



BADAN GIZI NASIONAL

PEDOMAN DISTRIBUSI MAKANAN DAN EDUKASI GIZI PADA PROGRAM MAKAN BERGIZI GRATIS BAGI IBU HAMIL, IBU MENYUSUI DAN ANAK BALITA NON-PAUD

Disusun oleh:
Kedeputian Sistem dan Tata Kelola
Badan Gizi Nasional

Mei 2025

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, Deputi Bidang Sistem dan Tata Kelola Badan Gizi Nasional dapat merampungkan penyusunan Pedoman Distribusi dan Edukasi Gizi Makanan Bergizi Gratis pada Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Anak Balita Non-PAUD.

Pedoman Distribusi dan Edukasi Gizi Makanan Bergizi Gratis pada Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Anak Balita Non-PAUD ini disusun berdasarkan rangkaian diskusi dengan para pemangku kepentingan dan pakar gizi yang kompeten sebagai panduan dan acuan bagi seluruh Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) dan pemangku kepentingan terkait untuk memastikan distribusi Makan Bergizi Gratis (MBG) yang tepat sasaran, berkualitas, dan berkelanjutan bagi ibu hamil, ibu menyusui, serta Anak balita Non-PAUD di seluruh Indonesia.

Pemenuhan gizi bagi kelompok sasaran rentan gizi ini merupakan bagian dari upaya strategis dalam meningkatkan kualitas pendidikan, sosial ekonomi dan kesehatan masyarakat. Dengan adanya pedoman ini, diharapkan agar seluruh pihak yang terlibat dalam distribusi program MBG bagi ibu hamil, ibu menyusui dan Anak balita Non-PAUD, mulai dari tenaga kesehatan, pengelola program MBG, hingga pemangku kepentingan terkait dapat memahami dan melaksanakan tugas, peran dan tanggung jawabnya masing-masing secara optimal mengikuti prinsip-prinsip yang tertera dalam Pedoman.

Komitmen dan kerja sama yang solid dari seluruh Pihak yang terlibat langsung maupun yang tidak langsung dari seluruh elemen masyarakat akan sangat menentukan keberhasilan program ini. Oleh karena itu, semua pihak yang terlibat harus memastikan bahwa sumber daya yang ada dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya untuk mendukung program pemenuhan gizi nasional.

Akhir kata, agar Pedoman Distribusi dan Edukasi Gizi Makanan Bergizi Gratis pada Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Anak Balita Non-PAUD dijadikan acuan oleh seluruh SPPG dan seluruh pemangku kepentingan terkait dalam penyelenggaraan MBG di wilayahnya, dan tidak menutup kemungkinan di kemudian hari Pedoman ini dapat disempurnakan dan dikembangkan lebih lanjut untuk menjawab perubahan situasi yang terjadi di lapangan.

Jakarta, 15 Mei 2025



Deputi Bidang Sistem dan Tata Kelola
Tigor Pangaribuan

**KEPUTUSAN DEPUTI BIDANG SISTEM DAN TATA KELOLA
NOMOR 005/05/02/SK.05/05/2025
TENTANG
PEDOMAN TEKNIS DISTRIBUSI MAKANAN DAN EDUKASI GIZI PADA
PROGRAM MAKAN BERGIZI GRATIS BAGI IBU HAMIL, IBU MENYUSUI,
DAN ANAK BALITA NON-PAUD**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DEPUTI BIDANG SISTEM DAN TATA KELOLA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka pemenuhan gizi nasional untuk memenuhi gizi Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD maka diperlukan Pedoman Teknis Distribusi Makanan dan Edukasi Gizi pada Program Makan Bergizi Gratis (MBG) di Setiap Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG);
 - b. bahwa distribusi MBG untuk Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD perlu dikirimkan ke rumah masing-masing kelompok sasaran dan ke Posyandu setempat;
 - c. bahwa distribusi Makan Bergizi Gratis untuk Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD membutuhkan kerja sama dan kepedulian yang tinggi dari pihak-pihak yang kompeten dalam hal mendistribusikan dan memastikan paket MBG dikonsumsi secara efektif oleh masing-masing kelompok sasaran;
 - d. bahwa dalam rangka pemenuhan gizi nasional untuk memenuhi gizi Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD Direktorat Promosi dan Edukasi Gizi mempunyai tugas melaksanakan koordinasi, perumusan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan teknis di bidang promosi dan edukasi gizi;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, b, c, d dan huruf e perlu membentuk Surat Keputusan Deputi Bidang Sistem dan Tata Kelola tentang Pedoman Teknis Distribusi Makanan dan Edukasi Gizi pada Program Makan Bergizi Gratis (MBG) pada Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2024 tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak pada Fase Seribu Hari Pertama Kehidupan;

3. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024 tentang Badan Gizi Nasional;
4. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia;
7. Peraturan Badan Gizi Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2024 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Badan Gizi Nasional;
8. Peraturan Badan Gizi Nasional Nomor 4 Tahun 2024 tentang Pedoman Umum Sistem dan Tata Kelola Program Makan Bergizi Gratis.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN DEPUTI BIDANG SISTEM DAN TATA KELOLA TENTANG PEDOMAN TEKNIS DISTRIBUSI MAKANAN DAN EDUKASI GIZI PADA PROGRAM MAKAN BERGIZI GRATIS BAGI IBU HAMIL, IBU MENYUSUI DAN ANAK BALITA NON-PAUD
- KESATU : Menetapkan dan memberlakukan Pedoman Teknis Distribusi Makanan dan Edukasi Gizi Pada Program Makan Bergizi Gratis Bagi Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Pedoman sebagaimana dimaksud pada Diktum Kesatu merupakan acuan koordinasi, perumusan, dan pelaksanaan kebijakan teknis dalam program Makan Bergizi Gratis, bagi:
- a. Sekretariat Utama;
 - b. Deputi Bidang Sistem dan Tata Kelola;
 - c. Deputi Bidang Penyediaan dan Penyaluran;
 - d. Deputi Bidang Promosi dan Kerja Sama;
 - e. Deputi Bidang Pemantauan dan Pengawasan;
 - f. Inspektorat Utama; dan
 - g. Pusat Data dan Sistem Informasi.
- Ketiga : Pedoman sebagaimana dimaksud pada Diktum Kesatu dan kebijakan teknis sebagaimana dimaksud pada Diktum Kedua digunakan sebagai pedoman Kantor Pelayanan dan Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi dalam pelaksanaan Program MBG bagi Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD.



Keempat : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 MEI 2025

DEPUTI BIDANG SISTEM
DAN TATA KELOLA

TIGOR PANGARIBUAN

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	1
DAFTAR ISI	6
DAFTAR TABEL	7
DAFTAR GAMBAR	7
DAFTAR LAMPIRAN	7
DAFTAR ISTILAH	8
1. PENDAHULUAN	12
1.1. Latar Belakang	12
1.2. Dasar Hukum	14
1.3. Tujuan.....	15
1.4. Sasaran	15
2. PELAKSANAAN DISTRIBUSI MAKANAN DAN EDUKASI GIZI	16
2.1. Kelompok Penerima Manfaat	16
2.1.1. Ibu Hamil	16
2.1.2. Ibu Menyusui	17
2.1.3. Anak Balita Non-PAUD.....	17
2.2. Mekanisme dan Penentuan Jumlah Penerima Manfaat	18
2.3. Angka Kecukupan Gizi (AKG) dan Jenis Paket MBG	18
2.4. Pemorsian	20
2.5. Mekanisme Sosialisasi dan Edukasi Gizi	21
2.5.1. Sosialisasi	21
2.5.2. Edukasi Gizi.....	22
2.6. Sistem dan Mekanisme Distribusi	23
2.6.1. Model Distribusi Makanan untuk Wilayah Mudah Terjangkau	23
2.6.2. Model Distribusi Makanan untuk Wilayah 3T	24
2.6.3. Frekuensi dan Waktu Pengiriman Paket MBG	25
2.6.4. Peran Para Pemangku Kepentingan Terkait	26
2.7. Insentif Kader Pendamping	28
2.8. Kegiatan Makan Bersama di Posyandu.....	29
2.8.1. Kegiatan Makan Bersama Mengikuti Jadwal Posyandu	29
2.8.2. Kegiatan Makan Bersama di luar Kegiatan Posyandu	30
2.9. Protokol Keamanan dan Kualitas Pangan	30
2.9.1. Keamanan Pangan.....	30
2.9.2. Penanganan Kontaminasi Makanan dan Keracunan	32
3. PEMANTAUAN DAN EVALUASI	34
3.1. Pemantauan	34



