



SALINAN

**BUPATI KOTAWARINGIN BARAT  
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**

**PERATURAN BUPATI KOTAWARINGIN BARAT  
NOMOR 49 TAHUN 2020**

**TENTANG  
UPAYA PERBAIKAN GIZI**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI KOTAWARINGIN BARAT,**

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat perlu dilakukan upaya perbaikan gizi perseorangan dan gizi masyarakat pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan gizi;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Upaya Perbaikan Gizi;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5063);
3. 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);
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5291);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 825);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015, Nomor 2036); sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018, Nomor 157);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat (Lembaran Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat Nomor 66);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat Nomor 10 Tahun 2019 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Lembar Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat Nomor 10 Tahun 2019, Tambahan Lembar Daerah Kabupaten Kotawaringin Bara Nomor 98);
11. Peraturan Bupati Ktawaringin Barat Nomor 47 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat (Berita Daerah Kabupaten Kotawaringin Barat Tahun 2016 Nomor 47);

#### **MEMUTUSKAN :**

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG UPAYA PERBAIKAN GIZI**

#### **BAB I**

#### **KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Kotawaringin Barat.
2. Pemerintah Daerah adalah kepala daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.

3. Bupati adalah Bupati Kotawaringin Barat.
4. 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.
5. Keluarga Sadar Gizi yang selanjutnya disingkat KADARZI adalah suatu keluarga yang mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya.
6. 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.
7. 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.
8. Inisiasi Menyusui Dini yang selanjutnya disebut IMD adalah permulaan menyusui dini yaitu bayi begitu lahir setelah dipotong tali pusatnya, tidak dipisahkan dari ibunya untuk ditimbang dan dimandikan melainkan diletakkan di dada ibu paling sedikit selama 1 (satu) jam untuk dapat menyusui sendiri tanpa bantuan.
9. Air Susu Ibu yang selanjutnya disingkat ASI adalah cairan hasil sekresi kelenjar payudara ibu.
10. Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan hingga 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.
11. Bayi adalah anak dari baru lahir sampai berusia 12 (dua belas) bulan.
12. Tenaga Gizi adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan di bidang gizi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
13. 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.

## **Pasal 2**

- (1) Pengaturan upaya perbaikan gizi ditujukan untuk menjamin:
- a. setiap orang memiliki akses terhadap informasi gizi dan pendidikan gizi;
  - b. setiap orang terutama kelompok rawan gizi memiliki akses terhadap pangan yang bergizi; dan

- c. setiap orang memiliki akses terhadap pelayanan gizi dan kesehatan.
- (2) Untuk mencapai tujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
- a. perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang;
  - b. perbaikan perilaku sadar gizi, aktivitas fisik, dan kesehatan;
  - c. peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi yang sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi; dan
  - d. peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi

### **Pasal 3**

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. tugas dan tanggung jawab;
- b. kecukupan gizi;
- c. pelayanan gizi;
- d. surveilans gizi; dan
- e. tenaga gizi.

## **BAB II**

### **TUGAS DAN TANGGUNG JAWAB**

#### **Pasal 4**

Pemerintah daerah dan/atau masyarakat menjamin terwujudnya perbaikan gizi perorangan dan masyarakat.

#### **Pasal 5**

Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab:

- a. penyelenggaraan dan fasilitasi gizi;
- b. penyelenggaraan penanggulangan gizi buruk;
- c. perbaikan gizi keluarga dan masyarakat;
- d. memenuhi kecukupan dan perbaikan gizi pada masyarakat terutama pada keluarga miskin, rawan gizi, dan dalam situasi darurat;
- e. meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi;
- f. menyelenggarakan pelayanan upaya perbaikan gizi di fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- g. melaksanakan, fasilitasi, perizinan, koordinasi, monitoring dan evaluasi pelaksanaan urusan wajib upaya perbaikan gizi;

**BAB III**  
**KECUKUPAN GIZI**

**Pasal 6**

- (1) Setiap orang harus mengonsumsi makanan sesuai dengan standar angka kecukupan gizi.
- (2) Standar angka kecukupan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat digunakan untuk:
  - a. acuan dalam menilai kecukupan gizi;
  - b. acuan dalam menyusun makanan sehari-hari;
  - c. acuan perhitungan dalam perencanaan penyediaan pangan tingkat regional maupun nasional;
  - d. acuan pendidikan gizi; dan
  - e. acuan label pangan yang mencantumkan informasi nilai gizi.

