

PERATURAN DAERAH PROVINSI BENGKULU

NOMOR 12 TAHUN 2013

TENTANG

PERBAIKAN GIZI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR BENGKULU,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk mendapatkan gizi yang baik merupakan hak setiap manusia guna memperbaiki tingkat kehidupan dan kesejahteraannya yang harus dilindungi dan dipenuhi oleh negara berdasarkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Pancasila;
 - b. bahwa gangguan kesehatan akibat kekurangan atau kelebihan gizi masih banyak terjadi di Provinsi Bengkulu sehingga harus ditumbuhkembangkan upaya perbaikan gizi;
 - c. bahwa untuk memberikan kepastian hukum bagi setiap komponen masyarakat dan Pemerintah dalam penyelenggaraan perbaikan gizi perlu diatur dalam Peraturan Daerah;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Perbaikan Gizi;

- Mengingat :
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1967 tentang Pembentukan Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1967 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2828);
 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235);
 4. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 1441, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
7. 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);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 79 tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten / Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
10. 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).

Dengan persetujuan bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH PROVINSI BENGKULU
dan
GUBERNUR BENGKULU

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PERBAIKAN GIZI

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Bengkulu dan Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu.
2. Pemerintah Daerah Provinsi adalah Gubernur dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Pemerintah Kabupaten / Kota adalah Bupati / Walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

4. Gubernur adalah Gubernur Bengkulu.
5. Bupati/walikota adalah Bupati/walikota dalam wilayah Provinsi Bengkulu.
6. Dinas adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan kesehatan di Daerah.
7. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas yang menyelenggarakan urusan kesehatan di Daerah.
8. 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 Provinsi dan/atau masyarakat.
9. 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.
10. Bahan tambahan pangan adalah bahan/campuran bahan yang secara alami bukan merupakan bagian dari bahan baku pangan, tetapi ditambahkan kedalam pangan untuk mempengaruhi sifat atau bentuk pangan.
11. Gizi adalah segala sesuatu yang dibutuhkan oleh tubuh manusia sebagai sumber tenaga, sumber zat pembangun dan sumber zat pengatur.
12. Gizi makro adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh manusia dalam jumlah yang banyak, seperti karbohidrat, protein dan lemak.
13. 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.
14. Gangguan akibat kekurangan yodium yang selanjutnya disingkat GAKY adalah sekumpulan gejala yang timbul karena tubuh menderita kekurangan zat yodium secara terus menerus dalam waktu yang lama.
15. Obesitas adalah suatu keadaan seseorang dimana kelebihan lemak tubuh melebihi standar normal.
16. Penyakit degeneratif adalah istilah medis untuk menjelaskan sesuatu penyakit yang muncul akibat proses kemunduran fungsi sel tubuh yaitu keadaan normal menjadi lebih buruk.
17. Gizi klinik adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan persoalan gizi di rumah sakit dan institusi perawatan pasien lainnya.
18. Penyelenggaraan makan rumah sakit adalah suatu rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu sampai dengan pendistribusian makanan kepada konsumen dalam rangkaian pencapaian status kesehatan yang optimal melalui pemberian diet yang tepat.

19. Asuhan gizi adalah salah satu pelayanan kesehatan dirumah sakit dan institusi perawatan lain yang bertujuan memenuhi kebutuhan zat gizi pasien secara optimal.
20. Gizi institusi adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan persoalan gizi pada institusi penyelenggaraan makanan banyak, termasuk penyelenggaraan makanan di rumah sakit.
21. Masalah gizi buruk adalah keadaan gizi dimana jumlah kurang gizi pada sekelompok masyarakat meningkat dan berakibat memburuknya kehidupan.
22. Tenaga gizi terlatih adalah tenaga gizi lulusan pendidikan gizi formal minimal Diploma III, memiliki sertifikat dan sudah teregistrasi.
23. Petugas gizi adalah tenaga gizi atau orang yang bekerja disarana pelayanan kesehatan.
24. Organisasi profesi bidang gizi adalah organisasi/asosiasi yang bergerak pada upaya-upaya perbaikan gizi di Bengkulu.
25. Kejadian Luar Biasa Gizi yang 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.
26. Sistem kewaspadaan Pangan dan gizi adalah sistem informasi yang dapat digunakan sebagai alat bagi pemerintah daerah untuk mengetahui situasi pangan dan gizi masyarakat.
27. Pojok gizi adalah tempat atau ruangan di Puskesmas dan Rumah Sakit dimana dilakukan penyuluhan dan konseling gizi kepada masyarakat oleh Tenaga gizi terlatih.
28. Pos Pelayanan Terpadu yang selanjutnya disebut Posyandu adalah salah satu bentuk upaya kesehatan bersumber daya masyarakat 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.
29. 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.
30. Makanan Tradisional adalah segala jenis makanan olahan asli khas daerah setempat, meliputi makanan lengkap, makanan selingan dan minuman.

