



BUPATI BANDUNG

PERATURAN BUPATI BANDUNG

NOMOR 39 TAHUN 2011

TENTANG

**PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT-P)
BAGI BALITA GIZI BURUK, BALITA GIZI KURANG DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI
KRONIS (KEK) DARI KELUARGA MISKIN DI KABUPATEN BANDUNG**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BANDUNG,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 28 B ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945 bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang;
- b. bahwa berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota perlu dilakukan perawatan terhadap anak balita gizi buruk;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b perlu menetapkan Peraturan Bupati Bandung tentang Pedoman Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) bagi Balita Gizi buruk, Balita Gizi kurang dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (KEK) dari keluarga miskin di Kabupaten Bandung.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang dengan mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
2. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1996 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3656);
3. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan

Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
5. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
6. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang - Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan Pangan, Mutu, dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4406);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kerjasama Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2007 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4761);
12. Peraturan Presiden R.I. Nomor 54 Tahun 2010 tentang pengadaan barang dan jasa;
13. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah;
14. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 741/MENKES/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota perlu dilakukan perawatan terhadap anak balita gizi buruk;

15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 210/MENKES/PER/I/2011, tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/SK/MENKES/VIII/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif pada bayi di Indonesia;
17. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1593/Menkes/SK/XI/2005, tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Bagi bangsa Indonesia;
18. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 37/KEP/MENKO/KESRA/XII/2007 tentang Pedoman Koordinasi Penguatan Peringatan Dini dan Perbaikan Kedaruratan Gizi Masyarakat;
19. Surat Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 347/Menkes/IV/2008 tanggal 10 April 2008, perihal Penanggulangan Gizi Buruk;
20. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 6 Tahun 2004 tentang Transparansi dan Partisipasi Dalam Penyelenggaraan Pemerintah di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2004 Nomor 29 Seri D);
21. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 17 Tahun 2007 tentang Urusan Pemerintahan Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 17);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2007 Nomor 20) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 12 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pembentukan Organisasi Dinas Daerah Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2010 Nomor 12);
23. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 8 Tahun 2009 tentang Kesehatan Ibu, Bayi Baru Lahir, Bayi dan Balita (KIBBLA) di Kabupaten Bandung (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2009 Nomor 8);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT- P) BAGI BALITA GIZI BURUK, BALITA GIZI KURANG DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DARI KELUARGA MISKIN DI KABUPATEN BANDUNG**

BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bandung;
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Bandung;

3. Bupati adalah Bupati Bandung;
4. Sekretariat Daerah adalah Sekretariat Daerah Kabupaten Bandung;
5. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung,
6. Kepala Dinas Kesehatan adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung;
7. Unit Pelaksana Teknis Daerah Pelayanan Kesehatan (UPTD Yankes) Kecamatan adalah sarana pelayanan kesehatan pemerintah yang menyelenggarakan sebagian tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung dan merupakan unit pelaksana teknis tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya;
8. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah yang selanjutnya disebut APBD adalah Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Bandung;
9. Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan selanjutnya di sebut PMT-P adalah makanan yang diberikan kepada balita gizi buruk, balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis (Bumil KEK) untuk memulihkan kondisi status gizi balita dan ibu hamil menjadi gizi baik;
10. Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan secara Swakelola adalah makanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan balita gizi buruk, balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis (Bumil KEK) yang dikelola sendiri oleh UPTD Yankes Kecamatan untuk memulihkan kondisi status gizi balita dan ibu hamil menjadi gizi baik;
11. Makanan Tambahan Lokal Spesifik adalah makanan olahan mengandung zat gizi lengkap yang berasal dari bahan makanan setempat;
12. Masyarakat Miskin adalah masyarakat miskin atau kurang/tidak mampu dari sisi sosial ekonominya yang secara administratif merupakan warga Kabupaten Bandung dan memenuhi kriteria keluarga miskin hasil pendataan Badan Pusat Statistik dan Badan Keluarga Berencana Dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Bandung;
13. Balita Gizi Buruk adalah keadaan gizi anak yang ditandai dengan satu atau lebih tanda sebagai berikut; sangat kurus, edema (minimal pada kedua punggung kaki), Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) < -3 SD, Lingkat Lengan Atas (LILA) $< 11,5$ cm (untuk anak usia 6-59 bulan);
14. Balita.Gizi Kurang adalah keadaan gizi anak yang ditandai dengan satu atau lebih tanda sebagai berikut; Kurus, Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan nilai > -3 sampai dengan -2 SD, Lingkat Lengan Atas (LILA) $11,5 - 12,5$ cm (untuk anak usia 6-59 bulan);
15. Ibu Hamil Kurang Energi Kronis adalah status gizi ibu hamil menurut ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) $< 23,5$ cm dan atau dengan indeks massa tubuh (IMT) pra hamil $< 18,5$, selanjutnya disebut Bumil KEK;
16. Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah pengukuran yang menunjukkan hubungan antara berat badan seseorang (dalam kg) dibagi dengan tinggi badan (dalam meter);
17. Kader Posyandu adalah orang yang mau dan mampu secara sukarela melaksanakan kegiatan posyandu di wilayahnya.

