

*Policy Paper Series: Mengkaji Program Makan Bergizi Gratis*

# Rekomendasi CISDI untuk Mengintegrasikan Program Makan Bergizi Gratis dengan Sistem Kesehatan

*Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives*

WHO mendefinisikan sistem kesehatan sebagai kombinasi antara kepemimpinan/ tata kelola, pembiayaan, sumber daya manusia, layanan kesehatan, serta akses terhadap vaksin, obat-obatan, dan alat kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan bagi semua. Pada kajian ini, CISDI membatasi ruang lingkup sistem kesehatan pada kepemimpinan/ tata kelola dan layanan kesehatan. Berdasarkan kerangka tersebut, integrasi program Makan Bergizi Gratis (MBG) dengan sistem kesehatan diwujudkan melalui penguatan fungsi layanan kesehatan primer sebagai jangkar pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan holistik, baik di sekolah dan komunitas. Integrasi ini ditujukan untuk memastikan tercapainya indikator luaran program MBG, yakni peningkatan literasi gizi dan status gizi penerima manfaatnya<sup>1</sup>. Kami merumuskan empat strategi untuk mengintegrasikan MBG dengan sistem kesehatan, sebagaimana yang pernah kami muat sebelumnya dalam [White Paper CISDI](#) untuk penguatan layanan kesehatan ibu, anak, remaja, reproduksi, dan gizi, antara lain:

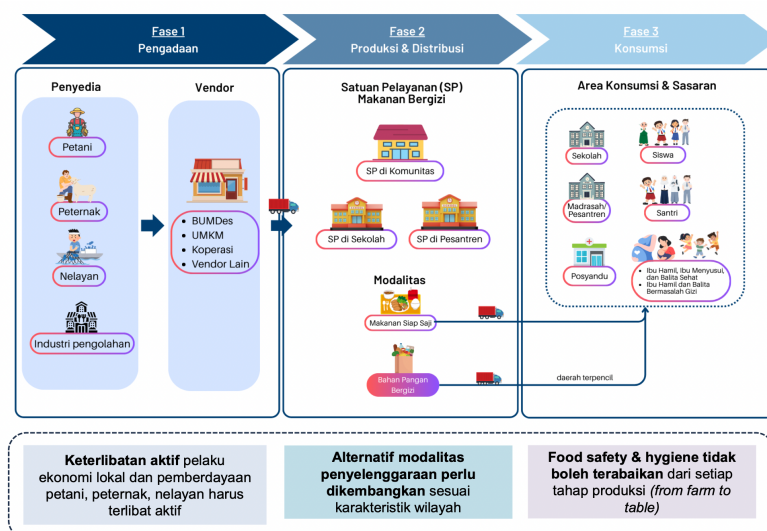
1. **Memastikan indikator gizi spesifik dan variabel kerentanan** sebagai acuan utama dalam melakukan pendataan sasaran, perancangan intervensi, serta mekanisme pemantauan dan evaluasi program MBG
2. **Menjadikan layanan kesehatan primer sebagai jangkar dari pelaksanaan intervensi spesifik** yang holistik, untuk pelaksanaan MBG di sekolah maupun komunitas, dengan memastikan hal-hal berikut:
  - a. Pemantauan status gizi secara berkala sesuai kebutuhan masing-masing kelompok sasaran penguatan edukasi/literasi gizi kepada semua penerima manfaat, termasuk orang tua dan pengasuh.
  - b. Pemberian layanan konseling gizi yang transformatif gender dan mempertimbangkan determinan sosial-ekonomi lain yang berpengaruh terhadap capaian gizi

---

<sup>1</sup>Kami mengakui bahwa MBG juga penting untuk terintegrasi dengan sistem pendidikan dan bantuan sosial meski tidak dibahas di dalam kajian ini. Kedua aspek ini tidak masuk ke dalam analisis kami, namun bisa merujuk kajian berikut ([Bundy, 2024](#))

- c. Integrasikan strategi suplementasi mikronutrien ke dalam program MBG
  - d. Penyediaan akses rujukan bila ditemukan masalah gizi pada penerima manfaat
3. **Memastikan kualitas gizi dan keamanan pangan terpenuhi dengan menerapkan standar yang ketat serta mewujudkan lingkungan pangan sehat** melalui pendekatan lintas sektor – khususnya dengan melibatkan dinas kesehatan (labkesda dan unit kesehatan lingkungan) dalam program MBG.
  4. **Membangun tata kelola program MBG yang bersifat multisektoral dan desentralistik**, dengan memperkuat koordinasi antara kementerian/lembaga dan antara tingkat pusat dan daerah. Tata kelola ini harus disertai dengan **pelibatan bermakna masyarakat sipil** pada seluruh tahapan perencanaan, implementasi, hingga evaluasi program. Dalam struktur kelembagaan, **Badan Gizi Nasional (BGN)** bertindak sebagai ketua pelaksana program MBG, sedangkan **Kementerian Kesehatan** berperan sebagai wakil ketua pelaksana yang bertanggung jawab dalam aspek pemenuhan gizi.

Hingga tulisan ini dibuat, CISDI menemukan sejumlah gap yang menunjukkan belum terintegrasinya MBG dengan sistem kesehatan. Dari petunjuk teknis MBG oleh BGN dan Bappenas, terlihat kerangka programatik MBG (Lihat Gambar 1) masih terbatas pada aktivitas **pengadaan, produksi, dan penyaluran makanan** (Bappenas, 2024). Hal ini turut terefleksikan dalam laporan belanja BGN, bahwa sebagian besar komponen belanja masih terfokus pada infrastruktur dapur (DPR RI, 2025). Ini menunjukkan bahwa ruang lingkup program MBG masih sangat terbatas pada pengelolaan SPPG.



**Gambar 1. Kerangka Programatik MBG (Bappenas, 2024)**

Sementara itu, skema pendataan, intervensi gizi spesifik termasuk pemantauan status gizi, dan monitoring evaluasi program belum termuat di dalam kerangka programatik MBG (Bappenas, 2024). Padahal, rangkaian aktivitas tersebut sangatlah krusial untuk memastikan MBG efektif mencapai luarannya dengan memperbaiki literasi dan status gizi penerima manfaat. Khusus untuk alur pendataan, belum dijelaskan jenis data bagi pakai apa yang digunakan, apakah data gizi spesifik dijadikan sebagai acuan dalam menentukan penerima

manfaat, penyusunan menu, pemberian paket intervensi gizi pendukung, serta pemantauan dampak luaran programnya.

### Box 1. Belajar dari Pemberian Makanan Tambahan Lokal

PMT Lokal merupakan salah satu program pengejawantahan strategi nasional percepatan penanggulangan *stunting* yang diatur dalam Perpres 72/2021. Pada pelaksanaannya, PMT Lokal didukung dengan [Juknis PMT](#) yang dikeluarkan oleh Kemenkes pada tahun 2023. Sementara pada tingkat daerah, Pemerintah Provinsi dan Kab/Kota dimungkinkan melokalisasi kebijakan PMT dengan mengeluarkan Surat Keputusan/Instruksi Gubernur/Bupati/Walikota, yang menguatkan signifikansi peran Pemerintah Daerah dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi program. Salah satu praktik baiknya adalah pelaksanaan PMT lokal oleh Kabupaten Pangandaran yang mengganti penggunaan telur sebagai sumber protein menjadi ikan lokal ([CISDI, 2024](#)).

Adapun tujuan dari dilaksanakannya PMT adalah meningkatkan status gizi balita dan ibu hamil berbasis pangan lokal merujuk pedoman gizi seimbang. Program ini secara spesifik menyasar kelompok: (1) Balita berat badan tidak naik, (2) Balita berat badan kurang, (3) Balita gizi kurang, (4) Ibu hamil Kurang Energi Kronis (KEK), dan (5) Ibu hamil dengan risiko KEK. Dalam implementasinya, pelaksanaan PMT lokal dikoordinasikan oleh Puskesmas, dengan dukungan oleh pemerintah desa dan kelurahan yang melakukan perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan program ([Kemenkes, 2023](#)). Pelaksanaan PMT tidak hanya berfokus pada pemberian makanan, melainkan juga: (1) Peningkatan kapasitas deteksi dini dan rujukan masalah gizi keluarga, (2) Kunjungan rumah untuk konseling gizi, termasuk pemantauan tumbuh kembang dan kesehatan ibu-balita, serta (3) Peningkatan literasi/edukasi gizi seimbang pada keluarga. **Dalam studi kasus Rembang**, pelaksanaan PMT Lokal melibatkan masyarakat umum, tokoh masyarakat, dan kader kesehatan dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi PMT lokal ([Rembang.go.id, 2023](#)). Ini memungkinkan masyarakat terlibat dalam penentuan menu, hingga menghubungkan program dengan rantai suplai pangan di tingkat lokal.

