Ringkasan Kebijakan



Kantin Sehat untuk Mewujudkan Lingkungan Pangan Sehat di Institusi dan Fasilitas Publik Jakarta

Anesthesia Novianda
Fachrial Kautsar
Muhammad Iqbal Hafizon
Qutratu Ainnur Maksum
Warid Zul Ilmi

Diterbitkan di Indonesia
Oktober 2026
Oleh Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives
(CISDI)

Probo Office Park
Jl. Probolinggo No. 40C Menteng, Jakarta Pusat 10350
(+6221) 391 7590
cisdi.org
secretariat@cisdi.org

Sitasi yang disarankan:
Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives. (2026).
Kantin Sehat untuk Mewujudkan Lingkungan Pangan Sehat di Institusi dan Fasilitas Publik Jakarta. Jakarta: CISDI

Kunjungi media sosial kami

@fyinitiatives @cisdi_id @fyinitiatives @cisdi_id

Daftar Isi

Daftar Isi 1
Latar Belakang : Situasi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular di Jakarta 2
Lanskap Kebijakan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kantin Sehat 3
Tujuan Kebijakan 4
Risiko Kunci dan Mitigasi 4
Studi Ilmiah yang Relevan 5
Rekomendasi 8
Lampiran 10

Latar Belakang : Situasi Faktor Risiko Penyakit Tidak Menular di Jakarta

1. Prevalensi berat badan berlebih dan obesitas DKI Jakarta lebih tinggi dari rata-rata nasional di semua kelompok umur (SKI, 2023). Misalnya, pada kelompok usia 5–12 tahun, prevalensi obesitas mencapai 12,7% dibandingkan dengan rata-rata nasional yang hanya 7,8%. Selain itu, prevalensi obesitas pada kelompok usia > 18 tahun mencapai 31,8% lebih tinggi dari rata-rata nasional 23,4%. Selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 1.

2. Kebiasaan konsumsi makanan minuman manis, tinggi natrium, dan tinggi lemak, di Jakarta mendekati rata-rata nasional berdasarkan data dari SKI 2023 (lihat lampiran 2).

3. Berdasarkan hasil skrining faktor risiko Penyakit Tidak Menular di DKI Jakarta Tahun 2025, angka Obesitas adalah sebesar 26.03%. Dari 6 Wilayah di Jakarta, angka Obesitas tertinggi di Kabupaten Kepulauan Seribu sebesar 35.06% (lihat lampiran 2).

4. Hasil penilaian pola konsumsi pengunjung di 9 lokasi kantin yang disurvei di Jakarta menunjukkan 4 temuan utama (lihat lampiran 3) yaitu :
   - Setiap pengunjung paling tidak mengonsumsi minuman berpemanis di kantin minimal 3–4 kali dalam seminggu.
   - 47,6% responden pengunjung mengonsumsi gorengan di kantin.
   - 39,6% responden pengunjung membeli pangan jajanan kemasan yang tinggi garam akibat tambahan bubuk perisa tinggi natrium.
   - Hanya 2 dari 9 lokasi kantin yang disurvei menjual buah potong segar. Selebihnya tidak menyediakan buah potong atau hanya menjual dalam bentuk jus yang diberi tambahan gula dan sup buah.

5. Pengujian kandungan gula, garam, lemak, dan bahan tambahan pangan telah dilakukan oleh LABKESDA terhadap sampel makanan yang dijual di 9 lokasi kantin di Jakarta dengan hasil sebagai berikut (lihat lampiran 4):
   - Sampel pisang cokelat yang diuji teridentifikasi padat energi tinggi lemak dengan kandungan lemak sebesar 13,75 gr per-sajian.
   - Kandungan natrium yang tinggi juga ditemukan pada sampel soto mie, ayam geprek, dan ayam saus pedas keju. Dalam 1 porsi ayam geprek mengandung 970 mg natrium yang menyumbang 60% kebutuhan natrium harian berdasarkan % AKG.
   - Sampel jus jambu dan teh manis memiliki kandungan gula yang tinggi dengan rata-rata 12 gram per sajian. Kandungan gula ini kemungkinan besar berasal dari gula tambahan.
   - Pada sampel mie kuning dari soto mie ditemukan positif mengandung formalin dan boraks.

