

Perilaku hidup bersih dan sehat siswa serta pelaksanaan Program Makan Bergizi Gratis di sekolah dasar Jayapura: Studi metode campuran

Clean and healthy living behavior among students and implementation of the Free Nutritious Meal Program in a Jayapura elementary school: A mixed-methods study

SAGO: Gizi dan Kesehatan
2026, Vol. 7(2) 436-442
© The Author(s) 2026



DOI: <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v7i2.3173>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>



Poltekkes Kemenkes Aceh

Melkior Tappy¹, Syaharuddin Nur^{2*}, Maxsi Irmanto³, Ayu Sunarti S⁴, Nurul Fitri Ayu⁵, Suci Fajriani S⁶

Abstract

Background: The Free Nutritious Meal Program (MBG) provides a school-based setting for nutrition delivery and reinforcement of clean and healthy living behavior (PHBS). Evidence describing students' PHBS and MBG implementation in Papua remains limited.

Objectives: This study described students' PHBS, identified factors associated with PHBS, and explored supporting and inhibiting factors in MBG implementation.

Methods: A convergent parallel mixed-methods study with a cross-sectional quantitative component was conducted from September to October 2025 at SD Negeri Inpres Kotaraja, Jayapura. All 318 eligible students in grades IV–VI were included. A structured questionnaire assessed knowledge, attitudes, and PHBS. Associations were examined using chi-square tests and crude odds ratios (CORs) with 95% confidence intervals (CIs). Qualitative data were obtained through in-depth interviews with three teachers and the principal and analyzed thematically using the Miles and Huberman framework.

Results: Overall, 77.0% of students had good PHBS. Attitude was associated with PHBS ($p = 0.030$; $COR = 1.92$; 95% CI: 1.10–3.34), whereas age, sex, grade level, and knowledge were not associated ($p > 0.05$). Qualitative findings highlighted perceived program benefits, supervised routines such as handwashing before meals, logistical constraints, parental concerns, and recommendations for improving food distribution and menu acceptance.

Conclusion: Most students demonstrated good PHBS, and attitude was the only measured factor associated with PHBS. MBG implementation was perceived as a practical context for reinforcing healthy routines, although operational and family-related barriers need to be addressed.

Keywords:

clean and healthy living behavior, elementary school students, Free Nutritious Meal Program, mixed methods, Papua

Abstrak

Latar Belakang: Program Makan Bergizi Gratis (MBG) menyediakan konteks berbasis sekolah untuk pemenuhan gizi dan penguatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Bukti mengenai PHBS siswa dan pelaksanaan MBG di Papua masih terbatas.

-
- ¹ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia. E-mail: melkiortappy@gmail.com
² Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia. E-mail: syaharuddinnur@gmail.com
³ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia. E-mail: maxsi.irmanto@gmail.com
⁴ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia. E-mail: ayusunartisupuddin@gmail.com
⁵ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia. E-mail: nurulfitriayu310197@gmail.com
⁶ Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia. E-mail: sucifajriani99@gmail.com

Penulis Koresponding:

Syaharuddin Nur: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Cenderawasih, Papua, Indonesia.
E-mail: syaharuddinnur@gmail.com

Diterima: 08/02/2026

Revisi: 05/04/2025

Disetujui: 17/04/2026

Diterbitkan: 04/08/2026

Tujuan: Penelitian ini menggambarkan PHBS siswa, mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan PHBS, serta mengeksplorasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan MBG.

Metode: Penelitian metode campuran tipe paralel konvergen dengan komponen kuantitatif potong lintang dilaksanakan pada September–Oktober 2025 di SD Negeri Inpres Kotaraja, Kota Jayapura. Seluruh 318 siswa kelas IV–VI yang memenuhi kriteria diikutsertakan. Pengetahuan, sikap, dan PHBS diukur menggunakan kuesioner terstruktur. Hubungan antarvariabel dianalisis dengan uji chi-square serta rasio odds kasar (COR) dan interval kepercayaan (IK) 95%. Data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam dengan tiga guru dan kepala sekolah, kemudian dianalisis secara tematik menggunakan kerangka Miles dan Huberman.

