

29 Sept 05



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

**KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR: 1383/MENKES/SK/IX/2005
TENTANG
PENYUSUNAN
RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA PANJANG BIDANG KESEHATAN
2005 – 2025
DAN
RENCANA STRATEGIS PEMBANGUNAN KESEHATAN 2005-2009**

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Menimbang :

- a. bahwa sesuai Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004, secara nasional sedang disusun RUU tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N) 2005 – 2025;
- b. bahwa sesuai dengan hal tersebut di atas, sebagai penjabarannya dari RPJP-N yang berkaitan dengan pembangunan kesehatan, perlu disusun Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) 2005 - 2025 ;
- c. bahwa Rencana Strategis Departemen Kesehatan telah disusun dan ditetapkan, dengan merujuk pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM-N) 2004 - 2009;
- d. bahwa Rencana Strategis Departemen Kesehatan merupakan dokumen perencanaan indikatif yang memuat program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan langsung oleh Departemen Kesehatan maupun dengan mendorong peran aktif masyarakat;
- e. bahwa sesuai dengan hal tersebut di atas, perlu disusun Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan (Renstra-PK) 2005-2009, yang berisikan program pembangunan kesehatan yang akan diselenggarakan oleh semua pelaku (stakeholders) pembangunan kesehatan;
- f. Bahwa sesuai dengan hal-hal tersebut diatas perlu ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Penyusunan RPJPK 2005 – 2025 dan Renstra-PK 2005 - 2009.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Mengingat :

1. Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat No. X Tahun 1998 tentang Pokok-pokok Reformasi;
2. Ketetapan MPR RI Nomor VII tahun 2001 tentang Visi Indonesia Masa Depan;
3. Undang-undang Nomor: 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan;
4. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
5. Undang-undang Nomor: 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
6. Undang-undang Nomor: 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah;
7. Peraturan Presiden RI No.7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2004 – 2009;
8. Peraturan Presiden RI No.9 Tahun 2005 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Kementerian Negara Republik Indonesia;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 574/Menkes/SK/IV/2000 tentang Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1277/Menkes/SK/2001 tentang Susunan Organisasi dan Tata-kerja Departemen Kesehatan;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 131/Menkes/SK/II/2004 tentang Sistem Kesehatan Nasional;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1274/Menkes/SK/VIII/2005 tentang Rencana Strategis Departemen Kesehatan Tahun 2005 – 2009.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- Pertama : Keputusan Menteri Kesehatan tentang Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005 – 2025 dan Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan 2005-2009.
- Kedua : Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005 – 2025 dan Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan 2005-2009, dilaksanakan sesuai dengan Kerangka Acuan sebagai mana tercantum dalam Lampiran-1 keputusan ini.
- Ketiga : Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan 2005 – 2025 dan Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan 2005-2009, dilaksanakan oleh Tim Penyusun, yang keanggotaannya sebagaimana tercantum dalam Lampiran-2 keputusan ini.
- Keempat : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan akan diadakan perubahan sebagaimana mestinya, apabila di kemudian hari terdapat kekeiruan dalam penetapan ini.

Ditetapkan di: Jakarta.

Pada tanggal: 29 September 2005.



MENTERI KESEHATAN RI,

[Handwritten Signature]
Dr. dr. Siti Fadilah Supari, Sp.JP(K)

**KERANGKA ACUAN PENYUSUNAN
RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA PANJANG BIDANG KESEHATAN
2005 - 2025 (RPJPK 2005-2025)
DAN
RENCANA STRATEGIS PEMBANGUNAN KESEHATAN
TAHUN 2005 - 2009 (RENSTRA-PK 2005-2009)**

I. PENDAHULUAN.

Undang-Undang No. 25 Tahun 2004 mengamanatkan kepada Pemerintah untuk menyusun Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM-N).

RPJM-N Tahun 2004 - 2009 telah ditetapkan dengan Peraturan Presiden nomor : 7 Tahun 2005. Sementara itu RPJP-N Tahun 2005 - 2025 dewasa ini sudah dalam bentuk Rancangan Undang-Undang (RUU), dan sedang dibahas oleh Dewan Perwakilan Rakyat RI (DPR-RI) bersama Pemerintah.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Bidang Kesehatan yang diarahkan untuk peningkatan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas, dilaksanakan oleh semua pelaku pembangunan kesehatan (stakeholders), baik pemerintah maupun masyarakat termasuk swasta.

