



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

**LAPORAN SINGKAT
KOMISI IX DPR RI
(Bidang : Kesehatan, Ketenagakerjaan dan Jaminan Sosial)**

Tahun Sidang	: 2025-2026
Masa Persidangan	: I
Rapat ke	: 13 (tiga belas)
Jenis Rapat	: Audiensi
Dengan	: Gerakan Kesehatan Ibu Dan Anak (GKIA), Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI), dan Jaringan Pemantau Pendidikan Indonesia (JPPI)
Sifat Rapat	: Terbuka
Hari/tanggal	: Senin, 22 September 2025
Waktu	: Pukul 13.00 WIB s.d. selesai
Tempat	: Ruang Rapat Komisi IX DPR RI Gedung Nusantara I Lt.1 Jl. Jenderal Gatot Subroto, Jakarta Pusat
Acara	: Audiensi dan penyampaian pandangan serta Rekomendasi terhadap Program Makan Bergizi Gratis
Ketua Rapat	: Charles Honoris/Wakil Ketua Komisi IX DPR RI
Sekretaris Rapat	: Ida Nuryati, S.Sos., M.A./Kepala Bagian Sekretariat Komisi IX DPR RI
Hadir	: A. Anggota DPR RI 19 Dari jumlah 43 Anggota Komisi IX DPR RI B. Stakeholder - Gerakan Kesehatan Ibu Dan Anak (GKIA) - Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI) - Jaringan Pemantau Pendidikan Indonesia (JPPI)

I. PENDAHULUAN

1. Audiensi dilaksanakan berdasarkan Surat permohonan dari:
 - a. Gerakan Kesehatan Ibu Dan Anak (GKIA) tanggal 18 September 2025 Nomor 001/GKIA/IX/2025 terkait Permohonan Audiensi
 - b. Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI) tanggal 18 September 2025 Nomor 522/SKR-CISDI/INV-GOV/V/2025 terkait Permohonan Audiensi dan Penyerahan Rekomendasi Program Makanan Bergizi Gratis.
 - c. Jaringan Pemantau Pendidikan Indonesia (JPPI) tanggal 20 September 2025 Nomor 026/NI/JPPI/B/IX/2025 terkait Permohonan Audiensi
2. Audiensi Komisi IX DPR RI dipimpin oleh Bapak Charles Honoris dibuka pada pukul 15.55 WIB dan dinyatakan terbuka untuk umum.

II. CATATAN

Komisi IX DPR RI mengapresiasi dan menerima masukan dari Gerakan Kesehatan Ibu Dan Anak (GKIA), Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI), dan Jaringan Pemantau Pendidikan Indonesia (JPPI) sebagaimana terlampir. Masukan tersebut akan menjadi bahan Komisi IX DPR RI pada saat melaksanakan Rapat Kerja dan Rapat Dengar Pendapat dengan Mitra Kerja terkait.

III. PENUTUP

Rapat ditutup pukul 15.50 WIB.

Jakarta, 22 September 2025

KETUA RAPAT,

Ttd

CHARLES HONORIS
A-176

CATATAN
AUDIENSI KOMISI IX DPR RI DENGAN GERAKAN KESEHATAN IBU DAN ANAK
(GKIA), CENTER FOR INDONESIA'S STRATEGIC DEVELOPMENT INITIATIVES
(CISDI), DAN JARINGAN PEMANTAU PENDIDIKAN INDONESIA (JPPI)
SENIN, 22 SEPTEMBER 2025

Resume Pointer – Audiensi Pokja MBG dengan Komisi IX DPR RI

1. Temuan Lapangan

- **Keracunan MBG:**
 - 5.626 kasus keracunan (Januari–September 2025) di 17 provinsi.
 - Studi kasus Tasikmalaya: 1.275 siswa sakit, diduga akibat *Bacillus cereus*, *Salmonella*, atau *Clostridium perfringens*.
 - MBG justru menjadi faktor risiko kesehatan.
- **Makanan Basi & Rusak:**
 - 35,9% siswa (583 responden) pernah menerima makanan MBG rusak/basi/mentah.
 - Banyak anak tetap mengonsumsi karena tidak ingin mubazir.
 - Laporan ada ancaman terhadap anak yang memvideokan bukti makanan basi.
- **Makanan Ultra-Proses:**
 - 45% menu mengandung susu berperisa tinggi gula.
 - Tren penggunaan biskuit, roti, sereal, susu formula untuk ibu hamil & balita.
 - Viral kampanye “Burger Ultra-proses” di media sosial SPPG.