Hasil: Sebanyak 77,0% siswa memiliki PHBS kategori baik. Sikap berhubungan dengan PHBS ($p = 0,030$; $COR = 1,92$; $IK\ 95\%: 1,10–3,34$), sedangkan umur, jenis kelamin, tingkat kelas, dan pengetahuan tidak berhubungan ($p > 0,05$). Temuan kualitatif mencakup persepsi manfaat program, pembiasaan melalui supervisi guru, kendala logistik dan kekhawatiran orang tua, serta rekomendasi perbaikan distribusi makanan dan penerimaan menu.

Kesimpulan: Sebagian besar siswa memiliki PHBS kategori baik, dan sikap merupakan satu-satunya faktor terukur yang berhubungan dengan PHBS. Pelaksanaan MBG dipersepsikan sebagai konteks praktis untuk memperkuat kebiasaan sehat, tetapi kendala operasional dan dukungan keluarga perlu ditangani.

Kata Kunci:

Papua, perilaku hidup bersih dan sehat, Program Makan Bergizi Gratis, sekolah dasar, studi metode campuran

Pendahuluan

Pemenuhan kebutuhan gizi dan pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sejak sekolah dasar merupakan fondasi penting bagi pertumbuhan, perkembangan kognitif, ketahanan tubuh, dan pencegahan penyakit infeksi (Wildani et al., 2026; Idrus et al., 2025). Di Indonesia, masalah gizi anak masih menjadi isu kesehatan masyarakat. Data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan prevalensi stunting nasional sebesar 21,5% dan wasting sebesar 7,6%. Di Papua, prevalensi stunting dilaporkan mencapai 29,5%, lebih tinggi daripada angka nasional (Adimuntja & Asriati, 2023).

Pemerintah menginisiasi Program Makan Bergizi Gratis (MBG) sebagai intervensi berbasis sekolah untuk mendukung pemenuhan gizi dan pembentukan kebiasaan hidup sehat. Selain menyediakan makanan bergizi, pelaksanaan program dapat disertai edukasi kesehatan dan pembiasaan PHBS dalam kegiatan rutin sekolah (Nurulaini & Afifah, 2025). Praktik makan bersama, cuci tangan sebelum makan, menjaga kebersihan makanan, dan mengelola sampah dapat menjadi bagian dari pembelajaran perilaku sehat. Pendekatan ini sejalan dengan kerangka *precede-proceed*, yang menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, pendukung, dan penguat (Saputra, 2018; Malinda, 2024).

Program gizi sekolah berpotensi memberikan manfaat yang lebih luas apabila disertai edukasi dan pembiasaan perilaku

kesehatan. Studi pada siswa sekolah dasar menunjukkan bahwa praktik PHBS, termasuk cuci tangan pakai sabun dan pemilihan makanan sehat, memerlukan penguatan secara berulang (Tarussy et al., 2026). Dengan demikian, keberhasilan program tidak hanya bergantung pada mutu makanan, tetapi juga pada edukasi, supervisi, dan lingkungan sekolah. Namun, kajian mengenai MBG masih banyak menitikberatkan aspek pelaksanaan atau pemenuhan gizi, sedangkan faktor individual yang berhubungan dengan PHBS dan konteks implementasi program belum banyak dikaji secara terpadu.

SD Negeri Inpres Kotaraja, Kota Jayapura, merupakan salah satu sekolah penerima awal Program MBG di Papua. Keberagaman latar belakang sosial ekonomi siswa menjadikan sekolah ini relevan untuk menggambarkan PHBS siswa sekaligus mengeksplorasi pelaksanaan program. Kajian yang mengintegrasikan data kuantitatif mengenai PHBS dengan data kualitatif mengenai konteks implementasi MBG di Papua masih terbatas.

Studi pendahuluan peneliti di SD Negeri Inpres Kotaraja menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap positif terhadap PHBS belum selalu diikuti praktik yang konsisten, terutama kebiasaan mencuci tangan sebelum makan. Kesenjangan antara pengetahuan dan praktik juga dilaporkan pada penelitian lain, yang menegaskan pentingnya pembiasaan dan dukungan lingkungan sekolah (Rahmansyah et al., 2025).

Kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan metode campuran untuk

menggambarkan PHBS siswa, menganalisis faktor yang berhubungan dengan PHBS, dan mengeksplorasi pelaksanaan MBG sebagai konteks pembiasaan perilaku sehat pada sekolah dasar di Papua.