Departemen Kesehatan sebagai salah satu pelaksana RPJMN Bidang Kesehatan, telah menyusun Rencana Strategis Departemen Kesehatan Tahun 2005 - 2009, yang telah ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : 1274/Menkes/SK/VIII/2005. Di dalam Renstra Departemen Kesehatan, telah ditetapkan sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai oleh Departemen Kesehatan. Namun demikian dalam Renstra Departemen Kesehatan tercantum pula sasaran luaran (out-put) pembangunan kesehatan. Sasaran ini hanya dapat dicapai dengan kontribusi dan sinergisme antar semua stakeholder pembangunan kesehatan. Oleh karena itu dipandang perlu untuk disusun Renstra PK Tahun 2005 - 2009, yang dapat dipergunakan sebagai acuan bagi semua stakeholder pembangunan kesehatan.

Dalam pada itu Ketetapan MPR RI Nomor VII tahun 2001 tentang Visi Indonesia Masa Depan, telah menetapkan Visi Indonesia 2020 sebagai visi antara. Visi Indonesia 2020 adalah terwujudnya masyarakat Indonesia yang religius, manusiawi, bersatu, demokratis adil sejahtera maju.

mandiri serta baik dan bersih dalam penyelenggaraan negara. Kesehatan menjadi salah satu unsur dari masyarakat Indonesia yang sejahtera, yaitu (1) tercapainya hak atas hidup sehat bagi seluruh lapisan masyarakat melalui sistem kesehatan yang dapat menjamin terlindunginya masyarakat dari berbagai risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau dan merata, dan (2) meningkatnya indeks pengembangan manusia (human development index), yang menggambarkan keadaan ekonomi, pendidikan dan kesehatan secara terpadu.

Sehubungan dengan hal tersebut, dan sejalan pula dengan amanat Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2005 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, di mana diharapkan Pemerintah untuk menyusun RPJP-N Tahun 2005 - 2025, maka Departemen Kesehatan juga perlu menyusun RPJP-K Tahun 2005 - 2025.

Dengan demikian kerangka acuan ini meliputi ketentuan-ketentuan pelaksanaan penyusunan RPJK 2005 - 2025 dan Renstra- PK 2005 2009.

II. KEADAAN DAN MASALAH.

1. Pemahaman dari sektor di luar kesehatan terhadap upaya kesehatan sebagai upaya perikemanusiaan dan pemenuhan hak azasi manusia masih kurang. Masyarakat yang berperilaku dan hidup dalam lingkungan yang sehat juga masih terbatas. Pemberdayaan masyarakat dalam pembangunan kesehatan masih terbatas perkembangannya.
2. Meskipun telah banyak peningkatan, namun upaya kesehatan masyarakat pada umumnya masih kurang merata, bermutu dan terjangkau oleh masyarakat. Di samping itu pengutamaan pada upaya kesehatan peningkatan (promotif) dan upaya kesehatan pencegahan (preventif) juga masih kurang. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan perorangan masih kurang berorientasi pada konsumen (client oriented).
3. Penyebaran tenaga kesehatan dalam jumlah dan jenisnya yang sesuai dengan kebutuhan upaya kesehatan masih perlu ditingkatkan. Demikian pula pembinaan karier tenaga kesehatan masih jauh dari yang diharapkan.
4. Sumber pembiayaan kesehatan dari pemerintah sangat terbatas. Sedangkan potensi pembiayaan dari masyarakat termasuk swasta yang cukup besar, belum diarahkan secara berhasil-guna dan berdaya-guna.
5. Untuk memberikan jaminan perlindungan bagi masyarakat, kebijakan dan pengelolaan obat serta sediaan farmasi lainnya masih perlu ditingkatkan.

6. Dengan berbagai perubahan yang serba cepat dan bahkan tidak menentu, manajemen kesehatan termasuk didalamnya iptek kesehatan dan sistem informasi kesehatan masih perlu terus dikembangkan sesuai dengan keperluannya.