6. Hasil observasi kantin sehat Jakarta menemukan:
   - Adanya praktik kerja sama antara 2 lokasi sekolah dengan produk pangan kemasan dan cepat saji tinggi gula, garam, lemak. Kerja sama berupa pemberian CSR seperti pemberian taplak meja, signage, dan promosi produk di mading sekolah;
   - Adanya kantin fasilitas publik yang tidak dilengkapi dengan sarana sanitasi, khususnya toilet yang memadai;
   - Ditemukan pelanggaran penegakan keamanan pangan dan kebersihan pada lokasi kantin fasilitas kesehatan dan fasilitas publik
   - Hanya 3 dari 9 lokasi kantin yang menyediakan materi komunikasi, informasi, dan edukasi gizi yang mudah dipahami pengunjung.
   - Masih ditemukannya pengunjung dan/atau penjamah pangan yang merokok di 4 dari 9 lokasi observasi kantin sehat.
   - Masih ditemukannya pedagang dan/atau penjamah pangan yang tidak mengimplementasikan edaran gizi dan keamanan pangan yang dikeluarkan oleh pengelola kantin dan puskesmas dengan alasan penurunan penjualan.
   - Ketiadaan mekanisme penegakan ketentuan standar gizi dan keamanan pangan dalam pelaksanaan kantin sehat di lapangan
   - Kepatuhan penggunaan celemek, masker/penutup mulut, penutup kepala (alat pelindung diri) masih rendah akibat kondisi ruangan yang panas dan sirkulasi udara yang buruk.

Lanskap Kebijakan Penanggulangan Penyakit Tidak Menular dan Kantin Sehat

1. Dukungan regulasi di tingkat pusat dalam upaya pengendalian penyakit tidak menular melalui intervensi gizi
   - Undang-undang No. 17/2023 mengamanatkan pengendalian faktor risiko PTM, terutama konsumsi gula, garam, dan lemak (GGL).
   - Peraturan Pemerintah No. 28/2024 (Pasal 200 ayat 2 huruf e) mengamanatkan Pemerintah Daerah untuk menetapkan kawasan pangan rendah gula, garam, dan lemak (GGL)
   - Peraturan Pemerintah No. 28 (Pasal 202 huruf a) mengamanatkan pemerintah daerah untuk melakukan pengaturan dan pembinaan pedagang makanan-minuman melalui standarisasi produk dan kegiatan usaha yang diintegrasikan ke dalam sistem perizinan berbasis risiko kesehatan.
   - Peraturan turunan mengenai ambang batas gula, garam, dan lemak yang masih dikerjakan oleh Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Kemenko PMK).

2. Peran dan tanggung jawab pemerintah daerah dalam menyelenggarakan kantin sehat di lingkungan sekolah dan tempat kerja.
   - PP No. 28/2024 (pasal 202 ayat 2 huruf a) bahwa pengaturan dan pembinaan kepada pedagang di sekitar sekolah dan tempat kerja guna mengendalikan risiko penyakit tidak menular.

- Permendikbud Ristek No. 22/2023 (Pasal 19) mewajibkan kantin sekolah memiliki ruang khusus yang aman dari pencemaran serta dilengkapi sarana prasarana kantin sehat.
- Pedoman Nasional Kantin Sehat 2025 yang diterbitkan oleh Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah memberikan mandat kepada Kepala Sekolah untuk mengelola alur pemenuhan infrastruktur, kebijakan, dan pembinaan pedagang di sekitar sekolah melalui koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M.

3. Sementara Jakarta melalui Pergub No 140/2013 tentang Kantin Sekolah Sehat masih terbatas mengatur keamanan pangan di kantin sekolah.

Tujuan Kebijakan

Adapun tujuan kebijakan yang akan disasar melalui perancangan peraturan gubernur tentang Penyelenggaraan Kantin Sehat sebagai berikut:

1. Menetapkan standar keamanan pangan untuk mewujudkan higiene sanitasi yang aman dan sehat.
2. Menetapkan standar gizi, termasuk pangan yang beragam, bergizi seimbang, dan aman pada penyelenggaraan kantin sehat.
3. Menjadi pedoman dan/atau rujukan kawasan rendah gula, garam, dan lemak pada penyelenggaraan kantin sehat.
4. Memperluas cakupan penerapan peraturan pada tatanan wilayah satuan pendidikan, fasilitas kesehatan, perkantoran, dan fasilitas publik lainnya).

