



**BUPATI SIDOARJO
PROVINSI JAWA TIMUR**

PERATURAN BUPATI SIDOARJO
NOMOR 99 TAHUN 2017

TENTANG
PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN SIDOARJO
NOMOR 1 TAHUN 2016 TENTANG PERBAIKAN GIZI
DAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SIDOARJO,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 6 ayat (2), Pasal 8 ayat (2), Pasal 10 ayat (2), Pasal 11 ayat (2), Pasal 33 ayat (2), Pasal 37 ayat (4), Pasal 43 ayat (5), dan Pasal 44 ayat (3) Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perbaikan Gizi dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, perlu petunjuk pelaksanaan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perbaikan Gizi dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten Dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur Juncto Undang Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Perubahan Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);
2. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 190, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3796);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);

6. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360)
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5657), sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Undang Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 290, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1999 tentang Label Dan Iklan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3609);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
13. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 741/MenKes/PER/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/ Kota;
15. Peraturan Bersama Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan, Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Dan Meteri Kesehatan Nomor 48/MEN.PP/XII/2008, PER.27/MEN/XII/2008 dan 1177/MENKES/PB/XII/2008 Tahun 2008 Tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu Selama Waktu Kerja Di Tempat Kerja;
16. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 3 Tahun 2010 tentang Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui;
17. Peraturan Menteri Pertanian Nomor 4 tahun 2010 tentang Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi;
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 63 Tahun 2010 tentang Garam Beryodium;
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 155/Menkes/Per/ I/2010 tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 2269/Menkes/Per/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat;

21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001/MENKES/PER/II/2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 033 tahun 2012 tentang Bahan Tambahan Pangan;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2013 Tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/ atau Memeras Air Susu Ibu;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Praktek Tenaga Gizi;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2013 Tentang Pencantuman Informasi Kandungan Gula, Garam dan Lemak Serta Pesan Kesehatan Untuk Produk Olahan dan Pangan Siap Saji;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 tentang Angka Kecukupan Gizi Bagi Bangsa Indonesia.
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pelayanan Gizi Rumah Sakit;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Bantuan Operasional Kesehatan;
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 15 Tahun 2014 tentang Tata Cara Pengenaan Sanksi Administratif bagi Tenaga Kesehatan, Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Penyelenggara Satuan Pendidikan Kesehatan, Pengurus Organisasi Profesi Di Bidang Kesehatan, serta Produsen dan Distributor Susu Formula Bayi dan/ atau Produk Bayi Lainnya Yang Dapat Menghambat Keberhasilan Program Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif;
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 78 Tahun 2014 tentang Skrining Hipotiroid Kongenital;
31. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi;
32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;
33. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang;
34. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
35. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
36. Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo Nomor 18 tahun 2006 tentang penyelenggaraan perlindungan perempuan dan anak;
37. Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo Nomor 11 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2012 Nomor 1 Tahun 2012 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sidoarjo Nomor 37);
38. Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo Nomor 1 Tahun 2016 tentang Perbaikan Gizi dan Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (Lembaran Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2016 Nomor 2 Tahun 2016 Seri D);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KABUPATEN SIDOARJO NOMOR 1 TAHUN 2016 TENTANG PERBAIKAN GIZI DAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU EKSKLUSIF.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Sidoarjo.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Sidoarjo.
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo.
6. 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 Pemerintah Daerah Kabupaten dan/atau masyarakat.
7. 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.
8. Bahan tambahan pangan (*food additive*) adalah bahan/campuran bahan yang secara alami bukan merupakan bagian dari bahan baku pangan, tetapi ditambahkan ke dalam pangan untuk mempengaruhi sifat atau bentuk pangan.
9. Gizi makro adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh manusia dalam jumlah yang banyak, seperti karbohidrat, protein dan lemak.
10. 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.
11. Gangguan Akibat Kekurangan Iodium yang selanjutnya disingkat GAKI adalah sekumpulan gejala yang timbul karena tubuh menderita kekurangan zat yodium secara terus menerus dalam waktu yang lama.
12. Obesitas adalah suatu keadaan seseorang dimana kelebihan lemak tubuh melebihi standar normal.
13. Penyakit degeneratif adalah istilah medis untuk menjelaskan suatu penyakit yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh yaitu dari keadaan normal menjadi lebih buruk. Penyakit ini antara lain : diabetes mellitus, stroke, jantung koroner, kardiovaskuler, dislipidemia, gagal ginjal, dan sebagainya.
14. Gizi klinik adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan persoalan gizi di rumah sakit dan institusi perawatan pasien lainnya.

