

POLICY BRIEF

“Pentingnya Kerangka Regulasi untuk Perbaikan Tata Kelola Program Makan Bergizi Gratis”

disusun oleh

**Andi Dirga Putra, S.IP., M.Sc.
Zaenal Z, S.Sos., M.Adm.Pemb.**

ditujukan kepada:

**Badan Gizi Nasional
Kementerian Hukum**

Executive Summary

Makan Bergizi Gratis atau MBG adalah program prioritas nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas gizi anak Indonesia sebagai fondasi SDM unggul menuju Indonesia Emas 2045. Namun, sejak peluncurannya pada Januari 2025, BPOM mencatat ada sebanyak 17 kasus keracunan MBG dengan korban mencapai 1.205 orang baik siswa maupun guru. Mengapa kejadian ini tetap terulang? Siapa yang bertanggung jawab? Bagaimana kompensasi kepada para korban?

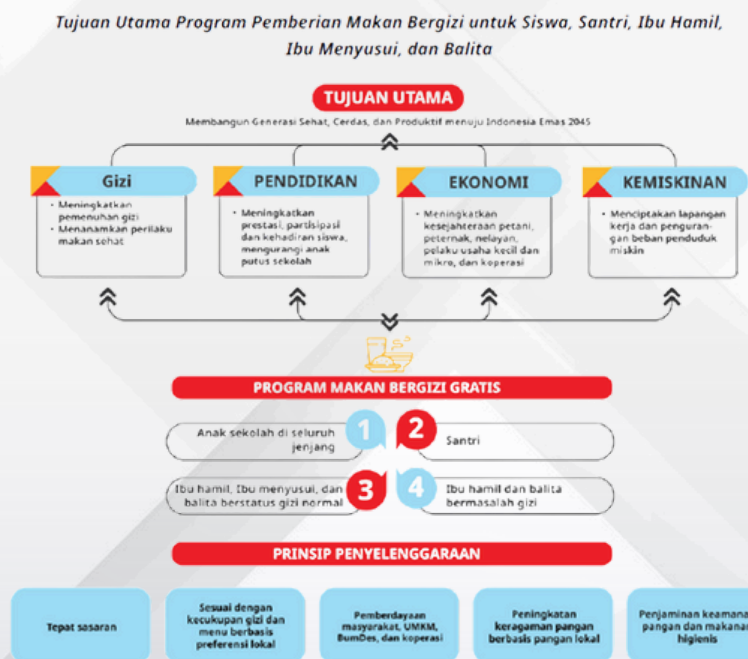
Di lapangan, pemerintah daerah merasa kebingungan karena mereka tidak memiliki kewenangan, masyarakat apalagi. Ketidakjelasan ini menunjukkan adanya celah serius dalam implementasi program MBG. Belum adanya kerangka regulasi nasional menjadi penyebab lemahnya tata kelola MBG. Jika masalah ini terus dibiarkan, alih-alih meningkatkan kualitas asupan gizi para siswa, MBG justru berisiko menurunkan kemampuan kognitif bahkan bisa menghilangkan nyawa mereka.

Policy brief ini merekomendasikan perbaikan tata kelola MBG melalui pembentukan payung hukum berupa peraturan presiden yang diikuti dengan peraturan turunannya yang mengatur penyelenggaraan program MBG dan koordinasi lintas sektoral. Kepala Badan Gizi Nasional selaku koordinator proyek perlu segera berkoordinasi dengan Menteri Hukum terkait penyusunan rancangan peraturan presiden tersebut.

PENDAHULUAN

Program Makan Bergizi Gratis (MBG) telah bertransformasi dari sebuah janji kampanye menjadi salah satu pilar strategis pembangunan nasional. Program ini secara resmi masuk dalam daftar kegiatan prioritas RPJMN 2025–2029 dan ditetapkan sebagai salah satu dari delapan *quick wins* pemerintah. MBG merepresentasikan komitmen negara dalam berinvestasi pada pembangunan sumber daya manusia, menjadikannya bukan hanya bantuan sosial, melainkan juga fondasi penting dalam membangun generasi sehat, cerdas, dan produktif menuju Indonesia Emas 2045.