Risiko Kunci dan Mitigasi

Risiko kunci dan mitigasi menjadi pertimbangan implementasi dan penyempurnaan revisi Pergub Kantin Sehat guna meminimalisir risiko di detailkan sebagai berikut:

Risiko Kunci	Langkah Mitigasi
Koordinasi Lintas Sektor 1. Interpretasi peran dan tanggung jawab dalam pelaksanaan Kantin Sehat 2. Perbedaan prioritas program dan anggaran, serta belum masuk perencanaan anggaran tahun berjalan	Membentuk kelompok kerja penyusunan petunjuk teknis standar gizi, keamanan pangan, dan skema pembinaan, pengawasan dan pelaksanaan yang diselaraskan dengan peran dan fungsi serta prioritas program masing-masing pemangku kepentingan lintas sektor sebagai acuan perencanaan anggaran dan program melalui Surat Keputusan Gubernur.

Resistensi dari UMKM/Penyedia Makanan Minuman • Akumulasi pengeluaran dari peningkatan kualitas makanan • Menganggap "menyulitkan" karena harus memenuhi kriteria makan sehat . • Potensi berkurangnya sumber pendapatan sponsorship.	Melibatkan pelaku UMKM/Penyedia Makan Minum dalam setiap proses penyusunan pergub. Merencanakan proses transisi dan adaptasi kebijakan, serta pedoman bagi pengelola dan penjual kantin dengan memfasilitasi pelatihan, sosialisasi, dan skema insentif.
Intervensi Industri Makanan 1. Lobi kepatuhan pada kebijakan tidak berjalan efektif. 2. Kampanye makan minum tidak sehat tetap dilakukan di luar fasilitas publik. 3. Masuk sebagai sponsor program kesehatan lainnya.	Menyusun pedoman teknis terkait kemitraan dan kolaborasi, serta pengaturan konflik kepentingan.
Lingkungan Pangan tidak sehat • Minimarket atau pedagang kaki lima tetap berjualan di luar fasilitas publik, tanpa mau diregulasi.	Mendorong implementasi kawasan rendah GGL dan mekanisme pengawasan dan evaluasi yang berkelanjutan dengan pembinaan dan melibatkan unsur masyarakat di fasilitas publik tersebut.

Studi Ilmiah yang Relevan

Judul Studi	Lokasi Pengaturan	Bukti Ilmiah
Improving food environments and tackling obesity: A realist systematic review of the policy success of regulatory interventions targeting population nutrition (Sisnowski et al, 2017)	Kafetaria Publik, Ruang Publik dan Fasilitas Pemerintah, Gedung Perkantoran Pemerintah, *Vending Machines.*	• Kebijakan pengadaan minuman sehat di institusi publik (contoh: Boston) berhasil mengurangi ketersediaan minuman "tidak sehat" pada lokasi yang diatur dan menurunkan kalori rata-rata per minuman yang dijual. • Namun bukti mengenai perubahan perilaku konsumsi individu di luar titik penjualan atau perubahan indikator kesehatan populasi tidak didokumentasikan dalam studi ini.
The effect of healthy food guidance for schools on food availability, purchasing and consumption among school children in New Zealand and Australia: an integrative review (Pillay Daika et al, 2024)	Kantin Sekolah	• Melalui pengkategorian makanan dengan label hijau, kuning, merah, memudahkan dalam memilih makanan sehat. Berhasil membuat sekolah di Australia Barat meningkatkan akses pangan sehat lebih tinggi lebih dari 60%.

