

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI PEMBANGUNAN DAERAH
TERTINGGAL
NOMOR 1 TAHUN 2013
TENTANG PEDOMAN PEMBANGUNAN PERDESAAN
SEHAT DI DAERAH TERTINGGAL

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional 2005-2025, dinyatakan bahwa dalam mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing, maka kesehatan bersama-sama dengan pendidikan dan peningkatan daya beli keluarga/masyarakat adalah tiga pilar utama untuk meningkatkan kualitas SDM dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia. Dalam RPJP-N, dinyatakan pula pembangunan nasional di bidang kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan juga tidak terlepas dari komitmen Indonesia sebagai warga masyarakat dunia untuk ikut merealisasikan tercapainya *Millenium Development Goals* (MDGs). Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan mengurangi kesenjangan status kesehatan masyarakat dan akses terhadap pelayanan kesehatan antar wilayah, tingkat sosial ekonomi, dan gender.

Dalam Pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.

Pembangunan kesehatan yang sedang dilaksanakan masih menghadapi berbagai masalah yang belum sepenuhnya dapat diatasi, sehingga diperlukan pemantapan dan percepatan melalui berbagai program dan kegiatan. Salah satu kegiatan pada Deputy Bidang Pengembangan Sumber Daya, Kementerian Pembangunan Daerah Tertinggal untuk meningkatkan derajat kesehatan di daerah tertinggal adalah Kegiatan Perdesaan Sehat. Kegiatan perdesaan sehat dimulai dari identifikasi dan penilaian terhadap fakta tentang masalah-masalah kesehatan yang

terjadi di Daerah Tertinggal. Permasalahan tersebut terkait dengan pelayanan kesehatan, rendahnya Angka Harapan Hidup (AHH), tingginya angka kematian ibu, dan banyaknya kasus gizi buruk. Permasalahan di atas dipengaruhi oleh karakteristik daerah tertinggal. Semua masalah tersebut, apabila ditangani secara tepat dalam kerangka pelayanan kesehatan yang berkualitas, maka akan mempermudah tercapainya target pembangunan daerah tertinggal.

Pelaksanaan kegiatan Perdesaan Sehat merupakan salah satu upaya percepatan pembangunan kualitas kesehatan berbasis Perdesaan di Daerah Tertinggal yang dilakukan dengan mengembangkan upaya dan/atau tindakan kebijakan yang terencana, realisasi secara bertahap dan terpadu, bersifat partisipatoris dengan pelibatan aktif masyarakat dalam percepatan pembangunan kesehatan yang berpihak pada karakteristik daerah tertinggal melalui intervensi pembangunan infrastruktur dan peningkatan kapasitas lembaga kesehatan berbasis struktur kependudukan dan sumber daya kawasan perdesaan di daerah tertinggal.

Hasil yang diharapkan dari kegiatan Perdesaan Sehat dapat berupa kontribusi maksimal pada pencapaian sasaran Prioritas Nasional 10, Prioritas Nasional 3 maupun *dalam pencapaian target-target MDGs*, khususnya tercapainya Angka Harapan Hidup 68,8 dan Indeks Pembangunan Manusia 72,2 pada tahun 2014. Terjadinya pencapaian itu secara luas diharapkan berkemampuan mendukung upaya bagi lepasnya 50 daerah kabupaten dari status ketertinggalan (target 1.2.1 dalam RPJMN 2010 – 2014).

B. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Maksud

Pedoman Pembangunan Perdesaan Sehat di Daerah Tertinggal ini dimaksudkan sebagai:

- a. Acuan bagi unit pelaksana Perdesaan sehat dalam melaksanakan kegiatan dan koordinasi antar unit kerja di lingkungan Kementerian Pembangunan Daerah Tertinggal dalam pelaksanaan kegiatan Percepatan Pembangunan Kualitas Perdesaan Sehat di Daerah Tertinggal; dan
- b. Acuan bagi Kelompok Kerja (Pokja) Perdesaan Sehat dalam melakukan koordinasi di tingkat lintas Kementerian/Lembaga dan berbagai pihak pemangku kepentingan lainnya dalam pelaksanaan kegiatan Percepatan Pembangunan Kualitas Kesehatan Berbasis Perdesaan di Daerah Tertinggal.

