



BUPATI KARAWANG
PROVINSI JAWA BARAT

PERATURAN DAERAH KABUPATEN KARAWANG
NOMOR 16 TAHUN 2025

TENTANG

PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN JIWA
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KARAWANG,

Menimbang : a. bahwa dalam rangka mewujudkan pembangunan kesehatan masyarakat memerlukan upaya kesehatan, sumber daya kesehatan, dan pengelolaan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya berdasarkan prinsip kesejahteraan, pemerataan, non diskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan;

b. bahwa permasalahan dan gangguan kesehatan pada masyarakat akan menurunkan produktivitas dan menimbulkan kerugian bagi negara sehingga diperlukan transformasi kesehatan untuk tercapainya peningkatan derajat kesehatan masyarakat;

c. bahwa dalam rangka memberikan arah, landasan dan kepastian hukum kepada semua pihak yang terlibat dalam Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa diperlukan pengaturan mengenai penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa;

Mengingat : 1. Pasal 18 Ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. 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 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);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
4. Undang-Undang Nomor 114 Tahun 2024 Tentang Kabupaten Karawang di Provinsi Jawa Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 300, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7051);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
7. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 5 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa (Barat (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Tahun 2018 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 223);
8. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Karawang (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2016 Nomor 14), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 11 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Karawang (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2021 Nomor 11);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 21 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Minimal Pusat Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Karawang Tahun 2021 Nomor 21);

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN KARAWANG

dan

BUPATI KARAWANG

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN JIWA.

BAB I
KETENTUAN UMUM
Bagian Kesatu
Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini, yang dimaksud dengan:

1. Daerah Kabupaten yang selanjutnya disebut Daerah adalah Daerah Kabupaten Karawang.

2. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonomi.
3. Bupati adalah Bupati Kabupaten Karawang.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa adalah penyelenggaraan kewenangan pemerintah daerah dalam bidang kesehatan jiwa dalam rangka mewujudkan kesehatan jiwa masyarakat.
6. Kesehatan Jiwa adalah Kondisi seseorang dapat berkembang baik secara fisik, mental, sosial dan spiritual, sehingga orang tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.
7. Upaya Kesehatan Jiwa adalah serangkaian kegiatan yang diselenggarakan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat dengan menggunakan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan oleh pemerintah, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat.
8. Orang yang Berisiko adalah orang yang mempunyai beberapa faktor yang bisa meningkatkan risiko mengalami gangguan jiwa, faktor-faktor tersebut terdiri dari masalah pada fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup.
9. Gangguan Jiwa adalah kondisi gangguan yang terjadi dalam pikiran, perilaku dan suasana perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna dan dapat menimbulkan penderitaan atau hambatan dalam menjalankan fungsi orang tersebut sebagai manusia.
10. Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disebut dengan ODGJ adalah seseorang 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 fungsinya sebagai manusia.
11. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah dan/atau Masyarakat.
12. Standar Pelayanan Kesehatan Jiwa adalah pelayanan kesehatan yang mutlak diberikan kepada orang yang berisiko dan orang dengan gangguan jiwa.
13. Data Kesehatan Jiwa adalah data apapun yang dapat diatur dan di proses untuk menyimpulkan kondisi mental seseorang, termasuk kondisi kognitif, efektif dan konatifnya.

14. Upaya Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa yang bersifat promosi kesehatan jiwa.
15. Upaya Preventif adalah suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa.
16. Upaya Kuratif adalah kegiatan pemberian pelayanan kesehatan terhadap ODGJ yang mencakup proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga ODGJ dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan keluarga, lembaga dan masyarakat.
17. Upaya Rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk memulihkan fungsi sosial dan okupasional serta mempersiapkan ODGJ agar mandiri di masyarakat.
18. Faktor Risiko adalah hal keadaan atau peristiwa yang dapat mempengaruhi kemungkinan timbulnya masalah kesehatan jiwa pada siklus kehidupan mulai fase perencanaan kehamilan, fase bayi dan anak usia dini, fase kanak-kanak, fase remaja, fase dewasa, fase lanjut usia.
19. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
20. Pemasungan adalah segala bentuk pembatasan gerak ODGJ oleh keluarga atau masyarakat dan panti sosial yang mengakibatkan hilangnya kebebasan ODGJ, termasuk hilangnya hak atas pelayanan kesehatan untuk membantu masa pemulihan.
21. Bunuh Diri adalah suatu tindakan yang dilakukan secara sengaja oleh seseorang yang bertujuan untuk kematian dirinya sendiri.

Bagian Kedua
Asas

Pasal 2

Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa dilaksanakan berdasarkan asas:

- a. perikemanusiaan;
- b. kekeluargaan;
- c. manfaat;
- d. pemerataan;
- e. perlindungan dan keselamatan;
- f. non diskriminasi;
- g. keterpaduan;
- h. sosial budaya dan kearifan lokal;
- i. transparansi;
- j. akuntabilitas; dan
- k. keadilan.

Bagian Ketiga

Tujuan

Pasal 3

Tujuan pengaturan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah:

- a. meningkatkan perilaku hidup sehat;
- 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. menjamin Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa yang diberikan secara proaktif, terintegrasi, komprehensif dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan;
- d. menjamin Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa melalui upaya yang bersifat Promotif, Preventif, Kuratif dan/atau Rehabilitatif; dan
- e. menjamin Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa yang didukung oleh sumber daya manusia, fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa dan pendanaan.

