



PUSAT PEMANTAUAN PELAKSANAAN
UNDANG-UNDANG

"We Believe Accurate Research Can Support Parliament's Scrutiny Function"

ANOTASI

UNDANG-UNDANG NOMOR 18 TAHUN 2014 TENTANG KESEHATAN JIWA KOMPILASI DENGAN PERATURAN PELAKSANA



- 2023 -

ANOTASI

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa Kompilasi dengan Peraturan Pelaksana

Hak Cipta Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang
Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal DPR RI
All rights reserved

PENGARAH:

Dr. Inosentius Samsul, S.H., M.Hum.

PENANGGUNG JAWAB:

Dra. Tanti Sumartini, M.Si.

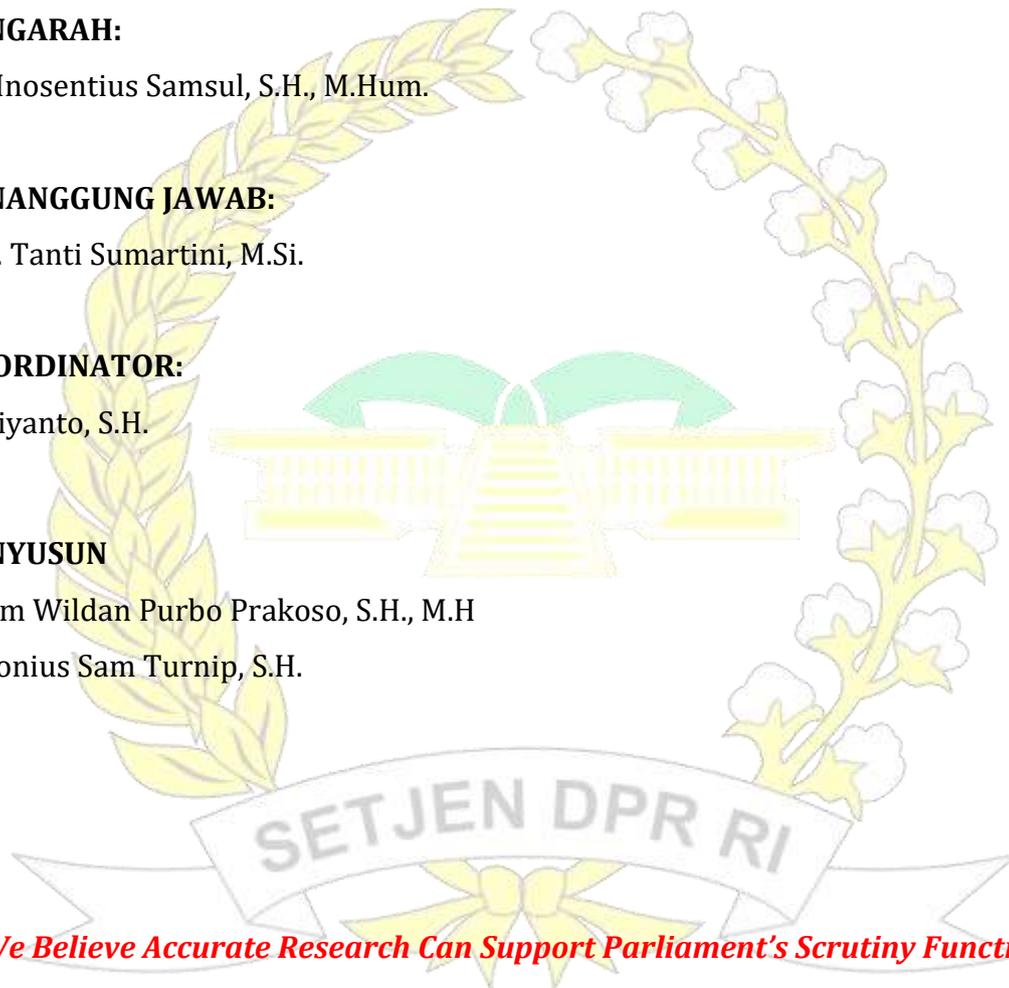
KOORDINATOR:

Hariyanto, S.H.

PENYUSUN

Imam Wildan Purbo Prakoso, S.H., M.H

Antonius Sam Turnip, S.H.



KATA SAMBUTAN

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-Nya sehingga Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal DPR RI sebagai salah satu unsur pendukung DPR RI dapat menyelesaikan penyusunan Anotasi Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (UU 18/2014) beserta peraturan pelaksana. Kami menyambut baik dan mengapresiasi buku dengan judul *“Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa Kompilasi dengan Peraturan Pelaksana”* yang pada pokoknya menyandingkan antara undang-undang asal dengan peraturan pelaksana.



Sejak diundangkannya UU 18/2014 hingga saat ini telah diundangkan 4 (empat) peraturan pelaksana sesuai dengan kebutuhan pelaksanaan penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa. Buku Anotasi Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa Kompilasi dengan Peraturan Pelaksana ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk memudahkan DPR RI dalam menjalankan fungsi pengawasan khususnya dalam pelaksanaan UU 18/2017.

Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan dan pada akhirnya dapat memperbaiki dan meningkatkan kinerja Badan Keahlian Sekretariat Jenderal DPR RI.

Jakarta, Maret 2023
Kepala Badan Keahlian
Sekretariat Jenderal DPR RI,


Dr. Inosentius Samsul, S.H., M.Hum.
NIP. 196507101990031007

KATA PENGANTAR

DPR RI memiliki 3 (tiga) fungsi utama sebagaimana amanat Pasal 20A ayat (1) UUD NRI Tahun 1945 yaitu fungsi legislasi, fungsi anggaran dan fungsi pengawasan sebagai representasi rakyat dan juga untuk mendukung upaya Pemerintah dalam melaksanakan politik luar negeri. Salah satu fungsi pengawasan yang dilakukan DPR RI adalah melakukan pemantauan dan peninjauan terhadap undang-undang.



