



BUPATI KLATEN  
PROVINSI JAWA TENGAH  
PERATURAN BUPATI KLATEN  
NOMOR 4 TAHUN 2019  
TENTANG  
UPAYA PERBAIKAN GIZI DI KABUPATEN KLATEN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KLATEN,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat perlu dilakukan upaya perbaikan gizi perorangan dan gizi masyarakat pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan gizi;

b. bahwa untuk mendapatkan gizi yang baik merupakan hak setiap manusia dan pemenuhannya menjadi tanggung jawab bersama;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, serta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Upaya Perbaikan Gizi di Kabupaten Klaten;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Tengah;

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana

telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan;
8. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178 );

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995 tahun 2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak;
19. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 56 Tahun 2011 tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu di Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011 Nomor 17);
20. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 17 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak Di Provinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016 Nomor 17);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Klaten Nomor 7 Tahun 2008 tentang Inisiasi Menyusu Dini dan Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Daerah Kabupaten Klaten Tahun 2008 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Klaten Nomor 6);

22. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Klaten (Lembaran Daerah Kabupaten Klaten Tahun 2016 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Klaten Nomor 138);
23. Peraturan Bupati Klaten Nomor 12 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Program Inisiasi Menyusu Dini dan Air Susu Ibu Eksklusif (Berita Daerah Kabupaten Klaten Tahun 2013 Nomor 10);
24. Peraturan Bupati Klaten Nomor 36 Tahun 2016 tentang Kedudukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Klaten (Berita Daerah Kabupaten Klaten Tahun 2016 Nomor 32);
25. Peraturan Bupati Klaten No 46 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten (Berita Daerah Kabupaten Klaten Tahun 2016 Nomor 40);
26. Peraturan Bupati Klaten Nomor 61 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Klaten (Berita Daerah Kabupaten Klaten Tahun 2017 Nomor 63);
27. Peraturan Bupati Klaten Nomor 7 tahun 2018 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Kabupaten Klaten (Berita Daerah Kabupaten Klaten Tahun 2018 Nomor 7);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG UPAYA PERBAIKAN GIZI DI KABUPATEN KLATEN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Klaten.

2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Bupati adalah Bupati Klaten.
4. Perangkat Daerah adalah pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, suami, istri dan anaknya, ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.
6. Gizi Seimbang adalah susunan hidangan makanan sehari yang terdiri atas berbagai ragam bahan makanan yang berkualitas dalam jumlah dan proporsi yang sesuai dengan aktifitas fisik, umur, jenis kelamin dan keadaan fisiologi tubuh sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi seseorang, guna pemeliharaan dan perbaikan sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan secara optimal.
7. Pelayanan Gizi adalah rangkaian kegiatan untuk memenuhi kebutuhan gizi perorangan dan masyarakat melalui upaya pencegahan, peningkatan, penyembuhan, dan pemulihan yang dilakukan di masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan.
8. Pelatihan gizi adalah suatu proses belajar mengajar terhadap pengetahuan dan keterampilan gizi agar peserta semakin terampil dan mampu melaksanakan tanggung jawabnya dengan semakin baik sesuai dengan standar.
9. Angka Kecukupan Gizi adalah suatu nilai acuan kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari bagi semua orang menurut golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, aktivitas fisik untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.
10. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
11. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan.
12. Tim Asuhan Gizi adalah sekelompok petugas kesehatan yang terkait dengan pelayanan gizi terdiri dari dokter/dokter spesialis,

nutrisionis/dietisien dan perawat yang ditunjuk oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan.

13. Tim Pangan dan Gizi selanjutnya disingkat TPG adalah suatu tim kerja yang bertugas membantu Bupati, Camat dan Kepala Desa dalam upaya menunjang pemantauan, evaluasi ketahanan pangan dan gizi dalam rangka pencegahan dan penanggulangan kerawanan pangan dan gizi secara lebih cepat, tepat dan terpadu.
14. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
15. Upaya perbaikan gizi adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan status gizi masyarakat dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Daerah dan/atau masyarakat.
16. Surveilans gizi adalah pengamatan secara teratur dan terus menerus yang dilakukan oleh tenaga gizi terhadap semua aspek penyakit gizi, baik keadaan maupun penyebarannya dalam suatu masyarakat tertentu untuk kepentingan pencegahan dan penanggulangan.
17. Gizi makro adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh manusia dalam jumlah yang banyak, seperti karbohidrat, protein dan lemak.
18. Gizi mikro adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh manusia dalam jumlah yang sedikit, seperti bermacam-macam vitamin, mineral dan air.
19. Gangguan Akibat Kekurangan Yodium yang selanjutnya disingkat GAKY adalah sekumpulan gejala yang timbul karena tubuh menderita kekurangan zat yodium secara terus menerus dalam waktu yang lama.
20. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disingkat ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa tambahan dan/atau mengganti dengan makanan/minuman lain.
21. Penyelenggaraan makanan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen dalam rangka pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat.