15. 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.
16. Asuhan gizi adalah salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit dan institusi perawatan kesehatan lain yang bertujuan memenuhi kebutuhan zat gizi pasien secara optimal.
17. Gizi institusi adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan persoalan gizi pada institusi penyelenggaraan makanan banyak, termasuk penyelenggaraan makanan di rumah sakit.
18. Masalah gizi darurat adalah keadaan gizi dimana jumlah kurang gizi pada sekelompok masyarakat pengungsi meningkat dan berakibat memburuknya kehidupan.
19. Tenaga Gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan formal gizi, minimal lulusan Diploma III Gizi yang memiliki sertifikat pelatihan gizi tertentu.
20. Petugas Gizi adalah Tenaga Gizi atau orang yang peduli gizi yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan.
21. Organisasi profesi bidang gizi adalah organisasi / asosiasi yang bergerak pada upaya-upaya perbaikan gizi di Jawa Timur.
22. Kejadian Luar Biasa Gizi selanjutnya disebut KLB gizi adalah kejadian berjangkitnya suatu penyakit gizi dalam masyarakat yang jumlah penderitanya meningkat secara nyata melebihi dari pada keadaan yang lazim pada waktu dan daerah tertentu serta dapat menimbulkan malapetaka.
23. Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi adalah sistem informasi yang dapat digunakan sebagai alat bagi pemerintah daerah untuk mengetahui situasi pangan dan gizi masyarakat.
24. Pojok Gizi adalah tempat atau ruangan di Puskesmas dan Rumah Sakit dimana dilakukan penyuluhan dan konseling gizi kepada masyarakat oleh Tenaga Gizi Terlatih.
25. 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 untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi.
26. Air Susu Ibu yang selanjutnya disebut ASI adalah cairan hidup yang mengandung sel-sel darah putih, imunoglobulin, enzim dan hormon, serta protein spesifik, dan zat-zat gizi lainnya yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.
27. Tim Pembina dan Pengawasan Program Kesehatan Keluarga dan Gizi (Tim P3 Kesga & Gizi) di Kabupaten Sidoarjo adalah Tim yang di sahkan dengan Keputusan Bupati yang beranggotakan lintas program dan lintas sector yang terkait dalam program Kesehatan Keluarga dan Gizi.

28. Forum Koordinasi Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi (PENAKIB) adalah Forum yang beranggotakan lintas program di Dinas Kesehatan, lintas sector, Fasilitas pelayanan Kesehatan baik pemerintah maupun swasta, Organisasi Profesi, Organisasi Masyarakat dan Lembaga Sosial Masyarakat (LSM).

BAB II PELIMPAHAN WEWENANG DAN TANGGUNG JAWAB

Pasal 2

- (1) Bupati melimpahkan wewenang dan tanggung jawab perbaikan gizi dan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sidoarjo kepada Dinas.
- (2) Wewenang dan tanggung jawab perbaikan gizi di Kabupaten Sidoarjo sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibantu oleh Tim Pembina dan Pengawasan Program Kesehatan Keluarga dan Gizi dan Forum Koordinasi Penurunan Kematian Ibu dan Bayi Kabupaten Sidoarjo yang dibentuk dengan Keputusan Bupati.
- (3) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bertugas :
 - a. melakukan koordinasi dan komunikasi efektif lintas program dan lintas sektor di bidang perbaikan gizi dan pemberian ASI eksklusif dalam usaha perbaikan gizi masyarakat;
 - b. mengkaji dan menganalisis permasalahan perbaikan gizi dan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sidoarjo;
 - c. merencanakan tujuan, sasaran, prioritas, strategi dan program perbaikan gizi dan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sidoarjo;
 - d. melaksanakan dan mengalokasikan program perbaikan gizi dan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sidoarjo dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang berkelanjutan;
 - e. monitoring dan mengevaluasi program dan pelayanan perbaikan gizi dan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sidoarjo;
 - f. memberikan advokasi kepada kecamatan-kecamatan sampai tingkat desa sehubungan dengan perbaikan gizi dan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sidoarjo;
 - g. memberikan rekomendasi kepada Bupati tentang perencanaan dan pelaksanaan usaha perbaikan gizi dan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sidoarjo; dan
 - h. menyampaikan laporan kepada Bupati secara berkala.