BAB II
MAKSUD DAN TUJUAN
Pasal 2

Maksud dan tujuan ditetapkannya Peraturan Bupati ini adalah :

- a. Sebagai pedoman dalam pelaksanaan PMT-P untuk balita gizi buruk, balita gizi kurang dan bumil KEK dari keluarga miskin secara cepat, tepat waktu, tepat jumlah dan tepat sasaran;

- b. Memberikan Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) bagi balita gizi buruk, balita gizi kurang dan bumil KEK dari keluarga miskin sesuai standar di fasilitas pemberi pelayanan kesehatan;

BAB III SASARAN Pasal 3

Sasaran PMT-P adalah :

- a. Balita usia 6-59 bulan dari keluarga miskin dengan prioritas berdasarkan kriteria :
 - 1. Gizi buruk (Sangat Kurus) berdasarkan BB/TB <-3 SD
 - 2. Gizi kurang (kurus) berdasarkan BB/TB >-3 s.d -2 SD
- b. Ibu hamil Kurang Energi Kronis (Bumil KEK) dari keluarga miskin dengan ukuran (Lingkar Lengan Atas) LILA < 23,5 cm dan / atau dengan indeks massa tubuh (IMT) pra hamil < 18,5.

BAB IV SUMBER DANA Pasal 4

- (1) Program PMT-P bersumber dari APBD Kabupaten Bandung, Bantuan Gubernur Jawa Barat, APBN melalui Bantuan Operasional Kesehatan dan CSR (*corporate social responsibility*).
- (2) Tatacara penggunaan dana diluar APBD Kabupaten Bandung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini disesuaikan dengan petunjuk teknis sumber dana yang bersangkutan.

BAB V MEKANISME PENGAJUAN DANA PMT-P Pasal 5

Pengajuan dana PMT-P diatur dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Kepala UPTD Pelayanan Kesehatan Kecamatan mengajukan dana PMT-P kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung melalui Seksi Gizi dengan menyertakan laporan hasil temuan balita gizi buruk, gizi kurang dan bumil KEK yang sudah divalidasi oleh tenaga kesehatan (tenaga gizi);
- b. Pengelolaan dana PMT-P dilakukan secara swakelola agar tepat waktu, tepat sasaran dan sesuai dengan angka kecukupan gizi balita dan ibu hamil;
- c. Dinas Kesehatan memberikan dana PMT-P kepada UPTD Pelayanan Kesehatan Kecamatan;
- d. Laporan hasil temuan balita gizi buruk, gizi kurang dan bumil KEK sebagaimana dimaksud pada ayat 1 menggunakan format sesuai dengan lampiran IV pada Peraturan Bupati ini.
- e. Pengajuan dana dilakukan secara bertahap :
 - 1. Tahap I diajukan segera setelah memberikan laporan kasus yang sudah divalidasi oleh tenaga kesehatan dengan menyertakan rencana menu makanan yang akan diberikan.
 - 2. Tahap II dan III diajukan 5 hari sebelum pelaksanaan tahap sebelumnya selesai dengan menyertakan laporan hasil perkembangan berat badan balita dan bumil KEK yang mendapat PMT-Pemulihan.
 - 3. Pengajuan dana setiap tahap menggunakan format sesuai dengan lampiran pada Peraturan Bupati ini.

Pasal 6

Petunjuk teknis mekanisme pencairan dana PMT-P kepada balita gizi buruk, gizi kurang dan ibu hamil KEK sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB VI PELAKSANAAN DAN PENGORGANISASIAN Bagian Pertama Pelaksanaan Paragraf 1 Pelaksana Kegiatan Pasal 7

- (1) Kepala UPTD Pelayanan Kesehatan Kecamatan bertindak sebagai ketua pelaksana PMT-P di wilayah kerjanya.
- (2) Kepala UPF Pelayanan Kesehatan membantu Kepala UPTD dalam pelaksanaan kegiatan di wilayah kerjanya.
- (3) Pelaksana kegiatan PMT-P di tingkat UPTD Pelayanan Kesehatan Kecamatan adalah :
 - a. Tenaga Pelaksana Gizi
 - b. Bidan
 - c. Kader Posyandu
 - d. Kader PKK Desa