2. Persoalan Utama

- Tidak ada mekanisme pemulihan hak anak korban keracunan.
- Koordinasi BGN–Pemda belum jelas (pencegahan, pengawasan, surveilans epidemiologi).
- Juknis MBG tidak memuat:
 - Evaluasi SPPG/mitra bermasalah.
 - Tim pengawas keamanan pangan lintas sektor.
 - Respons temuan makanan basi/rusak.

3. Isu Anggaran

- Anggaran MBG naik drastis: Rp 71 T (2025) → Rp 335 T (2026, 8,8% APBN).
- Dampak fiskal:
 - Dana transfer daerah turun 24,7%.
 - Anggaran pendidikan non-MBG turun 22%.
 - Belanja K/L lain (Kemendikdasmen, Kemenkes) terdisrupsi.
- Efektivitas:
 - Serapan 2025 hanya 18,6% (Rp 13,2 T).
 - Risiko korupsi tinggi (reduksi nilai manfaat/bahan baku).
 - Rp 50 T dinikmati keluarga kaya → tidak tepat sasaran.

4. Analisis Sentimen Publik

- Sentimen negatif meningkat: keracunan, gagal kontrol kualitas, tuntutan permintaan maaf, dan akuntabilitas.
- Timeline 2025:
 - Jan: kasus viral pertama.
 - Apr: amplifikasi media.
 - Mei: klaim sukses 99,99%.
 - Jun: isu korupsi.
 - Ags: “nampan minyak babi”.
 - Sep: “surat perjanjian orangtua”.

5. Tuntutan Pokja MBG

Jangka Pendek:

1. Moratorium & evaluasi menyeluruh program MBG.
2. Kanal pelaporan & pemulihan hak korban.

Jangka Menengah-Panjang:

1. Desain program targeted, desentralistik, terintegrasi pendidikan & kesehatan.
2. Pemenuhan hak penerima manfaat → standar keamanan pangan, gizi, dan akuntabilitas.
3. Tata kelola berbasis transparansi & pelibatan masyarakat sipil.
4. Batasi pangan ultra-proses tinggi GGL (gula, garam, lemak).
5. Perlindungan bagi pelapor dari masyarakat sipil.

Resume – Masukan GKIA untuk Program MBG

1. Profil GKIA

- Koalisi masyarakat sipil, berdiri Juni 2010 (diinisiasi Menkokesra).
- Fokus: kesehatan ibu, anak, dan remaja; mendukung MDGs & SDGs.
- Anggota: 26 orang (14 lembaga, 16 individu, periode 2021–2025).
- Prinsip: tunduk pada konvensi HAM, UNCRC, CEDAW, dan KODE internasional.
- Upaya: sinergi pemerintah–DPR–pakar–swasta–LSM–media; mengintegrasikan suara anak dan remaja.

2. Situasi MBG Saat Ini

- **Kritik Publik:** “Makin hari makin ngeri.”

- Makanan MBG sering berupa *ultra processed food (UPF)* seperti sufor & bubur instan.
 - Pemberian formula tanpa indikasi melanggar:
 - UU No.17/2023 tentang Kesehatan.
 - PP No.28/2024.
 - Kode internasional pemasaran produk pengganti ASI.
 - Pertanyaan utama: apakah panduan MBG dievaluasi & benar-benar mendukung UMKM?
-

3. Reformasi MBG (4 Hentikan)

1. **Hentikan distribusi makanan kering berbasis produk industri (UPF).**
 2. **Hentikan operasional SPPG yang tidak sesuai juknis dan berpotensi bermasalah.**
 3. **Hentikan SPPG bermasalah** hingga mampu beroperasi sesuai juknis (didahului simulasi terkontrol).
 4. **Terapkan sistem monitoring, evaluasi, dan supervisi yang akuntabel** di semua SPPG.
-