Gambar 1. Tujuan Program Makan Bergizi Gratis (Sumber: RPJMN Bappenas)



Untuk menjamin implementasi yang terstruktur, pemerintah membentuk lembaga baru non-kementerian yaitu Badan Gizi Nasional (BGN) melalui Peraturan Presiden RI No. 83 Tahun 2024 tentang Badan Gizi Nasional. BGN menargetkan pembentukan 30.000 Satuan Pelayanan Pemenuhan Gizi (SPPG) dan menjangkau 92,78 juta jiwa dari berbagai jenjang, mulai dari PAUD hingga SMA sederajat (termasuk pondok pesantren dan SLB), dan ibu hamil dan menyusui hingga akhir 2025 (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2025). Data per 8 Juni 2025, sebanyak 1.628 SPPG telah terbentuk melalui mekanisme kemitraan dengan pihak ketiga (Badan Gizi Nasional, 2025).

Namun, sejak diluncurkan pada Januari 2025 telah ditemukan 17 kasus keracunan yang terjadi di berbagai daerah. Bahkan menurut Tempo, hingga 15 Mei 2025 total ada 1.602 orang yang keracunan atau 0,05% dari jumlah penerima manfaat (Farmita & Ningtyas, 2025). Sebagian besar yang keracunan mengalami gejala seperti diare, nyeri perut, muntah, pusing, dan demam. Mereka mendapat perawatan dari rumah sakit, puskesmas, dan menjalani pemulihan secara mandiri.

Fenomena keracunan ini menjadi momentum untuk mengevaluasi program MBG. Jika masalah ini tidak ditangani, bukan hanya akan berdampak pada kesehatan anak, melainkan juga dapat melemahkan kepercayaan publik terhadap program ini. Korban keracunan MBG tidak bisa dilihat hanya sebatas angka statistik saja. Jika sampai ada korban jiwa, nyawa tidak bisa dilihat sebagai angka semata. Kerugiannya tidak bisa dinilai dengan angka. Oleh karena itu, setiap kejadian keracunan MBG harus dianggap sebagai kejadian luar biasa.

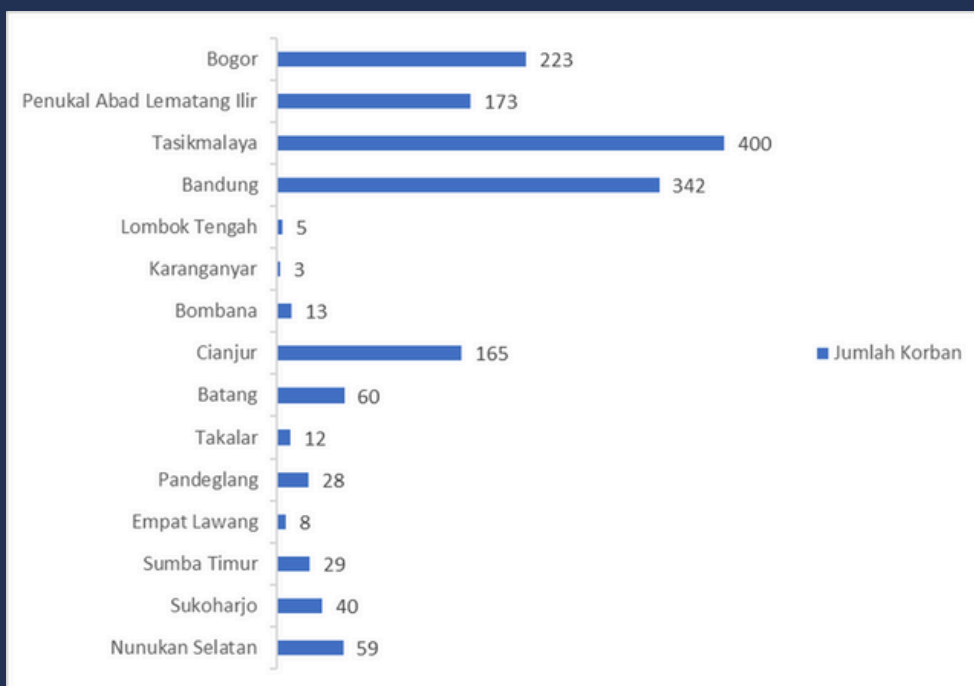
DESKRIPSI MASALAH

Sejak diluncurkan pada 6 Januari 2025, program MBG telah menjangkau 5,4 juta penerima manfaat di berbagai wilayah Indonesia (Costa, 2025). Namun, dalam periode Januari - April 2025 ditemukan sejumlah kasus keracunan makanan di 10 provinsi yang berulang menimpa para siswa dan juga guru. Kejadian ini bukan sekadar kecelakaan insidental, melainkan indikasi adanya ketidaksiapan sistemik dalam pelaksanaan program MBG.