Dalam petunjuk teknis, disebutkan pelaksanaan Monev PMT Lokal dilakukan secara berjenjang hingga di level komunitas ([Kemenkes, 2023](#)). Aktivitas ini melibatkan Pemerintah Provinsi, Kab/Kota, Desa/Kelurahan, serta perwakilan masyarakat sipil melalui mekanisme akuntabilitas sosial ([Kemenkes, 2023](#)). Adapun aspek yang di-monev mencakup status gizi, perubahan perilaku, dan manajemen program yang luarannya digunakan sebagai basis informasi dan data untuk pelaksanaan kegiatan, pengambilan keputusan, perbaikan pelaksanaan, hingga mengetahui tingkat keberhasilan program. Pelaksanaan monev dilakukan secara rutin, baik harian, mingguan, maupun bulanan ([Kemenkes, 2023](#)).

Situasi ini juga berkaitan dengan tata kelola MBG yang sentralistik pada peran BGN melalui SPPG tanpa melibatkan pemerintah daerah. Padahal, pemberian intervensi gizi spesifik, termasuk pemantauan status gizi, merupakan tupoksi pemerintah daerah. Apabila tidak ada alur koordinasi yang jelas, risiko terfragmentasinya program MBG dengan intervensi gizi spesifik sulit dihindari.

Analisis lebih lengkap mengenai gap integrasi MBG dengan sistem kesehatan dapat dilihat pada **tabel 1**.

**Tabel 1. Analisis Gap Programatik Penyelenggaraan MBG**

No	Aspek	Temuan CISDI dalam pelaksanaan MBG
1	Pendataan Penerima Manfaat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Petunjuk teknis MBG belum menyertakan jenis data gizi spesifik/ data kesehatan sebagai acuan pendataan penerima manfaat dan pemantauan dampak luaran programnya.</li> <li>• Di lapangan, proses pendataan dilakukan SPPG hanya untuk memenuhi syarat kewajiban target sasaran sejumlah 3.000-3.500 porsi per-harinya.</li> <li>• Petunjuk teknis MBG belum menyertakan sistem yang mengintegrasikan data pemantauan gizi dengan pelaksanaan MBG.</li> </ul>
2	Integrasi dengan intervensi pendukung gizi lainnya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Petunjuk teknis MBG masih berfokus pada pengadaan dan pengolahan bahan pangan dan belum menjelaskan keterhubungannya dengan intervensi spesifik gizi lainnya.               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Belum mengatur mekanisme pemantauan status gizi semua penerima manfaat (mingguan, bulanan, dan tahunan)</li> <li>◦ Belum mengatur alur pemberian suplementasi mikronutrien/ tablet tambah darah dalam program MBG bagi perempuan remaja dan ibu dengan KEK</li> <li>◦ Belum mengatur mekanisme penguatan edukasi gizi yang mencakup gizi seimbang, perilaku hidup bersih dan sehat, serta penguatan aktivitas fisik bagi anak usia sekolah</li> <li>◦ Belum mengatur skema pemberian konseling gizi transformatif gender kepada semua penerima manfaat</li> <li>◦ Belum mengatur penggunaan bahan pangan terfortifikasi dalam MBG</li> </ul> </li> </ul>
3	Kualitas gizi dan keamanan pangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belum ada mekanisme yang memungkinkan pelibatan masyarakat dalam perencanaan dan pengolahan bahan pangan MBG</li> <li>• Belum ada regulasi yang mengatur pembatasan produk ultra-proses tinggi gula, garam, lemak dalam program MBG</li> <li>• Belum ada mekanisme lintas sektor terkait penegakkan kepatuhan SPPG dalam pengadaan dan pengelolaan makanan sesuai dengan pedoman gizi seimbang</li> <li>• Belum ada mekanisme lintas sektor terkait penegakkan standar keamanan pangan, baik di level SPPG maupun satuan pendidikan dan pelayanan kesehatan</li> </ul>
4	Tata Kelola	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fungsi perencanaan dan penganggaran tersentralistik pada BGN. Padahal, intervensi spesifik gizi pendukung MBG diselenggarakan oleh K/L lain.</li> <li>• Pemerintah Daerah tidak diberikan kewenangan untuk melakukan perencanaan dan pendanaan, serta belum memiliki fungsi</li> </ul>

		<p>pemantauan dampak MBG di daerah. Padahal, pemantauan gizi dan intervensi spesifik gizi dalam MBG akan dijalankan oleh Pemerintah Daerah.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Belum ada mekanisme <i>community monitoring</i> yang tidak hanya mengukur luaran program terhadap indikator gizi, melainkan juga proses bisnis/manajemen program</li> </ul>
--	--	--

Dapat dipahami persoalan MBG sangatlah kompleks, dari luasnya cakupan sasaran, isu tata kelola, hingga belum siapnya infrastruktur dan regulasi, menyebabkan banyak tantangan dalam pelaksanaannya. Apabila persoalan ini tidak terselesaikan, maka program MBG berisiko sulit mencapai tujuannya memperbaiki status gizi secara holistik. Rekomendasi kebijakan ini mendorong perbaikan tata kelola untuk menggunakan infrastruktur sistem kesehatan yang ada, tanpa perlu tumpang tindih dan mengulang upaya dari nol.

## Rekomendasi

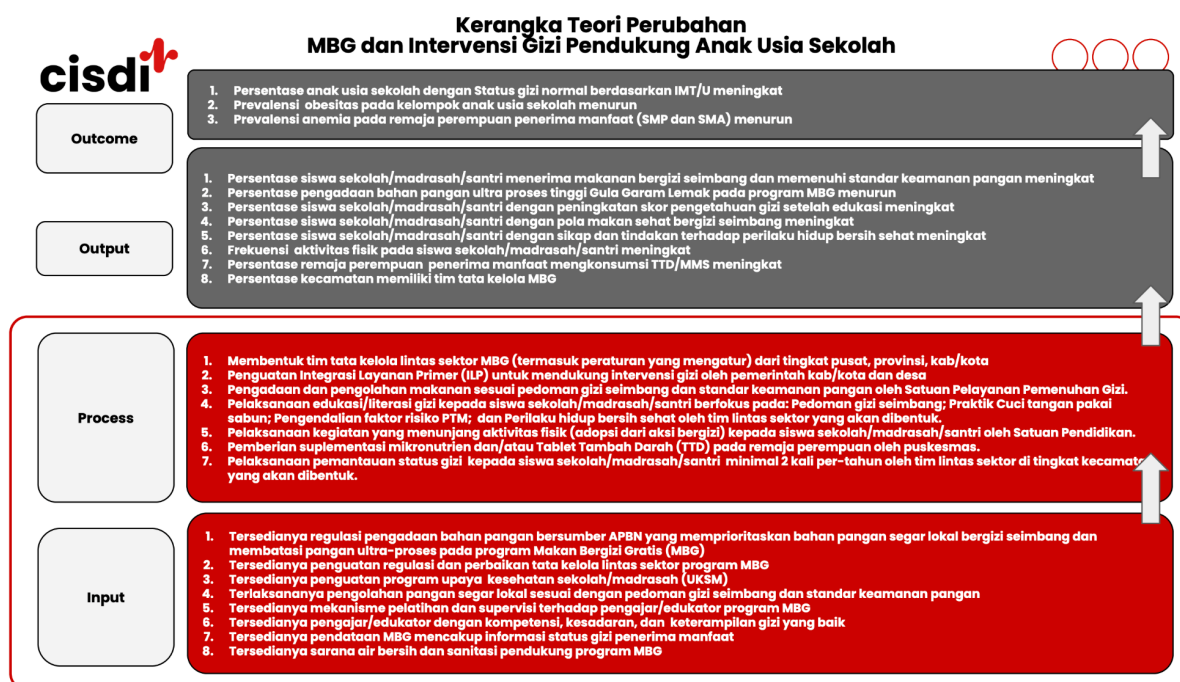
Guna mengakomodasi empat strategi untuk mengintegrasikan MBG dengan sistem kesehatan, CISDI mengembangkan empat rekomendasi operasional yang mempertimbangkan praktik baik jaring pengaman sosial lain, utamanya PKH dan PMT-Lokal maupun program lain seperti Aksi Bergizi. Rekomendasi ini juga berupaya mengakomodir pendekatan upaya perbaikan gizi yang mengkombinasikan **surveilans gizi, pendidikan gizi, pelayanan gizi, dan suplementasi gizi** sebagaimana diatur dalam Pasal 106 PP 28/2024 mengenai kesehatan.

