



PERATURAN GUBERNUR BANTEN
NOMOR 83 TAHUN 2017
TENTANG
GERAKAN BANTEN BEBAS PASUNG
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
GUBERNUR BANTEN,

Menimbang : bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 80 dan Pasal 81 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Gerakan Banten Bebas Pasung.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Azasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2000 tentang Pembentukan Provinsi Banten (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2000 Nomor 128, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4010);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4234) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 95, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4419);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);
6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5256);
8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
9. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
10. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
11. Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 tentang Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5251);

12. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185);
13. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali 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);
14. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
15. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5871);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
17. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2015 tentang Rencana Aksi Nasional Hak Azasi Manusia Tahun 2015-2019;
18. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 220/Menkes/SK/III/2002 tentang Pedoman Umum Tim Pembina, Tim Pengarah, Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TP-KJM);
19. Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 8 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Daerah Provinsi Banten Tahun 2010 Nomor 8, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Banten Nomor 30).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG GERAKAN BANTEN BEBAS PASUNG.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Provinsi Banten.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur sebagai unsur penyelenggara pemerintah daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Gubernur adalah Gubernur Banten.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Provinsi Banten.
5. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Banten.
6. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Gubernur dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
7. Pemerintah Kabupaten/Kota adalah Pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Banten.
8. Puskesmas adalah suatu organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.
9. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat dengan 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.
10. 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.
11. Pemasungan adalah upaya pengikatan atau pengekangan fisik pada orang dengan gangguan jiwa dan orang agresif/berbahaya

- dikomunitas yang berakibat hilangnya kebebasan untuk mengakses layanan yang dapat membantu pemulihan fungsi ODGJ.
12. 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.
 13. 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.
 14. Upaya penjangkauan adalah serangkaian tindakan untuk menjangkau ODGJ agar mendapat layanan kesehatan yang layak serta menjamin pemenuhan hak sosial bagi ODGJ.
 15. Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat RBM adalah upaya multisektoral untuk meningkatkan kualitas hidup orang dengan disabilitas dan keluarganya, memenuhi kebutuhan dasar, dan menjamin inklusi dan partisipasi dengan cara memberdayakan orang dengan disabilitas untuk mengakses dan mengambil manfaat dari layanan pendidikan, pekerjaan, kesehatan, sosial, dan layanan lainnya yang diimplementasikan melalui upaya bersama orang dengan disabilitas, keluarga, masyarakat, dan layanan pemerintah maupun non pemerintah.
 16. Tim Kesehatan Jiwa Layanan Primer adalah Tim tenaga kesehatan yang terdiri atas dokter, psikolog, perawat, bidan, dan/atau apoteker di Puskesmas yang memiliki pengetahuan dan keterampilan khusus kesehatan jiwa melalui pendidikan professional maupun pelatihan kesehatan jiwa oleh professional kesehatan jiwa dan/atau praktisi kesehatan jiwa.
 17. Kader Kesehatan adalah Tenaga sukarela yang merupakan anggota ataupun tokoh masyarakat yang telah mengikuti pelatihan kesehatan jiwa oleh tim kesehatan jiwa yang berkompeten dan kepadanya telah diberikan mandat dalam bentuk surat keputusan minimal setingkat kelurahan untuk membantu pencegahan dan penanganan masalah kesehatan masyarakat dengan bimbingan Puskesmas setempat.