Paragraf 2 Tata Kelola Kegiatan Pasal 8

- (1) PMT-P diberikan segera setelah ditemukan kasus hasil surveillance gizi, hasil penimbangan bulanan, dan hasil Bulan Penimbangan Balita (BPB).
- (2) Besaran biaya PMT-P untuk balita dan, bumil KEK maksimal Rp. 10.000,- (Sepuluh Ribu Rupiah) /orang/hari.
- (3) PMT-P yang diberikan berupa olahan makanan lengkap dan atau makanan formula / pabrikan, snack, menu seimbang yang dibuat dengan bahan makanan lokal yang tersedia di daerah setempat dan disesuaikan dengan kebutuhan sasaran.
- (4) Pengadaan bahan makanan /makanan untuk PMT-P dilaksanakan oleh kader posyandu / petugas kesehatan.
- (5) Pengolahan bahan makanan yang dimaksud ayat (3) Pasal ini dilakukan di tempat yang telah disepakati oleh Tenaga kesehatan dan Kader posyandu dan atau Kader PKK.
- (6) Petugas Kesehatan memberikan penjelasan kepada keluarga balita dan bumil KEK yang diberi PMT-P tentang pengelolaan PMT-P untuk mendapatkan persetujuan dan kerjasama dari pihak keluarga yang bersangkutan.
- (7) PMT-P dilaksanakan minimal 90 hari berturut -turut dan atau sampai adanya perubahan status gizi balita dan ibu hamil.

Bagian Kedua Pengorganisasian Pasal 9

- (1) Struktur organisasi kepengurusan PMT-P Kabupaten Bandung sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Bupati ini, tercantum dalam lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan bupati ini;

- (2) Rincian tugas fungsi kepengurusan PMT-P sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pasal ini tercantum dalam lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan bupati ini ;

BAB VII
PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN
Pasal 10

- (1) Pemantauan, evaluasi dan pelaporan PMT-P dilaksanakan secara berjenjang; dimulai dari tingkat Desa sampai tingkat kabupaten;
- (2) Kepala UPTD Pelayanan Kesehatan Kecamatan melaporkan hasil kegiatan PMT-P setelah 90 hari pemberian, berupa perkembangan berat badan balita dan bumil KEK ke Dinas Kesehatan Kabupaten melalui Seksi Gizi

BAB VIII
PENUTUP
Pasal 11

Hal - hal yang belum cukup diatur dalam Peraturan Bupati ini, sepanjang mengenai teknis pelaksanaannya akan diatur lebih lanjut oleh Kepala Dinas Kesehatan.

Pasal 12

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Soreang
pada tanggal 24 Mei 2011

BUPATI BANDUNG

DADANG M. NASER

Diundangkan di Soreang
pada tanggal 24 Mei 2011

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BANDUNG

SOFIAN NATAPRAWIRA

BERITA DAERAH KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2011 NOMOR 39

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BAGIAN HUKUM,



DICKY ANUGRAH, SH., M.Si

Pembina / IVa

NIP. 19740717 199803 1 003

LAMPIRAN I PERATURAN BUPATI BANDUNG

NOMOR : 39 Tahun 2011

TANGGAL : 24 Mei 2011

TENTANG : PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT-P) BAGI BALITA GIZI BURUK, GIZI KURANG DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DARI KELUARGA MISKIN DI KABUPATEN BANDUNG

**SUSUNAN ORGANISASI PELAKSANAAN PMT-P
BAGI BALITA GIZI BURUK, GIZI KURANG DAN BUMIL KEK
DI KABUPATEN BANDUNG**

Penanggungjawab : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.

Ketua : Kepala Bidang Bina Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan.

Sekretaris : Kepala Seksi Gizi pada Bidang Bina Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan.

Ketua Pelaksana : Kepala UPTD Yankes Kecamatan setempat.

Anggota : a. Kepala UPF Yankes
b. Tenaga Pelaksana Gizi.
c. Pembina Desa.
d. Kader Posyandu/PKK.

BUPATI BANDUNG

DADANG M. NASER

LAMPIRAN II PERATURAN BUPATI BANDUNG

NOMOR : 39 Tahun 2011

TANGGAL : 24 Mei 2011

TENTANG : PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT-P) BAGI BALITA GIZI BURUK, GIZI KURANG DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DARI KELUARGA MISKIN DI KABUPATEN BANDUNG

TUGAS DAN FUNGSI KEPENGURUSAN PELAKSANAAN PMT-P BAGI BALITA GIZI BURUK, GIZI KURANG DAN BUMIL KEK DI KABUPATEN BANDUNG

1. Pengarah

Memberikan rumusan kebijakan PMT-P bagi balita gizi buruk, balita gizi kurang dan bumil KEK di lingkungan pemerintah Kabupaten Bandung.