Keempat rekomendasi ini mencakup: (1) Usulan *kerangka teori perubahan* untuk program MBG; (2) Usulan kerangka programatik MBG; (3) Perbaikan tata kelola lintas sektor antar Kementerian/Lembaga; (4) Perbaikan tata kelola lintas sektor di tingkat daerah; serta (5) Usulan desain anggaran MBG. Hendaknya, semua rekomendasi ini dapat dimuat dalam rancangan Perpres MBG dan/atau petunjuk teknis pelaksanaan MBG di satuan pendidikan dan komunitas yang diamanatkan selesai pada akhir tahun 2025.

### 1. Rekomendasi Tematik 1: Kerangka Teori Perubahan MBG

Tim CISDI mengusulkan kerangka teori perubahan MBG untuk anak usia sekolah dan ibu hamil, menyusui dan balita, yang berorientasi pada perbaikan indikator kesehatan dalam RPJMN, termasuk status gizi penerima manfaatnya. Usulan kerangka perubahan ini mengasumsikan bila tersedianya level input secara adekuat, dapat memastikan berjalannya proses untuk dapat mencapai luaran di level output maupun outcome. Dalam pengimplementasiannya, teori kerangka perubahan ini yang kami jadikan sebagai acuan dalam menyusun rekomendasi alur programatik, struktur tata kelola, hingga mekanisme monitoring evaluasi program MBG. Keberadaan kerangka teori perubahan sangatlah krusial dalam memastikan MBG mencapai capaian dan luarannya, dalam jangka waktu pendek, menengah, dan panjang.





Gambar 2. Usulan Kerangka Teori Perubahan MBG dan Intervensi Gizi pendukung Anak Usia Sekolah



Gambar 3. Usulan Kerangka Teori Perubahan MBG dan Intervensi Gizi pendukung Ibu Hamil/Menyusui dan Balita

## 2. Rekomendasi Tematik 2: Kerangka Programatik MBG

Usulan kerangka programatik MBG ini disusun sebagai respon atas usulan kerangka programatik MBG yang dimuat dalam petunjuk teknis BGN bersama Bappenas. Pada dokumen tersebut, disebutkan pelaksanaan program MBG terbagi ke dalam 3 fase, yakni: (1) pengadaan, (2) produksi dan distribusi, serta (3) konsumsi. Akan tetapi, beberapa aktivitas seperti pendataan penerima manfaat dan monitoring evaluasi belum masuk dalam kerangka programatik tersebut. Padahal, baik pendataan maupun monev berperan signifikan bila luaran MBG ditujukan untuk memperbaiki luaran status gizi dan pembangunan kesehatan secara luas. Oleh karena itu, kerangka programatik yang diusulkan oleh CISDI mencoba memperluas 3 fase programatik menjadi 5 fase yang terdiri dari: (1) pendataan, (2) pengadaan dan Pengolahan makanan, (3) penyaluran, (4) konsumsi, dan (5) monitoring-evaluasi. Selengkapnya dijelaskan pada tabel 2.

**Tabel 2. Usulan Kerangka Programatik MBG**

Fase	MBG Anak Usia Sekolah	MBG Ibu Hamil, Menyusui, Balita
<b>Pendataan</b>	<b>Dinas Pendidikan dan Kantor Wilayah Kemenag, bekerja sama dengan SPPG, Dinas Kesehatan (termasuk puskesmas) dan satuan pendidikan, melakukan:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verifikasi sasaran peserta didik berdasarkan Data Pokok Pendidikan (Dapodik) dan kondisi khusus (alergi, intoleransi).</li> <li>• Pengukuran status gizi awal (berat badan, tinggi badan, lingkar perut, Hb untuk remaja putri).</li> <li>• Pengumpulan informasi pengetahuan siswa terkait:               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Pedoman Gizi Seimbang</li> <li>◦ Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)</li> <li>◦ Pengendalian faktor risiko PTM, khususnya pengendalian GGL</li> <li>◦ Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)</li> </ul> </li> </ul>	<b>Desa/kelurahan bersama Puskesmas dan/atau Unit Pelayanan Kesehatan Desa/Kelurahan) melakukan analisis status gizi penerima manfaat yang diambil dari pelaporan posyandu.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informasi gizi untuk ibu hamil dan menyusui antara lain: berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan atas</li> <li>• Informasi gizi untuk balita antara lain: berat badan, dan panjang badan</li> <li>• Informasi yang diperoleh dari pendataan posyandu, digunakan sebagai acuan penentuan menu MBG</li> </ul>
<b>Pengadaan dan pengolahan makanan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BGN mengatur ketentuan pengadaan bahan pangan bersumber APBN yang memprioritaskan bahan pangan segar lokal (85% dari total pengadaan yang menggunakan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BGN mengatur ketentuan pengadaan bahan pangan bersumber APBN yang memprioritaskan bahan pangan segar lokal (85% dari total pengadaan yang</li> </ul>

Fase	MBG Anak Usia Sekolah	MBG Ibu Hamil, Menyusui, Balita
	<p>APBN) dan membatasi pangan ultra-proses pada MBG melalui penyusunan juknis pengadaan MBG.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pelibatan LKPP</b> untuk pencatatan pengadaan program Makan Bergizi Gratis (MBG)</li> <li>• <b>SPPG menyusun perencanaan menu</b> berbasis Pedoman Gizi Seimbang bersama Puskesmas dan mengacu pada status gizi penerima manfaat di satuan pendidikan.</li> <li>• <b>SPPG menyusun rencana keamanan pangan</b> (mengacu HACCP) dan rencana anggaran pengadaan bahan pangan.</li> <li>• <b>SPPG melakukan pengadaan bahan pangan segar (memprioritaskan bahan pangan terfortifikasi)</b> merujuk Pedoman Gizi Seimbang.</li> <li>• <b>SPPG bertanggung jawab</b> melakukan penyimpanan, pengolahan, pengemasan, dan pengelolaan limbah makanan.</li> <li>• <b>SPPG melakukan pemantauan keamanan pangan</b> secara rutin bekerja sama dengan Dinas Kesehatan (Kesehatan lingkungan dan Labkesda), termasuk pengecekan bahan baku, kebersihan dapur, dan kepatuhan terhadap standar HACCP.</li> <li>• <b>Dinas Kesehatan</b> memastikan bahan pangan dan air memenuhi standar keamanan dan kesehatan.</li> <li>• <b>Dinas Pendidikan dan Kemenag</b> menjamin kesiapan sarana pendukung (tempat cuci tangan, area transit makanan, APD, dll) di satuan pendidikan.</li> </ul>	<p>menggunakan APBN) dan membatasi pangan ultra-proses pada MBG melalui penyusunan juknis pengadaan MBG.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pelibatan LKPP</b> untuk pencatatan pengadaan program Makan Bergizi Gratis (MBG)</li> <li>• <b>SPPG menyusun perencanaan menu</b> berbasis Pedoman Gizi Seimbang bersama Puskesmas dan mengacu pada status gizi ibu hamil/menyusui dan balita selaku penerima manfaat</li> <li>• <b>SPPG menyusun rencana keamanan pangan</b> (mengacu HACCP) dan rencana anggaran pengadaan bahan pangan.</li> <li>• <b>SPPG melakukan pengadaan bahan pangan segar (memprioritaskan bahan pangan terfortifikasi)</b> merujuk Pedoman Gizi Seimbang.</li> <li>• <b>SPPG bertanggung jawab</b> melakukan penyimpanan, pengolahan, pengemasan, dan pengelolaan limbah makanan.</li> <li>• <b>SPPG melakukan pemantauan keamanan pangan</b> secara rutin bekerja sama dengan Dinas Kesehatan (Kesehatan lingkungan dan Labkesda), termasuk pengecekan bahan baku, kebersihan dapur, dan kepatuhan terhadap standar HACCP.</li> <li>• <b>Dinas Kesehatan</b> memastikan bahan pangan dan air memenuhi standar keamanan dan kesehatan.</li> <li>• <b>Pemerintah desa/kelurahan</b> menjamin kesiapan sarana pendukung (tempat cuci tangan, area transit makanan, APD, dll) di wilayah desa/kelurahan</li> </ul>