Di Kabupaten Cianjur, 165 pelajar mengalami muntah, pusing, dan diare hanya beberapa jam setelah mengonsumsi menu MBG pada 21 April 2025. Sebanyak 97 siswa harus mendapat perawatan medis di rumah sakit, puskesmas, dan klinik. Di Bombana, Sulawesi Tenggara, sebanyak 13 siswa SD kelas 1-3 mengalami muntah-muntah, sakit perut, dan pusing setelah menyantap menu MBG berupa ayam goreng tepung yang diduga sudah basi pada 23 April 2025. Dari video yang beredar, beberapa siswa tampak mual karena tidak mampu menahan bau busuk yang menyebar ketika membuka tempat makanan (Yunus, 2025).

Di Tasikmalaya, 400 pelajar dari jenjang TK, SD, dan SMP menunjukkan gejala keracunan seperti mual, pusing, sakit perut, hingga diare sehari setelah menyantap menu MBG yang dibagikan pada 1 Mei 2025 (Costa, 2025). Mereka yang menunjukkan gejala yang berat terpaksa dibawa ke fasilitas kesehatan untuk mendapat perawatan. Kejadian ini terjadi di SPPG Yayasan Abu Bakar Ash-Shiddiq, Tasikmalaya. Namun, Kepala SPPG membantah hal tersebut dan mengatakan bahwa makanan telah diuji oleh ahli gizi sebelum didistribusikan ke sekolah-sekolah (Al Machmudi, 2025).

Gambar 2. Jumlah Korban Keracunan MBG di Berbagai Wilayah
Sumber: Data olahan



DESKRIPSI MASALAH

(lanjutan..)

Hasil uji laboratorium yang dilakukan oleh Laboratorium Kesehatan Daerah Cianjur menemukan adanya 3 jenis bakteri, yaitu *Staphylococcus sp.*, *E. coli*, dan *Salmonella sp.* di ompreng (tempat makan) dan sisa makanan (Puspitalova et al., 2025). Hal ini dapat menjadi indikasi telah terjadinya cemaran biologis pada pangan MBG yang dibagikan. Cemaran biologis berupa bakteri, parasit, dan virus dapat menyebabkan pangan menjadi busuk sehingga tidak layak lagi untuk dimakan dan menyebabkan keracunan pada manusia bahkan kematian.

Keberadaan bakteri *Staphylococcus sp.* dan *Escherichia coli* pada makanan menjadi indikasi buruknya kualitas sanitasi tempat pengolahan makanan. Bakteri *E. coli* adalah bakteri yang hidup di dalam usus manusia dan hewan. Keberadaan bakteri ini dijadikan indikator kualitas air tanah (Annisa et al., 2024, #). Air tanah yang telah tercemar rembesan feces manusia atau hewan yang memiliki bakteri ini akan memiliki kandungan bakteri *E. coli* yang melebihi ambang batas. Bakteri *E. coli* dapat menyebabkan infeksi saluran kemih, pneumonia, sindrom hemolitik uremik, dan meningitis (Siloam Hospitals, 2025). Sedangkan Bakteri *Staphylococcus aureus* memiliki habitat alami di kulit manusia, rambut, hidung, dan tenggorokan. Ketika penjamah makanan tidak mencuci tangan dengan bersih, memakai masker, dan menggunakan penutup kepala ketika menyiapkan makanan maka risiko kontaminasinya akan semakin besar. Gejala keracunan bakteri ini di antaranya adalah muntah, diare, mual, dehidrasi, kejang-kejang ringan atau berat, pingsan, menggigil hingga dapat menyebabkan kematian (Alfionita, 2024).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes), jumlah kematian karena keracunan pangan mengalami peningkatan dalam 3 tahun terakhir. Sebagian besar kasus keracunan pangan di tahun 2024 didominasi oleh makanan rumah tangga. Contohnya ketika ada hajatan di suatu daerah dan warga beramai-ramai menyiapkan makanan secara massal. Ketika jumlah makanan yang perlu disiapkan cukup banyak, seringkali prosedur pengolahan pangan yang baik kurang diperhatikan. Padahal terdapat titik kritis di setiap tahapan penyiapan makanan. Misalnya di tahap penyiapan bahan baku, bahan segar seperti daging ikan, sapi, dan unggas harus di simpan pada suhu tidak lebih dari 4°C untuk mencegah terjadinya pertumbuhan bakteri.

