



BERITA DAERAH KABUPATEN BEKASI

PERATURAN BUPATI BEKASI

NOMOR 207 TAHUN 2022

TENTANG

PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN GANGGUAN KEJIWAAN

Diundangkan dalam Berita Daerah Kabupaten Bekasi

Nomor : 207 Tahun 2022

Tanggal : 1 Agustus 2022

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BEKASI**

TTD

DEDY SUPRIYADI



BERITA DAERAH KABUPATEN BEKASI

PERATURAN BUPATI BEKASI

NOMOR 207 TAHUN 2022

TENTANG

PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN GANGGUAN KEJIWAAN

Diundangkan dalam Berita Daerah Kabupaten Bekasi

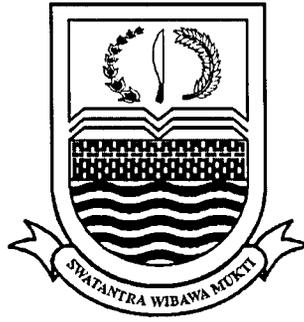
Nomor : 207 Tahun 2022

Tanggal : 1 Agustus 2022

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BEKASI**

TTD

DEDY SUPRIYADI



BERITA DAERAH KABUPATEN BEKASI

PERATURAN BUPATI BEKASI

NOMOR 207 TAHUN 2022

TENTANG

PENYELENGGARAAN PENANGGULANGAN GANGGUAN KEJIWAAN

Diundangkan dalam Berita Daerah Kabupaten Bekasi

Nomor : 207 Tahun 2022

Tanggal : 1 Agustus 2022

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN BEKASI**

TTD

DEDY SUPRIYADI



Bupati Bekasi

PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN BUPATI BEKASI
NOMOR 207 TAHUN 2022

TENTANG
PENYELENGGARAAN PENANGGULANAN KESEHATAN GANGGUAN KEJIWAAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
BUPATI BEKASI

- Menimbang:
- a. bahwa derajat kesehatan kejiwaan merupakan investasi strategis pada sumber daya manusia supaya semakin produktif dan mampu memberikan kontribusi bagi komunitasnya;
 - b. bahwa upaya kesehatan kejiwaan merupakan rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat.
 - c. bahwa untuk memberikan arah, landasan dan kepastian hukum kepada semua pihak yang terlibat dalam pembangunan Kesehatan kejiwaan, maka diperlukan pengaturan yang bersifat koordinatif dalam penyelenggaraan Kesehatan Gangguan Kejiwaan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c tersebut diatas, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Kesehatan Gangguan Kejiwaan.



Bupati Bekasi

**PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN BUPATI BEKASI
NOMOR 207 TAHUN 2022**

TENTANG

PENYELENGGARAAN PENANGGULANAN KESEHATAN GANGGUAN KEJIWAAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BEKASI

- Menimbang:
- a. bahwa derajat kesehatan kejiwaan merupakan investasi strategis pada sumber daya manusia supaya semakin produktif dan mampu memberikan kontribusi bagi komunitasnya;
 - b. bahwa upaya kesehatan kejiwaan merupakan rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat.
 - c. bahwa untuk memberikan arah, landasan dan kepastian hukum kepada semua pihak yang terlibat dalam pembangunan Kesehatan kejiwaan, maka diperlukan pengaturan yang bersifat koordinatif dalam penyelenggaraan Kesehatan Gangguan Kejiwaan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c tersebut diatas, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Kesehatan Gangguan Kejiwaan.



Bupati Bekasi

PROVINSI JAWA BARAT
PERATURAN BUPATI BEKASI
NOMOR 207 TAHUN 2022

TENTANG
PENYELENGGARAAN PENANGGULANAN KESEHATAN GANGGUAN KEJIWAAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BEKASI

- Menimbang:
- a. bahwa derajat kesehatan kejiwaan merupakan investasi strategis pada sumber daya manusia supaya semakin produktif dan mampu memberikan kontribusi bagi komunitasnya;
 - b. bahwa upaya kesehatan kejiwaan merupakan rangkaian kegiatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan bagi perseorangan, keluarga dan masyarakat melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat.
 - c. bahwa untuk memberikan arah, landasan dan kepastian hukum kepada semua pihak yang terlibat dalam pembangunan Kesehatan kejiwaan, maka diperlukan pengaturan yang bersifat koordinatif dalam penyelenggaraan Kesehatan Gangguan Kejiwaan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c tersebut diatas, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Penyelenggaraan Kesehatan Gangguan Kejiwaan.