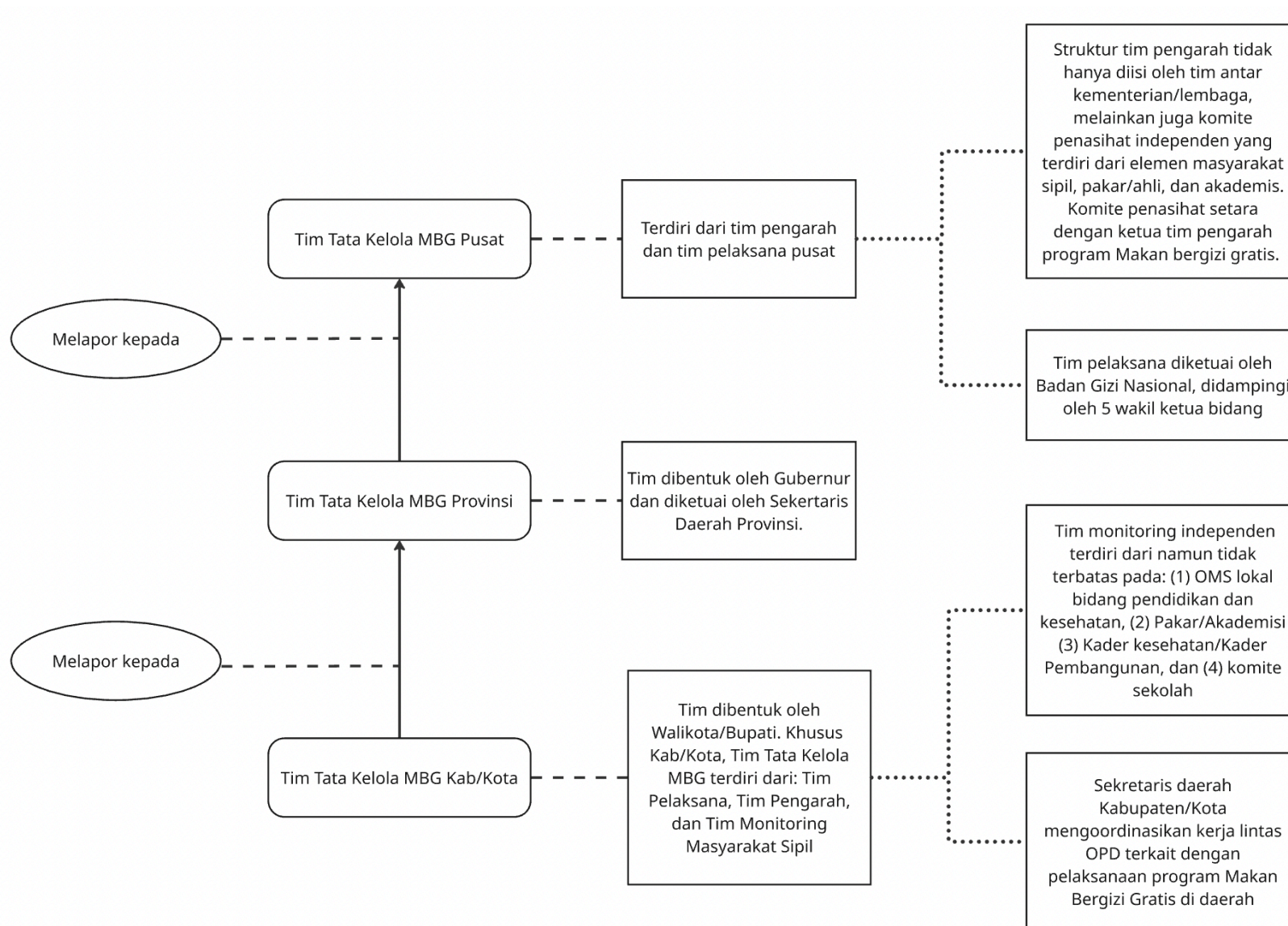
Fase	MBG Anak Usia Sekolah	MBG Ibu Hamil, Menyusui, Balita
<b>Penyaluran MBG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>SPPG</b> mendistribusikan makanan ke satuan pendidikan berdasarkan jumlah dan kebutuhan gizi peserta didik.</li> <li>• <b>SPPG menyusun anggaran penyaluran</b> MBG dari SPPG ke satuan pendidikan, termasuk insentif dalam bentuk uang kepada guru</li> <li>• <b>Satuan pendidikan</b> menerima, mengecek (warna, bau, rasa), dan mendistribusikan makanan ke peserta didik secara tepat waktu.</li> <li>• Penerapan, pelaksanaan, dan pemantauan <b>standar keamanan pangan di satuan pendidikan dengan:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Koordinasi proaktif antara SPPG dengan satuan pendidikan, Dinas Kesehatan dan BPOM</li> <li>◦ Dibentuknya tim pengawas keamanan pangan lintas sektor untuk wilayah satuan pendidikan/komunitas</li> <li>◦ Audit dan evaluasi oleh Pemerintah Daerah</li> <li>◦ Pemantauan harian di tingkat SPPG mulai dari pengawasan sumber pangan, penerapan praktik higiene dan sanitasi, kontrol pengolahan dan penyimpanan, pemantauan suhu makanan, hingga pelatihan keamanan pangan</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>SPPG</b> mendistribusikan makanan ke kelurahan/desa berdasarkan jumlah dan kebutuhan gizi penerima manfaat.</li> <li>• <b>SPPG menyusun anggaran penyaluran</b> MBG dari SPPG ke desa, termasuk insentif dan biaya transportasi bagi kader</li> <li>• <b>Kader</b> menerima, mengecek (warna, bau, rasa), dan mendistribusikan makanan ke peserta didik secara tepat waktu.</li> <li>• Penerapan, pelaksanaan, dan pemantauan <b>standar keamanan pangan dengan:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Koordinasi proaktif antara SPPG dengan Dinas Kesehatan dan BPOM</li> <li>◦ Dibentuknya tim pengawas keamanan pangan lintas sektor untuk wilayah satuan pendidikan / komunitas</li> <li>◦ Audit dan evaluasi oleh Pemerintah Daerah</li> <li>◦ Pemantauan harian di tingkat SPPG mulai dari pengawasan sumber pangan, penerapan praktik higiene dan sanitasi, kontrol pengolahan dan penyimpanan, pemantauan suhu makanan, hingga pelatihan keamanan pangan</li> </ul> </li> </ul>
<b>Pemberian intervensi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puskesmas melakukan pemberian layanan gizi (konseling dan penanganan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemberian layanan gizi (konseling dan penanganan masalah gizi) kepada balita, ibu</li> </ul>

Fase	MBG Anak Usia Sekolah	MBG Ibu Hamil, Menyusui, Balita
<b>gizi pendukung</b>	<p>masalah gizi) dan Cek Kesehatan Gratis (CKG) usia anak di satuan pendidikan, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pemberian imunisasi dan obat cacing pada peserta didik di tingkat PAUD dan Sekolah Dasar,</li> <li>○ Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja perempuan di SMP sederajat, SMA sederajat dan SMK</li> <li>○ Konseling gizi transformatif gender</li> <li>● Satuan pendidikan berkoordinasi dengan puskesmas melaksanakan edukasi gizi meliputi:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pedoman Gizi Seimbang</li> <li>○ Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)</li> <li>○ Pengendalian faktor risiko PTM, khususnya pengendalian GGL</li> <li>○ Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)</li> <li>○ Aktivitas fisik</li> <li>○ Pencegahan anemia.</li> </ul> </li> </ul>	<p>hamil dan menyusui oleh Puskesmas dan/atau Unit Pelayanan Kesehatan Desa/Kelurahan, termasuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pemberian TTD</li> <li>○ Suplementasi mikronutrien,</li> <li>○ Konseling gizi transformatif gender</li> <li>○ Kelas ibu hamil</li> <li>○ Kelas ibu balita</li> <li>● Puskesmas dan/atau Unit Pelayanan Kesehatan Desa/Kelurahan melakukan edukasi gizi yang meliputi:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pedoman gizi seimbang</li> <li>○ Praktik Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)</li> <li>○ Pengendalian faktor risiko PTM, khususnya pengendalian GGL</li> <li>○ Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)</li> <li>○ Aktivitas fisik</li> <li>○ Pencegahan anemia</li> <li>○ MPASI</li> <li>○ Pola asuh balita</li> </ul> </li> </ul>
<b>Monitoring Evaluasi dampak gizi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● TP-UKS melakukan pemantauan status dan literasi gizi penerima manfaat di satuan pendidikan. Pengukuran dilakukan sebanyak 6 bulan sekali dalam 1 tahun merujuk SKB 4 Menteri mengenai UKSM.               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pengukuran berat badan yang hasilnya direkap dalam database data pokok pendidikan (Dapodik)</li> <li>○ Pengukuran tinggi badan yang hasilnya direkap dalam database</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Unit Pelayanan Kesehatan Desa/Kelurahan melakukan pemantauan status dan literasi gizi penerima manfaat pada kelompok ibu hamil, menyusui dan balita. Pelaksanaan pemantauan status gizi disesuaikan dengan pemantauan rutin posyandu.               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pengukuran berat badan (ibu hamil, menyusui)</li> <li>○ Pengukuran tinggi badan (ibu hamil, menyusui)</li> </ul> </li> </ul>

Fase	MBG Anak Usia Sekolah	MBG Ibu Hamil, Menyusui, Balita
	data pokok pendidikan (Dapodik) ○ Pengukuran hemoglobin (Hb) berkoordinasi dengan puskesmas pada remaja perempuan ○ Mengukur pengetahuan siswa mengenai: gizi seimbang, perilaku hidup bersih sehat, dan pengendalian faktor risiko PTM	○ Pengukuran berat badan (Balita) ○ Pengukuran tinggi badan (Balita) ○ Pengukuran hemoglobin (Hb) ○ Pengukuran lingkar lengan

### 3. Rekomendasi Tematik 3: Tata Kelola Lintas Sektor MBG

CISDI mendorong pembentukan **Tim Tata Kelola Program Makan Bergizi Gratis yang tersebar mulai dari tingkat Pusat, Provinsi, dan Kab/kota**. Secara prinsip, Tim Tata Kelola Program Makan Bergizi Gratis **melibatkan masyarakat sipil secara bermakna di semua tingkatan**. Adapun pelibatan bermakna masyarakat sipil telah menjadi praktik baik di [Brazil](#) dan [India](#) dan telah berhasil meningkatkan akuntabilitas dan partisipasi masyarakat, guna memastikan akuntabilitas, serta mengkontekstualisasi program dengan variasi lapangan di daerah ([Global alliance Against Hunger & Poverty, 2024](#)).