Ⓟ
B. 2-
2

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Perbaikan gizi dimaksudkan untuk meningkatkan status gizi, pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi, pelayanan gizi komunitas dan pelayanan gizi pada penyakit degeneratif.

Pasal 3

Perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan status gizi perorangan dan masyarakat melalui:

- a. Perbaikan pola konsumsi makanan;
- b. Perbaikan perilaku sadar gizi;
- c. Peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi;
- d. Peningkatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi; dan
- e. Peningkatan intervensi kepada masyarakat.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

Ruang lingkup perbaikan gizi meliputi:

- a. Surveilans gizi, KLB gizi dan tata Laksana Gizi Buruk;
- b. Penanggulangan masalah gizi darurat;
- c. Pengawasan mutu makanan dan keamanan pangan;
- d. Perbaikan gizi makro;
- e. Perbaikan gizi mikro;
- f. Perbaikan gizi klinik;
- g. Perbaikan gizi institusi; dan
- h. Revitalisasi posyandu.

BAB IV HAK DAN KEWAJIBAN

Pasal 5

Setiap orang berhak atas :

- a. Status gizi yang baik;
- b. Memperoleh makanan yang bergizi, berimbang dan beranekaragam, serta aman dikonsumsi; dan
- c. Memperoleh informasi gizi yang benar.

Pasal 6

Kewajiban masyarakat adalah memenuhi gizi sesuai kecukupan (angka kecukupan gizi) untuk masing-masing golongan umur.

Pasal 7

Pemerintah Daerah wajib melakukan upaya:

- a. Pemenuhan status gizi yang baik;
- b. Menjamin ketersediaan bahan makanan yang mempunyai nilai gizi sesuai dengan kebutuhan gizi secara merata dan terjangkau; dan
- c. Menyediakan dan memberikan informasi gizi yang benar untuk peningkatan status gizi masyarakat.

BAB V
SASARAN

Pasal 8

- (1) Sasaran perbaikan gizi ditujukan kepada :
 - a. Kelompok masyarakat yang rawan gizi;
 - b. Kelompok masyarakat tertentu; dan
 - c. Kelompok masyarakat yang memerlukan nasehat gizi.
- (2) Kelompok masyarakat rawan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, meliputi:
 - a. Bayi dan Balita;
 - b. Remaja putri; dan
 - c. Ibu hamil dan menyusui;
- (3) Kelompok masyarakat tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi :
 - a. Anak sekolah;
 - b. Orang dewasa dengan kebutuhan tertentu; dan
 - c. Usia lanjut.
- (4) Kelompok masyarakat yang memerlukan nasehat gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi :
 - a. Atlet atau olahragawan;
 - b. Pasien dan rumah sakit;
 - c. Jemaah calon haji;
 - d. Tenaga kerja diperusahaan;
 - e. Perhotelan;
 - f. Panti asuhan;
 - g. Panti wreda;
 - h. Pondok pesantren;
 - i. Asrama;

(2

9/11
2/1

- j. Lembaga permasyarakatan; dan
- k. Institusi penyelenggaraan makanan banyak lainnya.

BAB VI UPAYA PERBAIKAN GIZI

Bagian Kesatu Surveilans Gizi dan Tata Laksana Gizi Buruk

Pasal 9

- (1) Kegiatan surveilans gizi merupakan kewenangan dan tanggung jawab Dinas dan dilakukan oleh tenaga gizi terlatih di Dinas.
- (2) Kegiatan surveilans gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Penyelidikan epidemiologi;
 - b. Pengumpulan data;
 - c. Pengolahan dan analisis data-data sekunder tentang gizi; dan
 - d. Diseminasi informasi serta melakukan tindak lanjut.
- (3) Kegiatan surveilans gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara periodik dan dilaporkan kepada Kepala Dinas sesuai peraturan perundang-undang yang berlaku.

Pasal 10

- (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 dibawah standar yang ditentukan.