Penelitian ini bertujuan menggambarkan PHBS siswa, menganalisis hubungan umur, jenis kelamin, tingkat kelas, pengetahuan, dan sikap dengan PHBS, serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan Program MBG di SD Negeri Inpres Kotaraja.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode campuran (mixed methods) tipe paralel konvergen (convergent parallel). Komponen kuantitatif menggunakan desain potong lintang untuk menggambarkan PHBS dan menganalisis faktor yang berhubungan dengan PHBS, sedangkan komponen kualitatif mengeksplorasi pelaksanaan Program Makan Bergizi Gratis (MBG). Data kuantitatif dan kualitatif dikumpulkan pada periode yang sama, dianalisis secara terpisah, dan diintegrasikan pada tahap interpretasi. Penelitian dilaksanakan pada September–Oktober 2025 di SD Negeri Inpres Kotaraja, Kota Jayapura, Papua. Lokasi dipilih secara purposif karena merupakan salah satu sekolah penerima awal MBG di wilayah tersebut.

Populasi kuantitatif mencakup seluruh 318 siswa kelas IV–VI di SD Negeri Inpres Kotaraja. Sampel ditentukan dengan teknik total sampling, dengan kriteria inklusi berupa siswa yang aktif mengikuti MBG dan hadir saat pengumpulan data. Karena seluruh populasi yang memenuhi kriteria diikutsertakan, perhitungan besar sampel tidak dilakukan. Komponen kualitatif melibatkan tiga guru pelaksana MBG dan kepala sekolah sebagai informan kunci. Informan dipilih secara purposif berdasarkan keterlibatan langsung dalam pelaksanaan program.

Variabel terikat adalah PHBS siswa. Variabel bebas meliputi umur, jenis kelamin, tingkat kelas, pengetahuan, dan sikap terhadap PHBS. Pelaksanaan MBG tidak dianalisis sebagai variabel kuantitatif, tetapi dieksplorasi pada komponen kualitatif melalui pengalaman informan mengenai penyediaan makanan, pembiasaan cuci tangan sebelum makan, pendampingan guru, distribusi, dan penerimaan program.

Data kuantitatif dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang mencakup pengetahuan, sikap, dan PHBS. Instrumen dikembangkan berdasarkan indikator PHBS pada tatanan sekolah dan telah diuji validitas serta reliabilitas. Uji validitas menggunakan korelasi Pearson dengan r hitung lebih besar daripada r tabel, sedangkan uji reliabilitas menghasilkan nilai Cronbach's alpha lebih dari 0,70. Kuesioner diisi di kelas dengan pendampingan peneliti dan guru.

Data kuantitatif diolah menggunakan IBM SPSS Statistics versi 22. Analisis deskriptif disajikan dalam frekuensi dan persentase. Hubungan variabel bebas dengan PHBS dianalisis menggunakan uji chi-square pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Kekuatan hubungan dilaporkan sebagai crude odds ratio (COR) dengan interval kepercayaan (IK) 95%.

Data kualitatif diperoleh melalui wawancara semi-terstruktur. Analisis tematik dilakukan melalui pengodean, pengelompokan kategori, dan penarikan tema dengan kerangka Miles dan Huberman. Keabsahan temuan diperkuat melalui triangulasi sumber dan metode. Integrasi data dilakukan pada tahap interpretasi dengan membandingkan hasil statistik dan tema kualitatif.

Penelitian ini memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih dengan nomor 229/KEPK-FKM UC/2025.

Hasil

Tabel 1 menyajikan distribusi PHBS, karakteristik, pengetahuan, dan sikap dari 318 siswa SD Negeri Inpres Kotaraja.

Sebagian besar siswa memiliki PHBS kategori baik (77,0%), sedangkan 23,0% berada pada kategori kurang. Kelompok umur terbanyak adalah 10 tahun (37,4%), dengan rata-rata umur $10,6 \pm 0,9$ tahun. Siswa laki-laki berjumlah 58,2% dan siswa perempuan 41,8%. Proporsi siswa kelas VI, V, dan IV masing-masing sebesar 35,5%, 35,2%, dan 29,2%. Sebagian besar siswa memiliki pengetahuan kategori baik (81,4%) dan sikap positif terhadap PHBS (72,3%). Temuan pada Tabel 1 bersifat deskriptif dan belum menunjukkan hubungan antarvariabel.