18. Kelompok Bantu Diri (Kelompok Swabantu) adalah suatu kelompok yang memiliki permasalahan yang sama atau mirip, dalam hal ini adalah ODGJ dan/atau keluarga, yang berkumpul, berbagi, berdiskusi, dan berkegiatan bersama yang ditujukan untuk meringankan beban dirinya, saling berbagi rasa, serta upaya lain agar mereka bisa bahu-membahu membantu orang dengan gangguan jiwa agar lebih mandiri.
19. Tim Pengarah Kesehatan jiwa Masyarakat Tingkat Provinsi Banten yang selanjutnya disebut TPKJM adalah Tim yang memberikan pengarahan bagi pelaksanaan program-program kesehatan jiwa masyarakat di Provinsi Banten dan Kabupaten/Kota.
20. Kelompok Peduli adalah kumpulan anggota masyarakat yang peduli terhadap masalah kesehatan jiwa dan mengorganisir diri dengan membuat perkumpulan atau jaringan secara informal maupun formal dengan tujuan membantu mengatasi persoalan kesehatan jiwa termasuk berbagi pengetahuan dan pengalaman mengenai pengobatan dan perawatan individu dengan masalah kesehatan jiwa tertentu.
21. Psikoedukasi adalah suatu kegiatan yang fokus pada pendidikan atau peningkatan pengetahuan terhadap individu, keluarga, maupun kelompok dengan tujuan untuk proses intervensi dan rehabilitasi aspek psikologi yang merupakan bagian dalam penanganan gangguan psikologi/psikiatri.
22. Layanan Kesehatan Jiwa adalah upaya pekerjaan atau kegiatan kesehatan jiwa yang ditujukan untuk mencapai derajat kesehatan jiwa perorangan/masyarakat yang optimal/setinggi-tingginya, sehingga individu/masyarakat mempunyai kondisi mental sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif sebagai bagian yang utuh dari kualitas hidup.
23. Jaminan Kesehatan adalah salah satu bentuk perlindungan sosial di bidang kesehatan untuk menjamin pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan yang layak melalui penerapan sistem kendali biaya dan kendali mutu.
24. Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara

penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.

25. Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan yang selanjutnya disingkat TKSK adalah seseorang yang diberi tugas, fungsi, dan kewenangan oleh Kementerian Sosial dan/atau Dinas/Instansi Sosial Provinsi, Dinas/Instansi Sosial Kabupaten/Kota selama jangka waktu tertentu untuk melaksanakan dan/atau membantu penyelenggaraan kesejahteraan sosial sesuai dengan wilayah penugasan di kecamatan.
26. Pekerja Sosial Masyarakat yang selanjutnya disingkat PSM adalah warga masyarakat yang atas dasar rasa kesadaran dan tanggungjawab serta didorong oleh rasa kebersamaan kekeluargaan dan kesetiakawanan sosial secara sukarela mengabdikan pada pembangunan kesejahteraan sosial.

Pasal 2

- (1) Peraturan Gubernur ini dimaksudkan untuk:
 - a. menanggulangi masalah pemasungan di wilayah Daerah;
 - b. memfasilitasi pelayanan kesehatan jiwa bagi ODGJ pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dan lanjutan;
 - c. memberikan pemahaman dan pengetahuan mengenai penderita gangguan jiwa kepada keluarga, komunitas masyarakat, tenaga kesehatan, dan pemangku kepentingan; dan
 - d. menghilangkan stigma dan diskriminasi terkait sikap negatif terhadap ODGJ.
- (2) Peraturan Gubernur ini bertujuan untuk:
 - a. membebaskan ODGJ dari pemasungan dan memperoleh pengobatan/perawatan secara komprehensif;
 - b. 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;
 - c. memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi ODMK dan ODGJ;
 - d. memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan kesehatan jiwa bagi ODMK dan ODGJ berdasarkan hak asasi manusia; dan
 - e. memberikan kesempatan kepada ODGJ untuk dapat memperoleh haknya sebagai Warga Negara Indonesia.

BAB II
TUGAS, TANGGUNG JAWAB DAN WEWENANG

Pasal 3

Pemerintah Daerah memiliki tugas dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa di Daerah untuk mewujudkan Gerakan Banten Bebas Pasung.