3.2. Evaluasi.....	35
4. PENUTUP.....	37

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Standar Gizi BGN Berdasarkan AKG.....	19
Tabel 2 Angka Kecukupan Gizi bagi Ibu Hamil.....	19
Tabel 3 Angka Kecukupan Gizi bagi Ibu Menyusui.....	20
Tabel 4 Angka Kecukupan Gizi bagi Anak Balita Non-PAUD.....	20
Tabel 5 Contoh URT per Porsi.....	21
Tabel 6 Contoh Frekuensi dan Waktu Pengiriman Paket MBG.....	25
Tabel 7 Contoh Indikator Pemantauan.....	34
Tabel 8 Contoh Indikator Evaluasi.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Contoh Skema Distribusi di Wilayah Terjangkau.....	24
Gambar 2 Contoh Skema Distribusi di Wilayah 3T.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Form Pendataan Penerima Manfaat di Setiap SPPG.....	38
Lampiran 2 Form Tanda Terima Paket MBG Harian, Mingguan, dan Bulanan Setiap Kader Pendamping.....	39
Lampiran 3 Form Pemantauan Status Gizi Penerima Manfaat Program MBG di Posyandu ..	40
Lampiran 4 Contoh Form Bukti Survei Paket MBG.....	41



DAFTAR ISTILAH

Badan Gizi Nasional (BGN):	Lembaga pemerintah yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada presiden yang mempunyai tugas melaksanakan pemenuhan gizi nasional
Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG):	Satuan pelayanan akan bertugas mengelola Makan Bergizi Gratis (MBG) yang selanjutnya disingkat menjadi SPPG, dan masing-masing SPPG akan melayani kurang lebih 3.000 – 3.500 peserta didik dan non peserta didik (sesuai Perpres no. 83 tahun 2024).
Angka Kecukupan Gizi (AKG):	Nilai rata-rata zat gizi yang dibutuhkan tubuh setiap hari.
Makan Pagi:	Menu makanan yang diberikan pada rentang waktu pukul 06.00 s.d 09.00 kepada kelompok sasaran yang memiliki kandungan gizi yang berkontribusi 20-25% Angka Kecukupan Gizi (AKG)
Makan Siang:	Makanan yang diberikan pada rentang waktu pukul 11.00 s.d 14.00 kepada kelompok sasaran yang memiliki kandungan gizi yang berkontribusi 30-35% AKG.
Formula Lanjutan:	Formula yang diperoleh dari susu sapi atau susu hewan lain dan/atau bahan lain yang berasal dari hewan dan/atau yang berasal dari tumbuh-tumbuhan yang semuanya telah dibuktikan sesuai untuk bayi usia 6 (enam) sampai 12 (dua belas) bulan.

Formula Pertumbuhan:	Formula yang diperoleh dari susu sapi atau susu hewan lain dan atau bahan lain yang berasal dari hewan dan/atau yang berasal dari tumbuh-tumbuhan yang semuanya telah dibuktikan sesuai untuk anak usia lebih dari 12 (dua belas) bulan sampai 36 (tiga puluh enam) bulan.
Minuman khusus ibu hamil dan/ atau ibu menyusui:	Minuman khusus untuk ibu hamil dan/atau ibu menyusui adalah produk berbentuk bubuk maupun cair, khusus untuk ibu hamil dan/atau ibu menyusui mengandung energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral yang diperhitungkan berdasarkan tambahan kecukupan gizi yang dianjurkan untuk kelompok tersebut, dengan atau tanpa penambahan komponen bioaktif dan atau bahan tambahan pangan yang diizinkan.
Standar Gizi:	Menetapkan kebutuhan gizi spesifik bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita, termasuk rekomendasi zat gizi makro dan mikro sesuai dengan pedoman gizi seimbang
Makanan Bergizi Gratis (MBG):	Program pemberian makan yang memiliki kandungan gizi sesuai dengan kebutuhan gizi kelompok sasaran.
Mekanisme Pemberian MBG:	Menjelaskan prosedur dan tata cara pendistribusian makanan bergizi, termasuk skema penyaluran melalui posyandu, puskesmas, dan fasilitas kesehatan lainnya.

Frekuensi Pemberian:	Mengatur jadwal dan jumlah pemberian MBG yang sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran berdasarkan kategori usia dan kondisi fisiologis.
Monitoring dan Evaluasi:	Menyediakan sistem pemantauan dan evaluasi terhadap efektivitas distribusi MBG, termasuk indikator keberhasilan, mekanisme pelaporan, serta upaya perbaikan berkelanjutan.
Kader Pendamping:	Kader yang memberikan pendampingan kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga yang mempunyai balita, yang terdiri dari IMP (Institusi Masyarakat Pedesaan / Perkotaan), Tim Pendamping Keluarga (TPK), Kader kelompok Kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB) serta Kader Posyandu.

Penerima Manfaat Program MBG

Ibu Hamil :	Kelompok sasaran pemberian makan bergizi gratis yang mengandung dengan fase kehamilan trimester 1, 2 dan 3 dan terdaftar dalam daftar Posyandu di wilayah masing-masing.
Ibu Menyusui :	Kelompok sasaran pemberian makan bergizi gratis yang memberikan ASI kepada bayi dari usia 0-6 bulan dan tercatat dalam daftar Posyandu di wilayah masing-masing.
Anak Balita Non-PAUD:	Kelompok sasaran pemberian makan bergizi gratis dengan rentang usia 6 – 59 bulan, yang terdaftar dalam data anak



balita di Posyandu dan yang belum atau
tidak mengikuti sekolah formal.



LAMPIRAN I
KEPUTUSAN DEPUTI BIDANG
SISTEM DAN TATA KELOLA
NOMOR TAHUN 2025
PEDOMAN TEKNIS DISTRIBUSI
MAKANAN DAN EDUKASI GIZI
PADA PROGRAM MAKAN BERGIZI
GRATIS BAGI IBU HAMIL, IBU
MENYUSUI, DAN ANAK BALITA
NON-PAUD

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Peraturan Presiden Nomor 83 tahun 2024 tentang Badan Gizi Nasional menyebutkan bahwa dalam rangka pembangunan sumber daya manusia berkualitas, perlu dilakukan optimalisasi terhadap penyelenggaraan pemenuhan gizi nasional yang merupakan perwujudan hak asasi manusia sebagaimana yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Dalam rangka pemenuhan gizi nasional, Pemerintah perlu melakukan upaya untuk mengatur tata kelola tercukupinya konsumsi yang aman, beragam, bergizi dan seimbang bagi masyarakat, dan untuk melaksanakan pelayanan serta pemenuhan gizi nasional secara terencana dan sistematis dengan tata kelola yang baik perlu dibentuk Badan Gizi Nasional (BGN).

Sasaran pemenuhan gizi yang menjadi tugas dan fungsi BGN Pemenuhan Gizi Nasional menjadi tugas dan fungsi BGN sesuai dengan peraturan presiden No. 83 Tahun 2024 Pasal 3 dan 4, dengan sasaran yang tercantum dalam pasal 5, terdiri dari (a) peserta didik pada jenjang pendidikan anak usia dini, pendidikan dasar, dan pendidikan menengah di lingkungan pendidikan umum, pendidikan kejuruan, pendidikan keagamaan, pendidikan khusus, pendidikan layanan khusus dan pendidikan pesantren; (b) anak usia di bawah usia lima tahun; (c) ibu hamil; dan (d) ibu menyusui.

Sebagai langkah strategis dalam mewujudkan visi Indonesia Emas 2045, Program Makan Bergizi Gratis (MBG) menjadi salah satu Proyek Strategis Nasional (PSN) dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029 yang dirancang untuk meningkatkan akses makanan sehat bagi kelompok

rentan. Dengan memastikan bahwa ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak balita Non-PAUD memperoleh asupan gizi yang cukup, program ini diharapkan dapat menciptakan generasi masa depan yang sehat, cerdas, dan produktif. Implementasi program yang tepat sasaran dan berkelanjutan akan berkontribusi dalam menciptakan masyarakat yang lebih adil dan sejahtera.

Dalam implementasi Program MBG untuk ibu hamil, ibu menyusui dan Anak Balita Non-PAUD, **diperlukan suatu model distribusi yang berbeda dengan model distribusi yang diterapkan untuk para peserta didik.** Mengingat perbedaan yang cukup mendasar dari sisi mekanisme pengiriman, frekuensi distribusi, jenis paket MBG dan juga perlunya keterlibatan para kader pendamping di setiap lokasi SPPG dalam pengiriman paket MBG kepada ibu hamil, ibu menyusui dan Anak Balita Non-PAUD, maka diperlukan sebuah Pedoman tersendiri tentang Model Distribusi MBG untuk Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Anak Balita Non-PAUD. Model Distribusi ini dirancang khusus dengan mempertimbangkan karakteristik masing-masing penerima manfaat termasuk tingkat kerentanan dan efektivitas pendistribusian paket MBG, yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

- (1) **Perbedaan Lokus pendistribusian MBG:** untuk peserta didik dan santri, paket MBG dikirimkan melalui sekolah, memanfaatkan keberadaan para peserta didik/santri yang sehari-harinya terpusat dalam satu lokasi pembelajaran, baik di sekolah maupun di pesantren. Model ini memungkinkan integrasi program MBG dengan kegiatan edukasi gizi secara langsung di lingkungan sekolah. Sebaliknya, keberadaan ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD tersebar, sehingga distribusi paket MBG harus diantar langsung ke rumahnya masing-masing atau ke titik pengantaran yang disepakati. Pendekatan ini dipilih dengan sejumlah pertimbangan bahwa kelompok ini memiliki keterbatasan mobilitas serta tingkat kerentanan kesehatan yang lebih tinggi, sehingga pengantaran langsung akan memastikan akses yang lebih terjamin bagi kelompok penerima manfaat terhadap makanan bergizi.
- (2) **Kondisi kelompok penerima manfaat yang relatif lebih rentan dan lebih berisiko terpapar penyakit,** terutama bagi ibu hamil dan Anak Balita Non-PAUD yang kondisi kekebalan tubuhnya relatif lebih rentan, sehingga

dibutuhkan perlakuan khusus dengan pengantaran Paket MBG ke rumah masing-masing kelompok penerima manfaat.