Tabel 1. Distribusi perilaku hidup bersih dan sehat, karakteristik, pengetahuan, dan sikap siswa SD Negeri Inpres Kotaraja

Variabel	n	%
Perilaku PHBS		
Baik	245	77,0
Kurang	73	23,0
Karakteristik siswa		
Umur		
12 tahun	61	19,2
11 tahun	94	29,6
10 tahun	119	37,4
9 tahun	44	13,8
Jenis Kelamin		

Variabel	n	%
Laki-laki	185	58,2
Perempuan	133	41,8
Kelas		
6	113	35,5
5	112	35,2
4	93	29,2
Pengetahuan tentang PHBS		
Baik	259	81,4
Buruk	59	18,6
Sikap tentang PHBS		
Positif	230	72,3
Negatif	88	27,7

Tabel 2. Hubungan karakteristik, pengetahuan, dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa SD Negeri Inpres Kotaraja

Variabel	Perilaku PHBS						p	COR IK 95%
	Baik		Buruk		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Umur								
12 tahun	47	77,0	14	23,0	61	100,0		Ref.
11 tahun	76	80,9	18	19,1	94	100,0	0,979	1,01 (0,41–2,55)
10 tahun	88	73,9	31	26,1	119	100,0	0,627	0,81 (0,34–1,93)
9 tahun	34	77,3	10	22,7	44	100,0	0,664	1,19 (0,53–2,71)
Jenis Kelamin								
Laki-laki	139	75,1	46	24,9	185	100,0		Ref.
Perempuan	106	79,7	27	20,3	133	100,0	0,413	0,77 (0,45–1,32)
Kelas								
6	89	78,8	24	21,2	113	100,0		Ref.
5	84	75,0	28	25,0	112	100,0	0,817	0,93 (0,47–1,79)
4	72	77,4	21	22,6	93	100,0	0,686	1,14 (0,59–2,18)
Pengetahuan tentang PHBS								
Baik	201	77,6	58	22,4	259	100,0		Ref.
Buruk	44	74,6	15	25,4	59	100,0	0,743	1,18 (0,61–2,27)
Sikap tentang PHBS								
Positif	185	80,4	45	19,6	230	100,0		Ref.
Negatif	60	68,2	28	31,8	88	100,0	0,030	1,92 (1,10–3,34)

Keterangan: COR = crude odds ratio; IK = interval kepercayaan; Ref. = kategori referensi. Nilai COR diperoleh dari analisis bivariat menggunakan uji chi-square.

Proporsi PHBS kategori baik relatif serupa pada setiap kelompok umur. Tidak ada perbandingan kategori umur dengan kategori referensi yang menunjukkan hubungan bermakna dengan PHBS (seluruh $p > 0,05$). Proporsi PHBS kategori baik sedikit lebih tinggi pada siswa perempuan dibandingkan siswa laki-laki. Namun, jenis kelamin tidak berhubungan dengan PHBS ($p = 0,413$). Proporsi PHBS kategori baik juga relatif serupa pada kelas IV, V, dan VI. Tidak ada

perbandingan tingkat kelas dengan kategori referensi yang menunjukkan hubungan bermakna dengan PHBS (seluruh $p > 0,05$).

Pengetahuan tidak berhubungan dengan PHBS ($p = 0,743$; COR = 1,18; IK 95%: 0,61–2,27). Meskipun proporsi PHBS kategori baik lebih tinggi pada siswa berpengetahuan baik, interval kepercayaan melintasi nilai 1. Sikap berhubungan dengan PHBS ($p = 0,030$). Siswa dengan sikap negatif memiliki odds 1,92 kali untuk menunjukkan PHBS kategori kurang dibandingkan siswa dengan

sikap positif (IK 95%: 1,10–3,34). Sikap merupakan satu-satunya variabel yang menunjukkan hubungan bermakna dengan PHBS, sedangkan umur, jenis kelamin, tingkat kelas, dan pengetahuan tidak menunjukkan hubungan bermakna.