Sangat disayangkan bahwa dari hasil uji laboratorium atas sampel makanan dan muntahan para siswa korban keracunan MBG di berbagai wilayah, beberapa kali ditemukan adanya keberadaan bakteri *Staphylococcus sp.* dan *Escherichia coli*. Hal ini mengindikasikan adanya kegagalan sistem keamanan pangan dalam penyiapan MBG oleh SPPG. Padahal Kemenkes dan BPOM telah mengeluarkan aturan dan pedoman terkait keamanan pangan. Namun sayangnya, pelibatan kedua instansi tersebut masih belum maksimal akibat tidak adanya landasan hukum yang mengatur kewenangan mereka.

DESKRIPSI MASALAH

(lanjutan..)

B POM adalah instansi yang memiliki kewenangan dalam pengawasan keamanan pangan. Namun, Kepala B POM menilai perannya dalam pengawasan program MBG sangat terbatas karena tidak dilibatkan sejak pelaksanaan awal (Kusuma & Persada (Ed.), 2025). Meskipun telah ada kesepakatan melalui MoU dengan BGN, implementasi di lapangan tidak berjalan efektif. Keterlibatan B POM baru terjadi setelah muncul kasus keracunan massal yang sebenarnya bisa dicegah seandainya lembaga ini dilibatkan lebih awal.

Peran Kemenkes dalam implementasi program MBG juga perlu ditingkatkan. Hasil penelitian Center for Indonesia's Strategic Development Initiatives (CISDI) terhadap 29 sampel MBG menemukan bahwa hanya 17% di antaranya yang memenuhi kebutuhan angka kecukupan gizi (AKG) harian (Hadi, 2025). Di samping itu, hampir setengah dari sampel tersebut menggunakan pangan ultra proses (*ultra processed food*) berupa produk susu kemasan berperisa yang mengandung banyak gula. Padahal konsumsi produk pangan ultra-proses yang mengandung kadar gula, lemak, dan garam (GGL) yang tinggi menjadi salah satu penyebab utama dari tren obesitas, hipertensi, dan penyakit tidak menular lainnya.

Survei Status Gizi Indonesia di tahun 2022 menemukan bahwa jumlah anak usia 5-19 tahun yang mengalami obesitas meningkat 10 kali lipat dalam empat dekade terakhir. Di sisi lain, penelitian Setyaningsih (Setyaningsih et al., 2024, #) menemukan bahwa tingkat asupan makanan olahan ultra proses yang tinggi berhubungan dengan rendahnya kualitas diet dan status gizi lebih. Oleh karena itu, menu MBG tidak bisa hanya asal kenyang, tetapi harus mampu memenuhi kebutuhan gizi harian dan memerhatikan kandungan gula, lemak, dan garamnya. Di sinilah pelibatan Kemenkes dibutuhkan.

Peran pemerintah daerah dalam program MBG juga masih terbatas. Pemerintah daerah baru mendapatkan laporan mengenai MBG saat ada masalah seperti terjadinya keracunan massal. Mereka pun harus ikut bertanggung jawab dalam mengurus para korban yang merupakan warga masyarakatnya. Namun, saat MBG berjalan, Pemerintah Daerah belum pernah diberi tahu (Fajriansyah, 2025). Hal seperti inilah yang menyebabkan Ombudsman Perwakilan Kalimantan Utara sampai menyurati BGN (Ombudsman Perwakilan Kalimantan Utara, 2025).

Berdasarkan survei Celios (2024), 53% responden berpendapat bahwa program MBG sebaiknya dikelola oleh beberapa pihak secara kolaboratif. Keterlibatan multiaktor dibutuhkan untuk menjalankan program masif seperti MBG. Pelaksanaan program yang langsung menasar warga daerah seharusnya tidak dilaksanakan secara terpusat tanpa koordinasi dengan pemerintah daerah. Apalagi Indonesia memiliki tantangan tersendiri, seperti kondisi geografis yang luas dan infrastruktur yang belum merata. Oleh karena itu, perlu pelibatan pemda secara aktif karena merekalah yang lebih mengetahui kondisi di lapangan.