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Dalam Lingkungan Provinsi Jawa Barat (Berita Negara Tahun 1950) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1968 tentang Pembentukan Kabupaten Bekasi dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Djawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1968 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2851);
 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116);
 3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaraan Negara Republik Indonesia Nomor 4967) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 182, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6379)
 5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
 6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor

5072) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

7. 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) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 183, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6298);
8. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235);
9. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);
10. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
11. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

12. Undang - Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 157);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 14);
16. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Sosial di Provinsi dan Kabupaten/Kota (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2018 Nomor 868);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 68);
18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 1335);
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2021 Nomor 926);
20. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 220/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Umum Tim Pembina, Tim Pengarah, Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa.

21. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang Kesehatan Jiwa. (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2018 Nomor 5);
22. Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan, Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bekasi (Lembaran Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2016 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 2 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan, Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Bekasi (Lembaran Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2020 Nomor 2).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG PENYELENGGARAAN
PENANGGULANGAN KESEHATAN GANGGUAN JIWA

BAB I

KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu

Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Bekasi;
2. Bupati adalah Bupati Bekasi;
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom;
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah;
5. Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya;

6. Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat;
7. Upaya Kesehatan Jiwa meliputi pengelolaan program, kegiatan dan pelayanan kesehatan jiwa. Termasuk dalam program kesehatan jiwa adalah bebas pasung serta bebas stigma dan diskriminasi bagi penderita gangguan jiwa;
8. Pelayanan kesehatan jiwa meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif;
9. Tim Koordinasi Kesehatan Jiwa Masyarakat Kabupaten yang disingkat TKKJM terdiri dari unsur Setda dan Perangkat Daerah, yaitu : Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, Institusi Pendidikan, Dinas Ketenaga Kerjaan, Satpol PP, Kesbangpol dengan melibatkan Kantor Agama Kabupaten, Polisi, TNI dan lembaga swadaya masyarakat dalam upaya kesehatan jiwa;
10. Tim Koordinasi Kesehatan Jiwa Masyarakat Kecamatan disingkat TKKJM Kecamatan merupakan bagian dari TKKJM Kabupaten yang berkedudukan di tingkat kecamatan;
11. Tim Reaksi Cepat yang disingkat TRC merupakan bagian dari TKKJM Kabupaten yaitu kelompok gabungan dari beberapa Perangkat Daerah dan masyarakat yang dipimpin oleh Satpol PP dan berkoordinasi dengan polisi dan TNI dalam penanganan kedaruratan kesehatan jiwa, berkedudukan di Kabupaten.

Bagian Kedua

Maksud Dan Tujuan

Pasal 2

- (1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman dalam upaya kesehatan jiwa di lingkungan Pemerintahan Daerah;
- (2) Tujuan Peraturan Bupati ini adalah untuk memberikan arah dan keselarasan dalam operasionalisasi pelaksanaan upaya kesehatan jiwa dalam rangka peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

BAB II
UPAYA KESEHATAN JIWA
Bagian Kesatu
Ruang Lingkup
Pasal 3

Upaya Kesehatan Jiwa terdiri dari:

- a. Pelayanan Kesehatan Jiwa;
- b. Penapisan kesehatan jiwa
- c. Penanganan kegawatdaruratan kesehatan jiwa;
- d. Pelayanan rehabilitasi sosial kesehatan jiwa;

