

SALINAN

WALI KOTA YOGYAKARTA
DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

PERATURAN WALI KOTA YOGYAKARTA
NOMOR 80 TAHUN 2024
TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH UPAYA KESEHATAN JIWA TAHUN 2024-2028

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA YOGYAKARTA,

- Menimbang :
- a. bahwa setiap orang berhak mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatan Jiwa;
 - b. bahwa untuk mengatasi permasalahan tingginya kesenjangan pengobatan dalam Kesehatan Jiwa pada orang dengan gangguan jiwa dan orang dengan masalah kejiwaan di Daerah, perlu meningkatkan kapasitas dan kualitas pelayanan Kesehatan;
 - c. bahwa untuk meningkatkan kapasitas dan ketahanan kesehatan perlu penyesuaian kebijakan, tujuan, dan prinsip sebagai pedoman dalam upaya Kesehatan Jiwa secara intensif dan komprehensif;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Tahun 2024-2028;

- Mengingat :
1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 2. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Djawa Timur, Djawa Tengah, Djawa Barat dan dalam Daerah Istimewa Jogjakarta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 45);



3. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN WALI KOTA TENTANG RENCANA AKSI DAERAH UPAYA KESEHATAN JIWA TAHUN 2024-2028.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Rencana Aksi Daerah yang selanjutnya disingkat RAD adalah Program aksi daerah berupa langkah-langkah konkrit dan terukur yang telah disepakati oleh para pemangku kepentingan.
2. 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.
3. Upaya Kesehatan Jiwa adalah setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat Kesehatan Jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
4. Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat yang selanjutnya disingkat TPKJM adalah wadah koordinatif lintas sektor dalam pencegahan dan penanggulangan masalah Kesehatan Jiwa dan psikososial dengan bekerja sama pada lintas sektor terkait, peran serta masyarakat, kemitraan swasta, Lembaga Swadaya Masyarakat, kelompok profesi, dan organisasi masyarakat.
5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, swasta dan/atau masyarakat.



6. Orang Dengan Masalah Kejiwaan yang selanjutnya disingkat ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa.
7. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.
8. Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif yang selanjutnya disebut Napza adalah bahan atau zat yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan atau psikologi seseorang (pikiran, perasaan, dan perilaku) serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologi.
9. Kelurahan Siaga adalah lembaga sosial kemasyarakatan yang independen sebagai wadah integrasi pembangunan kesehatan masyarakat di tingkat kelurahan yang memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan serta kemauan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, kegawatdaruratan, dan bencana mandiri.
10. Kelurahan Siaga Sehat jiwa yang selanjutnya disingkat KSSJ adalah suatu kondisi masyarakat yang sadar, peduli, mampu mencegah dan mengatasi masalah Kesehatan Jiwa dengan memanfaatkan potensi setempat secara gotong royong, serta mendukung berkembangnya masyarakat yang lebih sehat jiwa.
11. Sekolah Sehat Jiwa yang selanjutnya disingkat SSJ adalah sekolah yang melaksanakan upaya Kesehatan Jiwa di lingkungan sekolah, dengan tujuan untuk menciptakan lingkungan sehat, aman, nyaman dan sejahtera bagi seluruh warga sekolah, sehingga dapat menyiapkan generasi yang tangguh dan mampu menghadapi tantangan permasalahan Kesehatan Jiwa.
12. Wali Kota adalah Wali Kota Kota Yogyakarta.
13. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
14. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
15. Unit Kerja adalah unit kerja pada Perangkat Daerah.
16. Daerah adalah Kota Yogyakarta.

Pasal 2

Maksud disusunnya RAD Upaya Kesehatan Jiwa sebagai pedoman:

- a. penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa; dan



- b. perencanaan anggaran bagi kegiatan pelayanan yang efektif yang dilaksanakan oleh berbagai sektor untuk mengatasi permasalahan Kesehatan Jiwa di Daerah.

Pasal 3

Tujuan disusunnya RAD Upaya Kesehatan Jiwa:

- a. mewujudkan komitmen Pemerintah Daerah untuk mengurangi beban penyakit yang diakibatkan oleh masalah dan gangguan jiwa;
- b. mengintegrasikan dan menyelaraskan upaya pelayanan Kesehatan Jiwa yang dilaksanakan oleh pemangku kepentingan;
- c. memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan Kesehatan Jiwa bagi ODMK dan ODGJ;
- d. memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi ODMK dan ODGJ; dan
- e. mendorong partisipasi masyarakat dalam upaya Kesehatan Jiwa.

BAB II

PELAKSANAAN

Pasal 4

- (1) Wali Kota membentuk TPKJM.
- (2) TPKJM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) beranggotakan paling sedikit:
 - a. Sekretaris Daerah sebagai Ketua;
 - b. Unit Kerja yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesejahteraan rakyat sebagai Sekretaris di bawah koordinasi Asisten Sekretariat Daerah Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat;
 - c. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan sebagai Koordinator Pokja Pelayanan;
 - d. Unit Kerja yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang hukum dan perundangan sebagai Koordinator Pokja Advokasi dan Kebijakan;
 - e. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang perencanaan pembangunan sebagai Koordinator Pokja Data dan Informasi; dan
 - f. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial sebagai Koordinator Pokja Pengaduan dan Penjangkauan.
- (3) TPKJM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. melaksanakan program Kesehatan Jiwa masyarakat di Daerah;
 - b. melakukan advokasi dan kebijakan Kesehatan Jiwa;



- c. mengelola data, informasi, dan pengaduan kasus Kesehatan Jiwa;
 - d. melakukan penjangkauan dan penanganan kasus Kesehatan Jiwa;
 - e. melakukan usaha penggalangan sumber daya dan membangun kemitraan;
 - f. melakukan pemberdayaan dan pendampingan bagi orang dengan permasalahan Kesehatan Jiwa; dan
 - g. menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan program Kesehatan Jiwa setiap 3 (tiga) bulan atau sesuai kebutuhan.
- (4) TPKJM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Pasal 5

- (1) Sistematika dokumen RAD Upaya Kesehatan Jiwa Tahun 2024-2028 terdiri atas:
- BAB I : Pendahuluan
 - BAB II : Target dan Strategi
 - BAB III : Rencana Upaya Kesehatan Jiwa
 - BAB IV : Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa
 - BAB V : Monitoring dan Evaluasi
 - BAB VI : Pembinaan dan Pengawasan
 - BAB VII : Penutup
- (2) Dokumen RAD Upaya Kesehatan Jiwa Tahun 2024-2028 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

Pasal 6

Dokumen RAD Upaya Kesehatan Jiwa Tahun 2024-2028 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 dapat ditinjau kembali setiap 1 (satu) tahun.

BAB III

MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 7

- (1) Pemerintah Daerah melaksanakan monitoring dan evaluasi RAD Upaya Kesehatan Jiwa Tahun 2024-2028.
- (2) Monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali.



BAB IV
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 8

- (1) Pemerintah Daerah melaksanakan pembinaan dan pengawasan RAD Upaya Kesehatan Jiwa Tahun 2024-2028.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui kegiatan bimbingan teknis, sosialisasi, dan/atau diseminasi informasi.

BAB V
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 9

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Yogyakarta.

Ditetapkan di Yogyakarta
pada tanggal 10 Desember 2024
Pj. WALI KOTA YOGYAKARTA,

ttd

SUGENG PURWANTO

Diundangkan di Yogyakarta
pada tanggal 10 Desember 2024
SEKRETARIS DAERAH KOTA YOGYAKARTA,

ttd

AMAN YURIADIJAYA
BERITA DAERAH KOTA YOGYAKARTA TAHUN 2024 NOMOR 80



LAMPIRAN
PERATURAN WALI KOTA YOGYAKARTA
NOMOR 80 TAHUN 2024
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH UPAYA
KESEHATAN JIWA TAHUN 2024–2028

RENCANA AKSI DAERAH
UPAYA KESEHATAN JIWA
TAHUN 2024–2028



Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmatnya kami dapat menyusun dokumen Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024– 2028.

Dokumen ini kami susun bersama dengan lintas OPD terkait dan organisasi masyarakat serta berbagai pihak yang mempunyai perhatian terhadap perkembangan pelayanan Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta, sebagai kelanjutan dari Rencana Aksi Daerah sebelumnya (Peraturan Walikota Yogyakarta No. 68 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa dan Narkotika, Psicotropika, dan Zat Adiktif Tahun 2018-2022). Kami berharap, dokumen ini dapat menjadi suatu acuan dalam melakukan kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta.

Selanjutnya kami juga berharap mendapatkan masukan, respon dan tinjau lanjut dari dokumen ini dalam aplikasinya ke depan, agar pelayanan Kesehatan Jiwa dapat berkembang dengan optimal dan lebih baik lagi.

Akhirnya kami menyampaikan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dan memberikan masukan yang membangun untuk pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028.



Daftar Isi

Kata Pengantar.....	8
Daftar Isi.....	9
Daftar Gambar.....	11
Daftar Singkatan.....	13
BAB I.....	14
PENDAHULUAN.....	14
A. Situasi Masalah Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta.....	14
B. Capaian Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa dan Napza Tahun 2018-2022 di Kota Yogyakarta.....	22
Indikator 1: ODMK memperoleh pelayanan Kesehatan Jiwa.....	23
Indikator 2: ODGJ memperoleh layanan Kesehatan Jiwa secara terintegrasi dan komprehensif.....	24
Indikator 3: Korban ketergantungan Napza memperoleh layanan rehabilitasi medis atau rehabilitasi sosial.....	25
Indikator 4: FKTP mampu menyediakan pelayanan Kesehatan Jiwa di tingkat layanan dasar.....	26
Indikator 5 FKTL mampu menyediakan pelayanan rawat jalan kesehatan jiwa.....	27
Indikator 6: FKTL mampu menyediakan pelayanan rawat inap kesehatan jiwa.....	28
Indikator 7: Kelurahan Siaga disiapkan untuk peduli masalah Kesehatan Jiwa melalui pemberdayaan masyarakat yang disebut program KSSJ.....	28
C. Tantangan dalam Pencapaian Target Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza.....	30
1. Persepsi tantangan dari Pemangku kepentingan.....	30
2. Persepsi tantangan dari Tenaga Kesehatan/ Penyedia Layanan.....	32
D. Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028.....	33
1. Latar belakang Penyusunan Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028.....	33
2. Tujuan Penyusunan Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028.....	35
3. Dasar Hukum Penyusunan Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028.....	35
4. Arah Kebijakan dan Prinsip dalam Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028.....	37
BAB II.....	40
TARGET DAN STRATEGI.....	40
A. Target dalam Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028.....	40



B. Strategi Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028	43
BAB III.....	45
RENCANA UPAYA KESEHATAN JIWA.....	45
Strategi 1: Memperkuat kepemimpinan dan manajemen layanan Kesehatan Jiwa.	45
Strategi 2: Meningkatkan akses layanan promosi, pencegahan, perawatan dan rehabilitasi Kesehatan Jiwa yang bermutu, terintegrasi dan berkelanjutan.....	47
Strategi 3: Meningkatkan partisipasi masyarakat melalui Kelurahan Siaga Sehat Jiwa dan Sekolah Sehat Jiwa.	49
Strategi 4: Memperkuat kemitraan lintas sektor untuk memastikan layanan yang komprehensif bagi orang yang berisiko memiliki masalah Kesehatan Jiwa, mengalami gangguan jiwa dan ketergantungan napza	50
BAB IV.....	52
PELAKSANAAN RENCANA AKSI DAERAH UPAYA KESEHATAN JIWA.....	52
A. RAD Upaya Kesehatan Jiwa Tahun 2024-2028 dijabarkan dalam kegiatan pokok sesuai dengan strategi pelaksanaan, meliputi :.....	52
1. Kegiatan pokok untuk memperkuat kepemimpinan dan manajemen program dengan pengembangan kerangka regulasi dan kelembagaan dilaksanakan dengan menyusun kerangka kerja operasional bagi para pemangku kepentingan dalam pencegahan penanggulangan gangguan jiwa di Daerah.	52
2. Kegiatan pokok untuk meningkatkan akses layanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi Kesehatan Jiwa yang bermutu, terintegrasi dan berkelanjutan dilaksanakan dengan:.....	52
3. Kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat melalui TPKJM dan KSSJ dilaksanakan dengan:	52
4. Kegiatan utama yang dilakukan untuk memperkuat kemitraan lintas sektor untuk memastikan layanan yang komprehensif bagi orang yang mengalami gangguan jiwa melalui pendekatan pemulihan dilaksanakan dengan:	53
5. Pelaksana kegiatan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah sebagai dimaksud dalam RAD mencakup berbagai komponen yaitu:	53
B. Peran dan Fungsi Lintas Sektor dan Program.....	53
BAB V.....	99
MONITORING DAN EVALUASI.....	99
BAB VI.....	102
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN.....	102
BAB VII.....	103
PENUTUP	103



Daftar Gambar

Gambar 1 Kasus permasalahan Kesehatan Jiwa yang ditangani oleh faskes Tahun 2018-2022 berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia di Kota Yogyakarta.....	16
Gambar 2 Besaran dan Sebaran Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang dilaporkan oleh Puskesmas di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022.....	17
Gambar 3 Jumlah Kasus Skizoprenia dan Gangguan Psikotik Kronik Lainnya di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022 Berdasarkan Jenis Kelamin	18
Gambar 4 Jumlah Kasus Permasalahan Kejiwaan Pada Anak dan Remaja di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022 Berdasarkan Jenis Kelamin	19
Gambar 5 Jumlah Kasus Gangguan Panik di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022 Berdasarkan Jenis Kelamin	19
Gambar 6 Jumlah Kasus Gangguan Depresi di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022 Berdasarkan Jenis Kelamin.....	20
Gambar 7 Jumlah Kasus Gangguan Bipolar di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022 Berdasarkan Jenis Kelamin.....	20
Gambar 8 Jumlah Kasus Kumulatif Penyalahgunaan Napza Tahun 2018-2022 di Kota Yogyakarta.....	21
Gambar 9 Jumlah Pasien Perawatan Napza Tahun 2022 di Puskesmas dan Rumah Sakit di Kota Yogyakarta.....	21
Gambar 10 Jumlah Layanan Perawatan Napza di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022	22
Gambar 11 Persentase Capaian ODMK yang memperoleh pelayanan Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022.....	24
Gambar 12 Persentase Capaian ODGJ yang memperoleh pelayanan Kesehatan Jiwa secara terintegrasi dan komprehensif di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022	25
Gambar 13. Persentase Capaian layanan perawatan rehabilitasi Napza di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022	26
Gambar 14 Persentase FKTP mampu layanan Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022	27
Gambar 15 Persentase FKTL mampu layanan Kesehatan Jiwa rawat jalan di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022	27
Gambar 16 Persentase FKTL mampu layanan Kesehatan Jiwa rawat inap di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022	28
Gambar 17 Perkembangan Jumlah Kelurahan Siaga Sehat Jiwa (KSSJ) di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022	29
Gambar 18 Capaian dan situasi pelaksanaan KSSJ di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022	30



Gambar 19 Transformasi Sistem Kesehatan di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI.....38

Gambar 20 Proyeksi Penduduk dengan Risiko Masalah Kesehatan Jiwa dan Penduduk dengan Gangguan Jiwa di Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028 ...41



Daftar Singkatan

Bappeda	: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
BNN	: Badan Narkotika Nasional
BNNK	: Badan Narkotika Nasional Kota Yogyakarta
DIY	: Daerah Istimewa Yogyakarta
IPWL	: Institusi Penerima Wajib Lapo
KSSJ	: Kelurahan Siaga Sehat Jiwa
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
Narkoba	: Narkotika Psikotropika dan Obat Terlarang
Napza	: Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif lain
ODGJ	: Orang Dengan Gangguan Jiwa
Ormas	: Organisasi Kemasyarakatan
RBM	: Rehabilitasi Berbasis Masyarakat
Riskesmas	: Riset Kesehatan Dasar
RS	: Rumah Sakit
RSJ	: Rumah Sakit Jiwa
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SSJ	: Sekolah Sehat Jiwa
TPKJM	: Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat
TP-PKK	: Tim Penggerak Pembinaan Kesejahteraan Keluarga
WHO	: <i>World Health Organization</i>



BAB I PENDAHULUAN

A. Situasi Masalah Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta

Masalah Kesehatan Jiwa di Indonesia memiliki dampak terhadap masyarakat. Kesehatan Jiwa menurut WHO (2022) adalah keadaan sejahtera, di mana individu mampu mengenali potensi dirinya, mampu menghadapi tekanan hidup sehari-hari, produktif, dan mampu berkontribusi/bermanfaat untuk komunitas. Data dari Kementerian Kesehatan Indonesia dalam laporan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa dari setiap 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang memiliki orang dengan gangguan Kesehatan Jiwa (ODGJ). Sementara itu, data yang diperoleh dari I-NAMHS (Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey)¹ tahun 2022 menunjukkan bahwa sebesar 15,5 juta (34,9%) remaja mengalami masalah kejiwaan dan sebesar 2,45 juta (5,5%) remaja mengalami gangguan jiwa. Sayangnya, akses terhadap layanan Kesehatan Jiwa ternyata masih sangat rendah misalnya tampak pada hasil survei I-NAMHS, di mana baru sebesar 2,6% remaja dengan masalah kejiwaan maupun dengan gangguan jiwa yang mengakses layanan konseling. Selain keterbatasan layanan, stigma terhadap permasalahan Kesehatan Jiwa juga menjadi hambatan untuk mendapatkan perawatan dan dukungan yang memadai.

Sementara itu menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 diketahui bahwa Secara Nasional, prevalensi depresi di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 1,4% dan prevalensi depresi tertinggi pada anak muda (2%) ditemukan pada kelompok usia 15-24 tahun, namun paling sedikit yang mengakses pengobatan (10,4%). Diketahui juga bahwa prevalensi gangguan jiwa berat Psikosis/Skizofrenia meningkat untuk Provinsi DIY sebesar 9,3% berdasarkan gejala yang muncul.

Di sisi lain, permasalahan Kesehatan Jiwa salah satunya disebabkan oleh penyalahgunaan Napza, di mana masalah ini tidak hanya berkaitan dengan masalah kesehatan semata, tetapi juga berkaitan dengan masalah hukum, ekonomi, dan sosial. Kecanduan Napza bisa menimbulkan sederet masalah bagi otak. Salah satunya gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa ini disebabkan karena kelainan secara kimiawi pada otak. Imbasnya bisa mengganggu fungsi sistemik dan impuls syaraf otak. Kondisi ini nantinya bisa menyebabkan kegagalan fungsi otak dalam mengolah informasi dari dan ke panca indra. Hal ini yang bisa menimbulkan proyeksi yak tak seharusnya, seperti halusinasi baik secara pendengaran, visual, atau proyeksi ingatan masa lalu. Selain itu, kecanduan narkoba jenis ganja juga sering dikaitkan dengan neuropsikiatri seperti skizofrenia. Pengguna narkoba jenis ini bisa mengalami penurunan kualitas pada talamus otak. Kerusakan ini menyerupai kerusakan yang ditemukan pada pengidap skizofrenia.

¹ I-NAMHS adalah survei yang merepresentasikan prevalensi gangguan jiwa pada remaja berusia 10-17 tahun berdasarkan sampel rumah tangga di Indonesia.

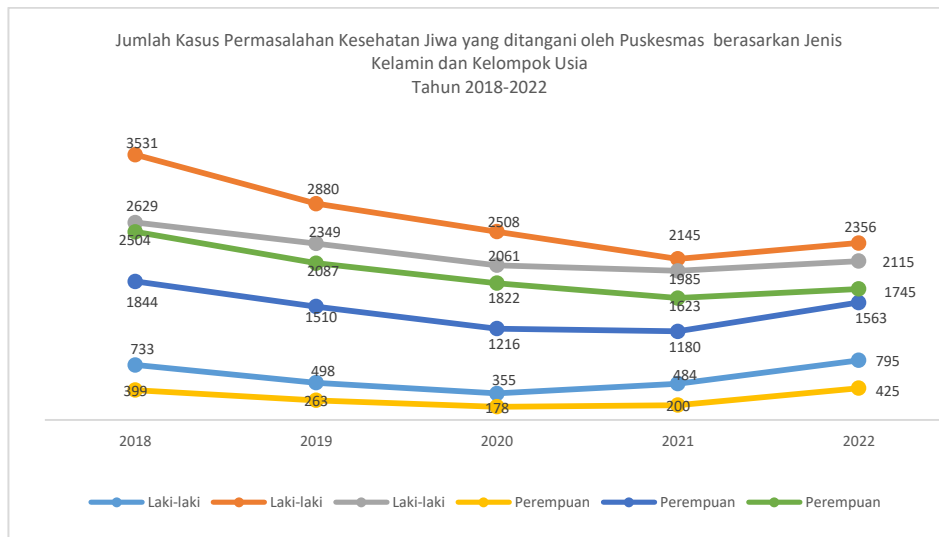


Demikian juga sebaliknya, penderita gangguan mental lebih mudah untuk menyalahgunakan Napza, dengan tujuan meredakan gejala yang dirasa. Gangguan mental yang memicu kondisi ini bukan hanya skizofrenia atau bipolar saja. Pengidap gangguan kesehatan mental seperti depresi, attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD), atau gangguan stres pasca-trauma (PTSD), juga lebih mungkin menjadi kecanduan obat-obatan.