Pasal 11

- (1) Perawatan gizi buruk dilaksanakan oleh tim tatalaksana anak gizi buruk.
- (2) Gizi buruk dengan komplikasi dilakukan rawat inap di puskesmas perawatan, rumah sakit atau pusat pemulihan gizi.
- (3) Gizi buruk tanpa komplikasi dilakukan rawat jalan di puskesmas, Pondok Kesehatan Desa atau Pos pemulihan gizi berbasis masyarakat.

Bagian Kedua
Penanggulangan Masalah Gizi Darurat

Pasal 12

- (1) Penanggulangan masalah gizi darurat dilakukan dengan pemberian makanan darurat dan sistem surveilans gizi pada pengungsi.
- (2) Sasaran intervensi masalah gizi darurat diutamakan pada kelompok masyarakat rawan gizi.
- (3) Penanggulangan masalah gizi darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh tenaga gizi yang terlatih beserta tim penanggulangan bencana lainnya.
- (4) Penanggulangan masalah gizi darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Pemerintah daerah kabupaten/kota.
- (5) Apabila pemerintah kabupaten /kota tidak mampu menangani masalah gizi darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) , pemerintah provinsi dapat mengambil alih penanganannya.
- (6) Penanganan gizi darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bagian Ketiga

Pengawasan Mutu Makanan dan Keamanan Pangan


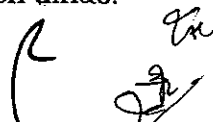
Pasal 13

Dalam meningkatkan mutu dan keamanan pangan, Pemerintah Daerah Provinsi menentukan arah kebijakan yang meliputi :

- a. Meningkatkan kesadaran produsen, importir, distributor, pedagang, pelaku usaha kecil menengah, dan konsumen terhadap keamanan pangan;
- b. Mendorong pengembangan teknologi pangan dalam pengawetan, pewarna makanan, aman dan memenuhi syarat kesehatan.

Pasal 14

- (1) Setiap produsen yang memproduksi makanan dan minuman untuk diperdagangkan wajib menyelenggarakan sistem pengawasan mutu sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Sistem pengawasan mutu makanan meliputi komposisi zat gizi, angka kecukupan gizi dan bahan tambahan makanan.
- (3) Komposisi zat gizi dan angka kecukupan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus direkomendasikan oleh dinas.

Bagian Keempat
Perbaikan Gizi Makro

Pasal 15

- (1) Perbaikan Gizi makro meliputi :
- a. Peningkatan ketahanan pangan rumah tangga melalui upaya pemenuhan kesehatan dan gizi;
 - b. Peningkatan pemberian ASI terutama ASI eksklusif, serta makanan Pendamping ASI untuk bayi diatas 6 bulan dalam jumlah dan mutu yang tepat;
 - c. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan pola pengasuhan anak;
 - d. Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi balita gizi buruk 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 diberbagai sarana pelayanan kesehatan dan posyandu, disertai dengan adanya peningkatan upaya penyadaran gizi masyarakat;
- (3) Perbaikan gizi makro diikuti dengan upaya komunikasi, informasi dan edukasi gizi menuju keluarga sadar gizi kepada masyarakat.

Pasal 16

- (1) ASI eksklusif sebagaimana diatur dalam Pasal 15 ayat (1) huruf b diberikan bagi bayi sejak lahir sampai dengan berumur 6 (enam) bulan.
- (2) Guna mendapatkan status gizi yang optimal pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia 2 (dua) tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.
- (3) Semua tenaga kesehatan yang berkerja disarana pelayanan kesehatan harus menginformasikan kepada semua ibu yang baru melahirkan dan keluarganya untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini dan memberikan ASI Eksklusif.
- (4) Setiap sarana pelayanan kesehatan, tempat-tempat umum dan perkantoran/ instansi, baik milik Pemerintah Daerah Provinsi, Kabupaten/Kota maupun swasta wajib menyediakan ruang laktasi guna mendukung keberhasilan Program Inisiasi Menyusui Dini dan Asi Eksklusif.
- (2) *ku*
21-

Pasal 17

- (1) Sistem Kewaspadaan Pangan dan gizi sebagaimana dimaksud pada Pasal 15 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 analisis situasi pangan dan gizi berdasarkan data/laporan rutin yang tersedia, atau berdasarkan hasil survei-survei khusus.