Pusat Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang di Badan Keahlian, Sekretariat Jenderal DPR RI memberikan dukungan keahlian kepada DPR RI dalam menjalankan fungsi pengawasan tersebut dengan memantau dan menginventarisir Putusan-Putusan Mahkamah Konstitusi yang menyatakan pasal/ayat dalam undang-undang bertentangan dengan UUD NRI Tahun 1945, serta peraturan-peraturan pelaksana yang diamanatkan.

Lahirnya Undang-Undang 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (selanjutnya disebut UU 18/2014) secara khusus memberikan jaminan hak pelayanan kesehatan jiwa kepada orang dengan gangguan jiwa, serta secara umum memberikan jaminan pelayanan kesehatan jiwa kepada setiap orang. Pengundangan undang-undang demikian merupakan upaya pengejawantahan Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) UUD NRI Tahun 1945 agar setiap orang dapat hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan.

Anotasi UU 18/2014 merupakan kompilasi UU 18/2014 yang terdiri dari pembukaan undang-undang, batang tubuh undang-undang, daftar peraturan pelaksana undang-undang beserta lampiran penjelasan undang-undang. Harapan kami dengan adanya dokumen ini dapat memberikan masukan untuk pembahasan dalam Program Legislasi Nasional kepada anggota DPR RI pada khususnya, serta dapat memberikan informasi hukum kepada masyarakat pada umumnya.

Kepala Pusat
Pemantauan Pelaksanaan Undang-Undang,

Dra. Tanti Sumartini, M.Si.

NIP.196310011988032001

DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I KETENTUAN UMUM	2
BAB II UPAYA KESEHATAN JIWA	3
Bagian Kesatu Umum	3
Bagian Kedua Upaya Promotif	4
Bagian Ketiga Upaya Preventif.....	6
Bagian Keempat Upaya Kuratif.....	7
Bagian Kelima Upaya Rehabilitatif.....	9
BAB III SISTEM PELAYANAN KESEHATAN JIWA	11
BAB IV SUMBER DAYA DALAM UPAYA KESEHATAN JIWA	12
Bagian Kesatu Umum	12
Bagian Kedua Sumber Daya Manusia di Bidang Kesehatan Jiwa.....	12
Bagian Ketiga Fasilitas Pelayanan di Bidang Kesehatan Jiwa.....	14
Paragraf 1 Umum.....	14
Paragraf 2 Fasilitas Pelayanan Kesehatan	15
Paragraf 3 Fasilitas Pelayanan di Luar Sektor Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Berbasis Masyarakat.....	16
Bagian Keempat Perbekalan Kesehatan Jiwa.....	18
Bagian Kelima Teknologi dan Produk Teknologi Kesehatan Jiwa.....	19
Bagian Keenam Pendanaan Kesehatan Jiwa	19
BAB V HAK DAN KEWAJIBAN.....	19
Bagian Kesatu Hak dan Kewajiban Orang Dengan Masalah Kejiwaan	19
Bagian Kedua Hak Orang Dengan Gangguan Jiwa.....	20
BAB VI PEMERIKSAAN KESEHATAN JIWA.....	21
Bagian Kesatu Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk Kepentingan Penegakan Hukum	21
Bagian Kedua Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk Kepentingan Pekerjaan atau Jabatan Tertentu	21
BAB VII TUGAS, TANGGUNG JAWAB, DAN WEWENANG.....	22
Bagian Kesatu Tugas dan Tanggung Jawab	22
Bagian Kedua Wewenang.....	23

BAB VIII PERAN SERTA MASYARAKAT24
BAB IX KETENTUAN PIDANA.....24
BAB X KETENTUAN PENUTUP.....24
LAMPIRAN I26
LAMPIRAN II.....28
LAMPIRAN III Error! Bookmark not defined.



DAFTAR PERATURAN PELAKSANA

UU 18/2014			
No.	Pasal	Peraturan Pelaksana	Catatan
1.	Pasal 5 ayat (3)	Peraturan Presiden	Belum ditetapkan.
2.	Pasal 9	Peraturan Pemerintah	Belum ditetapkan.
3.	Pasal 16	Peraturan Pemerintah	Belum` ditetapkan.
4.	Pasal 23 ayat (4)	Peraturan Menteri Kesehatan No. 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa	
5.	Pasal 24	Peraturan Pemerintah	Belum ditetapkan.
6.	Pasal 32	Peraturan Pemerintah	Belum ditetapkan.
7.	Pasal 44	PP No. 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan	
8.	Pasal 51	Peraturan Menteri Kesehatan	Belum ditetapkan.
9.	Pasal 59 ayat (2)	PP No. 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
10.	Pasal 73 ayat (3)	Peraturan Menteri Kesehatan No. 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum	
11.	Pasal 74 ayat (5)	Peraturan Menteri Kesehatan No. 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum	



**UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 18 TAHUN 2014
TENTANG
KESEHATAN JIWA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa Negara menjamin setiap orang hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan yang merupakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - b. bahwa pelayanan kesehatan jiwa bagi setiap orang dan jaminan hak orang dengan gangguan jiwa belum dapat diwujudkan secara optimal;
 - c. bahwa belum optimalnya pelayanan kesehatan jiwa bagi setiap orang dan belum terjaminnya hak orang dengan gangguan jiwa mengakibatkan rendahnya produktivitas sumber daya manusia;
 - d. bahwa pengaturan penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa dalam peraturan perundang-undangan saat ini belum diatur secara komprehensif sehingga perlu diatur secara khusus dalam satu Undang-Undang;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu membentuk Undang-Undang tentang Kesehatan Jiwa;