Pasal 4

Pemerintah Daerah dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, memiliki wewenang sebagai berikut:

- a. membentuk TPKJM;
- b. memberikan layanan serta akses komunikasi, informasi, dan edukasi yang benar kepada masyarakat tentang kesehatan jiwa;
- c. mengoordinasikan lintas program dan lintas sektoral dalam pelaksanaan gerakan Banten Bebas Pasung;
- d. menyusun perencanaan, pengadaan dan peningkatan mutu, penempatan dan pendayagunaan, serta pembinaan sumber daya manusia dalam upaya gerakan Banten Bebas Pasung;
- e. menyediakan pelayanan yang berkesinambungan serta mempermudah akses terhadap layanan tersebut yang meliputi pengobatan, pemulihan psikososial, rehabilitasi, pendampingan, dan/atau dukungan lain yang memadai bagi ODGJ;
- f. melakukan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan program gerakan Banten Bebas Pasung kepada Pemerintah Kabupaten/Kota;
- g. menyediakan pengobatan dan perawatan yang memadai bagi ODGJ di Rumah Sakit dan Puskesmas;
- h. menyediakan lembaga kesejahteraan sosial untuk melakukan rehabilitasi sosial bagi ODGJ yang memerlukan pasca perawatan;
- i. menjamin ketersediaan dan keberlanjutan terapi (obat maupun intervensi psikososial) untuk ODGJ;
- j. mencegah timbulnya stigmatisasi dan diskriminasi bagi ODGJ; dan
- k. menyusun dan menyebarluaskan panduan praktis tentang gerakan Banten Bebas Pasung.

BAB III
PELAKSANAAN GERAKAN BANTEN BEBAS PASUNG

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 5

Gerakan Banten Bebas Pasung dilaksanakan melalui:

- a. upaya pencegahan;
- b. penjangkauan kasus pasung;
- c. perawatan pasca pasung;
- d. upaya rehabilitasi sosial; dan
- e. kelembagaan.

Bagian Kedua
Upaya Pencegahan

Pasal 6

Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf a dilakukan melalui:

- a. komunikasi, informasi, dan edukasi tentang kesehatan dan gangguan jiwa kepada masyarakat;
- b. deteksi dini kasus ODGJ yang berisiko dipasung;
- c. peningkatan pengetahuan dan kemampuan dasar keluarga untuk merawat ODGJ; dan
- d. pendampingan dan pemantauan terhadap ODGJ dan keluarga.

Pasal 7

Dalam hal upaya pencegahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 diperlukan koordinasi lintas sektoral yang dilakukan melalui kemitraan dan kerjasama antara Pemerintah Daerah dengan:

- a. Pemerintah Kabupaten/Kota;
- b. Lembaga Penelitian; dan
- c. Pihak ketiga.

Pasal 8

Komunikasi, informasi, dan edukasi tentang kesehatan jiwa dan gangguan jiwa kepada masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf a, dilakukan oleh Petugas Kesehatan Puskesmas dengan dibantu kader kesehatan dan tokoh masyarakat.

Bagian Ketiga
Penjangkauan Kasus Pasung

Paragraf 1

Penemuan Kasus

Pasal 9

- (1) Masyarakat yang mengetahui dan/atau menemukan kasus pasung wajib melaporkan kepada:
 - a. petugas kesehatan;

- b. kader kesehatan;
 - c. TKSK dan PSM;
 - d. tokoh masyarakat; dan
 - e. aparatur perangkat daerah dan perangkat desa.
- (2) Petugas kesehatan, kader kesehatan, TKSK, PSM, tokoh masyarakat, dan/atau aparatur perangkat daerah dan perangkat desa yang mengetahui atau mendapat laporan dari masyarakat tentang kasus pasung sebagaimana dimaksud pada ayat (1), menindaklanjuti laporan penemuan kasus pasung ke Puskesmas.

Pasal 10

- (1) Dalam hal penemuan kasus pasung oleh masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1), kader kesehatan dan TKSK melakukan pendekatan kepada keluarga ODGJ yang dipasung agar membawa ODGJ ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapat tindakan pengobatan dan perawatan yang dibutuhkan, dan memberikan bantuan untuk mendapatkan bantuan jaminan kesehatan yang dapat diakses keluarga ODGJ.
- (2) Berdasarkan penemuan kasus pasung sebagaimana dimaksud pada ayat (1), petugas kesehatan harus melakukan verifikasi ke lokasi pemasangan, dan apabila ditemukan terjadinya kasus pasung, dilakukan tindakan sebagai berikut:
- a. perawatan pertama bagi ODGJ;
 - b. pembebasan ODGJ dari pasung; dan/atau
 - c. penilaian kebutuhan layanan bagi ODGJ.