Bagian Keempat

Ruang Lingkup

Pasal 4

Ruang lingkup peraturan daerah ini, meliputi:

- a. kewenangan dan tanggung jawab Pemerintah Daerah;
- b. hak Orang Berisiko dan ODGJ;
- c. Faktor Risiko Kesehatan Jiwa;
- d. Upaya Kesehatan Jiwa;
- e. sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa;
- f. rencana aksi Daerah Kesehatan Jiwa;
- g. koordinasi;
- h. sistem informasi;
- i. peran serta masyarakat;
- j. pemantauan dan evaluasi; dan
- k. pembiayaan.

BAB II

KEWENANGAN DAN TANGGUNG JAWAB PEMERINTAH DAERAH

Bagian Kesatu

Kewenangan Pemerintah Daerah

Paragraf 1

Umum

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah menetapkan kebijakan dan program Upaya Kesehatan Jiwa.
- (2) Kebijakan dan program sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mengacu pada kebijakan nasional.

Paragraf 2
Pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa
Pasal 6

- (1) Pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa diselenggarakan Pemerintah Daerah secara terkoordinasi, terintegrasi, dan terpadu dalam satu kesatuan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dengan mengikutsertakan peran masyarakat.
- (2) Koordinasi pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa dilaksanakan oleh Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat sebagai wadah yang bersifat non struktural.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai rincian dan tahapan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Kedua
Tanggung Jawab Pemerintah Daerah
Pasal 7

Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa meliputi:

- a. menetapkan kebijakan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa dengan berpedoman pada kebijakan dan strategi nasional;
- b. menjamin ketersediaan sumber daya manusia, sarana, prasarana, sediaan farmasi dan alat kesehatan, dan pendanaan yang menunjang pelayanan Kesehatan Jiwa;
- c. pemastian tersedianya lingkungan mendukung tercapainya Kesehatan Jiwa; dan
- d. menyelenggarakan Upaya Kesehatan Jiwa secara terstruktur, sistematis, dan berkelanjutan.

BAB III
HAK ORANG BERISIKO DAN ODGJ
Pasal 8

- (1) Orang yang Berisiko berhak:
 - a. mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai dengan Standar Pelayanan Kesehatan Jiwa;
 - b. memperoleh informasi yang jujur dan lengkap tentang Data Kesehatan Jiwanya termasuk tindakan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga medis dan Tenaga Kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan Jiwa;
 - c. memperoleh lingkungan yang kondusif bagi perkembangan jiwa; dan
 - d. memperoleh akses sarana dan prasanana yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan jiwa.
- (2) Dalam Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa, ODGJ berhak untuk:
 - a. mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang mudah dijangkau dan sesuai dengan Standar Pelayanan Kesehatan Jiwa;
 - b. mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat termasuk obat psikofarmaka sesuai dengan indikasi medis;

- c. memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya, kecuali yang mengalami gangguan jiwa berat yang dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan dan tidak memiliki pendamping serta dalam keadaan kedaruratan;
- d. memperoleh informasi yang jujur dan lengkap tentang Data Kesehatan Jiwanya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dengan kompetensi di bidang kesehatan jiwa;
- e. mendapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksplorasi, diskriminasi, stigma dari masyarakat, dan mendapatkan aktivitas yang bermakna;
- f. mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa; dan
- g. mengelola sendiri harta benda miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya dan hanya dapat dibatalkan atas penetapan pengadilan.

Pasal 9

Orang yang Berisiko dan ODGJ mempunyai hak yang sama sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV FAKTOR RISIKO KESEHATAN JIWA

Pasal 10

- (1) Faktor Risiko dalam upaya penyelenggaraan Kesehatan Jiwa meliputi :
 - a. biologis;
 - b. psikologis; dan
 - c. sosial.
- (2) Faktor Risiko Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak terbatas termasuk pada kondisi atau keadaan yang terjadi berdampak pada Kesehatan Jiwa.

BAB V UPAYA KESEHATAN JIWA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 11

Pemerintah Daerah bertanggung jawab melaksanakan penyelenggaraan upaya Kesehatan Jiwa terhadap Faktor Risiko Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 meliputi:

- a. Promotif;
- b. Preventif;
- c. Kuratif; dan
- d. Rehabilitatif.

Bagian Kedua
Upaya Promotif

Pasal 12

- (1) Upaya Kesehatan Jiwa yang bersifat Promotif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a bertujuan untuk:
 - a. mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Jiwa masyarakat secara optimal;
 - b. menghilangkan stigma, diskriminasi, dan pelanggaran hak asasi di masyarakat;
 - c. meningkatkan pemahaman, penerimaan, dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa; dan
 - d. meningkatkan pola komunikasi, kemampuan adaptasi dan ketahanan jiwa.
- (2) Upaya Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang bersifat Promotif paling sedikit terdiri:
 - a. pola asuh positif;
 - b. komunikasi, informasi dan edukasi mengenai Kesehatan Jiwa, termasuk pengembangan keterampilan hidup dan pertolongan pertama pada luka psikologis;
 - c. menciptakan lingkungan yang kondusif untuk mendukung perkembangan jiwa yang sehat; dan
 - d. meningkatkan partisipasi masyarakat dalam Upaya Kesehatan Jiwa.

