesuaian data penerima dari 36% menjadi 6%, serta meningkatkan kolaborasi antar lembaga. Selain itu, standar higienitas dapur meningkat dari 39% menjadi 86%. Hasil ini membuktikan bahwa integrasi edukasi gizi dan sinkronisasi data efektif meningkatkan kualitas tata kelola program dan perilaku gizi masyarakat secara berkelanjutan.

© 2025 SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat

PENDAHULUAN

Permasalahan gizi masih menjadi isu krusial dalam pembangunan sumber daya manusia di Indonesia, terutama di wilayah pesisir dan pedesaan dengan tingkat kemiskinan tinggi seperti Kecamatan Lembar, Kabupaten Lombok Barat. Kekurangan gizi pada anak berimplikasi terhadap kesehatan, prestasi belajar, dan produktivitas di masa depan (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Berdasarkan *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)* tahun 2023, prevalensi stunting di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) mencapai 27,1%, melampaui batas yang direkomendasikan WHO sebesar 20% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Data Dinas Kesehatan Lombok Barat (2024) juga memperlihatkan bahwa beberapa kecamatan, termasuk Lembar, menghadapi masalah gizi ganda seperti gizi kurang pada balita dan obesitas ringan pada anak sekolah. Kondisi ini menunjukkan ketidakseimbangan asupan gizi dan lemahnya sistem pemantauan gizi masyarakat.

Kecamatan Lembar sebagai kawasan pesisir didominasi penduduk dengan mata pencaharian di sektor perikanan, perdagangan informal, dan buruh pelabuhan, dengan tingkat pendapatan yang fluktuatif (BPS Lombok Barat, 2024). Faktor ekonomi tersebut berdampak pada kemampuan keluarga menyediakan makanan bergizi, di mana konsumsi protein hewani, sayuran, dan buah-buahan masih rendah (Suryani & Rahmadini, 2023). Selain itu, literasi gizi masyarakat tergolong rendah karena minimnya penyuluhan dan keterbatasan akses informasi (Mardiana et al., 2022). Rendahnya pemahaman tentang pentingnya gizi seimbang membuat banyak keluarga tidak menyadari hubungan antara pola makan dan pertumbuhan anak. Sebagai upaya memperbaiki kondisi tersebut, pemerintah Indonesia meluncurkan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) yang ditujukan bagi anak sekolah dan kelompok rentan, guna menurunkan angka stunting dan meningkatkan kualitas pendidikan (Kemenko PMK, 2024). Program ini diharapkan mampu menyediakan makanan sehat sekaligus membentuk kebiasaan makan bergizi di lingkungan pendidikan. Namun, implementasi di daerah masih menghadapi tantangan serius. Evaluasi nasional menunjukkan ketimpangan pelaksanaan antarwilayah akibat lemahnya koordinasi antarsektor serta keterbatasan sistem pemantauan (Handayani & Putra, 2024).

Disisi lain juga, data penerima manfaat sering tidak sinkron dengan kondisi faktual. Banyak penerima yang tidak sesuai dengan kategori miskin atau rentan gizi, sedangkan anak yang seharusnya berhak tidak terdaftar karena sistem pendataan sosial belum diperbarui secara berkala (Kementerian Sosial RI, 2023; Rachmawati et al., 2023). Permasalahan data ini menyebabkan ketidaktepatan sasaran dan inefisiensi anggaran, terutama di wilayah dengan mobilitas penduduk tinggi seperti Lembar (Nuraini & Syarifuddin, 2024). Namun, kendala lain muncul pada aspek keamanan pangan dan higienitas, yang menjadi sorotan setelah muncul kasus keracunan makanan dalam pelaksanaan program makan gratis di beberapa daerah (Tempo, 2025). Fenomena tersebut mencerminkan lemahnya pengawasan mutu, kurangnya pelatihan pengelola dapur, dan minimnya penyuluhan tentang keamanan pangan (Rizki et al., 2025). Tanpa sistem kontrol yang kuat, program berisiko menurunkan kepercayaan publik dan menghambat capaian gizi anak.