2. Penanggungjawab

Memberikan arahan dan pertanggungjawaban terhadap perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan PMT-P bagi balita gizi buruk, balita gizi kurang dan bumil KEK sesuai dengan ketentuan yang berlaku sehingga tercipta efektifitas, efisiensi, daya guna dan hasil guna pelayanan urusan kesehatan di kabupaten Bandung.

3. Ketua Tim Pembina :

- a. Merumuskan dan mengkoordinasikan serta menyiapkan bahan-bahan pengelolaan PMT-P bagi balita gizi buruk, balita gizi kurang dan bumil KEK di kabupaten Bandung sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- b. Menyiapkan bahan pertanggungjawaban pengelolaan PMT-P sebagai bahan akuntabilitas Dinas Kesehatan.
- c. Membagi tugas dan fungsi pengelolaan PMT-P kepada Ketua Pelaksana sehingga tercipta efektifitas dan efisiensi pengelolaan PMT-P.

4. Sekretaris

- a. Menyusun dan menyiapkan bahan dan data pelaksanaan PMT-P
- b. Memfasilitasi dan memberi dukungan kepada Ketua Pelaksana dalam pelaksanaan PMT-P
- c. Menyusun dan menyampaikan laporan hasil kegiatan PMT-P kepada Ketua Pelaksana

5. Anggota :

- a. Merekapitulasi ajuan Jana dari UPTD Yankes Kecamatan
- b. Merekapitulasi data sasaran penerima PMT-P dari UPTD Yankes Kecamatan
- c. Menganalisa dan mengevaluasi hasil kegiatan PMT-P
- d. Melakukan validasi data
- e. Menyusun dan melaporkan hasil kegiatan PMT-P kepada Ketua Tim Pembina sebagai bahan pertanggungjawaban ketua Tim Pembina.

6. Ketua Pelaksana

- a. Melaksanakan PMT-P sesuai dengan petunjuk dan arahan Ketua
- b. Pelaksanaan, pengelolaan dan pertanggungjawaban anggaran PMT-P
- c. Memberikan saran, usulan, pertimbangan terhadap kendala dan permasalahan PMT-P di wilayah kerjanya.
- d. Menampung usulan dan aspirasi dari tenaga pelaksana dalam rangka peningkatan daya guna dan hasil guna pelaksanaan PMT-P
- e. Menyusun dan menyampaikan laporan hasil PMT-P kepada Ketua melalui Sekretaris.

7. Anggota

- a. Menyusun data sasaran penerima PMT-P
- b. Menyusun menu PMT-P
- c. Mengadakan, mengolah dan mendistribusikan PMT-P
- d. Melakukan penimbangan dan pengukuran sasaran penerima PMT-P
- e. Menyusun dan melaporkan hasil kegiatan PMT-P kepada Ketua Pelaksana sebagai bahan pertanggungjawaban Ketua Pelaksana

BUPATI BANDUNG

DADANG M. NASER

LAMPIRAN III PERATURAN BUPATI BANDUNG

NOMOR : 39 Tahun 2011

TANGGAL : 24 Mei 2011

TENTANG : PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT-P) BAGI BALITA GIZI BURUK, GIZI KURANG DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DARI KELUARGA MISKIN DI KABUPATEN BANDUNG

PETUNJUK TEKNIS KEGIATAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN DALAM RANGKA PENANGGULANGAN BALITA GIZI BURUK, BALITA GIZI KURANG DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DI KABUPATEN BANDUNG

A. LATAR BELAKANG

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumberdaya manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas. Bukti empiris menunjukkan bahwa hal ini sangat ditentukan oleh status gizi yang baik, dan status gizi yang baik ditentukan oleh jumlah asupan pangan yang dikonsumsi.

Masalah gizi kurang dan gizi buruk dipengaruhi langsung oleh faktor konsumsi pangan dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung dipengaruhi oleh pola asuh, ketersediaan pangan, faktor sosial ekonomi, budaya dan politik (Unicef, 1990). Apabila gizi kurang dan gizi buruk terus terjadi, hal ini tentunya dapat menjadi faktor penghambat dalam pembangunan nasional.

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Kekurangan gizi pada ibu hamil (ibu hamil Kurang Energi Kronis) dapat menyebabkan bayi yang dilahirkannya mengalami BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan dapat pula menyebabkan penurunan tingkat kecerdasan.

Kelompok balita merupakan kelompok umur yang sangat peka terhadap kekurangan gizi, jika terdapat satu atau beberapa balita gizi buruk, maka kemungkinan besar akan banyak terdapat gizi buruk pada komunitas tersebut.