Pasal 13

- (1) Upaya Kesehatan Jiwa yang bersifat Promotif dilaksanakan di lingkungan:
 - a. keluarga;
 - b. rukun tetangga/rukun warga/dusun;
 - c. desa;
 - d. kecamatan;
 - e. tempat kerja;
 - f. Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
 - g. lembaga/institusi; dan
 - h. media komunikasi.
- (2) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat Promotif di lingkungan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan paling sedikit melalui:
 - a. membuka diri untuk menerima edukasi seputar perkawinan, pola asuh anak, pengelolaan keuangan dan materi lain yang mendukung kehidupan keluarga;
 - b. mengupayakan pola komunikasi yang baik antar suami, istri, anak dan anggota keluarga lainnya yang mendukung Kesehatan Jiwa; dan
 - c. mengupayakan pelibatan Orang yang Berisiko dalam pengambilan keputusan terutama yang berkaitan dengan Upaya Kesehatan Jiwa.
- (3) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat Promotif di lingkungan rukun tetangga/rukun warga/dusun sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan paling sedikit melalui:
 - a. edukasi terkait dengan isu Kesehatan Jiwa;

- b. menciptakan suasana lingkungan yang aman, nyaman dan inklusif; dan
 - c. menciptakan media komunikasi yang mendukung anggota masyarakat bertukar pikiran.
- (4) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat Promotif di lingkungan desa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan paling sedikit melalui:
- a. meningkatkan kesadaran masyarakat desa terkait isu Kesehatan Jiwa;
 - b. melakukan fasilitas kegiatan terhadap Orang yang Berisiko; dan
 - c. merencanakan dan menyusun program desa terkait Kesehatan Jiwa.
- (5) Upaya Kesehatan Jiwa yang bersifat Promotif di lingkungan kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan paling sedikit melalui:
- a. meningkatkan kesadaran masyarakat terkait isu Kesehatan Jiwa;
 - b. melakukan fasilitas kegiatan terhadap Orang Berisiko; dan
 - c. melakukan koordinasi dan sinkronisasi program kerja antar lembaga dan masyarakat.
- (6) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat Promotif di lingkungan tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e, dilakukan paling sedikit melalui:
- a. menciptakan suasana kerja yang mendukung dan memperhatikan Kesehatan Jiwa;
 - b. menciptakan lingkungan kerja yang aman, nyaman dan kondusif; dan
 - c. memberikan komunikasi, informasi dan edukasi terkait masalah Kesehatan Jiwa.
- (7) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat promotif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dilakukan paling sedikit melalui:
- a. memberikan komunikasi, informasi dan edukasi mengenai Kesehatan Jiwa; dan
 - b. menciptakan pelayanan yang aman, nyaman dan inklusif.
- (8) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat Promotif di lingkungan lembaga/institusi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g, dilakukan paling sedikit melalui:
- a. memberikan komunikasi, informasi dan edukasi terkait Kesehatan Jiwa;
 - b. menciptakan suasana yang aman bagi penerima layanan; dan
 - c. menciptakan media komunikasi untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terkait Kesehatan Jiwa bagi penerima layanan.
- (9) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat Promotif di lingkungan media komunikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h, dilakukan paling sedikit melalui:
- a. memberikan komunikasi, informasi dan edukasi terkait Kesehatan Jiwa melalui media komunikasi; dan

- b. memberikan pemahaman yang positif mengenai Kesehatan Jiwa untuk menghindari stigma dan diskriminasi terhadap Orang Berisiko.

Pasal 14

Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan Jiwa yang bersifat Promotif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga Upaya Preventif

Pasal 15

- (1) Upaya Kesehatan Jiwa yang bersifat Preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf b bertujuan untuk:
 - a. pencegahan terjadinya masalah kejiwaan;
 - b. pencegahan timbulnya dan/atau kambuhnya Kesehatan Jiwa;
 - c. pengurangan Faktor Risiko pada masyarakat secara umum atau perorangan; dan/atau
 - d. pencegahan timbulnya dampak masalah psikososial.
- (2) Pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui:
 - a. pelaksanaan deteksi dini;
 - b. konseling; dan
 - c. dukungan psikologis awal.
- (3) Pelaksanaan deteksi dini sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a dilakukan melalui:
 - a. skrining Kesehatan jiwa untuk masyarakat sesuai siklus kehidupan dengan menggunakan instrumen standar secara rutin sesuai kebutuhan; dan
 - b. mengidentifikasi Faktor Risiko dan mengembangkan strategi coping yang adaptif agar masyarakat lebih siap menghadapi tekanan lingkungan.
- (4) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b diberikan kepada Orang yang Berisiko dan dilakukan di tempat yang mendukung privasi untuk membantu seseorang dalam memecahkan permasalahan berdasarkan keputusan diri sendiri dan mengembangkan keterampilan individu untuk mengatasi tantangan hidup, dan membangun dukungan sosial yang positif.
- (5) Dukungan psikologis awal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c diberikan kepada seseorang yang bertujuan untuk meningkatkan ketahanan jiwa dalam bentuk pertolongan pertama dalam situasi darurat atau khusus dan pemberian intervensi psikologis sederhana oleh kader atau tenaga terlatih lainnya.
- (6) Deteksi dini dan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) dilaksanakan oleh Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan, dan tenaga profesional lain.