4. Rekomendasi GKIA (5 Poin)

1. **Wilayah 3T:**
 - Gandeng kantin sekolah → dididik, dilatih, diawasi menjadi dapur MBG berkualitas.
 - Status: SPPG termodifikasi.
 2. **Pengawasan Kesehatan:**
 - Kerja sama dengan unit kesehatan lingkungan Puskesmas untuk Monev & supervisi.
 3. **Transparansi:**
 - Keuangan SPPG & dapur penyedia harus diketahui publik.
 4. **Edukasi Makan Bergizi:**
 - Tanpa campur tangan industri.
 - Libatkan tenaga pelaksana gizi (TPG) Puskesmas.
 5. **Menu Lokal:**
 - 80% isi MBG harus berbasis menu lokal di seluruh wilayah.
-

5. Pesan Kunci

- MBG harus kembali ke **tujuan utama: pemenuhan gizi aman & berkualitas** bagi anak dan remaja.
- Hindari dominasi industri pangan ultra-proses.
- Perlu **reformasi sistemik** dengan tata kelola transparan, berbasis komunitas, dan berorientasi perlindungan hak anak.

Resume – Pemantauan MBG oleh JPPI

1. Lonjakan Kasus Keracunan

- Hingga **14 September 2025**: 5.360 kasus keracunan MBG.
- Hingga **21 September 2025**: meningkat jadi 6.452 kasus (bertambah 1.092 hanya dalam 7 hari).
- Distribusi kasus terbanyak:
 1. Jawa Barat – 2.012 kasus.
 2. DIY – 1.047 kasus.
 3. Jawa Tengah – 722 kasus.
 4. Bengkulu – 539 kasus.
 5. Sulawesi Tengah – 446 kasus.

2. 7 Skandal MBG

1. **Guru jadi “tumbal” MBG**: harus cicipi makanan, bertanggung jawab atas keracunan, tidak boleh speak up.
2. **Konflik kepentingan dapur MBG**: melibatkan oknum timses, pejabat, anggota dewan, militer; UMKM lokal tersingkir.
3. **Dinas Kesehatan & Pendidikan tidak dilibatkan** dalam standar pangan, distribusi, dan pengawasan.
4. **BGN gagal menjamin akuntabilitas**: justru mendorong sekolah menutup kasus keracunan.
5. **Standar gizi bermasalah**: porsi kecil, bahan rendah kualitas, menu tidak sesuai kebutuhan tumbuh kembang.
6. **Hak & nyawa anak terancam**: jadi objek eksperimen kebijakan; muncul masalah kesehatan mental & penolakan anak terhadap MBG.
7. **Pengawasan minim masyarakat sipil**: orang tua & publik jadi korban tapi tak dilibatkan dalam evaluasi.

3. Dampak ke Anggaran Pendidikan

- **30–44%** dari anggaran pendidikan (Rp 757 T) terserap untuk MBG (RAPBN 2026).
 - Dampak serius:
 - Putusan MK soal sekolah gratis belum terealisasi (4,2 juta anak masih tidak sekolah).
 - Lebih dari 60% SD dalam kondisi rusak.
 - 50% guru belum tersertifikasi.
 - Program WAJAR 13 tahun terhambat.
 - Tunjangan profesi guru non-ASN tidak terpenuhi.
-

4. Rekomendasi JPPI kepada Presiden

1. **Hentikan program MBG segera**, karena masalah bersifat sistemik di BGN, bukan teknis.
2. **Evaluasi total tata kelola MBG**; cabut MoU/surat pernyataan bermasalah yang membebankan risiko ke sekolah/orang tua.
3. **Utamakan keselamatan anak** di atas ambisi politik dan target program.
4. **Targetkan penerima yang membutuhkan**, bukan semua anak (makanan banyak terbuang).
5. **Jangan gunakan dana pendidikan untuk “program makan-makan”**, sementara infrastruktur, biaya sekolah, dan kesejahteraan guru belum terpenuhi.