**Pasal 7**

- (1) Setiap penyelenggara usaha jasa boga harus memberikan informasi tentang komposisi makanan-minuman dan nilai gizinya.
- (2) Penilaian terhadap informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan bersamaan dengan penilaian untuk mendapatkan sertifikat hygiene sanitasi.
- (3) Sertifikat hygiene sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

**Pasal 8**

- (1) Setiap penyelenggara usaha pangan industri rumah tangga harus memberikan informasi tentang komposisi makanan-minuman dan nilai gizinya.
- (2) Penilaian terhadap informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan bersamaan dengan permohonan registrasi usaha pangan industri rumah tangga di Dinas Kesehatan.

**BAB IV**  
**PELAYANAN GIZI**  
**Bagian Kesatu**

**Umum**

**Pasal 9**

- (1) Pelayanan gizi dilakukan untuk mewujudkan perbaikan gizi pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan gizi.

- (2) Kelompok rawan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi:
  - a. bayi dan balita;
  - b. anak usia sekolah dan remaja perempuan;
  - c. ibu hamil, nifas dan menyusui;
  - d. pekerja wanita; dan
  - e. usia lanjut.
- (3) Pelayanan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di:
  - a. fasilitas pelayanan kesehatan;
  - b. institusi/fasilitas lainnya;
  - c. masyarakat; dan
  - d. lokasi dengan situasi darurat.

### **Pasal 10**

Pelayanan gizi sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1) dapat dilakukan melalui pendidikan gizi, suplementasi gizi, tata laksana gizi, dan surveilans gizi.

### **Bagian Kedua**

#### **Pendidikan Gizi**

### **Pasal 11**

- (1) Setiap orang berhak mendapatkan pendidikan gizi melalui komunikasi, informasi, dan edukasi.
- (2) Pendidikan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.
- (3) Pendidikan gizi yang diselenggarakan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) antara lain dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, kader, tenaga pendidik, dan tokoh masyarakat.

### **Pasal 12**

Pendidikan gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 bertujuan mewujudkan Keluarga Sadar Gizi untuk menerapkan perilaku gizi seimbang.

### **Pasal 13**

- (1) Dalam menerapkan perilaku gizi seimbang setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya.
- (2) Untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
  - a. menimbang berat badan secara teratur;

- b. memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI eksklusif);
- c. makan beraneka ragam;
- d. menggunakan garam beryodium; dan
- e. pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan.

### **Pasal 13**

- (1) Setiap orang harus menerapkan perilaku gizi seimbang.
- (2) Perilaku gizi seimbang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk mencapai status gizi baik dan derajat kesehatan yang optimal.

### **Bagian Ketiga**

#### **Suplementasi Gizi**

### **Pasal 14**

- (1) Suplementasi gizi ditujukan untuk memenuhi kecukupan gizi.
- (2) Suplementasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan untuk anak usia 6 – 59 bulan, anak sekolah, ibu hamil, ibu nifas, remaja perempuan, dan pekerja wanita.
- (3) Jenis suplementasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:
  - a. kapsul vitamin A;
  - b. tablet tambah darah;
  - c. makanan tambahan ibu hamil;
  - d. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI);
  - e. makanan tambahan anak balita 2-5 tahun;
  - f. makanan tambahan anak usia sekolah; dan
  - g. bubuk multi vitamin dan mineral.
- (4) Jenis suplementasi gizi yang diberikan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus memenuhi spesifikasi.
- (5) Spesifikasi jenis suplementasi gizi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) huruf a dan huruf b sesuai dengan peraturan menteri kesehatan.
- (6) Spesifikasi suplementasi gizi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (3) huruf c, huruf d, huruf e, huruf f, dan huruf g dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