Data yang dilansir oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam Survei Prevalensi Penyalahgunaan Narkoba tahun 2021 menunjukkan bahwa penyalahgunaan Narkoba meningkat sebesar 0,15% per tahun dari 1,80% pada tahun 2019 menjadi 1,95% pada tahun 2021. Frekuensi penduduk yang pernah menggunakan Narkoba juga mengalami peningkatan sebesar 0,17%, dari 2,4% pada tahun 2019 menjadi 2,57% pada tahun 2021. Sementara itu, ditemukan sekitar 91 zat adiktif baru di Indonesia. Hal ini merupakan ancaman khususnya pada kelompok usia muda dan produktif karena dampak negatif yang diakibatkan oleh penyalahgunaan Napza.

Di Kota Yogyakarta, permasalahan Kesehatan Jiwa dalam kurun waktu 5 tahun terakhir (tahun 2018 hingga 2022) dapat dilihat pada Gambar 1. Data tersebut diperoleh dari kasus yang diterima oleh penyedia pelayanan Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta berdasarkan jenis kelamin dan kelompok usia. Dari data tersebut tampak bahwa penduduk laki-laki dengan rentang usia 20-44 tahun dan rentang usia 45 tahun ke atas merupakan kategori usia dengan kasus Kesehatan Jiwa yang paling banyak oleh fasyankes di Kota Yogyakarta. Sebaliknya kasus permasalahan Kesehatan Jiwa pada perempuan lebih banyak ditemukan pada kelompok penduduk perempuan dengan kategori usia kategori usia 45 tahun dibandingkan kelompok usia yang lebih muda. Sementara itu, pada kategori usia kurang dari 20 tahun, yang lebih banyak kasus Kesehatan Jiwa ditemukan pada penduduk laki-laki dibandingkan perempuan. Data ini juga menunjukkan bahwa terdapat kelompok penduduk usia remaja yang mengalami gangguan jiwa di Kota Yogyakarta.





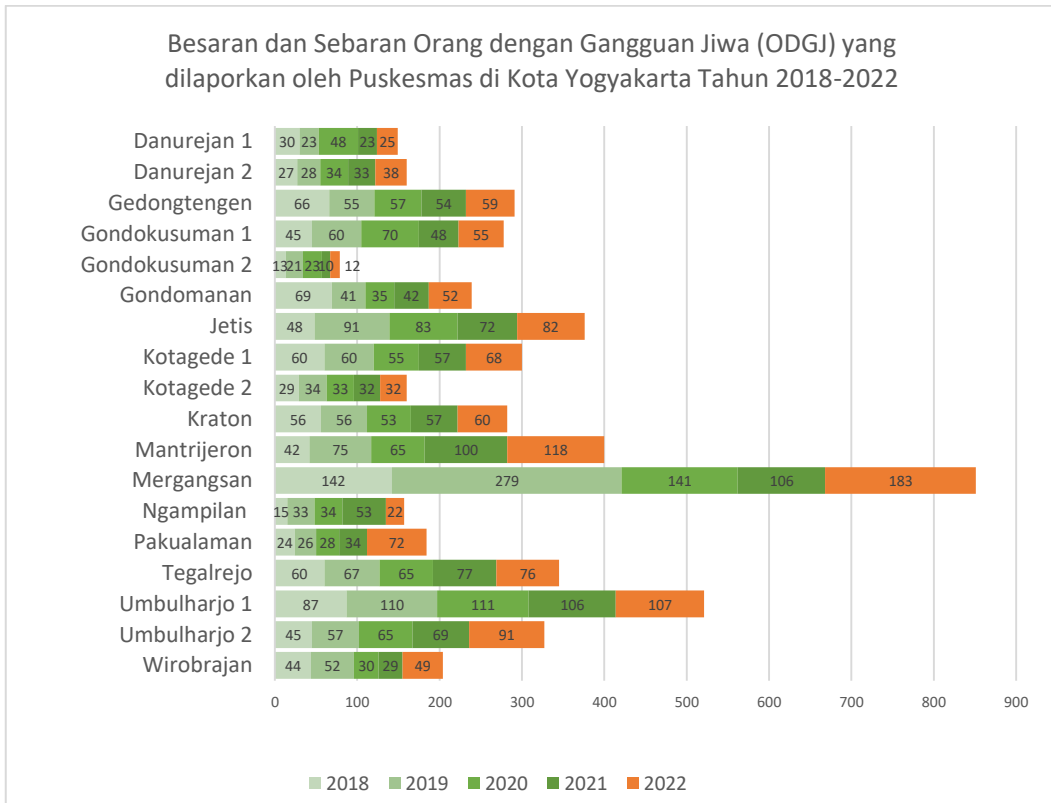
Gambar 1 Kasus permasalahan Kesehatan Jiwa yang ditangani oleh faskes Tahun 2018-2022 berdasarkan Jenis Kelamin dan Kelompok Usia di Kota Yogyakarta

(Sumber Data: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2022)

Sementara itu dilihat dari kasus yang ditangani dari waktu ke waktu, ada kecenderungan penurunan kasus dari tahun 2019 hingga 2021 yang ditangani oleh faskes di Kota Yogyakarta baik berdasarkan jenis kelamin maupun kelompok usia. Penurunan ini karena pada rentang waktu tersebut diduga terkait dengan terjadinya pandemi COVID-19. Ada kecenderungan meningkatnya kasus yang dilaporkan atau ditangani pasca COVID-19 pada tahun 2022 untuk semua jenis kelamin dan kategori umur.

Khusus untuk kasus ODGJ, dilihat dari sebaran kasus mulai tahun 2018 hingga 2022, tampak bahwa Puskesmas Mergangsan telah melaporkan kasus lebih banyak dari ada faskes yang lain. Hal ini karena di wilayah tersebut terdapat Assessment Center (AC) Rehabilitasi Sosial milik Dinas Sosial DIY sehingga memiliki kontribusi yang cukup signifikan menaikkan jumlah kasus ODGJ yang dilaporkan. Jumlah kumulatif terbanyak kedua tampak di Puskesmas Umbulharjo 1 dalam rentang waktu 2018 hingga 2022.

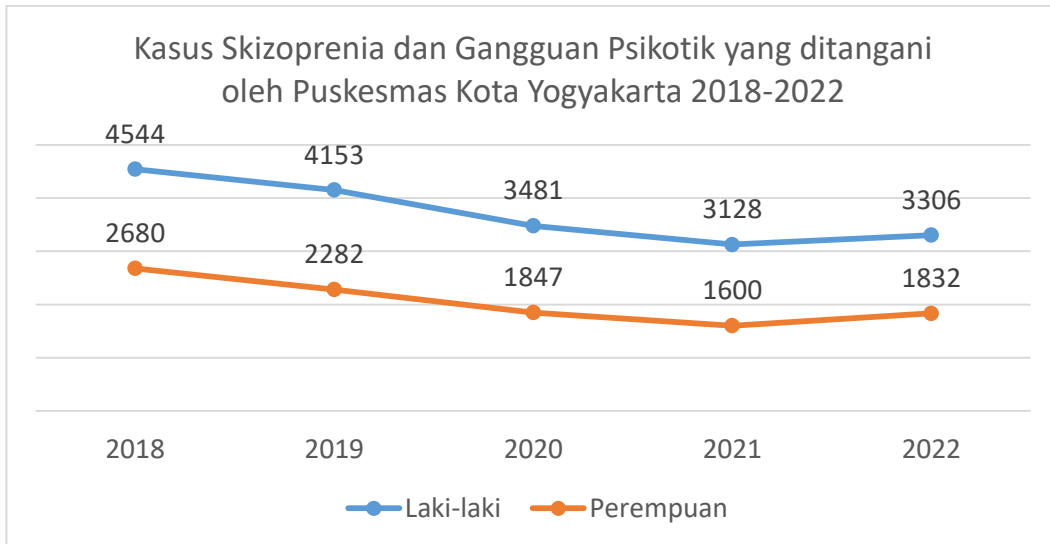




Gambar 2 Besaran dan Sebaran Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) yang dilaporkan oleh Puskesmas di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022 (Sumber Data: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2022)

Dari kasus-kasus gangguan kejiwaan yang dilayani oleh Puskesmas, 5 jenis gangguan kejiwaan yang paling banyak ditemukan adalah 1) Skizoprenia dan gangguan psikotik lainnya, 2) gangguan Kesehatan Jiwa anak dan remaja, 3) gangguan panik, 4) gangguan depresi, dan 5) gangguan bipolar. Jumlah dari tiap-tiap gangguan kejiwaan tersebut pada rentang waktu 2018 hingga 2022 berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Gambar 3 hingga Gambar 7.





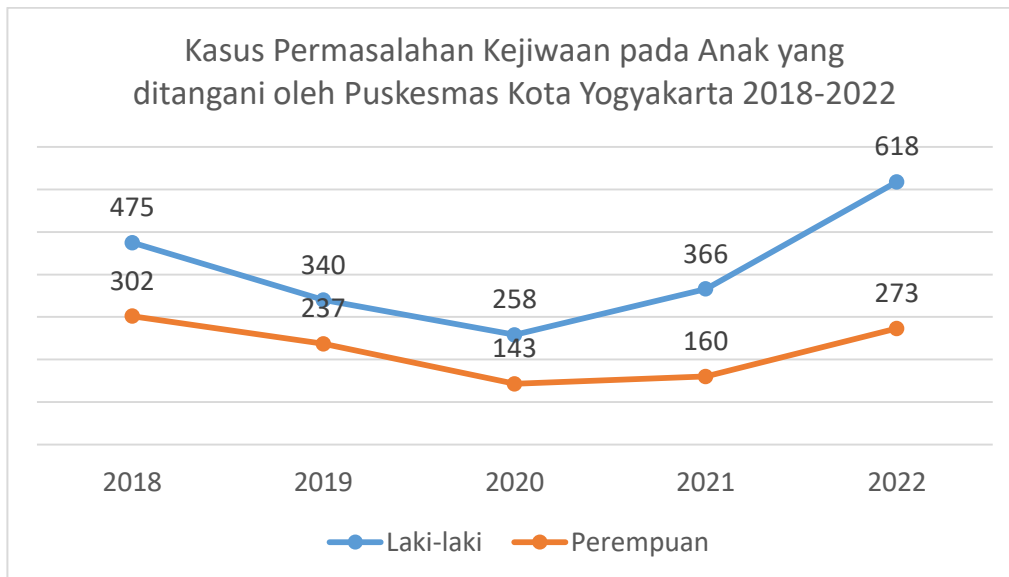
Gambar 3 Jumlah Kasus Skizoprenia dan Gangguan Psikotik Kronik Lainnya di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022 Berdasarkan Jenis Kelamin

(Sumber Data: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2022)

Dari Gambar 3. tampak bahwa penyandang Skizoprenia dan gangguan psikotik didominasi oleh penduduk laki-laki. Jumlahnya tiap tahun tampak dua kali lipatnya dibandingkan dengan jumlah kasus pada penduduk perempuan tiap tahunnya secara konsisten.

Demikian halnya dengan jumlah kasus gangguan kejiwaan pada anak dan remaja, di mana anak dan remaja laki-laki secara konsisten tiap tahun jumlahnya lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Terlihat pada Gambar 4. terjadi peningkatan kasus kejiwaan pada anak dan remaja laki-laki pada tahun 2020 hingga 2022, di mana pada tahun 2022 terjadi peningkatan kasus sekitar dua kali lipatnya dengan jumlah kasus di tahun 2021. Kecenderungan kenaikan kasus ini juga tampak pada anak dan remaja perempuan di tiap tahunnya.





Gambar 4 Jumlah Kasus Permasalahan Kejiwaan Pada Anak dan Remaja di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022 Berdasarkan Jenis Kelamin

(Sumber Data: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2022)

Pada kasus gangguan panik, jumlahnya pada perempuan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki, meski pada tahun 2019 dan 2020 jumlah kasus pada laki-laki cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

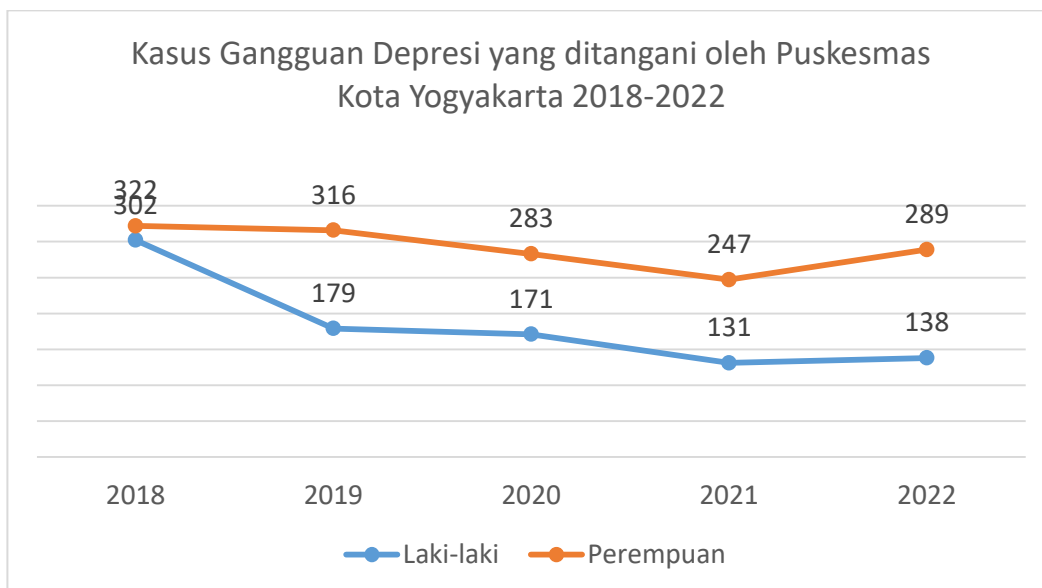


Gambar 5 Jumlah Kasus Gangguan Panik di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022 Berdasarkan Jenis Kelamin

(Sumber Data: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2022)

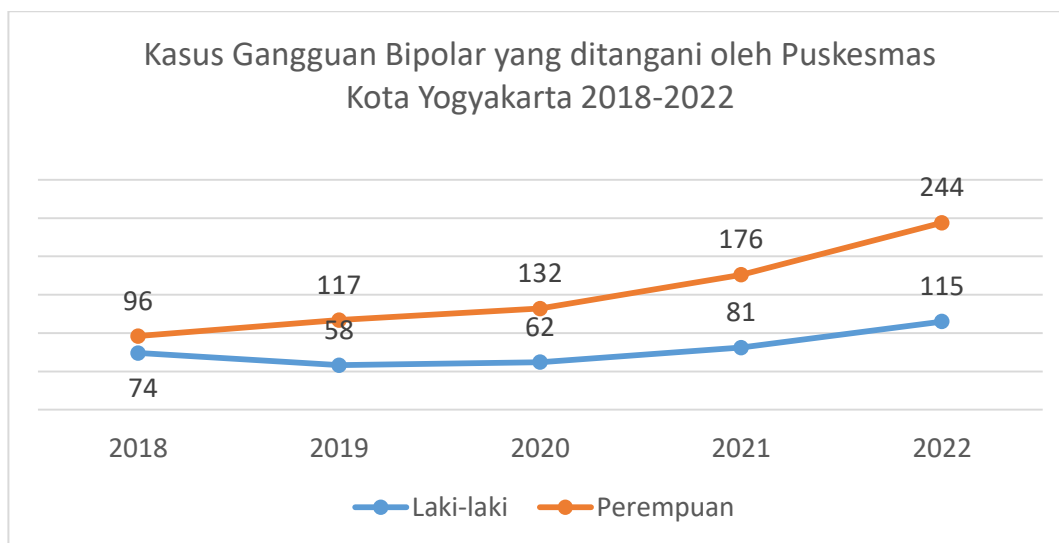
Sementara itu, gambaran kasus gangguan depresi di Kota Yogyakarta dapat dilihat pada Gambar 6. Secara konsisten jumlah kasus depresi pada penduduk perempuan hampir dua kali lipatnya penduduk laki-laki.





Gambar 6 Jumlah Kasus Gangguan Depresi di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022 Berdasarkan Jenis Kelamin

(Sumber Data: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2022)



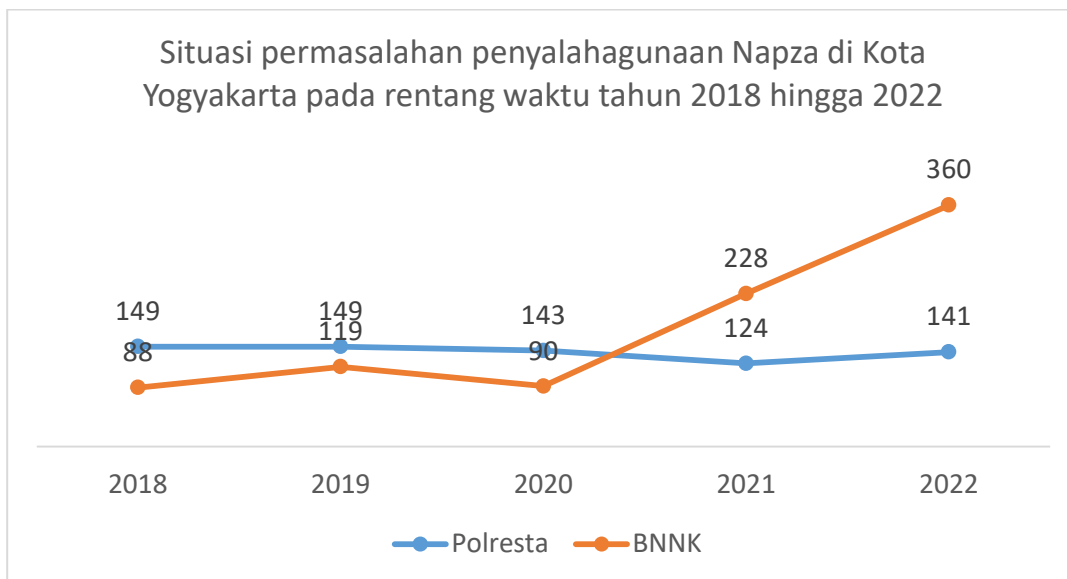
Gambar 7 Jumlah Kasus Gangguan Bipolar di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022 Berdasarkan Jenis Kelamin

(Sumber Data: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, 2022)

Gambaran kasus gangguan Bipolar di Kota Yogyakarta terlihat pada Gambar 7, di mana penduduk perempuan lebih banyak yang mengalaminya dibandingkan penduduk laki-laki. Di tiap tahunnya, jumlah penduduk perempuan yang mengalami gangguan bipolar dua kali lipatnya dari jumlah kasus pada penduduk laki-laki. Selain itu, dari Gambar tersebut juga tampak bahwa terjadi kecenderungan kenaikan kasus gangguan bipolar baik pada penduduk perempuan maupun laki-laki dari tahun 2018 hingga 2022.

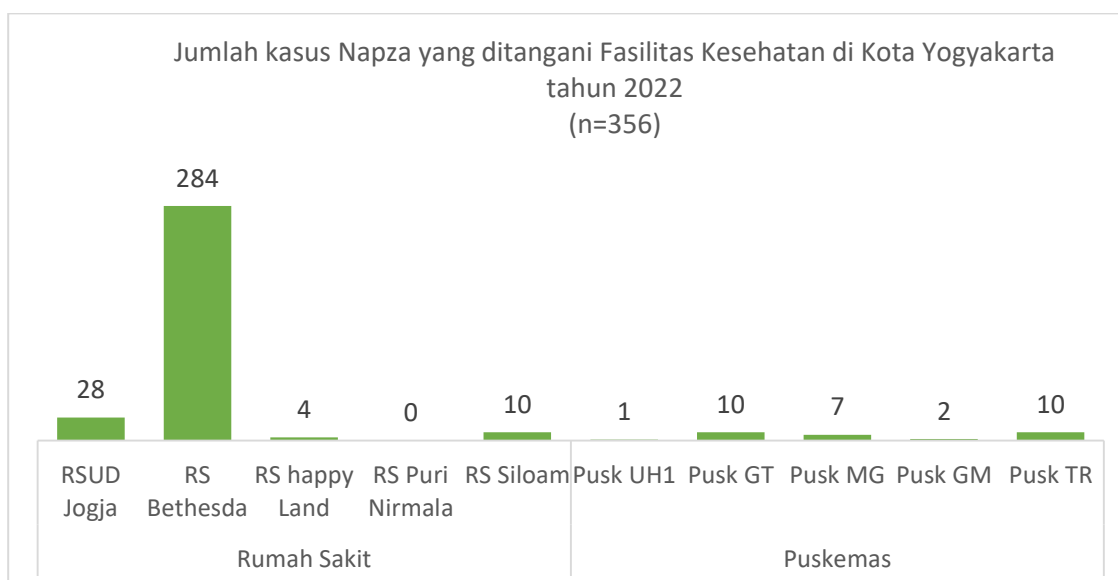


Sementara itu, gambaran situasi permasalahan penyalahgunaan Napza di Kota Yogyakarta pada rentang waktu tahun 2018 hingga 2022 seperti terlihat pada ketiga Gambar berikut:



Gambar 8 Jumlah Kasus Kumulatif Penyalahgunaan Napza Tahun 2018-2022 di Kota Yogyakarta

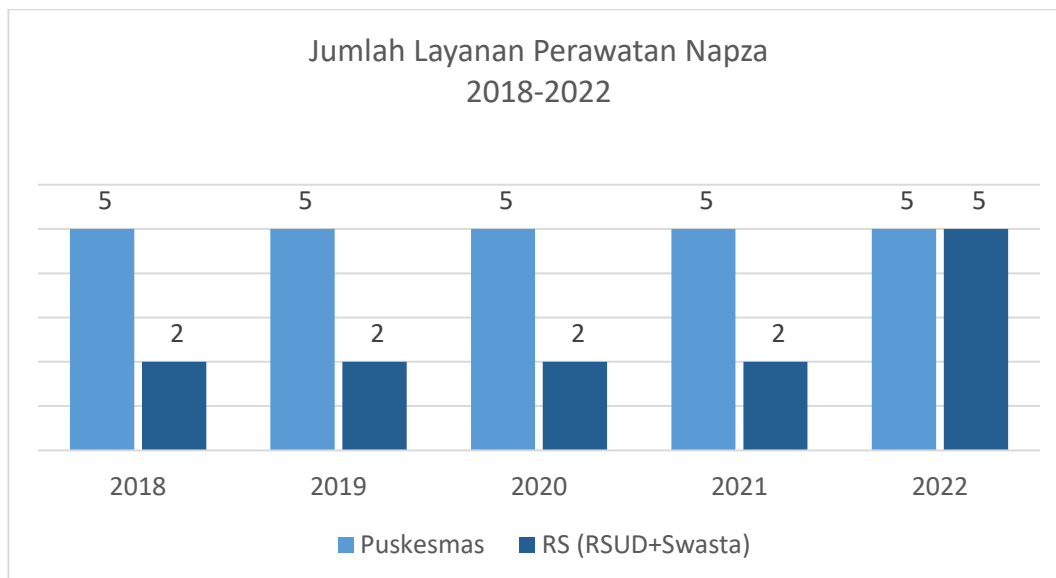
Berdasarkan Gambar 8. terlihat bahwa jumlah kasus kumulatif penyalahgunaan Napza di Kota Yogyakarta dari tahun 2018 hingga 2020 relatif stabil, namun mulai tahun 2021 dan 2022 cenderung mengalami peningkatan khususnya yang dilaporkan oleh BNN Kota Yogyakarta mengalami peningkatan yang cukup drastis. Besarnya kasus napza di Kota Yogyakarta bisa juga dilihat dari jumlah kasus narkoba yang ditangani oleh rumah sakit dan fasilitas kesehatan di Kota Yogyakarta seperti tampak dalam grafik di bawah ini



Gambar 9 Jumlah Pasien Perawatan Napza Tahun 2022 di Puskesmas dan Rumah Sakit di Kota Yogyakarta



Dari Gambar 9 terlihat bahwa kasus napza yang ditangani oleh askes pada tahun 2022 sebanyak 356 pasien. Sementara itu, distribusi kasus yang ditangani paling banyak tampak di RS Bethesda karena pasien yang dilayani tidak saja kasus yang ditemukan di Kota Yogyakarta tetapi juga di kabupaten lain di DIY. Selain itu saat ini RS Bethesda ada kerjasama dengan BNNK.