Hasil Bulan Penimbangan Balita tahun 2010, dari 261.571 balita yang ditimbang ditemukan 2,84% balita yang menderita gizi kurang (kurus), 1,2 % diantaranya berasal dari keluarga miskin, dan sebanyak 0,06% balita menderita gizi buruk (sangat kurus), 0,04% diantaranya berasal dari keluarga miskin. Bila dibandingkan dengan batasan masalah gizi masyarakat berdasarkan WHO masih dalam batas aman (menjadi masalah gizi masyarakat bila balita kurus (Gizi kurang) > 5%) dan balita kurus (gizi buruk) > 1%), tetapi masalah balita kurus (Gizi Kurang) harus tetap menjadi prioritas penanganan agar balita kurus yang ada tidak jatuh menjadi balita sangat kurus (Gizi Buruk). Hal ini tentunya dalam pencegahan dan penanggulangan masalah gizi buruk dan kurang pada balita harus terus diupayakan semaksimal mungkin.

Salah satu upaya untuk memperbaiki status gizi masyarakat adalah Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) yang selama ini "diasumsikan" dapat menjawab permasalahan gizi buruk pada balita dan ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronis (KEK). Pengalaman selama ini menunjukkan bahwa untuk penanggulangan gizi buruk dan ibu hamil KEK diperlukan pelayanan terpadu dengan pengobatan penyakit penyerta dan pemberdayaan ekonomi keluarga (Pengentasan Kemiskinan)

Sumber Dana penanggulangan balita gizi buruk dan ibu hamil KEK yang tersedia di Kabupaten Bandung salah satunya berasal dari Dana Alokasi Umum Tahun 2011. Untuk itu diperlukan telaahan dan Petunjuk Teknis dalam Penanggulangan Balita Gizi Buruk dan ibu hamil KEK, sehingga dapat dijadikan acuan dan pedoman pelaksanaan kegiatan. Perlu diperhatikan bahwa penyaluran dana secara tepat waktu, cepat dan tepat sasaran akan memberikan dampak pada peningkatan status gizi sasaran yang ditandai dengan peningkatan berat badan anak dan penambahan besar Lingkar Lengan Atas pada ibu hamil.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum
Mewujudkan Kabupaten Bandung bebas gizi buruk (Prevalensi gizi buruk < 1%) pada tahun 2015.
2. Tujuan Khusus
 - a. Dimanfaatkannya anggaran DAU 2011 untuk penanggulangan balita sangat kurus, kurus dan bumil KEK tepat waktu, sasaran dan mencapai target SPM.
 - b. Jumlah balita gizi buruk kabupaten Bandung (diprioritaskan BB/TB < - 3 SD) dan ibu hamil dengan LILA < 23,5 cm mendapat PMT- Pemulihan selama 90 HMA secara terus menerus tidak terputus.
 - c. Sasaran yang mendapat PMT-P pada balita naik berat badannya minimal 400 gram/bulan, dan adanya penambahan berat badan dan besar LILA bumil.
 - d. Menurunnya jumlah balita sangat kurus menjadi < 0,06% tahun 2011.

C. PENGERTIAN

- PMT- P balita adalah pemberian makanan tambahan yang diberikan kepada balita dari keluarga miskin atau kurang mampu selama 90 hari berturut-turut, dengan prioritas sasaran sebagai berikut :
 1. Prioritas pertama kepada anak balita gizi buruk (- 3 SD) berdasarkan BB/TB
 2. Prioritas kedua kepada anak balita gizi kurang (- 2 SD) berdasarkan BB/TB.
- PMT-P ibu hamil adalah pemberian makanan tambahan yang diberikan kepada ibu hamil KEK (ukuran LILA < 23,5 cm) dari keluarga miskin atau kurang mampu selama 90 hari berturut-turut.
- Makanan Formula berupa:
 1. Formula WHO/Pengganti + suplemen zat gizi
 2. Makanan Formula + suplemen zat gizi
- Makanan Lokal makanan yang mengandung zat gizi lengkap diberikan sesuai berat badan dan kecukupan gizi, anjuran pemberian dan bentuk makanan yang diberikan dalam sehari.
- Makanan Pabrik : makanan jadi hasil olahan pabrik dapat berupa susu, bubur susu, biskuit.

D. PENENTUAN SASARAN

Sasaran sesuai prioritas berdasarkan kriteria yang telah ditentukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung yaitu balita dan bumil KEK dari keluarga miskin, dengan prioritas sasaran sebagai berikut :

1. Prioritas pertama kepada anak balita gizi buruk (- 3 SD) berdasarkan BB/TB
2. Prioritas kedua kepada anak balita gizi kurang (- 2 SD) berdasarkan BB/TB, (-3 SD) berdasarkan BB/U, balita BGM

Pemberian PMT-P kepada ibu hamil KEK berdasarkan ukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23,5 cm dan atau dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) pra hamil < 18,5 dari keluarga miskin.