### **Bagian Keempat**

#### **Tata Laksana Gizi**

### **Pasal 15**

- (1) Tata laksana gizi kurang merupakan rangkaian tindakan yang bertujuan untuk pemulihan status gizi dengan prioritas menurunkan angka kesakitan pada balita gizi kurang.

- (2) Tata laksana gizi kurang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan.

#### **Pasal 16**

- (1) Tata laksana gizi buruk merupakan rangkaian tindakan yang bertujuan untuk perbaikan status gizi dengan prioritas menurunkan angka kematian pada balita gizi buruk.
- (2) Dalam rangka perbaikan status gizi terhadap balita penderita gizi buruk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diberikan formula gizi buruk yang salah satu komponennya merupakan mineral mix.
- (3) Tata laksana gizi buruk sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui rawat jalan atau rawat inap sesuai dengan kondisi pasien.

#### **Pasal 17**

- (1) Tata laksana gizi lebih merupakan rangkaian tindakan yang bertujuan untuk mencapai status gizi baik dan menurunkan risiko timbulnya penyakit gangguan metabolik dan degeneratif.
- (2) Tata laksana gizi lebih sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pencegahan, peningkatan, penyembuhan dan pemulihan.

#### **Pasal 18**

- (1) Tata laksana gizi yang terkait dengan penyakit merupakan rangkaian tindakan yang bertujuan untuk mencapai status gizi baik sesuai dengan kondisi penyakit dan mempercepat proses penyembuhan.
- (2) Tata laksana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pencegahan, peningkatan, penyembuhan dan pemulihan.

### **Bagian Kelima**

#### **Pelayanan Gizi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

#### **Pasal 19**

- (1) Pelayanan gizi di fasilitas pelayanan kesehatan ditujukan untuk memperbaiki status gizi, membantu penyembuhan dan pemulihan pasien.
- (2) Pelayanan gizi di fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan gizi rawat jalan dan rawat inap.
- (3) Pelayanan gizi rawat jalan dan rawat inap sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui:
- a. asuhan gizi;
  - b. penyuluhan dan/atau konseling gizi; dan
  - c. rujukan gizi.



**Bagian Keenam**  
**Pelayanan Gizi di Masyarakat**

**Pasal 20**

- (1) Pelayanan gizi di Masyarakat diarahkan untuk mempertahankan dan meningkatkan status gizi.
- (2) Pelayanan gizi di Masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain dilakukan melalui pelayanan gizi di keluarga, posyandu, dasawisma dan pos pemulihan gizi/pelayanan gizi berbasis masyarakat (PGBM).

**BAB V**  
**SURVEILANS GIZI**

**Bagian Kesatu**  
**Umum**

**Pasal 21**

- (1) Surveilans gizi bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai perubahan pencapaian indikator kinerja perbaikan gizi secara nasional, dan regional.
- (2) Surveilans gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), merupakan kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap masalah gizi dan indikator pembinaan gizi masyarakat.
- (3) Surveilans gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditujukan agar dapat melakukan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien serta tindak lanjut sebagai respon terhadap perkembangan informasi.

**Bagian Kedua**  
**Penilaian Status Gizi**

**Pasal 22**

- (1) Penilaian status gizi dapat dilaksanakan pada seluruh siklus kehidupan manusia.
- (2) Penilaian status gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diprioritaskan pada balita, anak usia sekolah, dan pekerja perempuan.
- (3) Penilaian status gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat ditentukan dengan cara:
  - a. Antropometri;
  - b. Biokimia;
  - c. Klinis; dan/atau
  - d. Konsumsi makanan.