Bagian Kedua
Peran dan Fungsi
Pasal 4

- (1) Seluruh organisasi dan lembaga pemerintahan, swasta serta masyarakat melakukan Upaya Kesehatan Jiwa melalui berbagai program dan kegiatan sesuai kemampuan dan kewenangannya untuk kepentingan organisasi, lembaga dan masyarakat;
 - a. Dinas Kesehatan melaksanakan koordinasi program pelayanan kesehatan jiwa yang diselenggarakan oleh pelayanan kesehatan pemerintah dan swasta;
 - b. Dinas Sosial melaksanakan koordinasi pelayanan sosial dalam upaya kesehatan jiwa yang diselenggarakan oleh penyelenggara pelayanan sosial pemerintah dan swasta;
 - c. Dinas Pendidikan melaksanakan koordinasi promosi, penapisan dan pencegahan oleh penyelenggara pendidikan pemerintah dan swasta;
 - d. Rumah Sakit, Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan lainnya bekerjasama melaksanakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa;
 - e. Dokter, Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa melakukan penatalaksanaan pengobatan dan melakukan pembinaan teknis medis terhadap fasilitas pelayanan kesehatan primer di bawah koordinasi Dinas Kesehatan;
 - f. Psikolog melakukan pemberian jasa dan praktik psikologi klinis untuk menolong individu dan/atau kelompok yang dimaksudkan untuk pemeriksaan dan intervensi psikologis untuk upaya kesehatan jiwa serta

- melakukan pembinaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan skrining kesehatan jiwa di bawah koordinasi Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan;
- g. Perawat Jiwa dan/atau perawat komunitas yang tersertifikasi melakukan kegiatan terkait pencegahan, promosi kesehatan jiwa dan perawatan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat;
 - h. Pekerja Sosial melaksanakan pertolongan profesional yang terencana, terpadu dan berkesinambungan yang diarahkan untuk memperbaiki dan meningkatkan keberfungsian sosial individu, keluarga , kelompok, komunitas, organisasi dan masyarakat;
 - i. Lembaga Swadaya Masyarakat melaksanakan upaya kesehatan jiwa secara mandiri maupun bersama-sama dengan TKKJM Kabupaten/Kecamatan/TRC; Perangkat Daerah; dan Profesi;
 - j. Pendamping kader posyandu melakukan upaya kesehatan jiwa di tingkat desa bekerjasama dengan TKKJM Kecamatan, Puskesmas, dan Puskesmas.

BAB III PENGORGANISASIAN

Bagian Kesatu

Tim Koordinasi Kesehatan Jiwa Masyarakat

Paragraf 1

Pembentukan

Pasal 5

- (1) TKKJM Kabupaten dibentuk oleh Bupati melalui pengusulan oleh Dinas Kesehatan, dan Dinas Sosial, Satuan Polisi Pamong Praja dan Kesbangpol;
- (2) TKKJM Kabupaten sebagaimana dimaksud dalam pasal 5 ayat (1) ditetapkan Dengan Keputusan Bupati;
- (3) TKKJM Kabupaten secara bertahap membentuk TKKJM Kecamatan bekerjasama dengan Camat;
- (4) TKKJM Kabupaten membentuk Tim Reaksi Cepat untuk penanganan Gawat Darurat Kesehatan Jiwa (TRC Jiwa) tingkat Kabupaten.

Paragraf 2
Peran dan Fungsi TKKJM
Pasal 6

- (1) TKKJM menyusun pedoman dan/atau Standar Operasional Prosedur (SOP) penanganan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar, dipasung, menggelandang;
- (2) Pedoman dan/atau SOP penanganan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar, dipasung, menggelandang sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 ayat (1) ditetapkan Dengan Keputusan Bupati;
- (3) TKKJM Kabupaten bertugas dan bertanggungjawab dalam koordinasi dan untuk menyusun perencanaan, pengembangan, monitoring, evaluasi program kesehatan jiwa lintas sektor di kabupaten;
- (4) TKKJM Kabupaten merencanakan pendirian dan pengembangan fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat bersama Dinas terkait dan masyarakat;
- (5) TKKJM Kabupaten dan Kecamatan bertugas mengkoordinasikan penanganan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) yang terlantar, dipasung, menggelandang sesuai dengan peraturan dan perundangan yang berlaku;
- (6) TKKJM Kabupaten bertugas mengkoordinasikan perencanaan kebutuhan obat di tingkat kabupaten bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit;
- (7) TKKJM bertugas mengkoordinasikan perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana TRC.