BAB III PELAYANAN GIZI

Bagian Kesatu Surveilans Gizi, KLB Gizi dan Tata Laksana Gizi Buruk

Pasal 3

- (1) Surveilans gizi bertujuan membantu pengelolaan program perbaikan gizi dan pemberian ASI eksklusif di Kabupaten Sidoarjo melalui penyediaan informasi yang cepat dan akurat untuk digunakan dalam penentuan kebijakan dan perencanaan serta pelaksanaan kegiatan.

- (2) Kegiatan surveilans gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan pengkajian data, pengolahan, analisis, pelaporan, penyebarluasan informasi dan rencana tindak lanjut.
- (3) Bentuk fasilitas kegiatan surveilans gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan secara komputerisasi atau *online* melalui *website* dinas, agar pelaporan dari Desa/ Kelurahan, Kecamatan, Faskes Tingkat Pertama/Puskesmas, dan Faskes Lanjutan/ Rumah Sakit dilakukan dengan cepat dan berkelanjutan.

Pasal 4

- (1) Pelacakan KLB Gizi merupakan kegiatan penelusuran secara langsung (investigasi) terhadap setiap balita dengan indikator KLB gizi untuk menentukan tindakan yang cepat dan tepat.
- (2) Indikator KLB Gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) apabila ditemukan balita dengan tanda-tanda berat badan menurut umur atau berat badan menurut tinggi badan di bawah standar yang ditentukan.

Pasal 5

- (1) Kasus gizi buruk dan gizi kurang dapat diketahui berdasarkan :
 - a. hasil penimbangan anak balita di posyandu;
 - b. pemeriksaan di fasilitas pelayanan kesehatan;
 - c. laporan masyarakat; dan
 - d. skrining aktif.
- (2) Hasil kegiatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditemukan anak dengan tanda-tanda :
 - a. lingkaran lengan atas (LiLA) <12,5 cm;
 - b. berdasarkan hasil penimbangan berat badan dua kali tidak naik (2T); dan
 - c. berat badan pada KMS berada di bawah garis merah atau BGM;
 perlu dilakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan tanda klinis serta penyakit penyerta ataupun komplikasi medis.
- (3) Berdasarkan hasil pemeriksaan lanjut sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus dirawat inap bila ditemukan :
 - a. balita ditemukan tampak sangat kurus;
 - b. berat badan menurut panjang badan/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) dengan *Z-score* ≤ -3 Standar Defiasi (SD), LiLA <11,5 cm; dan/atau
 - c. tanda komplikasi medis seperti:
 1. edema;
 2. anoreksia;
 3. dehidrasi berat;
 4. pneumonia berat, atau
 5. anemia berat.
- (4) Perawatan anak gizi buruk dilakukan rawat inap dan/atau rawat jalan dengan memperhatikan tahap stabilisasi, transisi, rehabilitasi dan tindak lanjut.
- (5) Gizi buruk dengan komplikasi dilakukan rawat inap di Puskesmas Perawatan, Rumah Sakit atau Pusat Pemulihan Gizi (*Therapeutic Feeding Center*).

- (6) Anak gizi buruk dikatakan sembuh dari perawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) bila BB/TB atau BB/PB-nya $\geq -2SD$ dan tidak ada gejala klinis dilakukan rawat jalan di Puskesmas /Faskes Tingkat Pertama atau Pos pemulihan gizi berbasis masyarakat (*Community Feeding Center*).