22. Asuhan gizi adalah salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit dan institusi perawatan kesehatan lain yang bertujuan memenuhi kebutuhan zat gizi pasien secara optimal.
23. Gizi institusi adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan persoalan gizi pada institusi penyelenggaraan makanan banyak, termasuk penyelenggaraan makanan di rumah sakit.
24. Gizi klinik adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan persoalan gizi di rumah sakit dan institusi perawatan pasien lainnya.
25. Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi adalah sistem informasi yang dapat digunakan sebagai alat bagi pemerintah daerah untuk mengetahui situasi pangan dan gizi masyarakat.
26. Remaja adalah fase peralihan dari masa anak-anak dengan masa dewasa dengan rentang usia antara 12-21 (dua belas sampai dengan dua puluh satu) tahun, dimana pada masa tersebut terjadi proses pematangan baik itu pematangan fisik, maupun psikologis.
27. Pasangan Usia Subur yang selanjutnya disingkat PUS adalah pasangan suami istri yang istrinya berusia antara 15-49 (lima belas sampai dengan empat puluh sembilan) tahun dan secara operasional pula pasangan suami istri yang istri berumur kurang dari 15 (lima belas) tahun dan telah kawin atau istri berumur lebih dari 49 (empat puluh sembilan) tahun tetapi belum menopause.
28. Ibu Hamil adalah wanita yang sedang hamil.
29. Ibu Bersalin adalah ibu yang sedang menjalani proses persalinan.
30. Ibu Nifas adalah ibu yang menjalani proses nifas yaitu suatu masa yang dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 (enam) minggu setelah melahirkan.
31. Bayi Baru Lahir yang selanjutnya disebut *Neonatal* adalah bayi yang berumur antara 0 (nol) sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari.
32. Bayi adalah anak yang berumur 0 (nol) sampai 11 (sebelas) bulan.
33. Anak Balita adalah anak yang berumur 12 (dua belas) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.
34. Balita adalah anak yang berumur 0 (nol) sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan.
35. Anak Usia Prasekolah adalah anak yang berumur 60 (enam puluh) bulan sampai dengan 71 (tujuh puluh satu) bulan.
36. Anak Usia Sekolah adalah anak yang berusia 6-15 (enam sampai dengan lima belas) tahun.

37. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
38. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disingkat Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar.
39. Makanan lokal adalah segala jenis bahan makanan maupun makanan olahan asli yang dihasilkan dari daerah setempat.
40. Masyarakat adalah perorangan, keluarga, kelompok, organisasi sosial, dan organisasi kemasyarakatan dan atau pihak lainnya.
41. *Stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) yaitu kategori status gizi pendek dan sangat pendek berdasarkan standar *Antropometri WHO 2005*.
42. *Wasting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) yaitu kategori status gizi kurus dan sangat kurus berdasarkan standar *Antropometri WHO 2005*.
43. *Underweight* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U) yaitu kategori status gizi kurang dan buruk berdasarkan standar *Antropometri WHO 2005*.
44. Situasi Darurat adalah keadaan, kondisi atau kejadian yang mengancam kesehatan individu atau masyarakat yang disebabkan oleh bencana dan/atau berpotensi bencana.
45. Akses adalah jalan masuk atau terhubung.
46. Pos Pemulihan Gizi adalah tempat dan/atau upaya untuk memantau atau merawat balita untuk mempertahankan atau memperbaiki status gizinya.

## BAB II

### MAKSUD DAN TUJUAN

#### Pasal 2

Maksud dari upaya perbaikan gizi adalah:



- a. untuk menjamin setiap orang memiliki akses pelayanan gizi,
- b. Setiap orang memiliki akses informasi dan pendidikan gizi.
- c. setiap orang memiliki akses terhadap pangan yang beragam, bergizi, seimbang dan aman; dan
- d. kelompok rawan gizi mendapatkan prioritas penanganan masalah pangan dan gizi.