Gambar 10 Jumlah Layanan Perawatan Napza di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022

Gambar 10 menunjukkan bahwa layanan perawatan Napza di Rumah Sakit (RSUD dan swasta) mengalami peningkatan pada tahun 2022, di mana layanan perawatan Napza di Puskesmas tetap stabil jumlahnya dari tahun 2018 hingga 2022. Pada tahun 2018, jumlah layanan perawatan Napza di Puskesmas dan rumah sakit masing-masing adalah 5 dan 2, yang kemudian meningkat menjadi 5 pada tahun 2022.

B. Capaian Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa dan Napza Tahun 2018-2022 di Kota Yogyakarta

Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa dan Napza Tahun 2018–2022 di Kota Yogyakarta berfungsi sebagai landasan untuk melaksanakan upaya-upaya Kesehatan Jiwa dan penanggulangan penyalahgunaan Napza di Kota Yogyakarta dalam lima tahun terakhir ini. Ada tujuh indikator hasil atau outcome yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan RAD 2018-2022. Ketujuh indikator adalah sebagai berikut:

1. Persentase ODMK memperoleh pelayanan Kesehatan Jiwa
2. Persentase ODGJ memperoleh layanan Kesehatan Jiwa secara terintegrasi dan komprehensif
3. Persentase Korban ketergantungan Napza memperoleh layanan rehabilitasi medis atau rehabilitasi sosial



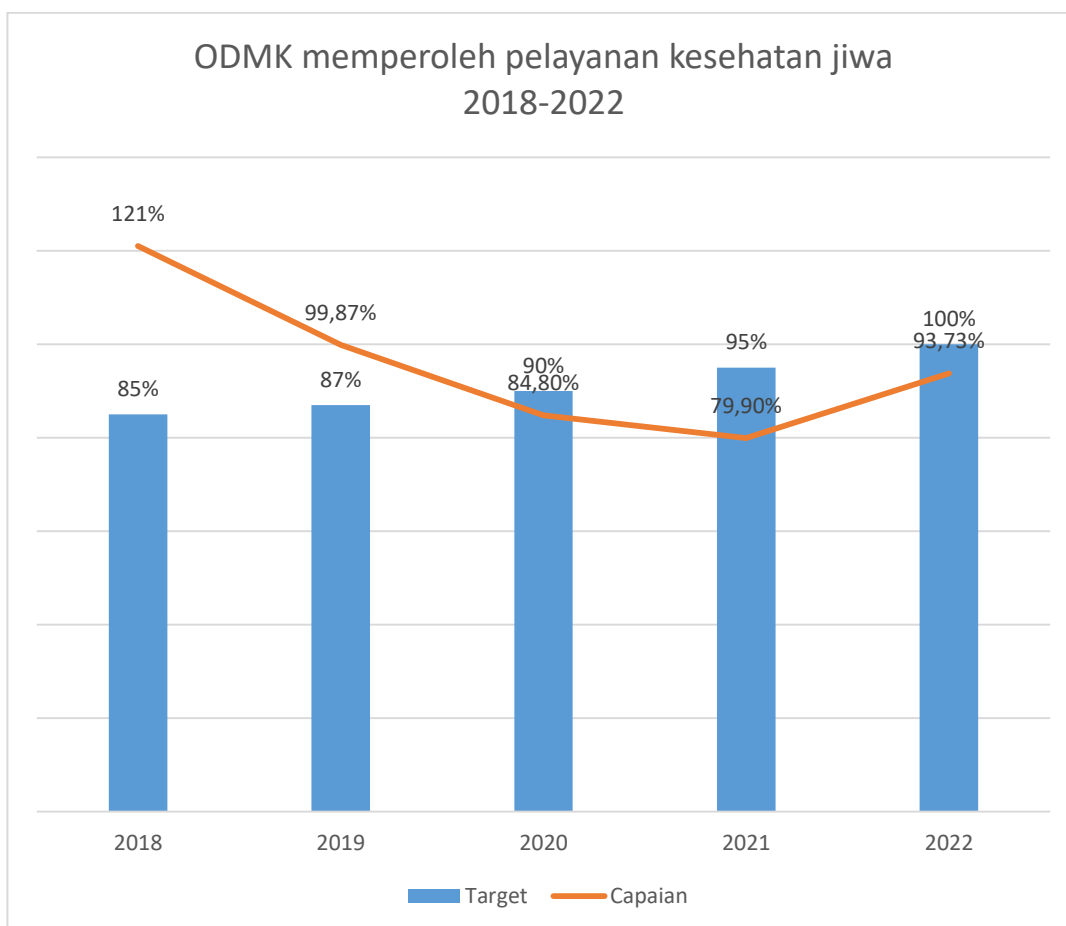
4. Persentase FKTP mampu menyediakan pelayanan Kesehatan Jiwa di tingkat layanan dasar
5. Persentase FKTL mampu menyediakan pelayanan rawat jalan kesehatan jiwa
6. Persentase FKTL mampu menyediakan pelayanan rawat inap kesehatan jiwa
7. Persentase Kelurahan Siaga disiapkan untuk peduli masalah Kesehatan Jiwa melalui pemberdayaan masyarakat yang disebut program KSSJ

Sejumlah strategi dan kegiatan untuk mendukung upaya pencapaian indikator hasil di atas. Berikut ini adalah capaian dari pelaksanaan RAD di periode sebelumnya berdasarkan indikator-indikator target yang telah ditetapkan:

Indikator 1: ODMK memperoleh pelayanan Kesehatan Jiwa

Selama lima tahun terakhir layanan Kesehatan Jiwa bagi mereka yang mengalami masalah kejiwaan cenderung mengalami penurunan khususnya pada masa pandemi COVID-19. Target untuk layanan ODMK ini adalah mulai 85% persen orang dengan ODMK terlayani dengan layanan standar pada tahun 2018 hingga 100% pada tahun 2022. Baseline populasi yang berisiko adalah sebesar 9.599 orang pada tahun 2018 dan peningkatan target cakupan sesuai dengan perkembangan penduduk. Pada tahun 2018 kinerja layanan ODMK bahkan sudah melebihi target (121%), namun mulai tahun 2019 hingga 2021 cenderung berkurang dan kembali meningkat mulai tahun 2022, meski masih di bawah target (93,73%).



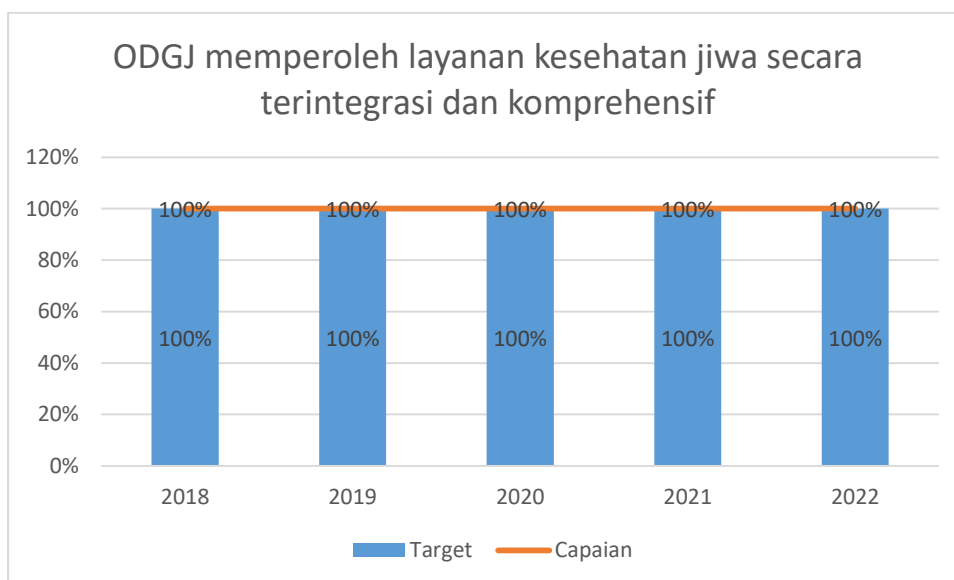


Gambar 11 Persentase Capaian ODMK yang memperoleh pelayanan Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022

Indikator 2: ODGJ memperoleh layanan Kesehatan Jiwa secara terintegrasi dan komprehensif

Untuk capaian indikator kedua ini, Dinas Kesehatan memperoleh capaian sesuai dengan target 100% sepanjang tahun dalam lima tahun terakhir ini. Baseline populasi ODGJ yang digunakan dalam RAD 2018-2022 adalah sebesar 5.738 dengan peningkatan target jumlah cakupan sesuai dengan perkembangan penduduk di Kota Yogyakarta. Capaian ini berkaitan dengan target standar pelayanan minimal (SPM) yang 100% ODGJ terlayani dengan layanan standar. Seluruh puskesmas melaporkan capaian 100% untuk indikator ini.



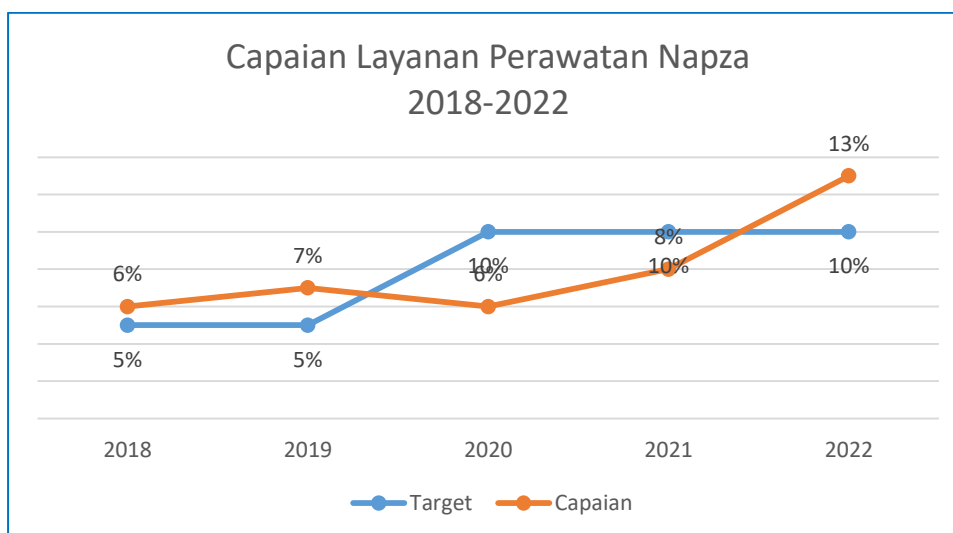


Gambar 12 Persentase Capaian ODGJ yang memperoleh pelayanan Kesehatan Jiwa secara terintegrasi dan komprehensif di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022

Indikator 3: Korban ketergantungan Napza memperoleh layanan rehabilitasi medis atau rehabilitasi sosial

Capaian indikator ketiga ini relatif fluktuatif dari tahun ke tahun. Baseline populasi adalah 1420 orang yang merupakan estimasi pengguna napza di kota Yogyakarta. Target yang ditetapkan pada RAD 2018-2022 untuk pelayanan rehabilitasi medis atau rehabilitasi sosial bagi pengguna napza adalah mulai dari 5% pada tahun 2018 hingga 10% pada tahun 2022. Capaian tahun 2018 dan 2019 sedikit di atas target yaitu 6% dan 7%, namun target tahun 2020 dan 2021 tidak tercapai karena pada tahun tersebut capaian 6% dan 8% persen, sementara target adalah 10%. Pada tahun 2022, capaian melampaui target hingga 3% lebih tinggi dari yang ditargetkan.





Gambar 13. Persentase Capaian layanan perawatan rehabilitasi Napza di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022

Gambaran capaian dari tahun ke tahun tampak cenderung fluktuatif dan kurang konsisten mengingat tidak semua layanan rehabilitasi medis dan sosial memberikan laporan ke Dinas Kesehatan, khususnya yang menjalankan rehabilitasi sosial. Selain itu, dari jumlah pasien yang dilaporkan oleh sejumlah layanan rehabilitasi medis tidak dipilah berdasarkan asal pasien sehingga angka yang dilaporkan tidak hanya penduduk yang berasal dari kota Yogyakarta. Hal lain adalah sejumlah layanan rehabilitasi sosial di Kota Yogyakarta bukan berstatus sebagai Institusi Penerima Wajib Laporan (IPWL) yang dikoordinasi oleh Dinas Kesehatan.

Indikator 4: FKTP mampu menyediakan pelayanan Kesehatan Jiwa di tingkat layanan dasar

Capaian indikator 4 telah sesuai dengan target yang ditetapkan bahwa 18 Puskesmas yang ada di Kota Yogyakarta mampu memberikan layanan Kesehatan Jiwa. Namun perlu dicatat bahwa capaian ini khususnya untuk layanan kesehatan untuk ODMK dan ODGJ, tidak termasuk layanan napza. Untuk layanan napza hanya mencakup 5 (lima) puskesmas yang ditetapkan sebagai IPWL oleh Kementerian Kesehatan.





Gambar 14 Persentase FKTP mampu layanan Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022

Indikator 5 FKTL mampu menyediakan pelayanan rawat jalan kesehatan jiwa

Indikator 5 pun juga telah tercapai dalam pelaksanaan RAD 2018-2022. Dari 13 Rumah Sakit sebagai rujukan untuk layanan Kesehatan Jiwa, meski dalam bentuk layanan rawat jalan. Namun sama halnya dengan FKTP, layanan Kesehatan Jiwa yang dimaksud adalah layanan di luar rehabilitasi medis untuk korban napza. Dari 2018 hingga 2021, ada 2 rumah sakit yang bisa menyediakan layanan rehabilitasi medis dan pada tahun 2022 ada 6 rumah sakit yang melaporkan menyediakan pelayanan rehabilitasi medis bagi korban penggunaan napza di Kota Yogyakarta.

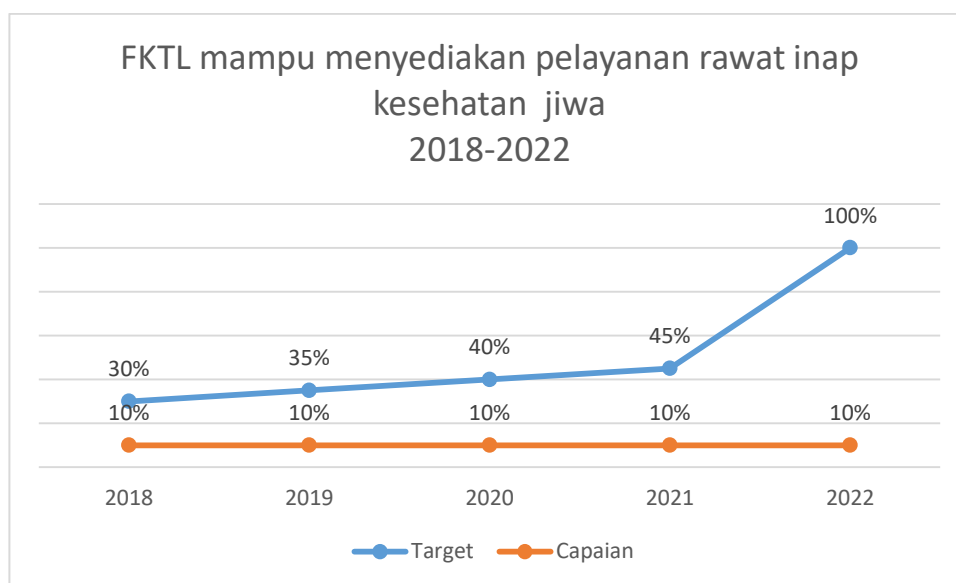


Gambar 15 Persentase FKTL mampu layanan Kesehatan Jiwa rawat jalan di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022



Indikator 6: FKTL mampu menyediakan pelayanan rawat inap kesehatan jiwa

Capaian untuk indikator 6 dalam pelaksanaan RAD 2018-2022 tampak belum menggembirakan. Meski sudah ditargetkan secara bertahap mulai 30% pada tahun 2018 hingga 100% pada tahun 2022 mampu untuk menyediakan rawat inap bagi pasien Kesehatan Jiwa, dalam kenyataannya hanya 1 dari 11 rumah sakit yang mampu selama 5 tahun ini yang menyediakan layanan rawat inap untuk pasien Kesehatan Jiwa. Salah satu kendala dalam pencapaian target ini adalah bahwa telah disusun regulasi baru yang mengatur tentang tugas pokok dan fungsi faskes tingkat lanjutan untuk rujukan layanan kesehatan jiwa ini. Mengingat perubahan ini di luar kewenangan Dinas Kesehatan maka sebagai konsekuensinya indikator 5 dan 6 ini akan dikeluarkan dari indikator pokok RAD 2023-2028.



Gambar 16 Persentase FKTL mampu layanan Kesehatan Jiwa rawat inap di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022

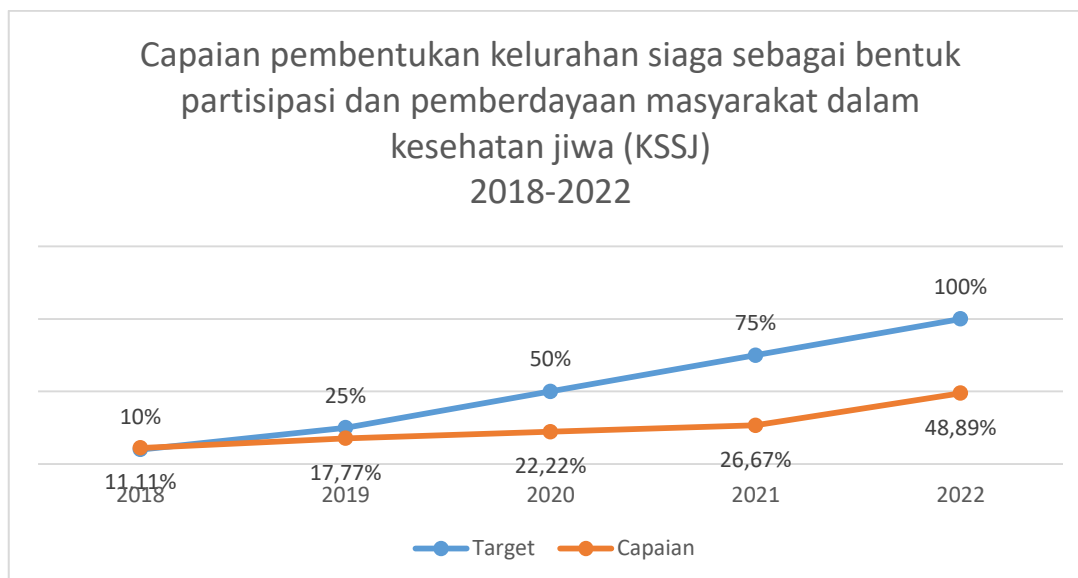
Indikator 7: Kelurahan Siaga disiapkan untuk peduli masalah Kesehatan Jiwa melalui pemberdayaan masyarakat yang disebut program KSSJ

Indikator 7 ini pada dasarnya mencakup dua sub-indikator dimana satu indikator lebih berfokus pengembangan wadah partisipasi masyarakat dalam bentuk Kelurahan Siaga Sehat Jiwa (KSSJ) dan indikator yang lain adalah terkait dengan kegiatan yang dilakukan oleh KSSJ yaitu pada upaya promosi, pencegahan dan rehabilitasi permasalahan Kesehatan Jiwa di masyarakat.