Bagian Kedua Pelayanan Suplementasi Gizi

Pasal 6

- (1) Pemenuhan kecukupan gizi bagi bayi, balita, anak usia sekolah, wanita usia subur, ibu hamil, dan ibu nifas, diberikan pelayanan suplementasi gizi.
- (2) Suplementasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan penambahan makanan atau zat gizi yang diberikan dalam bentuk makanan tambahan dan/atau obat gizi.
- (3) Suplementasi gizi dalam bentuk makanan tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan makanan tambahan dengan formulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada:
 - a. balita 6-59 bulan dengan kategori kurus;
 - b. anak usia sekolah dasar dengan kategori kurus; dan
 - c. ibu hamil kurang energi kronis.
- (4) Suplementasi gizi dalam bentuk obat gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa tablet tambah darah, kapsul vitamin A, dan bubur tabur gizi yang diberikan sesuai sasaran.
- (5) Setiap produk suplementasi gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memenuhi standar, yang meliputi:
 - a. kandungan;
 - b. bahan tambahan pangan bagi makanan tambahan;
 - c. cemaran mikroba dan logam berat;
 - d. pengolahan; dan
 - e. pengemasan dan pelabelan.

Bagian Ketiga Pelayanan Gizi Institusi

Pasal 7

- (1) Pelayanan gizi institusi bertujuan menyediakan makanan yang berkualitas baik, memenuhi kecukupan gizi, bervariasi, dapat diterima dan menyenangkan konsumen/klien dengan memperhatikan standar sanitasi dan kebersihan.
- (2) Bagi institusi penyelenggaraan makanan banyak dalam memberikan pelayanan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendayagunakan Tenaga Gizi terlatih sesuai dengan kebutuhan berdasarkan jumlah yang dilayani sebagai konsultan.
- (3) Tenaga gizi terlatih sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan lulusan minimal diploma tiga gizi dan mempunyai sertifikat yang terkait.

Bagian Keempat
Pelayanan Pendidikan Gizi

Pasal 8

- (1) Perencanaan, pengadaan dan distribusi tenaga gizi di Kabupaten Sidoarjo disesuaikan dengan rasio kebutuhan tenaga gizi dengan jumlah penduduk.
- (2) Tenaga gizi mempunyai kompetensi memberikan informasi dan pendidikan gizi kepada masyarakat.
- (3) Dinas secara rutin meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan tenaga gizi dalam memberikan pelayanan dan penanganan gizi yang berkualitas.
- (4) Pendidikan gizi diintegrasikan pada kurikulum pendidikan anak sekolah dasar dan menengah agar mengenal gizi seimbang sejak dini.

BAB IV

PENGAWASAN MUTU DAN KEAMANAN PANGAN

Pasal 9

- (1) Pemerintah Daerah meningkatkan mutu dan keamanan pangan, dalam menentukan arah kebijakan yang meliputi:
 - a. meningkatkan kesadaran produsen, importir, distributor dan ritel terhadap keamanan pangan;
 - b. meningkatkan kesadaran konsumen terhadap keamanan pangan; dan
 - c. mendorong pengembangan teknologi dan Bahan Tambahan Pangan yang aman dan memenuhi syarat kesehatan serta terjangkau oleh usaha kecil dan menengah produsen makanan dan jajanan.
- (2) Meningkatkan mutu dan keamanan makanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dinas melaksanakan pelayanan laboratorium keamanan makanan keliling yang dilaksanakan secara rutin.

Pasal 10

- (1) Tim Pembina dan Pengawasan Program Kesehatan Keluarga dan Gizi dan Forum Koordiansi PENAKIB Kabupaten Sidoarjo wajib melakukan pembinaan dan pengawasan mutu makanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi komposisi zat gizi, Bahan Tambahan Pangan (BTP) yang tidak berbahaya dan masa kadaluwarsa.

Pasal 11

Pengusaha dan/atau setiap orang yang memproduksi dan/atau memperdagangkan makanan dan jajanan dilarang menggunakan bahan tambahan pangan yang dinyatakan terlarang.