Mengingat : Pasal 20, Pasal 21, Pasal 28H ayat (1), dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

SETJEN DPR RI

Dengan Persetujuan Bersama
DEWAN PERWAKILAN RAKYAT REPUBLIK INDONESIA
dan
PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : UNDANG-UNDANG TENTANG KESEHATAN JIWA

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. 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.
5. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan Pemerintahan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
6. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati, atau Walikota dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
7. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2

Upaya Kesehatan Jiwa berasaskan:

- a. keadilan;
- b. perikemanusiaan;
- c. manfaat;
- d. transparansi;
- e. akuntabilitas;
- f. komprehensif;
- g. perlindungan; dan
- h. nondiskriminasi.

Pasal 3

Upaya Kesehatan Jiwa bertujuan:

- 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;
- b. menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan;
- c. memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan Kesehatan Jiwa bagi ODMK dan ODGJ berdasarkan hak asasi manusia;
- d. memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi ODMK dan ODGJ;
- e. menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa;
- f. meningkatkan mutu Upaya Kesehatan Jiwa sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan
- g. memberikan kesempatan kepada ODMK dan ODGJ untuk dapat memperoleh haknya sebagai Warga Negara Indonesia.

BAB II UPAYA KESEHATAN JIWA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 4

- (1) Upaya Kesehatan Jiwa dilakukan melalui kegiatan:
 - a. promotif;
 - b. preventif;
 - c. kuratif; dan
 - d. rehabilitatif.

- (2) Upaya Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Pasal 5

- (1) Upaya Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dilaksanakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan manusia.
- (2) Dalam rangka menjamin pelaksanaan Upaya Kesehatan Jiwa yang terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan secara terkoordinasi.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan **Peraturan Presiden**.¹

Bagian Kedua Upaya Promotif

Pasal 6

Upaya promotif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a merupakan suatu kegiatan dan/atau rangkaian kegiatan penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa yang bersifat promosi Kesehatan Jiwa.

Pasal 7

- (1) Upaya promotif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk:
- mempertahankan dan meningkatkan derajat Kesehatan Jiwa masyarakat secara optimal;
 - menghilangkan stigma, diskriminasi, pelanggaran hak asasi ODGJ sebagai bagian dari masyarakat;
 - meningkatkan pemahaman dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa; dan
 - meningkatkan penerimaan dan peran serta masyarakat terhadap Kesehatan Jiwa.
- (2) Upaya promotif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan dengan upaya promotif kesehatan lain.

¹ Belum ditetapkan.

Pasal 8

- (1) Upaya promotif dilaksanakan di lingkungan:
 - a. keluarga;
 - b. lembaga pendidikan;
 - c. tempat kerja;
 - d. masyarakat;
 - e. fasilitas pelayanan kesehatan;
 - f. media massa;
 - g. lembaga keagamaan dan tempat ibadah; dan
 - h. lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan.
- (2) Upaya promotif di lingkungan keluarga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dilaksanakan dalam bentuk pola asuh dan pola komunikasi dalam keluarga yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan jiwa yang sehat.
- (3) Upaya promotif di lingkungan lembaga pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilaksanakan dalam bentuk:
 - a. menciptakan suasana belajar-mengajar yang kondusif bagi pertumbuhan dan perkembangan jiwa; dan
 - b. keterampilan hidup terkait Kesehatan Jiwa bagi peserta didik sesuai dengan tahap perkembangannya.
- (4) Upaya promotif di lingkungan tempat kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dilaksanakan dalam bentuk komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai Kesehatan Jiwa, serta menciptakan tempat kerja yang kondusif untuk perkembangan jiwa yang sehat agar tercapai kinerja yang optimal.
- (5) Upaya promotif di lingkungan masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilaksanakan dalam bentuk komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai Kesehatan Jiwa, serta menciptakan lingkungan masyarakat yang kondusif untuk pertumbuhan dan perkembangan jiwa yang sehat.
- (6) Upaya promotif di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e dilaksanakan dalam bentuk komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai Kesehatan Jiwa dengan sasaran kelompok pasien, kelompok keluarga, atau masyarakat di sekitar fasilitas pelayanan kesehatan.
- (7) Upaya promotif di media massa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf f dilaksanakan dalam bentuk:
 - a. penyebarluasan informasi bagi masyarakat mengenai Kesehatan Jiwa, pencegahan, dan penanganan gangguan jiwa di masyarakat dan fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa;
 - b. pemahaman yang positif mengenai gangguan jiwa dan ODGJ dengan tidak membuat program pemberitaan, penyiaran, artikel, dan/atau materi yang mengarah pada stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODGJ; dan
 - c. pemberitaan, penyiaran, program, artikel, dan/atau materi yang kondusif bagi pertumbuhan dan perkembangan Kesehatan Jiwa.

- (8) Upaya promotif di lingkungan lembaga keagamaan dan tempat ibadah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g dilaksanakan dalam bentuk komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai Kesehatan Jiwa yang diintegrasikan dalam kegiatan keagamaan.
- (9) Upaya promotif di lingkungan lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h dilaksanakan dalam bentuk:
- a. peningkatan pengetahuan dan pemahaman warga binaan pemasyarakatan tentang Kesehatan Jiwa;
 - b. pelatihan kemampuan adaptasi dalam masyarakat; dan
 - c. menciptakan suasana kehidupan yang kondusif untuk Kesehatan Jiwa warga binaan pemasyarakatan.