Pasal 18

- (1) Penurunan kejadian kasus gizi lebih dan obesitas sebagaimana dimaksud Pasal 15 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 Kelima
Perbaikan Gizi Mikro

Pasal 19

- (1) Perbaikan gizi mikro meliputi :
 - a. Penanggulangan masalah GAKY dilaksanakan melalui penguatan berbagai upaya fortifikasi, suplementasi yang didukung dengan strategi kampanye dan monitoring garam yang efektif;
 - b. Pencegahan kekurangan vitamin A dan munculnya kasus rabun senja dilakukan dengan upaya penyadaran gizi kepada masyarakat;
 - c. Penanggulangan anemia gizi besi pada ibu hamil dan wanita usia subur dalam rangka menekan angka kematian ibu dan meningkatkan produktivitas kerja; dan
 - d. Penanggulangan kekurangan Zat Seng (Zn), Selenium (Se) dan Magnesium (Mg).
- (2) Perbaikan gizi mikro sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penyuluhan, diversifikasi konsumsi pangan, suplementasi dan fortifikasi yang didukung dengan upaya advokasi yang efektif.

(2) *BR*
BR

Pasal 20

Dalam hal penanggulangan GAKY sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) huruf a Pemerintah Daerah melakukan upaya :

- a. Menyiapkan kebijakan tentang penanggulangan GAKY mulai dari aspek produksi, distribusi dan konsumsi garam beryodium;
- b. Fasilitas pengembangan kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan dalam penanggulangan GAKY;
- c. Koordinasi pengawasan terhadap garam yang beredar dipasar termasuk pelarangan garam tidak beryodium dan garam beryodium yang tidak memenuhi Standar Nasional Indonesia; dan
- d. Koordinasi penanggulangan, pembinaan, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kegiatan penanggulangan GAKY.

Bagian Keenam
Perbaikan Gizi Klinik

Pasal 21

(1) Perbaikan gizi klinik meliputi :

- a. Peningkatan kualitas pelayanan gizi bagi pasien rawat inap maupun pasien rawat jalan di rumah sakit dan Puskesmas Perawatan melalui pelayanan gizi rumah sakit dan Puskesmas Perawatan yang profesional serta berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pasien;
- b. Peningkatan asuhan gizi di Rumah Sakit dan Puskesmas Perawatan yang merupakan bagian dari sistem terapi kesembuhan pasien melalui kerjasama dengan asuhan medis, asuhan kefarmasian dan asuhan keperawatan rumah sakit; dan
- c. Penyelenggaraan penelitian aplikasi dibidang gizi dan dietetik.
- d. Pemenuhan kebutuhan dan tersedianya tenaga gizi terlatih di Rumah Sakit dan Puskesmas Perawatan ditentukan berdasarkan rasio pasien rawat inap dan rawat jalan pada masing-masing rumah sakit sesuai dengan standar nasional yang ditentukan.
- e. Peningkatkan jenjang pendidikan bagi petugas gizi rumah sakit dan Puskesmas Perawatan perlu dilaksanakan sesuai kebutuhan dan perkembangan keilmuan gizi klinik yang berkaitan dengan peningkatan pelayanan gizi di rumah sakit dan Puskesmas Perawatan.
- f. Penyelenggaraan makanan rumah sakit dan Puskesmas Perawatan dapat diselenggarakan secara swakelola dan atau oleh pihak ketiga (outsourcing) dengan pengawasan Tenaga Gizi terlatih.

(2) Perbaikan gizi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diikuti dengan upaya komunikasi, informasi dan edukasi gizi dengan orientasi asuhan gizi.

P
Ka
a

Bagian Ketujuh
Perbaikan Gizi Institusi

Pasal 22

- (1) Perbaikan gizi institusi dilakukan dengan mendayagunakan Tenaga Gizi terlatih sesuai dengan kebutuhan berdasarkan jumlah yang dilayani sebagai konsultan.
- (2) Perbaikan gizi institusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan menyediakan makanan yang berkualitas baik, memenuhi Angka Kecukupan Gizi, bervariasi, dapat diterima dan menyenangkan konsumen/klien dengan memperhatikan standar sanitasi dan kebersihan.

Bagian Kedelapan
Revitalisasi Posyandu

Pasal 23

- (1) Revitalisasi Posyandu yang dititikberatkan pada pemberdayaan masyarakat.
- (2) Pemerintah Daerah berkewajiban melatih kader posyandu dibidang kesehatan dan gizi.
- (3) Revitalisasi Posyandu dilaksanakan oleh Dinas berkoordinasi dengan instansi terkait lainnya.