BAB V
UPAYA PERBAIKAN GIZI MAKRO DAN GIZI MIKRO

Bagian Pertama
Upaya Perbaikan Gizi Makro

Pasal 12

- (1) Upaya Perbaikan gizi makro meliputi:
- a. peningkatan ketahanan pangan di tingkat rumah tangga melalui upaya pemenuhan kesehatan dan gizi;
 - b. peningkatan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi di atas 6 bulan serta pemberian ASI sampai usia 2 tahun dalam jumlah dan mutu yang tepat;
 - c. peningkatan pengetahuan dan keterampilan pola makan/ pengasuhan anak;
 - d. pemberian makanan tambahan pemulihan bagi balita gizi kurang dan ibu hamil yang kurang energi kronis;
 - e. pelaksanaan sistem kewaspadaan pangan dan gizi; dan
 - f. penurunan kasus kejadian gizi lebih dan obesitas.
- (2) Perbaikan gizi makro sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada sarana pelayanan kesehatan dan posyandu/ UKBM, disertai dengan upaya komunikasi, informasi dan edukasi gizi menuju masyarakat sadar gizi.

Pasal 13

- (1) Sistem kewaspadaan pangan dan gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf e diselenggarakan secara teratur dan terus menerus untuk perumusan kebijakan, perencanaan, penentuan tindakan, dan evaluasi program 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 berdasar hasil survey.

Pasal 14

- (1) Penurunan kejadian kasus gizi lebih dan obesitas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (1) huruf f dilakukan melalui pemantauan secara berkala berat badan dan tinggi badan, manajemen terpadu penanganan kasus gizi lebih dan obesitas, dan peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi.
- (2) Penurunan kejadian kasus gizi lebih dan obesitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diikuti dengan peningkatan promosi pola makan rendah lemak, garam dan gula terutama pada orang yang berisiko tinggi mengalami kejadian penyakit degeneratif.

Bagian Kedua
Upaya Perbaikan Gizi Mikro

Pasal 15

- (1) Upaya Perbaikan gizi mikro meliputi:
- a. penanggulangan masalah gizi GAKI dilaksanakan melalui penguatan berbagai upaya fortifikasi, suplementasi yang didukung dengan kampanye/gerakan masyarakat dan monitoring garam beriodium yang efektif;

- b. pencegahan kekurangan Vitamin A dan munculnya kasus rabun senja (*xerophthalmia*) dilakukan dengan upaya masyarakat sadar gizi;
 - c. penanggulangan anemia gizi besi pada ibu hamil, wanita usia subur (calon pengantin) dan remaja putri dalam rangka menekan angka kematian ibu dan meningkatkan produktivitas kerja serta menekan absensi sekolah; dan
 - d. penanggulangan kekurangan zat gizi mikro lainnya seperti Seng (*Zn*), Selenium (*Se*) dan Magnesium (*Mg*) dalam rangka menekan prevalensi stunting pada balita.
- (2) Perbaiki gizi mikro sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui komunikasi, informasi, edukasi, diversifikasi konsumsi pangan, suplementasi dan fortifikasi yang didukung dengan upaya advokasi yang efektif.

Pasal 16

Pemerintah Daerah dalam hal penanggulangan GAKI sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 ayat (1) huruf a, melakukan pencegahan sejak dini dengan upaya yang meliputi:

- a. menyiapkan kebijakan tentang penanggulangan GAKI mulai dari aspek produksi, distribusi dan konsumsi garam beriodium;
- b. fasilitasi pengembangan kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan dalam penanggulangan GAKI;
- c. koordinasi pengawasan terhadap garam yang beredar di pasar termasuk pelarangan garam tidak beryodium dan garam beriodium yang tidak memenuhi Standar Nasional Indonesia; dan
- d. koordinasi penanggulangan, pembinaan, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan penanggulangan GAKI.

BAB VI STANDAR ANGKA KECUKUPAN GIZI

Pasal 17

- (1) Standar Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Masyarakat Kabupaten Sidoarjo, selanjutnya disingkat AKG, merupakan suatu kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari bagi semua orang menurut golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, aktifitas tubuh untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.
- (2) Kegunaan AKG sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan untuk:
 - a. acuan dalam menilai kecukupan gizi;
 - b. acuan dalam menyusun makanan sehari-hari termasuk perencanaan makanan di institusi;
 - c. acuan perhitungan dalam perencanaan penyediaan pangan di Kabupaten Sidoarjo;
 - d. acuan pendidikan gizi; dan
 - e. acuan label pangan yang mencantumkan informasi nilai gizi
- (2) AKG sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada AKG yang dikeluarkan oleh Kemenkes RI.