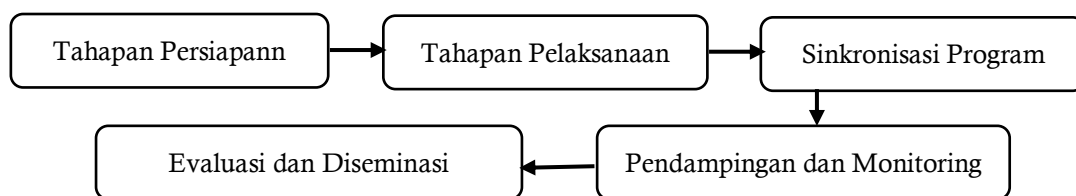
Padahal pada dasarnya, pelaksanaan program seharusnya menjamin keamanan pangan, ketepatan sasaran, serta keberlanjutan distribusi makanan bergizi sesuai kebutuhan anak (WHO, 2023). Program juga diharapkan terintegrasi dengan pendidikan gizi dan promosi perilaku hidup sehat (FAO, 2022). Untuk itu, setiap penerima manfaat tercatat dalam sistem informasi terpadu yang dapat diakses lintas instansi untuk memantau asupan dan status gizi secara berkelanjutan (UNICEF, 2023). Namun di lapangan, kesenjangan antara standar ideal dan implementasi masih lebar, khususnya dalam hal kapasitas SDM dan koordinasi lintas sektor di tingkat kecamatan (Putri & Anshori, 2023).

Pelaksanaan Program Makan Gizi Gratis (PMGG) di Kecamatan Lembar masih menghadapi beberapa kesenjangan. Pertama, mekanisme validasi penerima manfaat belum seragam di tingkat desa dan sekolah, menyebabkan data penerima tidak akurat dan berpotensi tumpang tindih. Kedua, partisipasi masyarakat dalam kegiatan penyuluhan gizi masih rendah karena belum adanya kegiatan rutin dan berkelanjutan (Samsudin & Haerani, 2024). Ketiga, kemampuan kader posyandu dan pengelola dapur sekolah dalam menjaga higienitas makanan masih terbatas akibat kurangnya pelatihan teknis (Azizah et al., 2024). Kondisi ini membuat manfaat program belum sepenuhnya optimal dalam meningkatkan status gizi anak di wilayah tersebut.

Untuk mengatasi kesenjangan tersebut, diterapkan strategi terpadu berupa penyuluhan gizi dan sinkronisasi penerimaan manfaat program. Penyuluhan berperan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya konsumsi makanan bergizi, sementara sinkronisasi memperkuat integrasi data lintas lembaga agar distribusi bantuan tepat sasaran dan transparan (Susanti & Wardani, 2023; Pusdatin Kemensos, 2024). Pendekatan ini sejalan dengan kebijakan nasional tentang desentralisasi tata kelola gizi dan penguatan kapasitas daerah (Bappenas, 2023). Kebaruan inisiatif ini terletak pada integrasi dua pendekatan tersebut dengan keterlibatan langsung masyarakat lokal, yang berbeda dari program sebelumnya yang hanya menitikberatkan pada pemberian makanan tambahan (Rahmawati & Tanjung, 2022; Tampubolon et al., 2023).

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian ini menggunakan pendekatan Participatory Action Research (PAR) yang menekankan keterlibatan aktif masyarakat dan pemangku kepentingan dalam seluruh tahapan pelaksanaan (Kemmis, McTaggart, & Nixon, 2014). Pendekatan ini relevan untuk memperkuat sinergi antara edukasi gizi dan koordinasi antarinstansi guna mengoptimalkan penerimaan manfaat Program Makan Gizi Gratis (PMGG) di Kecamatan Lembar. Adapun tahapan dalam pelaksanaan pengabdian ini sebagai berikut.