### Pasal 3

Upaya Perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan status gizi perorangan maupun masyarakat, melalui:

- a. perbaikan pola konsumsi pangan;
- b. perbaikan perilaku sadar gizi;
- c. perbaikan mutu pelayanan gizi;
- d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi;
- e. peningkatan koordinasi antar program
- f. peningkatan koordinasi antar sektor/lembaga; dan
- g. peningkatan intervensi gizi.

## BAB III

### RUANG LINGKUP

#### Pasal 4

Ruang Lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. surveilans gizi;
- b. perbaikan gizi mikro;
- c. perbaikan gizi makro;
- d. perbaikan gizi klinik;
- e. perbaikan gizi institusi;
- f. revitalisasi posyandu;
- g. pengawasan mutu dan keamanan pangan;
- h. sistem kewaspadaan pangan dan gizi;
- i. tata laksana gizi buruk; dan
- j. pelayanan gizi pada situasi darurat.

## BAB IV

### HAK DAN KEWAJIBAN

#### Pasal 5

(1) Setiap orang berhak:

- a. mendapatkan pelayanan gizi yang baik;

- b. mendapatkan informasi dan pendidikan gizi yang benar; dan
  - c. mendapatkan akses pangan yang beragam, bergizi, seimbang dan aman.
- (2) Setiap orang wajib berperan aktif dan mendukung upaya perbaikan gizi.
- (3) Pemerintah Daerah wajib menjamin:
- a. pelayanan gizi yang baik kepada masyarakat;
  - b. informasidan pendidikan gizi yang benar bagi masyarakat; dan
  - c. kemudahan akses terhadap pangan yang beragam, bergizi, seimbang dan aman.

BAB V  
SASARAN  
Pasal 6

- (1) Sasaran upaya perbaikan gizi adalah:
- a. bayi;
  - b. anak balita;
  - c. anak pra sekolah;
  - d. anak usia sekolah;
  - e. remaja;
  - f. PUS;
  - g. ibu hamil;
  - h. ibu menyusui;
  - i. usia produktif;
  - j. lanjut usia; dan
  - k. kelompok tertentu.
- (2) Kelompok tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf k, adalah:
- a. atlet atau olahragawan;
  - b. pasien;
  - c. jemaah calon haji;
  - d. tenaga kerja di institusi;
  - e. warga panti, pondok pesantren, asrama dan lembaga pemasyarakatan;
  - f. penyandang disabilitas; dan
  - g. pengungsi.

BAB VI  
UPAYA PERBAIKAN GIZI  
Bagian Kesatu  
Surveilens Gizi

Pasal 7

- (1) Kegiatan surveilens gizi merupakan kewenangan dan tanggung jawab Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan terlatih.
- (2) Perangkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terkait mempunyai tanggung jawab mendukung pelaksanaan surveilens gizi.
- (3) Kegiatan surveilens gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi:
  - a. pengumpulan data;
  - b. penyelidikan epidemiologi;
  - c. pengolahan dan analisis data;
  - d. diseminasi informasi; dan
  - e. tindak lanjut.
- (4) Kegiatan surveilens gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara periodik dan dilaporkan kepada Kepala Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.

Bagian Kedua  
Perbaikan Gizi Mikro

Pasal 8

- (1) Perbaikan gizi mikro meliputi:
  - a. penanggulangan masalah GAKY dilaksanakan melalui kebijakan penanggulangan GAKY, koordinasi pengawasan terhadap garam yang beredar serta pembinaan, pemantauan dan evaluasi penggunaan garam di tingkat masyarakat, pengembangan kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan dalam penanggulangan GAKY;
  - b. memastikan pelaksanaan program suplementasi kapsul vitamin A untuk setiap ibu nifas dan untuk balita pada bulan Pebruari dan Agustus;
  - c. memastikan pemberian vitamin A bagi penderita campak, gizi buruk dan kasus *xerophthalmia* serta kasus lain yang memerlukan pemberian vitamin A;

