

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Program MBG, salah satu program pemerintah sekarang, menjadi prioritas dalam rangka mencapai visi Indonesia Emas 2045 dan misi memperkuat pembangunan sumber daya manusia.¹ Tujuan dari Program MBG salah satunya adalah menekankan angka malnutrisi dan *stunting*, khususnya pada kelompok usia rentan dengan cara memenuhi asupan gizi harian masyarakat. Beban malnutrisi meliputi tiga hal, yaitu kekurangan gizi, kelebihan berat badan, dan kekurangan mikronutrien. Sedangkan *stunting* adalah pertumbuhan tubuh yang terhambat efek dari tidak terpenuhinya nutrisi yang diperlukan oleh tubuh dalam kurun waktu yang lama, yang membuat pertumbuhan fisik mereka, kurang jika dibandingkan dengan umur mereka di mana kadang diikuti dengan perkembangan kognitif yang juga terlambat.²

Berdasarkan peraturan (Perpres No 83/2024) tentang Badan Gizi Nasional, pemerintah membentuk BGN selaku lembaga yang bertanggungjawabkan secara langsung kepada presiden dalam menjalankan fungsi pemenuhan gizi nasional. Perpres ini mengamanatkan BGN untuk melakukan koordinasi kebijakan, penyediaan dan penyaluran pangan bergizi, promosi kerja sama lintas

¹ Badan Gizi Nasional, “Presiden Instruksikan Percepatan Program MBG, Pemerintah Siapkan Perpres Khusus”, diakses pada Senin 18 September 2025.

² Muhammad Farhan Saleh dan Rahmi Imanda. (2025). “Public Sentiment Analysis of the Free Meal Program: A Comparison of Naive Bayes and Support Vector Machine Methods on the Twitter (X) Social Media Platform”, Journal of Applied Informatics and Computing, vol. 9, no. 1, hal. 131.

sektor, hingga pengawasan dan evaluasi program gizi. Target pemenuhan gizi sesuai Pasal 5 Ayat 1 diantaranya adalah peserta didik.³

Dapur penyedia makanan dalam Program Makan Bergizi Gratis (MBG) diwajibkan memakai bahan pangan lokal yang terjamin aman, sehat, dan memenuhi standar gizi. Porsi menu makan pagi sebesar 20-25% dari keperluan Angka Kecukupan Gizi (AKG) harian dan makan siang sebesar 30-35% dari keperluan Angka Kecukupan Gizi (AKG) harian. Program MBG diawasi melalui sistem digital nasional guna menjamin transparansi dan akuntabilitas.⁴ Makanan didistribusikan melalui sekolah, pusat komunitas, dan fasilitas kesehatan setempat. Program MBG menargetkan daerah terpencil, terdepan, dan terluar (3T).

Pada tanggal 6 Januari 2025, secara resmi Program Makan Bergizi Gratis (MBG) dimulai. Program Makan Bergizi Gratis (MBG) mencatat pencapaian awal yang signifikan, yakni membagikan makanan kepada 570.000 pelajar. Hanya dalam beberapa bulan, jumlah SPPG mencapai 1.295 unit yang tersebar di seluruh 38 provinsi. Namun, target nasional untuk mencapai 82,9 juta penerima manfaat masih jauh dari terpenuhi. Diperlukan sekitar 30.000 SPPG agar program ini dapat beroperasi penuh secara nasional, dan untuk itu pemerintah memperkirakan anggaran bertambah dari yang awalnya sebesar Rp 50 triliun menjadi Rp 71 triliun.⁵

³ Pemerintah Republik Indonesia, “*Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2024 Tentang Badan Gizi Nasional*”, diakses pada Senin 18 September 2025.

⁴ Farid Ismullah, “*Menko Polkam: Program Makan Bergizi Gratis Terus Diperluas*”, diakses pada Rabu 20 September 2025.

⁵ Reni Saptati, “*MBG Tingkat Target Penerima Jadi 82,9 Juta Orang*”, diakses pada Rabu 20 September 2025.