III. TUJUAN.

1. Dapat disusunnya Rencana Pembangunan Kesehatan Jangka Panjang Bidang Kesehatan Tahun 2005 - 2025 (RPJPK 2005 - 2025).
2. Dapat disusunnya Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan Tahun 2005 - 2009 (Renstra-PK 2005 - 2009).

IV. KEBIJAKAN PENYUSUNAN RENCANA PEMBANGUNAN KESEHATAN

1. Penyusunan RPJPK 2005 - 2025 dan Renstra-PK 2005 - 2009 harus didasarkan pada Undang Undang Dasar 1945 (sampai amandemen keempat) dan peraturan perundang-undangan yang berlaku lainnya seperti berbagai TAP MPR yang berkaitan, Undang-Undang No.23/1992 tentang Kesehatan, Undang-Undang No.32/2004 tentang Pemerintahan Daerah, Undang-Undang No.33/2004 tentang Perimbangan Ekonomi dan Keuangan Pusat-Daerah, Undang-Undang No.25/2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, Undang-undang No. 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, serta peraturan perundang-undangan lainnya yang sehubungan.
2. Penyusunan RPJPK 2005 - 2025 dan Renstra-PK 2005 - 2009, dilaksanakan dengan memperhatikan secara seksama hasil analisis situasi pembangunan kesehatan dan kecenderungannya, berbagai perkembangan lingkungan baik internal maupun eksternal serta tinjauan terhadap Rencana Pembangunan Kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010.
3. Penyusunan RPJPK 2005 - 2025 harus dapat mengantisipasi ditetapkannya UU tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJP-N).
4. RPJPK 2005 - 2025 diharapkan dapat menjadi arah dan kebijakan pembangunan kesehatan sampai dengan tahun 2025 dan sekaligus menunjang pencapaian pengentasan kemiskinan pada tahun 2015 serta pencapaian "The Millenium Development Goals for Health".
5. Renstra-PK 2005 - 2009, harus merujuk pada Peraturan Presiden No. 7 tahun 2005 tentang RPJMN 2004 - 2009, dan merumuskan

penjabaran dari RPJMN 2004 - 2009, khususnya yang menyangkut pembangunan kesehatan.

6. Penyusunan RPJPK 2005 - 2025 dan Renstra-PK 2005 - 2009, perlu mengikut sertakan seluruh komponen bangsa, baik pemerintah secara lintas sektor dan daerah, masyarakat maupun swasta.

V. PELAKSANAAN PENYUSUNAN RPJPK 2005-2025 DAN RENSTRA BANGKES 2005 - 2009.

Penyusunan RPJPK telah dimulai sejak tahun 2004, dengan melakukan analisis situasi pembangunan kesehatan dan kecenderungannya sampai tahun 2020.

Rancangan RPJPK 2005 -2020 yang penyusunannya telah sampai dengan tahap "rencana kebijakan", dan telah disajikan serta dibahas dalam Lokakarya RPJPK yang dihadiri oleh Para Pejabat Eselon I dan II Depkes, dan beberapa Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

Pokok-pokok hasil lokakarya adalah sebagai berikut :

- Sesuai dengan UU No. 25/2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional, maka periode waktu RPJPK perlu disesuaikan dari 2005 - 2020 menjadi 2005 - 2025.
- RPJPK 2005 - 2025 disusun secara pokok-pokok saja, dan cukup sampai dengan rencana kebijakan saja; tidak perlu memuat program jangka panjang.
- RPJM-N Tahun 2004 - 2009 yang berkaitan dengan pembangunan kesehatan sesuai Perpres No.7 Tahun 2005, perlu dijabarkan menjadi Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan Tahun 2005 - 2009.

A. PENYUSUNAN RPJPK 2005 - 2025.

Langkah-langkah dalam penyusunan RPJPK 2005 - 2025, adalah sebagai berikut :

1. Penyempurnaan dan pematapan hasil analisis situasi dan kecenderungan pembangunan kesehatan sampai tahun 2025.
2. Penyusunan Rancangan-1 RPJPK 2005 - 2025, yang dilakukan dengan :
 - Memperhatikan hasil analisis situasi dan kecenderungan pembangunan kesehatan sampai tahun 2025.
 - Melakukan tinjauan terhadap RUU tentang RPJP-N 2005 - 2025 dan Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat

2010, serta rancangan RPJPK 2005 - 2020. Dalam hal ini perlu pula diperhatikan komitmen-komitmen internasional/global di bidang kesehatan dan bidang-bidang lainnya yang terkait dengan kesehatan.