		• Berhasil meningkatkan perubahan perilaku pembelian makanan sehat dan mengurangi pembelian makanan tidak sehat di tingkat sekolah menengah.
Impacts of a School-Based Intervention That Incorporates Nutrition Education and a Supportive Healthy School Canteen Environment among Primary School Children in Malaysia (Huey Teo et al, 2021)	Kantin Sekolah Dasar	• Penurunan BAZ (*BMI-for-age z-score*) setelah 3 bulan *follow-up*, kelompok intervensi memiliki BAZ lebih rendah dibanding pembanding. Hal ini menunjukkan kebijakan membuat pangan sehat bisa membantu mengurangi kenaikan berat badan berlebih pada populasi yang terpapar lingkungan tersebut. • Program melatih guru dan penjaga kantin, serta memberi materi edukasi untuk anak, sehingga pengetahuan gizi dan praktik penyajian makanan sehat meningkat (walau hasil KAP spesifik tidak dirinci angka-angkanya).
Socio-economic, dietary, activity, nutrition and body weight transitions in South Korea. Public Health Nutrition, Lee, S.-K., & Sobal, J. (2003).	Fasilitas Publik termasuk Kantin Sekolah	• Pemerintah berhasil melarang makanan *Energy-dense Low Nutrient Density Foods* yang dijual di kantin sekolah dan menekan produsen makanan memformulasi ulang produk mereka agar memenuhi standar nutrisi dan mempertimbangkan konten nutrisi saat mengembangkan produk baru. • Mengubah bahan baku untuk mengurangi kandungan gula dan menggunakan metode pemrosesan yang berbeda untuk menurunkan lemak jenuh. • Berkorelasi terhadap status kesehatan yang lebih baik seperti kadar kolesterol HDL yang terkontrol dan risiko penyakit jantung koroner yang lebih rendah pada beberapa sub kelompok.
Effects of policies or interventions that influence the school food environment on children's health and nonhealth outcomes: a systematic review (Durão et al, 2024)	Kantin Sekolah	• Beberapa program pemberian makanan di negara beresiko kekurangan gizi melaporkan perbaikan indikator gizi spesifik (mis. vitamin B12, pertumbuhan linear) pada konteks tertentu (studi di negara berpenghasilan rendah/menengah).

		• Standar gizi di sekolah cenderung meningkatkan konsumsi makanan/ minuman sehat (mis. buah/ sayur, *whole grains*, opsi rendah lemak) dan mengurangi konsumsi pangan tidak sehat. • Standar gizi dan penempatan posisi/ penyajian dapat meningkatkan pemilihan produk yang lebih sehat (mis. lebih banyak memilih susu putih dibanding susu berperisa coklat).
Interventions to Promote Healthy Meals in Full-Service Restaurants and Canteens: A Systematic Review and Meta-Analysis (Mandracchia et al, 2021)	Kantin Sekolah dan *Childcare*, Pusat Rekreasi, Kantin Rumah Sakit, Kantin Perusahaan	• Terdapat peningkatan pembelian pangan sehat (mis. peningkatan pemilihan buah/ sayur, peningkatan opsi pangan dengan kategori "*green*" pada menu) dalam kelompok intervensi. • Bukti untuk *outcome* pembelian adalah parsial (tidak konsisten) terutama di luar *setting* sekolah. • Intervensi kantin yang menggabungkan perubahan lingkungan (menu lebih sehat, pengaturan posisi produk, labeling) dan dukungan/pelatihan staf serta keterlibatan keluarga cenderung lebih efektif untuk mengubah perilaku makanan anak-anak dan meningkatkan ketersediaan makanan sehat.
Multi-strategic intervention to enhance implementation of healthy canteen policy: a randomised controlled trial (Wolfenden et al, 2017)	Kantin Sekolah Dasar	• Intervensi multi-strategis (seperti membatasi pangan tidak sehat dan menambah pilihan pangan sehat) efektif untuk meningkatkan penerapan kebijakan kantin sehat pada tingkat sekolah. • Ada bukti terbatas bahwa intervensi kantin sehat dapat memperbaiki kualitas makanan yang dibeli siswa, khususnya pengurangan lemak. • Tidak ada bukti kuat intervensi merugikan keuntungan kantin, namun data terbatas.

Barriers and facilitators to implementation of healthy food and drink policies in public sector workplaces: a systematic literature review (Rosin et al, 2023)	Kantin Rumah Sakit, Kantin Universitas, Kantin Perkantoran Pemerintah, Pusat Rekreasi dan Olahraga	• Pergeseran pembelian menuju opsi lebih sehat (mis. antrian di salad bar meningkat; pergeseran penjualan dari gorengan ke pilihan sayur), meskipun tidak konsisten di semua studi. • Di beberapa setting (terutama fasilitas kesehatan), menunjukkan peningkatan permintaan/kesadaran karyawan terhadap pilihan yang lebih sehat dan dukungan terhadap kebijakan. • Kurangnya komunikasi/pelatihan menyebabkan kebingungan tentang kriteria dan peran stakeholders sehingga menimbulkan resistensi.