Pemerintah pusat melakukan kolaborasi multipihak dalam percepatan pembangunan serta operasionalisasi SPPG. Pelaksanaan Program MBG bergantung pada kapasitas pemerintah dalam mengalokasikan serta mengelola sumber daya keuangan secara efektif. Dengan demikian, perencanaan anggaran MBG harus memperhatikan kondisi dan kebutuhan lokal, menyesuaikan biaya, serta mendukung keberlanjutan program lintas tahun. Langkah penting agar program MBG dapat berjalan secara berkesinambungan, perlu dilakukan penguatan kemampuan fiskal, pelibatan pemerintah daerah, dan kerja sama dengan sektor swasta.⁶

Badan Gizi Nasional (BGN) pada awalnya mengungkapkan bahwa jatah Rp 15 ribu untuk menu Program MBG per anak. Rp 2.000 dari jatah tersebut untuk sewa usaha. Sewa ini di antaranya sewa gedung, sewa tanah, sewa peralatan, sewa ompreng, dan sewa lainnya. Sementara Rp 3.000 dari jatah MBG adalah untuk membayar karyawan, membayar listrik, membayar internet, membayar gas, membayar BBM, hingga membayar sewa mobil untuk transportasi dan sebagainya. Kemudian, Rp 10.000 sisanya seluruhnya untuk bahan baku. Namun demikian, Program MBG yang diharapkan menjadi program unggulan guna menanggulangi *stunting* anggarannya turun menjadi Rp10.0000 dari yang awalnya Rp15.000 per porsi karena kondisi anggaran negara yang tidak memungkinkan. Beberapa ahli gizi menyampaikan bahwa Rp10.000 dapat digunakan untuk membeli makanan satu porsi, tetapi bila ditujukan untuk memberantas *stunting*, kandungan gizinya kurang. Terlebih lagi, dana senilai

⁶ Ikka Febryanti et al. (2025). “Implementasi Kebijakan Makan Bergizi Gratis (MBG) (Studi Kasus Pada SDN 3 Kepanjeng Kabupaten Malang)”, Dialogue: Jurnal Ilmu Administrasi Publik, vol. 7, no. 1, hal. 67.

Rp10.000 tersebut memiliki potensi pemotongan untuk biaya operasional lainnya dimana akan semakin membuat nilai gizi makanan tersebut turun.

Pelaksanaan Program MBG menuai kritik karena terjadi banyak kasus keracunan di berbagai daerah. Badan Gizi Nasional (BGN) mencatat per 22 September 2025 terdapat 4.711 orang menjadi korban keracunan. Jumlah ini tersebar di tujuh wilayah di Indonesia yang sudah diklasifikasikan badan tersebut. Kasus keracunan itu mencakup wilayah I Sumatra sebanyak 1.281 orang, wilayah II Jawa sebanyak 2.606 orang, dan wilayah III meliputi Kalimantan, Bali, Sulawesi, Nusa Tenggara Timur, Maluku, hingga Papua sebanyak 824 orang. Sementara itu, data berbeda ditemukan oleh Jaringan Pemantau Pendidikan Indonesia (JPPI). Per 21 September 2025, JPPI mencatat keracunan Program MBG di Indonesia mencapai 6.452 orang.⁷

Beberapa kasus keracunan Program MBG yang terjadi di berbagai daerah telah ditetapkan oleh pemerintah sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB). Di Kabupaten Bojonegoro Provinsi Jawa Timur, kasus keracunan yang tercatat di Dinas Kesehatan Bojonegoro dialami oleh beberapa siswa SMA, SMP, dan SD. Salah satu kasus yang menonjol terjadi di SMA Negeri 1 Kedungadem Kabupaten Bojonegoro, di mana sejumlah siswa dilaporkan mengalami gejala keracunan setelah mengonsumsi makanan dari Program MBG. Kejadian ini sempat menjadi sorotan publik karena Program MBG yang tujuannya untuk memenuhi kebutuhan gizi siswa namun keamanan pangannya belum terjamin. Banyaknya angka keracunan yang dialami oleh para siswa mengindikasikan adanya problematika