3. Penyajian Rancangan-1 RPJPK 2005 - 2025 kepada Panitia Pengarah/Rakorpim Departemen Kesehatan.
4. Penyempurnaan Rancangan-1 RPJPK 2005 - 2025 sesuai dengan arahan dan masukan dari Panitia Pengarah/Rakorpim Depkes., menjadi Rancangan-2.
5. Penyajian dan pembahasan Rancangan-2 RPJPK 2005 - 2025, dalam Lokakarya Nasional Penyusunan RPJPK 2005 - 2025.
6. Penyempurnaan Rancangan-2 RPJPK 2005 - 2025 sesuai dengan masukan Lokakarya Nasional Penyusunan RPJPK, menjadi Rancangan-3.
7. Penyajian Rancangan-3 RPJPK 2005 - 2025 kepada Panitia Pengarah/Rakorpim Departemen Kesehatan.
8. Penyempurnaan Rancangan-3 RPJPK 2005 - 2025 sesuai dengan arahan dan masukan dari Panitia Pengarah/Rakorpim Depkes., menjadi Rancangan-Final.
9. Penetapan RPJPK 2005 - 2025.

B. PENYUSUNAN RENSTRA-PK 2005 - 2009.

1. Penyempurnaan dan pematapan hasil analisis situasi dan kecenderungan pembangunan kesehatan sampai tahun 2009.
2. Penyusunan rancangan Renstra-PK Tahun 2005 - 2009, yang dilakukan dengan :
 - Memperhatikan hasil analisis situasi dan kecenderungan pembangunan kesehatan sampai tahun 2009.
 - Menyusun Visi, Misi, Strategi dan Kebijakan Renstra-PK 2005 - 2009, dengan melakukan tinjauan terhadap Perpres No,7/2004 tentang RPJM-N 2005 - 2009, Renstra Depkes 2005 - 2009, Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010, serta rancangan RPJPK 2005 - 2025.

- Menyusun Program Renstra-PK 2005 - 2009, dengan mendasarkan pada Visi, Misi, Strategi, dan Kebijakan yang telah disusun pada langkah sebelumnya.
 - Menyusun Renstra-PK 2005 - 2009 secara menyeluruh, termasuk pengorganisasian pelaksanaannya dan pengawasan serta penilainya, sebagai Rancangan-1.
3. Penyajian Rancangan-1 Renstra-PK 2005 - 2009 kepada Panitia Pengarah/Rakorpim Departemen Kesehatan.
 4. Penyempurnaan Rancangan-1 Renstra-PK 2005 - 2009 sesuai dengan arahan dan masukan dari Panitia Pengarah/Rakorpim Depkes., menjadi Rancangan-2.
 5. Penyajian dan pembahasan Rancangan-2 Renstra-PK 2005 - 2009, dalam Lokakarya Nasional Penyusunan RPJPK 2005 - 2025.
 6. Penyempurnaan Rancangan-2 Renstra-PK 2005 - 2009 sesuai dengan masukan Lokakarya Nasional Penyusunan RPJPK, menjadi Rancangan-3.
 7. Penyajian Rancangan-3 Renstra-PK 2005 - 2009 kepada Panitia Pengarah/Rakorpim Departemen Kesehatan.
 8. Penyempurnaan Rancangan-3 Renstra-PK 2005 - 2009 sesuai dengan arahan dan masukan dari Panitia Pengarah/Rakorpim Depkes., menjadi Rancangan-Final.
 9. Penetapan Renstra-PK 2005 - 2009.