- d. penanggulangan anemia gizi besi pada ibu hamil, ibu nifas, remaja dan wanita usia subur dengan cara konseling dan atau suplementasi tablet tambah darah;
  - e. Memastikan pemberian *mikro nutrient* lain yang diperlukan sesuai kasus; dan
  - f. Penyediaan sarana dan prasarana yang menunjang perbaikan gizi mikro dilaksanakan oleh Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan dan jaringannya.
- (2) Perbaikan gizi mikro sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui konseling, penyuluhan, penganekaragaman konsumsi pangan, suplementasi dan fortifikasi yang didukung dengan upaya advokasi yang efektif

### Bagian Ketiga

#### Perbaikan Gizi Makro

##### Pasal 9

- (1) Perbaikan gizi makro meliputi:
- a. Setiap sasaran mulai dari bayi, anak balita, anak pra sekolah, anak usia sekolah, remaja, PUS, ibu hamil, ibu menyusui, usia produktif, lanjut usia dan kelompok tertentu wajib mendapatkan pengawalan statusgizi;
  - b. Setiap bayi baru lahir mendapatkan ASI kecuali dengan indikasi medis;
  - c. Peningkatan cakupan ASI eksklusif dengan kegiatan kawal ASI bagi bayi usia 0 (nol) -6 (enam) bulan;
  - d. pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia 2 (dua) tahun atau lebih;
  - e. mengawal pemberian makan ibu hamil, ibu menyusui dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi mulai usia 6 (enam) bulan yang memenuhi kaidah Pemberian Makan Bayi dan Anak;
  - f. pembentukan wadah bagi remaja untuk mempermudah akses perbaikan gizi serta pendampingan untuk kelangsungan kegiatannya;
  - g. peningkatan pengetahuan dan keterampilan pola pemberian makan anak;

- h. pemberian Makanan Tambahan Pemulihan bagi Ibu hamil yang Kurang Energi Kronis, anemia dan balita *stunting*, *wasting* dan *underweight* dengan mempertimbangkan kebijakan institusi;
  - i. peningkatan ketahanan pangan di tingkat rumah tangga melalui upaya pemenuhan kesehatan dan gizi;
  - j. setiap sarana pelayanan kesehatan, tempat-tempat umum dan perkantoran/instansi, baik milik Pemerintah Daerah maupun swasta wajib menyediakan ruang laktasi guna mendukung keberhasilan Program Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif; dan
  - k. Kasus gizi buruk mendapatkan perawatan sesuai tatalaksana kasus gizi buruk;
- (2) Perbaikan gizi makro sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di berbagai sarana pelayanan kesehatan, Pos Pelayanan Terpadu dan Pos Pembinaan Terpadu disertai dengan adanya peningkatan upaya penyadaran gizi masyarakat.
  - (3) Perbaikan gizi makro sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), diikuti dengan upaya komunikasi, informasi dan edukasi gizi kepada masyarakat menuju keluarga sadar gizi.
  - (4) Perbaikan gizi makro sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) diikuti dengan koordinasi lintas program dan lintas sektoral dalam pelaksanaannya.

#### Bagian Keempat

#### Perbaikan Gizi Klinik

#### Pasal 10

- (1) Perbaikan gizi klinik meliputi:
  - a. peningkatan kualitas pelayanan gizi bagi pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan di rumah sakit dan Puskesmas melalui pelayanan gizi rumah sakit dan Puskesmas yang profesional serta berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pasien;
  - b. peningkatan proses asuhan gizi terstandar di rumah sakit dan Puskesmas yang merupakan bagian dari sistem terapi kesembuhan pasien melalui kerja sama antar profesional pemberi asuhan; dan
  - c. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan gizi terapan.
- (2) Kebutuhan dan tersedianya tenaga gizi terlatih di rumah sakit dan Puskesmas ditentukan berdasarkan rasio pasien rawat inap dan rawat

jalan pada masing-masing rumah sakit dan Puskesmas sesuai dengan standar nasional yang ditentukan.

- (3) Peningkatan jenjang pendidikan bagi petugas gizi rumah sakit dan Puskesmas perlu dilaksanakan sesuai kebutuhan dan perkembangan keilmuan yang terkait dengan peningkatan pelayanan gizi di rumah sakit dan Puskesmas.
- (4) Penyelenggaraan makanan rumah sakit dan Puskesmas dapat diselenggarakan secara swa kelola dan/atau oleh pihak ketiga (*outsourcing*) dengan pengawasan tenaga gizi terlatih dengan pertimbangan kemampuan rumah sakit dan puskesmas perawatan.
- (5) Perbaikan gizi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diikuti dengan upaya komunikasi, informasi dan edukasi gizi.
- (6) Evaluasi pelayanan gizi di rumah sakit dan puskesmas perawatan diperlukan umpan balik pasien.