- (3) **Keterlibatan kader pendamping diperlukan:** model pengiriman langsung ke rumah penerima manfaat memerlukan bantuan dari para kader pendamping setempat, yang peranannya selain mengantarkan paket MBG juga sekaligus melakukan pendampingan konsumsi sehingga memungkinkan terbangunnya komunikasi yang lebih intensif antara kader pendamping dengan penerima manfaat. Dengan demikian, edukasi gizi, pendampingan konsumsi, serta pemantauan status gizi dapat dilakukan secara lebih optimal. Melalui mekanisme ini, pendataan dan verifikasi konsumsi paket MBG dapat dilaksanakan dengan lebih cermat, sekaligus memperkuat proses pemantauan dan evaluasi program secara menyeluruh.

Dengan skema distribusi yang adaptif ini, program MBG diharapkan mampu menjangkau seluruh kelompok sasaran secara efektif, memenuhi kebutuhan gizi harian mereka, serta mendorong perubahan perilaku konsumsi pangan yang lebih sehat di tingkat keluarga dan komunitas.

1.2. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- b. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2024 tentang Kesejahteraan Ibu dan Anak pada Fase Seribu Hari Pertama Kehidupan
- c. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2024 tentang Badan Gizi Nasional
- d. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2025-2029.
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang
- f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia
- g. Peraturan Badan Gizi Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2024 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Badan Gizi Nasional
- h. Peraturan Badan Gizi Nasional Nomor 4 Tahun 2024 Tentang Pedoman Umum Sistem dan Tata Kelola Program Makan Bergizi Gratis

1.3. Tujuan

Pedoman ini disusun sebagai acuan bagi setiap Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) dalam merancang, menyiapkan, dan melaksanakan distribusi Program MBG bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak balita Non-PAUD. Pedoman ini bertujuan untuk:

1. **Memberikan Panduan Teknis.** Menyediakan referensi yang sistematis dan terstandarisasi bagi SPPG dalam perencanaan, pengadaan, serta distribusi makanan bergizi bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD.
2. **Menyesuaikan Pola Konsumsi.** Mengarahkan strategi penyajian dan distribusi makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi penerima manfaat, dengan tetap memperhatikan aspek kecukupan gizi, keberagaman dan keamanan pangan.
3. **Meningkatkan Efektivitas Program.** Memastikan bahwa distribusi makanan bergizi berjalan secara efisien, tepat sasaran dan berkelanjutan, dengan memanfaatkan sumber daya (anggaran dan tenaga kader pendamping) yang tersedia secara optimal.
4. **Menjamin Standar Kualitas.** Menetapkan standar mutu makanan yang diberikan agar tetap memenuhi kebutuhan gizi harian ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD, dengan mempertimbangkan aspek keberlanjutan dan fleksibilitas dalam konsumsi.
5. **Mengoptimalkan Tata Kelola.** Menetapkan mekanisme koordinasi dan pelaporan yang sistematis bagi seluruh pihak yang terlibat, guna memastikan ketercapaian tujuan program sesuai dengan kebijakan pemenuhan gizi nasional.

Dengan adanya pedoman ini, diharapkan seluruh pemangku kepentingan dapat menjalankan tugas dan tanggung jawabnya secara terstruktur, sehingga Program MBG bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD dapat terlaksana secara optimal dan memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat.

1.4. Sasaran

Pedoman Model Distribusi Program MBG bagi Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD ini ditujukan kepada:



1. Seluruh Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) yang telah beroperasi maupun yang akan dibentuk, sebagai panduan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi model distribusi makanan bergizi bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD.
2. Seluruh staf dan jajaran Struktur Organisasi Badan Gizi Nasional, termasuk pejabat dan personel yang terlibat dalam perumusan kebijakan, pengelolaan program, serta pengawasan pelaksanaan MBG di tingkat pusat maupun daerah.
3. Seluruh Mitra yang bekerja sama dengan Badan Gizi Nasional untuk menjalankan program MBG.

Dengan adanya pedoman ini, diharapkan seluruh SPPG, seluruh staf dan jajaran Badan Gizi Nasional serta seluruh Mitra Badan Gizi Nasional dapat menjalankan perannya secara efisien dan efektif, terutama untuk memastikan bahwa distribusi paket MBG dilakukan secara aman, higienis, praktis dan tepat sasaran dalam rangka pemenuhan gizi ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD secara optimal.

2. PELAKSANAAN DISTRIBUSI MAKANAN DAN EDUKASI GIZI

2.1. Kelompok Penerima Manfaat

2.1.1. Ibu Hamil

Ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan keadaan tidak hamil. Hal ini disebabkan karena selain untuk ibu, zat gizi tersebut dibutuhkan bagi janin. Janin tumbuh dengan mengambil zat-zat gizi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu dan dari simpanan zat gizi yang berada di dalam tubuh ibu. Selama masa kehamilan, seorang ibu harus menambah jumlah dan jenis makanan yang dimakan untuk mencukupi kebutuhan pertumbuhan bayi dan kebutuhan ibu yang sedang mengandung bayi serta untuk memproduksi ASI.

Ibu Hamil yang menjadi sasaran program MBG adalah semua ibu hamil yang terdaftar dalam posyandu di wilayahnya masing-masing, baik yang status kehamilannya berada di trimester pertama, kedua, maupun ketiga. Dengan asupan gizi yang cukup, kesehatan ibu dan janin dapat lebih terjaga, serta risiko malnutrisi dapat ditekan.

2.1.2. Ibu Menyusui

Sepuluh dari kehidupan pertama di masa bayi (6 bulan) dipenuhi oleh ibunya melalui Air Susu Ibu (ASI). Ibu menyusui harus memperhatikan setiap makannya, setiap makanan yang dikonsumsi akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas ASI. Selama masa menyusui, kebutuhan kalori dan nutrisi ibu meningkat secara signifikan. Tubuh ibu harus memproduksi ASI yang kaya akan berbagai zat gizi penting, yang memerlukan tambahan energi serta asupan vitamin dan mineral yang mencukupi.

Kelompok sasaran untuk ibu menyusui dalam Program MBG adalah semua ibu menyusui yang tercatat dalam daftar posyandu di wilayah masing-masing, yang sedang menyusui bayi berusia 0-6 bulan. Pemberian paket MBG untuk ibu menyusui bertujuan untuk membantu memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi mikro penting, yang berperan langsung dalam menjaga Kesehatan ibu serta kualitas dan kuantitas ASI yang dihasilkan.

2.1.3. Anak Balita Non-PAUD

Balita diartikan sebagai anak yang berusia lebih dari 6 bulan sampai dengan 59 bulan. Pada tahun kedua setelah anak lahir, anak mengalami fase *danger period* atau fase berbahaya. Pada fase ini, anak sering kali mengalami penurunan gizi. Fase ini biasanya dialami oleh anak yang berusia 6 sampai 36 bulan. Sesuai dengan tahap perkembangannya, pada masa ini anak sudah mulai belajar merangkak dan belajar berjalan selain itu juga pada usia ini terjadi peningkatan keterampilan motorik tangan anak. Sehingga lebih banyak mengeluarkan energi dan membutuhkan asupan makanan yang cukup dan seimbang untuk mendapatkan berat badan yang optimal.

Program MBG menasar semua Anak Balita Non-PAUD yang terdaftar dalam data Anak Balita Non-PAUD di Posyandu di wilayahnya masing-masing, dan yang belum atau tidak mengikuti pendidikan formal. Dengan memberikan tambahan makanan bergizi sesuai dengan kebutuhan usia dan tahapan pertumbuhan, program ini diharapkan dapat mendukung tumbuh kembang optimal serta mencegah risiko stunting dan malnutrisi pada Anak Balita Non-PAUD.



2.2. Mekanisme dan Penentuan Jumlah Penerima Manfaat

Mekanisme penentuan jumlah penerima manfaat program MBG bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD disusun secara sistematis untuk menjamin ketepatan sasaran dan mempermudah proses distribusi di lapangan. Data dasar penerima manfaat bersumber dari pendataan yang dilakukan oleh Kemendukbangwa/BKKBN, berdasarkan hasil pemetaan sasaran *by name by address* yang terintegrasi dengan sistem informasi keluarga. Data ini mencakup daftar ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD yang tercatat dalam layanan Posyandu wilayah masing-masing, sehingga dapat dipastikan validitas dan keterbaruan informasinya.