- (7) Deteksi dini dan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilaksanakan di masyarakat, Fasilitas Pelayanan Kesehatan, satuan pendidikan, tempat kerja, lembaga sosial, dan lembaga/ institusi lain sesuai dengan kebutuhan.
- (8) Dukungan psikologis awal sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diberikan oleh Tenaga Medis, Tenaga Kesehatan, Tenaga Pendukung atau Penunjang Kesehatan, dan tenaga profesional lain.

Pasal 16

- (1) Upaya Preventif sebagaimana dimaksud Pasal 11 huruf b terhadap pencegahan percobaan bunuh diri pada Orang yang Berisiko meliputi:
 - a. pengaturan pembatasan pemberitaan yang benar dan bertanggung jawab tentang bunuh diri di media massa dan media sosial;
 - b. pencegahan timbulnya pemikiran tentang menyakiti diri sendiri melalui pengembangan keterampilan hidup sosial emosional; dan
 - c. menyediakan akses pelayanan konseling.
- (2) Akses pelayanan konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan baik milik pemerintah maupun masyarakat.

Pasal 17

- (1) Dalam rangka Upaya Kesehatan Jiwa yang bersifat Preventif dilaksanakan di lingkungan:
 - a. keluarga;
 - b. rukun tetangga/rukun warga/dusun;
 - c. desa;
 - d. kecamatan;
 - e. tempat kerja;
 - f. Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - g. lembaga/institusi.
- (2) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat preventif yang dilakukan di lingkungan Keluarga sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf a dilakukan paling sedikit:
 - a. mengadakan dialog secara rutin dan berkesinambungan;
 - b. pengembangan pola asuh yang pertumbuhan dan perkembangan jiwa;
 - c. membuka diri terhadap layanan Kesehatan Jiwa yang diberikan oleh psikolog klinis, dokter spesialis kedokteran jiwa, dan/atau Tenaga Kesehatan lainnya sesuai kebutuhan;
 - d. membuka diri terhadap layanan kesejahteraan keluarga yang diberikan oleh lembaga yang menyelenggarakan konsultasi kesejahteraan keluarga, Pekerja Sosial, dan/atau tenaga kesejahteraan sosial lainnya; dan
 - e. membuka diri terhadap upaya peningkatan kemampuan dasar keluarga untuk menangani Orang yang Berisiko.

- (3) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat Preventif yang dilakukan di lingkungan rukun tetangga/rukun warga/dusun sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan paling sedikit:
 - a. melakukan deteksi dini terhadap masalah Orang yang Berisiko atau kejiwaan;
 - b. melakukan pemetaan di masyarakat terhadap Orang Berisiko/kejiwaan;
 - c. memberi kesempatan kepada masyarakat yang berisiko untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan memberdayakan diri;
 - d. memberikan edukasi mengenai Kesehatan Jiwa, dan informasi mengenai pembiayaan yang lebih aman dan terjangkau;
 - e. memberikan layanan konseling dan terapi bagi yang memiliki permasalahan terkait psikologis; dan
 - f. membangun jaringan dukungan sosial yang dapat membantu individu merasa lebih kuat dalam menghadapi masalah.
- (4) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat Preventif yang dilakukan di lingkungan desa sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf c dilakukan paling sedikit:
 - a. menetapkan Peraturan Desa tentang penyelenggaraan Kesehatan jiwa;
 - b. penyediaan pendanaan berupa alokasi anggaran penyelenggaraan Kesehatan jiwa dalam anggaran pendapatan dan belanja desa sesuai kebutuhan dan kemampuan desa; dan/atau
 - c. melakukan pengawasan ketat berkoordinasi dengan rukun tetangga/rukun warga/dusun dalam penyelenggaraan upaya penanganan Orang Berisiko atau Kesehatan Jiwa.
- (5) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat Preventif yang dilakukan di lingkungan kecamatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf d dilakukan paling sedikit:
 - a. memperoleh data dan informasi yang berkaitan dengan pelaksanaan penanggulangan Orang Berisiko atau Kesehatan jiwa; dan
 - b. melakukan evaluasi dan pengawasan pelaksanaan penanggulangan Orang Berisiko atau Kesehatan Jiwa.
- (6) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat Preventif yang dilakukan di lingkungan tempat kerja sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf e dilakukan paling sedikit:
 - a. menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, tidak intimidatif, dan bebas dari kekerasan dan pelecehan seksual baik secara fisik maupun psikis;
 - b. melakukan deteksi dini terhadap tenaga kerja;
 - c. melakukan pendampingan terhadap tenaga kerja yang memiliki Faktor Risiko;
 - d. merujuk tenaga kerja yang memiliki Faktor Risiko masalah kejiwaan ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan
 - e. melakukan kerja sama dengan layanan kesehatan, layanan sosial, dan layanan lainnya sesuai kebutuhan.