Pasal 9

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan upaya promotif diatur dalam **Peraturan Pemerintah**.²

Bagian Ketiga Upaya Preventif

Pasal 10

Upaya preventif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf b merupakan suatu kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa.

Pasal 11

Upaya preventif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk:

- a. mencegah terjadinya masalah kejiwaan;
- b. mencegah timbulnya dan/atau kambuhnya gangguan jiwa;
- c. mengurangi faktor risiko akibat gangguan jiwa pada masyarakat secara umum atau perorangan; dan/atau
- d. mencegah timbulnya dampak masalah psikososial.

Pasal 12

Upaya preventif Kesehatan Jiwa dilaksanakan di lingkungan:

- a. keluarga;
- b. lembaga; dan
- c. masyarakat.

² Belum ditetapkan.

Pasal 13

Upaya preventif di lingkungan keluarga sebagaimana dimaksud dalam pasal 12 huruf a dilaksanakan dalam bentuk:

- a. pengembangan pola asuh yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan jiwa;
- b. komunikasi, informasi, dan edukasi dalam keluarga; dan
- c. kegiatan lain sesuai dengan perkembangan masyarakat.

Pasal 14

Upaya preventif di lingkungan lembaga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf b dilaksanakan dalam bentuk:

- a. menciptakan lingkungan lembaga yang kondusif bagi perkembangan Kesehatan Jiwa;
- b. memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai pencegahan gangguan jiwa; dan
- c. menyediakan dukungan psikososial dan Kesehatan Jiwa di lingkungan lembaga.

Pasal 15

Upaya preventif di lingkungan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 huruf c dilaksanakan dalam bentuk:

- a. menciptakan lingkungan masyarakat yang kondusif;
- b. memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi mengenai pencegahan gangguan jiwa; dan
- c. menyediakan konseling bagi masyarakat yang membutuhkan.

Pasal 16

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan upaya preventif diatur dalam **Peraturan Pemerintah**.³

Bagian Keempat Upaya Kuratif

Pasal 17

Upaya kuratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf c merupakan 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.

³ Belum ditetapkan.

Pasal 18

Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ditujukan untuk:

- a. penyembuhan atau pemulihan;
- b. pengurangan penderitaan;
- c. pengendalian disabilitas; dan
- d. pengendalian gejala penyakit.

Pasal 19

- (1) Proses penegakan diagnosis terhadap orang yang diduga ODGJ dilakukan untuk menentukan: a. kondisi kejiwaan; dan b. tindak lanjut penatalaksanaan.
- (2) Penegakan diagnosis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan kriteria diagnostik oleh:
 - a. dokter umum;
 - b. psikolog; atau
 - c. dokter spesialis kedokteran jiwa.

Pasal 20

- (1) Penatalaksanaan kondisi kejiwaan pada ODGJ dilakukan di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa.
- (2) Penatalaksanaan kondisi kejiwaan pada ODGJ dilaksanakan melalui sistem rujukan.
- (3) Penatalaksanaan kondisi kejiwaan pada ODGJ dapat dilakukan dengan cara:
 - a. rawat jalan; atau
 - b. rawat inap.

Pasal 21

- (1) Penatalaksanaan kondisi kejiwaan ODGJ yang dilakukan secara rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (3) huruf b dilakukan atas hasil pemeriksaan psikiatrik oleh dokter spesialis kedokteran jiwa dan/atau dokter yang berwenang dengan persetujuan tindakan medis secara tertulis.
- (2) Persetujuan tindakan medis secara tertulis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh ODGJ yang bersangkutan.
- (3) Dalam hal ODGJ dianggap tidak cakap dalam membuat keputusan, persetujuan tindakan medis dapat diberikan oleh:
 - a. suami/istri;
 - b. orang tua, anak, atau saudara sekandung yang paling sedikit berusia 17 (tujuh belas) tahun;
 - c. wali atau pengampu; atau d. pejabat yang berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (4) Penentuan kecakapan ODGJ untuk mengambil keputusan dalam memberikan persetujuan tindakan medis dilakukan oleh dokter spesialis kedokteran jiwa atau dokter yang memberikan layanan medis saat itu.

Pasal 22

Dalam hal ODGJ menunjukkan pikiran dan/atau perilaku yang dapat membahayakan dirinya, orang lain, atau sekitarnya, maka tenaga kesehatan yang berwenang dapat melakukan tindakan medis atau pemberian obat psikofarmaka terhadap ODGJ sesuai standar pelayanan Kesehatan Jiwa yang ditujukan untuk mengendalikan perilaku berbahaya.

Pasal 23

- (1) Penatalaksanaan terhadap ODGJ dengan cara lain di luar ilmu kedokteran hanya dapat dilakukan apabila dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama.
- (2) Penatalaksanaan yang dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup penggunaan produk, modalitas terapi, dan kompetensi pemberi pelayanan yang sesuai dengan produk dan modalitas terapi.
- (3) Penatalaksanaan ODGJ sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibina dan diawasi oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah agar manfaat dan keamanannya dapat dipertanggungjawabkan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai penatalaksanaan ODGJ dengan cara lain di luar ilmu kedokteran diatur dengan **Peraturan Menteri**.⁴

Pasal 24

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyelenggaraan upaya kuratif diatur dalam **Peraturan Pemerintah**.⁵

Bagian Kelima Upaya Rehabilitatif

Pasal 25

Upaya rehabilitatif Kesehatan Jiwa 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.

⁴ Diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa.

⁵ Belum ditetapkan.