BAB VII INFORMASI GIZI

Pasal 18

- (1) Setiap penyelenggara usaha jasa boga atau usaha pangan industri rumah tangga harus menyelenggarakan sistem jaminan mutu sesuai dengan jenis pangan yang diproduksi.
- (2) Sistem jaminan mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penyelenggara usaha jasa boga atau usaha pangan industri rumah tangga harus memberikan informasi tentang komposisi makanan-minuman, dan nilai gizinya.
- (3) Telaah terhadap informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilaksanakan bersamaan dengan penilaian untuk mendapatkan sertifikat hygiene sanitasi atau saat permohonan registrasi usaha pangan industri rumah tangga di dinas.
- (4) Salah satu informasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berupa penggunaan bahan tambahan pangan.
- (5) Informasi tentang bahan tambahan pangan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) memuat nama dan golongan bahan tambahan pangan yang diizinkan, tujuan penggunaan dan batas maksimal penggunaannya.

BAB VIII PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Pasal 19

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan masyarakat dalam memberikan pelayanan dan penanganan gizi yang berkualitas.
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas.

BAB IX PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN GIZI

Pasal 20

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi dalam rangka menentukan upaya perbaikan gizi.
- (2) Penelitian, pengembangan dan penerapan hasil penelitian gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan norma-norma yang berlaku dalam masyarakat.

BAB X PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

Bagian Pertama Pendonor ASI

Pasal 21

- (1) Dalam hal ibu kandung tidak dapat memberikan ASI Eksklusif bagi bayinya pemberian ASI Eksklusif dapat dilakukan oleh pendonor ASI.

- (2) Pemberian ASI Eksklusif oleh pendonor ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan persyaratan:
 - a. berdasarkan skrining medis untuk pencegahan penularan penyakit melalui ASI;
 - b. berdasarkan norma agama dan mempertimbangkan aspek sosial budaya serta mencantumkan identitas pendonor secara jelas maupun penerima;
 - c. permintaan ibu kandung atau keluarga bayi yang bersangkutan dan persetujuan pendonor ASI; dan
 - d. ASI tidak boleh dijual belikan.
- (3) Dalam hal tidak ada pendonor ASI sebagaimana dimaksud ayat (1), bayi dapat diberikan susu formula bayi.

Bagian Kedua

Pemberian Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya pada Situasi Darurat dan/atau Bencana

Pasal 22

- (1) Jika terjadi bencana atau darurat, penyelenggara fasilitas pelayanan kesehatan dapat menerima bantuan susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya untuk tujuan kemanusiaan setelah mendapat persetujuan dari Dinas.
- (2) Penerimaan bantuan susu formula bayi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan pedoman pemberian makanan bayi dan anak pada situasi darurat.
- (3) Pemberian susu formula bayi pada situasi bencana atau darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya ditujukan untuk memenuhi gizi bayi dan kepentingan sosial.
- (4) Pemberian susu formula bayi pada situasi bencana atau darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan dan/atau Konselor Menyusui.

Bagian Ketiga

Iklan dan Promosi Susu Formula Bayi

Pasal 23

- (1) Susu formula bayi hanya dapat diiklankan oleh produsen dan/atau distributor pada media cetak khusus tentang kesehatan.
- (2) Materi iklan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memuat keterangan bahwa susu formula bayi hanya dapat diberikan atas keadaan tertentu serta keterangan bahwa ASI adalah makanan terbaik untuk Bayi.

BAB XI

PENYELENGGARA ASI EKSKLUSIF DI TEMPAT KERJA DAN TEMPAT SARANA UMUM

Pasal 24

- (1) Pemberian kesempatan bagi ibu yang bekerja di dalam dan di luar ruangan di tempat kerja atau tempat sarana umum dapat berupa penyediaan ruang ASI sesuai standar.

- (2) Dalam menyediakan ruang ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan hal-hal yang meliputi:
- a. jumlah pekerja/buruh perempuan hamil dan menyusui
 - b. luas area kerja;
 - c. waktu/pengaturan jam kerja;
 - d. potensi bahaya di tempat kerja; dan
 - e. sarana dan prasarana.