Setelah data awal diterima, Kepala Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) bertanggung jawab untuk melakukan proses verifikasi bersama Kader Pendamping. Verifikasi ini dilakukan untuk memastikan bahwa data administrasi telah sesuai dengan kondisi aktual di lapangan, serta memutakhirkan informasi terkait dinamika penerima manfaat, seperti ibu yang baru memasuki masa kehamilan, kelahiran bayi baru, atau perpindahan domisili. Sebagai bagian dari proses verifikasi, perlu dilakukan pemadanan data dengan menggunakan sumber data lainnya, yaitu data dari Puskesmas dan data Posyandu, dengan menggunakan Nomor Induk Kependudukan (NIK).

Tahap berikutnya adalah validasi data, yang dilakukan melalui kunjungan langsung ke rumah penerima manfaat atau melalui pertemuan di titik layanan seperti Posyandu, DASHAT, atau kantor desa. Validasi ini bertujuan untuk memastikan keberadaan penerima manfaat secara fisik, keterlibatan aktif dalam layanan dasar Kesehatan, dan kesiapan keluarga dalam menerima serta memanfaatkan paket MBG.

Karena status penerima manfaat sangat dinamis, pemutakhiran data dilakukan secara berkala minimal setiap tiga bulan. Melalui pembaruan data yang rutin ini, akurasi penerima manfaat dapat terus terjaga, sekaligus membantu perencanaan distribusi dan evaluasi program yang lebih efektif.

2.3. Angka Kecukupan Gizi (AKG) dan Jenis Paket MBG

Dasar acuan standar gizi dalam Program MBG mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019, tentang Angka Kecukupan Gizi (AKG)

yang dianjurkan untuk masyarakat Indonesia. AKG merupakan kebutuhan rata-rata harian zat gizi berdasarkan umur, jenis kelamin, aktivitas fisik, dan kondisi fisiologis.

Sebagai pelengkap, program MBG juga menerapkan prinsip Isi Piringku sebagai panduan proporsi menu yang seimbang. Prinsip ini, sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014, menekankan keragaman pangan dengan pembagian porsi ideal antara makanan pokok, sayuran, lauk-pauk, dan buah, serta pembatasan penggunaan gula, garam, dan lemak (GGL) untuk setiap kali makan.

Alokasi energi untuk makan pagi pada Anak Balita Non-PAUD dianjurkan sebesar 20-25% dari total kebutuhan energi harian sedangkan untuk makan siang sebesar 30-35% pembagian menu MBG dapat disesuaikan dengan situasi dan kondisi pada wilayah SPPG agar pendistribusian Menu MBG tetap optimal.

Standar Gizi MBG harus memenuhi kebutuhan AKG sekali makan bagi kelompok sasaran, sebagai berikut:

Tabel 1 Standar Gizi BGN Berdasarkan AKG

Kelompok Sasaran	AKG Sekali Makan	Keterangan
Ibu Hamil	30-35% dari AKG harian Ibu Hamil rata-rata per trimester 1,2, dan 3	Makan siang
Ibu Menyusui	30-35% dari AKG harian ibu menyusui rata-rata per 6 bulan pertama dan kedua	Makan siang
Anak Balita Non-PAUD	20-25 % dari AKG harian 30-35% dari AKG harian	Makan pagi atau Makan siang

Rincian standar gizi pada Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Anak Balita Non-PAUD, sebagai berikut:

Tabel 2 Angka Kecukupan Gizi bagi Ibu Hamil

Zat Gizi	Ibu Hamil		
	Trimester I	Trimester II	Trimester III
Energi (kkal)	2330	2450	2450
Protein (gr)	61	70	90

Lemak (gr)	62,3	62,3	62,3
Karbohidrat (gr)	365	380	380

Tabel 3 Angka Kecukupan Gizi bagi Ibu Menyusui

Zat Gizi	Ibu Menyusui	
	6 bulan pertama	6 bulan kedua
Energi (kkal)	2580	2650
Protein (gr)	80	75
Lemak (gr)	67.2	67.2
Karbohidrat (gr)	405	415

Tabel 4 Angka Kecukupan Gizi bagi Anak Balita Non-PAUD

Zat Gizi	Usia Balita	
	1 – 3 tahun	4 – 6 tahun
Energi (Kkal)	1350	1400
Protein (gr)	20	25
Lemak (gr)	45	50
Karbohidrat (gr)	215	220

2.4. Pemorsian

Pemorsian adalah suatu cara atau proses mencetak makanan sesuai dengan porsi yang telah ditetapkan. Pemorsian merupakan tahapan penting dalam proses penyelenggaraan Program MBG, yang bertujuan untuk memastikan setiap paket makanan yang didistribusikan telah sesuai dengan standar kebutuhan gizi harian penerima manfaat. Proses ini tidak hanya mencakup penentuan jumlah dan jenis bahan pangan sesuai dengan kebutuhan spesifik ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD, tetapi juga mempertimbangkan keberagaman program menu guna menjaga minat konsumsi penerima manfaat.

Dalam pelaksanaannya, Program MBG bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD, pemorsian dilakukan berdasarkan rekomendasi AKG yang

telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, dengan referensi tambahan dari pedoman Isi Piringku, untuk proporsi makanan seimbang. Setiap porsi makanan dihitung untuk memberikan kontribusi energi harian sebesar 30-35% untuk ibu hamil dan ibu menyusui, sedangkan 20-25% untuk makan pagi atau 30-35% untuk makan siang pada Anak Balita Non-PAUD. Pemorsian dapat dilaksanakan pada pagi maupun siang hari, disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan di lapangan guna memastikan distribusi Menu MBG berjalan dengan optimal.

Tabel 5 Contoh URT per Porsi

Bahan makanan	Berat (gram)	Ukuran Rumah Tangga (URT)
Makanan pokok (beras)	100	1 gelas
Lauk Hewani (telur)	Telur 60 gr/ Ayam 60 gr/ Ikan 75 gr/ Daging 60 gr	1 butir besar/ 1 potong besar/ 1 ekor sedang/ 1 potong besar
Lauk nabati (tempe/tahu/kacang-kacangan)	50	2 potong sedang
Sayur	100	1 gelas ukuran 250 ml
Buah	100	1 buah besar
Minyak/lemak	5	1 sdt

2.5. Mekanisme Sosialisasi dan Edukasi Gizi

Penyelenggaraan sosialisasi dan edukasi gizi dalam Program MBG bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD dilakukan secara sistematis dan berjenjang, serta terintegrasi dengan mekanisme distribusi dan pendampingan yang telah ditetapkan dalam pedoman. Tujuannya adalah untuk memastikan pemahaman, kesadaran, dan perubahan perilaku konsumsi gizi di tingkat keluarga dan komunitas.

2.5.1. Sosialisasi

Sosialisasi Pedoman dilakukan secara bersama-sama yaitu BGN bekerja sama dengan BKKBN menyampaikan informasi kepada seluruh SPPG dan seluruh pihak terkait lainnya di seluruh Indonesia.

2.5.2. Edukasi Gizi

Edukasi gizi diselenggarakan secara berjenjang oleh BGN, bekerja sama dengan Akademisi atau Lembaga yang kompeten di bidang Edukasi Gizi kepada pihak-pihak kunci termasuk SPPG, para kader pendamping dan Penerima Manfaat.

Saat distribusi MBG kepada ibu hamil, ibu menyusui dan anak balita sudah berjalan, edukasi gizi pada penerima manfaat dilakukan oleh para Kader Pendamping melalui dua pendekatan untuk mendukung pemahaman dan perubahan perilaku konsumsi pangan yang sehat, yaitu pendekatan secara individual pada saat distribusi MBG atau monitoring harian, serta pendekatan secara kelompok yang dilakukan pada saat makan bersama di Posyandu.

Materi edukasi gizi dirancang secara tematik berdasarkan kebutuhan gizi dan fase kehidupan kelompok sasaran. Adapun topik-topik edukasi gizi yang disampaikan meliputi:

1. Ibu Hamil

- Pentingnya Memenuhi Kebutuhan Gizi Ibu Hamil
- Ragam Makanan Gizi Seimbang dan Porsi Makan Ibu Hamil
- Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah
- Dampak Gizi Kurang dan Gizi Lebih
- Sumber Makanan Tinggi Zat Besi
- Gizi Makro dan Mikro selama kehamilan
- Membaca Label Pangan
- Penyimpanan dan Pengolahan Makanan yang Aman
- Persiapan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif

2. Ibu Menyusui

- Kebutuhan Energi dan Gizi Selama Menyusui
- Komposisi Gizi Seimbang untuk Mendukung Produksi ASI
- Pentingnya ASI Eksklusif dan keberlanjutannya
- Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat
- Perilaku bersih dan aman dalam penyiapan makanan
- Tips Menjaga Kebugaran dan Hidrasi selama menyusui.

3. Anak Balita Non-PAUD

- Kebutuhan gizi seimbang untuk tumbuh kembang optimal



- Pemantauan pertumbuhan: BB/TB dan lingkaran kepala
- Pencegahan stunting, *wasting*, dan gizi kurang
- Pemenuhan protein hewani yang cukup
- Variasi menu MP-ASI dan makanan keluarga berbasis lokal
- Penyimpanan dan pengolahan makanan yang higienis dan aman.