REKOMENDASI KEBIJAKAN

Berdasarkan deskripsi masalah yang telah dijabarkan sebelumnya, terlihat bahwa akar masalah dari kasus keracunan MBG yang berulang adalah lemahnya tata kelola penyelenggaraan MBG. Lemahnya tata kelola ini disebabkan oleh kurangnya regulasi yang mengatur implementasi program MBG. Regulasi dan tata kelola yang baik memengaruhi implementasi program di lapangan. Namun, sejauh ini baru satu kebijakan terkait MBG yang dikeluarkan oleh BGN, yaitu Surat Keputusan Deputi Bidang Penyaluran BGN Nomor 2 Tahun 2024 perihal Petunjuk Teknis Operasional MBG.

Surat keputusan pada dasarnya adalah bentuk naskah dinas yang berisi penetapan (Badan Gizi Nasional, 2024). Oleh karena itu, penggunaannya tidak memiliki kekuatan hukum yang mengikat. Mengingat MBG adalah program prioritas nasional maka seharusnya didukung oleh kebijakan yang bersifat nasional. Jika merujuk pada program penurunan stunting, kebijakannya didukung oleh peraturan presiden yang diturunkan ke peraturan menteri dan peraturan teknis-operasional lainnya. Peraturan inilah yang kemudian dijadikan acuan oleh pemda dalam menyusun peraturan daerah.

Oleh karena itu, program MBG perlu didukung oleh kebijakan di tingkat nasional untuk kemudian dijadikan acuan bagi peraturan-peraturan di bawahnya. Dengan demikian, policy brief ini merekomendasikan Kepala BGN untuk segera memprakarsai penyusunan draf peraturan perundang-undangan tersebut dan berkoordinasi dengan Kementerian Hukum. Dalam rancangan peraturan tersebut, perlu dimasukkan pembahasan mengenai kewenangan kementerian/lembaga lain yang terkait seperti BPOM, Kemenkes dan pemda, bagaimana alur koordinasi antar-lembaga, dan kerja sama lintas sektor vertikal maupun horizontal.