**Gambar 4. Usulan Struktur Tata Kelola MBG (Hasil olahan dari PKH, TPPS, dan Mid-day Scheme India)**

## Tata Kelola Lintas Sektor MBG (Pusat)

Guna mengoordinasikan ragam pemangku kepentingan di tingkat pusat, CISDI mendorong dioperasionalkannya tim pengarah dan tim pelaksana, sebagai komponen dari Tim Tata Kelola Program Makan Bergizi Gratis.

- a. **Tim pengarah** bertugas untuk memberikan arahan terkait penetapan kebijakan, pertimbangan, saran, dan rekomendasi, serta melaporkan penyelenggaraan MBG kepada presiden. Di dalam struktur tim pengarah, dibentuk komite penasihat independen yang terdiri dari elemen masyarakat sipil, pakar/ahli, dan akademis. Adapun posisi Komite penasihat setara dengan ketua tim pengarah program Makan bergizi gratis.
- b. **Tim pelaksana** bertugas untuk melakukan koordinasi, sinkronisasi, dan integrasi program MBG, termasuk pelaksanaan pemantauan dan evaluasinya, di tingkat pusat dan daerah; menyiapkan perumusan penyelesaian kendala dan hambatan dalam penyelenggaraan MBG; serta mengoordinasikan pemantauan MBG; mengoordinasikan peningkatan kapasitas kelembagaan dan SDM lintas K/L

Adapun, **struktur dan ketentuan mengenai tim tata kelola** Program Makan Bergizi Gratis di tingkat pusat direkomendasikan terdiri dari:

- a. **Struktur Tim Pengarah di tingkat pusat** direkomendasikan terdiri dari:
  - i. Ketua: **Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan**
  - ii. Wakil ketua 1 bidang pelaksanaan: **Menteri Koordinator Bidang Pangan**
  - iii. Wakil ketua 2 bidang perencanaan, pemantauan, dan evaluasi: **Menteri PPN/Kepala Bappenas**
  - iv. Wakil ketua 3 bidang pembinaan dan pengawasan pemerintah daerah: **Menteri Dalam Negeri**

Anggota: Kemenkes, Kemendikdasmen, Kemenkeu, Kemensos, Kemendes, Kemenag, KemenPU, Setneg, KSP, BKKBN, BPOM

- b. **Struktur Tim pelaksana** direkomendasikan terdiri dari:
  - i. Ketua Pelaksana: **Kepala Badan Gizi Nasional**
  - ii. Wakil ketua 1 bidang perencanaan, pemantauan, dan evaluasi: **Pejabat Pimpinan Tinggi Madya Bappenas**
  - iii. Wakil ketua 2 bidang penyelenggaraan pemenuhan gizi di satuan pendidikan: **Pejabat Pimpinan Tinggi Madya Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah**
  - iv. Wakil ketua 3 bidang standarisasi pemenuhan gizi: **Pejabat Pimpinan Tinggi Madya Kementerian Kesehatan**
  - v. Wakil ketua 4 bidang koordinasi pengawasan keamanan pangan: **Pejabat Pimpinan Tinggi Madya Badan Pengawas Obat dan Makanan**



- vi. Wakil ketua 5 bidang koordinasi penyelenggaraan Pemerintah Daerah:  
**Pejabat Pimpinan Tinggi Madya Kementerian Dalam Negeri**
- c. Memastikan diaturnya kewenangan, termasuk indikator kinerja, Tim Tata Kelola Program Makan Bergizi Gratis, dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN)
- d. Tim tata kelola MBG di tingkat Kab/Kota diwajibkan untuk melibatkan masyarakat sipil secara bermakna yang terdiri dari namun tidak terbatas pada: (1) OMS lokal bidang pendidikan dan kesehatan, (2) Ahli gizi, (3) Kader kesehatan, (4) komite sekolah, dan (5) guru.
- e. Semua peraturan teknis pelaksanaan program Makan Bergizi Gratis ditetapkan dan dikeluarkan oleh **Ketua Pelaksana Tim Tata Kelola Makan Bergizi Gratis**
- f. Dalam rangka memastikan peran dan tanggung jawab Tim Tata Kelola Makan Bergizi Gratis di tingkat daerah, Kementerian Dalam Negeri menetapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) program Makan Bergizi Gratis.

#### **Tata Kelola Lintas Sektor MBG (Provinsi)**

Dalam rangka pelaksanaan program Makan Bergizi Gratis di tingkat Provinsi, Gubernur menetapkan Tim Tata Kelola MBG tingkat provinsi diketuai oleh Sekretaris Daerah dengan anggota: Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Kantor Wilayah Kementerian Agama, BPOM Provinsi, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, dan Keluarga Berencana, serta Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa.

- a. Tim tata kelola MBG di tingkat provinsi bertanggung jawab untuk: (1) menyusun program dan rencana kegiatan MBG, (2) memastikan komitmen penyediaan anggaran, serta (3) melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah
- b. Gubernur menyampaikan laporan penyelenggaraan program Makan Bergizi Gratis kepada wakil ketua 5 bidang koordinasi penyelenggaraan Pemerintah Daerah sebanyak 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu bila diperlukan.

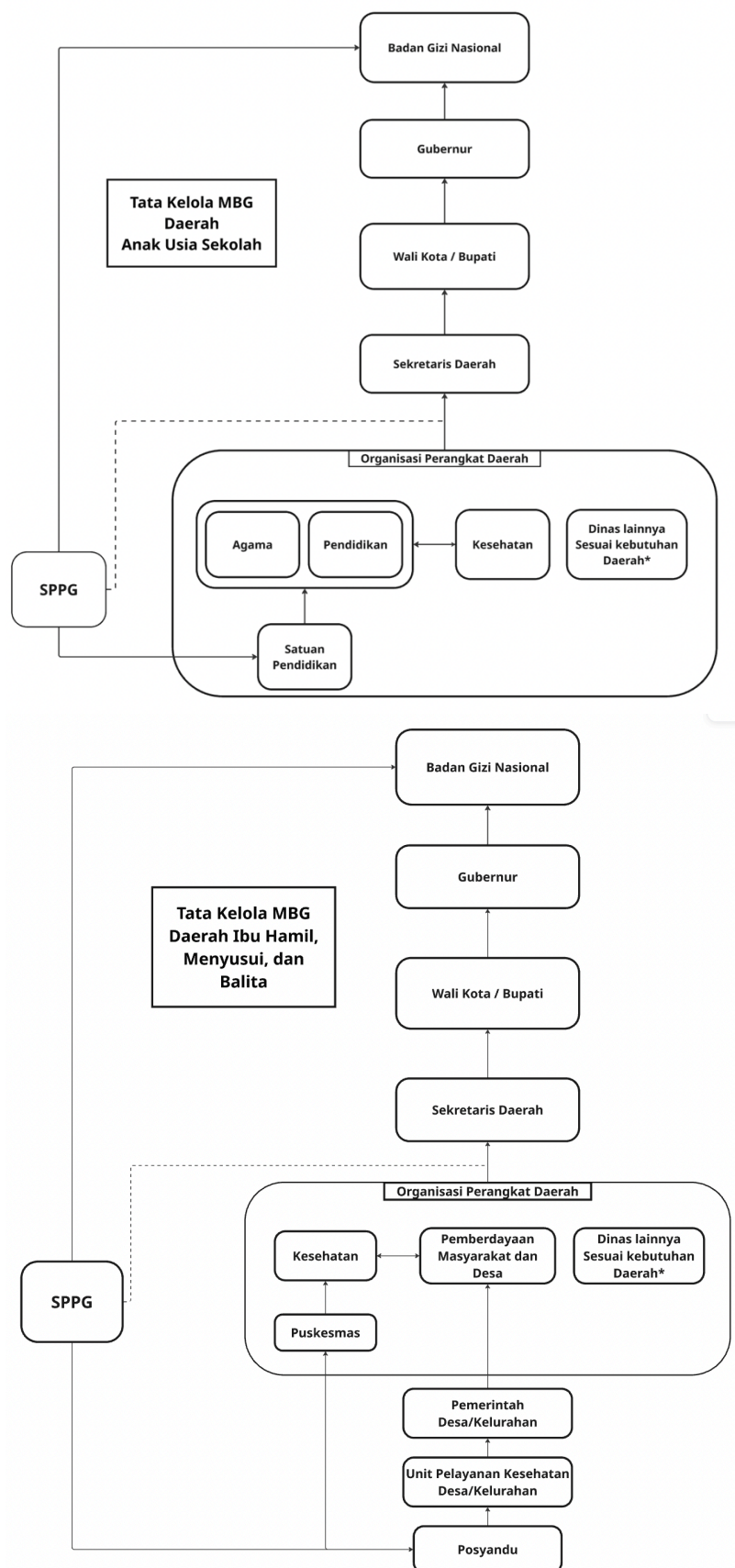
#### **Tata Kelola Lintas Sektor MBG (Kabupaten/Kota)**