2.6. Sistem dan Mekanisme Distribusi

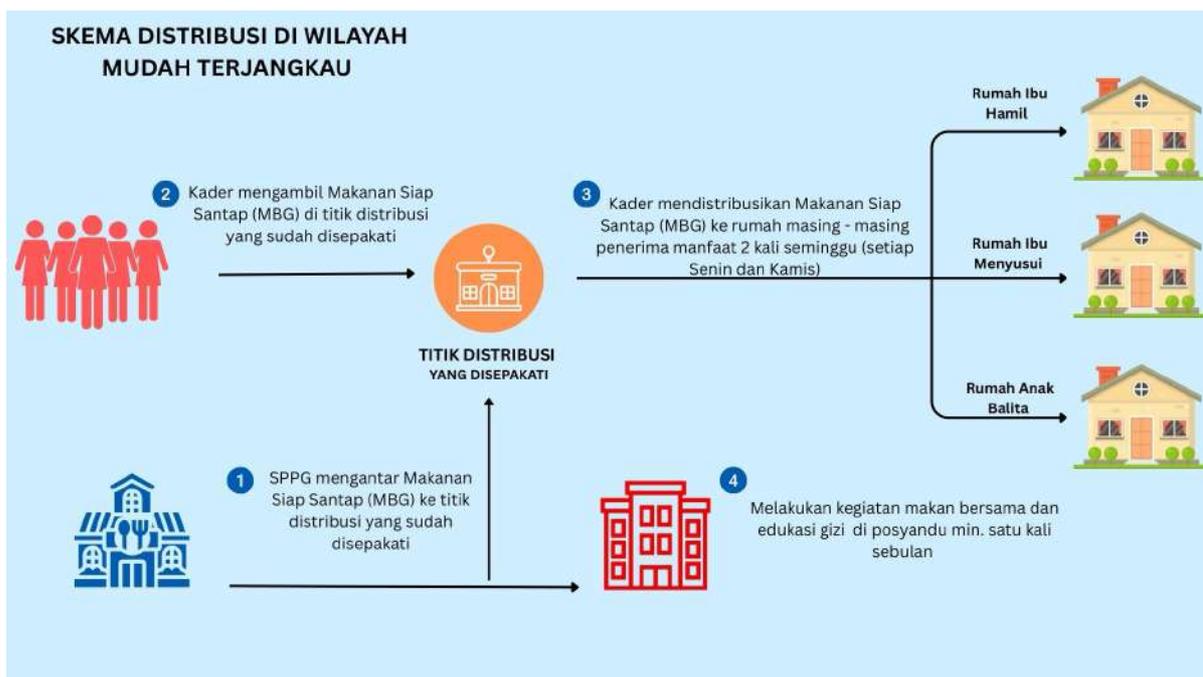
2.6.1. Model Distribusi Makanan untuk Wilayah Mudah Terjangkau

Distribusi Makanan Siap Santap dilakukan melalui skema terstruktur yang melibatkan beberapa pihak utama, yaitu Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG), Kader Pendamping, dan Posyandu, dengan titik distribusi dan sasaran penerima manfaat.

Pertama, pihak SPPG bertanggung jawab untuk mendistribusikan Makanan Siap Santap ke titik yang telah teregistrasi dan disepakati bersama. Titik teregistrasi ini berfungsi sebagai lokasi pengambilan makanan oleh para Kader Pendamping.

Setelah Makanan Siap Santap tersedia di titik teregistrasi, Kader Pendamping mengambil makanan dari titik tersebut dan selanjutnya melakukan distribusi ke rumah masing-masing penerima manfaat. Sasaran distribusi mencakup ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD. Proses distribusi ke rumah dilakukan secara rutin setiap hari Senin dan Kamis.

Sebagai bagian dari pendekatan berbasis komunitas, Kader Pendamping juga melaksanakan kegiatan makan bersama minimal satu kali dalam sebulan di Posyandu. Dalam kegiatan ini, dilakukan edukasi gizi kepada para penerima manfaat sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran gizi keluarga.



Gambar 1 Contoh Skema Distribusi di Wilayah Terjangkau

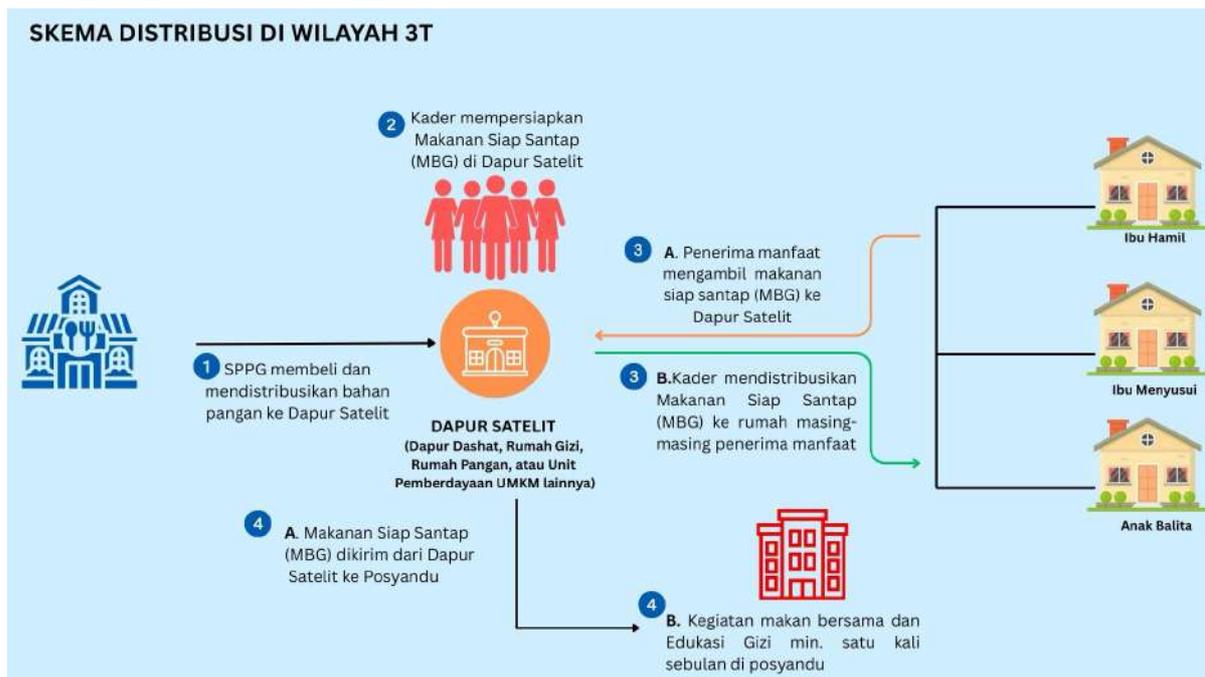
2.6.2. Model Distribusi Makanan untuk Wilayah 3T

Dalam model distribusi ini, penyediaan Makanan Siap Santap dilakukan melalui kolaborasi antara Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG), Kader Pendamping, dan unit dapur satelit yang dapat berupa Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT), Rumah Gizi, Rumah Pangan, atau unit pemberdayaan UMKM lainnya yang tersedia di wilayah setempat.

SPPG bertanggung jawab untuk menyiapkan dan mendistribusikan bahan baku ke dapur satelit. Setelah bahan baku diterima, Kader Pendamping bersama mitra pelaksana di dapur satelit mengolah bahan baku menjadi Makanan Siap Santap sesuai dengan standar gizi yang telah ditetapkan.

Menu MBG yang telah disiapkan kemudian disalurkan kepada penerima manfaat. Dalam model ini, penerima manfaat yang terdiri dari ibu hamil, ibu menyusui, dan orang tua balita mengambil langsung Makanan Siap Santap ke dapur satelit sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Sebagai bagian dari pendekatan edukatif dan penguatan komunitas, di dapur satelit juga dilaksanakan kegiatan makan bersama minimal satu kali dalam sebulan. Kegiatan ini menjadi momentum untuk meningkatkan interaksi, evaluasi partisipatif, serta memberikan edukasi gizi kepada penerima manfaat.



Gambar 2 Contoh Skema Distribusi di Wilayah 3T

2.6.3. Frekuensi dan Waktu Pengiriman Paket MBG

Pengiriman paket MBG akan dilakukan dua kali dalam satu minggu, yaitu setiap hari Senin dan Kamis, ke rumah masing-masing penerima manfaat atau ke titik distribusi yang disepakati. Selain pengiriman paket MBG tersebut, kegiatan makan bersama untuk kelompok sasaran ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD dapat diselenggarakan di Posyandu minimal satu kali dalam sebulan.