Bagian Kedua
Tim Reaksi Cepat
Pasal 7

- (1) TRC Jiwa berkedudukan di Kabupaten;
- (2) Perangkat Daerah yang terlibat minimal terdiri dari unsur Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Kepolisian Negara Republik Indonesia dan Satpol PP;
- (3) TRC Jiwa bertugas untuk memobilisasi Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar, dipasung dan menggelandang ke tempat penampungan sosial atau fasilitas kesehatan;

- (4) TRC dapat bekerjasama dengan Kepolisian Negara Republik Indonesia, masyarakat, LSM, relawan dan fihak lainnya dalam melaksanakan tugasnya;
- (5) Pimpinan TRC memperhatikan keamanan dan keselamatan anggota dalam melaksanakan penanganan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ);
- (6) TRC Jiwa dibentuk dan di tetapkan melalui Surat Keputusan Bupati.

Bagian Ketiga

Koordinasi Antar Perangkat Daerah

Pasal 8

- (1) Upaya Kesehatan Jiwa dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, Insitusi Pendidikan, Satuan Polisi Pamong Praja dan Kesbangpol;
- (2) Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan TKKJM Kabupaten dalam penanganan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar, dipasung, menggelandang;
- (3) Dinas Kesehatan bertanggungjawab atas upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa bekerjasama dengan LSM;
- (4) Dinas Komunikasi dan Informasi menyelenggarakan pelayanan pusat informasi penanganan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar, dipasung, menggelandang untuk kepentingan seluruh Perangkat Daerah dan Masyarakat;
- (5) Dinas Komunikasi dan Informasi membangun pusat informasi kesehatan jiwa berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial, Satuan Polisi Pamong Praja;
- (6) Dinas Kependudukan bertanggungjawab atas pelayanan dan penetapan status kependudukan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar, dipasung, menggelandang;
- (7) Dinas Sosial bekerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk menentukan penanganan PMKS dengan gangguan jiwa;
- (8) Dinas Sosial mengkoordinasikan pengelolaan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) pasca perawatan tanpa keluarga;

- (9) Dinas Sosial bekerja sama dengan Dinas Tenaga Kerja dan Disperindag dalam pemberdayaan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) pasca perawatan;
- (10) Dinas Pendidikan melalui Program UKS melakukan skrining kesehatan jiwa pada anak sekolah dibawah pengawasan psikolog;
- (11) Dinas Pendidikan melakukan rujukan gangguan jiwa yang ditemukan kepada fasilitas kesehatan berkoordinasi dengan orang tua murid/wali;
- (12) Dinas Pendidikan berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan mengirimkam guru BP untuk mengikuti pelatihan kesehatan jiwa;
- (13) Pimpinan fasilitas kesehatan menjamin keamanan dan kenyamanan petugas yang melaksanakan upaya kesehatan jiwa;
- (14) TKKJM bekerjasama dengan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) atas penanganan gangguan jiwa pada kejadian bencana.

Bagian keempat

Mekanisme Penanganan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) Terlantar dan Pasung Pasal 9

- (1) Masyarakat melaporkan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar dan kasus pasung melalui pusat informasi atau TRC Jiwa atau TKKJM Kecamatan / Kabupaten;
- (2) TRC melakukan mobilisasi Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar dan kasus pasung secara aktif maupun berdasarkan laporan masyarakat;
- (3) TRC melakukan mobilisasi Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar dan kasus pasung ke rumah singgah atau di lokasi untuk penapisan, atau langsung ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama atau RS;
- (4) TRC melakukan penapisan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar dan kasus pasung untuk dirujuk ke rumah sakit jiwa atau fasilitas kesehatan lainnya atau fasilitas sosial sesuai hasil penapisan;
- (5) Rumah Sakit menangani kasus rujukan, baik yang berasal dari TRC maupun masyarakat dan melaporkannya kepada TKKJM Kabupaten;
- (6) Rumah Sakit melakukan rujuk balik pasien gangguan jiwa kepada FKTP untuk pasien-pasien yang memiliki keluarga;