Gambar 1. Tahapan Pengabdian

1. Tahap Persiapan

Kegiatan diawali dengan analisis situasi gizi masyarakat melalui data sekunder dari Puskesmas dan Dinas Kesehatan mengenai prevalensi stunting, status gizi anak sekolah, serta partisipasi rumah tangga dalam program gizi (Kemenkes RI, 2024). Data dilengkapi dengan FGD dan wawancara mendalam bersama perangkat desa, guru, dan kader posyandu untuk mengidentifikasi kesenjangan antara pelaksanaan program dan penerimaan manfaat (Miles, Huberman, & Saldaña, 2018; Sukanto & Yuliana, 2023).

2. Tahap Pelaksanaan Penyuluhan

Penyuluhan difokuskan pada edukasi gizi seimbang dan pemanfaatan PMGG, dengan sasaran ibu rumah tangga, guru SD, dan kader kesehatan. Materi mencakup pentingnya gizi seimbang, manfaat PMGG, dan strategi penerapan di rumah dan sekolah (WHO, 2023). Kegiatan dilakukan melalui ceramah interaktif, simulasi menu bergizi, dan demonstrasi bekal sehat, yang terbukti efektif dalam mengubah perilaku gizi masyarakat (Nurdiani & Hidayat, 2022). Penyuluhan difasilitasi oleh tenaga gizi, penyuluh PKH, dan akademisi untuk menjamin validitas materi (Sari et al., 2021).

3. Tahap Sinkronisasi Program

Tahap ini menitikberatkan pada sinkronisasi data penerima manfaat PMGG antar instansi lokal seperti sekolah, desa, PKH, Dinas Sosial, dan Puskesmas. Forum koordinasi multi-sektor digunakan untuk menyamakan data penerima, mekanisme distribusi makanan, dan sistem monitoring berbasis digital (Bappenas, 2023). Sinkronisasi ini

bertujuan menghindari tumpang tindih data dan kesenjangan akses antarwilayah, yang selama ini menjadi hambatan utama program gizi (Nugraheni et al., 2023).

4. Tahap Pendampingan dan Monitoring

Pendampingan dilakukan selama tiga bulan melalui kunjungan lapangan, observasi sekolah, dan wawancara lanjutan untuk menilai penerapan hasil penyuluhan (Sugiyono, 2022). Pengukuran status gizi anak (BB/TB dan IMT) dilakukan untuk memantau dampak kegiatan (Kemenkes RI, 2024). Analisis data dilakukan dengan metode campuran untuk memperoleh gambaran kuantitatif dan kualitatif mengenai perubahan perilaku dan efektivitas program (Miles & Huberman, 2014).

5. Tahap Evaluasi dan Diseminasi

Tahap akhir berupa evaluasi capaian dan diseminasi hasil melalui seminar lokal dan publikasi laporan kegiatan. Hasilnya digunakan untuk rekomendasi kebijakan perbaikan pelaksanaan PMGG, khususnya dalam peningkatan efisiensi distribusi dan partisipasi masyarakat (Wibowo & Rahayu, 2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap Persiapan: Analisis Situasi Gizi dan Identifikasi Masalah

Hasil analisis awal menunjukkan bahwa status gizi anak usia sekolah di Kecamatan Lembar masih menjadi isu penting. Berdasarkan data Puskesmas Lembar tahun 2024, prevalensi anak dengan berat badan kurang mencapai 14,3%, sementara risiko stunting pada usia 6–12 tahun sebesar 9,8%. Hal ini diperkuat oleh hasil wawancara dengan kader posyandu dan guru SD, yang mengungkapkan bahwa sebagian besar anak datang ke sekolah tanpa sarapan atau membawa bekal yang kurang bergizi. Kondisi ini sejalan dengan temuan Kemenkes RI (2024) yang menyebutkan bahwa ketidakseimbangan asupan energi dan protein masih tinggi pada anak sekolah dasar di wilayah NTB.