Rekomendasi

Risiko kunci dan mitigasi menjadi pertimbangan implementasi dan penyempurnaan revisi Pergub Kantin Sehat guna meminimalisir risiko di detailkan sebagai berikut:

1. Perluasan tatanan wilayah Kantin Sehat Jakarta mencakup satuan pendidikan, perkantoran, fasilitas kesehatan, dan fasilitas publik lainnya menimbang risiko kontribusi lingkungan pangan tidak sehat terhadap peningkatan angka obesitas pada semua kelompok umur.

2. Menetapkan 4 pilar indikator keberhasilan kantin sehat Jakarta, meliputi: (1) standar gizi, (2) keamanan pangan, (3) lingkungan pangan sehat, serta (4) manajemen dan tata kelola.

3. Mendesain rencana implementasi berjenjang melalui penetapan klasifikasi kantin sehat antara lain: (1) pratama, (2) madya, dan (3) unggul dengan tetap melakukan pembinaan terhadap kantin sehat eksisting.

4. Secara khusus menetapkan pembatasan iklan, promosi, dan sponsor (IPS) produk pangan tinggi GGL, serta pengaturan penempatan produk pangan olahan siap saji dan dalam kemasan untuk kantin di satuan pendidikan. Ketentuan mengenai pentahapan dan jenis aktivitas berkaitan dengan IPS dapat dilihat pada lampiran 6–7.

5. Mengakomodir ketentuan PP 28/2024 terkait pembinaan kepada pedagang penjualan makanan dan minuman yang berjualan di sekitar sekolah dan tempat kerja, serta Pedoman Nasional Kantin Sehat 2025 yang mengamanatkan pelaksanaan sosialisasi, edukasi, dan pembinaan pada penjual makanan di sekitar sekolah. Detail mengenai usulan pasal ada di lampiran 8.

6. Mendorong mekanisme tata kelola berjenjang berbasis lintas sektor melalui pembentukan tim pembina dan pelaksana dari tingkat provinsi, kab/kota, kecamatan, hingga kelurahan untuk memastikan 4 pilar indikator keberhasilan kantin sehat dapat diimplementasikan secara praktis dan berkelanjutan.

7. Memberikan dukungan teknis kepada pengelola kantin dan penjamah pangan melalui penyusunan petunjuk teknis, modul, dan panduan menu, serta memberikan sosialisasi dan pelatihan berjenjang agar transisi kebijakan dapat berjalan lancar.

8. Mendorong pelaksanaan kantin sehat secara bertahap yang diawali dengan pelaksanaan kantin sehat percontohan yang diikuti dengan monitoring evaluasi pembelajaran dan penyesuaian program.

9. Mendorong penguatan komitmen anggaran lintas sektor untuk mendukung perencanaan, implementasi, dan monitoring-evaluasi program kantin sehat ke dalam perencanaan anggaran dan program Pemerintah Provinsi DKI Jakarta untuk 2027 dan seterusnya.

Lampiran

Lampiran 1. Tabel Pembanding Prevalensi Berat Badan Berlebih dan Obesitas di Jakarta dan Nasional Tahun (SKI, 2023)

Kelompok Usia	Berat Badan Berlebih		Obesitas	
	Jakarta	Nasional	Jakarta	Nasional
5–12 tahun	14.6%	11.9%	12.7%	7.8%
13–15 tahun	16.5%	12.1%	6.8%	4.1%
16–18 tahun	14.4%	8.8%	4.8%	3.3%
> 18 tahun	15.2%	14.3%	31.8%	23.4%

Lampiran 2. Tabel Pembanding Konsumsi Dewasa > 1 kali perhari di Jakarta dan Nasional Tahun 2023

Konsumsi Dewasa > 1 kali per-hari	Konsumsi Makanan Manis		Konsumsi Minuman Manis		Konsumsi Makanan Tinggi Natrium		Konsumsi Makanan Tinggi Lemak	
	Nasional	DKI Jakarta	Nasional	DKI Jakarta	Nasional	DKI Jakarta	Nasional	DKI Jakarta
	33.7%	31.3%	47.5%	45.3%	30.4%	26.9%	37.4%	35.4%