E. WAKTU

Pemberian makanan tambahan bagi balita gizi buruk, balita gizi kurang dan ibu hamil KEK dilaksanakan mulai ditetapkannya Peraturan Bupati Tahun 2011, dengan lama pemberian selama 90 hari.

F. PEMBIAYAAN

Tahun 2011 pemerintah Kabupaten Bandung melalui Dinas Kesehatan mengalokasikan sebesar Rp 270.000.000,- untuk Pemberian Makanan Tambahan pemulihan bagi 300 balita gizi buruk sebesar dan sebesar Rp 130.500.000,- untuk ibu hamil KEK sebanyak 145 orang yang berasal dari APBD Kabupaten Bandung Tahun 2010, dengan besar biaya per orang maksimal Rp. 10.000,- selama 90 hari makan dengan rincian

- 300 balita x Rp. 10.000,- x 90 HMA = Rp. 270.000.000,-
- 145 bumil x Rp. 10.000,- x 90 HMI = Rp. 130.500.000,-

G. ALOKASI

Alokasi dana disesuaikan dengan usulan dan 31 UPTD Kesehatan yang ada di wilayah Dinkes Kab. Bandung.

H. PROSEDUR PENCAIRAN UANG

1. Kepala UPTD Pelayanan Kesehatan Kecamatan mengajukan dana PMT-P kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung melalui Seksi Gizi dengan menyertakan laporan hasil temuan balita gizi buruk, gizi kurang dan bumil KEK yang sudah divalidasi oleh tenaga kesehatan (tenaga gizi);
2. Pengelolaan dana PMT-P dilakukan secara swakelola agar tepat waktu, tepat sasaran dan sesuai dengan angka kecukupan gizi balita dan ibu hamil;
3. Dinas Kesehatan memberikan dana PMT-P kepada UPTD Pelayanan Kesehatan Kecamatan;
4. Laporan hasil temuan balita gizi buruk, gizi kurang dan bumil KEK sebagaimana dimaksud pada point 1 menggunakan format Ajuan Dana PMT-Pemulihan terlampir.
5. Pengajuan dana dilakukan secara bertahap :
 - a. Tahap I diajukan segera setelah memberikan laporan kasus yang sudah divalidasi oleh tenaga kesehatan dengan menyertakan rencana menu makanan yang akan diberikan.
 - b. Tahap II dan III diajukan 5 hari sebelum pelaksanaan tahap sebelumnya selesai dengan menyertakan laporan hasil perkembangan berat badan balita dan bumil KEK yang mendapat PMT-Pemulihan.
 - c. Pengajuan dana setiap tahap menggunakan format terlampir.
6. Kader atau petugas yang melaksanakan pembelian bahan makanan/makanan PMT-P melampirkan rincian/nota belanja bulan sebelumnya dan laporan perkembangan berat badan, Lingkar Lengan Atas ibu hamil, serta daya terima balita/ibu hamil yang diberi PMT-P. (Form laporan terlampir).
7. Pada akhir pelaksanaan masing - masing UPTD membuat laporan hasil pelaksanaan pemberian PMT-P.

I. PELAKSANAAN

Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan diberikan sesuai dengan keadaan setempat yaitu:

1. Bila dalam satu posyandu ditemukan balita gizi buruk sebanyak 5 anak maka PMT-P yang diberikan adalah makanan local dan atau makanan Formula
2. Bila dalam satu posyandu ditemukan gizi buruk < 5 anak dengan wilayah kerja jauh dan sulit maka PMT yang diberikan berupa makanan pabrikan dan makanan local dengan cara 2 kl/minggu balita diberi PMT-P makanan lokal dan atau makanan formula dan hari lainnya diberi makanan pabrikan (sesuai kesepakatan setempat).
3. PMT-P yang diberikan berupa makanan lengkap, dan atau makanan Formula atau pabrikan, snack menu seimbang yang dibuat dengan bahan makanan local yang tersedia di daerah dan disesuaikan dengan kebutuhan sasaran.
4. Pembelian bahan makanan lokal atau pabrikan harus di wilayah kecamatan setempat.
5. Siklus menu yang digunakan adalah siklus menu 10 hari dan disusun berdasarkan kesepakatan TPG, Pembina desa dan kader.
6. TPG menghitung kebutuhan kalori dan protein sasaran.
7. Kader/petugas kesehatan membeli bahan makanan untuk dimasak/diolah setiap hari atau menyiapkan makanan pabrikan sesuai jumlah sasaran.
8. Mekanisme distribusi PMT-P sebaiknya disepakati terlebih dahulu, baik waktu maupun tempat pemberian, dan cara distribusinya apakah ibu balita mengambil atau diantar ke rumah sasaran.
9. TPG, Pembina Desa dan kader menentukan lokasi Pusat Pemulihan Gizi (PPG).
10. Pengolahan bahan makanan dilakukan ditempat yang telah disepakati bersama antara TPG, Pembina Desa dan Kader.
11. Sasaran setiap hari datang ke PPG untuk makan bersama, dan membawa makanan lokal untuk dimakan di rumah (untuk sore dan malam).
12. Bila sasaran < 5 anak maka kader mengantar paket PMT-P ke sasaran atau paket PMT-P dibagikan pada saat berkumpul setiap 2 kl/minggu saat pemberian makanan