Tabel 6 Contoh Frekuensi dan Waktu Pengiriman Paket MBG

Hari	Ibu Hamil	Ibu Menyusui	Anak Balita Non-PAUD (bulan)	
			>6-12	>12-59
Senin	Makanan Siap Santap	Makanan Siap Santap	Paket MBG termasuk Formula lanjutan + MPASI	Makanan Siap Santap
Selasa	Paket MBG termasuk Minuman khusus Ibu Hamil	Paket MBG termasuk Minuman Khusus Ibu Menyusui	Paket MBG termasuk Formula lanjutan + MPASI	Paket MBG termasuk Formula pertumbuhan + Biskuit Balita



Rabu	Paket MBG termasuk Minuman khusus Ibu Hamil	Paket MBG termasuk Minuman khusus Ibu Menyusui	Paket MBG termasuk Formula lanjutan + MPASI	Paket MBG termasuk Formula pertumbuhan + Biskuit Balita
Kamis	Makanan Siap Santap	Makanan Siap Santap	Paket MBG termasuk Formula lanjutan + MPASI	Makanan Siap Santap
Jumat	Paket MBG termasuk Minuman khusus Ibu Hamil	Paket MBG termasuk Minuman khusus Ibu Menyusui	Paket MBG termasuk Formula lanjutan + MPASI	Paket MBG termasuk Formula pertumbuhan + Biskuit Balita

*peraturan BPOM No. 24 Tahun 2020

2.6.4. Peran Para Pemangku Kepentingan Terkait

Keberhasilan pelaksanaan Program MBG bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD sangat bergantung pada keterlibatan aktif dan koordinasi sinergis antar berbagai pemangku kepentingan, baik di tingkat pusat, daerah, maupun komunitas. Berikut merupakan peran strategis masing-masing pihak:

a. Badan Gizi Nasional (BGN)

- Menyusun kebijakan nasional dan pedoman pelaksanaan Program MBG;
- Menetapkan standar mutu makanan bergizi, keamanan pangan, dan protokol edukasi gizi;
- Mengkoordinasikan kerja lintas sektor lintas Lembaga, termasuk BKKBN, AIPGI atau Akademisi dan pihak lain yang kompeten, dan Kementerian/Lembaga terkait;
- Menyediakan pelatihan, supervisi teknis, serta monitoring pelaksanaan program di seluruh wilayah.

b. Kementerian/Lembaga terkait

- Mendukung penyusunan kebijakan dan anggaran lintas sektor yang mendukung keberlangsungan program;
- Memberikan dukungan data, sarana, kelembagaan, serta kebijakan yang diperlukan dalam mendukung pelaksanaan Program MBG secara lintas sektor. Termasuk diantaranya Kementerian Kesehatan

(Kemenkes), Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri), serta Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Kemendukbangga) sebagai K/L kunci dalam pelaksanaan distribusi MBG untuk ibu hamil, ibu menyusui dan anak balita;

- Khusus untuk Kemendukbangga memegang peranan penting dalam penyelenggaraan Program MBG, terutama melalui penyediaan data sasaran *by name by address*. Kemendukbangga juga bertanggung jawab dalam memfasilitasi Kader Pendamping yang memiliki peran penting dalam pemantauan konsumsi MBG, edukasi gizi, dan pendampingan langsung kepada kelompok sasaran di tingkat komunitas.
- c. Mitra BGN atau Yayasan
- Sebagai mitra pembangun SPPG;
 - Sebagai mitra penyedia alat makan, alat dapur, dan jasa lainnya;
 - Sebagai pemasok bahan baku ke SPPG;
 - Sebagai pengelola sampah/sisa makanan dari Program MBG.
- d. Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG)
- Menyusun rencana distribusi, menyediakan bahan baku, dan mengelola operasional harian program MBG;
 - Melakukan verifikasi dan validasi data penerima manfaat bersama kader setempat;
 - Menyusun laporan pelaksanaan dan bertanggung jawab terhadap keamanan pangan.
- e. Organisasi Perangkat Daerah (OPD) terkait di Tingkat Kabupaten/Kota
- Mengintegrasikan program MBG ke dalam Perencanaan pembangunan daerah;
 - Mendukung distribusi, logistik, dan koordinasi pelaksana teknis melalui Dinas Kesehatan, Dinas Kependudukan & Pencatatan Sipil (Disdukcapil), dan instansi terkait lainnya.
- f. Puskesmas
- Memberikan pembinaan teknis kepada Kader Pendamping dan SPPG;
 - Melakukan verifikasi status gizi dan kesehatan penerima manfaat;



- Memberikan intervensi jika ditemukan kasus kekurangan gizi atau kondisi medis tertentu.
- g. Posyandu
- Menjadi titik distribusi dan pelaksanaan kegiatan makan bersama serta edukasi gizi.
 - Memonitor status gizi kelompok penerima manfaat Program MBG (Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD).
- h. Tim Kader Pendamping
- Kader pendamping merupakan aktor kunci di tingkat komunitas yang berperan langsung dalam pendistribusian, pendampingan, pemantauan, dan edukasi gizi dalam program MBG. Kader pendamping bertugas untuk mengantarkan makanan siap santap dan paket MBG sesuai ketentuan ke rumah penerima manfaat, memastikan makanan dikonsumsi oleh sasaran yang tepat, serta memberikan edukasi dan mencatat perkembangan harian.
 - Yang dimaksud dengan Kader Pendamping dalam pedoman ini meliputi:
 - Penyuluh Keluarga Berencana (Penyuluh KB)
 - Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB)
 - Institusi Masyarakat Pedesaan/Perkotaan (IMP)
 - Tim Pendamping Keluarga (TPK) termasuk Kader posyandu, bidan desa, kader PKK dan lainnya.

2.7. Insentif Kader Pendamping

Insentif kader pendamping merupakan bentuk apresiasi dan motivasi yang diberikan kepada kader atas peran aktif mereka dalam mendukung pelaksanaan program. Kader pendamping berperan penting dalam mendistribusikan dan memastikan paket MBG diterima sesuai dengan penerima manfaat yang sudah ditentukan. Dalam praktiknya, insentif yang diberikan dapat berbentuk uang transport, honorarium, dan jasa pendampingan. Namun demikian, pemberian insentif ini bersifat situasional dan bergantung pada jumlah penerima manfaat.

Penting untuk dipahami bahwa pemberian insentif bukanlah bentuk penggajian, melainkan bentuk dukungan moral dan materil untuk menjaga semangat dan kontinuitas peran kader pendamping. Pemberian insentif juga dapat

disesuaikan dengan beban kerja, frekuensi keterlibatan, serta capaian program yang dilaksanakan oleh kader, agar tercipta rasa keadilan dan mendorong peningkatan kinerja secara menyeluruh. Besaran insentif penggantian transport dan pendampingan yang diberikan kepada para kader yang terlibat dalam pendistribusian MBG untuk Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak Balita diberikan melalui biaya operasional MBG dalam rentang Rp. 500,- sampai dengan Rp. 1.000,- per penerima manfaat, mengikuti tingkat kesulitan akses dan tingkat kemahalan wilayah setempat.

2.8. Kegiatan Makan Bersama di Posyandu

Kegiatan makan bersama di Posyandu dilaksanakan sebagai bagian dari upaya meningkatkan keterlibatan penerima manfaat. Kegiatan ini diiringi dengan pelaksanaan pemantauan konsumsi paket MBG secara langsung, memberikan edukasi gizi kepada penerima manfaat, serta sebagai bentuk monitoring dan evaluasi bulanan setiap SPPG pada program MBG untuk balita, ibu hamil, dan ibu menyusui. Adapun pelaksanaan kegiatan makan bersama di posyandu dapat dilakukan melalui dua mekanisme.

Mekanisme pertama adalah mengikuti jadwal rutin posyandu yang telah ditetapkan di wilayah masing-masing. Sedangkan mekanisme kedua dilakukan dengan menetapkan hari pelaksanaan berdasarkan kesepakatan bersama para pelaksana ditingkat lapangan, dengan rekomendasi pelaksanaan pada hari sabtu agar dapat memaksimalkan kehadiran penerima manfaat. Kedua mekanisme tersebut dimulai dengan koordinasi antara SPPG dan posyandu terkait dengan tujuan untuk menyusun rencana teknis, menyepakati pembagian tugas, serta menentukan waktu dan sasaran kegiatan. Pelaksanaan kegiatan makan bersama di posyandu tidak terbatas hanya satu kali dalam sebulan, tetapi juga dapat dilakukan lebih dari satu kali sesuai dengan kesepakatan bersama antara SPPG dengan Posyandu terkait.

2.8.1. Kegiatan Makan Bersama Mengikuti Jadwal Posyandu

Mekanisme pertama dilaksanakan melalui kegiatan makan bersama di posyandu yang diselaraskan dengan jadwal rutin posyandu, sebagaimana telah ditetapkan oleh kader, seperti pada kegiatan penimbangan balita atau agenda bulanan lainnya. Penyesuaian ini dimaksudkan agar kegiatan dapat terintegrasi



secara optimal dalam rangkaian kegiatan posyandu serta meningkatkan partisipasi penerima manfaat.