- (7) Rumah Sakit mengkoordinasikan penanganan pasien gangguan jiwa pasca perawatan kepada Dinas Sosial untuk pasien-pasien yang tidak memiliki keluarga;
- (8) Fasilitas Rehabilitasi Sosial bekerjasama dengan Dinas Sosial menangani kasus rujukan pasca perawatan di Rumah Sakit Jiwa;
- (9) Dinas Sosial mengkoordinasikan penyelenggaraan rehabilitasi sosial pasca perawatan kesehatan bagi pasien-pasien kesehatan jiwa pada pusat-pusat rehabilitasi atau bengkel kerja atau fasilitas sosial untuk mendapatkan pelatihan;
- (10) Dinas Sosial berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait untuk program rehabilitasi sosial.
- (11) Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil bekerjasama dengan Dinas Sosial memfasilitasi administrasi status kependudukan bagi pasien-pasien tanpa identitas;
- (12) Dinas Sosial memfasilitasi pemberian rekomendasi pembiayaan bagi pasien-pasien tanpa identitas maupun terkendala pembiayaan kesehatan.
- (13) TKKJM memonitor penanganan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar dan dipasung sejak mobilisasi sampai dengan penanganan rehabilitasi sosial.
- (14) TKKJM mengupayakan penyelesaian permasalahan dalam penanganan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar dan dipasung secara aktif maupun berdasarkan laporan penyelenggara pelayanan kesehatan maupun pelayanan sosial.

BAB IV

PEMBIAYAAN

Pasal 10

- (1) Pembiayaan penanganan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar, terpasung, menggelandang ditanggung SKTM berdasarkan ketentuan yang berlaku;
- (2) Pembiayaan untuk penanganan rehabilitasi Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar, terpasung, menggelandang tanpa identitas ditanggung oleh Pemerintah Kabupaten BEKASI berdasarkan rekomendasi Dinas Sosial;

- (3) Pemerintah dapat memberikan pendanaan melalui APBD kepada fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat;
- (4) Biaya operasional TKKJM Kabupaten dan TRC dibebankan kepada Perangkat Daerah terkait;
- (5) Pembiayaan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) peserta BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan sesuai dengan aturan yang berlaku;
- (6) Pembiayaan kegiatan promotif dan preventif Kesehatan Jiwa dibebankan pada Perangkat Daerah terkait;
- (7) Biaya yang terkait dengan pengadaan dan peningkatan mutu sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa dibebankan kepada APBD melalui Perangkat Daerah terkait;
- (8) Pembiayaan promosi dan kampanye Kesehatan Jiwa ditingkat desa dapat berasal dari Dana Desa.

BAB V

SUMBER DAYA MANUSIA

Bagian Kesatu

Perencanaan

Pasal 11

- (1) Kebutuhan SDM di bidang kesehatan jiwa meliputi: medis dan non medis;
- (2) SDM Medis meliputi: dokter spesialis jiwa, dokter, perawat, psikolog;
- (3) SDM Non medis meliputi: Tenaga Kerja Sosial Kecamatan, Pekerja Sosial Masyarakat;
- (4) Rumah Sakit Tipe A, B dan C wajib memiliki minimal 1 dokter spesialis jiwa, 1 psikolog dan 1 perawat kesehatan jiwa;
- (5) TKKJM mengkoordinasikan perencanaan kebutuhan SDM berdasarkan usulan Perangkat Daerah terkait.

Bagian Kedua

Pengadaan dan Peningkatan Mutu SDM

Pasal 12

- (1) Pengadaan SDM kesehatan jiwa dilakukan oleh BKPSDM berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial sesuai dengan aturan yang berlaku;