Tingkat partisipasi masyarakat dalam penanganan permasalahan Kesehatan Jiwa terlihat dari terbentuknya KSSJ (Kelurahan Siaga Sehat Jiwa) di Kota Yogyakarta. Sejak tahun 2018 terjadi penambahan jumlah KSSJ di Kota Yogyakarta hingga tahun 2022. Baseline untuk populasi KSSJ adalah 45 kalurahan yang ada di Kota Yogyakarta. Pada awalnya 8 KSSJ telah



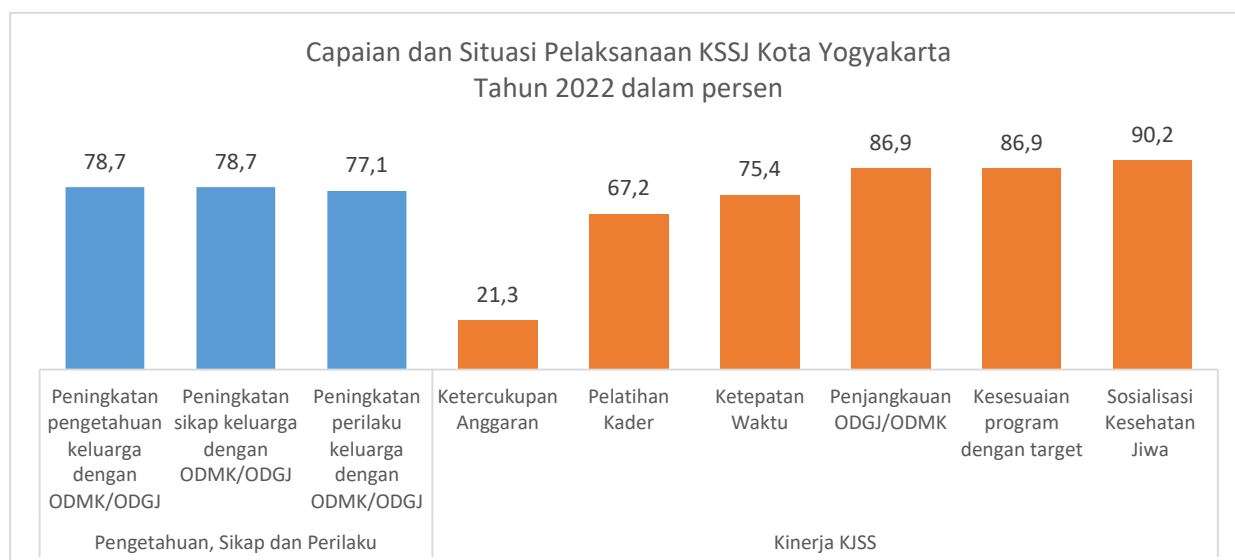
dibentuk sebelum tahun 2018 dan bertambah hingga 22 kalurahan dari 45 kalurahan yang ada (48,89%). Dari yang semula pada tahun 2018 terbentuk 8 KSS (17,8%) cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun hingga ke tahun 2022. Namun demikian, pada tahun 2020 hingga 2021, jumlahnya tetap karena di masa pandemi COVID-19. Pada tahun 2022 telah terbentuk 22 KSSJ atau 48,69%% dari jumlah kelurahan di Kota Yogyakarta.



Gambar 17 Perkembangan Jumlah Kelurahan Siaga Sehat Jiwa (KSSJ) di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022

Sementara itu untuk sub-indikator kedua yang berfokus pada kegiatan KSSJ yang sudah terbentuk menunjukkan bahwa KSSJ ini merupakan wadah yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku warga masyarakat terhadap permasalahan Kesehatan Jiwa yang ada di sekitar. Dalam evaluasi tersebut juga ditunjukkan bahwa berbagai kegiatan telah dilakukan oleh sebagian besar KSSJ baik dalam penjangkauan ODGJ/ODMK, sosialisasi dan pelatihan kader. Pengelola KSSJ juga melihat bahwa apa yang telah dilakukan ini telah sesuai dengan kebutuhan sasaran dan kegiatan ini dilakukan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Meski demikian, secara umum pengelola KSSJ melihat tantangan yang paling besar bagi pelaksanaan KSSJ adalah pada dukungan anggaran karena hanya 1 dari lima KSSJ yang merasa memiliki ketercukupan anggaran.





Gambar 18 Capaian dan situasi pelaksanaan KSSJ di Kota Yogyakarta Tahun 2018-2022

C. Tantangan dalam Pencapaian Target Pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza

Berdasarkan situasi permasalahan Kesehatan Jiwa dan capaian RAD 2018-2022 dari tahun ke tahun, sejumlah tantangan berhasil diidentifikasi baik yang berasal dari pemangku kepentingan maupun tenaga kesehatan atau penyedia layanan. Berbagai tantangan ini tidak hanya menghambat pencapaian target yang telah ditetapkan tetapi juga perlu menjadi perhatian untuk pelaksanaan rencana aksi daerah Kesehatan Jiwa ke depan.

1. Persepsi tantangan dari Pemangku kepentingan

Tantangan dan hambatan yang muncul dari pandangan para pemangku kepentingan upaya Kesehatan Jiwa dan penanggulangan Napza adalah sebagai berikut:

- a. Kurangnya koordinasi multi pihak untuk mendukung layanan Kesehatan Jiwa di masyarakat
 - Permasalahan Kesehatan Jiwa belum menjadi program prioritas di wilayah tingkat kemantren sehingga bukan menjadi agenda bersama para pemangku pihak di wilayah tersebut.
 - Layanan Kesehatan Jiwa komprehensif pada dasarnya merupakan hasil kerja sama multi pihak namun di dalam pelaksanaan di lapangan masih tampak kurangnya koordinasi untuk penanganan kasus Kesehatan Jiwa antar pihak seperti FPKK, Sigrak, Kemantren, Puskesmas. (misalnya dalam penanganan/penjemputan ODGJ atau PHN ODGJ)



- TPKJM sebagai lembaga koordinasi untuk penanganan permasalahan Kesehatan Jiwa di tingkat kemantren sudah terbentuk sejak 2019 namun hingga saat ini belum ada kegiatan.
 - Konsekuensi lain belum menjadi perhatiannya Kesehatan Jiwa di wilayah maka kegiatan KSSJ, TPKJM, pertemuan atau pelatihan kader KSSJ tidak ada dalam tata kelola kegiatan
- b. Belum optimalnya kegiatan di masyarakat
- Kegiatan edukasi pengobatan, perawatan di rumah belum maksimal dilakukan karena masih ditentukan sejumlah ODGJ maupun pengasuhnya yang yang menolak untuk dilakukan pengobatan.
 - Upaya surveilans Kesehatan Jiwa melalui pengumpulan data hasil skrining (deteksi dini) Kesehatan Jiwa belum bisa optimal dilakukan karena masih bersamaan kegiatan lain sehingga cakupan masih kecil, belum dilakukan secara rutin dan akibatnya hasil skrining ini masih belum diolah secara layak.
 - Kegiatan Kesehatan Jiwa masih bertumpu pada sektor kesehatan dan belum menjadi bagian dari sektor lain sehingga belum ada usulan kegiatan yang berkaitan dengan Kesehatan Jiwa dari berbagai pihak di wilayah kemantren.
 - Anggaran untuk pelatihan produktifitas bagi ODGJ belum ada
- c. Belum ada SOP Pelaksanaan Kegiatan
- Belum optimalnya koordinasi pelaksanaan kegiatan lapangan salah satu penyebabnya adalah belum adanya SOP TPKJM sebagai tindak lanjut diterbitkannya SK TPKJM pada tahun 2019. Oleh karenanya dalam pelaksanaan kegiatan di lapangan menjadi sangat tergantung dari insiatif dari sektor kesehatan untuk melakukan kegiatan-kegiatan di wilayahnya.
 - Sementara itu pada tingkat layanan, belum tersusun SOP terkait penanganan ODGJ sehingga belum ada standarisasi penanganan dan membangun sinergi antara kemantren dan layanan kesehatan yang terlibat.
 - Kerja sama dinas dengan instansi pendidikan juga dipandang masih terbatas sehingga belum mampu mendukung layanan yang tersedua. Salah satu contoh potensi yang bisa dikembangkan adalah mahasiswa magang di faskes untuk penanganan permasalahan Kesehatan Jiwa. Namun dalam pelaksanaannya belum ada SOP yang bisa digunakan untuk mendukung potensi pemanfaatan sumber



daya manusia dari sektor pendidikan. Apabila hal ini bisa berjalan maka dapat membantu sekali dalam pelayanan preventif maupun promotif dalam penanganan kasus jiwa

d. Kesadaran masyarakat masih rendah

- Kuatnya stigma tentang ODGJ dan diskriminasi yang diterima oleh ODGJ telah mendorong sebagian keluarga yang memiliki anggota rumah tangga yang ODGJ berkenan untuk dikunjungi. Upaya yang dilakukan oleh masyarakat perlu diarahkan untuk mengurangi stigma ini dengan mendekati mereka dengan berbagai edukasi tentang Kesehatan Jiwa secara proporsional dan tidak menstigma.
- Akibat stigma yang kuat terhadap permasalahan jiwa juga tampak pada respon masyarakat yang rendah untuk menghadiri edukasi atau melakukan skrining Kesehatan Jiwa pada masyarakat umum maupun pelajar atau mahasiswa.

2. Persepsi tantangan dari Tenaga Kesehatan/Penyedia Layanan

Sementara itu dari sisi sektor kesehatan, sejumlah tantangan yang dihadapi antara lain:

a. Keterbatasan anggaran

Sejumlah kegiatan telah dirancang di dalam RAD 2018-2022 namun tidak semua kegiatan yang telah disusun memperoleh anggaran atau jika memperoleh anggaran pun masih belum sesuai dengan kebutuhannya. Ada pula kegiatan yang bergantung oleh sektor lain untuk mengalokasikan anggarannya untuk kegiatan yang telah dirancang, khususnya untuk kegiatan yang bersifat promotive dan rehabilitative. Misalnya anggaran KSSJ yang tidak sepenuhnya bisa didukung oleh Dinas Kesehatan tepi mengandalkan anggran dari Kemantren atau Dinas yang lain. Contoh lain adalah layanan rehabilitasi napza yang terbatas cakupannya karena sektor kesehatan hanya salah satu komponen di dalam rehabilitasi korban napza selain BNN dan Kementerian Sosial. Demikian pula dengan kenyataan bahwa sekitar 70% ODGJ tidak bekerja dan ada kebutuhan untuk menyediakan lapangan kerja bagi mereka. Kebutuhan ini tidak bisa dipenuhi oleh sektor kesehatan khususnya puskesmas sehingga tidak ada kegiatan untuk merespon kebutuhan ini jika tidak ada dukungan dari sektor lain.

b. Keterbatasan sumber daya manusia

Meski jumlah psikologi di puskesmas, namun dengan kebutuhan yang meningkat dari waktu ke waktu perlu ada



dukungan dari pihak lain khususnya perawat Kesehatan Jiwa. Namun mempertimbangkan berbagai kesibukan dan kompetensi dari tenaga kesehatan lain maka seringkali akan memberikan beban bagi nakes yang membantu. Keberadaan kader juga berpotensi didayagunakan tetapi kenyataannya bahwa karakteristik kader yang beragam akan mempengaruhi keaktifannya. Selain itu, masih terbatasnya regenerasi kader dan terbatasnya pelatihan bagi kader Kesehatan Jiwa akan membatasi cakupan sosialisasi yang bisa ditawarkan.

c. Tantangan dari klien, pasien atau masyarakat

Sementara itu tantangan lain yang dihadapi oleh tenaga kesehatan adalah masih tingginya stigma negatif terhadap masalah Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta. Stigma ini akan menyebabkan akses ke layanan menjadi terbatas sehingga bahkan kondisinya bisa semakin buruk. Keluarga yang merawat ODGJ juga mendapatkan stigma sehingga semakin menambah beban dalam menjalankan perannya. Oleh karena itu, kegiatan penjangkauan ODGJ yang dilakukan oleh tenaga kesehatan seringkali mengalami hambatan pada saat proses merujuk ODGJ dalam kondisi amuk, semi amuk, dan tenang. Kendala yang juga dihadapi ketika melakukan evakuasi terhadap ODGJ yang disebabkan oleh keluarga yang tertutup dan menolak evakuasi.

D. Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024–2028

1. Latar belakang Penyusunan Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028

Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa Kesehatan Jiwa merupakan 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. Oleh karena itu upaya Kesehatan Jiwa diselenggarakan untuk :

- a. menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu Kesehatan Jiwa; dan
- b. menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan dan potensi psikologis lainnya.

Atas dasar hal tersebut, maka ruang lingkup dalam RAD Upaya Kesehatan Jiwa disebutkan bahwa upaya Kesehatan Jiwa diberikan secara proaktif, terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan



sepanjang siklus kehidupan manusia bagi orang yang berisiko, orang dengan gangguan jiwa, dan masyarakat.

Berdasarkan ruang lingkup tersebut, maka pemerintah daerah bertanggung jawab untuk:

- a. Menciptakan kondisi Kesehatan Jiwa yang setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu, dan pemerataan upaya Kesehatan Jiwa;
- b. Memberi perlindungan dan menjamin pelayanan Kesehatan Jiwa bagi orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa berdasarkan pada hak asasi manusia;
- c. Memberikan kesempatan kepada orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa untuk dapat memperoleh haknya sebagai warga negara Indonesia;
- d. Melakukan penanganan terhadap orang dengan gangguan jiwa yang telantar, menggelandang, dan mengancam keselamatan dirinya dan/ atau orang lain;
- e. Menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan pelayanan Kesehatan Jiwa, baik di tingkat pertama maupun tingkat lanjut di seluruh wilayah Indonesia, termasuk layanan untuk pasien narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya;
- f. Mengembangkan upaya Kesehatan Jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari upaya Kesehatan Jiwa keseluruhan;
- g. Melakukan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan upaya Kesehatan Jiwa berbasis masyarakat;
- h. Mengatur dan menjamin ketersediaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa untuk pemerataan penyelenggaraan upaya Kesehatan Jiwa.

Pemerintah Kota Yogyakarta sebagai bagian dari penyelenggara upaya Kesehatan Jiwa bertanggung jawab untuk melakukan upaya Kesehatan Jiwa bagi masyarakat Kota Yogyakarta sesuai dengan tanggung jawab yang dimandatkan di dalam Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 tersebut. Dalam konteks tersebut maka Pemerintah Kota Yogyakarta akan menyusun Rencana Aksi Daerah (RAD) Upaya Kesehatan Jiwa untuk periode 2024-2028, yang akan menjadi acuan dalam penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa, baik oleh sektor pemerintah maupun masyarakat di Kota Yogyakarta sebagai bagian untuk menjalankan mandat Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan sekaligus dari upaya untuk keberlanjutan dan penguatan atas berbagai upaya Kesehatan Jiwa yang telah dilakukan pada masa-masa sebelumnya termasuk yang telah dilaksanakan dalam RAD Upaya Kesehatan Jiwa dan Napza pada tahun 2018-2022.



2. Tujuan Penyusunan Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028
 - a. mewujudkan komitmen Pemerintah Daerah untuk mengurangi beban penyakit yang diakibatkan oleh masalah dan gangguan jiwa;
 - b. mengintegrasikan dan menyelaraskan upaya pelayanan Kesehatan Jiwa yang dilaksanakan oleh pemangku kepentingan;
 - c. memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan Kesehatan Jiwa bagi ODMK, ODGJ;
 - d. memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi ODMK, ODGJ; dan
 - e. mendorong partisipasi masyarakat dalam upaya Kesehatan Jiwa.
3. Dasar Hukum Penyusunan Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028
 - a. Undang-Undang Nomor 16 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Dalam Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1955 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 859);
 - b. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 - c. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143);
 - d. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 - e. Undang undang No 8 tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Tahun 2016 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871);
 - f. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Nomor 6887);
 - g. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Wajib Laporan Pecandu Narkotika Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun



- 2011 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5211);
- h. 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);
 - i. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2415/MENKES/PER/XII/2011 Tahun 2011 tentang Rehabilitasi Medis Pengguna NAPZA;
 - j. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 57 Tahun 2013 tentang Program Penyelenggaraan Terapi Rumatan Metadon (PTRM);
 - k. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1113);
 - l. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasungan pada Orang dengan Gangguan Jiwa;
 - m. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 12 Tahun 2019 tentang Fasilitasi Pencegahan Dan Pemberantasan Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkotika Dan Prekursor Narkotika Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 195);
 - n. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);
 - o. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1781);
 - p. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Institusi Penerima Wajib Laport
 - q. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1419);
 - r. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 204);
 - s. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 220 / MENKES / SK / III / 2002 Tentang Pedoman Umum Tim Pembina, Tim Pengarah, Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TP – KJM);
 - t. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1936/2022 Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1186/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;



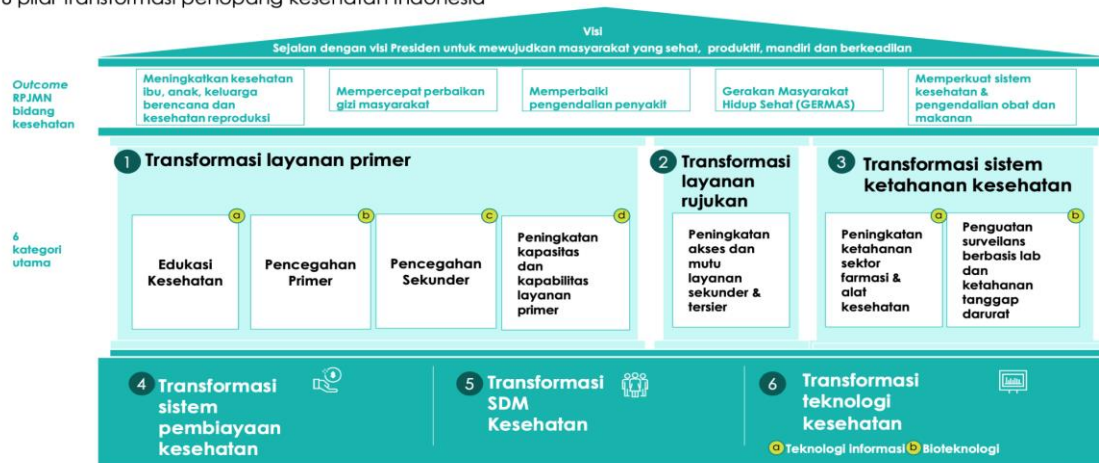
- u. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 406 Tahun 2009 Tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas;
 - v. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 420/Menkes/SK/III/2010 tentang Pedoman layanan terapi dan rehabilitasi komprehensif pada gangguan penyalahgunaan napza berbasis rumah sakit;
 - w. Keputusan Menteri Kesehatan No. 421/Menkes/SK/III/2010 tentang standar pelayanan terapi dan rehabilitasi gangguan Napza;
 - x. Keputusan Menteri Kesehatan No. 227 tahun 2013 tentang Penetapan Rumah Sakit Pengampu dan Satelit PTRM;
 - y. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 615 Tahun 2016 tentang Institusi Penerima Wajib Lapori;
 - z. Peraturan Daerah Istimewa Yogyakarta No. 13 Tahun 2010 tentang Pencegahan dan Penanggulangan terhadap Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif;
 - aa. Peraturan Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 13 Tahun 2022 Tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa;
 - bb. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 81 Tahun 2014 Tentang Pedoman Penanggulangan Pemasungan.
4. Arah Kebijakan dan Prinsip dalam Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028

Kebijakan dasar yang digunakan dalam penyusunan RAD Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta tahun 2024-2028 adalah Bagian Kesebelas (ke-11) Kesehatan Jiwa dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Sedangkan landasan operasional yang digunakan adalah arah kebijakan pembangunan kesehatan nasional yang berfokus pada transformasi sistem kesehatan. Terdapat terdapat 6 pilar transformasi sistem kesehatan, sebagai penopang tercapainya visi untuk mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan. Tiga pilar transformasi kesehatan dalam aspek pelayanan kesehatan yang mencakup : transformasi layanan primer, transformasi layanan rujukan dan transformasi sistem ketahanan kesehatan. Transformasi layanan primer menitik beratkan pada upaya edukasi, pencegahan primer, pencegahan sekunder dan peningkatan kapabilitas dan kapasitas layanan primer. Sementara itu transformasi layanan rujukan dititikberatkan pada peningkatan akses dan kualitas layanan. Sedangkan tarbsformasi sisten ketahanan nasional difokuskan pada peningkatan ketahanan sektor fasmasi dan alat kesehatan dan penguatan surveilans termasuk dalam situasi kegawatdaruratan. Upaya transformasi ketiga upaya kesehatan di atas harus didukung oleh tiga pilar dasar yang mencakup : transformasi sistem pembiayaan kesehatan, transformasi SDM kesehatan dan transformasi teknologi kesehatan.