Kehadiran penerima manfaat secara serentak pada waktu yang telah ditentukan menjadi hal yang sangat diharapkan, guna memastikan bahwa seluruh sasaran penerima manfaat dapat mengikuti kegiatan secara menyeluruh. Dengan demikian, penyampaian edukasi gizi yang menjadi bagian dari kegiatan makan bersama dapat diterima secara maksimal oleh seluruh peserta.

2.8.2. Kegiatan Makan Bersama di luar Kegiatan Posyandu

Sama halnya dengan kegiatan makan bersama yang mengikuti jadwal rutin posyandu, kegiatan makan bersama di luar jadwal tersebut juga dilaksanakan sebagai upaya untuk memaksimalkan partisipasi penerima manfaat yang berhalangan hadir apabila kegiatan dilakukan pada hari pelaksanaan posyandu seperti biasanya. Pelaksanaan makan bersama di luar jadwal posyandu ini ditujukan untuk mengantisipasi kendala kehadiran, khususnya bagi penerima manfaat yang memiliki aktivitas lain seperti bekerja atau keperluan mendesak lainnya, sehingga tidak memungkinkan untuk hadir pada waktu yang telah ditetapkan oleh kader.

Oleh karena itu, pada mekanisme kedua ini memerlukan konfirmasi dan komunikasi lebih lanjut antara kader dan para penerima manfaat, guna menentukan waktu pelaksanaan yang paling sesuai dan memungkinkan bagi semua pihak untuk hadir dan mengikuti kegiatan makan bersama secara optimal. Setelah waktu pelaksanaan telah ditetapkan, maka SPPG akan mengkonfirmasi dan berkoordinasi kembali dengan posyandu terkait.

2.9. Protokol Keamanan dan Kualitas Pangan

2.9.1. Keamanan Pangan

Keamanan pangan merupakan elemen penting dalam penyelenggaraan Program MBG. Makanan yang diberikan kepada ibu hamil, ibu menyusui dan Anak Balita Non-PAUD harus terjamin keamanannya. Undang-undang No. 18 Tahun 2012 tentang Pangan mendefinisikan keamanan pangan merupakan kondisi dan upaya untuk mencegah makanan dari kemungkinan terkontaminasi cemaran biologis, cemaran kimia, dan cemaran fisik yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan



serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan dan budaya masyarakat sehingga aman dikonsumsi.

Dalam penyelenggaraan Program MBG, keamanan pangan dapat berperan untuk pencapaian kesehatan optimal, pencegahan penyakit, perkembangan kognitif, produktivitas, dan ketenangan batin dan kepercayaan masyarakat. Bagi Ibu Hamil dan menyusui, kontaminasi pangan dapat menyebabkan infeksi yang berbahaya bagi ibu dan bayi. Untuk balita, pangan yang sangat penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif yang optimal dan pangan yang tidak aman dapat menghambat pertumbuhan dan penyakit jangka panjang.

Dalam kaitan dengan pencegahan penyakit, pangan yang terkontaminasi dapat menyebabkan berbagai penyakit. Bagi kelompok rentan antara lain ibu hamil, Anak Balita Non-PAUD dan orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah lebih rentan terhadap komplikasi akibat penyakit yang disebabkan oleh makanan yang tidak aman.

Terkait perkembangan kognitif, pangan yang tidak aman dapat menyebabkan keracunan yang dapat mengganggu penyerapan zat gizi penting dan menghambat perkembangan otak dan menghambat perkembangan kognitif pada balita.

Peran keamanan pangan terhadap produktivitas juga penting bagi ibu hamil dan menyusui. Kesehatan yang baik memungkinkan lebih produktif untuk melaksanakan pekerjaan rutin, termasuk merawat diri dan keluarga. Selanjutnya, dengan mengetahui bahwa pangan yang dikonsumsi aman dapat memberikan ketenangan batin bagi semua pihak.

Dalam pelaksanaan program Makan Bergizi Gratis, keamanan pangan harus terjaga pada setiap tahapan yang terdiri atas:

- Pengadaan dan penerimaan;
- Penyimpanan bahan baku;
- Persiapan bahan makanan;
- Pengolahan;
- Pemorsian dan penempatan makanan dalam wadah; dan
- Pengiriman.

SPPG dalam melaksanakan Program MBG bagi ibu hamil, ibu menyusui dan Anak Balita Non-PAUD harus menerapkan prosedur untuk menjamin keamanan pangan. Penerapan prosedur keamanan pangan mengacu pada Peraturan Badan

Gizi Nasional Nomor 4 Tahun 2024 tentang Pedoman Umum Sistem dan Tata Kelola Program Makan Bergizi Gratis.

2.9.2. Penanganan Kontaminasi Makanan dan Keracunan

Penerapan prosedur keamanan pangan juga diharapkan dapat mencegah terjadinya kondisi darurat yaitu kejadian adanya kontaminasi makanan serta kejadian luar biasa berupa keracunan makanan setelah mengonsumsi makanan dari program makan bergizi gratis. Dalam kondisi darurat maka diperlukan langkah-langkah:

- Penanganan kejadian kontaminasi yang cepat dan tepat;
- Penanganan dan perawatan yang tepat bagi penerima makanan yang ditemukan kontaminasi dan keracunan; dan
- Mencegah terjadinya potensi bahaya akibat kontaminasi dan keracunan makanan.

Dalam kondisi darurat diperlukan prosedur darurat yaitu (i) penanganan kontaminasi makanan dan (ii) Penanganan kejadian luar biasa.

1. Penanganan Kontaminasi Makanan

Penanganan kontaminasi makanan dilakukan apabila ada laporan makanan yang tercampur atau tercemar unsur lain yang dapat mengakibatkan dampak buruk bagi kesehatan. Penanganan kontaminasi makanan meliputi:

- Identifikasi kontaminasi;
- Melakukan tindakan pertama dengan menghentikan pengolahan dan/atau distribusi;
- Melakukan pelaporan.

Dalam hal ditemukan dugaan kontaminasi fisik, kimia, atau mikrobiologi, Staf SPPG menyampaikan kepada Kepala SPPG untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut dan melakukan isolasi produk yang terkontaminasi dari proses pengolahan dan penyimpanan. Selanjutnya, pengolahan dan pendistribusian bahan dan makanan yang diduga terkontaminasi harus segera dihentikan.

Kepala SPPG melakukan pemeriksaan penyebab terjadinya kontaminasi makanan dan menyampaikan laporan kepada Kepala KPPG. Laporan yang disampaikan paling sedikit memuat:

- Waktu temuan kontaminasi;
- Sumber informasi;

- Jenis bahan atau makanan yang terkontaminasi;
- Tindakan penanganan;
- Bukti dokumentasi bahan atau makanan yang terkontaminasi;

Berdasarkan laporan tersebut, Kepala SPPG dapat melakukan evaluasi terhadap penyediaan, pengolahan dan pendistribusian bahan baku dan makanan untuk mencegah terjadinya kembali kejadian kontaminasi makanan.

2. Penanganan Kejadian Luar Biasa

Penanggulangan kejadian luar biasa keracunan pangan dilakukan dalam hal terjadi kejadian dua orang atau lebih yang menderita sakit dengan gejala yang sama atau hampir sama setelah mengonsumsi makanan dalam Program MBG, dan berdasarkan analisis epidemiologi, makanan tersebut terbukti sebagai sumber keracunan.

Apabila terjadi dugaan keracunan pangan kepala SPPG berkoordinasi dengan pusat kesehatan masyarakat setempat untuk dilakukan penanganan terhadap korban.

Selain penanganan korban tersebut, kepala SPPG segera melakukan:

- Pelarangan konsumsi makanan yang diduga merupakan sumber keracunan;
- Penarikan dan penghentian peredaran makanan;
- Menyimpan sebagian makanan sebagai sampel untuk dilakukan pemeriksaan laboratorium; dan
- Memusnahkan makanan yang menjadi sumber keracunan.

Kepala SPPG menyampaikan laporan adanya dugaan keracunan kepada Kepala KPPG. Laporan tersebut paling sedikit memuat:

- Waktu kejadian;
- Sumber informasi;
- Jumlah korban;
- Jenis makanan yang diduga menjadi sumber keracunan;
- Tindakan penanganan;
- Bukti dokumentasi makanan yang diduga menjadi sumber keracunan.

Selanjutnya, Kepala SPPG berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan setempat untuk melakukan penyelidikan epidemiologi dan melakukan evaluasi terhadap penyediaan, pengolahan dan pendistribusian bahan baku dan makanan.



3. PEMANTAUAN DAN EVALUASI

3.1. Pemantauan

Pemantauan dan evaluasi merupakan komponen yang sangat penting dalam mendukung keberhasilan implementasi Program (MBG). Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa proses distribusi makanan bergizi dilaksanakan secara efektif, tepat sasaran, dan mampu memberikan dampak positif terhadap peningkatan status gizi penerima manfaat. Pemantauan dilakukan secara berkala melalui evaluasi status gizi dengan metode pengukuran antropometri, seperti berat badan dan tinggi badan, yang disesuaikan dengan usia dan kondisi penerima manfaat.