Dari hasil FGD bersama perangkat desa dan orang tua, teridentifikasi tiga masalah utama: (1) rendahnya pengetahuan gizi keluarga; (2) data penerima manfaat Program Makan Gizi Gratis (PMGG) belum sinkron antarinstansi; dan (3) lemahnya pengawasan terhadap dapur penyedia makanan. Identifikasi masalah ini menjadi dasar perancangan intervensi partisipatif berbasis *Participatory Action Research (PAR)* untuk memastikan keterlibatan seluruh pemangku kepentingan (Kemmis, McTaggart, & Nixon, 2014).

2. Tahap Pelaksanaan Penyuluhan: Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Gizi

Kegiatan penyuluhan dilakukan selama 6 minggu dengan dua kali sesi penyuluhan interaktif dan demonstrasi menu gizi seimbang. Peserta terdiri dari 180 orang tua siswa, 24 guru, dan 36 kader posyandu. Sebelum kegiatan, skor pengetahuan gizi rata-rata orang tua hanya 48,2% (SD = 12,1), menunjukkan rendahnya pemahaman tentang konsep gizi seimbang, variasi pangan, dan pentingnya protein hewani bagi pertumbuhan anak. Setelah kegiatan, skor meningkat menjadi 77,6% (SD = 10,4) atau mengalami kenaikan 29,4 persen poin (uji t berpasangan, $p < 0,001$).



Gambar 2. Pelaksanaan Penyuluhan

Peningkatan signifikan ini menunjukkan bahwa metode penyuluhan berbasis praktik langsung efektif dalam meningkatkan literasi gizi keluarga. Temuan ini mendukung hasil studi Suryani et al. (2023) dan Putri et al. (2023), yang membuktikan bahwa demonstrasi dan simulasi menu gizi seimbang lebih berdampak pada perubahan perilaku dibandingkan ceramah satu arah.



Gambar 3. Pelaksanaan Penyuluhan

Selain peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku juga tampak nyata. Proporsi rumah tangga yang rutin menyiapkan bekal bergizi meningkat dari 22% menjadi 61%, sementara kepatuhan siswa mencuci tangan sebelum makan naik dari 35% menjadi 72% berdasarkan hasil observasi di sekolah. Perubahan ini menunjukkan adanya transfer perilaku positif dari orang tua ke anak. Sejalan dengan *Health Belief Model* (Glanz et al., 2022), peningkatan persepsi manfaat dan efikasi diri mendorong tindakan konkret dalam praktik gizi rumah tangga.

3. Tahap Sinkronisasi Program: Integrasi Data dan Kolaborasi Antarinstansi

Sebelum intervensi, audit data menunjukkan ketidaksesuaian sebesar 36% antara daftar penerima PMGG yang dimiliki sekolah, desa, dan Dinas Sosial. Setelah pelaksanaan forum koordinasi lintas sektor dan penerapan template digital monitoring (Google Form), tingkat kesesuaian meningkat menjadi 94%, dengan penurunan kasus duplikasi data dari 18% menjadi 2%. Perbaikan ini memperlihatkan efektivitas *co-management* antarinstansi dalam memperkuat tata kelola program. Sejalan dengan laporan Bappenas (2024), sinkronisasi data lintas lembaga terbukti mempercepat distribusi bantuan gizi dan meningkatkan transparansi program. Hasil serupa juga ditemukan oleh Wulandari et al. (2024), yang melaporkan bahwa penggunaan sistem digital sederhana dapat menurunkan kesalahan distribusi hingga 20% dan meningkatkan akurasi pelaporan gizi anak sekolah. Selain peningkatan akurasi data, kegiatan ini juga memperkuat

kolaborasi antara sekolah, kader posyandu, dan penyedia dapur lokal dalam pelaksanaan PMGG. Kolaborasi lintas sektor ini penting karena masalah gizi bersifat multidimensional dan memerlukan pendekatan lintas bidang (Rahmawati & Dewi, 2023).