Kemenkes berkomitmen untuk melakukan transformasi sistem kesehatan

6 pilar transformasi penopang kesehatan Indonesia



Gambar 19 Transformasi Sistem Kesehatan di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI

Dengan memperhatikan keenam pilar transformasi kesehatan khususnya tiga pilar pelayanan kesehatan dan mengacu pada tanggung jawab pemerintah dalam upaya pelayanan Kesehatan Jiwa seperti termaktub dalam Bagian Kesebelas Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, maka pengembangan strategi dan kegiatan dalam RAD Upaya Kesehatan Jiwa 2024-2028 akan diarahkan pada tanggung jawab daerah di dalam pelaksanaan upaya Kesehatan Jiwa yaitu penyediaan layanan kesehatan di tingkat Kota. Arah kebijakan RAD Upaya Kesehatan Jiwa tahun 2024-2028 akan menitikberatkan pada :

- penguatan layanan primer baik dari sisi edukasi, pencegahan primer, pencegahan sekunder dan peningkatan kapasitas dan kapabilitas layanan Kesehatan Jiwa di tingkat primer,
- memperkuat akses dan kualitas layanan rujukan Kesehatan Jiwa, dan
- memperkuat kapasitas surveilans untuk permasalahan Kesehatan Jiwa.

Sementara itu untuk tiga pilar dasar transformasi kesehatan akan mengikuti arahan dari pemerintah pusat yang merupakan pemegang domain utama ketiga pilar tersebut.

Pengembangan RAD Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta 2024-2028 juga didasarkan pada Visi Pemerintah Kota Yogyakarta yang berupaya untuk Kota Yogyakarta sebagai Kota nyaman huni dan pusat pelayanan jasa yang berdaya saing kuat untuk keberdayaan masyarakat dengan berpijak pada nilai keistimewaan. Upaya untuk mewujudkan visi tersebut dilakukan melalui upaya untuk kualitas pendidikan, kesehatan, sosial dan budaya. Dengan mengacu pada tiga arah kebijakan diatas maka Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028 adalah untuk menciptakan kondisi Kesehatan Jiwa



yang setinggi-tingginya dan menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu, dan pemerataan upaya Kesehatan Jiwa. Tujuan ini dilakukan dengan berbagai upaya untuk mencapai tujuan sebagai berikut:

- a. Memberi perlindungan dan menjamin pelayanan Kesehatan Jiwa bagi orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa berdasarkan pada hak asasi manusia;
- b. Memberikan kesempatan kepada orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa untuk dapat memperoleh haknya sebagai warga negara Indonesia;
- c. Melakukan penanganan terhadap orang dengan gangguan jiwa yang telantar, menggelandang, dan mengancam keselamatan dirinya dan/ atau orang lain;
- d. Menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan pelayanan Kesehatan Jiwa, baik di tingkat pertama maupun tingkat lanjut di Kota Yogyakarta, termasuk layanan untuk rehabilitasi napza (narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya);
- e. Mengembangkan upaya Kesehatan Jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari upaya Kesehatan Jiwa keseluruhan;
- f. Melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan upaya Kesehatan Jiwa berbasis masyarakat.

Untuk mewujudkan pelayanan Kesehatan Jiwa yang mampu menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu dan merata dan mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 406/Menkes/SK/VI/ 2009 tentang Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas, maka beberapa prinsip yang menjadi dasar dalam penyusunan RAD ini adalah sebagai berikut:

a. Keterjangkauan

Keterjangkauan mencakup biaya pelayanan dan jarak yang terjangkau memudahkan setiap orang memelihara kesehatannya secara berkesinambungan.

b. Keadilan

Pelayanan Kesehatan Jiwa harus menjamin setiap orang mendapatkan pelayanan secara merata tanpa memandang status sosial.

c. Perlindungan Hak Azasi Manusia .

Hak azasi fundamental individu dengan gangguan jiwa harus terjamin dan dihormati, sebagaimana pada penderita penyakit fisiko

d. Gender Equality, Disability, Social Inclusion (GEDSI)

Prinsip ini dimaksudkan untuk memastikan layanan yang inklusif bagi semua orang khususnya dengan sensitive menyikapi permasalahan



ketimpangan gender yang ada, kebutuhan kelompok disabilitas dan mereka yang terpinggirkan dalam penyelenggaraan layanan Kesehatan Jiwa dan perawatan ketergantungan Napza

e. Terpadu, Terkoordinasi dan Berkelanjutan

Pelayanan Kesehatan Jiwa dikelola sebagai suatu kesatuan dari berbagai pelayanan dan program yang berbeda, dengan mempertimbangkan berbagai aspek di samping kesehatan seperti aspek sosial, kesejahteraan, perumahan, pekerjaan, pendidikan dan lain-lain, secara terkoordinasi dan berkelanjutan.

f. Efektif

Pelayanan Kesehatan Jiwa komunitas harus berbasis bukti dan efektif. Yang dimaksud berbasis bukti adalah bila setiap tindakan memberikan hasil yang konsisten berdasarkan penelitian. Pelayanan komunitas yang efektif memadukan pendekatan biologis dan penanganan psikososial untuk meningkatkan keberhasilan dan kualitas hidup individu.

g. Hubungan Lintas Sektoral

Pelayanan Kesehatan Jiwa harus membangun jejang dengan upaya dan pelayanan kesehatan lain dan oleh sektor lain, baik milik pemerintah maupun masyarakat.

h. Pembagian wilayah pelayanan

Untuk pengembangan dan pengoperasian pelayanan Kesehatan Jiwa komunitas dilakukan pembagian wilayah (catchment area), yaitu pelayanan Kesehatan Jiwa dikaitkan dengan wilayah geografis tertentu.

i. Kewajiban

Pelayanan Kesehatan Jiwa bertanggung jawab terhadap kondisi Kesehatan Jiwa seluruh populasi di wilayah kerjanya.

BAB II

TARGET DAN STRATEGI

A. Target dalam Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028

Berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan tersebut, pada bagian ini akan dijelaskan mengenai sasaran strategis dan target yang akan dicapai dalam RAD Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta periode tahun 2024-2028. Untuk dapat menentukan target rencana aksi daerah ini maka



perlu dihitung terlebih dahulu estimasi besarnya populasi yang berisiko mengalami permasalahan Kesehatan Jiwa dan estimasi orang yang mengalami gangguan jiwa di kota Yogyakarta dalam kurun waktu 2024-2028. Hasil proyeksi populasi berisiko mengalami permasalahan Kesehatan Jiwa dan orang dengan gangguan jiwa yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 dari Kementerian Kesehatan dapat dilihat pada grafik di bawah ini.

Tampak bahwa proyeksi penduduk dengan risiko masalah Kesehatan Jiwa dan penduduk dengan gangguan jiwa di Kota Yogyakarta tahun 2024-2028, terdapat peningkatan jumlah penduduk dengan risiko masalah Kesehatan Jiwa dari 82.854 pada tahun 2024 menjadi 83.727 pada tahun 2028. Sementara itu, jumlah penduduk dengan gangguan jiwa juga mengalami peningkatan dari 2.784 pada tahun 2024 menjadi 2.813 pada tahun 2028. Perlu dicatat bahwa Riskesdas tidak melakukan survei pada anak dengan usia kurang dari 15 tahun. Sementara Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta melakukan pencatatan kasus Kesehatan Jiwa yang ditemukan pada anak dari secara rutin. Sebagai gambaran kasus permasalahan Kesehatan Jiwa pada anak tercatat semakin meningkat dari tahun ke tahun dimana pada tahun 2022 ditemukan sebanyak 618 kasus pada anak laki-laki dan 273 anak perempuan.



Gambar 20 Proyeksi Penduduk dengan Risiko Masalah Kesehatan Jiwa dan Penduduk dengan Gangguan Jiwa di Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028

Dengan memperhatikan proyeksi jumlah penduduk termasuk komposisi usia dari penduduk yang memiliki risiko permasalahan Kesehatan Jiwa dan penduduk yang mengalami gangguan jiwa serta memperhatikan capaian RAD upaya Kesehatan Jiwa dan napza tahun 2018-2022 dan perubahan regulasi dalam layanan rujukan maka sasaran strategis yang



ingin dicapai pada tahun 2028 melalui pelaksanaan RAD Upaya Kesehatan Jiwa tahun 2024-2028 adalah sebagai berikut:

1. Penduduk yang mengalami masalah kejiwaan memperoleh pelayanan Kesehatan Jiwa;
2. Penduduk yang mengalami gangguan jiwa memperoleh layanan Kesehatan Jiwa secara terintegrasi dan komprehensif;
3. Penduduk yang mengalami gangguan jiwa memperoleh rehabilitasi sosial berbasis masyarakat melalui kegiatan TPKJM Kemantren;
4. Penduduk yang menjadi korban ketergantungan Napza memperoleh layanan ketergantungan Napza melalui rehabilitasi medis atau rehabilitasi sosial;
5. Kelurahan melaksanakan kegiatan promosi, pencegahan dan rehabilitasi Kesehatan Jiwa berbasis masyarakat melalui Kelurahan Siaga Sehat Jiwa (KSSJ); dan
6. Terbentuknya Sekolah Sehat Jiwa (SSJ) pada tingkat SMP di Kota Yogyakarta.

Sasaran strategis di atas telah diterjemahkan ke dalam target tahun yang harus dicapai oleh para pemangku kepentingan yang terkait dengan pelaksanaan layanan Kesehatan Jiwa masyarakat. Target pertahun bisa dilihat pada tabel di bawah ini:

Target Pelayanan Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta 2024-2028

Target	Baseline	Target				
		2024	2025	2026	2027	2028
1) Orang yang mengalami masalah kejiwaan memperoleh pelayanan Kesehatan Jiwa.	93,73%	100%	100%	100%	100%	100%
2) Orang yang mengalami gangguan jiwa memperoleh layanan Kesehatan Jiwa secara terintegrasi dan komprehensif.	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3) Kemantren melaksanakan	100%	100%	100%	100%	100%	100%



Target	Baseline	Target				
		2024	2025	2026	2027	2028
4) kegiatan rehabilitasi berbasis masyarakat bagi ODGJ melalui TPKJM						
5) Korban ketergantungan Napza memperoleh layanan ketergantungan Napza melalui rehabilitasi medis atau rehabilitasi sosial.	13%	20%	30%	30%	40%	50%
6) Kelurahan melaksanakan kegiatan promosi, pencegahan dan rehabilitasi Kesehatan Jiwa berbasis masyarakat melalui Kelurahan Siaga Sehat Jiwa (KSSJ)	48,9%	75%	100%	100%	100%	100%
7) Terbentuk Sekolah Sehat Jiwa (SSJ) pada tingkat SMP di Kota Yogyakarta	10%	20%	40%	60%	80%	100%

B. Strategi Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028

Untuk mencapai tujuan pelayanan Kesehatan Jiwa seperti yang tercermin dari lima sasaran strategis yang telah ditetapkan, maka telah disusun empat (4) strategi pelaksanaan RAD Upaya Kesehatan Jiwa yang akan menjadi landasan bagi pengembangan berbagai kegiatan pokok yang dilaksanakan untuk mencapai sasaran strategis tersebut. Keempat strategi ini berfokus pada upaya untuk memperkuat kapasitas dan kapabilitas layanan primer dan mendukung penguatan akses dan mutu layanan rujukan dengan melibatkan lintas sektor. Keempat strategi tersebut adalah:

1. Memperkuat kepemimpinan dan manajemen layanan Kesehatan Jiwa
Strategi ini berfokus untuk memperkuat layanan Kesehatan Jiwa masyarakat di tingkat primer melalui penguatan kapasitas kelembagaan di sektor kesehatan baik di tingkat dinas kesehatan



maupun di puskesmas sebagai penyedia layanan Kesehatan Jiwa di masyarakat. Strategi ini akan memperkuat dari aspek pengaturan kelembagaan yang mencakup pengembangan regulasi teknis, penguatan aspek pembiayaan program, penyediaan farmasi dan alat kesehatan, pengembangan sumber daya manusia kesehatan yang melaksanakan layanan Kesehatan Jiwa serta penguatan dan pemanfaatan informasi strategis, termasuk surveilans.

2. Meningkatkan akses layanan promosi, pencegahan, perawatan dan rehabilitasi Kesehatan Jiwa dan permasalahan napza yang bermutu, terintegrasi dan berkelanjutan.

Strategi ini dilakukan untuk memperkuat kemampuan dan kapabilitas layanan primer agar mampu menyediakan layanan promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk memperbesar akses dan pemanfaatan layanan Kesehatan Jiwa bagi penduduk yang berisiko memiliki permasalahan jiwa, penduduk yang mengalami gangguan jiwa dan ketergantungan napza, termasuk para pengasuh atau keluarganya. Penguatan upaya kesehatan ini diharapkan dapat terwujud melalui kerja sama dengan berbagai pihak untuk menjamin layanan yang komprehensif khususnya untuk layanan promosi, pencegahan dan rehabilitatif. Sementara untuk layanan kuratif dilakukan dengan kerja sama rujukan dengan fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

3. Meningkatkan partisipasi masyarakat dan pemanhngku kepentingan melalui kegiatan TPKJM.

Strategi ini dilaksanakan sebagai bentuk upaya rehabilitasi berbasis masyarakat bagi ODGJ dan keluarganya. Dengan adanya kegiatan rutin TPKJM ditingkat kemantren diharapkan pemangku kepentingan dan semua pihak mengetahui kondisi kesehatan jiwa dan permasalahannya di wilayah sehingga dapat memberikan solusi pemecahan permasalahan melalui kegiatan yang dilaksanakan di tingkat kemantren, seperti peningkaytan kapasitas bagi kader kesehatan jiwa sebagai pelaksan RBM.

4. Meningkatkan partisipasi masyarakat melalui Kelurahan Siaga Sehat Jiwa dan Sekolah Sehat Jiwa.

Strategi ini pada dasarnya mencerminkan prinsip pembagian kewilayahan dan kewajiban dimana penduduk yang ada di wilayah kerja pemerintah Kota Yogyakarta akan menjadi populasi sasaran dari layanan yang disediakan. Untuk itu melibatkan masyarakat secara langsung dalam upaya Kesehatan Jiwa menjadi prasyarat layanan Kesehatan Jiwa yang efektif. Strategi ini mencakup berbagai upaya untuk membangun dan memperkuat Kelurahan Siaga Sehat Jiwa (KSSJ) atau Sekolah Siaga Sehat Jiwa (ssj) di wilayah Yogyakarta agar terbentuk masyarakat yang memiliki resiliensi terhadap permasalahan Kesehatan Jiwa dan napza di lingkungan sekitarnya.



5. Memperkuat kemitraan lintas sektor untuk memastikan layanan yang komprehensif bagi orang yang berisiko memiliki masalah Kesehatan Jiwa, mengalami gangguan jiwa dan ketergantungan napza

Strategi ini bertumpu pada kenyataan bahwa untuk menyediakan layanan Kesehatan Jiwa yang terkoordinasi, terintegrasi dan berkelanjutan dibutuhkan kemitraan dengan sektor lain yang terkait dengan kehidupan populasi sasaran layanan tersebut. Strategi ini menekankan pada kerja sama dan keterlibatan lintas sektor yang berada di Kota Yogyakarta untuk mendukung pelaksanaan RAD Upaya Kesehatan Jiwa tahun 2024-2028. Strategi ini mencakup penguatan kapasitas dan dukungan sumber daya dari lintas sektor untuk memperkuat upaya layanan Kesehatan Jiwa yang komprehensif sesuai dengan tugas dan fungsi dari masing-masing sektor.

Setiap strategi yang telah ditetapkan di atas akan dijabarkan ke dalam kegiatan pokok dan kegiatan rinci termasuk penjadwalan untuk masing-masing kegiatan rinci yang telah disepakati oleh para pihak yang berasal dari lintas sektor.

BAB III

RENCANA UPAYA KESEHATAN JIWA

Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan dalam Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028 akan dilaksanakan sesuai strategi yang telah disusun.

Berikut ini disajikan kegiatan-kegiatan pokok dan rincian kegiatan dalam pelayanan Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta yang akan menjadi acuan pelaksanaan RAD Upaya Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta periode tahun 2024-2028:

Strategi 1: Memperkuat kepemimpinan dan manajemen layanan Kesehatan Jiwa.

NO	KEGIATAN POKOK dan KEGIATAN RINCI	RENCANA PELAKSANAAN					PJ
		24	25	26	27	28	
1	Penyusunan regulasi teknis (SOP) dan pedoman tata kelola layanan Kesehatan Jiwa						Dinkes
	a Identifikasi kegiatan layanan Kesehatan Jiwa dari promosi	V	V				



NO	KEGIATAN POKOK dan KEGIATAN RINCI		RENCANA PELAKSANAAN					PJ
			24	25	26	27	28	
		- rehabilitasi di tingkat puskesmas dan dinas						
	b	Identifikasi SOP yang telah tersedia dan belum tersedia di tingkat puskesmas dan dinas	V	V				
	c	Penyusunan SOP tata laksana Kesehatan Jiwa	V					
2		Pengembangan kapasitas tenaga kesehatan						Dinkes, Profesi dan Universitas
	a	Pelatihan tata laksana layanan Kesehatan Jiwa di puskesmas	V	V				
	b	Pelatihan tata kelola layanan Kesehatan Jiwa di tingkat puskesmas	V	V				
3		Penguatan sistem informasi Kesehatan Jiwa						Dinkes
	a	Penjajagan kebutuhan data rutin layanan Kesehatan Jiwa	V	V				
	b	Pengembangan sistem pencetakan dan pelaporan data rutin secara elektronik	V	V				
	c	Penyusunan pedoman penggunaan SI Kesehatan Jiwa untuk puskesmas	V	V				
	d	Pelatihan penggunaan SI Kesehatan Jiwa	V	V				
	e	Monitoring dan evaluasi SI Kesehatan Jiwa	V	V	V	V	V	
4		Penguatan perbekalan farmasi dan alat kesehatan						Dinkes
	a	Analisis kebutuhan perbekalan dan obat puskesmas	V	V	V	V	V	
	b	Pengadaan kebutuhan	V	V	V	V	V	
	c	Monitoring dan evaluasi	V	V	V	V	V	



NO	KEGIATAN POKOK dan KEGIATAN RINCI	RENCANA PELAKSANAAN					PJ
		24	25	26	27	28	
5	Penguatan dukungan anggaran						Dinkes, Puskesmas, Bappeda
	a Analisis kebutuhan biaya dan sumber biaya	V	V	V	V	V	
	b Penyusunan dokumen anggaran	V	V	V	V	V	
	c Advokasi anggaran secara internal (Dinkes) dan eksternal (lintas sektor)	V	V	V	V	V	
	d Penyusunan SOP penganggaran Kesehatan Jiwa untuk puskesmas	V					
6	Penyusunan pedoman partisipasi masyarakat (KSSJ dan SSJ)						Dinkes, Kemantren, Kelurahan, Dindik dan Sekolah
	a Penguatan konsep KSSJ dan SSJ	V	V				
	b Peninjauan atas pelaksanaan KSSJ dan SSJ dan tata kelolanya	V	V	V	V	V	
	c Penyusunan pedoman tata kelola KSSJ dan SSJ	V	V				

Strategi 2: Meningkatkan akses layanan promosi, pencegahan, perawatan dan rehabilitasi Kesehatan Jiwa yang bermutu, terintegrasi dan berkelanjutan

NO	KEGIATAN POKOK dan KEGIATAN RINCI	RENCANA PELAKSANAAN					PJ
		24	25	26	27	28	
1	Memperkuat cakupan dan kualitas upaya promotif						Dinkes dan Puskesmas
	a Pelaksanaan Sosialisasi Kesehatan Jiwa di sekolah, tempat kerja dan masyarakat oleh puskesmas/dinas kesehatan	V	V	V	V	V	



NO	KEGIATAN POKOK dan KEGIATAN RINCI		RENCANA PELAKSANAAN					PJ
			24	25	26	27	28	
	b	Kampanye Anti Stigma dan Diskriminasi kepada ODGJ oleh Puskesmas/Dinas Kesehatan	V	V	V	V	V	
2	Memperkuat cakupan dan kualitas upaya preventif							Dinkes dan Puskesmas
	a	Pelaksanaan kegiatan deteksi dini Kesehatan Jiwa di sekolah, lembaga dan masyarakat	V	V	V	V	V	
	b	Penyediaan layanan konseling Kesehatan Jiwa di puskesmas	V	V	V	V	V	
	c	Pengembangan kerja sama layanan konseling bergerak dengan sekolah dan tempat kerja di wilayah puskesmas	V	V	V	V	V	
3	Memperluas cakupan dan kualitas upaya kuratif							Dinkes, Puskesmas dan FKTL
	a	Perluasan cakupan pelayanan Kesehatan Jiwa bagi yang berisiko, ODGJ & ketergantungan Napza di Puskesmas	V	V	V	V	V	
	b	Perluasan cakupan pelayanan Kesehatan Jiwa (ODGJ) & Napza di FKTL	V	V	V	V	V	
	c	Perluasan modalitas terapi bagi korban napza	V	V	V	V	V	
4	Memperluas cakupan dan kualitas layanan rehabilitatif							Dinkes, Dinas Sosial, BNNK dan LSM
	a	Perluasan layanan rehabilitasi medis pengguna napza	V	V	V	V	V	
	b	Perluasan layanan rehabilitasi sosial ODGJ melalui rujukan	V	V	V	V	V	



Strategi 3: Meningkatkan partisipasi masyarakat melalui Kelurahan Siaga Sehat Jiwa dan Sekolah Sehat Jiwa.