- (2) Petugas penanganan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) dengan gaduh gelisah dibekali dengan pelatihan dan kelengkapan yang memadai;
- (3) Pada setiap puskesmas wajib tersedia dokter dan perawat yang sudah terlatih kesehatan jiwa;
- (4) Pada setiap Puskesmas wajib memiliki 1 orang tenaga untuk melakukan upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa;
- (5) Rumah Sakit menyediakan minimal 1 orang dokter spesialis jiwa untuk pelayanan medis;
- (6) Dinas Kesehatan menyediakan minimal 1 orang psikolog untuk upaya kesehatan sekolah;
- (7) Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia di bidang kesehatan jiwa dan sosial direncanakan oleh Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial berdasarkan penilaian kebutuhan;
- (8) Pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia di bidang kesehatan jiwa diselenggarakan dan atau dikordinasikan oleh Dinas Kesehatan atau Dinas Sosial dengan Lembaga Diklat sesuai peraturan yang berlaku;
- (9) Dinas Kesehatan dan pimpinan institusi pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta melaksanakan pelatihan staf di fasilitas kesehatan untuk pelayanan holistik;
- (10) Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial melakukan penilaian dan evaluasi secara berkala setiap tahun berkaitan dengan pemenuhan dan pemerataan SDM kesehatan jiwa dan sosial;
- (11) Semua Rumah Sakit yang berada di wilayah Kabupaten Bekasi membentuk tim teknis pelayanan kesehatan jiwa;
- (12) Tim teknis Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam pasal 12 ayat (11) dibentuk berdasarkan Keputusan Direktur.

Bagian Ketiga
Pembinaan SDM
Pasal 13

- (1) Bupati melakukan pembinaan secara berkala terhadap TKKJM Kabupaten dan Perangkat Daerah terkait;
- (2) BKPPD melakukan penilaian dan evaluasi SDM kesehatan jiwa setiap tahun secara reguler dan melaporkan kepada Bupati;

- (3) Perangkat Daerah terkait melakukan pembinaan terhadap SDM kesehatan jiwa yang berada di bawah tanggungjawabnya;
- (4) Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial melakukan koordinasi pembinaan dalam aktivitas relawan di bidang kesehatan jiwa;
- (5) TKKJM Kabupaten melakukan pembinaan terhadap TKKJM Kecamatan, relawan dan LSM dibidang kesehatan jiwa.

BAB VI

FASILITAS, SARANA DAN PRASARANA KESEHATAN JIWA

Bagian Kesatu

Fasilitas Kesehatan Jiwa

Pasal 14

- (1) Fasilitas Kesehatan wajib menangani Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) yang memerlukan pelayanan kesehatan;
- (2) Pusat rehabilitasi wajib menangani Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) yang memerlukan pelayanan rehabilitasi;
- (3) FKTP wajib menangani Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) rujuk balik dari RSUD/RSJ;
- (4) FKTP wajib memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai kesehatan jiwa;
- (5) Rumah Sakit Tipe A, B dan C berkewajiban menyediakan menyediakan fasilitas rawat inap;
- (6) Penanganan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) gaduh gelisah dan agresif oleh petugas harus memperhatikan keamanan dan keselamatan petugas, pasien dan lingkungan;
- (7) Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) berat dirawat di Rumah Sakit Daerah atau Rumah Sakit Jiwa;
- (8) Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) pasca rawat dipulangkan dari RSUD/RSJ dengan rujukan balik ke FKTP dan/atau TKKJM Kabupaten/ Kecamatan.

Bagian Kedua

Sarana dan Prasarana Kesehatan Jiwa

Pasal 15

- (1) Transportasi untuk mobilisasi Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar, dipasung, menggelandang menjadi tanggung jawab Satpol PP;

- (2) Transportasi sebagaimana yang dimaksud pada pasal 15 ayat (1) merupakan alat transportasi dengan modifikasi dan peralatan yang layak untuk mobilisasi Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) terlantar, dipasung, menggelandang;
- (3) Rumah singgah dan/atau rumah antara untuk mengatasi PMKS dengan gangguan jiwa menjadi tanggung jawab Dinas Sosial;
- (4) Rumah antara dan/atau rumah singgah yang menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi di luar sektor kesehatan / non medis dibina oleh Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial.

BAB VII
PENYEDIAAN OBAT, ALAT KESEHATAN DAN
ALAT NON KESEHATAN

Bagian Kesatu

Penyediaan obat psikofarmaka

Pasal 16

- (1) Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit bertugas untuk melakukan koordinasi dan monitoring ketersediaan obat psikofarmaka yang dibutuhkan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) sesuai standar;
- (2) Dinas Kesehatan menyelenggarakan pelaporan sistem informasi dan komunikasi ketersediaan obat psikofarmaka secara berjenjang;
- (3) TKKJM berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit dalam ketersediaan obat psikotropika.