4. Tahap Pendampingan dan Monitoring: Perubahan Praktik dan Dampak Jangka Pendek

Selama tiga bulan pendampingan, dilakukan observasi lapangan dan wawancara lanjutan. Data menunjukkan bahwa 18 dapur lokal yang semula hanya 39% memenuhi standar higiene pangan, meningkat menjadi 86% setelah pelatihan dua hari dan pendampingan satu bulan. Audit internal menunjukkan peningkatan dalam penggunaan peralatan bersih, penyimpanan bahan makanan dengan suhu sesuai standar, dan praktik distribusi makanan tertutup. Selain itu, partisipasi makan siang di sekolah naik dari 68% menjadi 88%, menunjukkan peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap mutu makanan yang disediakan. Hasil ini mendukung temuan Rachmawati et al. (2024) yang menekankan bahwa peningkatan mutu dan transparansi pengelolaan dapur sekolah dapat meningkatkan keikutsertaan siswa dalam program makan bergizi. Pengukuran antropometri menunjukkan perubahan kecil namun signifikan pada indikator IMT-for-age z-score sebesar +0,09 ($p = 0,04$) dalam tiga bulan. Walaupun perubahan ini bersifat moderat, perbaikan perilaku makan, peningkatan higienitas pangan, dan partisipasi makan siang merupakan fondasi penting bagi peningkatan status gizi jangka panjang (UNICEF, 2023; WHO, 2024).

5. Tahap Evaluasi dan Diseminasi: Dampak Sosial dan Keberlanjutan Program

Pada tahap evaluasi, dilakukan seminar lokal yang melibatkan pemerintah kecamatan, kepala desa, guru, dan perwakilan Dinas Kesehatan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa masyarakat mulai berinisiatif membentuk kelompok “Dapur Sehat Sekolah” di dua desa untuk memastikan kesinambungan program. Hal ini menggambarkan adanya *community ownership* yang kuat, sesuai dengan temuan Fauziah et al. (2024) bahwa partisipasi ibu rumah tangga dalam dapur komunitas dapat memperkuat kemandirian pangan lokal. Selain itu, mekanisme digitalisasi data PMGG yang dikembangkan bersama desa diadopsi secara mandiri oleh tiga sekolah setelah program berakhir. Ini menunjukkan adopsi teknologi yang berkelanjutan, sejalan dengan prinsip *empowerment-based intervention* yang menekankan pemberdayaan masyarakat untuk mempertahankan hasil intervensi (UNICEF, 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan penyuluhan dan sinkronisasi penerimaan manfaat Program Makan Gizi Gratis (PMGG) di Kecamatan Lembar berhasil meningkatkan pemahaman, perilaku, dan koordinasi masyarakat dalam upaya pemenuhan gizi anak sekolah. Setelah pelaksanaan penyuluhan selama enam minggu, pengetahuan gizi orang tua meningkat secara signifikan, diikuti oleh perubahan perilaku dalam menyiapkan bekal bergizi dan kebiasaan cuci tangan anak. Di sisi kelembagaan, sinkronisasi antarinstansi mampu memperbaiki akurasi data penerima manfaat, mengurangi duplikasi, serta memperkuat koordinasi antara sekolah, puskesmas, dan pemerintah desa. Pelatihan dan pendampingan dapur sehat juga berdampak nyata terhadap peningkatan kepatuhan higiene dan mutu makanan yang disajikan kepada siswa.