Dalam rangka pelaksanaan program Makan Bergizi Gratis di tingkat kab/kota, Walikota/Bupati menetapkan Tim Tata Kelola Program Makan Bergizi Gratis.

- a. Tim tata kelola MBG di tingkat Kab/Kota terdiri dari Tim Pengarah dan Tim Pelaksana.
  - i. **Tim Pengarah** bertanggung jawab untuk: (1) menyusun program dan rencana kegiatan MBG Kab/Kota, (2) komitmen penyediaan anggaran penyelenggaraan MBG, (3) penyediaan fasilitas pendukung pelaksanaan MBG, (4) berkoordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah dan/instansi lembaga vertikal kab/kota, (5) Melakukan pemantauan dan kegiatan MBG, (6) menyelesaikan masalah yang timbul dalam pelaksanaan MBG di kab/kota.
  - ii. **Tim Pelaksana** bertanggung jawab untuk: (1) penyediaan informasi dan sosialisasi MBG di kecamatan dan lurah/desa, (2) melakukan supervisi,

pengawasan, dan pembinaan pelaksanaan MBG di kecamatan dan lurah/ desa, (3) memastikan implementasi MBG sesuai dengan perencanaan, (4) membangun jejaring dan kemitraan lintas sektor untuk pelaksanaan MBG, (5) melaporkan pelaksanaan MBG Kab/Kota kepada pemerintah pusat dengan tembusan kepala tim tata kelola MBG tingkat provinsi.

- b. Dalam menetapkan Tim Pelaksana Program Makan Bergizi Gratis tingkat Kab/Kota, **Walikota/Bupati melibatkan masyarakat sipil secara bermakna**, mulai dari perencanaan, implementasi, dan monitoring-evaluasi program. Adapun perwakilan masyarakat sipil terdiri dari namun tidak terbatas pada: (1) OMS lokal bidang pendidikan dan kesehatan, (2) Ahli gizi, (3) Kader kesehatan, (4) komite sekolah, dan (5) guru.
- c. Tim Tata Kelola Program Makan Bergizi Gratis dibentuk sesuai dengan kelompok penerima manfaat, yaitu anak usia sekolah dan ibu hamil/balita. Adapun struktur Tim Tata Kelola Program Makan Bergizi Gratis disesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Kab/Kota melalui proses lokakarya perencanaan (Ko-kreasi).
- d. Bupati dan Walikota menyampaikan laporan penyelenggaraan program Makan Bergizi Gratis kepada Gubernur sebanyak 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu bila diperlukan.
- e. CISDI merekomendasikan struktur Tim Kelola Program Makan Bergizi Gratis di tingkat kab/kota sebagai berikut:



**Gambar 5. Usulan Struktur Tim Tata Kelola MBG Daerah (Mencakup Provinsi dan Kab/Kota)**

## MBG untuk Anak Usia Sekolah

Institusi	Peran
Walikota/Bupati	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menyusun regulasi, program, dan intervensi gizi pendukung pelaksanaan MBG</li> <li>Melaksanakan supervisi, monitoring, dan evaluasi program</li> </ul>
Sekretaris Daerah Kab/Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memimpin koordinasi dan kolaborasi lintas sektor tim tata kelola Program Makan Bergizi Gratis.</li> <li>Memimpin monitoring pelaksanaan program Makan Bergizi Gratis.</li> <li>Memberikan pelaporan kepada Walikota/Bupati mengenai pelaksanaan program Bergizi Gratis.</li> <li>Memberikan usulan regulasi kepada Walikota/Bupati terkait pelaksanaan Makan Bergizi Gratis di daerah.</li> </ul>
SPPG	<ul style="list-style-type: none"> <li>Berkoordinasi dengan dinas pendidikan untuk memverifikasi data anak sekolah penerima manfaat MBG</li> <li>Berkoordinasi dengan dinas kesehatan untuk membuat perencanaan menu berbasis pedoman gizi seimbang</li> <li>Menyusun rencana anggaran untuk pengadaan bahan makanan dan operasional SPPG</li> <li>Menyusun rencana keamanan pangan di tingkat SPPG</li> <li>Menyediakan makanan bergizi bagi satuan pendidikan melalui pengadaan, penerimaan, penyimpanan, persiapan, pengolahan, pengolahan, pengemasan dan distribusi dengan memperhatikan pemenuhan gizi dan keamanan pangan</li> <li>Melakukan pengelolaan limbah bahan pangan dan makanan</li> <li>Menyusun laporan pelaksanaan MBG di satuan pelayanan pemenuhan gizi, meliputi: <ul style="list-style-type: none"> <li>Pemantauan harian terhadap pelaksanaan rencana keamanan pangan berstandar HACCP</li> <li>Pelaporan keuangan</li> </ul> </li> </ul>
Dinas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Berkoordinasi dengan Dinas Pendidikan untuk melaksanakan edukasi gizi dan Perilaku Hidup Bersih Sehat di satuan pendidikan.</li> <li>Berkoordinasi dengan satuan pendidikan memastikan pemberian layanan gizi dan kesehatan untuk peserta didik di satuan pendidikan, termasuk Cek Kesehatan Gratis (CKG) usia anak sekolah, pemberian imunisasi dan obat cacing pada peserta didik di tingkat PAUD dan Sekolah Dasar, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada peserta didik putri di SMP sederajat, SMA sederajat dan SMK, konseling serta penanganan masalah gizi transformatif gender.</li> <li>Melakukan pendataan, pencatatan, dan pelaporan indikator capaian gizi penerima manfaat terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan</li> </ul>

Institusi	Peran
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan pendataan, pencatatan, dan pelaporan rutin kepada Kementerian Kesehatan terkait kasus keracunan makanan berdasarkan event based surveillance sebagaimana tercantum dalam Renstra Kemenkes 2025-2029</li> <li>• Melakukan pengawasan sumber air bersih di sekolah memenuhi syarat kesehatan (fisik dan mikrobiologi).</li> <li>• Berkoordinasi dengan SPPG, satuan pendidikan, dan desa/kelurahan untuk membentuk tim pengawas keamanan pangan di luar tupoksi SPPG</li> <li>• Membentuk dan memberikan peningkatan kapasitas tim pengawas keamanan pangan program MBG.</li> <li>• Membentuk/menguatkan Tim Gerak Cepat untuk Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Pemberian Makanan</li> <li>• Melaksanakan penanganan dan pelaporan kejadian Ikutan Pasca Pemberian Makanan</li> <li>• Melaksanakan edukasi bagi Pendidik dan Tenaga Kependidikan terkait uji organoleptik terhadap makanan.</li> <li>• Melakukan pengawasan keamanan pangan siap saji terhadap SPPG</li> <li>• Melakukan pengawasan terhadap pemenuhan standar gizi oleh SPPG ditinjau dari pemilihan bahan baku dan metode pengolahan</li> </ul>
<b>Dinas Pendidikan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berkoordinasi dengan SPPG untuk memverifikasi sasaran peserta didik penerima manfaat MBG</li> <li>• Melakukan koordinasi rutin dengan SPPG melalui rapat koordinasi mingguan untuk evaluasi implementasi program secara keseluruhan dari sisi tata kelola</li> <li>• Memastikan satuan pendidikan dilengkapi dengan sarana prasarana pendukung MBG: Tempat cuci tangan, area transit makanan, APD, alat ukur tinggi dan berat badan, sarana pembuangan sampah</li> <li>• Memastikan penguatan kapasitas SDM (pengajar) di satuan pendidikan dalam memberikan intervensi pendukung MBG, utamanya edukasi gizi di sekolah</li> <li>• Melakukan supervisi, monitoring, dan evaluasi penyelenggaraan MBG di satuan pendidikan</li> </ul>
<b>Kantor Wilayah Kemenag</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berkoordinasi dengan SPPG untuk memverifikasi sasaran peserta didik di bawah satuan pendidikan kementerian agama</li> <li>• Memastikan satuan pendidikan di bawah kementerian agama dilengkapi dengan sarana prasarana pendukung MBG: Tempat cuci tangan, area transit makanan, APD, alat ukur tinggi dan berat badan, sarana pembuangan sampah</li> <li>• Memastikan penguatan kapasitas SDM (pengajar) di satuan pendidikan kementerian agama dalam memberikan intervensi pendukung MBG, utamanya edukasi gizi di sekolah</li> </ul>