Temuan kualitatif

Komponen kualitatif mengeksplorasi persepsi informan mengenai manfaat program, pembiasaan PHBS, hambatan implementasi, dan rekomendasi perbaikan. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan tiga guru dan kepala sekolah.

Tema pertama adalah persepsi manfaat program. Informan menilai bahwa MBG mendukung kesejahteraan dan motivasi siswa. Seorang guru menyampaikan, “Program ini meningkatkan minat anak untuk hadir di sekolah dan mengonsumsi makanan bergizi. Awalnya mereka belum terbiasa, tapi lama-lama menjadi lebih baik” (I3). Kepala sekolah menyatakan, “Meskipun masih dalam fase uji coba, manfaat program mulai terlihat pada kesejahteraan siswa” (I1). Temuan ini menunjukkan manfaat program sebagaimana dipersepsikan oleh informan.

Tema kedua adalah pembiasaan PHBS melalui praktik langsung. Seorang guru menjelaskan, “Siswa cuci tangan sebelum makan, kemudian kami membagi makanan, berdoa, dan makan bersama. Ini juga bagian dari pelatihan PHBS yang kami terima” (I3). Guru lain menyatakan, “Kami sudah melakukan cuci tangan setiap hari, serta olahraga dua kali seminggu. Ini membantu membiasakan perilaku hidup sehat” (I2). Supervisi guru dan pengulangan kegiatan menjadi bagian penting dalam pembiasaan PHBS.

Tema ketiga adalah hambatan implementasi, terutama logistik, kapasitas ruang, dan izin orang tua. Seorang guru menyampaikan, “Beberapa orang tua tidak mengizinkan anaknya makan, mungkin karena khawatir soal kebersihan dan keamanan makanan” (I3). Keterbatasan ruang menyebabkan makanan diambil langsung dari kendaraan pengantar karena sekolah tidak memiliki tempat transit (I3). Kepala sekolah juga menekankan pentingnya kepatuhan terhadap prosedur operasional standar (I1).

Tema keempat adalah rekomendasi perbaikan program. Informan mengusulkan pembatasan jumlah porsi per dapur agar lebih terkendali, pengelolaan makanan agar tidak cepat rusak, dan variasi menu yang lebih sesuai dengan

penerimaan siswa. Rekomendasi tersebut menekankan perbaikan aspek teknis, mutu makanan, dan penerimaan menu.

Secara keseluruhan, informan memandang MBG sebagai sarana pemenuhan gizi dan pembiasaan PHBS. Pelaksanaan program didukung oleh pendampingan guru dan rutinitas cuci tangan, tetapi menghadapi keterbatasan ruang, distribusi makanan, dan kekhawatiran sebagian orang tua. Temuan kualitatif ini menggambarkan konteks pelaksanaan program dan tidak membuktikan perubahan perilaku akibat MBG.

Pembahasan

Sebagian besar siswa memiliki PHBS kategori baik. Temuan ini merupakan gambaran deskriptif pada siswa yang seluruhnya mengikuti MBG. Karena penelitian tidak menggunakan data sebelum–sesudah, ukuran intensitas paparan program, atau kelompok pembanding, proporsi tersebut tidak dapat ditafsirkan sebagai efek MBG terhadap PHBS. Meskipun demikian, temuan kualitatif menunjukkan bahwa kegiatan makan bersama, cuci tangan sebelum makan, dan pendampingan guru menyediakan konteks untuk pembiasaan perilaku sehat.

Sikap merupakan satu-satunya faktor yang berhubungan dengan PHBS. Siswa dengan sikap negatif memiliki odds lebih tinggi untuk menunjukkan PHBS kategori kurang. Temuan ini mendukung kerangka *precede–proceed*, yang menempatkan sikap sebagai faktor predisposisi perilaku kesehatan (Malinda, 2024). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Yessi et al. (2025), yang melaporkan hubungan sikap dengan PHBS pada siswa.

Pengetahuan tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan PHBS. Pengetahuan yang baik belum selalu diterapkan menjadi perilaku sehat secara konsisten. Perubahan perilaku memerlukan pembiasaan, dukungan lingkungan, supervisi, dan penguatan sosial yang berkelanjutan (Anggainsi et al., 2026). Oleh karena itu, edukasi kesehatan di sekolah perlu disertai praktik langsung dan pengulangan, bukan hanya penyampaian informasi.