**BAB VI**  
**IMD DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF**  
**Bagian Kesatu**  
**Umum**

**Pasal 23**

- (1) IMD dan pemberian ASI eksklusif dimaksudkan untuk :
  - a. menjamin bayi mendapatkan haknya
  - b. menjamin ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya
  - c. terselenggaranya IMD dan pemberian ASI Eksklusif Pelayanan gizi diberikan oleh tenaga gizi yang memiliki kompetensi dan kewenangan dalam memberikan pelayanan gizi setelah memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - d. memberikan informasi dan edukasi IMD maupun ASI eksklusif; dan
  - e. menyediakan ruang laktasi di tempat pelayanan kesehatan, tempat-tempat umum dan instansi pemerintah daerah maupun swasta.
- (2) IMD dan pemberian ASI eksklusif bertujuan:
  - a. agar pada saat IMD bayi menelan bakteri yang bersifat baik dari kulit ibu yang akan membentuk koloni di kulit dan usus bayi sebagai perlindungan diri;
  - b. kontak kulit dengan kulit membuat ibu dan bayi lebih tenang;
  - c. mengurangi pendarahan setelah melahirkan;
  - d. memberikan nutrisi yang ideal bagi bayi;
  - e. meningkatkan daya tahan tubuh bayi;
  - f. meningkatkan kecerdasan bayi; dan
  - g. menjarangkan kehamilan.

**Bagian Kedua**

**Pelaksanaan Program IMD dan ASI Eksklusif, serta Larangan**

**Pasal 24**

Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban mendukung program IMD dan pemberian ASI Eksklusif dengan cara:

- (1) membuat kebijakan tertulis IMD dan pemberian ASI Eksklusif, serta dikomunikasikan kepada semua staf pelayanan kesehatan;
- (2) melatih semua staf pelayanan dalam keterampilan menerapkan kebijakan IMD dan pemberian ASI Eksklusif;
- (3) menginformasikan kepada semua ibu hamil tentang manfaat dan manajemen IMD dan pemberian ASI Eksklusif;
- (4) membantu ibu cara menyusui dini dalam waktu 60 (enam puluh) menit pertama persalinan;
- (5) membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan mempertahankan menyusui meskipun ibu dipisah dari bayi;
- (6) memberikan ASI Eksklusif kepada bayi kecuali ada indikasi medis;

- (7) menerapkan rawat gabung dengan bayinya sepanjang 24 (duapuluh empat) jam dan mengupayakan ibu bersama bayinya selama 24 (duapuluh empat) jam;
- (8) menganjurkan menyusui sesuai permintaan bayi;
- (9) tidak memberikan dot kepada bayi; dan
- (10) mendorong terbentuknya kelompok pendukung menyusui dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut setelah keluar dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

### **Pasal 25**

Setiap tenaga kesehatan, ahli gizi, sanitarian dan penyuluh kesehatan berkewajiban memberikan informasi, bimbingan, dan edukasi IMD dan ASI Eksklusif kepada ibu, keluarga, dan masyarakat, terutama ibu yang baru melahirkan, ibu hamil, dan calon pengantin.

### **Pasal 26**

Setiap pimpinan Instansi Pemerintah Daerah, Instansi swasta maupun instansi pemerintah di daerah berkewajiban memberikan kesempatan kepada ibu menyusui di lingkungan kerjanya untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

### **Pasal 27**

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dilarang memberikan, mempromosikan, dan melakukan kegiatan yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.
- (2) Produsen atau distributor susu formula bayi dan/atau produk makanan pendamping ASI dilarang melakukan kegiatan yang dapat menghambat program pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Tenaga Kesehatan, penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan, penyelenggara satuan pendidikan kesehatan, organisasi profesi di bidang kesehatan dilarang menerima hadiah dan/atau bantuan dari produsen dan/atau distributor susu formula bayi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **Pasal 28**

- (1) Setiap tenaga kesehatan, penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan, produsen atau distributor susu formula bayi dan/atau produk makanan pendamping ASI, penyelenggara satuan pendidikan kesehatan, organisasi profesi di bidang kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis;
  - c. pencabutan izin bidang kesehatan; dan/atau
  - d. rekomendasi pencabutan izin operasional lainnya.