#### Bagian Kelima

##### Perbaikan Gizi Institusi

###### Pasal 11

- (1) Perbaikan gizi institusi bertujuan menyediakan makanan yang berkualitas baik, memenuhi kecukupan gizi, bervariasi, dapat diterima dan menyenangkan konsumen/klien dengan memperhatikan standar hygiene dan sanitasi jasa boga.
- (2) Pembinaan penyelenggaraan makanan banyak, dilakukan Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan dan jaringannya secara periodik.

#### Bagian Keenam

##### Revitalisasi Posyandu

###### Pasal 12

- (1) Revitalisasi Posyandu dititikberatkan pada strategi pendekatan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat dengan akses pada modal sosial budaya masyarakat yang didasarkan atas nilai-nilai tradisi gotong royong menuju kemandirian dan swadaya masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah menyosialisasikan dan mengoordinasikan pelaksanaan revitalisasi Posyandu dengan melibatkan peran serta masyarakat.
- (3) Penyelenggaraan Posyandu dilakukan oleh kader yang telah dilatih.
- (4) Pembinaan Posyandu dilaksanakan bersama antara Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan, Tim Penggerak Pemberdayaan

Kesejahteraan Keluarga dan Perangkat Daerah yang membidangi pemberdayaan masyarakat dan Desa, Perangkat Daerah yang membidangi sosial.

#### Bagian Ketujuh

#### Pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan

#### Pasal 13

- (1) Pengawasan terhadap mutu dan keamanan pangan yang beredar oleh Perangkat Daerah terkait.
- (2) meningkatkan kesadaran konsumen terhadap keamanan pangan.
- (3) mendorong pengembangan teknologi pengawet dan pewarna makanan yang aman dan memenuhi syarat kesehatan serta terjangkau oleh usaha kecil dan menengah produsen makanan dan jajanan.
- (4) setiap produsen yang memproduksi makanan untuk diperdagangkan wajib menyelenggarakan sistem pengawasan mutu makanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

#### Bagian Kedelapan

#### Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi

#### Pasal 14

- (1) Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi diselenggarakan secara teratur dan terus menerus untuk perumusan kebijakan, perencanaan, penentuan tindakan, dan evaluasi bidang pangan dan gizi.
- (2) Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui kegiatan analisis situasi pangan dan gizi berdasarkan data/ laporan rutin yang tersedia, atau berdasarkan hasil survei khusus.
- (3) Tujuan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi :
  - a. menyediakan data dan informasi situasi pangan yang mempengaruhi status gizi pada skala rumah tangga, Desa/Kelurahan, Kecamatan dan Kabupaten;
  - b. mengetahui daerah rawan pangan dan gizi; dan
  - c. mengantisipasi terjadinya rawan pangan dan gizi.
- (4) Dalam melaksanakan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi perlu membentuk tim TPG.

Bagian Kesembilan  
Tata Laksana Gizi Buruk  
Pasal 15

- (1) Kegiatan pelacakan kasus gizi buruk merupakan kegiatan investigasi secara langsung terhadap setiap balita dengan indikator gizi untuk menentukan tindakan yang cepat dan tepat.
- (2) Indikator kasus gizi buruk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu apabila ditemukan balita dengan status gizi sangat kurus berdasarkan indikator berat badan menurut tinggi/panjang badan.
- (3) Indikator masalah gizi lain apabila ditemukan balita dengan status gizi sangat pendek berdasarkan indikator tinggi/panjang badan menurut umur dan gizi buruk berdasarkan indikator berat badan menurut umur.
- (4) Balita sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) harus dipantau perkembangan status gizinya secara periodik oleh tenaga gizi dan tim asuhan gizi di wilayah setempat.
- (5) Penanganan terhadap balita sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dengan melibatkan Forum Kesehatan wilayah.