NO	KEGIATAN POKOK dan KEGIATAN RINCI		RENCANA PELAKSANAAN					PJ
			24	25	26	27	28	
1	Penguatan kapasitas KSSJ							
	a	Pelatihan Kader tentang tata kelola KSSJ	V	V				Dinas Kesehatan dan Puskesmas
	b	Pelatihan Kader tentang Promosi dan Pencegahan Kesehatan Jiwa dan Pendampingan ODGJ	V	V				
	c	Pembinaan Teknis	V	V	V	V	V	
	d	Penyediaan Materi Sosialisasi Kesehatan Jiwa dan NAPZA	V	V	V	V	V	
	e	Pelaksanaan kegiatan sosialisasi Kesehatan Jiwa secara promotif dan preventif di tingkat keluarga, lembaga dan masyarakat	V	V	V	V	V	Puskesmas, KSSJ, Kemantren dan Kelurahan
	f	Pelaksanaan kegiatan pendampingan bagi ODGJ (tanggap darurat dan rehabilitasi)	V	V	V	V	V	
2	Membangun dan memperluas Sekolah Sehat Jiwa (SSJ)							
	a	Pelatihan Guru tentang tata kelola SSJ	V	V	V	V	V	Dinkes dan Puskesmas, Disdikpora, Kementerian Agama dan Sekolah Dindik dan Sekolah
	b	Pelatihan guru dan pendidik sebaya(siswa) tentang Promosi dan Pencegahan Kesehatan Jiwa	V	V	V	V	V	
	c	Pembinaan Teknis oleh Puskesmas Setempat	V	V	V	V	V	
	d	Penyediaan Materi Sosialisasi Kesehatan Jiwa dan NAPZA	V	V	V	V	V	



NO	KEGIATAN POKOK dan KEGIATAN RINCI		RENCANA PELAKSANAAN					PJ
			24	25	26	27	28	
	e	Pelaksanaan kegiatan sosialisasi Kesehatan Jiwa dan napza untuk siswa	V	V	V	V	V	
3	Pengembangan Jejaring Layanan Rujukan KSSJ dan SSJ							Dinkes, Puskesmas, KSSJ, Kemantren dan Kelurahan, Dindik dan Sekolah,
	a	Penyusunan SOP Layanan Rujukan Puskesmas	V	V				
	b	Penyusunan SOP Rujukan kegawatdaruratan	V	V				
	c	Penyusunan SOP Layanan Rujukan Rehabilitasi	V	V				
2	Pemantauan dan Evaluasi KSSJ dan ssj							Dinkes, Puskesmas, KSSJ, Kemantren dan Kelurahan, Dindik dan Sekolah
	a	Pertemuan rutin KSSJ dan ssj tingkat kecamatan	V	V	V	V	V	
	b	Evaluasi akhir tahun KSSJ dan SSJ	V	V	V	V	V	

Strategi 4: Memperkuat kemitraan lintas sektor untuk memastikan layanan yang komprehensif bagi orang yang berisiko memiliki masalah Kesehatan Jiwa, mengalami gangguan jiwa dan ketergantungan napza

NO	KEGIATAN POKOK DAN KEGIATAN RINCI		RENCANA PELAKSANAAN					PJ
			24	25	26	27	28	
1	Penguatan TPKJM							Dinkes, Bagian Kesejahteraan Rakyat, Puskesmas, Bagian Tata Pemerintahan, Kemantren
	a	Revitalisasi Peran TPKJM	V	V				
	b	Perencanaan kerja TPKJM	V	V	V	V	V	
	c	Sosialisasi perkembangan layanan Kesehatan Jiwa rutin	V	V	V	V	V	
	d	Koordinasi lintas sektor di tingkat puskesmas	V	V	V	V	V	
	e	Koordinasi TPKJM tingkat kota	V	V	V	V	V	



NO	KEGIATAN POKOK DAN KEGIATAN RINCI		RENCANA PELAKSANAAN					PJ
			24	25	26	27	28	
2	Penguatan Upaya Kesehatan Jiwa Lintas Sektor							Dinkes, Disosnakertrans, DP3AP2KB, APINDO, LSM, Universitas, Kemantren, Kelurahan
	a	Membangun kerja sama lintas sektor untuk pelaksanaan sosialisasi Kesehatan Jiwa, napza dan kampanye anti stigma	V	V	V	V	V	
	b	Pelatihan bagi orang kunci dari lintas sektor untuk promosi dan penegahan Kesehatan Jiwa untuk menjadi pendidik sebabaya di lingkungannya masing-masing	V	V	V	V	V	
	c	Sosialisasi Kesehatan Jiwa untuk sektor non kesehatan (pendidikan tinggi, ketenagakerjaan, kepemudaan, perempuan dan anak, OPD dan Kemantren/Kelurahan dan LSM)	V	V	V	V	V	
3	Memasukkan Program Kesehatan Jiwa ke dalam Forum Kota Sehat							Dinkes, Bappeda, TPKJM
	a	Sinkronisasi kegiatan layanan Kesehatan Jiwa lintas sektor	V	V	V	V	V	
	b	Koordinasi lintas sektor melalui FKS	V	V	V	V	V	
4	Pengembangan kerja sama untuk mendukung layanan Kesehatan Jiwa yang komprehensif							Dinkes, Dinas Sosial, DP3AP2KB, Bappeda, LSM, BNNK, Kemantren, Kelurahan
	a	Pemutakhiran layanan bagi ODGJ lintas sektor	V	V	V	V	V	
	b	Menyusun Kesepakatan Bersama Rujukan Lintas Sektor bagi ODGJ	V	V	V	V	V	
	c	Pengembangan kerja sama	V	V	V	V	V	



NO	KEGIATAN POKOK DAN KEGIATAN RINCI	RENCANA PELAKSANAAN					PJ
		24	25	26	27	28	
	Lintas Sektor untuk pengembangan keterampilan dan penyediaan lapangan kerja bagi ODGJ						
d	Monitoring dan Evaluasi Jejaring Rujukan Lintas Sektor	V	V	V	V	V	

BAB IV

PELAKSANAAN RENCANA AKSI DAERAH UPAYA KESEHATAN JIWA

- A. RAD Upaya Kesehatan Jiwa Tahun 2024-2028 dijabarkan dalam kegiatan pokok sesuai dengan strategi pelaksanaan, meliputi :
1. Kegiatan pokok untuk memperkuat kepemimpinan dan manajemen program dengan pengembangan kerangka regulasi dan kelembagaan dilaksanakan dengan menyusun kerangka kerja operasional bagi para pemangku kepentingan dalam pencegahan penanggulangan gangguan jiwa di Daerah.
 2. Kegiatan pokok untuk meningkatkan akses layanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi Kesehatan Jiwa yang bermutu, terintegrasi dan berkelanjutan dilaksanakan dengan:
 - a. Penguatan upaya promotif Kesehatan Jiwa di masyarakat melalui pendekatan keluarga, pemanfaatan teknologi informasi dan kemitraan dengan lintas sektor dan sektor non kesehatan;
 - b. penguatan sistem deteksi dini masalah dan gangguan jiwa di masyarakat dan fasilitas kesehatan;
 - c. pengembangan sistem pelayanan kesehatan dan rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa dan ketergantungan Napza; dan
 - d. pengembangan sistem rujukan perawatan dan rehabilitasi orang dengan gangguan jiwa dan ketergantungan Napza.
 3. Kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat melalui TPKJM dan KSSJ dilaksanakan dengan:
 - a. penguatan kapasitas TPKJM dan KSSJ;
 - b. mengembangkan jejaring layanan rujukan;
 - c. penguatan TPKJM; dan
 - d. Pemantauan dan evaluasi KSSJ.



4. Kegiatan utama yang dilakukan untuk memperkuat kemitraan lintas sektor untuk memastikan layanan yang komprehensif bagi orang yang mengalami gangguan jiwa melalui pendekatan pemulihan dilaksanakan dengan:
 - a. penguatan Upaya Kesehatan Jiwa lintas sektor;
 - b. penguatan TPKJM tingkat kota untuk Kesehatan Jiwa; dan
 - c. pengembangan jejaring layanan rujukan lintas sektor.
5. Pelaksana kegiatan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah sebagai dimaksud dalam RAD mencakup berbagai komponen yaitu:
 - a. Perangkat Daerah/Unit Kerja;
 - b. masyarakat umum;
 - c. kelompok masyarakat;
 - d. Lembaga Swadaya Masyarakat;
 - e. organisasi masyarakat;
 - f. instansi vertikal; dan
 - g. badan hukum.

B. Peran dan Fungsi Lintas Sektor dan Program

Berdasarkan rencana aksi upaya pelayanan Kesehatan Jiwa sebagaimana yang telah ditetapkan pada bagian sebelumnya, secara garis besar peran dan fungsi lintas sektor dapat dilihat pada tabel di bawah ini:



1. Dinas Kesehatan

NO	BIDANG / SEKSI DINKES	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
1	Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Skrining Kesehatan Jiwa bagi Ibu Hamil melalui ANC Terpadu di Puskesmas	Ibu Hamil	v	v	v	v	v
			Persentase ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan persalinan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	Edukasi pasca salin bagi suami dan keluarga terdekat untuk membantu perawatan pasca salin	Ibu Bersalin	v	v	v	v	v
			Persentase bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan bayi baru lahir	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Skrining Perkembangan Bayi melalui MTBS/MTBM di Puskesmas	Bayi (0 - 11 bulan)	v	v	v	v	v
					Skrining Kesehatan Jiwa pada ibu-ibu bayi di Puskesmas saat pelayanan KN-1 hingga KN-3	Ibu Bayi					
			Persentase balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Skrining Perkembangan Balita melalui SDIDTK di Posyandu/Paud/RA/T K	Ibu Balita	v	v	v	v	v
			Persentase anak pada usia	Pengelolaan Pelayanan	Skrining Kesehatan bagi anak sekolah	Anak Sekolah	v	v	v	v	v



NO	BIDANG / SEKSI DINKES	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
			pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	mulai SD kelas 1 hingga kelas 6	Dasar (SD)					
			Persentase anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Skrining Kesehatan bagi anak sekolah mulai SMP kelas 7 hingga kelas 9	Anak Sekolah Dasar (SMP)	v	v	v	v	v
			Persentase anak pada usia pendidikan dasar yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	Skrining Kesehatan bagi anak sekolah mulai SMA kelas 10 hingga kelas 12	Remaja Putri/Putra	v	v	v	v	v
			Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan ibu hamil	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Skrining Kesehatan bagi Calon Pengantin (Catin) saat pemeriksaan di Puskesmas, dan skrining WUS pada kegiatan Skrining Penyakit Tidak Menular (PTM) bagi Usia Produktif	Wanita Usia Subur (WUS) dan atau Calon Pengantin (Catin)	v	v	v	v	v



NO	BIDANG / SEKSI DINKES	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
			Persentase usia lanjut yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Lanjut	Skrining Kesehatan Jiwa bagi Lansia	Lanjut Usia (Lansia)	v	v	v	v	v
2	Seksi Promosi Kesehatan Masyarakat	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Jumlah pelaksanaan GERMAS bersama lintas sektor di wilayah kemantren	Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	desinfo program kesehatan bersama dewan	Masyarakat	v	v	v	v	v
					pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan		v	v	v	v	v
					desinfo program kesehatan bersama dewan		v	v	v	v	v
					gerakan aksi bergizi		v	v	v	v	v
					desinfo program kesehatan dengan mobil keliling		v	v	v	v	v
					desinfo kesehatan melalui media sosial		v	v	v	v	v
					desinfo kesehatan melalui siaran tv		v	v	v	v	v
					desinfo kesehatan melalui radio		v	v	v	v	v



NO	BIDANG / SEKSI / DINKES	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
		Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Jumlah Kelurahan Siaga Aktif yang dilakukan pembinaan	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat	penyuluhan kesehatan di Rusela	masyarakat	v	v	v	v	v
					desinfo/koord kader kelurahan siaga di 45 kelurahan	kader kelurahan siaga	v	v	v	v	v
3	Seksi Pencegahan Pengendalian Penyakit Menular dan Imunisasi	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Jumlah Laporan Penyediaan Layanan Kesehatan bagi Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa & Napza	Terapi Rumatan Metadon : Kegiatan terapi yang menggunakan Metadona disertai dengan intervensi psikososial bagi pasien ketergantungan opioida sesuai kriteria diagnostik Pedoman Penggolongan dan Diagnostik Gangguan Jiwa ke-III (PPDGJ-III)	Pasien ketergantungan opioida yang memenuhi kriteria tertentu	v	v	v	v	v
			Jumlah Laporan Penyediaan Layanan Kesehatan bagi Orang Terduga Menderita Tuberkulosis Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan orang dengan Tuberkulosis	Pasien Suporter : Dukungan kepada pasien TB yang sedang menjalani pengobatan	Pasien TB yang sedang menjalani pengobatan	v	v	v	v	v



NO	BIDANG / SEKSI / DINKES	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
4	Tim Kerja Sertifikasi dan Lisensi Kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Jumlah Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Dikendalikan, Persentase Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Perizinan Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Lainnya	Koordinasi Pembinaan/Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Visitasi dalam rangka pemenuhan persyaratan/pembinaan fasilitas pelayanan Desiminasi Informasi Pembinaan/Pengawasan Fasilitas Pelayanan Kesehatan kesehatan	fasilitas pelayanan kesehatan	v	v	v	v	v
		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Persentase Usaha Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan, dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) dan Industri Rumah Tangga yang Memenuhi Persyaratan Standar	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri	Penyuluhan Keamanan Pangan Koordinasi Evaluasi/ Pembinaan/ Pengawasan Pangan Industri Rumah Tangga	Industri Rumah Tangga	v	v	v	v	v



NO	BIDANG / SEKSI DINKES	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
				Rumah Tangga							
5	Tim Kerja KLK30	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Terpenuhinya upaya layanan kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Kerja dan Olahraga	Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pengemudi bus di terminal giwangan	Pengemudi bus	v	v	v	v	v
6	Tim Kerja Penjaminan dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Prosentase Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang sesuai standart	Peningkatan Mutu dan Pelayanan Kesehatan	Pelaksanaan Pendampingan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rumah sakit, Puskesmas, Klinik, Laboratorium , TPDM & TPMDGM	v	v	v	v	v
			Prosentase Rumah Sakit dan Puskesmas yang terakreditasi		Pelaksanaan akreditasi Rumah sakit dan Puskesmas	Rumah sakit dan Puskesmas	v	v	v	v	v
			Prosentase Penduduk yang mempunyai	Pengelolaan Jaminan Kesehatan	Pelaksanaan Pembayaran Premi Bagi Penduduk Kota	Penduduk KTP Kota Yogyakarta	v	v	v	v	v



NO	BIDANG / SEKSI / DINKES	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
			Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Masyarakat	Yogyakarta yang belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	yang belum memiliki JKN					
7	Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional Komplement er	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Jumlah Keluarga yang sudah dikunjungi dan diintervensi masalah kesehatannya oleh tenaga kesehatan puskesmas	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Dasar Melalui Pendekatan Keluarga	Pembinaan Faskes Primer dan Jejaring	Puskesmas dan Jejaring (Klinik, DPM dan PMB)	v	v	v	v	v
			Jumlah Puskesmas yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar sesuai Standar	Pengembang-an Puskesmas	Peningkatan ASPAK di Puskesmas	Puskesmas	v	v	v	v	v
8	Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan	Jumlah Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut yang ditingkatkan sarana,	Pengelolaan Upaya Kesehatan Khusus	Peningkatan nilai ASPAK di fasilitas kesehatan tingkat lanjut	Rumah Sakit Klinik Utama	v				



NO	BIDANG / SEKSI / DINKES	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
		dan Upaya Kesehatan Masyarakat	prasarana, alat kesehatan sesuai dengan standar								
			Cakupan penanganan Kegawatdaruratan Kesehatan	Pengelolaan Upaya Pengurangan Risiko Krisis Kesehatan dan Pasca Krisis Kesehatan	Pelayanan kesehatan bencana dan krisis	Masyarakat		v	v	v	v
9	Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Jumlah Laporan Penyediaan Layanan Kesehatan bagi Orang dengan Gangguan Jiwa Berat Sesuai Standar	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Pemeriksaan Urine Narkoba bagi ASN Pemkot	ASN Pemkot	v	v	v	v	v
			Jumlah Laporan Penyediaan Layanan Kesehatan bagi Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) Sesuai Standar		Monev RAD upaya Kesehatan Jiwa	Linpro, Linsek, Pusk	v	v	v	v	v
					Monev pelayanan rehabilitasi NAPZA	Pusk dan Klinik, Lintas program	v	v	v	v	v
					Monev Program Kesehatan Jiwa	Pusk	v	v	v	v	v
					Workshop Kesehatan	Linpro,	v	v	v	v	v



NO	BIDANG / SEKSI DINKES	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
					Jiwa /NAPZA	Linsek, Pusk					
					Update Knowledge Kesehatan Jiwa NAPZA	Linpro dan Puskesmas	v	v	v	v	v
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa	Orientasi Sekolah Sehat Jiwa	Lintas Sektor, Puskesmas, Sekolah	v	v	v	v	v
					Pertemuan Rutin TPKJM	Lintas Program, Lintas Sektor dan Puskesmas, kader Kesehatan Jiwa	v	v	v	v	v
					Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa	Masyarakat, Sekolah	v	v	v	v	v
				Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Jiwa & Napza	Orientasi Promotif & Preventif Kesehatan Jiwa bagi Petugas	Petugas Kesehatan		v			
10	Seksi Sumber Daya Manusia	Pelatihan Tenaga Kesehatan Terpadu Kesehatan	Jumlah SDM yang terlatih dan peningkatan kompetensi nakes	Pengembang-an Mutu dan Peningkatan Kompetensi	Pelatihan Kesehatan Jiwa	Nakes Puskesmas	v				



NO	BIDANG / SEKSI DINKES	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
	Kesehatan	Jiwa		Teknis SDM							
11	Seksi Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Penyediaan logistik Obat, Reagen dan BMHP pendukung kegiatan Kesehatan Jiwa	Ketersediaan Obat dan Vaksin	Pengadaan Obat dan Vaksin; Pengadaan Bahan Habis Pakai	Pengadaan Obat, Reagen dan BMHP pendukung kegiatan Kesehatan Jiwa	Puskesmas	v	v	v	v	v

2. Lintas OPD dan Sektor Lain

NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
1	Dinas Kebudayaan Kota Yogyakarta	Program Penyelenggaraan Keistimewaan Urusan Kebudayaan	Meningkatnya Capaian Kinerja Penyelenggaraan Urusan Kebudayaan	Pembinaan dan Pengembangan Rintisan Desa Budaya dan Kantong Budaya	Kampung Menari : Kegiatan ini sebagai upaya menyampaikan kepada masyarakat tentang nilai-nilai dalam kehidupan agar masyarakat memahami pentingnya wirasa, wirama dan wiraga sehingga terbentuk karakter masyarakat	169 kampung	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
					Jogja yang berbudaya. Kegiatan Kampung Menari melibatkan 169 kampung dan dilaksanakan setiap Selasa Wage dan Kamis Pahing.						
2	Bagian Organisasi Setda Kota Yogyakarta	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/ Kota	Persentase Perangkat Daerah yang Sesuai Struktur dan Manajemen Organisasi	Pengelolaan Kelembagaan dan Analisis Jabatan	Melaksanakan analisis jabatan pada Perangkat Daerah/Unit Kerja yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.	Perangkat Daerah/Unit Kerja di Pemerintah Kota Yogyakarta	v	v	v		
3	Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga	Program Pengembangan Kapasitas Daya Saing Kepemudaan	Prosentase lembaga Kepemudaan yang berperan aktif	Koordinasi, Sinkronisasi dan Penyelenggaraan Peningkatan Kapasitas Daya Saing Pemuda Kader Kabupaten/Kota	Pembinaan Kepemudaan : kegiatan ini sebagai upaya preventif dalam mencegah kenakalan remaja dan mengalihkan pemuda ke kegiatan-kegiatan positif dan bermanfaat	36 Organisasi Kepemudaan	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
		Program Pengelolaan Pendidikan	Persentase sekolah menengah pertama yang terakreditasi	Pembinaan Minat, Bakat dan Kreativitas Siswa	Gerakan Sekolah Sehat: Sosialisasi dan pelatihan sekolah sehat jiwa	65 sekolah SMP/MTs	v	v	v	v	v
4	Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Tranmigrasi Kota Yogyakarta	Rehabilitasi Sosial	Jumlah peserta pelatihan bagi PD	Pemberian Bimbingan Fisik, Mental, Spiritual dan Sosial	Melaksanakan bimbingan sosial, motivasi, pelatihan singkat bagi penyandang disabilitas	20 orang PD	v				
			Jumlah peserta pelatihan bagi keluarga PD	Pemberian Bimbingan Sosial kepada Keluarga Penyandang Disabilitas Terlantar, Anak Terlantar, Lanjut Usia Terlantar, Serta Gelandangan Pengemis dan Masyarakat	Melaksanakan bimbingan sosial, motivasi, pelatihan singkat bagi keluarga penyandang disabilitas	20 orang keluarga PD	v				
		Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/	Jumlah layanan pengantaran ODGJ ke RSJ Grasia	Perjalanan Dinas Dalam Kota	Pengantaran ODGJ ke RSJ Grasia PANDU PERSADA	60 orang	v				