- (3) Mekanisme pencabutan izin bidang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Pemberian sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Kepala Dinas.

**Bagian Ketiga**  
**Pemberian ASI Eksklusif**

**Pasal 29**

- (1) Setiap ibu yang baru melahirkan memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya sejak lahir sampai dengan usia 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman antara lain:
  - a. susu formula;
  - b. sari buah;
  - c. madu;
  - d. air teh;
  - e. air putih; dan
  - f. makanan padat seperti buah-buahan, bubur susu, biskuit, bubur, nasi tim, dan lain-lain.
- (2) Bayi lahir sampai dengan usia 6 (enam) bulan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan obat dan/atau vitamin atas rekomendasi dari Tenaga Kesehatan.

**Pasal 30**

- (1) Pemberian ASI sampai anak berusia 2 (dua) tahun dilakukan setelah masa ASI Eksklusif.
- (2) Pemberian ASI dilakukan dengan menambahkan makanan pendamping ASI yang sesuai.

**Pasal 31**

Ibu yang tidak dapat memberikan ASI Eksklusif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) diperbolehkan untuk meminta bantuan dari pendonor ASI, dengan persyaratan:

- a. atas permintaan ibu kandung atau keluarga bayi yang bersangkutan;
- b. identitas, agama, dan alamat pendonor ASI diketahui dengan jelas oleh ibu atau keluarga dari bayi penerima ASI;
- c. persetujuan pendonor ASI setelah mengetahui identitas bayi yang diberi ASI;
- d. pendonor ASI dalam kondisi kesehatan baik dan tidak mempunyai indikasi medis;
- e. ASI tidak diperjualbelikan; dan
- f. pemberian ASI harus dilaksanakan berdasarkan norma agama dan mempertimbangkan aspek sosial budaya, mutu, dan keamanan ASI.

**Bagian Keempat**  
**Indikasi Medis atau Ibu Meninggal**

**Pasal 32**

- (1) IMD dan pemberian ASI Eksklusif tidak dilakukan apabila terdapat indikasi medis atau ibu meninggal.
- (2) Indikasi medis tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi Ibu antara lain:
  - a. terjadi infeksi *intra partum* (infeksi dalam persalinan);
  - b. terdapat kelainan *cardiovaskuler* (kelainan jantung), ginjal, *hipertensi* (tekanan darah tinggi), dan bebas gangguan kesadaran;
  - c. ibu mengonsumsi narkotika dan obat-obat *sedatif* (penenang); dan/atau
  - d. ibu mengalami gangguan psikologis/emosi.
- (3) Indikasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi Bayi, antara lain:
  - a. *respirasi distress* (gangguan nafas);
  - b. *prematuur* (bayi lahir kurang bulan);
  - c. kelainan bawaan (*kongenital*);
  - d. ekstraksi *vaccum* berat; dan/atau
  - e. ekstraksi *forcep*.
- (4) Penentuan indikasi medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh dokter.

**Pasal 33**

- (1) Dalam hal terdapat indikasi medis tertentu dan/atau ibu meninggal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 ayat (1), bayi yang baru lahir sampai dengan usia 6 (enam) bulan dapat meminta bantuan dari pendonor ASI dan/atau diberikan Susu Formula Bayi.
- (2) Pemberian Susu Formula Bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan rekomendasi dari Tenaga Kesehatan.

