



**KOMISI NASIONAL HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA**

Jl. Latuharhary No.4B Menteng Jakarta Pusat 10310, Telp. 021-3925230, Fax.021-3925227, Website:
www.komnasham.go.id

KETERANGAN PERS

Nomor: 21/HM.00/VI/2026

**KOMNAS HAM MEMINTA EVALUASI MENYELURUH PROGRAM MAKAN BERGIZI GRATIS (MBG)
SESUAI PRINSIP-PRINSIP HAK ASASI MANUSIA (HAM)**

Komisi Nasional Hak Asasi Manusia Republik Indonesia (Komnas HAM) berdasarkan kewenangannya yang diatur dalam Pasal 89 ayat (1) dan ayat (3) UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (UU HAM) memiliki tugas untuk melakukan pengkajian dan pengamatan pelaksanaan Hak Asasi Manusia (HAM). Dalam menjalankan tugasnya, Komnas HAM secara aktif melakukan pengamatan situasi dan pemantauan terhadap peristiwa aktual yang terjadi di masyarakat. Salah satu hal yang menjadi perhatian publik sekaligus berkaitan erat dengan situasi dan kondisi HAM saat ini di Indonesia adalah Program MBG.

Program MBG merupakan salah satu Program Hasil Terbaik Cepat yang ditetapkan Presiden Prabowo Subianto, dan bertujuan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya anak, ibu hamil, ibu menyusui, dan balita (3B). Namun, perencanaan dan pelaksanaan Program MBG menyimpan banyak risiko HAM. Melalui fungsi pengkajian/penelitian dan pemantauan, Komnas HAM telah melaksanakan berbagai kegiatan di antaranya:

1. Diskusi terfokus dengan Kementerian/Lembaga terkait dengan program MBG, di antaranya Badan Gizi Nasional (BGN), Kementerian Kesehatan, Kementerian Dalam Negeri, Badan Pangan Nasional, Kepolisian RI, Kementerian Lingkungan Hidup, Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, serta Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah;
2. Permintaan keterangan ahli gizi dan ahli kebijakan negara dalam perspektif HAM;
3. Diskusi terfokus dengan organisasi masyarakat sipil yang berfokus pada bidang ketahanan pangan dan kesehatan dalam perspektif HAM;
4. Koordinasi dan permintaan keterangan dengan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) serta Kementerian Kesehatan berkaitan dengan pengawasan program MBG;
5. Studi lapangan di wilayah Kalimantan Barat;
6. Pengamatan situasi pelaksanaan MBG di wilayah Jawa Barat;
7. Pengamatan situasi pelaksanaan MBG di wilayah Jawa Timur.

Komnas HAM menyampaikan terima kasih atas kerja sama dan keterbukaan berbagai pihak yang telah menyampaikan keterangan, data, informasi, dan dokumen kepada Komnas HAM. Berdasarkan langkah-langkah awal yang telah dilakukan Komnas HAM, diperoleh beberapa temuan awal sebagai berikut:

1. Masih terlalu luasnya penerima manfaat dari MBG
 - Pemberian MBG yang dilaksanakan secara serentak untuk seluruh peserta didik sekaligus kelompok 3B membuat penyelenggaraan MBG berisiko tidak tepat sasaran. Penerapan MBG akan lebih efektif dan tepat guna bila difokuskan kepada kelompok-kelompok khusus (*targeted groups*) seperti masyarakat di daerah 3T dan kelompok 3B yang sangat sangat membutuhkan pemberian makanan bergizi.
2. Terlalu luasnya peran BGN sehingga masih belum optimalnya pengawasan terhadap program MBG
 - BGN memiliki peran sebagai regulator yang merumuskan seluruh petunjuk teknis penyelenggaraan program MBG. Di saat yang bersamaan, implementasi program MBG seperti pengadaan, penentuan titik Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG), penyaluran insentif, sampai dengan pengawasan serta pemberian sanksi terhadap SPPG juga dilakukan oleh BGN.