- (7) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat Preventif yang dilakukan di lingkungan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf f dilakukan paling sedikit:
 - a. melakukan deteksi dini terhadap Orang yang Berisiko;
 - b. menyediakan layanan konsultasi *online* untuk Kesehatan Jiwa; dan
 - c. mengurai dan mengurangi faktor orang dengan risiko.
- (8) Upaya Kesehatan Jiwa bersifat Preventif yang dilakukan di lingkungan lembaga/institusi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) huruf g dilakukan paling sedikit:
 - a. melakukan deteksi dini terhadap masalah kejiwaan;
 - b. mengadakan konseling dan pendampingan; dan
 - c. melakukan kerja sama dengan layanan kesehatan, layanan sosial, dan layanan lainnya sesuai kebutuhan.

Pasal 18

Ketentuan lebih lanjut mengenai Upaya Kesehatan Jiwa yang bersifat preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keempat Upaya Kuratif

Pasal 19

- (1) Upaya Kesehatan Jiwa yang bersifat Kuratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf c ditujukan untuk penyembuhan atau pemulihan, pengurangan penderitaan, pengendalian disabilitas, dan/atau pengendalian gejala penyakit.
- (2) Upaya Kesehatan Jiwa yang bersifat Kuratif dilaksanakan terhadap ODGJ, pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.
- (3) Upaya Kesehatan Jiwa yang bersifat Kuratif dilaksanakan melalui proses diagnosis dan penatalaksanaan yang tepat.
- (4) Penatalaksanaan yang tepat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi tata laksana farmakologis, tata laksana nonfarmakologis, serta rujukan dan rujuk balik oleh Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangan.

Pasal 20

- (1) Tindakan medis dalam rangka tata laksana ODGJ, pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya harus mendapatkan persetujuan tindakan secara tertulis dari ODGJ, pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya yang bersangkutan.
- (2) Dalam hal ODGJ dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan, persetujuan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan oleh:
 - a. suami atau istri;
 - b. orang tua;

- c. anak atau saudara kandung yang paling sedikit berusia 18 (delapan belas) tahun;
 - d. wali atau pengampu; atau
 - e. pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Penentuan kecakapan ODGJ untuk mengambil keputusan dalam memberikan persetujuan tindakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh dokter spesialis kedokteran jiwa atau dokter yang memberikan layanan medis saat itu.

Bagian Kelima
Upaya Rehabilitatif

Pasal 21

- (1) Upaya Kesehatan Jiwa yang bersifat Rehabilitatif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf d merupakan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan Kesehatan jiwa yang ditujukan untuk:
 - a. mencegah atau mengendalikan disabilitas;
 - b. memulihkan fungsi sosial;
 - c. memulihkan fungsi okupasional; dan
 - d. mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat.
- (2) Upaya Kesehatan Jiwa yang bersifat Rehabilitatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari:
 - a. Rehabilitasi psikiatrik/psikososial;
 - b. Rehabilitasi medik; dan
 - c. Rehabilitasi sosial.
- (3) Rehabilitasi psikiatrik/psikososial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a bertujuan mengembalikan fungsi kognitif, emosi, adaptasi sosial, dan spiritual ke dalam kondisi yang optimal melalui:
 - a. farmakoterapi dan psikoterapi;
 - b. psikoedukasi;
 - c. pelatihan keterampilan hidup mandiri; dan/atau
 - d. memberikan dukungan psikologis pada Orang yang Berisiko dan keluarga.
- (4) Rehabilitasi medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b dilakukan dengan cara memberikan terapi fisik sesuai dengan kebutuhan.
- (5) Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c dilakukan dengan cara meningkatkan keterampilan sosial, dan membentuk serta mempertahankan sistem dukungan sosial bagi Orang yang Berisiko.

BAB VI
SUMBER DAYA DALAM UPAYA KESEHATAN JIWA

Bagian Kesatu
Umum

Pasal 22

Penyelenggaraan Upaya Kesehatan jiwa didukung oleh:

- a. sumber daya manusia;
- b. fasilitas pelayanan di bidang kesehatan; dan
- c. pemeriksaan Kesehatan Jiwa.

Bagian Kedua
Sumber Daya Manusia

Pasal 23

- (1) Sumber daya manusia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf a meliputi:
 - a. tenaga medis dan Tenaga Kesehatan dengan kompetensi dan kewenangan di bidang Kesehatan jiwa; dan
 - b. tenaga pendukung atau penunjang kesehatan.
- (2) Tenaga medis dan Tenaga Kesehatan dengan kompetensi dan kewenangan di bidang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. dokter;
 - b. dokter spesialis kedokteran jiwa;
 - c. dokter spesialis lainnya;
 - d. psikolog klinis;
 - e. perawat;
 - f. ners spesialis jiwa; dan
 - g. Tenaga Kesehatan lainnya yang mendukung Kesehatan Jiwa.
- (3) Tenaga pendukung atau penunjang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi tenaga profesional lainnya dan tenaga lain yang terlatih di bidang Kesehatan Jiwa.
- (4) Tenaga profesional lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. tenaga profesi psikolog;
 - b. pekerja sosial;
 - c. konselor; dan
 - d. guru bimbingan konseling.
- (5) Tenaga lain yang terlatih di bidang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. tokoh masyarakat;
 - b. tokoh agama;
 - c. kader kesehatan; dan
 - d. pendidik dan tenaga kependidikan.
- (6) Tenaga pendukung atau penunjang kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berperan sebagai mitra tenaga medis dan Tenaga Kesehatan dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan Jiwa sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Bagian Ketiga
Fasilitas Pelayanan di Bidang Kesehatan