**BAB VII**  
**RUANG LAKTASI**

**Pasal 34**

- (1) Setiap penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan, tempat-tempat umum, dan perkantoran/instansi Pemerintah Daerah dan Swasta wajib menyediakan ruang laktasi.
- (2) Persyaratan ruang laktasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
  - a. tersedianya ruang khusus dengan ukuran minimal 3x4 m<sup>2</sup> dan/atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui;
  - b. ada pintu yang dapat dikunci dan mudah dibuka/ditutup;
  - c. lantai keramik/karpet;
  - d. memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup;

- e. bebas polusi dan/atau potensi berbahaya di tempat kerja;
- f. lingkungan cukup tenang jauh dari kebisingan;
- g. penerangan dalam ruangan cukup;
- h. kelembaban antara 30% (tiga puluh persen) sampai dengan 50% (lima puluh persen) dan paling tinggi 60% (enam puluh persen);
- i. tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan; dan
- j. tersedianya peralatan menyimpan ASI dan peralatan pendukung lainnya.

### **Pasal 35**

- (1) Setiap penyelenggara fasilitas kesehatan, tempat-tempat umum, dan perkantoran/instansi pemerintah daerah dan swasta yang tidak melaksanakan ketentuan penyediaan ruang laktasi sebagaimana dimaksud pada Pasal 34 dikenakan sanksi administrasi.
- (2) Sanksi administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis;

## **BAB VIII TENAGA GIZI**

### **Pasal 36**

Pelayanan gizi diberikan oleh tenaga gizi yang memiliki kompetensi dan kewenangan dalam memberikan pelayanan gizi setelah memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

### **Pasal 37**

- (1) Setiap puskesmas, klinik rawat inap, balai kesehatan, dan rumah sakit harus mempunyai tenaga gizi yang memiliki kompetensi dan kewenangan dalam memberikan pelayanan gizi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) 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 VII PERAN SERTA MASYARAKAT**

### **Pasal 38**

- (1) Masyarakat berperan serta baik secara perorangan maupun organisasi dalam penyelenggaraan upaya perbaikan gizi, IMD dan pemberian ASI eksklusif.

- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
- a. Pemberian sumbangan pemikiran terkait dengan penyelenggaraan upaya perbaikan gizi;
  - b. Penyebarluasan informasi kepada masyarakat luas terkait dengan upaya perbaikan gizi; dan/atau
  - c. Pemberian bimbingan dan edukasi program IMD dan ASI eksklusif kepada ibu, keluarga, dan masyarakat, terutama ibu yang baru melahirkan, ibu hamil, dan calon pengantin.
  - d. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan upaya perbaikan gizi.

## **BAB VIII PENDANAAN**

### **Pasal 39**

- (1) Pendanaan upaya perbaikan gizi dapat bersumber dari:
- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
  - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan/atau
  - c. Sumber lain yang sah dan tidak mengikat.
- (2) Pengelolaan dana yang bersumber dari sumber lain yang sah dan tidak mengikat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **BAB IX PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

### **Pasal 40**

- (1) Pemerintah daerah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan upaya perbaikan gizi dengan melibatkan organisasi profesi sesuai kewenangan masing-masing.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan melindungi masyarakat terhadap segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.
- (3) Pembinaan dan pengawasan yang dimaksud pada ayat (1) berupa standarisasi, bimbingan teknis serta monitoring dan evaluasi program bidang upaya perbaikan gizi.

**BAB X**  
**KETENTUAN PENUTUP**

**Pasal 41**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Pangkalan Bun  
pada tanggal 10 Agustus 2020

**BUPATI KOTAWARINGIN BARAT,**

**TTD**

**NURHIDAYAH**

Diundangkan di Pangkalan Bun  
pada tanggal 10 Agustus 2020

**SEKRETARIS DAERAH**  
**KABUPATEN KOTAWARINGIN BARAT,**

**TTD**

**SUYANTO**

BERITA DAERAH KABUPATEN KOTAWARINGIN BARAT TAHUN 2020 NOMOR 49

**Salinan sesuai dengan aslinya**  
**KEPALA BAGIAN HUKUM,**



**ISNO PANDOWO, S.H.,**  
**19720616 199903 1 009**