Pasal 25

- (1) Ruang ASI diselenggarakan pada bangunan yang permanen, dapat merupakan ruang tersendiri atau merupakan bagian dari tempat pelayanan kesehatan yang ada di Tempat Kerja dan Tempat Sarana Umum.
- (3) Ruang ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan kesehatan, antara lain meliputi:
- a. tersedianya ruangan khusus dengan ukuran minimal 3x4 m² dan/atau disesuaikan dengan jumlah pekerja perempuan yang sedang menyusui;
 - b. ada pintu yang dapat dikunci, yang mudah dibuka/ditutup;
 - c. lantai keramik/semu/karpet;
 - d. memiliki ventilasi dan sirkulasi udara yang cukup;
 - e. bebas potensi bahaya di tempat kerja termasuk bebas polusi;
 - f. lingkungan cukup tenang jauh dari kebisingan;
 - g. penerangan dalam ruangan cukup dan tidak menyilaukan;
 - h. kelembapan berkisar antara 30-50%, maksimum 60%; dan
 - i. tersedia wastafel dengan air mengalir untuk cuci tangan dan mencuci peralatan.

Pasal 26

- (1) Peralatan Ruang ASI di Tempat Kerja sekurang-kurangnya terdiri dari peralatan menyimpan ASI dan peralatan pendukung lainnya sesuai standar.
- (2) Peralatan menyimpan ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi:
- a. lemari pendingin (*refrigerator*) untuk menyimpan ASI;
 - b. gel pendingin (*ice pack*);
 - c. tas untuk membawa ASI perahan (*cooler bag*); dan
 - d. sterilizer botol ASI.
- (3) Peralatan pendukung lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi:
- a. meja tulis;
 - b. kursi dengan sandaran untuk ibu memerah ASI;
 - c. konseling menyusui kit yang terdiri dari model payudara, boneka, cangkir minum ASI, spuit 5 cc, spuit 10 cc, dan spuit 20 cc;
 - d. media KIE tentang ASI dan inisiasi menyusui dini yang terdiri dari poster, foto, leaflet, booklet, dan buku konseling menyusui);
 - e. lemari penyimpanan alat;
 - f. dispenser dingin dan panas;
 - g. alat cuci botol;
 - h. tempat sampah dan penutup;

- i. penyejuk ruangan (AC/Kipas angin);
- j. nursing apron/kain pembatas/ pakai krey untuk memerah ASI;
- k. waslap untuk kompres payudara;
- l. tisu/lap tangan; dan
- m. bantal untuk menopang saat menyusui.

Pasal 27

- (1) Setiap Ruang ASI harus memiliki penanggung jawab yang dapat merangkap sebagai konselor menyusui.
- (2) Penanggung jawab Ruang ASI sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditunjuk oleh Pengurus Tempat Kerja dan Penyelenggara Tempat Sarana Umum.

Pasal 28

- (1) Setiap badan hukum maupun perorangan yang menyediakan tempat kerja dan sarana umum wajib menyediakan tempat dan sarana pemberian ASI Eksklusif.
- (2) Pembiayaan sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilarang bersumber dari produsen atau distributor susu formula bayi dan/atau produk bayi lainnya.

BAB XII

KONSELING BAGI CALON PENGANTIN

Pasal 29

- (1) Pasangan Calon Pengantin yang ingin menikah disediakan layanan khusus konsultasi kesehatan dan gizi.
- (2) Layanan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai langkah awal dalam mendukung program Seribu Hari Pertama Kehidupan dan Pemberian ASI Eksklusif.
- (3) Layanan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Tenaga Gizi atau Tenaga Kesehatan Lainnya yang kompeten di bidangnya.
- (4) Layanan khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan atas kerja sama Dinas Kesehatan dan Kantor Kementerian Agama.

BAB XIII

GERAKAN MASYARAKAT HIDUP SEHAT

Pasal 30

- (1) Gerakan masyarakat hidup sehat dilaksanakan untuk mensinergikan tindakan upaya promotif dan preventif bidang kesehatan serta meningkatkan produktivitas masyarakat.
- (2) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
 - a. Peningkatan aktivitas fisik;
 - b. Peningkatan perilaku hidup sehat;
 - c. Penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi;
 - d. Peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit;
 - e. Peningkatan kualitas lingkungan; dan
 - f. Peningkatan edukasi hidup sehat.