Lampiran 3. Tabel Pembanding Konsumsi Dewasa > 1 kali perhari di Jakarta dan Nasional Tahun 2023

Pola Konsumsi	Temuan
Konsumsi Minuman Berpemanis	• Setiap pengunjung paling tidak mengonsumsi **minuman berpemanis di kantin minimal 3–4 kali dalam seminggu**. • Ditemukannya kasus anekdotal **siswa sekolah dasar mengonsumsi es teh manis dua kali dalam sehari, setiap minggunya**. • Minuman berpemanis yang teridentifikasi antara lain: **minuman serbuk, teh atau kopi serbuk dengan gula tambahan, minuman berpemanis dalam kemasan, susu berperisa, dan minuman pencuci mulut**.

Konsumsi Pangan Tinggi Lemak	• **47.6% responden pengunjung** (N=30) mengonsumsi gorengan di kantin.
	• Gorengan yang dikonsumsi antara lain merupakan makanan selingan (kudapan) dan/atau pelengkap makanan utama
	  ◦ Varian makanan selingan (kudapan) yang dikonsumsi antara lain: telur gulung, bakwan, tahu isi, cireng, dan cimol.
	  ◦ Varian makanan pelengkap makanan utama yaitu ayam goreng tepung.

Konsumsi Pangan Tinggi Garam	• **46% responden pengunjung (N=30) mengonsumsi makanan sepinggan** (bakso, soto, nasi goreng) **yang teridentifikasi tinggi garam** akibat tambahan saus, kecap, dan kaldu bubuk instan tinggi natrium. • **39.6% responden pengunjung (N=30) membeli pangan jajanan kemasan yang tinggi garam** akibat tambahan bubuk perisa tinggi natrium. seperti kerupuk, baso goreng (basreng), mie lidi, dan makaroni pedas.
Konsumsi Buah	• **Hanya 2 lokasi dari 9 lokasi kantin yang menjual buah potong segar**. Selebihnya tidak menyediakan buah potong atau hanya menjual dalam bentuk jus yang diberi tambahan gula dan sup buah. • 34.5% responden di sekolah menengah sering mengonsumsi buah, namun dalam bentuk olahan seperti jus buah dengan gula tambahan dan sajian sup buah.

Lampiran 4. Tabel Hasil Uji Labkesda di dua lokasi Kantin Sehat

Menu	Temuan	Keterangan
Pisang Cokelat	• Kandungan lemak dan gula tinggi. • Energi dalam 1 pcs setara setengah kebutuhan energi makanan utama.	• **Lemak:** 11 g/100 gr atau 13.75 g dalam 1 buah piscok (1 bh = 125 g). • **Gula:** 9g/100 gram atau 11.25 g gula dalam 1 buah piscok. • **Energi:** Dalam 100 gram mengandung 310 kkal, dengan ukuran sajian yang umum untuk 1 piscok seberat 125 gram (Energi = 388 kkal).
Soto Mie	• Kandungan natrium yang tinggi dalam 1 porsi karena. menyumbang hampir 90% rerata AKG harian. • Positif mengandung formalin dan boraks.	• **Natrium:** 420 mg/100 gr atau 1260 mg dalam 1 porsi soto mie (1 mangkok = 350 g). • **Formalin:** 262,71 mg/kg dengan LOD: 3,20 mg/kg. • **Boraks:** 48,63 mg/kg dengan LOD: 0,36 mg/kg.
Ayam Geprek	• Kandungan lemak dan natrium tinggi. • Pemenuhan AKG didominasi oleh lemak dan natrium.	• **Natrium:** Natrium 970 mg/100 g -> 60% kebutuhan natrium harian langsung terpenuhi hanya dari 1 potong ayam geprek.
Ayam Pedes Keju	Kandungan natrium tinggi.	• **Natrium:** 580mg/100 gr.

Jus Jambu	Kandungan gula tinggi.	**Kandungan gula 4.45g/100g,** maka dalam 1 gelas jus jambu ukuran 250 ml terkandung 11.2 g gula.
Teh Manis	Kandungan gula tinggi.	**Kandungan gula 5.06g/100g.** 1 gelas teh manis biasanya berukuran 250 ml, maka dalam 1 gelas terkandung 12.5 g gula.