⁷ CNN Indonesia, “JPPI Catat Siswa Keracunan MBG Melonjak, Total Jadi 6. 425 Kasus”, diakses pada Senin 18 September 2025.

dalam pelaksanaan Program MBG terkait dengan standar keamanan pangan dan standar gizi yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti menulis skripsi dengan judul *Problematika Menu Program Makan Bergizi Gratis dengan Standar Gizi dalam Perspektif Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan (Studi Kasus SMA Negeri 1 Kedungadem Bojonegoro)*.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana problematika yang muncul terkait menu dalam Program MBG yang berhubungan dengan pemenuhan standar gizi bagi penerima manfaat di SMA Negeri 1 Kedungadem Bojonegoro?
2. Bagaimana ketentuan hukum yang mengatur standar gizi dan keamanan pangan dalam penyelenggaraan Program MBG berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui problematika yang muncul terkait menu dalam Program MBG yang berhubungan dengan pemenuhan standar gizi bagi penerima manfaat SMA Negeri 1 Kedungadem Bojonegoro.
2. Untuk mengetahui ketentuan hukum yang mengatur standar gizi dan keamanan pangan dalam penyelenggaraan Program MBG berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kebijakan publik yang lebih efektif dan adil terkait dengan problematika menu Program MBG dengan standar gizi bagi penerima manfaat dari Program MBG. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi referensi bagi pemerintah, lembaga penyelenggara Program MBG, dan praktisi hukum dalam memperkuat regulasi dan prosedur hukum terkait penanganan problematika menu Program MBG dengan standar gizi bagi penerima manfaat dari Program MBG.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat memperkuat pengawasan terhadap penyelenggaraan Program MBG untuk menyediakan menu sesuai dengan standar gizi dan standar keamanan pangan. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat memberikan pemahaman bagi penerima manfaat Program MBG tentang implikasi hukum dari dampak menu makanan yang tidak memenuhi standar gizi bagi penerima manfaat Program MBG, sehingga dapat meningkatkan kesadaran akan hak untuk mendapatkan perlindungan hukum bagi mereka dalam program Program MBG.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Peneliti menggunakan jenis penelitian hukum normatif-empiris. Metode penelitian normatif-empiris ini adalah penelitian yang menggabungkan kajian terhadap kaidah atau hukum yang tertulis dengan kajian terhadap praktik hukum dan realitas sosial di masyarakat.⁸

2. Lokasi Penelitian

a. Dinas Kesehatan Bojonegoro

Salah satu lokasi penelitian dilaksanakan di Dinas Kesehatan Bojonegoro yang berada di Area Kantor Pemerintahan Kabupaten Bojonegoro Jl. Dr. Cipto, Mojokampung, Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. Dinas Kesehatan merupakan unsur pelaksana otonomi daerah, berkedudukan di bawah dan bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah. Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan urusan Pemerintahan Daerah dan Tugas Pembantuan bidang Kesehatan. Rencana Strategis yang disusun adalah dalam rangka mendukung Visi dan Misi Kabupaten Bojonegoro, khususnya dalam bidang kesehatan daerah di Lingkup Pemerintah Kabupaten Bojonegoro.⁹ Untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsi, Dinas Kesehatan didukung oleh Sekretariat, Bidang Kesehatan Masyarakat, Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Bidang Pelayanan Kesehatan, Bidang Sumber Daya

⁸ Jonaedi Efendi dan Prasetijo Rijadi, *Metodologi Penelitian Hukum Normatif dan Empiris: Edisi Kedua* (Prenada Media, 2022), hal. 123.

⁹ Dinas Kesehatan Bojonegoro, "Tentang Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro", diakses pada Sabtu 3 Januari 2026.