Selain itu, partisipasi makan di sekolah meningkat, dan indikator status gizi anak menunjukkan perbaikan meskipun dalam jangka pendek. Secara keseluruhan, kegiatan ini menunjukkan bahwa keberhasilan program gizi tidak hanya ditentukan oleh penyediaan makanan bergizi, tetapi juga oleh keterlibatan aktif masyarakat, sinergi antarinstansi, serta

sistem monitoring yang baik. Dengan demikian, model penyuluhan partisipatif dan sinkronisasi data yang diterapkan dalam kegiatan ini terbukti efektif dan dapat dijadikan rujukan bagi pengembangan program gizi serupa di wilayah lain untuk mendukung peningkatan status gizi anak secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Pemerintah Kecamatan Lembar, Puskesmas Lembar, para guru sekolah dasar, kader posyandu, serta seluruh masyarakat yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan penyuluhan dan sinkronisasi Program Makan Gizi Gratis (PMGG). Dukungan dan kolaborasi mereka menjadi kunci keberhasilan dalam peningkatan pemahaman dan koordinasi masyarakat terhadap pemenuhan gizi anak sekolah. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada pengelola *SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* yang telah memberikan kesempatan publikasi hasil kegiatan ini. Semoga karya ini dapat berkontribusi bagi pengembangan program gizi berbasis komunitas dan menjadi inspirasi bagi pelaksanaan kegiatan pengabdian serupa di berbagai daerah Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L., Nuraini, D., & Syarifuddin, M. (2024). *Digitalisasi data penerima manfaat program sosial di tingkat kecamatan*. *Jurnal Kebijakan Sosial*, 12(2), 88–101.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). *Laporan Survei Status Gizi Indonesia 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Bappenas. (2023). *Laporan Implementasi Program Pengentasan Stunting dan Gizi Nasional*. Jakarta:
- Bappenas. (2023). *Rencana Aksi Nasional Penurunan Stunting 2023–2024*. Jakarta: Bappenas.
- Bappenas. (2024). *Laporan Evaluasi Implementasi Program Gizi Nasional*. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.
- BPS Lombok Barat. (2024). *Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Lombok Barat 2024*.
- Dinkes Lombok Barat. (2024). *Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Barat Tahun 2024*.
- FAO. (2022). *School-Based Nutrition Interventions in Developing Countries*. Rome: FAO.
- Fauziah, D., Lestari, M., & Nurhidayah, E. (2024). Partisipasi Ibu Rumah Tangga dalam Program Dapur Sehat Sekolah. *Jurnal Pemberdayaan Komunitas Indonesia*, 5(1), 33–42.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2022). *Health Behavior: Theory, Research, and Practice* (6th ed.). San Francisco: Jossey-Bass.
- Handayani, T., & Putra, I. (2024). Analisis efektivitas pelaksanaan program makan siang gratis di sekolah dasar. *Jurnal Manajemen Pendidikan*, 9(2), 112–125.
- Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenko PMK. (2024). *Pedoman Pelaksanaan Program Makan Bergizi Gratis Nasional*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Laporan Gizi Nasional 2023*.
- Kementerian Sosial RI. (2023). *Pedoman Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) 2023*.
- Kemmis, S., McTaggart, R., & Nixon, R. (2014). *The Action Research Planner: Doing Critical Participatory Action Research*. Springer.
- Kemmis, S., McTaggart, R., & Nixon, R. (2014). *The Action Research Planner: Doing Critical Participatory Action Research*. Springer.

