



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan amanat UUD 1945 pasal 28 ayat 1 dan Undang Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan. Dalam Indeks Pembangunan Manusia (IPM), indikator status kesehatan merupakan salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan per kapita. Dengan demikian pembangunan kesehatan merupakan suatu investasi untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam mendukung percepatan pembangunan nasional. Pembangunan bidang kesehatan juga menjadi perhatian penting dalam komitmen internasional, yang dituangkan dalam *Millenium Development Goals* (MDGs). Dalam MDGs terdapat target-target yang terkait langsung dengan bidang kesehatan yaitu target 4 (menurunkan angka kematian anak), target 5 (meningkatkan kesehatan ibu), dan target 6 (memerangi HIV dan AIDS, malaria serta penyakit lainnya), serta 2 target lainnya yang tidak terkait langsung yaitu 1 (memberantas kemiskinan dan kelaparan ekstreem) dan target 3 (mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan).

Sesuai dengan Undang-Undang No. 33 Tahun 2004, dalam rangka pelaksanaan otonomi daerah/desentralisasi, terdapat pembagian peran dan wewenang antara pemerintah pusat dan daerah. Dalam pembangunan kesehatan, pemerintah pusat dan daerah. Dalam pembangunan kesehatan, pemerintah pusat dan daerah menyediakan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau dan berkualitas.

Pembangunan kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur merupakan bagian integral yang tidak terpisahkan dari pembangunan daerah dan pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan sumber daya manusia (SDM) untuk mencapai tujuan pembangunan sebagaimana tercantum dalam RPJM Nasional Bab 28 bahwa masalah kesehatan yang dihadapi dan sasaran pembangunan kesehatan, kebijakan yang akan ditempuh, serta

program-program pembangunan kesehatan yang akan dilaksanakan dalam kurun waktu sampai dengan tahun 2018.

Orientasi Pembangunan Kesehatan yang semula sangat menekankan upaya kuratif dan rehabilitatif, secara bertahap diubah menjadi upaya kesehatan yang berintegrasi menuju kawasan sehat dengan peran aktif masyarakat. Pendekatan baru ini menekankan pentingnya upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan upaya kuratif dan rehabilitatif. Pemahaman baru terhadap konsep atau definisi kesehatan dan meningkatnya kesadaran akan faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat menimbulkan keyakinan bahwa pelayanan kesehatan kuratif saja tidak mungkin dapat menciptakan Indonesia sehat.

Sehingga pembangunan kesehatan kemudian diarahkan untuk meningkatkan mutu sumber daya manusia dan lingkungan yang saling mendukung dengan pendekatan paradigma sehat, yang memberi prioritas pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan rehabilitasi sejak pembuahan dalam kandungan sampai usia lanjut.

Sehingga keberhasilan pembangunan kesehatan yaitu dengan semakin meningkatnya kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat yang ditandai dengan sikap dan perilaku makin kritisnya masyarakat menanggapi perkembangan pembangunan dibidang kesehatan. Demikian pula dengan tuntutan masyarakat terhadap pemenuhan kebutuhan pelayanan yang berkualitas dan terjangkau secara merata.

Paradigma baru bidang kesehatan tersebut telah menuntun arah pergeseran kebijakan pemerintah dalam mempersiapkan, menyediakan, melaksanakan dan mengembangkan pelayanan kesehatan secara paripurna, dengan sasaran upaya menciptakan dan mengembangkan pelayanan prima.

Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur bertekad mengembangkan sumber daya manusia yang diarahkan kepada kemandirian dan kemampuan daya saing global melalui peningkatan penguasaan IPTEK, pembangunan kesehatan, pembangunan ketenagaan/aparatur, dan mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya kependudukan dan pengembangan wilayah potensial.

Dengan memperhatikan berbagai kebijakan-kebijakan baik yang bersifat nasional maupun global, maka untuk mengakselerasi pembangunan kesehatan, perlu adanya kejelasan tentang kondisi pembangunan kesehatan dewasa ini dan

kecenderungannya, serta adanya acuan pembangunan jangka panjang bidang kesehatan yang lebih jelas dan spesifik.

Rencana kerja Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma husada Mahakam Provinsi kalimantan Timur Tahun 2020 merupakan penjabaran dari Rencana Strategis (RENSTRA) Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur periode 2019-2023 guna memberikan arah, kebijakan dan strategi yang hendak ditempuh selama 5 (lima) tahun ke depan.

Penyusunan Rencana Kerja ini telah memperhatikan berbagai keterbatasan sumber daya yang ada, sehingga dengan tidak mengurangi kualitas pelayanan, Rumah Sakit Jiwa Daerah atma Husada mahkam berupaya seoptimal mungkin memberikan fasilitas pelayanan yang terbaik sesuai kapasitas dan fungsinya.

1.2. Landasan Hukum

Dalam melaksanakan tugas dan kewenangannya RSJD. Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur berpedoman kepada peraturan yang berlaku antara lain :

1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 164, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4421);
2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4844);
3. Undang-undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4438);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah daerah Provinsi dan Pemerintah

Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4737);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4741);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2008 tentang Tata Cara Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Pembangunan Daerah (Lembaran Negara Tahun 2008 No. 21, Tambahan Lembaran Negara No. 4817);
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 54 tahun 2010 tentang pelaksanaan peraturan pemerintah nomor 8 tahun 2008 tentang tahapan, tatacara penyusunan, pengendalian dan evaluasi pelaksanaan rencana pembangunan daerah
8. SK Menkes Nomor 135/Menkes/SK/IV/78 Tahun 1978 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit.
9. Peraturan Daerah No. 10 Tahun 2008 tentang susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Daerah Provinsi Kalimantan Timur.

1.3. Maksud dan Tujuan

Penyusunan Rancangan Renja Rumah sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur mempunyai maksud dan tujuan sebagai berikut:

1. Mengefektifkan proses pelaksanaan program dan kegiatan yang dituangkan dalam perencanaan kinerja tahunan atau terarahnya pelaksanaan program dan kegiatan dalam mencapai tujuan atau tercapainya tujuan pelayanan di rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam.
2. Memberikan arahan atau acuan serta pedoman bagi pelaksanaan program dan kegiatan untuk tercapainya sasaran dan tujuan.

1.4. Sistematika Penulisan

BAB I.	PENDAHULUAN
1.1	Latar Belakang
1.2	Landasan Hukum
1.3	Maksud dan Tujuan
1.4	Sistematika
BAB II.	EVALUASI PELAKSANAAN RENJA SKPD TAHUN LALU
2.1	Evaluasi Pelaksanaan Renja SKPD Tahun Lalu dan Capaian Renstra SKPD
2.2	Analisis Kinerja Pelayanan SKPD
2.3	Isu-isu Penting Penyelenggaraan Tugas dan Fungsi SKPD
2.4	Review terhadap Renja RKPD tahun 2020
2.5	Penelaahan Usulan Program dan Kegiatan
BAB III.	TUJUAN, SASARAN PROGRAM DAN KEGIATAN
3.1	Telaahan Terhadap Kebijakan Nasional
3.2	Tujuan dan Sasaran Rencana Kerja SKPD
3.3	Program dan Kegiatan
BAB VI	PENUTUP
4.1	Catatan Penting Dalam Penyusunan Rencana Kerja
4.2	Kaidah-kaidah Pelaksanaan
4.3	Rencana Tindak Lanjut