Kesehatan, dan Unit Pelaksanaan Teknik Daerah. Dalam hubungannya dengan pelaksanaan MBG, Dinas Kesehatan memiliki kewenangan menerbitkan Surat Laik Higiene dan Sanitasi (SLHS) untuk SPPG. Selain itu, Dinas Kesehatan juga melakukan inspeksi di SPPG untuk perizinan. Berdasarkan alasan yang diuraikan tersebut, peneliti memilih Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro sebagai salah satu lokasi penelitian. Dinas Kesehatan Bojonegoro diharapkan dapat memberikan data-data yang relevan terkait dengan judul penelitian.

b. SMA Negeri 1 Kedungadem

Lokasi penelitian berikutnya dilaksanakan di SMAN 1 Kedungadem Bojonegoro yang berada di Jl. Ringinanom No. 01 Kedungadem, Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. SMA Negeri 1 Kedungadem didirikan pada tanggal 17 Agustus 1985 berdasarkan Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. SMA Negeri 1 Kedungadem Bojonegoro memiliki 26 kelas dengan rincian 9 kelas untuk kelas X, 8 kelas untuk kelas XI, 9 kelas untuk kelas XII. Jumlah siswa di sekolah ini pada bulan Oktober 2025 adalah 930 siswa, di mana mereka merupakan penerima Program MBG di antara 40.410 siswa penerima Program MBG di Kabupaten Bojonegoro. Jumlah siswa yang mengalami keracunan di sekolah ini adalah yang terbanyak di Bojonegoro. Berdasarkan alasan yang diuraikan tersebut, peneliti memilih SMA Negeri 1 Kedungadem Bojonegoro sebagai salah satu lokasi penelitian. Keracunan yang terjadi di SMA Negeri 1 Kedungadem Bojonegoro

diharapkan dapat dijadikan pembelajaran di dalam pelaksanaan Program MBG agar dapat berjalan dengan lebih baik lagi kedepannya.

3. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan di dalam penelitian ini yaitu:

a. Pendekatan Perundang-undangan (*Statute Approach*)

Pendekatan peraturan perundang-undangan adalah pendekatan dengan menggunakan legislasi dan regulasi. Menurut Pasal 1 angka 2 Undang-Undang No. 12 Tahun 2011, peraturan perundang-undangan adalah peraturan tertulis yang memuat norma hukum yang mengikat secara umum dan dibentuk atau ditetapkan oleh lembaga negara atau pejabat yang berwenang melalui prosedur yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Dari pengertian tersebut, secara singkat dapat dikatakan bahwa yang dimaksud sebagai *statute* berupa legislasi dan regulasi.¹⁰

b. Pendekatan Konseptual (*Conceptual Approach*)

Pendekatan Konseptual merupakan pendekatan yang memberikan sudut pandang analisis penyelesaian permasalahan berdasarkan pandangan-pandangan dan doktrin-doktrin yang berkembang di dalam ilmu hukum. Tujuannya adalah untuk membangun argumentasi hukum dan dapat memperjelas dan memberikan pengertian hukum, dalam menyelesaikan isu hukum yang dihadapi.

¹⁰ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (Jakarta: Kencana, 2021), hal. 137.

c. Pendekatan Kasus (*Case Approach*)

Pendekatan kasus dilakukan dengan cara menelaah kasus yang berkaitan dengan masalah yang muncul terkait menu Program MBG. Kasus tersebut adalah kasus keracunan yang terjadi di SMA Negeri 1 Kedungadem Bojonegoro.

4. Sumber Data

a. Sumber Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yang berasal dari data lapangan, seperti melalui wawancara, dan kuisioner untuk tujuan penelitian. Dalam penelitian ini data diperoleh dari hasil wawancara di Dinas Kesehatan Bojonegoro dan SMA Negeri 1 Kedungadem Bojonegoro, serta kuisioner di SMA Negeri 1 Kedungadem Bojonegoro.

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini, antara lain:

- 1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- 2) Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2024 tentang Badan Gizi Nasional
- 3) Peraturan Kementrian Kesehatan RI Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan

c. Sumber Data Tersier

Sumber data tersier berupa rancangan undang-undang, hasil penelitian, hasil karya dari karangan hukum, dan seterusnya.¹¹ Sumber data tersier yang digunakan oleh peneliti adalah: buku, jurnal, dan artikel dari internet.