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
		Kota									
5	Dinas Pertanahan dan Tata Ruang (Kundha Niti Mandala Sarta Tata Sasana)	Penyelenggaraan Penataan Ruang	Persentase penilaian pelaksanaan, pengendalian, dan pengawasan tata ruang	Penetapan Kebijakan dalam rangka Pelaksanaan Penataan Ruang	Penyusunan Rencana Tata Bangunan dan Lingkungan (RTBL) sebagai tindak lanjut dari perencanaan tata ruang kota dengan tujuan : mewujudkan Kota Yogyakarta sebagai pusat kegiatan ekonomi perkotaan berbasis budaya, pendidikan, dan pariwisata berskala internasional, yang aman, nyaman, produktif, inklusif, inovatif, berkelanjutan, serta mendukung nilai keistimewaan.	Pemerintah dan masyarakat	v	v	v	v	v
6	Kementerian Agama Kota Yogyakarta	Pembinaan remaja usia sekolah	Terbinanya remaja usia sekolah di Kota	Koordinasi, sinkronisasi dan pelaksanaan	Melaksanakan Bina Remasa Usia Sekolah di Madrasah Aliyah	800 siswa	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
			Yogyakarta	BRUS	dan Sekolah Menengah Atas di Kota Yogyakarta.						
		Pembinaan remaja usia menikah	Terbinanya remaja usia menikah di Kota Yogyakarta	Koordinasi, sinkronisasi dan pelaksanaan BRUN	Melaksanakan Bina Remaja Usia Menikah di kelompok Binaan Majelis Taklim di Kota Yogyakarta.	400 siswa	v	v	v	v	v
7	Dinas Perhubungan	Sosialisasi Gerakan Anti Nakoba Melalui video Youtube Dishub Kota Yogyakarta	Mensosialisasi Pegawai dan Masyarakat Mengenai Bahaya penggunaan Narkoba melalui video singkat, padat, dan jelas di media sosial Youtube	Sub Kegiatan : Fasilitasi (sosialisasi) Gerakan Anti Narkoba kepada pegawai Dishub dan masyarakat melalui media sosial Youtube dan website Dishub	Sosialisasi P4GN (Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan, dan Peredaran Gelap Narkoba)	106 Pegawai dan Masyarakat	v	v	v	v	v
8	Polresta Yogyakarta	Edukasi serta Penyuluhan bahaya penyalahgunaan Narkoba Polresta Yogyakarta	Pembinaan dan Penyuluhan Narkoba tersebut menyampaikan tentang jenis-jenis dan bahaya	Pesan agar siswa-siswi setelah mengikuti kegiatan ini dan telah mengetahui bahaya Narkoba	Dalam kegiatan tersebut siswa-siswi sangat beratusias mengikuti dan dalam kesempatan akhir dilakukan sesi tanya-jawab, siswa-siswi dapat menjawab	Pelajar Sekolah, parenting dengan orangtua, tokoh masyarakat dan	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
		melalui Sat Binmas di SMP dan SMA/K Kota Yogyakarta	menggunakan Narkoba serta pasal-pasal pidana yang dapat menjerat penggunaan maupun pengedar Narkoba	bisa menyampaikan kepada teman-teman agar tidak terlibat dalam penyalahgunaan Narkoba karena dapat merusak masa depan sendiri.	pertanyaan-pertanyaan yang diberikan narasumber dengan baik.	tokoh agama diwilayah Kota Yogyakarta					
9	BNN Kota Yogyakarta	Sosialisasi Bahaya Narkoba	Meningkatnya pemahaman masyarakat terhadap bahaya narkoba sehingga dapat menjauhi penyalahgunaan NAPZA.	Fasilitasi Penyuluh Narkoba dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat	Menyampaikan sosialisasi kepada masyarakat terkait dampak narkoba	masyarakat, pendidikan, institusi swasta, instansi pemerintah	v	v	v	v	v
		Rehabilitasi NAPZA melalui program Intervensi Berbasis Masyarakat	Meningkatnya kualitas hidup penyalahguna (alkohol) dan dapat pulih serta berfungsi sosial	Bimtek, Skrining Narkoba, Asesmen, Program Rawat Jalan	Rehabilitasi napza khususnya berupa terapi psikososial (KIE, Kelompok Dukungan Sebaya, Keterampilan Hidup, Pendampingan Pemulihan, dll)	penyalahguna napza dengan risiko ketergantungan rendah	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
		Rehabilitasi NAPZA rawat jalan di klinik milik BNN	Meningkatnya kualitas hidup penyalahguna (WHOQoL) dan dapat pulih serta berfungsi sosial	Bimtek, Skrining Narkoba, Asesmen, Program Rawat Jalan	Rehabilitasi napza khususnya berupa terapi psikososial (KIE, Kelompok Dukungan Sebaya, Keterampilan Hidup, Pendampingan Pemulihan, dll)	penyalahguna napza dengan tingkat risiko ketergantungan sedang hingga berat	v	v	v	v	v
10	Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Yogyakarta	Sosialisasi P4GN	meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap bahaya NAPZA dan meningkatnya kualitas hidup.	Memberikan sosialisasi kepada masyarakat, mahasiswa dan siswa	Menyampaikan persoalan pencegahan NAPZA dan bahayanya kepada masyarakat.	Masyarakat, mahasiswa, dan Siswa	v	v	v	v	v
		FGD Rencana Aksi P4GN	Memberikan pemahaman terkait preventif, promotif dan rehabilitatif NAPZA antar sektor	koordinasi dan kerjasama antara stakeholder dalam memberikan pelayanan terkait NAPZA.	Seluruh Peserta FGD Menyusun dan Mengumpulkan Rencana Aksi Terkait P4GN Tahun 2023 berdasarkan Permendagri No.12 Tahun 2012	OPD, Masyarakat dan penjangkau	v				
		Penguatan Kader Anti	Meningkatnya kapasitas kader	Seluruh SMP yang diundang	Kegiatan Penguatan	Satgas SMP	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
		NAPZA	satgas anti napza di sekolah khususnya Sekolah Menengah Pertama (SMP)	rapat mengikuti kegiatan dan seluruh peserta membentuk Satgas P4GN sekolah dengan SK Kepala Sekolah	Kader Anti NAPZA	Negeri/ swasta di Kota Yogyakarta					
		Memperingati Hari Anti Narkoba Tahun	memperkuat kapasitas masyarakat dan membangun kesadaran terhadap pencegahan NAPZA di masyarakat.	promosi dan sosialisasi bahaya NAPZA	Pencetakan Spanduk memperingati HANI	Masyarakat	v	v	v	v	v
11	Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga	Program Perlindungan Khusus Anak	Meningkatnya kapasitas relawan PATBM Terlaksananya perlindungan khusus korban kekerasan dan eksploitasi,	Advokasi Kebijakan dan Pendampingan Pelaksanaan Kebijakan, Program dan Kegiatan Pencegahan	Layanan Peningkatan Kualitas Keluarga Puspaga Kenari yaitu Jenis layanan : Konseling, Konsultasi, Sosialisasi, Edukasi, Penjangkauan dan Asesmen	Masyarakat	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
	Berencana		pornografi dan situasi darurat, penyandang disabilitas, ABH dan stigma	Kekerasan terhadap Anak Kewenangan Kabupaten/Kota	Kelas Puspaga Pintar yaitu Sosialisasi, Preventif ke masyarakat dan sekolah untuk meningkatkan pengetahuan menyeluruh terkait perlindungan dan oemenuhan hak anak dalam keluarga.	Masyarakat dan sekolah, dilakukan 10 kali/tahun	v	v	v	v	v
					Komunikasi, Informasi dan Edukasi untuk Pemahaman masyarakat mengenai Perlindungan dan Pemenuhan Hak Anak meningkat Pemberian Edukasi dalam bentuk Leaflet, brosur, Medsos, kegiatan live streaming di media sosial	Masyarakat	v	v	v	v	v
					Penguatan dan Pembinaan Perlindungan Anak Terpadu Berbasis Masyarakat (PATBM) untuk meningkatkan kemampuan personil PATBM dalam	45 PATBM di 45 Kelurahan	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
					merespon sebuah kasus dan penguatan kelembagaan serta program PATBM						
					Penguatan dan Pembinaan Sekolah Ramah Anak Kegiatan untuk Meningkatkan komitmen, SDM, kelembagaan, dan Program sehingga implementasi Perlindungan dan Pemenuhan Hak Anak terwujud di sekolah. Sekolah menjadi tempat yang aman dan nyaman bagi anak.	Sekolah Ramah Anak di wilayah Kota Yogyakarta	v	v	v	v	v
		Program Pemenuhan Hak Anak	Meningkatnya SDM,kapasitas lembaga pemenuhan hak anak,partisipasi anak,peran media masa dan dunia usaha dalam pemenuhan hak anak;	Advokasi Kebijakan dan Pendampingan Pemenuhan Hak Anak pada Lembaga Pemerintah, Non Pemerintah, Media dan Dunia Usaha Kewenangan	Penguatan Forum Anak yaitu Kegiatan Meningkatkan partisipasi anak dalam pembangunan, mendorong anak memanfaatkan waktu luang untuk berkegiatan positif dan membentuk agen 2 P (Pelopor dan Pelopor) di	Forum Anak Kota Yogyakarta dan Forum Anak Kemantren dan Kelurahan	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
			terkumpulnya data capaian indikator KLA dan profil anak	Kabupaten/Kota	sekolah atau wilayah tempat tinggal	n					
		Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)	Meningkatnya median Usia Kawin Pertama Perempuan	Promosi dan Sosialisasi Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga bagi Mitra Kerja	Penguatan dan pembinaan GenRe maupun Pik R Bentuk kegiatan berupa pertemuan bimbingan dan pendampingan bagi anggota PIK R, pertemuan Forum Duta GenRe sebagai wadah tukar-menukar dan pembaruan informasi dan pengetahuan di lingkup Kespro, PUP, life skill, pencegahan stunting, dll.	Anggota kader PIK R, Remaja	v	v	v	v	v
			Meningkatnya peran aktif sebaya sebagai konselor remaja	Promosi dan Sosialisasi Program Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga bagi Mitra Kerja	Konselor Sebaya yaitu bentuk kegiatan berupa Pelatihan Pendidik Sebaya dan Konselor Sebaya, serta menghadirkan role model sebagai teladan bagi remaja masa kini dalam pembentukan karakter remaja yang tangguh, tanggap,	Anggota kader kelompok UPPKA	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
					cerdas, solutif, dan merangkul. Menjadikan remaja yang tidak hanya mampu menangkap informasi dan pengetahuan namun juga mampu menerapkan ilmu yang didapatkan untuk membantu remaja lain dalam menemukan pemecahan masalahnya.						
					Forum Anak Rintisan GenRe, menyiapkan anak usia pra remaja menuju remaja yang tangguh, tanggap, cerdas, sehat jasmani rohani.	Anggota Forum Anak	V	V	V	V	V
					Sosialisasi Program GenRe bagi Duta GenRe tk. Kota, untuk	Duta GenRe	V	V	V	V	V
					menyosialisasikan program Generasi Berencana, menjadikan Duta GemRe sebagai remaja role model bagi		V	V	V	V	V



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
					sebayanya.						
					Rapat Forum Ketahanan Keluarga, sebagai tindak lanjut atas rilisnya Perwal no. 3 th. 2023 ttg Peraturan Pelaksanaan Perda no. 8 th. 2020 ttg Pembangunan Keluarga, berproses dalam penentuan Indikator Ketahanan Keluarga untuk mendata tingkat ketahanan keluarga di Kota Yogyakarta	Lintas OPD terkait keluarga, mitra kerja lembaga yang bergerak di pelayanan terhadap keluarga	V	V	V	V	V
					Rakor Lembaga Layanan Keluarga, mendukung kegiatan Rapat Forum Ketahanan Keluarga dalam membangun persamaan persepsi dalam Implementasi Perwal no. 3 th. 2023, koordinasi pembentukan Forum Ketahanan Keluarga	Lintas OPD terkait keluarga, mitra kerja lembaga yang bergerak di pelayanan	V	V	V	V	V



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
						terhadap keluarga					
				Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan	Pembinaan Bina Keluarga Remaja (BKR) Bentuk kegiatan berupa pertemuan bimbingan dan pendampingan bagi anggota BKR, yakni kader BKR ataupun keluarga yang memiliki remaja, diharapkan menjadi salah satu faktor yang mampu meningkatkan tingkat ketahanan keluarga melalui terwujudnya komunikasi efektif antara orang tua dan remaja, menjadikan orang tua mampu berperan sebagai sahabat bagi remaja, sehingga menghindarkan remaja dari penyimpangan perilaku yang mengarah pada kenakalan remaja dan menimbulkan keresahan pada	Kader BKR	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
					lingkungan.						
			Meningkatnya pendapatan keluarga		Pembinaan UPPKA (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor) Bentuk kegiatan berupa pertemuan bimbingan dan pendampingan bagi anggota UPPKA dengan menghadirkan narasumber, bertujuan untuk meningkatkan kemandirian PUS anggota UPPKA dalam ber-KB dan berniaga dalam rangka membantu peningkatan ketahanan ekonomi keluarga.	Anggota kader kelompok BKR	v	v	v	v	v
12	Kodim 0734/Kota Yogyakarta	P4GN	Memahami dan mengetahui dampak dan bahaya Narkoba	Sosialisasi dan Cek Urine	Sosialisasi P4GN (Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan, dan Peredaran Gelap Narkoba) dan pelaksanaan cek urine bagi anggota TNI dan PNS	100 Peserta	v				



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN					
							2024	2025	2026	2027	2028	
					Cek Urine	25 personel	v					
13	Bagian Kesejahteraan Rakyat Setda Kota Yogyakarta	Program Pelaksanaan Kesejahteraan Rakyat	Cakupan layanan kebijakan kesejahteraan rakyat	Sub Kegiatan Pelaksanaan Kebijakan, Evaluasi, dan Capaian Kinerja terkait Kesejahteraan Sosial	Hasil Kebijakan, Evaluasi, dan Capaian Kinerja Terkait Kesejahteraan Sosial yang Meliputi Urusan Kesehatan (Kepwal Germas Hidup Sehat 2023)	1 Kebijakan	v	v	v	v	v	
14	Bagian Tata Pemerintahan Kota Yogyakarta	Program Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat	Nilai Perkembangan Pembangunan Wilayah	Pengelolaan Administrasi Kewilayahan	Penyelenggaraan Evaluasi Kinerja Kemantren , salah satu indikator penilaian adalah adanya Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa (TPKJM) di Kemantren dan berbagai kegiatan yang dilaksanakan	14 Kemantren di Kota Yogyakarta	V	V	V	V	V	



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
15	BAPPEDA	Program Riset Dan Inovasi Daerah	Tingkat Kemanfaatan Penelitian dan Pengembangan	Diseminasi Jenis, Prosedur dan Metode Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah Yang Bersifat Inovatif	Peningkatan dan Pengembangan (horizontal dan functional scaling) inovasi Lapis Kraton (Deteksi Gangguan Jiwa)	Kemantren dan Perguruan Tinggi	v	v	v	v	v
16	Dinas Perhubungan	Sosialisasi ttg Kesehatan Kerja Melalui video Youtube Dishub Kota Yogyakarta	Mensosialisasi Pegawai dan Masyarakat Mengenai Kesehatan melalui video singkat, padat, dan jelas di media sosial Youtube	Sub Kegiatan : Fasilitasi (sosialisasi) Kesehatan kepada pegawai Dishub dan masyarakat melalui media sosial Youtube dan website Dishub	Sosialisasi Kesehatan kepada Pegawai Dishub dan Masyarakat melalui Website Dinas Perhubungan	106 Pegawai dan Masyarakat	v	v	v	v	v
17	TP-PKK Kota Yogyakarta	Pemberdayaan Masyarakat	Jumlah keluarga yang dilakukan kunjungan rumah	Pemberdayaan masyarakat	Kunjungan rumah pada keluarga dengan masalah kesehatan (misal: stunting)	Anggota keluarga	v	v	v	v	v
			Pembina Wilayah		Posyandu COE sesuai dengan siklus hidup	Masyarakat	v	v	v	v	v
					Bersama-sama dengan sektor lain dalam	Remaja, PAUD ,	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
					melaksanakan sosialisasi	masyarakat					
					"Sapaan Anak Kost" untuk memantau kost yang ada di wilayah	Pemilik Kost daan anak kost	v	v	v	v	v

3. Kemantren

NO	KEMANTREN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
1	Kemantren	Pemberdayaan Masyarakat Desa dan Kelurahan	Jumlah keluarga yang mengikuti Penumbuhan dan Peningkatan Kesadaran Keluarga dalam Perencanaan Kehidupan Menuju Keluarga Berkualitas	Penumbuhan dan Peningkatan Kesadaran Keluarga dalam Perencanaan Kehidupan Menuju Keluarga Berkualitas	Penyuluhan tentang Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)	keluarga dengan ODGJ	v	v	v		



NO	KEMANTREN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN					
							2024	2025	2026	2027	2028	
			Jumlah Keluarga yang Mengikuti Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan Dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Penumbuhan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Derajat Kesehatan Keluarga dan Lingkungan dengan Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Penyuluhan tentang Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), Sosialisasi Penanganan ODGJ, Sosialisasi Kesehatan Jiwa (Pada Lansia), Sosialisasi Disabilitas pada Anak, Program Peduli Disabilitas, KIE Napza pada Remaja, Pembinaan Mental spiritual pada anak, remaja dan orang tua, Care Giver ODGJ (2024)	warga (Ketua RT/RW & Caregiver)	v					
			Pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa yaitu : 1. Upaya Preventif, Promotif dan Edukatif untuk mendeteksi dini gangguan	Sub Kegiatan : Inovasi Kegiatan	1. membuka layanan konsultasi psikologi bekerjasama dengan Biro Layanan Konsultasi Psikologi Perguruan	ODGJ dan Care Giver	v	v	v	v	v	v



NO	KEMANTREN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
			jiwa dengan tujuan mempercepat proses penyembuhan , meningkatkan pengetahuan caregiver dalam merawat ODGJ 2. Rehabilitasi sosial bagi 20 ODGJ dan Caregiver dengan tujuan untuk memberikan kegiatan positif yang dapat mencegah kekambuhan dan juga melatih kemandirian ODGJ		tinggi. 2. Kesehatan Jiwa On The Road ke sekolah-sekolah di Wilayah Kemantren untuk mengedukasi pentingnya kesehatan mental berkolaborasi dengan Puskesmas 3. Pelatihan Pijat Akupresur bagi penyintas Kesehatan Jiwa dan care giver tanggal; 4. Pelatihan Pewarnaan Kain dengan teknik ikat siram bagi penyintas Kesehatan Jiwa dan caregiver						



NO	KEMANTREN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
			Jumlah lembaga yang difasilitasi terkait pemberdayaan masyarakat	Peningkatan Efektifitas Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kecamatan	Rakor TPKJM	tim TPKJM	v	v	v	v	v
			Jumlah Keluarga yang Mengikuti Peningkatan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Pendidikan dan Keterampilan untuk Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing	Peningkatan Kesadaran Keluarga dalam Peningkatan Pendidikan dan Keterampilan untuk Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang Berkualitas dan Berdaya Saing	Workshop Motivasi Penyandang dan Keluarga Penyandang Difabel, Pendampingan/ Sa pa Difabel di Wilayah	Keluarga Penyanda ng Difabel, FKI, TKSK, dan DISabilita s Wilayah					
		Program Penyelenggaraan Urusan Pemerintahan Umum	Persentase permasalahan Kemantren terselesaikan sebagai hasil koordinasi	Fasilitasi, Koordinasi dan Pembinaan (Bimtek, Sosialisasi, Konsultasi) Wawasan Kebangsaan	Sosialisasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba	Pemuda / Masyarakat	v	v	v	v	v



NO	KEMANTREN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
				dan Ketahanan Nasional							
		Peningkatan Efektifitas Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kecamatan	Terlaksananya fasilitasi lembaga pemberdayaan masyarakat	Fasilitasi Koordinasi Kelompok Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kemantren	1) Fasilitasi Rapat Koordinasi Tim IBM (intervensi Berbasis Masyarakat). 2) Rapat fasilitasi bersama puskesmas dengan mengundang kader Kesehatan Jiwa di wilayah, WS PSM	Tokoh masyarakat dan Tim IBM	v	v	v	v	v
			Jumlah Laporan Peningkatan Efektivitas Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di WilayahKecamatan	Peningkatan Efektifitas Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Wilayah Kecamatan	Fasilitasi Pemberdayaan / Rakordasi, Rakot TPKJM, Sosialisasi Parenting Pola Asuh Cegah Stunting, Penyuluhan Napza dan HIV, Workshop Motivasi Penyandang dan Keluarga Penyandang	Masyarakat	v	v	v	v	



NO	KEMANTREN	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
					Difabel , Workshop kewirausahaan bagi penyandang Difabel, Gebyar difabel, Penyuluhan tanggap penyandang disabilitas						
		Sosialisasi Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika	Deteksi dini peredaran Narkoba di masyarakat	Koordinasi/Sinergi dengan Perangkat Daerah yang Tugas dan Fungsinya di Bidang Penegakan Peraturan Perundang-undangan dan/atau Kepolisian Negara Republik Indonesia	Penyuluhan tentang bahaya penggunaan Narkoba dan peredaran Narkoba di masyarakat	Tokoh Masyarakat, Karang Taruna, Muda Mudi, dan PKK	v	v	v	v	v



4. UPT Puskesmas dan UPT PSC

NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
1	UPT Puskesmas	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Persentase Warga Negara dengan gangguan jiwa berat yang mendapatkan pelayanan kesehatan	Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat	Kunjungan rumah/ Homecare/ Homevisit pasien ODGJ	ODGJ & Keluarganya	v	v	v	v	v
					Edukasi kepatuhan minum obat ODGJ	PMO (Keluarga/ kader/ caregiver)	v	v	v	v	v
					Pemberdayaan ODGJ melalui terapi Okupasi	ODGJ & Keluarganya	v	v	v	v	v
					Family Gathering ODGJ	ODGJ & Keluarganya	v	v	v	v	v
					Rapat Koordinasi & validasi data dengan Kader	Kader Kesehatan Jiwa	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
					Pertemuan TPKJM Tk Kemantren	Tim TPKJM Kemantren	v	v	v	v	v
				Pengelolaan pelayanan kesehatan Orang dengan Masalah Kesehatan Jiwa	Sosialisasi & advokasi masalah Kesehatan Jiwa LS/LP	Lintas Sektor & Lintas Program Puskesmas	v	v	v	v	v
					Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa SDQ (15-18 Th)	Masyarakat usia 15-18 Th	v	v	v	v	v
					Deteksi Dini Masalah Kesehatan Jiwa SRQ 20 (>18 Th)	Masyarakat usia >18 Th	v	v	v	v	v
					Deteksi dini masalah Kesehatan Jiwa pada Calon Pengantin, Ibu Hamil, Ibu Pasca Salin	Calon Pengantin, Ibu Hamil, Ibu Pasca Salin	v	v	v	v	v
					Deteksi dini masalah Kesehatan Jiwa pada keluarga penderita stunting/ gizi kurang/gizi buruk	keluarga penderita stunting/ gizi kurang/gizi buruk	v	v	v	v	v
					Pemngembangan & pembinaan sekolah Sehat Jiwa	Sekolah	v	v	v	v	v