- local dan atau makanan formula.
13. Bila balita tidak datang maka kader mengantar paket PMT-P .
 14. Ibu hamil berkumpul setiap 2 kl/minggu untuk pemberian makanan lokal dan pembagian paket PMT-P makanan pabrikan.
 15. Kader mengelola pencatatan harian termasuk bukti penerimaan makanan oleh sasaran.
 16. Setiap 30 hari pemberian makanan, TPG memantau Berat Badan anak dan berat badan serta ukuran LILA ibu hamil yang diberi PMT-P
 17. Lama Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan dilaksanakan selama 90 hari secara terus menerus.
 18. Formulir hasil pemantauan dan bukti penerimaan PMT-P diserahkan ke Seksi Gizi Bidang Binkesmas Dinas Kesehatan kab. Bandung oleh TPG setiap bulan paling lambat 1 minggu setelah 30 hari pemberian makanan.

J. PERTANGGUNGJAWABAN

1. Keuangan

Administrasi dan pertanggungjawaban keuangan dilaksanakan oleh TPG Puskesmas dan disampaikan kepada Seksi Gizi Bidang Binkesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung masing-masing rangkap 3, yang meliputi:

- Kwitansi penerimaan uang oleh kader/petugas kesehatan
- Nota beianja bahan makanan
- Daftar penerimaan makanan oleh sasaran

2. Hasil

Formulir hasil pemantauan perkembangan berat badan yang telah diisi diserahkan oleh TPG Puskesmas untuk dievaluasi oleh Seksi Gizi Bidang Binkesmas Dinkes Kab. Bandung.

K. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. Output : Sebanyak 990 balita gizi buruk dan 210 ibu hamil KEK mendapat PMT-P selama 90 hari.
2. Outcome : 80% sasaran PMT-P naik berat badannya.
3. Benefit : Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Bandung

L. PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pemantauan dilakukan secara berjenjang dan terpadu dengan sektor terkait (TP.PKK, Dinkes, UPTD/UPF) dilaksanakan secara berkala yaitu mulai dari tingkat Kabupaten ke UPTD/UPF Yankes dan sasaran penerima PMT-P, UPTD Yankes Kecamatan ke UPF Yankes dan sasaran, yang dilaksanakan di setiap tahap pemberian PMT-P. Untuk memperoleh gambaran tentang pelaksanaan serta keberhasilan kegiatan PMT-P dilakukan pemantauan berat badan, daya terima sasaran terhadap PMT-P yang diberikan yang dilaksanakan oleh TPG UPF dan TP-PKK dengan mengisi formulir pemantauan.

M. PENUTUP

Demikian Petunjuk Teknis ini dibuat untuk memudahkan pelaksana dalam menggunakan dan mempertanggungjawabkan biaya Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan yang bersumber dari APBD Kabupaten Bandung tahun 2011.

BUPATI BANDUNG

DADANG M. NASER

LAMPIRAN IV PERATURAN BUPATI BANDUNG

NOMOR : 39 Tahun 2011

TANGGAL : 24 Mei 2011

TENTANG : PEDOMAN PELAKSANAAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT-P) BAGI BALITA GIZI BURUK, GIZI KURANG DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DARI KELUARGA MISKIN DI KABUPATEN BANDUNG

FORMAT PERSYARATAN UMUM

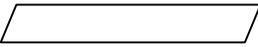
CONTOH PERTANGGUNGJAWABAN SPJ

1. Contoh Kwitansi pengajuan dana PMT-P

Halaman Depan Kwitansi :
Sudah terima dari : Bendaraha Pengeluaran Pembantu Dinskes Kab. Bandung
Uang sejumlah : 
Untuk pembayaran : Pemberian PMT-P tahap I kepada Ibu hamil KEK dari keluarga miskin kegiatan Pemberian makanan dan Vitamin untuk bulan 2011 di UPTD Kabupaten Bandung dengan rincian : orang bumil x Rp. 10.000,- x 30 HMA = Rp.