Umur, jenis kelamin, dan tingkat kelas tidak berhubungan dengan PHBS. Kesamaan lingkungan sekolah, aturan, dan rutinitas harian mungkin menghasilkan pola perilaku yang relatif serupa antar kelompok siswa. Temuan ini sejalan dengan

laporan Zulkifli et al. (2024) mengenai peran lingkungan sekolah dalam praktik PHBS siswa.

Temuan kualitatif memperjelas konteks hasil kuantitatif. Guru dan kepala sekolah memandang MBG sebagai kesempatan untuk membiasakan cuci tangan, disiplin, dan kebersamaan melalui kegiatan yang dilakukan berulang. Pembelajaran berbasis pengalaman tersebut berpotensi memperkuat praktik kesehatan dibandingkan edukasi yang hanya bersifat teoritis (Al Rahmad et al., 2025; Dhua et al., 2026; Wahda et al., 2026). Namun, karena data berasal dari persepsi informan, temuan ini tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan efektivitas program.

Keterbatasan ruang, pengelolaan distribusi makanan, kepatuhan terhadap prosedur operasional standar, penerimaan menu, dan dukungan orang tua menjadi hambatan pelaksanaan. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan program gizi berbasis sekolah memerlukan kesiapan sarana, pengendalian mutu makanan, serta koordinasi antara sekolah, penyedia makanan, dan keluarga (Ariani, 2025; Maku et al., 2026; Nurhalimah et al., 2026).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain potong lintang tidak dapat menjelaskan urutan waktu atau hubungan sebab-akibat. Pengukuran menggunakan kuesioner berpotensi menimbulkan bias informasi dan respons yang dianggap sesuai secara sosial. Penelitian dilakukan di satu sekolah sehingga generalisasi temuan terbatas. Selain itu, faktor keluarga dan lingkungan rumah belum diukur, dan komponen kualitatif melibatkan jumlah informan yang terbatas.

Implikasi penelitian ini adalah perlunya penguatan sikap dan praktik PHBS melalui supervisi guru, ketersediaan sarana cuci tangan, edukasi berulang, serta pengelolaan distribusi dan menu yang lebih baik. Penelitian selanjutnya perlu menggunakan desain longitudinal atau kelompok pembandingan serta mengukur keterpaparan MBG agar kontribusi program terhadap perubahan PHBS dapat dinilai secara lebih kuat.

Kesimpulan

Sebagian besar siswa SD Negeri Inpres Kotaraja memiliki PHBS kategori baik, dan sikap merupakan faktor yang berhubungan dengan PHBS. Temuan

kualitatif menunjukkan bahwa MBG dipersepsikan sebagai konteks praktis untuk membiasakan cuci tangan, disiplin, dan kebersamaan melalui pendampingan guru. Namun, penelitian ini tidak dapat menyimpulkan efek MBG terhadap PHBS karena tidak memiliki pengukuran sebelum-sesudah atau kelompok pembandingan. Sekolah perlu memperkuat pembiasaan PHBS, menyediakan sarana pendukung, meningkatkan koordinasi distribusi makanan, dan melibatkan orang tua dalam pelaksanaan program.

Deklarasi Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan tidak terdapat konflik kepentingan finansial maupun nonfinansial yang berkaitan dengan pelaksanaan penelitian, penyusunan manuskrip, atau proses publikasi artikel.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada SD Negeri Inpres Kotaraja, Kota Jayapura, atas kesediaan menjadi lokasi penelitian dan dukungan selama pengumpulan data. Penulis juga menyampaikan penghargaan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cenderawasih atas dukungan pendanaan penelitian.

Daftar Rujukan

- Adimuntja, N. P., & Asriati. (2023). Analisis determinan kejadian stunting pada balita usia 12–59 bulan di Kelurahan Koya Barat dan Timur, Kota Jayapura. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 5(1). <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i1.16699>
- Al Rahmad, A. H., Khazanah, W., Erwandi, E., Novita, R., Iskandar, I., & Hijriah, U. (2022). Media booklet sebagai media edukasi gizi terhadap peningkatan perilaku ibu dalam penanganan bayi Berat Badan Lahir Rendah. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 6(1), 47–55. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v6i1.370>
- Anggaini, N., Toaha, A., Utami, K. D., & Parnomo, J. S. (2026). Hubungan pengetahuan ibu dan pola asuh terhadap stunting pada balita di