Pasal 16

- (1) Penanganan terhadap kasus gizi buruk sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 ayat (2) melibatkan antar program dan antar sektor/lembaga.
- (2) Perawatan terhadap kasus gizi buruk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Tim Asuhan Gizi atau tim sejenis di wilayah setempat.
- (3) Balita kasus gizi buruk murni yang tidak membutuhkan rawat inap dilakukan dengan cara rawat jalan di pos pemulihan gizi berbasis masyarakat, Poliklinik Kesehatan Desa, Puskesmas atau rumah sakit.
- (4) Balita gizi buruk murni sebagaimana dimaksud pada ayat (2) maupun dengan komplikasi yang membutuhkan perawatan, dirawat di Puskesmas atau rumah sakit.
- (5) Puskesmas bekerja sama dengan sektor lain mempunyai kegiatan penanganan pemulihan gizi dan atau yang berbasis masyarakat.
- (6) Puskesmas, Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan, rumah sakit, dan lintas sektor terkait wajib melakukan koordinasi penanganan dan umpan balik perkembangan kasus gizi buruk.



Bagian Kesepuluh  
Pelayanan Gizi pada Situasi Darurat

Pasal 17

Pelayanan gizi di lokasi dengan situasi darurat diarahkan untuk mempertahankan dan memulihkan serta meningkatkan status gizi masyarakat di daerah bencana.

Pasal 18

- (1) Pemenuhan gizi dalam situasi darurat dilakukan untuk mencegah dan mengatasi terjadinya penurunan status gizi secara cepat dan tepat.
- (2) Upaya penanganan gizi dalam situasi darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan terhadap masyarakat akibat korban bencana, masyarakat di pengungsian, dan masyarakat di penampungan.
- (3) Upaya penanganan gizi dalam situasi darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan sampai dengan dikeluarkannya pernyataan selesainya situasi darurat oleh Bupati.

BAB VII

TIM PANGAN DAN GIZI

Pasal 19

- (1) TPG terdiri dari unsur kesehatan, perencanaan, Pembinaan Kesejahteraan Keluarga, pertanian, perikanan, ketahanan pangan, statistik, koperasi, pendidikan, keluarga berencana, sosial, tokoh agama, tokoh masyarakat dan unsur lain yang terkait
- (2) TPG berkedudukan di bawah serta diangkat dengan surat keputusan bupati, camat, kepala desa/lurah sesuai dengan tingkatan masing-masing
- (3) Sekretariat TPG berada pada salah satu instansi pemerintah daerah yang merupakan unsur pembantu TPG dalam operasional atau dalam pelaksanaan tugas
- (4) TPG terdiri dari kelompok kerja merupakan pengelompokan kerja yang bersifat teknis yang dibentuk sesuai kebutuhan wilayah.
- (5) Kelompok kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat terdiri dari:
  - a. Kelompok Kerja Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK);
  - b. Kelompok Kerja Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI);
  - c. Kelompok Kerja Usaha Perbaikan Gizi Institusi (UPGI);

- d. Kelompok Kerja Ketersediaan dan Stabilisasi Harga Pangan;
- e. Kelompok Kerja Peningkatan Mutu dan Keamanan Pangan;
- f. Kelompok Kerja Kewaspadaan Pangan dan Gizi (KPG); dan
- g. Kelompok Kerja lain yang berkaitan dengan Pangan dan Gizi.

(7) Tugas dan Fungsi TPG adalah :

- a. mengadakan pertemuan koordinasi berkala untuk membahas permasalahan dalam pelaksanaan TPG dan tindak lanjut pemecahannya, berdasarkan laporan kelompok kerja;
- b. merumuskan dan menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan produksi pangan dan perbaikan gizi di wilayahnya;
- c. mengoordinasikan dan menggerakkan TPG serta masyarakat dalam melaksanakan program pangan dan gizi di wilayahnya;
- d. melaksanakan kegiatan penanggulangan rawan pangan dan gizi dengan mengikutsertakan lembaga swadaya masyarakat;
- e. melakukan pelatihan kepada di tingkat lebih bawah dalam rangka pengumpulan data maupun peningkatan produksi dan ketersediaan pangan dan perbaikan gizi;
- f. melakukan pengumpulan dan pengolahan data daerah rawan pangan dan gizi di tingkat lebih bawah;
- g. melakukan pemantauan masalah pangan dan gizi di wilayahnya;
- h. melakukan pemantauan penyaluran bantuan Pangan dan Gizi di wilayahnya;
- i. melaporkan perkembangan situasi rawan pangan dan gizi keluarga;
- j. melaporkan secara berkala, atau sewaktu-waktu ada masalah krisis pangan kepada pejabat di tingkat lebih atas; dan
- k. menetapkan prioritas dan sasaran program peningkatan produksi pangan dan gizi.