Paragraf 2

Upaya Penjangkauan

Pasal 11

Upaya penjangkauan dilakukan oleh petugas kesehatan, dan dapat didampingi kader kesehatan, TKSK, PSM, Lintas Sektor, Aparat Daerah/Aparat Desa, dan/atau tokoh masyarakat setempat.

Pasal 12

- (1) Petugas kesehatan menentukan tindak lanjut perawatan bagi ODGJ, berdasarkan hasil pemeriksaan pada saat penjangkauan.
- (2) Tindak lanjut perawatan bagi ODGJ sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:

- a. penatalaksanaan awal ODGJ yang dilaksanakan pada saat kunjungan rumah;
 - b. rawat jalan di fasilitas kesehatan tingkat pertama; atau
 - c. rawat inap di Rumah Sakit.
- (3) Fasilitas kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi:
- a. Puskesmas;
 - b. Klinik Pertama;
 - c. Dokter keluarga yang terlatih; dan
 - d. Rumah Sakit.

Pasal 13

- (1) Jika sarana di fasilitas kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 ayat (3) tidak memadai untuk menangani ODGJ pasca pasung, petugas kesehatan harus merujuk ODGJ ke:
- a. Rumah Sakit; atau
 - b. Rumah Sakit Jiwa.
- (2) Jika sarana di Rumah Sakit tidak memadai untuk penanganan ODGJ pasca pasung, maka rumah sakit merujuk ke Rumah Sakit Jiwa atau Rumah Sakit Pusat Rujukan.

Pasal 14

- (1) Dalam hal keluarga dari ODGJ yang dipasung tidak bersedia membebaskan dan/atau membawa ODGJ yang dipasung ke fasilitas pelayanan kesehatan, petugas kesehatan melaporkan situasi tersebut ke TPKJM Kabupaten/Kota.
- (2) TPKJM Kabupaten/Kota menindaklanjuti laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dengan melakukan upaya penjangkauan.

Pasal 15

- (1) Dalam hal penilaian kebutuhan layanan bagi ODGJ sebagaimana dimaksud dalam pasal 10 ayat (2) huruf c menunjukkan korban pasung tidak memiliki jaminan kesehatan, TKSK atau kader kesehatan membantu pengurusan jaminan kesehatan.
- (2) Jaminan kesehatan bagi ODGJ diberikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang jaminan kesehatan.

Bagian Keempat
Perawatan Pasca Pasung
Paragraf 1

Rawat Inap Rumah Sakit dan/atau Rumah Sakit Jiwa

Pasal 16

Perawatan ODGJ Pasca Pasung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf c, dilakukan rawat inap di Rumah Sakit dan/atau Rumah Sakit Jiwa harus sesuai dengan standar pelayanan medis.

Pasal 17

- (1) ODGJ yang telah dilakukan penatalaksanaan rawat inap di Rumah Sakit dan/atau Rumah Sakit Jiwa, yang kondisi akutnya sudah teratasi dan dalam kondisi stabil dapat dipulangkan ke keluarga atau dikirim ke panti sosial untuk mendapatkan rehabilitasi sosial agar memiliki keterampilan hidup di masyarakat.
- (2) Pemulangan ODGJ dari Rumah Sakit ke keluarga dilakukan dengan mempersiapkan keluarga untuk menerima ODGJ dan merawatnya.
- (3) Rumah Sakit dan/atau Rumah Sakit Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memberikan surat rujukan balik pada saat pemulangan pasien ke keluarga atau ke lembaga kesejahteraan sosial.
- (4) Surat rujukan balik sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan kelengkapan administrasi untuk pengobatan lanjutan ODGJ.

Paragraf 2

Rawat Jalan

Pasal 18

- (1) ODGJ yang telah dipulangkan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) dilakukan penatalaksanaan rawat jalan oleh keluarga bersama petugas kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan supervisi dari psikiatri Rumah Sakit.
- (2) Penatalaksanaan rawat jalan bagi ODGJ sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai standar pelayanan medis.