- Kota Samarinda. *Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan*, 7(1), 12-18. <http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v7i1.2056>
- Ariani, F. (2025). Kesiapan sekolah dalam implementasi Program Makanan Bergizi Gratis. *Jurnal Analisis Kebijakan*, 9(2). <https://doi.org/10.37145/dm1a2z02>
- Dhua, B., Gawe, F., Wea, H. R., Dhiu, V., Klaudia, Y., Soa, M. M., Seventia, M., Bay, T., & Ngura, E. T. (2026). Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat untuk meningkatkan kesehatan anak di TKKN Bajawa. *Jurnal Citra Multidisiplin*, 1(1), 35-44. <https://doi.org/10.38048/jcm.v1i1.6497>
- Idrus, K., Asriana, R., & Sage, N. H. (2025). Dampak kesehatan dan gizi yang baik pada anak usia dini. *Indonesian Journal of Health and Psychology*, 1(1), 13-25. <https://ejurnal.jurnalcenter.com/index.php/ijohap>
- Isfahani, A., Isfanda, & Rahmayanti, Y. (2025). Gambaran status gizi pada anak usia sekolah dasar di Kecamatan Kuta Baro, Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 12(2), 445-449. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/ke-sehatan>
- Maku, K. R. M., Bedho, I. B., & Unde, M. (2026). Peran gizi seimbang dan kesehatan dalam optimalisasi tumbuh kembang anak usia dini. *Jurnal Citra Pendidikan Anak*, 5(1), 86-96. <https://doi.org/10.38048/icpa.v5i1.6198>
- Malinda, R. (2024). Implementasi model PRECEDE-PROCEED dalam promosi kesehatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 129-133. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i4.526>
- Nurhalimah, L., Meilina, E. P., Fajar, M. L., & Setiyoko, D. T. (2026). Kekuatan kolaboratif antara kelompok guru dan pemerintah dalam implementasi Program Makan Bergizi Gratis di sekolah dasar. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Pendidikan*, 5(1), 273-284. <https://doi.org/10.55606/jurripen.v5i1.7823>
- Nurulaini, R., & Afifah, D. F. (2025). Implementasi Program MBG untuk meningkatkan gizi anak sekolah dasar di Kota Semarang tahun 2025. *Jurnal Sosial dan Teknologi (SOSTECH)*, 5(11), 4249-4259. <https://doi.org/10.59188/journalsostech.v5i1.1.32520>
- Rahmansyah, E., Hamzah, A., & Utami, T. (2025). Hubungan bimbingan guru kelas terhadap pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat. *Journal of Public Health Innovation*, 5(2), 210-216. <https://doi.org/10.34305/jphi.v5i2.1576>
- Saputra, R. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Desa Kualu Kecamatan Tambang Kampar. *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 8(2), 121-128. <https://doi.org/10.37859/jp.v8i2.725>
- Tarussy, C. J. S., Rambita, M. A. S. F., & Syafriani. (2026). Gambaran penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di SD GMIM Urongo. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(12), 9002-9006. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i12.9825>
- Wahda, A. S., Sukarjo, Kamsul, Kumalasari, I., & Anwar, K. (2026). Pengaruh promosi kesehatan pada media jingle terhadap pengetahuan dan praktik cuci tangan pakai sabun pada siswa SD Negeri 147 Kota Palembang. *Jurnal Medika Nusantara*, 3(2), 151-160. <https://doi.org/10.59680/medika.v3i2.2026>
- Wildani, U. H., Shalahuddin, I., & Mulya, A. P. (2026). Gambaran pengetahuan gizi seimbang anak usia sekolah pada Program Makan Bergizi Gratis. *Malahayati Nursing Journal*, 8(1), 185-195. <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i1.23741>
- Yessi, Zain, A. K., Suhami, Efitra, Herwati, & Verra. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap siswa dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS): Jajanan sehat. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 8(1), 162-172. <https://doi.org/10.36984/jkm.v8i1.611>
- Zulkifli, R. A., Zahara, M., & Septiani, R. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada siswa SD Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi*, 6(2). <https://doi.org/10.35451/jkg.v6i2.2094>