Bagian Kedua

Penyediaan Alat Kesehatan dan Bahan Habis Pakai

Pasal 17

- (1) Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit bertugas untuk melakukan koordinasi ketersediaan alat kesehatan di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa;
- (2) Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit menyelenggarakan sistem informasi dan komunikasi ketersediaan alat kesehatan di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa;
- (3) Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit berkoordinasi dengan dan perusahaan farmasi untuk menjamin ketersediaan dan pemerataan alat kesehatan di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa.

Bagian Ketiga
Alat Non Kesehatan
Pasal 18

- (1) Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit bertugas untuk melakukan koordinasi ketersediaan non alat kesehatan di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa;
- (2) Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit meyelenggarakan sistem informasi dan komunikasi ketersediaan non alat kesehatan di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa;
- (3) Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit berkoordinasi dan perusahaan Umum Alat Non Kesehatan untuk menjamin ketersediaan dan pemerataan non alat kesehatan di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa.

BAB VIII
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Bagian Kesatu
Pelaporan
Pasal 19

- (1) TKKJM Kecamatan berkewajiban membuat laporan kegiatan setiap bulan dan menyampaikan laporan kepada TKKJM Kabupaten;
- (2) TRC berkewajiban membuat laporan kegiatan setiap bulan dan menyampaikan laporan kepada TKKJM dengan tembusan Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial;
- (3) Puskesmas berkewajiban berkoordinasi melaporkan kegiatan dari TKKJM Kecamatan setiap bulan dan menyampaikan laporan kepada Dinas Kesehatan;
- (4) TKKJM Kabupaten melaporkan ke Bupati melalui Sekretariat Daerah.

Bagian Kedua
Monitoring dan Evaluasi

Pasal 20

- (1) TKKJM melaksanakan monitoring terhadap penyelenggaraan penanggulangan gangguan jiwa;
- (2) TKKJM Kabupaten melakukan monitoring kegiatan TKKJM Kecamatan;
- (3) TKKJM melakukan evaluasi teknis operasional, termasuk sistem rujukan klinis dan sosial, mutu pelayanan, pembiayaan dan pencatatan dan pelaporan;
- (4) Penyelenggaraan evaluasi dilaksanakan setiap 6 bulan.

BAB IX
PEMBERDAYAAN KELUARGA DAN MASYARAKAT

Pasal 21

- (1) Pembentukan desa dan/atau kelurahan siaga aktif sehat jiwa dilakukan oleh pemerintah desa dan/kelurahan bersama masyarakat;
- (2) Pembinaan dan pengawasan Desa dan/kelurahan siaga aktif jiwa dilakukan oleh TKKJM berkoordinasi dengan Perangkat Daerah terkait;
- (3) Setiap desa dan/atau siaga aktif jiwa melakukan upaya kesehatan jiwa melalui perekrutan, pelatihan kader, penjangkauan serta pelacakan kasus kesehatan jiwa serta pencatatan dan pelaporan dan rujukan kasus kesehatan jiwa;
- (4) Masyarakat dan/atau kader pembangunan masyarakat (KPM) melakukan upaya kesehatan jiwa masyarakat melalui deteksi dini/ skrining;
- (5) Keluarga dan/atau masyarakat berkewajiban menjamin proses pemulihan lanjutan Orang Dalam Ganggung Jiwa (ODGJ) pasca perawatan di Fasilitas Kesehatan.

BAB X
PENUTUP

Pasal 22

Peraturan Bupati ini berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di : Cikarang Pusat
pada tanggal : 1 Agustus 2022
Pj. BUPATI BEKASI

ttd

DANI RAMDAN

Diundangkan di : Cikarang Pusat
pada tanggal : 1 Agustus 2022

g/ SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BEKASI 7j


DEDY SUPRIYADI

BERITA DAERAH KABUPATEN BEKASI TAHUN 2022 NOMOR 207