MBG adalah program pemerintah yang memiliki dampak berlipat ganda karena dapat mengembangkan perekonomian lokal, memberdayakan masyarakat sekitar, dan dampak jangka panjangnya yaitu tercipta 'generasi emas' Indonesia. Oleh karena itu, program ini memerlukan keterlibatan dari berbagai pemangku kepentingan agar dapat mencapai hasil yang optimal. Keterlibatan para pemangku kepentingan tersebut baru bisa optimal jika didukung oleh regulasi yang jelas.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfionita, K. (2024, 11 30). Staphylococcus aureus, Si Ungu yang Berbahaya! DKP Jawa Timur. Retrieved June 28, 2025, from <https://dkp.jatimprov.go.id/unit/pmp2kp-surabaya//news/view/3543>
- Al Machmudi, M. I. (2025, 05 03). Keracunan Pangan MBG di Sekolah Diusut. MetroTVNews. Retrieved 06 27, 2025, from <https://www.metrotvnews.com/read/b7WCggr2-keracunan-pangan-mbg-di-sekolah-diusut#:~:text=Laporan%20insiden%20dugaan%20keracunan%20muncul,dalam%2010%20hari%20ke%20depan.>
- Annisa, T. N., Pratiwi, R. H., & Alamsyah, M. (2024, 08). Analisis Total Bakteri Coliform pada Air Sumur di Muara Baru Penjaringan Jakarta Utara. *Bio-Sains: Jurnal Ilmiah Biologi*, 4(1), 55-67. <https://media.neliti.com/media/publications/580898-analisis-total-bakteri-coliform-pada-air-98e1494e.pdf>
- Badan Gizi Nasional. (2024). Peraturan Badan Gizi Nasional Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2024 Tentang Tata Naskah Dinas Badan Gizi Nasional. [Peraturan.go.id. https://peraturan.go.id/files/perbagi-no-4-tahun-2024.pdf](https://peraturan.go.id/files/perbagi-no-4-tahun-2024.pdf)
- Badan Gizi Nasional. (2025, 08 2025). SPPG Operasional. Badan Gizi Nasional. Retrieved June 22, 2025, from <https://www.bgn.go.id/operasional-sppg>
- Costa, F. M. L. (2025, May 2). 400 Pelajar Tasikmalaya Keracunan, Diduga Usai Menyantap Menu MBG. *Kompas.id*. Retrieved June 27, 2025, from <https://www.kompas.id/artikel/diduga-keracunan-paket-mbg-kembali-terulang-400-pelajar-tasikmalaya-jadi-korban>
- Costa, F. M. L. (2025, 06 25). Program Makan Bergizi Gratis Baru Jangkau 6 Persen Penerima Manfaat. *Kompas.id*. Retrieved 06 27, 2025, from <https://www.kompas.id/artikel/program-makan-bergizi-gratis-baru-jangkau-6-persen-penerima-manfaat>
- Fajriansyah, A. (2025, May 16). Peran Sentral Pemerintah Daerah Cegah Keracunan MBG Berulang. *Kompas.id*. Retrieved July 6, 2025, from <https://www.kompas.id/artikel/peran-sentral-pemerintah-daerah-dalam-mencegah-kasus-keracunan-mbg-berulang>
- Farmita, A. R., & Ningtyas, I. (2025, May 23). Korban Keracunan MBG Lebih Besar dari Klaim Prabowo | *tempo.co*. *Tempo.co*. Retrieved June 14, 2025, from <https://www.tempo.co/politik/korban-keracunan-mbg-lebih-besar-dari-klaim-prabowo-1523873>
- Hadi, M. S. (2025, February 6). Soroti Makan Bergizi Gratis. *CISDI*. Retrieved July 6, 2025, from <https://cisdi.org/siaran-pers/catatan-kritis-tata-kelola-mbg>
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. (2025, 03). Narasi RPJMN Tahun 2025-2029. *RPJM Bappenas*. Retrieved June 15, 2025, from <https://private-rpjmn.bappenas.go.id/repository/files/shares/Relayout%20Narasi%20RPJMN%20Tahun%202025-2029.pdf>

DAFTAR PUSTAKA

- Kusuma, A. I., & Persada (Ed.), G. (2025, 05 15). BPOM Buka Suara Merasa Baru Dilibatkan Saat Ada Kasus Keracunan di Program MBG. Kompas TV. <https://www.kompas.tv/lifestyle/593485/bpom-buka-suara-merasa-baru-dilibatkan-saat-ada-kasus-keracunan-di-program-mbg?>
- Mannan, A. G., & Abdurrahman, S. (2025, May 23). Rincian 17 Kasus Keracunan MBG di Seluruh Indonesia | tempo.co. Tempo.co. Retrieved June 14, 2025, from <https://www.tempo.co/politik/rincian-17-kasus-keracunan-mbg-di-seluruh-indonesia-1522940>
- Manumoyoso, A. H. (2025, 1 6). Belum Ada Petunjuk Teknis, Makan Bergizi Gratis di Surabaya Dimulai Pekan Depan. Kompas.id. <https://www.kompas.id/artikel/belum-ada-petunjuk-teknis-makan-bergizi-gratis-di-surabaya-dimulai-pekan-depan>
- Ombudsman Perwakilan Kalimantan Utara. (2025, 04 11). MBG di Tarakan Terhambat, Ombudsman Kaltara Desak Pemkot Dilibatkan. Ombudman RI. <https://ombudsman.go.id/perwakilan/news/r/pwkmedia--mbg-di-tarakan-terhambat-ombudsman-kaltara-desak-pemkot-dilibatkan>
- Puspitalova, A. T., Febiola, A., Sabrina, D., Yunus, S., Mardianti, D. L., & Tahir, R. F. (2025, May 15). Daftar Penyebab Keracunan MBG, dari Kontaminasi Salmonella hingga E. coli | tempo.co. Tempo.co. Retrieved June 27, 2025, from <https://www.tempo.co/ekonomi/daftar-penyebab-keracunan-mbg-dari-kontaminasi-salmonella-hingga-e-coli-1441867>
- Setyaningsih, A., Mulyasari, I., Afiatna, P., & Putri, H. R. (2024, Maret). Hubungan Konsumsi Makanan Olahan Ultra Proses dengan Kualitas Diet dan Status Gizi Lebih pada Usia Dewasa Muda. Amerta Nutrition, 8(1), 124-129. [10.20473/amnt.v8i1.2024.124-129](https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1.2024.124-129)
- Siloam Hospitals, T. M. (2025, May 21). Infeksi Bakteri E. coli - Penyebab, Gejala, & Pengobatannya. Siloam Hospitals. Retrieved June 28, 2025, from <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/infeksi-bakteri-e-coli>
- Yunus, S. R. (2025, 4 24). Keracunan MBG Berulang, Siswa SD di Bombana Makan Ayam Basi. Kompas.id. Retrieved 6 27, 2025, from <https://www.kompas.id/artikel/keracunan-mbg-berulang-puluhan-siswa-sd-di-bombana-muntah-muntah>