Hasil dari kegiatan pemantauan dan evaluasi ini berfungsi sebagai dasar dalam penyusunan rekomendasi serta perbaikan strategi pelaksanaan program. Dengan demikian, program dapat disesuaikan secara dinamis untuk menanggulangi permasalahan gizi secara lebih efektif serta berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan ibu dan anak secara berkelanjutan. Tabel 7 merupakan indikator input, proses output, dan outcome

Tabel 7 Contoh Indikator Pemantauan

No	Indikator	Input	Proses	Hambatan (bila terjadi ketidaksesuaian)	Solusi
1.	Jumlah penerima manfaat	Data penerima manfaat	Proporsi penerima manfaat yang mendapatkan MBG (Berbentuk surat jalan)	-penerima manfaat tidak ada ditempat (contoh) -kondisi cuaca tidak memungkinkan pengiriman - dll	Ada konfirmasi dari kader pendamping sehingga tidak ada <i>food waste</i> .
2.	Kepatuhan konsumsi paket MBG	Jumlah penerima manfaat	Proporsi penerima manfaat yang menghabiskan paket MBG (Berbentuk dokumentasi foto/video yang terdapat		



			waktu, serta logbook) Dokumentasi sisa makanan yang diberikan (food waste) melalui platform sosial media		
3.	Pendampingan Edukasi Gizi	Jumlah penerima manfaat	Proporsi penerima manfaat yang mendapatkan edukasi gizi (Berbentuk laporan kegiatan berupa foto/video yang terdapat waktu)	Laporan kegiatan dalam bentuk tertulis	
		Jumlah Kader yang terlibat dalam pendampingan edukasi gizi	Proporsi Kader yang melakukan pendampingan edukasi gizi		

3.2. Evaluasi

Evaluasi merupakan proses yang dilakukan untuk menilai sejauh mana pelaksanaan suatu program telah mencapai tujuan yang ditetapkan. Dalam konteks Program Makan Bergizi (MBG), evaluasi memiliki peran penting dalam mengidentifikasi keberhasilan kegiatan, mengukur dampak terhadap status gizi penerima manfaat, serta mengungkap berbagai kendala atau hambatan yang terjadi di lapangan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan indikator-indikator terukur, seperti perubahan status gizi (berdasarkan berat badan dan tinggi badan), tingkat kehadiran peserta, kualitas distribusi makanan bergizi, serta persepsi dan kepuasan masyarakat terhadap pelaksanaan program. Pelaksanaan evaluasi dilakukan secara berkala selama triwulan sekali bagi seluruh penerima manfaat. Tabel 8 merupakan indikator input, proses output, dan outcome dalam evaluasi distribusi paket MBG

Tabel 8 Contoh Indikator Evaluasi

No	Indikator	Input	Proses	Output	Outcome
1.	Jumlah penerima manfaat	Data penerima manfaat	Proporsi penerima manfaat yang mendapatkan MBG (Berbentuk surat jalan)		Jumlah penerima manfaat yang terintervensi
2.	Kepatuhan konsumsi paket MBG	Jumlah penerima manfaat	Proporsi penerima manfaat yang menghabiskan paket MBG (Berbentuk dokumentasi foto/video yang terdapat waktu, serta logbook) Dokumentasi sisa makanan yang diberikan (food waste) melalui platform sosial media		Data status gizi penerima manfaat
3.	Pendampingan Edukasi Gizi	Jumlah penerima manfaat	Proporsi penerima manfaat yang mendapatkan edukasi gizi (Berbentuk laporan kegiatan berupa foto/video yang terdapat waktu)		Penerima manfaat mengetahui mengenai konsep gizi seimbang
		Jumlah Kader yang terlibat dalam pendampingan edukasi gizi	Proporsi Kader yang melakukan pendampingan edukasi gizi		



4. PENUTUP

Program MBG bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan Anak Balita Non-PAUD merupakan bagian dari komitmen nasional dalam mendukung percepatan penurunan stunting serta perbaikan status gizi masyarakat. Keberhasilan pelaksanaan program ini sangat bergantung pada kolaborasi erat antara Badan Gizi Nasional, BKKBN, Kementerian/Lembaga terkait di Tingkat pusat, Pemerintah Daerah, Kader Pendamping serta seluruh pemangku kepentingan di tingkat komunitas.

Keakuratan data penerima manfaat yang diperoleh dari BKKBN dan diperbaharui secara berkala merupakan dasar dari ketepatan sasaran program. Oleh karena itu, pemutakhiran data harus menjadi perhatian utama bagi seluruh pelaksana. Monitoring dan evaluasi pelaksanaan program dilakukan secara berkala, dengan tindak lanjut hasil temuan untuk perbaikan selanjutnya. Pelaksanaan program juga harus terbuka terhadap umpan balik dari penerima manfaat dan pelaksana di lapangan, guna memastikan ketercapaian tujuan program secara optimal.

Melalui kegiatan edukasi yang terintegrasi dalam program ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam menciptakan generasi yang lebih sehat dan berkualitas di masa depan.



LAMPIRAN II

KEPUTUSAN DEPUTI BIDANG
SISTEM DAN TATA KELOLA
REPUBLIK INDONESIA NOMOR
TAHUN 2025
PEDOMAN TEKNIS DISTRIBUSI
MAKANAN DAN EDUKASI GIZI
PADA PROGRAM MAKAN
BERGIZI GRATIS BAGI IBU
HAMIL, IBU MENYUSUI, DAN
ANAK BALITA NON-PAUD



Form 1. Pendataan Kelompok Penerima Manfaat di Setiap SPPG

PENDATAAN IBU HAMIL, IBU MENYUSUI DAN ANAK BALITA NON-PAUD						
Nama Kepala SPPG		:				
Nama SPPG		:				
Alamat SPPG		:				
Nama Kader		:				
No	Kecamatan	Desa	Posyandu	Penerima Manfaat (Orang)		
				Ibu Hamil	Ibu Menyusui	Anak Balita Non-PAUD
Total Penerima Manfaat						

Lampiran I Form Pendataan Penerima Manfaat di Setiap SPPG



Form 2. Tanda Terima Paket MBG Harian, Mingguan dan Bulanan Setiap Kader Pendamping



Nama Kader Pendamping :
Wilayah/Posyandu :
Bulan :
Jumlah Penerima :

ANAK BALITA											
No.	Nama Penerima Manfaat	NIK	SENIN (tgl)	KAMIS (tgl)	PARAF						
IBU HAMIL											
IBU MENYUSUI											

Lampiran 2 Form Tanda Terima Paket MBG Harian, Mingguan, dan Bulanan Setiap Kader Pendamping

Form 3. Pemantauan Status Gizi Penerima Manfaat Program MBG Di Posyandu (Ibu Hamil, Ibu Menyusui dan Anak Balita Non-PAUD)



DATA SASARAN PENERIMA MANFAAT BALITA, IBU HAMIL DAN IBU MENYUSUI

SPPG _____
Bulan _____ Tahun _____
POSYANDU _____

KELOMPOK BALITA

No	NIK	Nama Balita	Tgl. Lahir	Ayah/Ibu	BB	TB

Kelompok Ibu Hamil

No	NIK	Nama Ibu Hamil	Nama Suami	Usia Kehamilan (minggu)	Lila	Hb

Kelompok Ibu Menyusui

No	NIK	Nama Ibu Menyusui	Usia	Nama Anak	Tanggal Lahir Anak

Keterangan :

_____ 2025
Kader Posyandu

(_____)

Lampiran 3 Form Pemantauan Status Gizi Penerima Manfaat Program MBG di Posyandu

Form 4. Survei Paket Menu MBG



FORM SURVEI PAKET MENU MBG

Pertanyaan	Jawaban
Bagaimana pendapat anda tentang waktu pembagian makanan?	<input type="checkbox"/> Sangat tepat waktu <input type="checkbox"/> Cukup tepat waktu <input type="checkbox"/> Kurang tepat waktu <input type="checkbox"/> Tidak tepat waktu
Apakah menu yang diberikan bervariasi setiap minggu?	<input type="checkbox"/> Sangat bervariasi <input type="checkbox"/> Cukup bervariasi <input type="checkbox"/> Kurang bervariasi <input type="checkbox"/> Tidak bervariasi
Bagaimana penilaian anda terhadap kualitas paket menu MBG?	<input type="checkbox"/> Sangat baik <input type="checkbox"/> Cukup baik <input type="checkbox"/> Kurang baik <input type="checkbox"/> Tidak baik
Bagaimana penilaian anda terhadap kebersihan menu MBG?	<input type="checkbox"/> Sangat baik <input type="checkbox"/> Cukup baik <input type="checkbox"/> Kurang baik <input type="checkbox"/> Tidak baik
Apakah anda mengalami kendala dalam mengonsumsi makanan dari paket MBG?	<input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Ya, Sebutkan _____
Apakah makanan dari paket MBG habis?	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak, Sebutkan _____
Kritik / Komentar	Saran / Masukan

Lampiran 4 Contoh Form Bukti Survei Paket MBG

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 MEI 2025

DEPUTI BIDANG
SISTEM DAN TATA
KELOLA KEPALA



TIGOR PANGARIBUAN