Pasal 24

- (1) Fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf b terdiri atas:
 - a. Fasilitas Pelayanan Kesehatan; dan

- b. Fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat.
- (2) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat lanjut.
- (3) Fasilitas pelayanan di luar sektor Kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:
 - a. pos pelayanan terpadu;
 - b. praktik profesi psikologi;
 - c. praktik pekerja sosial;
 - d. pusat kesejahteraan sosial;
 - e. pusat rehabilitasi sosial;
 - f. lembaga kesejahteraan sosial;
 - g. rumah pelindungan sosial;
 - h. pesantren/institusi berbasis keagamaan;
 - i. rumah singgah; dan
 - j. bentuk lainnya yang menyelenggarakan Upaya Kesehatan Jiwa.
- (4) Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menyelenggarakan Upaya Kesehatan jiwa yang bersifat Promotif, Preventif dan Rehabilitatif.
- (5) Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (3) menyelenggarakan rehabilitasi sosial untuk penanganan Orang yang Berisiko, pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya agar menjadi produktif.
- (6) Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat selain menyelenggarakan rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (5), juga dapat menyelenggarakan Upaya Kesehatan jiwa yang bersifat Promotif, Preventif, dan Kuratif.
- (7) Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan jiwa yang bersifat Kuratif sebagaimana dimaksud pada ayat (6) wajib bekerja sama dengan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan dikoordinasikan oleh Puskesmas penanggung jawab wilayah.
- (8) Upaya Kesehatan Jiwa yang diselenggarakan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan, fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan, dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (4) sampai dengan ayat (7) harus dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan Jiwa.

Pasal 25

- (1) Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan, fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan, dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat yang tidak memberikan Upaya Kesehatan Jiwa sesuai standar pelayanan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (7) dikenakan sanksi administratif oleh pejabat yang berwenang berupa:

- a. peringatan tertulis;
 - b. pembekuan kegiatan;
 - c. pencabutan izin dan/atau
 - d. penutupan fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Bupati.

Pasal 26

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat serta Standar Pelayanan Kesehatan Jiwa pada fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (8) diatur dalam Peraturan Bupati.

Bagian Keempat Pemeriksaan Kesehatan Jiwa

Pasal 27

- (1) Untuk melaksanakan pekerjaan tertentu atau menduduki jabatan tertentu, setiap orang wajib dilakukan pemeriksaan Kesehatan Jiwa.
- (2) Pemeriksaan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dilakukan sebelum melaksanakan pekerjaan tertentu atau menduduki jabatan tertentu sesuai kebutuhan.
- (3) Pekerjaan tertentu atau jabatan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pekerjaan dan jabatan yang memenuhi kriteria dan/atau dipersyaratkan untuk dilakukan pemeriksaan Kesehatan Jiwa.
- (4) Kriteria pekerjaan tertentu atau jabatan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. pejabat publik yang membuat keputusan penting;
 - b. pekerjaan yang dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain;
 - c. pekerjaan yang berhubungan dengan kelompok rentan; dan/atau
 - d. pekerjaan atau jabatan lain yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan.
- (5) Dalam hal diperlukan, pemeriksaan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan selama dan sesudah melaksanakan pekerjaan tertentu atau menduduki jabatan tertentu sesuai kebutuhan.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk kepentingan pekerjaan tertentu atau jabatan tertentu diatur dalam Peraturan Bupati.

BAB VII RENCANA AKSI DAERAH KESEHATAN JIWA

Pasal 28

- (1) Pemerintah Daerah melakukan rencana aksi Daerah dalam Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

- (2) Rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat paling sedikit:
 - a. isu strategis;
 - b. program kegiatan;
 - c. sasaran;
 - d. target; dan
 - e. Perangkat Daerah terkait.
- (3) Rencana aksi Daerah Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat ditinjau kembali paling kurang setelah jangka waktu 2 (dua) tahun.
- (4) Penyusunan rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan fungsi penunjang urusan pemerintahan bidang perumusan kebijakan kesehatan.
- (5) Penyusunan rencana aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) paling sedikit melibatkan:
 - a. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan;
 - b. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan fungsi penunjang urusan pemerintahan bidang perencanaan pembangunan;
 - c. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang sosial;
 - d. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang ketentraman ketertiban masyarakat;
 - e. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pemberdayaan perempuan, perlindungan anak;
 - f. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
 - g. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang pendidikan; dan
 - h. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang teknologi, komunikasi dan informasi.
- (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai rencana aksi Daerah Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Bupati.

BAB VIII KOORDINASI

Pasal 29

- (1) Dalam rangka Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa dilakukan koordinasi lintas sektor.
- (2) Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bekerjasama dengan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat.
- (3) Koordinasi yang melibatkan fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada Pasal 24 ayat (5) bekerjasama dengan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat.