- Dalam pelaksanaan dan pengawasan program MBG, masih terdapat ketidakjelasan pembagian peran dan ruang lingkup kewenangan antar instansi, meskipun telah terdapat aturan yang mengatur kewenangan setiap lembaga sampai pada tingkat Kabupaten/Kota.
 - Lemahnya koordinasi BGN dengan pemerintah daerah dan kementerian/lembaga terkait dalam pelaksanaan dan pengawasan Program MBG, termasuk dalam memastikan keamanan pangan, standar kesehatan lingkungan, dan pengelolaan limbah dari proses produksi serta distribusi MBG.
3. Pelaksanaan Program MBG belum berorientasi pemenuhan gizi
- Pelaksanaan program MBG masih berfokus pada kuantitas jumlah penerima manfaat, belum terlalu memperhatikan kualitas gizi dan kebutuhan gizi dari penerima manfaat.
 - Belum optimalnya penerapan standar gizi atas makanan berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) guna memastikan setiap penerima manfaat mendapatkan asupan gizi sesuai kebutuhannya.
 - Belum adanya standar informasi kadar gizi dalam setiap menu makanan yang diterima oleh penerima manfaat.
 - Penggunaan sumber pangan lokal pada menu MBG di daerah belum diimplementasikan dengan baik karena adanya kendala seperti selera penerima manfaat dan kesulitan memperoleh bahan baku.
 - Belum adanya dampak dari implementasi program MBG secara khusus dalam penurunan angka stunting di Wilayah 3T sebagai contoh di Kabupaten Sanggau, Kalimantan Barat .
4. Tidak adanya transparansi terkait informasi atas SPPG
- Beberapa sekolah penerima manfaat tidak mengetahui terkait kelengkapan administratif yang harus dimiliki oleh SPPG termasuk syarat SLHS.
 - Belum adanya standar dan mekanisme yang jelas dalam penentuan wilayah layanan SPPG.
 - Belum adanya transparansi dan kejelasan mekanisme pemberian sanksi baik administratif maupun penghentian sementara (*suspend*) operasional SPPG yang diduga terlibat dalam kasus keracunan pangan.
5. Maraknya peristiwa keracunan pangan
- Dalam kurun waktu tahun 2025 hingga Mei 2026, terjadi berbagai peristiwa keracunan pangan yang dikaitkan dengan penyelenggaraan Program MBG di sejumlah wilayah di Indonesia. Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan, hingga 11 Mei 2026, tercatat sebanyak 449 Kejadian Luar Biasa (KLB) keracunan pangan yang berkaitan dengan Program MBG, dengan jumlah terdampak mencapai 38.023 orang yang terjadi di 36 Provinsi dan 221 Kabupaten/Kota.
 - Terdapat perbedaan istilah yang digunakan antar instansi dalam melihat peristiwa keracunan pangan yang terjadi, BGN memberi istilah “Kejadian Menonjol yang Diakibatkan oleh Gangguan Pencernaan” sementara Kementerian Kesehatan dan BPOM memberi istilah “Keracunan Pangan”.
 - Belum semua SPPG yang telah beroperasi memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS), berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan, hingga 11 Mei 2026 sebanyak 27.649 SPPG telah beroperasi, dan sebanyak 15.728 SPPG (57%) telah memiliki SLHS.
 - Berdasarkan data yang disampaikan oleh Kementerian Kesehatan, peristiwa keracunan juga terjadi di SPPG yang telah memiliki SLHS.
 - Berdasarkan hasil pengujian yang dilakukan oleh BPOM, Kementerian Kesehatan, serta Dinas Kesehatan, ditemukan berbagai bakteri sebagai agen penyebab keracunan pangan, seperti bakteri *staphylococcus aerus*, *bacillus cereus*, *escheria coli*. Bakteri-bakteri tersebut timbul sebagai akibat dari lamanya jangka waktu dari sistem penyelenggaraan makanan, atau kontaminasi silang melalui air, tanah, vektor lalat, kotoran, ataupun penjamah makanan.
 - Terdapat keterbatasan kapasitas dan kompetensi SPPG dalam penerapan standar keamanan pangan.

- Belum adanya informasi yang transparan terkait dengan hasil pemeriksaan terhadap peristiwa keracunan kepada sekolah, orang tua, dan peserta didik;
 - Belum adanya penegakan hukum yang berkeadilan atas kasus keracunan pangan akibat program MBG.
6. Lemahnya penanganan tanggap darurat dan tanggung jawab pemulihan korban
 - Belum terdapat standar penanganan tanggap darurat jika terjadi peristiwa keracunan pangan dalam pelaksanaan program MBG, termasuk penanganan korban dan pengujian sampel keracunan.
 - Tidak jelasnya mekanisme pertanggungjawaban atas peristiwa keracunan dalam pelaksanaan program MBG, terutama terkait biaya penanganan korban keracunan dan biaya pengujian sampel makanan.
 7. Tindakan pelaporan atas kritik publik terhadap program MBG
 - Adanya pihak yang melaporkan kepada kepolisian terhadap pihak-pihak yang menyampaikan kritik atas program MBG, terutama melalui akun media sosial.
 - Pelaksana program MBG mengedepankan respon litigatif atas kritik publik terhadap program MBG.
 8. Minimnya perlindungan terhadap petugas SPPG
 - Tidak jelasnya status hubungan kerja antara yayasan dengan Petugas SPPG. Oleh pihak SPPG, para petugas disebut sebagai relawan. Namun secara faktual, mereka mengerjakan pekerjaan tertentu, bekerja dengan jam kerja tertentu dan menerima upah atas pekerjaannya;
 - Belum optimalnya pengawasan terhadap aspek keamanan dan keselamatan kerja petugas SPPG dalam pelaksanaan Program MBG.
 - Belum adanya jaminan pemulihan atas kecelakaan kerja bagi petugas SPPG.