Lampiran 5. Tabel Landasan Hukum

Sektor	Regulasi	Klausul
Kesehatan	PP 28/2024	**Pasal 202 ayat 2 huruf e** Dalam penyelenggaraan penanggulangan penyakit tidak menular, Pemerintah Daerah provinsi dan Pemerintah Daerah kabupaten/ kota bertanggung jawab menetapkan dan melaksanakan ketentuan mengenai **kawasan pangan rendah gula, garam, dan lemak.**
		Pasal 202 ayat 2 huruf a Pemerintah Daerah provinsi dan Pemerintah Daerah kabupaten/kota berwenang menetapkan kebijakan pengendalian faktor risiko penyakit tidak menular berupa pengaturan dan pembinaan kepada pedagang penjualan makanan dan minuman yang **berjualan di sekitar sekolah dan tempat kerja.**
		Pasal 202 ayat 2 huruf c Pengawasan pangan industri rumah tangga, pangan olahan siap saji termasuk porsi makanan dan minuman yang disajikan pada tempat usaha, **serta pangan jajanan anak sekolah di wilayahnya;**
Pendidikan	Permendikbudristek 22/2023	**Pasal 19 ayat 2** Kantin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi ketentuan: • Berupa ruang tersendiri atau bagian dari ruang lain; • Berlokasi di tempat yang aman dari potensi pencemaran; • Dilengkapi dengan peralatan dan perlengkapan kantin sehat sesuai kondisi satuan pendidikan.

Pendidikan	Pedoman Nasional Kantin Sehat 2025	Satuan pendidikan yang tidak memiliki kantin fokus pada koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M untuk **sosialisasi, edukasi, serta pembinaan pada penjual makanan di sekitar sekolah.** Alur pemenuhan sarpras kantin sehat bagi sekolah yang belum memiliki kantin: • Kepala sekolah melakukan identifikasi kebutuhan kantin dan sumber daya. • Kepala sekolah melakukan koordinasi dengan Tim Pembina UKS/M. • Kepala sekolah menerbitkan kebijakan kantin sehat dan menunjuk pengelola kantin. • Kepala sekolah dan pengelola kantin melakukan perencanaan dan penganggaran kantin • Kepala sekolah dan pengelola kantin menyiapkan infrastruktur, daftar menu dan kontrak kerjasama dengan penjual. • Kepala sekolah dan pengelola kantin mendapatkan orientasi kantin sehat dari Tim Pembina UKS/M. • Pengelola kantin melakukan promosi, edukasi, sosialisasi kantin sehat kepada seluruh warga sekolah. • Pengelola kantin melakukan pembinaan, pemantauan, dan evaluasi kantin.

Lampiran 6. Definisi Operasional dan Bentuk Aktivitas IPS

	Definisi Operasional	Bentuk Aktivitas
Iklan	Setiap bentuk komunikasi yang dimaksudkan untuk mempengaruhi pendapat dan dukungan publik atas suatu produk pangan olahan dalam kemasan dan/atau siap saji tinggi GGL yang diperjualkan.	• Pembagian selebaran/poster produk. • Sarana prasarana bermuatan materi promosi. • Kampanye promosi kreatif di sekolah.
Promosi	Kegiatan pengenalan atau penyebarluasan informasi produk pangan olahan dalam kemasan dan/atau siap saji tinggi GGL untuk menarik minat konsumen terhadap produk yang diperjualkan.	• Penempatan produk pada area yang mudah dilihat dan dijangkau siswa di kantin. • *Roadshow* pengenalan produk. • Skema bagi-hasil dan/atau penjualan lainnya.
Sponsor	Kegiatan berupa kontribusi finansial dan/atau non finansial yang diberikan oleh perusahaan produk pangan olahan dalam kemasan dan/ atau siap saji dengan timbal balik promosi produk kepada konsumen.	• CSR sarana prasarana kantin dengan muatan promosi produk pangan olahan dalam kemasan dan/atau siap saji tinggi GGL.