Institusi	Peran
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan supervisi, monitoring, dan evaluasi penyelenggaraan MBG di satuan pendidikan kementerian agama</li> </ul>
Satuan Pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bagi sekolah yang memenuhi syarat dimungkinkan untuk melakukan pengadaan, produksi, distribusi MBG melalui kantin/dapur sekolah</li> <li>Melakukan persiapan sarana prasarana pendukung MBG di satuan pendidikan               <ul style="list-style-type: none"> <li>Sarana cuci tangan pakai sabun</li> <li>Alat penempatan/transit makanan</li> <li>Alat perlindungan diri</li> <li>Alat pengukur berat dan tinggi badan</li> <li>Sarana prasarana pembuangan sampah</li> </ul> </li> <li>Melakukan persiapan pelaksanaan MBG di satuan pendidikan               <ul style="list-style-type: none"> <li>Pendataan jumlah sasaran penerima manfaat MBG di sekolah sesuai dengan data pokok pendidikan</li> <li>Melakukan pendataan kondisi khusus alergi dan intoleransi makanan</li> <li>Melakukan pengukuran status gizi, mencakup: berat badan, tinggi badan, dan lingkar perut</li> </ul> </li> <li>Melakukan persiapan Sumber Daya Manusia (SDM) pendukung MBG               <ul style="list-style-type: none"> <li>Mempersiapkan materi terkait edukasi gizi meliputi:                   <ul style="list-style-type: none"> <li>Pedoman gizi seimbang</li> <li>Cuci tangan pakai sabun</li> <li>Pengendalian faktor risiko PTM, khususnya pengendalian GGL</li> <li>Perilaku hidup bersih sehat</li> <li>Aktivitas fisik</li> <li>Pencegahan anemia</li> </ul> </li> <li>Melakukan revitalisasi UKS melalui gerakan sekolah sehat yang berkoordinasi dengan TP UKS/M</li> <li>Mendorong lingkungan pangan sehat di sekolah melalui aktivasi kantin sehat</li> </ul> </li> <li>Melakukan pelaksanaan MBG di satuan pendidikan               <ul style="list-style-type: none"> <li>Memastikan terpenuhinya kriteria penerimaan makanan yang baik hasil uji organoleptik / pemeriksaan warna, bau, dan rasa makanan</li> <li>Memastikan proses distribusi makanan terlaksana tepat waktu</li> <li>Melaksanakan edukasi gizi meliputi:                   <ul style="list-style-type: none"> <li>Pedoman gizi seimbang</li> <li>Praktik Cuci tangan pakai sabun (CTPS)</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

Institusi	Peran
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pengendalian faktor risiko PTM, khususnya pengendalian GGL</li> <li>■ Perilaku hidup bersih sehat</li> <li>■ Aktivitas fisik</li> <li>■ Pencegahan anemia.</li> <li>● <b>Melakukan pemantauan status gizi di satuan pendidikan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pengukuran berat badan yang hasilnya direkap dalam database data pokok pendidikan (Dapodik)</li> <li>○ Pengukuran tinggi badan yang hasilnya direkap dalam database data pokok pendidikan (Dapodik)</li> <li>○ Pengukuran hemoglobin (Hb) berkoordinasi dengan puskesmas pada remaja perempuan</li> <li>○ Mengukur pengetahuan siswa mengenai: gizi seimbang, perilaku hidup bersih sehat, dan pengendalian faktor risiko PTM</li> </ul> </li> </ul>

#### MBG untuk Ibu Hamil/Balita

Institusi	Peran
<b>Walikota/Bupati</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Menyusun regulasi, penganggaran, program, dan intervensi gizi pendukung pelaksanaan MBG</li> <li>● Melaksanakan supervisi, monitoring, dan evaluasi program</li> </ul>
<b>Sekretaris Daerah Kab/Kota</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Memimpin koordinasi dan kolaborasi lintas sektor tim tata kelola Program Makan Bergizi Gratis.</li> <li>● Memimpin monitoring pelaksanaan program Makan Bergizi Gratis.</li> <li>● Memberikan pelaporan kepada Walikota/Bupati mengenai pelaksanaan program Bergizi Gratis.</li> <li>● Memberikan usulan regulasi kepada Walikota/Bupati terkait pelaksanaan Makan Bergizi Gratis di daerah.</li> </ul>
<b>DPMD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk menyusun regulasi mengenai standar gizi dan menu MBG untuk ibu hamil dan balita sesuai dengan profil kesehatan penerima manfaat.</li> <li>● Memberikan penguatan kapasitas kepada aparatur desa mengenai penyelenggaraan intervensi gizi pendukung MBG di tingkat komunitas.</li> <li>● Bersama Dinas Kesehatan melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan MBG.</li> </ul>

Institusi	Peran
<b>SPPG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berkoordinasi dengan dinas pendidikan untuk memverifikasi data anak sekolah penerima manfaat MBG</li> <li>• Berkoordinasi dengan dinas kesehatan untuk membuat perencanaan menu berbasis pedoman gizi seimbang</li> <li>• Menyusun rencana anggaran untuk pengadaan bahan makanan dan operasional MBG, termasuk uang transportasi bagi kader (tidak melalui posyandu)</li> <li>• Menyusun rencana keamanan pangan di tingkat SPPG</li> <li>• Menyediakan makanan bergizi bagi satuan pendidikan melalui pengadaan, penerimaan, penyimpanan, persiapan, pengolahan, pengolahan, pengemasan dan distribusi dengan memperhatikan pemenuhan gizi dan keamanan pangan</li> <li>• Melakukan pengelolaan limbah bahan pangan dan makanan</li> <li>• Menyusun laporan pelaksanaan MBG di satuan pelayanan pemenuhan gizi, meliputi:               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Pemantauan harian terhadap pelaksanaan rencana keamanan pangan berstandar HACCP</li> <li>◦ Pelaporan keuangan</li> </ul> </li> </ul>
<b>Dinas Kesehatan/Puskesmas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berkoordinasi dengan DPMD dalam hal penyusunan regulasi mengenai standar gizi menu MBG, sanitasi dapur dan keamanan pangan.</li> <li>• Berkoordinasi dengan DPMD dalam hal peningkatan kapasitas aparatur desa mengenai penyelenggaraan intervensi gizi pendukung MBG di tingkat komunitas.</li> <li>• Melakukan pengawasan sumber air bersih di dapur-dapur SPPG memenuhi syarat kesehatan (fisik dan mikrobiologi).</li> <li>• Berkoordinasi dengan SPPG, satuan pendidikan, dan desa/kelurahan untuk membentuk tim pengawas keamanan pangan di luar tupoksi SPPG</li> <li>• Melakukan pendataan, pencatatan, dan pelaporan indikator capaian gizi penerima manfaat terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan</li> <li>• Melakukan pendataan, pencatatan, dan pelaporan rutin kepada Kementerian Kesehatan terkait kasus keracunan makanan berdasarkan <i>event based surveillance</i> sebagaimana tercantum dalam Renstra Kemenkes 2025-2029</li> <li>• Membentuk dan memberikan peningkatan kapasitas tim pengawas keamanan pangan program MBG.</li> <li>• Membentuk/menguatkan Tim Gerak Cepat untuk Penanggulangan Kejadian Ikutan Pasca Pemberian Makanan</li> </ul>