Bagian Kelima

Upaya Rehabilitasi Sosial

Paragraf 1

Umum

Pasal 19

- (1) Penanggulangan pasung melalui upaya rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 huruf d dilakukan dengan cara rehabilitasi di Lembaga Kesejahteraan Sosial dan RBM serta penyiapan keluarga.

- (2) Rehabilitasi Sosial ODGJ di Lembaga Kesejahteraan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penempatannya bersifat sementara yang bertujuan untuk mendapatkan rehabilitasi sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Paragraf 2

Rehabilitasi Sosial di Lembaga Kesejahteraan Sosial dan RBM

Pasal 20

- (1) Dalam hal ODGJ membutuhkan rehabilitasi sosial, Rumah Sakit atau Rumah Sakit Jiwa mengirimkan ODGJ ke Lembaga Kesejahteraan Sosial untuk menjalani rehabilitasi sosial sebelum kembali ke keluarga/masyarakat.
- (2) Lembaga Kesejahteraan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi Lembaga Kesejahteraan Sosial milik Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota, atau Lembaga Kesejahteraan Sosial milik masyarakat.
- (3) Lembaga Kesejahteraan Sosial milik masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memiliki izin dari Dinas yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial dan sudah menjalin kerja sama dengan Rumah Sakit atau Rumah Sakit Jiwa yang menempatkan ODGJ.

Pasal 21

Upaya RBM sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1) merupakan upaya rehabilitasi sosial di masyarakat untuk menanggulangi permasalahan kesehatan jiwa, yang dilaksanakan di tingkat desa.

Paragraf 3

Penyiapan Keluarga

Pasal 22

- (1) Upaya penyiapan keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 ayat (1), dilakukan sebelum pemulangan ODGJ pada keluarganya.
- (2) Penyiapan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pendekatan kepada keluarga oleh petugas kesehatan dengan dibantu kader kesehatan dan TKSK, dengan memberikan edukasi, informasi, dan pelatihan agar keluarga memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk merawat ODGJ di rumah dan menerima ODGJ kembali.

Bagian Keenam

Kelembagaan

Paragraf 1

TPKJM

Pasal 23

- (1) TPKJM merupakan Tim yang memberikan pengarahan bagi pelaksanaan program-program kesehatan jiwa masyarakat di Provinsi dan Kabupaten/Kota.
- (2) TPKJM sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibentuk oleh Gubernur dan ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.
- (3) Susunan keanggotaan TPKJM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas:
 - a. Pembina:
 1. Gubernur;
 2. Wakil Gubernur;
 3. Ketua DPRD Provinsi.
 - b. Koordinator: Sekretaris Daerah;
 - c. Ketua: Kepala Dinas yang membidangi kesehatan;
 - d. Anggota:
 1. Beberapa Kepala Perangkat Daerah terkait;
 2. Kepala Kepolisian Daerah;
 3. Direktur Rumah Sakit.
- (4) Pelaksanaan TPKJM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dibawah koordinasi Sekretaris Daerah dan pelaksanaan sehari-hari berada dibawah koordinasi Kepala Dinas yang membidangi Kesehatan.

Pasal 24

- (1) TPKJM dalam melaksanakan tugas, wewenang, dan tanggungjawabnya mencakup:
 - a. wilayah kegiatan TPKJM berada di Provinsi termasuk masyarakat/penduduknya;
 - b. kegiatan pembinaan/pengarahan/pelaksanaan TPKJM pada setiap wilayah kerja disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada pada masing-masing wilayah; dan
 - c. kegiatan TPKJM Provinsi berprinsip pada koordinatif, konsultatif, informatif, fasilitatif, pengawasan, pengendalian, dan pengembangan system, serta pemecahan masalah lintas sektor dan peran serta masyarakat.