Bandung, 2011
Yang menerima,

(TPG UPTD)

Rp. 

Halaman Belakang Kwitansi

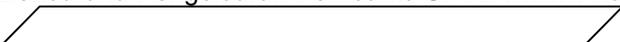
Mengetahui,
Kepala UPTD
(cap dan tanda tangan)
.....
NIP.

Menyetujui,
Kuasa Pengguna Anggaran

Drs. Pradiba Pradjna, MKM
NIP. 19630515 198903 2 007

2. Contoh kwitansi belanja dan nota belanja PMT-P oleh kader

Kwitansi penerimaan uang untuk pembelian bahan makanan/makanan oleh kader/petugas di buat rangkap 4 yang diberikan dan dibuat setiap bulan.

Halaman Depan Kwitansi :
Sudah terima dari : Bendaraha Pengeluaran Pembantu UPTD Kab. Bandung
Uang sejumlah : 
Untuk pembayaran : Pembelian Bahan Makanan/makanan untk PMT-P Ibu Hamil KEK dari keluarga miskin kegiatan Pemberian makanan dan Vitamin untuk bulan 2011 di desa UPF/UPTD Kabupaten Bandung dengan rincian : Bumil x Rp. 10.000,- x 30 HMA = Rp.
(nota terlampir).

Bandung, 2011
Yang menerima,

(Kader)

Rp. 

Halaman Belakang Kwitansi

Mengetahui,
Kepala UPTD
(cap dan tanda tangan)
.....
NIP.

Contoh Nota Belanja/rincian belanja

Bandung, 2011
 Tuan
 Toko

NOTA No

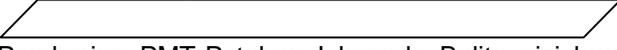
Banyaknya	Nama Barang	Harga	Jumlah
Jumlah Rp.			

TANDA TERIMA
 Nama dan Tanda Tangan

Tanda tangan /Cap
 Warung/Toko

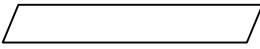
TPG/Kader

3. Contoh Kwitansi pengajuan dana PMT-P untuk balita gizi buruk:

Halaman Depan Kwitansi :
 Sudah terima dari : Bendaraha Pengeluaran Pembantu Dinskes Kab. Bandung
 Uang sejumlah : 
 Untuk pembayaran : Pemberian PMT-P tahap I kepada Balita gizi buruk/gizi kurang dari keluarga miskin kegiatan Pemberian makanan dan Vitamin untuk bulan 2011 di UPTD Kabupaten Bandung dengan rincian : anak x Rp. 10.000,- x 30 HMA = Rp.

Bandung, 2011
 Yang menerima,

(TPG UPTD)

Rp. 

Halaman Belakang Kwitansi

Mengetahui,
 Kepala UPTD
 (cap dan tanda tangan)

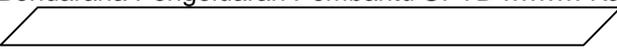
 NIP.

Menyetujui,
 Kuasa Pengguna Anggaran

Drs. Pradiba Pradjna, MKM
 NIP. 19630515 198903 2 007

4. Contoh kwitansi belanja dan nota belanja PMT-P oleh kader

Kwitansi penerimaan uang untuk pembelian bahan makanan/makanan oleh kader/petugas di buat rangkap 4 yang diberikan dan dibuat setiap bulan

Halaman Depan Kwitansi :
 Sudah terima dari : Bendaraha Pengeluaran Pembantu UPTD Kab. Bandung
 Uang sejumlah : 
 Untuk pembayaran : Pembelian Bahan Makanan/makanan unutm PMT-P anak gizi buruk/gizi kurang dari keluarga miskin kegiatan Pemberian makanan dan Vitamin untuk bulan 2011 di desa UPF/UPTD Kabupaten Bandung dengan rincian : anak x Rp. 10.000,- x 30 HMA = Rp. (nota terlampir).

Bandung, 2011
 Yang menerima,

(Kader)

Rp.

Halaman Belakang Kwitansi

Mengetahui,
Kepala UPTD
(cap dan tanda tangan)

.....
NIP.

Contoh Nota Belanja/rincian belanja

Bandung, 2011
Tuan
Toko

NOTA No

Banyaknya	Nama Barang	Harga	Jumlah
Jumlah Rp.			

TANDA TERIMA
Nama dan Tanda Tangan

TPG/Kader

Tanda tangan /Cap
Warung/Toko

BUPATI BANDUNG

DADANG M. NASER