Pasal 26

- (1) Upaya rehabilitatif ODGJ meliputi: a. rehabilitasi psikiatrik dan/atau psikososial; dan b. rehabilitasi sosial.
- (2) Rehabilitasi psikiatrik dan/atau psikososial dan rehabilitasi sosial ODGJ sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat merupakan upaya yang tidak terpisahkan satu sama lain dan berkesinambungan.

Pasal 27

Upaya rehabilitasi psikiatrik dan/atau psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf a dilaksanakan sejak dimulainya pemberian pelayanan Kesehatan Jiwa terhadap ODGJ.

Pasal 28

- (1) Upaya rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf b dapat dilaksanakan secara persuasif, motivatif, atau koersif, baik dalam keluarga, masyarakat, maupun panti sosial.
- (2) Upaya rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk:
 - a. motivasi dan diagnosis psikososial;
 - b. perawatan dan pengasuhan;
 - c. pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan;
 - d. bimbingan mental spiritual;
 - e. bimbingan fisik;
 - f. bimbingan sosial dan konseling psikososial;
 - g. pelayanan aksesibilitas;
 - h. bantuan sosial dan asistensi sosial;
 - i. bimbingan resosialisasi;
 - j. bimbingan lanjut; dan/atau
 - k. rujukan.

Pasal 29

Rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf b dilaksanakan di panti sosial milik:

- a. Pemerintah;
- b. Pemerintah Daerah; atau
- c. swasta.

Pasal 30

- (1) pelaksanaan upaya rehabilitasi psikiatrik atau psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf a merupakan tanggung jawab Menteri.
- (2) Pelaksanaan upaya rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf b merupakan tanggung jawab menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Pasal 31

- (1) ODGJ yang mendapatkan rehabilitasi sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 ayat (1) huruf b tetap berhak mendapatkan rehabilitasi psikiatrik dan/atau rehabilitasi psikososial serta mempunyai akses terhadap pelayanan dan obat psikofarmaka sesuai kebutuhan.
- (2) Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan yang tidak memberikan akses terhadap pelayanan kesehatan dan obat psikofarmaka terhadap ODGJ dikenai sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pembekuan kegiatan;
 - d. pencabutan izin; atau
 - e. penutupan.
- (3) Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan yang tidak melaksanakan rehabilitasi sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan Kesehatan Jiwa dikenakan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pembekuan kegiatan;
 - d. pencabutan izin; atau
 - e. penutupan.

Pasal 32

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara penyelenggaraan upaya rehabilitatif diatur dalam **Peraturan Pemerintah**.⁶

BAB III SISTEM PELAYANAN KESEHATAN JIWA

Pasal 33

- (1) Untuk melaksanakan Upaya Kesehatan Jiwa, Pemerintah membangun sistem pelayanan Kesehatan Jiwa yang berjenjang dan komprehensif.
- (2) Sistem pelayanan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. pelayanan Kesehatan Jiwa dasar; dan
 - b. pelayanan Kesehatan Jiwa rujukan.

⁶ Belum ditetapkan.

Pasal 34

Pelayanan Kesehatan Jiwa dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) huruf a merupakan pelayanan Kesehatan Jiwa yang diselenggarakan terintegrasi dalam pelayanan kesehatan umum di Puskesmas dan jejaring, klinik pratama, praktik dokter dengan kompetensi pelayanan Kesehatan Jiwa, rumah perawatan, serta fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas rehabilitasi berbasis masyarakat.

Pasal 35

Pelayanan Kesehatan Jiwa rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 ayat (2) huruf b terdiri atas pelayanan Kesehatan Jiwa di rumah sakit jiwa, pelayanan Kesehatan Jiwa yang terintegrasi dalam pelayanan kesehatan umum di rumah sakit, klinik utama, dan praktik dokter spesialis kedokteran jiwa.

BAB IV SUMBER DAYA DALAM UPAYA KESEHATAN JIWA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 36

Sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa terdiri atas:

- a. sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa;
- b. fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa;
- c. perbekalan Kesehatan Jiwa; d. teknologi dan produk teknologi Kesehatan Jiwa; dan
- d. pendanaan Kesehatan Jiwa.

Bagian Kedua Sumber Daya Manusia di Bidang Kesehatan Jiwa

Pasal 37

- (1) Sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa terdiri atas:
 - a. tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan Jiwa;
 - b. tenaga profesional lainnya; dan
 - c. tenaga lain yang terlatih di bidang Kesehatan Jiwa.
- (2) Tenaga profesional lainnya dan tenaga lain yang terlatih di bidang Kesehatan Jiwa berperan sebagai mitra tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan Jiwa dalam menyelenggarakan Upaya Kesehatan Jiwa.

Pasal 38

Pemerintah menyusun perencanaan, pengadaan dan peningkatan mutu, penempatan dan pendayagunaan, serta pembinaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa, dalam rangka penyelenggaraan program Kesehatan Jiwa yang berkesinambungan.

Pasal 39

Perencanaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa dilakukan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah dengan memperhatikan:

- a. jenis upaya penyelenggaraan Kesehatan Jiwa yang dibutuhkan oleh masyarakat;
- b. jumlah fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa; dan
- c. jumlah tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan Jiwa yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan Kesehatan Jiwa.

Pasal 40

- (1) Pengadaan dan peningkatan mutu sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat melalui pendidikan dan/atau pelatihan.
- (2) Pendidikan dan/atau pelatihan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal ketersediaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa secara nasional tidak mencukupi, Pemerintah menyusun dan melaksanakan upaya percepatan pengadaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa.