VI. PENGORGANISASIAN PENYUSUNAN RPJPK 2005 - 2025 DAN RENSTRA-PK 2005 - 2009.

1. Penyusunan RPJPK 2005 - 2025 dan Renstra-PK 2005 - 2009, dilaksanakan oleh suatu Tim Penyusun yang ditunjuk oleh Menteri Kesehatan.
2. Penanggung Jawab penyusunan RPJPK 2005 - 2025 dan Renstra-PK 2005 - 2009, adalah Menteri Kesehatan RI.
3. Dalam Tim Penyusun, Anggota Rapat Koordinasi Pimpinan Departemen Kesehatan bertindak sebagai Panitia Pengarah, yang bertugas :
 - a. Memberikan arah dan kebijakan dalam penyusunan RPJPK 2005 - 2025 dan Renstra-PK 2005 2009.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

Lampiran-2
Keputusan Menteri Kesehatan
Nomor: 1383/MENKES/SK/IX/2005
Tanggal: 29 September 2005

**DAFTAR SUSUNAN ANGGOTA TIM PENYUSUN
RENCANA PEMBANGUNAN JANGKA PANJANG BIDANG
KESEHATAN 2005 – 2025 (RPJPK 2005 – 2025)
DAN
RENCANA STRATEGIS PEMBANGUNAN KESEHATAN
TAHUN 2005 – 2009 (RENSTRA-PK 2005-2009)**

I. PENANGGUNG JAWAB.

Penanggung jawab penyusunan RPJPK 2005 - 2025 dan RENSTRA-PK 2005 - 2009 adalah Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

II. PANITIA PENGARAH.

Anggota Rapat Koordinasi Pimpinan Departemen Kesehatan (Rakorpim) bertugas sebagai Panitia Pengarah Penyusunan RPJPK 2005 – 2025 dan RENSTRA-PK 2005 - 2009, yaitu :

1. Menteri Kesehatan RI.
2. Sekretaris Jenderal Depkes RI
3. Inspektur Jenderal Depkes RI.
4. Direktur Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI.
5. Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Depkes RI.
6. Direktur Jenderal Penanggulangan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Depkes RI.
7. Direktur Jenderal Pelayanan Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan Depkes RI.
8. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI.
9. Kepala Badan PP Sumber Daya Manusia Depkes RI.
10. Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Tehnologi Kesehatan & Farmasi
11. Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Pembiayaan & Ekonomi Kesehatan.
12. Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Kesehatan Lingkungan & Epidemiologi.
13. Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Peningkatan Kapasitas Kelembagaan dan Desentralisasi.
14. Staf Ahli Menteri Kesehatan Bidang Pelayanan Kesehatan Masyarakat Rentan.

III. TIM PELAKSANA.

Penanggung Jawab : Dr. Sjafii Ahmad, MPH

Ketua : Drs. Abdurachman, MPH.



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

- Wakil Ketua I : Dr. Gunawan Setiadi, MPH
Wakil Ketua II : Drg. Titte Kabul Adimidjaja, M.Sc(PH)
- Sekretaris I : Iswandi Mourbas, SKM, MPPM
Sekretaris II : Dr. Madiono, MPH
Sekretaris III : Indah Yuningprapti, SKM, M.Kes
Sekretaris IV : Drg. Murti Utami, MPH
- Anggota : 1. Dr. Bambang Sarjono, MPH
2. Dr. Rustam S. Pakaya, MPH
3. Dr. Indriyono Tantoro, MPH
4. Dra, Nasirah Bahaudin, MM
5. Drs. Zulkarnain Kasim, SKM, MBA
6. A. Choliq Amin, SE, MM
7. DR. Faiq Bahfen, SH
8. Dr. Deddy Ruswendi, MPH
9. Suprijadi, SKM
10. Dr. Achmad Hardiman Sp.KJ, MARS
11. Dr. Doti Indrasanto, MPH
12. Dr. Mulya Hasymi, Sp.B.
13. Bambang Hartono, SKM, M.Sc.
14. Drs. Ida Bagus Indra Gotama, SKM, M.Si.
15. Dr. Ratna Rosita Hendarji, MPH
16. Dr. Yusharmen, D.Comm.H, M.Sc.
17. Dr. Husniah R. Thamrin Akib, MH, M.Kes., Sp.FK
18. Dr. Setiawan Soeparan, MPH
19. DR. Suharsono Sumantri
20. Dr. Soenarjo Soejoso, MKM.
22. Drg. R. Indira Puspasari. MARS
23. R.J. Sukowidodo, SKM, MPH
24. Syamsul Bahri, SKM, M.Kes.

IV. KONSULTAN :

1. DR. Dr. R. Hapsara Habib Rahmat, DPH.
2. Dr. Broto Wasisto, MPH.

Menteri Kesehatan RI,

Dr. dr. Siti Fadilah Supari, SpJP(K)