BAB IX
SISTEM INFORMASI KESEHATAN JIWA
Pasal 30

- (1) Dalam rangka Penyelenggaran Upaya Kesehatan Jiwa, Pemerintah Daerah membentuk sistem informasi Kesehatan Jiwa.
- (2) Sistem informasi Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat:
 - a. komunikasi, informasi, dan edukasi terkait isu Kesehatan Jiwa;
 - b. Data Kesehatan Jiwa;
 - c. mekanisme pengaduan kasus termasuk kasus Pemasungan dan Bunuh Diri;
 - d. informasi ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa;
 - e. informasi mengenai sistem rujukan;
 - f. layanan konsultasi seputar Kesehatan Jiwa secara dalam jaringan;
 - g. informasi mengenai cara mengakses jaminan kesehatan;
 - h. informasi mengenai fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan berbasis masyarakat; dan
 - i. bentuk Upaya Kesehatan Jiwa lainnya.
- (3) Fasilitas Pelayanan Kesehatan, fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan, dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat harus melakukan pencatatan dan pelaporan setiap pelayanan dalam rangka Upaya Kesehatan jiwa melalui sistem informasi kesehatan yang terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan nasional.
- (4) Sistem informasi Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikelola oleh Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan.
- (5) Sistem informasi Kesehatan Jiwa dapat diintegrasikan dengan sistem informasi kesehatan.

BAB X
PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 31

Dalam Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa, masyarakat dapat mengambil peran antara lain dengan cara:

- a. memberikan sosialisasi tentang Kesehatan Jiwa;
- b. meningkatkan perilaku hidup sehat untuk mencegah masalah kejiwaan;
- c. membantu melakukan deteksi dini masalah kejiwaan dan/atau gangguan jiwa dan menyampaikan kepada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
- d. memberikan bantuan tenaga, dana, fasilitas, serta sarana dan prasarana dalam Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa;
- e. melaporkan adanya Orang Berisiko dan/atau ODGJ yang membutuhkan pertolongan;
- f. pendampingan keberlanjutan minum obat bagi ODGJ;

- g. melaporkan tindakan kekerasan yang dialami serta yang dilakukan oleh ODGJ;
- h. menciptakan lingkungan yang kondusif bagi ODGJ;
- i. memberikan pelatihan keterampilan khusus kepada ODGJ;
- j. menyampaikan aduan terhadap fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa yang tidak memenuhi standar pelayanan;
- k. mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan Jiwa;
- l. memberikan kesempatan bagi ODGJ untuk melakukan aktivitas di tengah masyarakat; dan/atau
- m. kegiatan lain yang tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.

BAB XI PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 32

- (1) Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang kesehatan melaksanakan dan mengoordinasikan:
 - a. pemantauan terhadap pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah; dan
 - b. pelaksanaan evaluasi terhadap hasil pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah.
- (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun pada setiap akhir tahun.
- (3) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan tujuan mengetahui:
 - a. pencapaian kinerja dalam Upaya Kesehatan Jiwa;
 - b. permasalahan seputar pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah; dan
 - c. upaya perbaikan yang perlu dilakukan dalam pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa di Daerah.

BAB XII PEMBIAYAAN

Pasal 33

Pembiayaan Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa dapat bersumber dari:

- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah;
- b. anggaran pendapatan dan belanja desa; dan/atau
- c. sumber lainnya yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 34

Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah ini harus ditetapkan paling lama 6 (enam) bulan terhitung sejak Peraturan Daerah ini diundangkan.

Pasal 35

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Karawang.

Ditetapkan di Karawang
pada tanggal **13 November 2025**



Diundangkan di Karawang
pada tanggal **13 November 2025**



LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2025
NOMOR **16**

NOMOR REGISTER PERATURAN DAERAH KABUPATEN KARAWANG PROVINSI JAWA BARAT: (14/202/2025).

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KARAWANG
NOMOR 16 TAHUN 2025
TENTANG
PENYELENGGARAAN UPAYA KESEHATAN JIWA**

I. UMUM

Pembangunan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana diamanatkan oleh pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat.

Kesehatan masyarakat adalah pilar pembangunan suatu bangsa. Kesehatan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia. Begitu pentingnya, sehingga sering dikatakan bahwa kesehatan adalah segala-galanya, tanpa kesehatan segala-galanya tidak bermakna. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang telah diatur di dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945. Sudah menjadi konsensus dalam konstitusi Indonesia bahwa hak atas kesehatan merupakan hak mendasar bagi manusia. Falsafah dasar dari jaminan hak atas kesehatan sebagai hak asasi manusia merupakan *raison d'être* kemartabatan manusia. Kesehatan adalah hak fundamental setiap individu, keluarga maupun masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan pemerintah bertanggung jawab mengatur dan melindungi agar masyarakat terpenuhi hak hidup sehatnya termasuk masyarakat dengan gangguan kesehatan jiwa.

Kesehatan Jiwa adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain. Mengacu pada faktor yang mempengaruhi Kesehatan Jiwa, disebutkan bahwa terdapat faktor eksternal yang dapat menjadi pencetus terjadinya gangguan jiwa dan juga berperan penting dalam kesembuhan penderita gangguan jiwa atau yang sering disebut orang dengan gangguan jiwa. Sikap keluarga dan masyarakat terhadap orang dengan gangguan jiwa menjadi faktor penting baik dalam upaya preventif, kuratif maupun rehabilitasi.

Pengetahuan tentang kesehatan jiwa di masyarakat masih kurang, terutama dalam lingkungan keluarga, serta adanya anggapan masyarakat bahwa penyakit kejiwaan dianggap sebagai kutukan dari Tuhan, hukuman atas dosa di kehidupan masa lalu, sehingga keluarga memilih untuk menutupi atau bahkan mengurung penderita orang dengan gangguan jiwa menyebabkan penderita orang dengan gangguan jiwa belum dapat diidentifikasi gangguannya sejak dulu. Selain itu, sikap dan penerimaan masyarakat terhadap pasien orang dengan gangguan jiwa yang sedang dalam tahap pengobatan maupun rehabilitasi juga menjadi faktor penentu dari kesembuhan pasien.