BAB VII
PELATIHAN DAN PENYULUHAN GIZI

Pasal 24

- (1) Pelatihan gizi diselenggarakan dalam upaya peningkatan pengetahuan, pemahaman dan keterampilan Petugas Gizi dan Kader Posyandu.
- (2) Pelatihan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan secara periodik oleh Dinas.

Pasal 25

- (1) Penyuluhan gizi kepada masyarakat diselenggarakan di dalam gedung atau di luar gedung.
- (2) Penyuluhan gizi di dalam gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Pojok Gizi Puskesmas dan Rumah sakit.
- (3) Penyuluhan gizi di luar gedung sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di Posyandu dan Pertemuan kelompok masyarakat.
- (4) Penyuluhan gizi juga dilakukan di rumah sakit dalam bentuk konseling gizi di ruang rawat inap serta penyuluhan kelompok diruang rawat jalan.

(2) 2/1/2014

BAB VIII
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN GIZI

Pasal 26

- (1) Penelitian dan pengembangan gizi dilakukan guna penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna di bidang gizi.
- (2) Penelitian, pengembangan dan penerapan hasil penelitian gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dengan melibatkan institusi pendidikan .

BAB IX
MAKANAN TRADISIONAL

Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah bersama masyarakat melakukan upaya pelestarian dan pengembangan makanan tradisional sebagai kearifan lokal yang ada di daerah masing-masing;
- (2) Dinas menginventarisir, mengkaji nilai gizi dan menyebarkan hasil kajian terhadap berbagai jenis makanan tradisional.
- (3) Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil yang kurang energi kronis dan balita gizi kurang atau gizi buruk diutamakan berbasis bahan makanan lokal.
- (4) Pemerintah Daerah membuat program yang memberikan insentif langsung kepada produsen makanan tradisional yang menggunakan bahan makanan lokal.

BAB X
TIM PANGAN DAN GIZI DAERAH

Pasal 28

- (1) Tim Pangan dan Gizi Daerah dibentuk sebagai wadah koordinasi lintas sektor di bidang gizi yang membantu Gubernur dalam perencanaan dan pelaksanaan usaha perbaikan gizi masyarakat.
 - (2) Tim pangan dan gizi Daerah sebagaimana dimaksud ayat (1) dikoordinasikan oleh Dinas.
 - (3) Tim Pangan dan Gizi Daerah sebagaimana dimaksud ayat (1) dapat memberikan advokasi kepada kabupaten/kota sehubungan dengan perbaikan gizi masyarakat.
 - (4) Pembentukan Tim Pangan dan Gizi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dalam Keputusan Gubernur.
 - (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Tim Pangan dan Gizi Daerah diatur dengan Peraturan Gubernur.
- P X Gm

BAB XI
ANGGARAN

Pasal 29

Anggaran untuk upaya perbaikan gizi bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah masing-masing serta sumber lain yang resmi dan tidak mengikat.

BAB XII
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 30

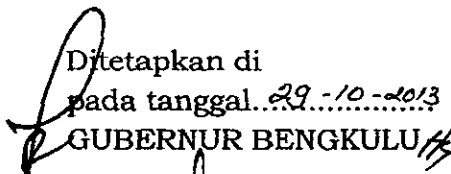
- (1) Masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan seluas-luasnya dalam mewujudkan peningkatan status gizi individu, keluarga dan masyarakat, sesuai dengan ketentuan peraturan daerah ini dan peraturan pelaksanaannya.
- (2) Dalam rangka penyempurnaan dan peningkatan status gizi masyarakat, masyarakat dapat menyampaikan permasalahan, masukan dan atau cara pemecahan masalah mengenai hal-hal dibidang pangan dan gizi.
- (3) Pemerintah Daerah membina, mendorong dan menggerakkan swadaya masyarakat dibidang gizi.

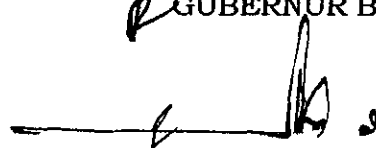
BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 31

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Provinsi Bengkulu .

Ditetapkan di
pada tanggal 29-10-2013
GUBERNUR BENGKULU 


H. JUNAIDI HAMSİYAH

Diundangkan di
pada tanggal 29-10-2013
Pit. SEKRETARIS DAERAH PROVINSI BENGKULU
ASISTEN ADMINISTRASI UMUM,


H. HERRY SYAHRIAR