## BAB VIII

### TENAGA GIZI DAN PENDIDIKAN GIZI

#### Pasal 20

- (1) Asuhan gizi diberikan oleh tenaga gizi yang memiliki kompetensi dan kewenangan dalam memberikan pelayanan gizi setelah memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Berdasarkan pendidikannya, tenaga gizi dikualifikasikan sebagai berikut :
  - a. Tenaga gizi lulusan DIII Gizi sebagai Ahli Madya Gizi;

- b. Tenaga gizi lulusan DIV Gizi sebagai Sarjana Terapan Gizi;
  - c. Tenaga gizi lulusan Sarjana sebagai Sarjana Gizi; dan
  - d. Tenaga gizi lulusan pendidikan profesi sebagai *Registered Dietisien*.
- (3) Setiap Puskesmas, klinik rawat inap, balai kesehatan, dan rumah sakit harus mempunyai tenaga gizi yang memiliki kompetensi dan kewenangan dalam memberikan asuhan gizi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Khusus untuk rumah sakit, tenaga gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki kompetensi dan kewenangan di bidang dietetika dan/atau manajemen penyelenggaraan makanan institusi.

## BAB IX PELATIHAN GIZI

### Pasal 21

- (1) Pemerintah mempunyai tanggung jawab mendukung pelatihan gizi bagi tenaga gizi.
- (2) Jenis pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. pelatihan jabatan fungsional nutrisisionis;
  - b. tatalaksana gizi buruk;
  - c. pemantauan pertumbuhan;
  - d. konselor ASI;
  - e. pemberian makan bayi dan anak;
  - f. *Surveilans* gizi;
  - g. Proses Asuhan Gizi Terstandar; dan
  - h. Pelatihan lain yang berkaitan dengan program gizi, yaitu pelatihan penanganan gizi dalam keadaan darurat dan bencana, pelatihan pemetaan gizi dengan *arc view*, pelatihan *public speaking*, pelatihan *software* gizi seperti *nutriclin*, *e-PPGBM*, Stimulus Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang.

## BAB X MAKANAN LOKAL

### Pasal 22

- (1) Mengoptimalkan penggunaan makanan berbahan lokal untuk pemenuhan gizi masyarakat menjadi tanggung jawab seluruh elemen masyarakat dikoordinir oleh bidang pertanian atau ketahanan pangan.

- (2) Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam penggunaan makanan berbahan lokal dengan Komunikasi, Informasi dan Edukasi.

## BAB XI

### PERAN LINTAS PROGRAM DAN LINTAS SEKTOR

#### Pasal 23

- (1) Memberitahukan atau melaporkan kepada petugas kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan terdekat jika menemukan kasus atau masalah gizi yang terjadi di masyarakat.
- (2) Membantu penanganan masalah gizi dengan cara melakukan koordinasi bersama Puskesmas atau Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan.
- (3) Membantu pemantauan terhadap upaya penanganan yang telah dilaksanakan.
- (4) Membantu penyebaran informasi kepada masyarakat tentang upaya pencegahan masalah gizi.

## BAB XII

### PERAN SERTA MASYARAKAT

#### Pasal 24

- (1) Masyarakat berperan serta baik secara perorangan maupun organisasi dalam penyelenggaraan upaya perbaikan gizi.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui :
  - a. pemberian sumbangan tenaga dan pemikiran terkait dengan penyelenggaraan upaya perbaikan gizi;
  - b. penyebaran informasi kepada masyarakat luas terkait dengan upaya perbaikan gizi; dan
  - c. pemantauan dan evaluasi pelaksanaan upaya perbaikan gizi.

## BAB XIII

### PEMBIAYAAN

#### Pasal 25

Pendanaan Upaya Perbaikan Gizi bersumber dari :

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
- b. Anggaran Pendapatan dan belanja Daerah; dan
- c. Sumber lain yang sah dan tidak mengikat.

BAB XIV  
KETENTUAN PENUTUP  
Pasal 26

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Klaten.

Ditetapkan di Klaten  
pada tanggal  
BUPATI KLATEN, 18 Januari 2019  
Cap  
ttd  
SRI MULYANI

Diundangkan di Klaten  
pada tanggal 18 Januari 2019  
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KLATEN,  
Cap  
ttd

JAKA SAWALDI

BERITA DAERAH KABUPATEN KLATEN TAHUN 2018 NOMOR 4