Selain sikap dan kesadaran masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa ini, faktor lain yang dapat mempengaruhi Kesehatan Jiwa adalah kebijakan pemerintah. Faktor ini sangat besar dalam mempengaruhi baik dalam upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Tak jarang dengan latar belakang yang beragam pada masyarakat, kebijakan pemerintah justru memicu munculnya kecemasan dan depresi pada sebagian masyarakat seperti sistem pendidikan, kebijakan ekonomi, bahkan situasi politik.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Huruf a

Yang dimaksud dengan "asas perikemanusiaan" yaitu penyelenggaraan Kesehatan Jiwa kepada Orang Berisiko dan ODGJ dilaksanakan secara manusiawi sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Misalnya tidak boleh dilakukan pengekangan dan lain sebagainya.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "asas kekeluargaan" yaitu Upaya Kesehatan Jiwa dilaksanakan dengan pendekatan kekeluargaan untuk memberikan rasa nyaman bagi masyarakat khususnya Orang Berisiko dan ODGJ.

Huruf c

Yang dimaksud dengan "asas manfaat" yaitu penyelenggaraan Kesehatan Jiwa harus memberikan manfaat dan meningkatkan kualitas hidup bagi Orang Berisiko, ODGJ, sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa, dan masyarakat.

Huruf d

Yang dimaksud dengan "asas pemerataan" adalah pengaturan Sumber Daya Kesehatan dimaksudkan untuk memberikan Pelayanan Kesehatan yang dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat untuk mencapai derajat Kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Huruf e

Yang dimaksud dengan "asas pelindungan dan keselamatan" adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan hius dapat memberikan pelindungan dan keselamatan kepada pemberi Pelayanan Kesehatan dan penerima Pelayanan Kesehatan dengan mengutamakan keselamatan Pasien, masyarakat, dan lingkungan.

Huruf f

Yang dimaksud dengan "asas non diskriminasi" yaitu penyelenggaran Upaya Kesehatan Jiwa harus diberikan dengan tidak membedakan ODMK dan ODGJ berdasarkan jenis kelamin, suku, agama, ras, status sosial, dan pilihan politik.

Huruf g

Yang dimaksud dengan "asas keterpaduan" adalah pembangunan Kesehatan dilakukan secara terpadu yang melibatkan lintas sektor.

Huruf h

Yang di maksud dengan "asas sosial budaya dan kearifan lokal" yaitu Perlindungan dan Pemberdayaan Petani yang memperhatikan fungsi sosial dan budaya masyarakat penduduk Daerah serta karakteristik budaya dan daerahnya dalam rangka mewujudkan pembangunan yang berkelanjutan.

Huruf i

Yang dimaksud dengan "asas transparansi" yaitu penyelenggaraan Kesehatan Jiwa, baik yang berupa tindakan, pemberian informasi, maupun pengelolaan pasien harus dijelaskan secara transparan kepada pihak keluarga Orang Berisiko, ODGJ, dan masyarakat.

Huruf j

Yang dimaksud dengan "asas akuntabilitas" yaitu semua kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa berupa informasi dan tindakan dalam pengelolaan pasien harus dapat diakses, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.

Huruf k

Yang dimaksud dengan "asas keadilan" adalah penyelenggaraan Upaya Kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Cukup jelas

Pasal 6

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Cukup jelas

Pasal 10

Huruf a

Yang dimaksud dengan "faktor biologis" adalah ketidak seimbangan kimia otak (neurotransmitter), riwayat keluarga dengan gangguan jiwa (genetik), atau penyakit kronis atau cedera otak.

Huruf b

Yang dimaksud dengan "faktor psikologis" adalah stres berkepanjangan atau trauma (misalnya, kehilangan, kekerasan), kepribadian rentan (misalnya, perfeksionis atau rendah diri), atau pengalaman buruk di masa kecil (*abuse, neglect*).

Huruf c

Yang dimaksud dengan "faktor sosial" adalah Isolasi sosial atau kurangnya dukungan sosial, kemiskinan, pengangguran, atau ketidakstabilan ekonomi, diskriminasi, stigma, atau tekanan budaya atau paparan konflik, bencana, atau kekerasan, serta penyalahgunaan alkohol, narkoba, atau obat-obatan, kurang tidur, pola makan buruk, atau kurang aktivitas fisik, atau kecanduan teknologi atau media sosial.

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

Pasal 20

Cukup jelas

Pasal 21

Cukup jelas

Pasal 22

Cukup jelas

Pasal 23

Cukup jelas

Pasal 24

Cukup jelas

Pasal 25

Cukup jelas

Pasal 26

Cukup jelas

Pasal 27

Cukup jelas

Pasal 28

Cukup jelas

Pasal 29

Cukup jelas

Pasal 30

Cukup jelas

Pasal 31

Cukup jelas

Pasal 32

Cukup jelas

Pasal 33

Cukup jelas

Pasal 34

Cukup jelas

Pasal 35

Cukup jelas

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KARAWANG NOMOR 43.