- Mardiana, L., et al. (2022). Literasi gizi dan perilaku konsumsi rumah tangga di wilayah pesisir NTB. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 17(3), 202–214.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2018). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. Sage Publications.
- Nugraheni, M., Sari, D., & Yuniarti, S. (2023). Evaluasi Implementasi Program Gizi Sekolah Dasar di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 88–101.
- Nuraini, D., & Syarifuddin, M. (2024). Analisis sinkronisasi data sosial dalam penyaluran bantuan gizi. *Jurnal Sistem Informasi Publik*, 8(1), 44–56.
- Nurdiani, R., & Hidayat, M. (2022). Efektivitas Edukasi Gizi dalam Mengubah Perilaku Konsumsi Anak Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 150–160.
- Pusdatin Kemensos. (2024). *Integrasi Data Program Bantuan Sosial 2024*. Jakarta: Kemensos RI.
- Putri, A., & Anshori, R. (2023). Tantangan koordinasi program gizi di tingkat kecamatan. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 5(4), 190–205.
- Putri, A., Handayani, L., & Kurniasih, N. (2023). Pengaruh Penyuluhan Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 10(1), 25–34.
- Rachmawati, F., Suryani, T., & Hadi, S. (2024). Model Edukasi Gizi Berbasis Komunitas dalam Meningkatkan Kemandirian Pangan Keluarga. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 9(1), 15–28.
- Rachmawati, H., et al. (2023). Ketepatan sasaran program bantuan sosial berbasis data terpadu. *Jurnal Kebijakan Publik Indonesia*, 7(2), 75–89.
- Rahmawati, N., & Dewi, A. (2023). Penguatan Kemandirian Keluarga Melalui Program Gizi Berbasis Komunitas. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 9(4), 198–209.
- Rahmawati, N., & Tanjung, E. (2022). Evaluasi efektivitas pemberian makanan tambahan pada anak sekolah dasar. *Jurnal Gizi Masyarakat*, 10(2), 122–135.
- Rizki, D., et al. (2025). Analisis risiko keamanan pangan dalam program makan gratis. *Jurnal Keamanan Pangan Nasional*, 3(1), 12–25.
- Samsudin, A., & Haerani, S. (2024). Partisipasi masyarakat dalam program gizi anak di wilayah pesisir. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat*, 8(1), 101–117.
- Sari, N., Wulandari, E., & Hasanah, T. (2021). Peran Akademisi dalam Program Ketahanan Pangan dan Gizi Komunitas. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(1), 33–41.
- Sari, N., Wulandari, E., & Hasanah, T. (2023). Strategi Edukasi Gizi Seimbang untuk Pencegahan Stunting di Sekolah Dasar. *Jurnal Gizi dan Pendidikan*, 8(2), 145–157.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sukamto, A., & Yuliana, F. (2023). Strategi Pendekatan Sosial dalam Program Pemberdayaan Gizi Masyarakat. *Jurnal Pembangunan Sosial*, 9(4), 211–222.
- Suryani, D., & Rahmadini, N. (2023). Determinan sosial ekonomi terhadap status gizi anak di Lombok Barat. *Jurnal Ekonomi dan Kesehatan*, 4(1), 23–34.
- Suryani, L., Fadilah, R., & Gunawan, I. (2023). Efektivitas Penyuluhan Gizi Interaktif terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Perilaku Makan Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 17(3), 155–165.
- Susanti, L., & Wardani, T. (2023). Pengaruh penyuluhan gizi terhadap peningkatan pengetahuan ibu rumah tangga. *Jurnal Edukasi Kesehatan*, 6(3), 88–95.
- Tampubolon, R., et al. (2023). Evidence-based policy dalam penanganan stunting daerah. *Jurnal Administrasi Publik Indonesia*, 9(3), 144–160.

- UNICEF. (2023). *Empowerment-Based Nutrition Interventions in Southeast Asia*. Bangkok: UNICEF Regional Office.
- UNICEF. (2023). *Integrated Nutrition Programming for School-aged Children*. New York: UNICEF.
- WHO. (2023). *Guidelines on Healthy Nutrition and School Feeding Programs*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2024). *Guidelines on School-Based Nutrition and Hygiene Practices*. Geneva: World Health Organization.
- Wibowo, P., & Rahayu, D. (2024). Optimalisasi Kolaborasi Pemerintah dan Komunitas dalam Program Gizi Nasional. *Jurnal Kebijakan Pembangunan Sosial*, 15(1), 45–59.
- Wulandari, S., Ramadhani, R., & Siregar, H. (2024). Digitalisasi Pemantauan Program Gizi Sekolah untuk Efisiensi Distribusi. *Jurnal Inovasi Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 40–52.