Berdasarkan temuan awal tersebut, Komnas HAM menemukan adanya indikasi kuat telah terjadi pelanggaran HAM dalam pelaksanaan program MBG di antaranya pelanggaran terhadap:

- a. Hak atas kesehatan
- b. Hak Anak
- c. Hak atas pangan
- d. Hak atas kebebasan berpendapat dan berekspresi
- e. Hak atas informasi
- f. Hak atas pekerjaan yang layak
- g. Hak atas pemulihan bagi korban

Komnas HAM sampai saat ini masih menjalankan pengamatan situasi dan kajian di berbagai wilayah di Indonesia berkaitan dengan pelaksanaan dan pengawasan terhadap program MBG. Namun berdasarkan temuan awal serta melihat perkembangan situasi berkaitan dengan program MBG, Komnas HAM merasa penting untuk menyampaikan 9 rekomendasi awal kepada Pemerintah untuk mendorong perbaikan tata kelola MBG sebagai berikut:

1. Memastikan bahwa penyelenggaraan Program Makan Bergizi Gratis (MBG) hanya ditargetkan kepada kelompok rentan dan masyarakat yang paling membutuhkan, khususnya balita, ibu hamil, ibu menyusui, peserta didik yang berasal dari rumah tangga pada desil 1–4 dan/atau berada di wilayah tertinggal, terdepan, dan terluar (3T), melalui mekanisme distribusi yang akurat, transparan, dan berbasis data mutakhir;
2. Melakukan evaluasi menyeluruh terhadap tata kelola penyelenggaraan program MBG termasuk pada penerima manfaat, mekanisme pengawasan, penunjukan distribusi wilayah layanan, serta evaluasi kinerja SPPG sesuai dengan prinsip-prinsip HAM;
3. Melakukan revisi terhadap Peraturan Presiden Nomor 115 Tahun 2025 guna memperkuat tata kelola Program Makan Bergizi Gratis (MBG) yang partisipatif, transparan, akuntabel, dan berkeadilan sesuai prinsip-prinsip HAM, termasuk memperjelas pembagian peran dan fungsi antar kementerian/lembaga serta memperkuat koordinasi lintas sektor dan pemerataan dukungan sumber daya dalam pelaksanaan dan pengawasan program;
4. Memastikan penyelenggaraan MBG tidak hanya berorientasi pada pencapaian kuantitas penerima, tetapi lebih fokus pada pemenuhan kualitas gizi sesuai kebutuhan penerima manfaat, termasuk menyediakan informasi yang transparan mengenai kandungan gizi pada

- setiap menu MBG;
5. Memastikan seluruh penyelenggara program MBG memperkuat langkah-langkah mitigasi risiko keracunan pangan melalui penerapan standar keamanan pangan yang konsisten, mempercepat pemenuhan SLHS pada seluruh SPPG, penyediaan dan pengelolaan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) yang memadai, pengelolaan sampah makanan yang layak, meningkatkan jumlah petugas SPPG yang terlatih, meningkatkan peran Kementerian/Dinas Kesehatan dan BPOM dalam melaksanakan pengawasan, melaksanakan uji kualitas makanan MBG secara berkala dan sewaktu-waktu, serta memberikan sanksi secara transparan dan akuntabel bagi SPPG yang terbukti melakukan pelanggaran terhadap standar keamanan pangan tersebut;
 6. Menjamin hak setiap orang dalam menyampaikan pendapat, masukan, maupun kritik terkait pelaksanaan program MBG tanpa adanya intimidasi dan ancaman akan proses hukum. Aparat Penegak Hukum harus mengedepankan mekanisme *restorative justice*, mempertemukan pihak-pihak yang terlibat, serta mencari jalan penyelesaian secara kekeluargaan;
 7. Memastikan penyusunan dan penerapan mekanisme tanggap darurat yang jelas, cepat, dan terkoordinasi dalam menangani peristiwa keracunan pangan pada program MBG, termasuk prosedur pengujian laboratorium atas sampel makanan yang efektif dan akurat, hingga penyampaian laporan secara transparan dan akuntabel;
 8. Memberikan kepastian atas pihak yang menanggung seluruh biaya penanganan, pemeriksaan, pengobatan, perawatan, dan pemulihan korban dugaan keracunan yang berkaitan dengan Program MBG sampai korban dinyatakan pulih, termasuk biaya pengujian laboratorium atas sampel makanan;
 9. Memberikan kepastian status hubungan kerja bagi para Petugas SPPG, mengatur jam kerja yang layak, menyusun standar keselamatan dan kesehatan kerja (K3), serta memberikan jaminan sosial berupa BPJS Ketenagakerjaan, selain BPJS Kesehatan.

Jakarta, 15 Juni 2026
Komisi Nasional Hak Asasi Manusia

Pramono Ubaid Tanthowi
Koordinator Subkomisi Penegakan HAM

Narahubung:

- Uli Parulian Sihombing (Komisioner Pengkajian dan Penelitian)