Pasal 41

- (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib mengatur dan menjamin ketersediaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa untuk pemerataan penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.
- (2) Penempatan dan pendayagunaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa dilakukan dengan tetap memperhatikan hak sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa dan hak masyarakat untuk mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa yang merata.

Pasal 42

- (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah melakukan pembinaan terhadap sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa.
- (2) Pembinaan terhadap sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 43

- (1) Sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa dalam menjalankan tugasnya dilarang melakukan kekerasan dan/atau menyuruh orang lain untuk melakukan kekerasan atau tindakan lainnya yang tidak sesuai standar pelayanan dan standar profesi terhadap ODMK dan ODGJ.
- (2) Sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikenai sanksi administratif berupa:
 - a. peringatan lisan;
 - b. peringatan tertulis; dan/atau
 - c. pencabutan izin praktik atau izin kerja.

Pasal 44

Ketentuan lebih lanjut mengenai perencanaan, pengadaan dan peningkatan mutu, penempatan dan pendayagunaan, serta pembinaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa diatur dalam **Peraturan Pemerintah**.⁷

Bagian Ketiga Fasilitas Pelayanan di Bidang Kesehatan Jiwa

Paragraf 1 Umum

Pasal 45

Fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa meliputi:

- a. fasilitas pelayanan kesehatan; dan
- b. fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat.

Pasal 46

Fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pasal 47

Fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 didirikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau masyarakat.

⁷ Diatur dengan PP No. 67 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Tenaga Kesehatan.

Paragraf 2 Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Pasal 48

Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 huruf a meliputi:

- a. Puskesmas dan jejaring, klinik pratama, dan praktik dokter dengan kompetensi pelayanan Kesehatan Jiwa;
- b. rumah sakit umum;
- c. rumah sakit jiwa; dan
- d. rumah perawatan.

Pasal 49

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 wajib menyelenggarakan pelayanan Kesehatan Jiwa.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 huruf b dilakukan di klinik Kesehatan Jiwa atau sebutan lainnya.

Pasal 50

Fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa, perbekalan Kesehatan Jiwa, serta mengikuti perkembangan teknologi dan produk teknologi Kesehatan Jiwa yang berbasis bukti.

Pasal 51

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki izin dan memenuhi persyaratan keamanan, keselamatan, kenyamanan, dan kemudahan sesuai dengan pedoman yang berlaku dalam pemberian pelayanan terhadap ODMK dan ODGJ.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan dan persyaratan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan **Peraturan Menteri**.⁸

Pasal 52

- (1) Pemerintah wajib mendirikan rumah sakit jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 huruf c sebagai pusat rujukan.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi wajib mendirikan paling sedikit 1 (satu) rumah sakit jiwa.
- (3) Pemerintah dapat membantu Pemerintah Daerah Provinsi dalam mendirikan rumah sakit jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

⁸ Belum ditetapkan.

Pasal 53

Setiap rumah sakit jiwa milik Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (1) dan rumah sakit jiwa milik Pemerintah Daerah Provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 52 ayat (2) wajib memiliki paling sedikit 1 (satu) ruang perawatan dengan tingkat keamanan yang memenuhi standar.

Pasal 54

- (1) Setiap rumah sakit jiwa wajib menyediakan ruang untuk pasien narkotika, psikotropika dan zat adiktif dengan jumlah tempat tidur paling sedikit 10% (sepuluh per seratus) dari jumlah tempat tidur yang ada.
- (2) Setiap rumah sakit jiwa wajib menyediakan ruangan khusus untuk anak, wanita, dan lanjut usia.
- (3) Setiap rumah sakit jiwa wajib melakukan pemisahan ruangan untuk pasien sesuai dengan jenis kelamin.

Paragraf 3

Fasilitas Pelayanan di Luar Sektor Kesehatan dan Fasilitas Pelayanan Berbasis Masyarakat

Pasal 55

Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 huruf b meliputi:

- a. praktik psikolog;
- b. praktik pekerja sosial;
- c. panti sosial;
- d. pusat kesejahteraan sosial;
- e. pusat rehabilitasi sosial;
- f. rumah perlindungan sosial;
- g. pesantren/institusi berbasis keagamaan;
- h. rumah singgah; dan
- i. lembaga kesejahteraan sosial.

Pasal 56

Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 dalam menyelenggarakan pelayanan kuratif harus bekerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 yang ada di wilayahnya.

Pasal 57

- (1) Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat harus memiliki izin dan memenuhi persyaratan keamanan, keselamatan, kenyamanan, dan kemudahan sesuai dengan pedoman yang berlaku dalam pemberian pelayanan terhadap ODMK dan ODGJ.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan dan persyaratan fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Pasal 58

- (1) Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 55 didirikan di setiap kabupaten/kota.
- (2) Pemerintah Daerah Provinsi bersama dengan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota wajib mendirikan fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pemerintah dapat membantu Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam mendirikan fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (2).

Pasal 59

- (1) Pemerintah bertanggung jawab untuk melakukan pengawasan terhadap fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengawasan terhadap fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam **Peraturan Pemerintah**.⁹

Pasal 60

- (1) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat mendirikan fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 huruf b untuk ODGJ yang membutuhkan pelayanan berkelanjutan di setiap kabupaten/kota.
- (2) Pelayanan di fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk:
 - a. pelayanan residensial/inap jangka panjang; dan/atau
 - b. pelayanan perawatan harian.

⁹ Diatur dengan PP No. 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

- (3) Pelayanan untuk ODGJ di fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan dan fasilitas pelayanan berbasis masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan diagnosis dokter umum, psikolog, atau dokter spesialis kedokteran jiwa.