Institusi	Peran
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melaksanakan penanganan dan pelaporan kejadian Ikutan Pasca Pemberian Makanan</li> <li>• Melakukan pengawasan keamanan pangan siap saji terhadap SPPG</li> <li>• Melakukan pengawasan terhadap pemenuhan standar gizi oleh SPPG ditinjau dari pemilihan bahan baku dan metode pengolahan</li> <li>• Bersama DPMD melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan MBG pada bagian analisis status gizi balita dan ibu hamil penerima manfaat MBG.</li> <li>• Berkoordinasi dengan SPPG untuk menyusun menu MBG yang disesuaikan dengan hasil analisis status gizi balita, ibu hamil, ibu menyusui.</li> <li>• Berkoordinasi dengan desa dan kelurahan untuk memberikan intervensi gizi pendukung seperti pemberian TTD, suplementasi mikronutrien, konseling gizi, dan kelas ibu hamil/ ibu balita</li> </ul>
<b>Pemerintah Desa/Kelurahan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberikan penguatan kapasitas kader kesehatan dan pelibatan bermakna dalam pelaksanaan MBG ibu hamil, ibu menyusui dan balita.</li> <li>• Berkoordinasi dengan Puskesmas mengenai intervensi gizi pendukung MBG.</li> <li>• Melakukan pengawasan pelaksanaan MBG Ibu hamil, ibu dan menyusui dan balita.</li> <li>• Melakukan koordinasi rutin dengan SPPG melalui rapat koordinasi mingguan yang melibatkan lintas sektor (Kesehatan, penerima manfaat, orang tua balita, kader, tenaga pendamping desa) yang terlibat dalam MBG</li> </ul>
<b>Posyandu dan kader</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berkoordinasi dengan desa dalam melakukan pemetaan sasaran dan perencanaan penjangkauan penerima manfaat untuk penyaluran MBG bagi ibu hamil, menyusui, dan balita.</li> <li>• Melakukan pengukuran status gizi penerima manfaat pada kelompok ibu hamil, menyusui dan balita</li> <li>• Melakukan edukasi gizi yang meliputi:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pedoman gizi seimbang</li> <li>○ Praktik Cuci tangan pakai sabun (CTPS)</li> <li>○ Pengendalian faktor risiko PTM, khususnya pengendalian GGL</li> <li>○ Perilaku hidup bersih sehat</li> </ul> </li> </ul>

Institusi	Peran
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Aktivitas fisik</li> <li>○ Pencegahan anemia</li> <li>○ MPASI</li> <li>○ Pola asuh balita</li> <li>● Melakukan deteksi gangguan tumbuh kembang melalui kegiatan posyandu</li> <li>● Melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai dengan pedoman posyandu</li> </ul>

#### 4. Rekomendasi Tematik 4: Struktur Monitoring Evaluasi MBG

Penyusunan mekanisme monitoring-evaluasi (monev) MBG kami susun dengan mempertimbangkan praktik baik pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dan Program Percepatan Penurunan Stunting (PPPS). Adapun, usulan mekanisme monev MBG ialah sebagai berikut:

- **Monitoring evaluasi proses bisnis dan/atau manajemen MBG (Prioritas jangka pendek-menengah)**
  - Terkait dengan efektifitas tata kelola kelembagaan dalam pelaksanaan MBG.
  - Monitoring evaluasi proses bisnis di tingkat nasional dilakukan oleh Wakil Ketua 1 Bidang Perencanaan, Pemantauan, dan Evaluasi (Bappenas) dan Wakil Ketua 5 Bidang Koordinasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Kemendagri).
  - Monitoring evaluasi proses bisnis di tingkat daerah dikoordinasikan oleh Sekretaris Daerah (kab/kota) dengan Bappeda sebagai penanggung jawab pelaksana.
- **Monitoring evaluasi dampak MBG (Prioritas jangka menengah-panjang)**
  - Terkait dengan pencapaian target MBG, baik output maupun outcome, yang sudah ditetapkan dalam rencana pembangunan jangka menengah.
  - Monitoring evaluasi proses bisnis di tingkat nasional dilakukan oleh Wakil Ketua 1 Bidang Perencanaan, Pemantauan, dan Evaluasi (Bappenas) dan Wakil Ketua 5 Bidang Koordinasi Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Kemendagri).
  - Monitoring evaluasi proses bisnis di tingkat daerah dikoordinasikan oleh Sekretaris Daerah (kab/kota) dengan Bappeda sebagai penanggung jawab pelaksana.
  - Proses monitoring evaluasi dampak MBG didukung dengan:



- Sistem manajemen data terpadu dan terintegrasi
  - Penguatan riset dan inovasi untuk pengembangan program MBG
- **Monitoring evaluasi dengan partisipasi masyarakat (Prioritas jangka pendek-menengah)**
    - Monitoring ini melibatkan **perwakilan masyarakat sipil** mencakup penerima manfaat (termasuk perwakilan guru dan komite sekolah) serta organisasi masyarakat sipil yang diatur dalam peraturan presiden mengenai MBG.
    - Pelibatan dan keterwakilan bermakna masyarakat sipil dalam pelaksanaan monev MBG di tingkat pusat difasilitasi oleh Bappenas selaku penanggung jawab bidang perencanaan, pemantauan, dan evaluasi sesuai dengan **Putusan MK [91/PUU-XVIII/2020](#)**.
    - Pelibatan dan keterwakilan bermakna masyarakat sipil dalam pelaksanaan monev MBG di daerah difasilitasi oleh Sekretaris Daerah (kab/kota)

## Referensi

- Andriani, H. F. (2023). A multilevel analysis of the triple burden of malnutrition in Indonesia: trends and determinants from repeated cross-sectional surveys. . *BMC Public Health* 23, 1836, 1-15.
- Bappenas. (2024). *Rekomendasi Tata Kelola dan Manajemen program Makan Bergizi Gratis*. Jakarta: Bappenas.
- BGN. (2024). *Petunjuk Teknis Penggunaan Bantuan Pemerintah untuk Program MBG tahun 2025*. Jakarta: BGN.
- CISDI. (2024) *Breaking Silos in Sexual, Reproductive, Maternal, Neonatal, Child, Adolescent Health and Nutrition Action*. 2nd ed. Jakarta: CISDI
- DARPG. (2017). *Mid-Day Meal Scheme: Monitoring and Evaluation at Sub-National Levels in India*. Department of Administrative Reforms and Public Grievances, Government of India. Retrieved from <https://darpg.gov.in/sites/default/files/Mid%20Day%20Meal%20Scheme.pdf>
- DPR RI. (2025, May 6). *Rapat Dengar Pendapat dengan Badan Gizi Nasional*. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2023). *Petunjuk Teknis Pemberian Makanan Tambahan berbahan Pangan Lokal dan Balita dan Ibu Hamil*, Jakarta: Kemenkes
- Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology (MEXT). (2023). *School Meals Case Study in Japan: Integration with Shokuiku Policy and Curriculum*. Retrieved from [https://schoolmealscoalition.org/sites/default/files/2024-05/MEXT\\_MAAF\\_2023\\_School\\_Meals\\_Case\\_Study\\_Japan.pdf](https://schoolmealscoalition.org/sites/default/files/2024-05/MEXT_MAAF_2023_School_Meals_Case_Study_Japan.pdf)
- Mitthal S. (2025). *Making Social Protection Programs Work for Improved Nutrition in Asia and the Pacific*. Jakarta: Asian Development Bank.
- Nutrition International. (2024). *Strengthening Public Health Systems: A Policy Paper on Integrated Nutrition Strategies for Stunting Reduction*. Jakarta: Nutrition International.
- Republik Indonesia. (2021). *Perpres No. 72 Tahun 2021 mengenai Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta.
- Republik Indonesia. (2023). *SKB 4 Menteri Tentang Penyelenggaraan Peningkatan Status Kesehatan Peserta Didik*. Jakarta.
- TNP2K. (2012). *Perbaikan dan Perluasan Program Keluarga Harapan*. Jakarta: TNP2K
- UNICEF. (2023). *Bergerak untuk Perbaikan Gizi: Program Percontohan Sarapan Sehat Aksi Bergizi Indonesia*. Jakarta: UNICEF.
- UNICEF (2023) *Baseline Survey On The Nutritional Status Of Primary School-Age Children And Its Determinants In Central Java Province*. Jakarta: UNICEF.
- World Bank. (2024). *Systematic review of free school meals programs: Evidence from education, agriculture, social protection, and nutrition sectors*. Washington, DC: World Bank.



*Policy Paper Series: Mengkaji Program Makan Bergizi Gratis*

## **Rekomendasi CISDI untuk Mengintegrasikan Program Makan Bergizi Gratis dengan Sistem Kesehatan**

**Corresponding Author:**

Diah Satyani Saminarsih

**Author:**

Muhammad Iqbal Hafizon

Fachrial Kautsar

Deyo Alfa Christian

Deni Frayoga

**Editor:**

Olivia Herlinda

Yurdhina Meilissa

**Layout:**

Rudra Ardiyase