- (3) Gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikampanyekan oleh Dinas Kesehatan dan seluruh Organisasi Perangkat Daerah terutama guna meningkatkan pendidikan mengenai gizi seimbang dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif.

BAB XIV PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Pasal 31

- (1) Pemberian ASI Eksklusif dan penggunaan susu formula bayi dan produk bayi lainnya diperlukan peran serta masyarakat baik secara perorangan maupun terorganisasi.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :
- a. pemberian dukungan bagi ibu yang memberikan ASI Eksklusif dan dilanjutkan pemberian ASI sampai usia 2 tahun;
 - b. ikut serta mengawasi penggunaan susu formula bayi dan produk bayi lainnya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - c. memberikan informasi yang aktual dan objektif tentang susu formula bayi;
 - d. memberikan semangat kepada ibu yang belum optimal dalam memberikan ASI Eksklusif; dan
 - e. tidak menghakimi dan/atau menyudutkan ibu yang tidak dapat memberi ASI Eksklusif.
- (3) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan melalui kegiatan komunikasi, informasi, edukasi, memobilisasi masyarakat melalui kelompok pendukung ASI, motivator ASI, dan kader terlatih.

BAB XV PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 32

- (1) Setiap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan pencatatan dan pelaporan penggunaan Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya.
- (2) Perangkat daerah yang membidangi kesehatan mendorong tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan dalam melakukan pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara berjenjang.

BAB XVI GSHPK

Pasal 33

- (1) GSHPK merupakan gerakan partisipasi untuk percepatan perbaikan gizi maupun pemberian ASI Eksklusif.
- (2) Pembentukan GSHPK sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

- (3) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian para pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi terhadap kebutuhan gizi janin maupun bayi pada seribu hari pertama kehidupannya.
- (4) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam bentuk antara lain meliputi:
 - a. Penandatanganan kesepakatan bersama antara Pemerintah Daerah, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait;
 - b. Komunikasi, edukasi dan pemberian informasi baik formil maupun informil;
 - c. Kampanye di berbagai media;
 - d. Pemberian penghargaan bagi masyarakat peduli gizi dan ASI eksklusif; dan
 - e. Kegiatan-kegiatan lain yang mendukung.
- (5) Gerakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas.

BAB XVII PENGHARGAAN

Pasal 34

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan penghargaan bagi ibu melahirkan yang mampu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya dan kepada masyarakat yang peduli perbaikan gizi dan ASI eksklusif di Kabupaten Sidoarjo.
- (2) Kategori, kriteria, dan bentuk pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas.
- (3) Pemberian penghargaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan pada saat hari-hari besar nasional dan/atau hari-hari besar kesehatan.
- (4) Bentuk penghargaan/ *reward* dapat berupa sertifikat menyusui secara eksklusif dan/atau sarana menyusui.

BAB XVIII SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 35

- (1) Pemerintah Daerah dapat memberikan sanksi administratif kepada siapa saja yang melanggar ketentuan Peraturan Daerah tentang Perbaikan Gizi dan ASI Eksklusif.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa:
 - a. Teguran lisan;
 - b. Teguran tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dapat dilakukan oleh Tim Perbaikan Gizi dan ASI Eksklusif, Satpol PP, dan/atau Petugas yang ditunjuk oleh Dinas yang dibekali dengan surat tugas.
- (4) Sanksi administratif berupa teguran lisan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan sesuai kaidah etika dan memperhatikan adab kesopanan.

- (5) Sanksi administratif berupa teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dapat berupa surat teguran dan/atau surat peringatan yang ditandatangani oleh Kepala Dinas.
- (6) Sanksi administratif berupa pencabutan izin operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan oleh Bupati berdasarkan rekomendasi Kepala Dinas yang dilampiri dengan bukti-bukti mendukung.

BAB XIX
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 36

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Sidoarjo
pada tanggal 29 Desember 2017

BUPATI SIDOARJO,

ttd

SAIFUL ILAH

Diundangkan di Sidoarjo
pada Tanggal 29 Desember 2017

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SIDOARJO,

ttd

DJOKO SARTONO

BERITA DAERAH KABUPATEN SIDOARJO TAHUN 2017 NOMOR 99