Bagian Keempat Perbekalan Kesehatan Jiwa

Pasal 61

- (1) Perbekalan Kesehatan Jiwa terdiri atas:
- obat psikofarmaka;
 - alat kesehatan; dan
 - alat nonkesehatan.
- (2) Selain perbekalan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) fasilitas pelayanan kesehatan juga harus menyediakan perbekalan kesehatan lain.

Pasal 62

- (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan obat psikofarmaka sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 ayat (1) huruf a secara merata dan terjangkau oleh masyarakat.
- (2) Pemerintah menjamin agar obat psikofarmaka disertakan dalam layanan manfaat program Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Pasal 63

- (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan alat kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 ayat (1) huruf b di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa.
- (2) Penjaminan ketersediaan alat kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada kemajuan teknologi berbasis bukti dengan memperhatikan manfaat.
- (3) Kemajuan teknologi berbasis bukti sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dinilai oleh tim penilaian teknologi kesehatan (*Health Technology Assessment*).

Pasal 64

Pemerintah dan Pemerintah Daerah menjamin ketersediaan alat nonkesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 61 ayat (1) huruf c di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa.

Bagian Kelima Teknologi dan Produk Teknologi Kesehatan Jiwa

Pasal 65

- (1) Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat melakukan penelitian, pengembangan, pengadaan, dan pemanfaatan teknologi dan produk teknologi dalam Upaya Kesehatan Jiwa.
- (2) Teknologi dan produk teknologi Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup segala metode dan alat yang digunakan untuk mendeteksi, mencegah terjadinya, meringankan penderitaan akibat, menyembuhkan, dan memulihkan diri dari gangguan jiwa.
- (3) Menteri menetapkan institusi/lembaga yang melaksanakan fungsi sebagai pusat penelitian, pengembangan, dan pemanfaatan teknologi dan produk teknologi dalam bidang Kesehatan Jiwa.

Bagian Keenam Pendanaan Kesehatan Jiwa

Pasal 66

Pendanaan Kesehatan Jiwa bertujuan untuk menjamin Upaya Kesehatan Jiwa yang berkesinambungan.

Pasal 67

- (1) Sumber pendanaan Upaya Kesehatan Jiwa dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara serta Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.
- (2) Selain sumber pendanaan Upaya Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1), masyarakat dapat memberikan dukungan dana dalam Upaya Kesehatan Jiwa.

BAB V HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu Hak dan Kewajiban Orang Dengan Masalah Kejiwaan

Pasal 68

ODMK berhak:

- a. mendapatkan informasi yang tepat mengenai Kesehatan Jiwa;
- b. mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau;
- c. mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan Jiwa;
- d. mendapatkan informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya

- termasuk tindakan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan Jiwa;
- e. mendapatkan lingkungan yang kondusif bagi perkembangan jiwa; dan
 - f. menggunakan sarana dan prasarana yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan jiwa.

Pasal 69

ODMK berkewajiban memelihara kesehatan jiwanya dengan cara menjaga perilaku, kebiasaan, gaya hidup yang sehat, dan meningkatkan kemampuan beradaptasi dengan lingkungan sosial.

Bagian Kedua Hak Orang Dengan Gangguan Jiwa

Pasal 70

- (1) ODGJ berhak:
 - a. mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau;
 - b. mendapatkan pelayanan Kesehatan Jiwa sesuai dengan standar pelayanan Kesehatan Jiwa;
 - c. mendapatkan jaminan atas ketersediaan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya;
 - d. memberikan persetujuan atas tindakan medis yang dilakukan terhadapnya;
 - e. mendapatkan informasi yang jujur dan lengkap tentang data kesehatan jiwanya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang Kesehatan Jiwa;
 - f. endapatkan perlindungan dari setiap bentuk penelantaran, kekerasan, eksploitasi, serta diskriminasi;
 - g. mendapatkan kebutuhan sosial sesuai dengan tingkat gangguan jiwa; dan
 - h. engelola sendiri harta benda miliknya dan/atau yang diserahkan kepadanya.
- (2) Hak ODGJ untuk mengelola sendiri harta benda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf h hanya dapat dibatalkan atas penetapan pengadilan.

BAB VI PEMERIKSAAN KESEHATAN JIWA

Bagian Kesatu Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk Kepentingan Penegakan Hukum

Pasal 71

- (1) Untuk kepentingan penegakan hukum, seseorang diduga ODGJ yang melakukan tindak pidana harus mendapatkan pemeriksaan Kesehatan Jiwa.
- (2) Pemeriksaan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk:
 - a. menentukan kemampuan seseorang dalam mempertanggungjawabkan tindak pidana yang telah dilakukannya; dan/atau
 - b. menentukan kecakapan hukum seseorang untuk menjalani proses peradilan.

Pasal 72

- (1) Untuk kepentingan keperdataan, seseorang yang diduga kehilangan kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum harus mendapatkan pemeriksaan Kesehatan Jiwa.
- (2) Prosedur penentuan kecakapan untuk melakukan perbuatan hukum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 73

- (1) Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk kepentingan hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 dan Pasal 72 dilakukan oleh tim.
- (2) Tim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diketuai oleh dokter spesialis kedokteran jiwa dan dapat melibatkan dokter spesialis lain, dokter umum, dan/atau psikolog klinis. (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk kepentingan hukum diatur dengan **Peraturan Menteri**.¹⁰

Bagian Kedua Pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk Kepentingan Pekerjaan atau Jabatan Tertentu

Pasal 74

- (1) Untuk melaksanakan pekerjaan tertentu atau menduduki jabatan tertentu, wajib dilakukan pemeriksaan Kesehatan Jiwa.
- (2) Pemeriksaan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan sebelum melaksanakan pekerjaan tertentu atau menduduki jabatan tertentu sesuai

¹⁰ Diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum.

kebutuhan.