2. Tujuan

Tujuan disusunnya Pedoman Pembangunan Perdesaan Sehat di Daerah Tertinggal adalah:

- a. Terwujudnya perumusan dan koordinasi kebijakan percepatan pembangunan kualitas kesehatan berbasis perdesaan di daerah tertinggal melalui pelaksanaan tugas dan fungsi Kelompok Kerja (Pokja) perdesaan sehat;
- b. Terlaksananya kegiatan percepatan pembangunan kualitas kesehatan berbasis perdesaan di daerah tertinggal yang tepat sasaran dan mampu menghasilkan keluaran sesuai target yang telah ditetapkan; dan
- c. Terwujudnya pengendalian kegiatan percepatan pembangunan kualitas kesehatan berbasis perdesaan yang sesuai dengan karakteristik daerah tertinggal dan berbasis struktur kependudukan di kawasan perdesaan daerah tertinggal.

C. RUANG LINGKUP

Pedoman Pembangunan Perdesaan Sehat ini mencakup ruang lingkup sebagai berikut:

1. Organisasi penyelenggara dan dukungan manajemen regional dalam pelaksanaan percepatan pembangunan berbasis Perdesaan sehat di daerah tertinggal.
2. Strategi kebijakan bagi semua unit pelaksana dan para pemangku kepentingan (stakeholders) dalam pelaksanaan percepatan pembangunan kualitas kesehatan berbasis perdesaan di daerah tertinggal;
3. Pengawasan, pemantauan dan evaluasi dari kegiatan percepatan pembangunan kualitas kesehatan berbasis perdesaan di daerah tertinggal.

D. PENGERTIAN

Dalam Pedoman Pembangunan Perdesaan Sehat di Daerah Tertinggal ini yang dimaksud dengan:

1. Pembangunan Daerah Tertinggal adalah Program yang menjadi tanggungjawab Kementerian Pembangunan Daerah Tertinggal bersama Kementerian/Lembaga dan Lembaga Pemerintah Nonkementerian berdasar RPJMN 2010 - 2014 dan Prioritas Nasional 10 Daerah Tertinggal, Terdepan, Terluar dan Pasca Konflik.

2. Daerah Tertinggal adalah daerah kabupaten yang relatif kurang berkembang dibandingkan daerah lain dalam skala nasional dan berpenduduk relatif tertinggal.
3. Desa atau yang disebut dengan nama lain, selanjutnya disebut desa, adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas-batas wilayah yang berwenang untuk mengatur dan mengurus kepentingan masyarakat setempat, berdasarkan asal-usul dan adat istiadat setempat yang diakui dan dihormati dalam sistem Pemerintahan Negara Kesatuan Republik Indonesia
4. Perdesaan adalah wilayah yang mempunyai kegiatan utama pertanian, termasuk pengelolaan sumber daya alam dengan susunan fungsi kawasan sebagai tempat pemukiman perdesaan, pelayanan jasa, pemerintahan, pelayanan sosial dan kegiatan ekonomi. Perdesaan sebagai kawasan bisa terdiri dari satu atau lebih wilayah administrasi desa.
5. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan 3 dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
6. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
7. Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.
8. Dokter Puskesmas adalah dokter, dokter gigi, dan dokter spesialis, yang telah lulus pendidikan kedokteran dan/atau (spesialis) baik di dalam maupun di luar negeri yang telah terakreditasi dan mendapat tugas dari pemerintah sebagai Dokter Puskesmas.
9. Bidan Desa adalah seorang yang lulus dari pendidikan kebidanan yang telah teregistrasi sesuai dengan peraturan perundang-undangan, yang mendapat tugas pemerintah sebagai Bidan Desa.
10. Sanitasi adalah perilaku disengaja dalam pembudayaan hidup bersih di mana setiap individu, rumah tangga, dan komunitas

mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar, bebas dari buang air di sembarang tempat, mengelola air minum dan makanan yang aman di rumah tangga, mengelola limbah dan sampah dengan benar.

11. Gizi adalah keadaan gizi dan kesehatan yang berperan dalam meningkatkan kualitas kesehatan ibu hamil, ibu menyusui, dan Balita.
12. Pemberdayaan Masyarakat adalah peningkatan peran masyarakat dan kelembagaan di perdesaan untuk terlibat secara aktif dalam pembangunan kualitas kesehatan.
13. Kader Relawan Perdesaan Sehat adalah seseorang yang berdomisili di desa yang direkrut dan dilatih untuk terlibat dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas di perdesaan.