NO	OPD	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
				Pengelolaan pelayanan Kesehatan Jiwa dan Napza	Deteksi dini penyalahgunaan Napza (ASSIST)	Masyarakat	v	v	v	v	v
					Sosialisasi & edukasi tentang bahaya Napza di sekolah & masyarakat	Siswa sekolah & masyarakat	v	v	v	v	v
2	UPT PSC	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat	semua panggilan kegawatdaruratan jiwa tertangani	Penyediaan dan Pengelolaan Sistem Penanganan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT)	Penanganan kegawatdaruratan jiwa, stabilisasi dan evakuasi ke Rumah Sakit Rujukan	Masyarakat	v	v	v	v	v

5. Kelurahan

NO	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
						2024	2025	2026	2027	2028



NO	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
						2024	2025	2026	2027	2028
	Pemberdayaan Masyarakat Desa dan Kelurahan	Jumlah Pokmas dan Ormas yang melaksanakan Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan	Pemberdayaan Masyarakat di Kelurahan	Fasilitasi Kader Kesehatan Jiwa	Kader Kesehatan Jiwa	v	v	v		
				Sosialisasi P4GN (Pencegahan, Pemberantasan, Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba)	Warga/ Pemuda	v	v	v	v	v
				Penanganan ODGJ	ODGJ	v	v	v	v	v
				Seminar Remaja tentang Narkoba	remaja	v	v	v	v	v
				Workshop Karang Taruna, PSM, Pola Asuh Anak dan Remaja, Penyakit Tidak Menular, Pengembangan Paket Wisata	remaja, masyarakat	v	v	v	v	v
				Monev Pemberdayaan Kewilayahan Disabilitas	masyarakat	v				
				Rakor PSM, Karang Taruna	masyarakat	v				
				Pertemuan Pendamping Difabel, Karangtaruna	Pendamping	v				
				Parrent Support	Orang Tua Anak					
				Pelatihan Budidaya Ikan Tawar, Karawitan, Kepariwisataaan, Ketoprak, Kuliner Khas, Lorong Sayur, Macapat, MPASI untuk Mencegah Stunting, Pengolahan	masyarakat	v	v	v	v	v



NO	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
						2024	2025	2026	2027	2028
				Sampah Organik, Batik Shibori dan Ecoprint, Konselor Mitra Keluarga, Perawatan ODGJ di Wilayah, PHBS, Jajanan Tradisional, Memasak Aneka Olahan Daging, Pengolahan Sampah organik, Pemandu Wisata Lokal, Pelatihan dan Lomba Sesorah Bahasa Jawa, Dapur Balita dan Administrasi Posyandu, Kader PAAR dan PATBM, Pendidikan Karakter anak, Seni Orkes Keroncong						
				Monev Dapur Balita Sehat	Posyandu	v	v	v	v	v
				Penguatan Kapasitas Kader PKK	Kader	v	v	v	v	v
				Sarasehan Budaya	masyarakat	v	v	v	v	v
				Senam Sehat Lansia	masyarakat	v	v	v	v	v
				Pelatihan Pendampingan dan pemberdayaan yang berdampak kasus bisa mandiri	masyarakat terdampak kasus	v	v	v	v	v

6. Universitas

NO	UNIVERSITAS	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
1	Fakultas	Inisiasi dan	Terbit SK Dekan Tim	Tim Task Force	Rapat Penyusunan	Dosen dan	v	v	v	v	v



NO	UNIVERSITAS	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
	Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan (FKM UAD)	Pembentukan Tim Task Force Penanganan Kesehatan Jiwa dan Napza	Penanganan Kesehatan Jiwa dan Napza "Teman Cerita Kita"	"Teman Cerita Kita"	Tim, Program Kerja, dan Job Desk	Tendik					
		Sosialisasi "Teman Cerita Kita" dan program kerja kepada Dosen, Tendik, serta Mahasiswa FKM	Terlaksananya sosialisasi	Sosialisasi dan Survey (Deteksi Dini)	Sosialisasi, survey dan deteksi dini Kesehatan Jiwa dan NAPZA pada warga kampus FKM	Dosen, Tendik, dan Mahasiswa	v	v	v	v	v
		Inisiasi dan implementasi kerja sama dengan Dinas Kesehatan, Puskesmas, RS, BNN, dan Mitra lain dalam kegiatan peningkatan kesadaran dan penanganan kesehatan mental dan NAPZA di lingkungan FKM UAD dan masyarakat	1. Adanya MoU/PKS 2. Terlaksananya webinar/podcast series 3. Tercipta alur penanganan kasus Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Kerjasama dan Implementasi Pencegahan dan Penanganan Kesehatan Jiwa dan Napza	1. Rapat penyusunan MoU/PKS 2. Rapat pelaksanaan webinar/podcast series 3. Rapat tindak lanjut hasil survey dan deteksi dini Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Dosen, Tendik, Mahasiswa, dan Masyarakat	v	v	v	v	v



NO	UNIVERSITAS	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
2	Universitas Sarjanawiyata Tamansiswa	Penyuluhan KKN " Edukasi Dalam Mewujudkan Desa Bersih Narkoba Melalui Sosialisasi Bahaya Penyalahgunaan Narkoba"	Menumbuhkan kesadaran, pengetahuan, dan wawasan kepada masyarakat mengenai jenis-jenis narkoba, bahaya penyalahgunaan narkoba, dan tindakan pencegahan penyalahgunaan Narkoba khususnya di lingkungan keluarga dan desa	Penyusunan Tim Penyuluhan, Sosialisasi	Melakukan edukasi bahaya penyalahgunaan Narkoba pada saat kegiatan KKN mahasiswa	Mahasiswa dan Masyarakat	v	v	v	v	v
		Pelatihan dan pembekalan pengetahuan dasar NAPZA dan peningkatan komunikasi Interpersonal antar Anggota UKM	Memperkenalkan anggota UKM kedalam lingkungan satgas yang bertujuan untuk melakukan pencegahan penyalahgunaan NAPZA di lingkungan universitas dan masyarakat sekitar serta melatih kerjasama antar personal untuk	Sosialisasi dan Pelatihan	Melakukan sosialisasi bahaya penyalahgunaan narkoba dilingkungan civitas akademika yang dilaksanakan oleh UKM Dewantara Anti Narkoba	Mahasiswa	v	v	v	v	v



NO	UNIVERSITAS	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN					
							2024	2025	2026	2027	2028	
			meningkatkan efisiensi penyuluhan									
		Implementasi kerjasama antara UST dan BNNP dalam rangka pencegahan penyebaran dan penyalahgunaan NAPZA di lingkungan UST	Mengeratkan hubungan dan menjalin kerjasama antara BNNP dan UST sebagai tahap awal pencegahan penyebaran dan penyalahgunaan NAPZA demi mewujudkan Kampus Bersinar (Bersih dari Narkoba)	Penandatanganan MoU UST dan BNNP, Pembacaan ikrar anti narkoba	Mengikuti pelatihan dasar anti narkoba, mengikuti musyawarah tahunan yang dilaksanakan oleh BNN,	Dosen, Tendik, Staff dan Mahasiswa	v	v	v	v	v	
3	STPMD "APMD"	Konsultasi Mahasiswa	Terlaksananya program konsultasi yang dilakukan oleh mahasiswa sebagai deteksi dini dan pencegahan gangguan jiwa	Klinik Curhat, Penyuluhan kepada mahasiswa	Rapat pembentukan tim dan penguatan kemampuan konsultan. Termasuk kepada relawan yang terdiri dari mahasiswa	Mahasiswa	V	v	v	v	v	
		Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Kesehatan Jiwa	Terlaksananya penelitian dan pengabdian di lingkungan Kota Yogyakarta, yang berfokus kepada	KKN Tematik, Pengabdian dosen dan penelitian dosen	Kampus bekerjasama dengan Pemkot Yogyakarta untuk penempatan mahasiswa KKN	Dosen dan mahasiswa	v	v	v	v	v	



NO	UNIVERSITAS	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
			Kesehatan Jiwa		dan kebutuhan yang bisa dilakukan oleh dosen						

7. LSM

NO	LSM	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
1	Nawakamal	Literasi Kesehatan Jiwa untuk remaja	Cakupan jumlah remaja di masyarakat dan atau siswa di sekolah yang mengikuti atau terlkibat dalam kegiatan literasi Kesehatan Jiwa	Talkshow, ceramah, dialog, dll ke sekolah-sekolah (SLTP) dan media pertemuan remaja di masyarakat lainnya untuk literasi Kesehatan Jiwa remaja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan talkshow, seminar, dialog atau kegiatan sejenis untuk remaja dan atau siswa di sekolah SLTP; 2. Melakukan kolaborasi dan sinergi dengan pihak pihak terkait dalam rangka dukungan dan pelaksanaan literasi Kesehatan Jiwa remaja; 3. Mengembangkan materi literasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Remaja-remaja di masyarakat dan siswa/pelajar SLTP dilingkungan Kodya Yogyakarta; 2. Sekolah sekolah SLTP; 3. Dikspora; 4. Dinkes; 5. Kemantren; 	v	v	v	v	v



NO	LSM	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
					Kesehatan Jiwa remaja melalui Medsos yang dapat diakses kaum muda/remaja/siswa; 4. Mengembangkan Unit Konseling Kesehatan Jiwa Remaja di Yayasan Nawakamal	6. TPKJM Kemantren; 7. LSM Mitra.					
		Pengembangan dan perluasan Program Sekolah Sehat Jiwa	Terbentuk mekanisme implementasi SSJ di SLTP dan SLTA yg tepat dan berkelanjutan	1. Pelaksanaan pilot project SSJ di SLTA 2. Perluasan dan pemantapan pelaksanaan SSJ di SLTP dalam rangka melanjutkan program yang sudah ada	1. Diskusi antar pihak; 2. Sosialisasi SSJ kepada pihak-pihak terkait tentang SSJ; 3. Pelatihan pendekatan SSJ kepada sekolah sasaran; 4. Pendampingan, monitoring, dan evaluasi berkala pelaksanaan SSJ; 5. Pembuatan atau penyempurnaan buku Panduan Pelaksanaan SSJ	1. SLTP dan SLTA terpilih; 2. Dikspora dan Dinkes 3. Puskesmas 4. Siswa, guru BK, Komite Sekolah; 5. TPKJM Kodya; dll	v	v	v	v	v



NO	LSM	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
					di sekolah						
			Pelaksanaan program RBM (bidang tertentu) di Kodya Yogyakarta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya wawasan masyarakat dan berbagai pihak tentang Kesehatan Jiwa dan ODGJ; 2. Meningkatnya kapasitas keluarga ODGJ dalam merawat dan mendampingi ODGJ; 3. Tersedia peluang kerja dan berusaha yang lebih baik bagi ODGJ produktif dan pulih di Kodya Yogyakarta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan narasumber dan atau pelatih/fasilitator yg berpengalaman tentang Kesehatan Jiwa dan perawatan/ pendampingan ODGJ; 2. Melaksanakan pelatihan, workshop/lokakarya, webinar tentang Kesehatan Jiwa dan pendampingan/ pemberdayaan bagi keluarga ODGJ; 3. Mengembangkan peluang kerja dan peluang berusaha bagi ODGJ melalui kerjasama dan Kolaborasi antar pihak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Masyarakat umum; 2. Keluarga ODGJ dan ODGJ; 3. Pihak-pihak yang concern terhadap ODGJ seperti Dinas Sosial, Dinkes, Dinas tenaga kerja, Dinas PPA, TPKJM Kodya, UMKM, Para pengusaha, LSM Mitra 		v	v	v	v



NO	LSM	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
2	Satu Nama	Pelatihan Kespro untuk ODDP Perempuan dan keluarganya	Perwakilan ODDP Perempuan dan keluarganya yang terpilih terlibat dalam pelatihan	4. Terselenggaranya pelatihan, promosi di media sosial, pembuatan buku saku	Asesmen, Pelatihan kespro bagi ODDP Perempuan dan keluarganya yang terpilih dari 4 kabupaten dan 1 kotamadya di DIY, promosi mengenai kegiatan pendidikan kespro di media sosial SATUNAMA, dan FGD-Workshop penyusunan buku saku kespro	ODDP Perempuan dan keluarganya yang terpilih berdasarkan kemampuannya dalam mengakses pelatihan	v				
		Menyediakan SDM untuk Program Kerjasama (Kesehatan Jiwa dan Disabilitas)	Menjalin kerjasama dan jejaring dengan lintas sektor	Pelatihan, talkshow, dialog, FGD, dll	Menjadi narasumber/fasilitator /co-fasilitator kegiatan pelatihan, workshop, FGD, Talkshow, Podcast program kerjasama dengan lintas sektor	Masyarakat, CSO, universitas, kemantren, kelurahan, puskesmas, OPD	v	v	v	v	v



NO	LSM	PROGRAM	INDIKATOR PROGRAM	SUB KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	SASARAN	TAHUN				
							2024	2025	2026	2027	2028
		Layanan Rehabilitasi Psikososial Bagi ODDP di Rumah Pembelajaran Kesehatan Jiwa Yayasan SATUNAMA pasca rawat inap Grhasia	Pelaksanaan Rehabilitasi Psikossosial di RPKJ Yayasan SATUNAMA	-Rehabilitasi Psikososial di Rumah Pembelajaran Kesehatan Jiwa - Promosi/Literasi Kesehatan Jiwa dan Disabilitas	Layanan konseling, perawatan diri, bimbingan ketrampilan, pendampingan ODDP, psikoedukasi kepada keluarga, magang bagi mahasiswa dan CSO	ODDP, keluarga, masyarakat sekitar ODDP, mahasiswa, CSO	v	v	v	v	v
3	KPSI Yogyakarta	Kunjungan rumah ODS	Edukasi, peer support	Mengajak ngobrol, Berbagi	Divisi Eksternal	ODS & Keluarga	v	v	v	v	v



BAB V MONITORING DAN EVALUASI

Pelaksanaan RAD Upaya Kesehatan Jiwa 2024-2028 perlu dimonitoring dan dievaluasi untuk memastikan apakah sasaran yang telah direncanakan telah tercapai sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan memberikan dampak seperti yang diharapkan. Monitoring dan evaluasi memberikan informasi yang berguna untuk penyempurnaan strategi dan rencana aksi dan menyampaikan laporan kepada pihak lain seperti pemerintah daerah, pemerintah pusat maupun kepada masyarakat.

Untuk mengukur berbagai hasil dari pelaksanaan RAD ini, proses monitoring dan evaluasi dilakukan dengan memanfaatkan indikator hasil dan indikator keluaran. Indikator hasil untuk melihat capaian dari sasaran strategis yang telah ditetapkan, sedangkan indikator keluaran untuk melihat capaian dari target kegiatan. Pada dokumen ini indikator yang disusun adalah indikator hasil.

Indikator hasil untuk mengukur capaian strategis meliputi:

- 1) Persentase orang yang mengalami masalah kejiwaan memperoleh pelayanan Kesehatan Jiwa;
- 2) Persentase orang yang mengalami gangguan jiwa memperoleh layanan Kesehatan Jiwa secara terintegrasi dan komprehensif;
- 3) Persentase korban ketergantungan Napza memperoleh layanan ketergantungan Napza melalui rehabilitasi medis atau rehabilitasi sosial;
- 4) Persentase Kelurahan Siaga Sehat Jiwa (KSSJ) yang terbentuk dan melaksanakan promosi, pencegahan dan rehabilitasi Kesehatan Jiwa berbasis masyarakat;
- 5) Persentase terbentuknya Sekolah Sehat Jiwa (SSJ) di Kota Yogyakarta.

Indikator keluaran yang ditargetkan dalam RAD ini meliputi :

- 1) Persentase orang dengan gangguan jiwa berat mendapatkan layanan kesehatan;
- 2) Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah Kesehatan Jiwa yang mendapatkan skrining;
- 3) Persentase penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan di Fasyankes;
- 4) Jumlah penyalahguna napza yang mendapatkan pelayanan rehabilitasi medis.



Untuk menghitung capaian indikator keluaran tersebut cara penghitungannya seperti berikut ini:

No.	Definisi Operasional	Numerator	Denominator	Konstanta
1	Capaian kinerja Pemerintah kabupaten/kota dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar bagi ODGJ berat, dinilai dari jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standar di wilayah kerjanya dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah ODGJ berat di wilayah kerja kabupaten/kota yang mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa sesuai standar dalam kurun waktu satu tahun.	Jumlah ODGJ berat berdasarkan proyeksi di wilayah kerja kabupaten/kota dalam kurun waktu satu tahun yang sama	100%
2	Persentase penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah Kesehatan Jiwa yang dilakukan skrining dengan menggunakan instrumen SDQ (untuk usia 15-18 tahun) atau SRQ-20 (usia di atas 18 tahun) dan/atau ASSIST, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan/atau kader kesehatan dan/atau guru terlatih.	Jumlah penduduk usia ≥ 15 tahun dengan risiko masalah Kesehatan Jiwa yang mendapatkan skrining menggunakan SDQ atau SRQ-20 dan/atau ASSIST	Jumlah estimasi penduduk ≥ 15 tahun dengan risiko masalah Kesehatan Jiwa	100%
3	Persentase penderita gangguan jiwa (gangguan campuran cemas dan depresi serta skizofrenia) yang memperoleh layanan di Fasyankes dengan kriteria: a. Sesuai dengan Pedoman Pengolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa Edisi III (1981) b. Nakes (UU No. 36	Jumlah penderita gangguan jiwa (penyandang gangguan campuran cemas dan depresi serta penyandang skizofrenia) yang dilayani di fasyankes	Jumlah estimasi penderita gangguan jiwa (penyandang gangguan campuran cemas dan depresi berat dan penyandang skizofrenia) yang mendapatkan layanan di Fasyankes berdasarkan riskedas	100%



	Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan terlatih Membuat dan pencatatan dan pelaporan)		terbaru	
4	Jumlah penyalahguna NAPZA baru yang datang secara sukarela dan/atau pembataran dan/atau kasus putusan pengadilan dan/atau mendapatkan layanan rehabilitasi medis rawat jalan dan/atau rawat inap di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)	Jumlah kumulatif penyalahguna NAPZA baru yang datang secara sukarela dan/ atau pembantaran, dan/ atau kasus putusan pengadilan dan/ atau mendapatkan layanan rehabilitasi medis rawat jalan dan/ atau rawat inap di IPWL (Institusi Penerima Wajib Lapor).		

Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan melakukan kegiatan monitoring dan evaluasi secara rutin. Monitoring dan evaluasi bertujuan untuk menilai capaian target.

Pelaporan hasil Upaya Kesehatan Jiwa dilakukan setiap 3 (tiga) bulan 1 (satu) kali yang dilaksanakan pada awal triwulan berikutnya. Pelaporan dilaksanakan secara berjenjang dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan ke Dinas Kesehatan kemudian Dinas Kesehatan melaporkan ke Dinas Kesehatan Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta dan Direktorat Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan.



BAB VI

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Walikota melakukan pembinaan dan pengawasan kegiatan Upaya Kesehatan Jiwa. Dalam melaksanakan Pembinaan dan pengawasan Kegiatan Upaya Kesehatan Jiwa Walikota mendelegasikan kepada Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Pembinaan dan pengawasan pelayanan Kesehatan Jiwa dilakukan melalui kegiatan bimbingan teknis, sosialisasi dan/atau desiminasi informasi.



BAB VII
PENUTUP

Penyusunan Rencana Aksi Daerah Upaya Kesehatan Jiwa di Kota Yogyakarta tahun 2024-2028 merupakan bentuk tanggung jawab pemerintah untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya baik secara fisik, mental dan sosialnya. Upaya ini merupakan upaya bersama akan berhasil jika didukung oleh berbagai pihak baik lintas sektor, organisasi kemasyarakatan dan masyarakat Kota Yogyakarta sendiri.

Rencana Aksi Daerah ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pemangku kepentingan di lingkungan Kota Yogyakarta untuk melakukan upaya Kesehatan Jiwa secara terkoordinasi, terintegrasi dan berkesinambungan sehingga mampu untuk mencapai berbagai target yang telah disepakati bersama seperti yang tertuang dalam dokumen ini.

Akhirnya, Pemerintah Kota Yogyakarta berupaya dan berusaha agar masyarakat di kota Yogyakarta selalu hidup C E R I A....

Cerdas intelektual, emosional dan spiritual

Empati dalam berkomunikasi efektif

Rajin beribadah sesuai agama dan keyakinan

Interaksi yang bermanfaat bagi kehidupan

Asah, Asih dan Asuh Tumbuh Kembang dalam Keluarga & Masyarakat

Pj. WALI KOTA YOGYAKARTA,

ttd

SUGENG PURWANTO