Lampiran 7. Alur Pelaksanaan Pembatasan IPS di Satuan Pendidikan

Periode	Aktivitas
Tahun pertama setelah pergub diundangkan	• Sosialisasi pengaturan pembatasan IPS produk tinggi GGL kepada semua pemangku kepentingan; • *Piloting* pengaturan pengaturan pembatasan IPS produk tinggi GGL satuan pendidikan di Jakarta;
Tahun kedua setelah pergub diundangkan	*Review* dan evaluasi kerja sama IPS produk pangan kemasan tinggi GGL antara retail dan sekolah;
Tahun ketiga – keempat setelah pergub diundangkan	Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan pembatasan kerja sama IPS produk pangan kemasan tinggi GGL antara retail dan sekolah;
Tahun kelima pergub diundangkan	Monitoring-evaluasi pelaksanaan pembatasan kerja sama IPS produk pangan kemasan tinggi GGL antara retail dan sekolah;

Lampiran 8. Definisi Operasional dan Bentuk Aktivitas IPS

Draft (8/4/2026)	Rekomendasi	Analisis
Pasal 13 ayat (3) Adapun yang dimaksud dengan area di sekitar satuan pendidikan sebagaimana ayat (1) adalah kantin yang terletak di sekitar bangunan satuan pendidikan dan merupakan tanggung jawab dari perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang usaha kecil menengah.	**Opsi 1:** **Pasal 13 ayat (3)** Adapun yang dimaksud dengan area di sekitar satuan pendidikan sebagaimana ayat (1) adalah kantin yang terletak di sekitar bangunan satuan pendidikan dan merupakan tanggung jawab dari perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang usaha kecil menengah.	**Opsi 1:** Tetap dipertahankan, DKI Jakarta tetap bisa mengacu pada pasal 202 ayat 2 huruf A dan E PP 28/2024 mengenai Kewenangan Pemda untuk melakukan pembinaan pedagang di dalam dan di sekitar sekolah, serta menetapkan sekolah sebagai kawasan rendah gula, garam, lemak. **Urgensi:** Meski secara tatalaksana tidak berbeda dengan kantin di fasilitas umum, tetap harus dibunyikan berkaitan dengan pengaturan kekhususan yang ada di pasal 14 dan 15 mengenai pengaturan iklan, promosi, dan sponsor; dan penempatan produk pangan.
	Opsi 2: **Pasal 13 ayat (3)** Adapun yang dimaksud dengan area di sekitar satuan pendidikan sebagaimana ayat (1) adalah kantin yang terletak **di sekitar bangunan satuan pendidikan yang tidak memiliki sarana-prasarana kantin dalam gedung**. **Pasal 13 ayat (4)** Kantin Sehat di sekitar area satuan pendidikan memperoleh pembinaan hingga sarana-prasarana kantin dalam gedung dirampungkan. **Pasal 13 ayat (5)** Adapun pembinaan pembinaan sementara sebagaimana dimaksud ayat (4) merupakan tanggung jawab dari perangkat daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan daerah di bidang kesehatan, pendidikan, dan agama.	**Opsi 2:** Mengacu pada Pedoman Nasional Kantin Sehat, bahwa pembinaan tetap dilakukan pada satuan pendidikan yang tidak memiliki sarana-prasarana kantin di dalam gedung satuan pendidikan. Merujuk pedoman nasional kantin sehat sekolah, pembinaan dapat dilakukan oleh UKS/M. **Urgensi:** Jalan tengah untuk mengakomodasi pembinaan terhadap pedagang di sekitar sekolah. Menghindari asumsi kantin sehat mengakui "status PKL" sebagaimana yang dikhawatirkan SKPD lain. Pelaksanaan pembinaan sementara dilakukan oleh UKS(M), hingga sarana-prasarana kantin di dalam gedung terbangun. Substansi mengenai kantin di sekitar sekolah tetap harus dibunyikan berkaitan dengan pengaturan kekhususan yang ada di pasal 14 dan 15 mengenai pengaturan iklan, promosi, dan sponsor; dan penempatan produk pangan.

cisdi

Center for Indonesia's Strategic
Development Initiatives

Ringkasan Kebijakan:
Kantin Sehat untuk Mewujudkan Lingkungan Pangan Sehat di Institusi dan Fasilitas Publik Jakarta

Penulis:
Anesthesia Novianda, Fachrial Kautsar, Muhammad Iqbal Hafizon,
Qutratu Ainnur Maksum, Warid Zul Ilmi

Desain tata letak:
Rudra Ardiyase