- (2) TPKJM mempunyai tugas membantu Gubernur dalam merumuskan kebijakan Pemerintah Provinsi dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan jiwa masyarakat melalui pendekatan multi disiplin dan peran serta masyarakat, guna meningkatkan kondisi kesehatan jiwa masyarakat yang optimal.
- (3) Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (2), TPKJM berkewajiban:
 - a. mengidentifikasi, mengklasifikasi, dan memetakan permasalahan kesehatan jiwa masyarakat dalam rangka merumuskan kegiatan umum tingkat Provinsi;
 - b. memberikan masukan kepada Gubernur untuk menentukan mekanisme koordinasi dan kebijakan operasional tingkat Provinsi;
 - c. menyusun program kerja tahunan, jangka menengah, dan jangka panjang bersama dengan penyusun anggaran;
 - d. mengklarifikasi dan memberikan masukan kepada Gubernur dalam pelaksanaan dekonsentrasi dan tugas pembantuan; dan
 - e. merumuskan langkah-langkah kegiatan monitoring dan evaluasi.

Paragraf 2

Kelompok Rehabilitasi Sosial Berbasis Masyarakat

Pasal 25

- (1) Masyarakat dapat membentuk kelompok rehabilitasi sosial berbasis masyarakat untuk menanggulangi permasalahan kesehatan jiwa.
- (2) Kelompok rehabilitasi sosial berbasis masyarakat dibentuk dan dilaksanakan secara berjenjang.

BAB IV

PEMBIAYAAN

Pasal 26

Setiap kegiatan yang berkaitan dengan penanggulangan bebas pasung yang diatur dalam Peraturan Gubernur ini, pembiayaannya dibebankan pada:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah; dan
- b. Anggaran yang bersumber dari dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V

PEMBINAAN, PENGAWASAN, DAN EVALUASI

Pasal 27

Pemerintah Daerah dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan dan sosial melakukan pembinaan, pengawasan, dan

evaluasi gerakan bebas pasung sesuai tugas dan fungsi, serta kewenangan yang dimiliki.

Pasal 28

- (1) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27, meliputi kegiatan:
- a. perencanaan dan pelaksanaan kegiatan;
 - b. pembiayaan program;
 - c. kerjasama lintas sektor dan lintas program;
 - d. pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam bentuk pengembangan kelompok bantu diri kelompok RBM;
 - e. pengembangan sumber daya manusia termasuk peningkatan kapasitas petugas kesehatan, kader kesehatan, dan TKSK;
 - f. peningkatan kuantitas dan kualitas layanan kesehatan jiwa dan sosial dalam hal ini adalah kemudahan akses, pelaksanaan komunikasi, informasi, dan edukasi, serta sistem rujukan; dan
 - g. pemenuhan kebutuhan infrastruktur dalam hal ini adalah ketersediaan dan kelengkapan alat pengamanan.
- (2) Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pemerintah Provinsi Banten sesuai dengan pembagian urusan pemerintahan.

Pasal 29

Evaluasi atas pelaksanaan Gerakan Banten Bebas Pasung di Banten dilakukan oleh Perangkat Daerah yang membidangi kesehatan jiwa dan sosial dengan mengumpulkan dan melakukan kajian secara rutin dan khusus untuk menentukan arah kebijakan yang terarah dan berkesinambungan.

BAB VI

PELAPORAN

Pasal 30

Gubernur bertanggung jawab dan berkewajiban melaporkan pelaksanaan kegiatan dimaksud kepada Menteri Kesehatan dengan tembusan kepada Menteri Dalam Negeri.

BAB VII
KENTENTUAN PENUTUP

Pasal 31

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan
Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah
Provinsi Banten.

Ditetapkan di Serang
pada tanggal 29 Desember 2017
GUBERNUR BANTEN,

ttd

WAHIDIN HALIM

Diundangkan di Serang
pada tanggal 29 Desember 2017

SEKRETARIS DAERAH
PROVINSI BANTEN,
ttd

RANTA SOEHARTA
BERITA DAERAH PROVINSI BANTEN TAHUN 2017 NOMOR 83

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,

ttd

AGUS MINTONO, SH. M.Si
Pembina Tk. I
NIP. 19680805 199803 1 010