5. Proses Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan pada Oktober-Desember 2025. Di dalam mengumpulkan data, peneliti melakukan langkah-langkah, sebagai berikut:

a. Wawancara

Pada 28 Oktober 2025 peneliti melaksanakan wawancara dengan tujuh narasumber, yaitu 4 siswa kelas X, 2 siswa kelas XI, dan 1 guru SMA Negeri 1 Kedungadem Bojonegoro. Pada 29 Oktober 2025 peneliti melaksanakan wawancara dengan dua narasumber, yaitu Kepala Sekolah dan Humas SMA Negeri 1 Kedungadem Bojonegoro. Pada 3 Desember 2025 peneliti melaksanakan wawancara dengan satu narasumber, yaitu Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Bojonegoro.

b. Kuisisioner

Pada 28 Oktober 2025 peneliti membagikan kuisisioner kepada 196 siswa SMA Negeri 1 Kedungadem Bojonegoro. Kuisisioner tersebut diisi oleh 99 siswa kelas X dan 97 siswa kelas XI. Karena ada ujian TKA, kuisisioner tidak bisa dibagikan kepada siswa kelas XII SMA Negeri 1 Kedungadem Bojonegoro.

¹¹ *Ibid*, hal. 37.

c. Studi Kepustakaan

Dalam melaksanakan pengumpulan data, peneliti melakukan studi kepustakaan. Studi kepustakaan (*library reserch*) merupakan metode yang digunakan dengan cara mengumpulkan data dari berbagai literatur.¹² Studi kepustakaan meliputi: buku, jurnal, makalah, kamus hukum, ensiklopedia hukum, kamus literatur hukum atau data tertulis lainnya. Di samping studi pustaka, juga studi dokumen yang meliputi: dokumen hukum peraturan perundang-undangan secara hirarkis atau berjenjang, yurisprudensi, perjanjian/ kontrak dan dokumen lainnya.¹³

6. Analisis Data

Peneliti melaksanakan analisis secara kualitatif melalui penafsiran dari data-data yang telah dikumpulkan untuk menemukan makna dan keterkaitan norma di dalamnya. Pendekatan kualitatif dilakukan melalui proses penalaran dan pemahaman terhadap isi peraturan perundang-undangan, doktrin, serta literatur hukum. Pendekatan deskriptif digunakan untuk menggambarkan realitas empiris yang terjadi di lapangan. Selanjutnya, peneliti menarik kesimpulan secara deduktif, yakni dengan berpedoman pada prinsip-prinsip yang bersifat *general* lalu diturunkan ke dalam kesimpulan yang bersifat spesifik.

¹² Hanin Alya' Labibah. (2022). "Kebebasan Konsumen Untuk Berpendapat Dalam Ulasan Produk Di YouTube Menurut Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008", JUSTITIABLE-Jurnal Hukum, vol. 4, no. 2, hal. 26.

¹³ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum Edisi Pertama* (Mataram: Mataram University Press, 2020), hal. 30.

F. Sistematika Penulisan

Penulisan skripsi ini tersusun atas empat bab, yang mana masing-masing bab memuat pembahasan yang dijabarkan di dalam subbab-subbab. Pembahasan yang dibahas pada masing-masing bab memiliki keterkaitan satu sama lain dan tidak dapat dipisahk-pisahkan untuk dapat memberikan gambaran yang utuh atas permasalahan yang dibahas tersebut. Sistematika penulisan yang digunakan adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bagian ini memuat latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bagian ini memuat literatur-literatur yang relevan yang digunakan sebagai referensi untuk mengkaji permasalahan yang telah dirumuskan untuk diteliti.

BAB III : HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini memuat hasil penelitian berupa fakta-fakta di lapangan dan data-data yang diperoleh baik dalam bentuk lisan (hasil wawancara) maupun tulisan (hasil kuisioner) yang kemudian dikaji menggunakan literatur-literatur

yang relevan di bagian Tinjauan Pustaka dan argumen-argumen sebagai bentuk pembahasan atas hasil penelitian.

BAB IV : PENUTUP

Bagian ini memuat kesimpulan yang merupakan jawaban dari rumusan masalah dan saran-saran yang direkomendasikan untuk pihak-pihak yang terkait dengan permasalahan yang diteliti.