Lampiran : Kasus keracunan MBG (Januari-Mei 2025)

No	Tanggal	Lokasi	Kab/Kota	Provinsi	Jumlah Korban	Penyebab
1	13 Jan 2025	· SD Negeri 03 · SMA Negeri 02	Kab. Nunukan	Kalimantan Utara	· 29 · >30	· menu ayam kecap diduga basi · menu ikan tongkol goreng berulat
2	16 Jan 2025	SDN 3 Dukuh	Sukoharjo	Jawa Tengah	40	menu ayam kurang matang
3	18 Feb 2025	SD Katolik Andaluri Waingapu	Sumba Timur	NTT	29	makanan basi
4	18 Feb 2025	SD Negeri 7 Tebing Tinggi	Kabupaten Empat Lawang	Sumatera Selatan	8	MBG yang diduga basi dan berulat
5	19 Feb 2025	SDN 2 Alaswangi	Pandeglang	Banten	28	semangka memiliki rasa asam
6	26 Feb 2025	SD di Kecamatan Mangarabombang (Kapunrengan, Bonto Ba'do, Lengkesse)	Takalar	Sulawesi Selatan	12	ikan dalam menu tersebut memiliki bau amis yang menyengat. Dagingnya juga cukup keras ketika dikunyah
7	14 Apr 2025	TK, SD, SMP, SMA di Kecamatan Batang dan Kecamatan Kandeman	Batang	Jawa Tengah	60	makanan dibawa pulang ke rumah karena ada kegiatan di sekolah
8	21 Apr 2025	SMP PGRI 1 dan MAN 1	Cianjur	Jawa Barat	165	ditemukan Tiga Bakteri di Ompreng (Staphylococcus sp., E. coli, dan Salmonella sp), dua bakteri di sampel makanan Staphylococcus sp., E. coli,

Lampiran : Kasus keracunan MBG (Januari-Mei 2025)

No	Tanggal	Lokasi	Kab/Kota	Provinsi	Jumlah Korban	Penyebab
9	23 Apr 2025	SDN 33 Kasipute	Bombana	Sulawesi Tenggara	13	Ayam crispy basi (daging ayam disimpan pada kotak pembeku untuk menjaga kualitas. Namun, dalam kasus itu, daging ayam ditempatkan di pendingin kulkas)
10	24 Apr 2025	SD Wonorejo	Karanganyar	Jawa Tengah	3	daging ayam yang dikonsumsi terasa hambar dan kuah soto tercium bau asam
11	24 Apr 2025	SD Negeri Repok Tunjang	Lombok Tengah	NTB	5	<i>Escherichia coli</i> (E-coli) yang ditemukan dalam makanan MBG telur bumbu dan kacang goreng
12	29 April (konsumsi) 30 April (keracunan)	SMP Negeri 35	Bandung	Jawa Barat	342	melon potong dan mixed vegetable terdeteksi mengandung bakteri Bacillus dan jamur Candida
13	30 Apr 2025	TK- SMA di Kecamatan Rajapolah	Tasikmalaya	Jawa Barat	400	menu sayur labu yang disajikan dalam MBG
14	5 Mei 2025	PAUD, SD, SMP, SMA	Penukal Abad Lematang Ilir (PALI)	Sumatera Selatan	121	ikan tongkol suwir berbau dan berasa aneh
15	6 Mei (Makan) 7 Mei (Keracunan)	TK - SMA	Bogor	Jawa Barat	223	kontaminasi bakteri Salmonella dan Escherichia coli (E. coli) dalam bahan baku yang diolah, seperti telur dan sayuran