- (3) Dalam hal diperlukan, pemeriksaan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan selama dan sesudah melaksanakan pekerjaan tertentu atau menduduki jabatan tertentu sesuai kebutuhan.
- (4) Pemeriksaan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. profil kecerdasan;
 - b. profil kepribadian;
 - c. potensi psikopatologi; dan/atau
 - d. potensi khusus lainnya.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman pemeriksaan Kesehatan Jiwa untuk kepentingan pekerjaan atau jabatan tertentu diatur dengan **Peraturan Menteri**.¹¹

BAB VII TUGAS, TANGGUNG JAWAB, DAN WEWENANG

Bagian Kesatu Tugas dan Tanggung Jawab

Pasal 75

Pemerintah dan Pemerintah Daerah memiliki tugas, dan tanggung jawab terhadap penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.

Pasal 76

- (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab mengadakan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Kesehatan Jiwa kepada masyarakat secara menyeluruh dan berkesinambungan.
- (2) Pemerintah dan Pemerintah Daerah dalam mengadakan komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib berkoordinasi dengan pemangku kepentingan.
- (3) Komunikasi, informasi, dan edukasi tentang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan dengan melibatkan peran serta masyarakat.

Pasal 78

Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertugas dan bertanggung jawab terhadap ketersediaan dan kesejahteraan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa.

Pasal 79

- (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah mengatur ketersediaan obat psikofarmaka yang dibutuhkan oleh ODGJ sesuai standar.

¹¹ Diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Untuk Kepentingan Penegakan Hukum.

- (2) Obat psikofarmaka yang dibutuhkan oleh ODGJ sesuai standar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus tersedia secara merata di seluruh Indonesia dengan harga terjangkau oleh masyarakat.
- (3) Ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat psikofarmaka sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan dengan melibatkan peran swasta.

Pasal 80

Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab melakukan penatalaksanaan terhadap ODGJ yang terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.

Pasal 81

- (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan upaya rehabilitasi terhadap ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum.
- (2) ODGJ terlantar, menggelandang, mengancam keselamatan dirinya dan/atau orang lain, dan/atau mengganggu ketertiban dan/atau keamanan umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi ODGJ:
 - a. tidak mampu;
 - b. tidak mempunyai keluarga, wali atau pengampu; dan/atau
 - c. tidak diketahui keluarganya.

Pasal 82

Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib melakukan penampungan di fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan bagi ODGJ yang telah sembuh atau terkendali gejalanya yang tidak memiliki keluarga dan/atau terlantar.

Bagian Kedua Wewenang

Pasal 83

- (1) Dalam melaksanakan Upaya Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2), Pemerintah berwenang:
 - a. menyusun program;
 - b. mengintegrasikan Upaya Kesehatan Jiwa ke dalam sistem pelayanan kesehatan;
 - c. mengatur dan menjamin ketersediaan sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa; dan
 - d. melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa.
- (2) Dalam melaksanakan Upaya Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2), Pemerintah Daerah berwenang:
 - a. mengadakan dan mendayagunakan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa yang akan bekerja di fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa; dan
 - b. melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa dan sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa.

BAB VIII PERAN SERTA MASYARAKAT

Pasal 84

- (1) Masyarakat dapat berperan serta dalam Upaya Kesehatan Jiwa.
- (2) Peran serta masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara perseorangan dan/atau berkelompok.

Pasal 85

Peran serta masyarakat dapat dilakukan dengan cara:

- a. memberikan bantuan tenaga, dana, fasilitas, serta sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa;
- b. melaporkan adanya ODGJ yang membutuhkan pertolongan;
- c. melaporkan tindakan kekerasan yang dialami serta yang dilakukan ODGJ;
- d. menciptakan iklim yang kondusif bagi ODGJ;
- e. memberikan pelatihan keterampilan khusus kepada ODGJ;
- f. memberikan sosialisasi kepada masyarakat mengenai pentingnya peran keluarga dalam penyembuhan ODGJ; dan
- g. mengawasi fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa.

BAB IX KETENTUAN PIDANA

Pasal 86

Setiap orang yang dengan sengaja melakukan pemasangan, penelantaran, kekerasan dan/atau menyuruh orang lain untuk melakukan pemasangan, penelantaran, dan/atau kekerasan terhadap ODMK dan ODGJ atau tindakan lainnya yang melanggar hak asasi ODMK dan ODGJ, dipidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

BAB X KETENTUAN PENUTUP

Pasal 87

Pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, semua peraturan perundang-undangan yang terkait Kesehatan Jiwa dinyatakan tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang ini.

Pasal 88

Setiap fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa yang sudah ada sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 harus menyesuaikan dengan ketentuan dalam Undang-Undang ini paling lambat 5 (lima) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan.

Pasal 89

Pemerintah dan Pemerintah Daerah wajib mendirikan fasilitas pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 dalam jangka waktu paling lambat 5 (lima) tahun sejak Undang-Undang ini diundangkan.

Pasal 90

Peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang ini harus ditetapkan paling lama 1 (satu) tahun terhitung sejak Undang-Undang ini diundangkan.

Pasal 91

Undang-Undang ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Undang-undang ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia.



Disahkan di Jakarta,
pada tanggal 7 Agustus 2014

PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,

ttd

DR. H. SUSILO BAMBANG YUDHOYONO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 7 Agustus 2014
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

AMIR SYAMSUDIN

LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2014 NOMOR 185

LAMPIRAN I

PENJELASAN
UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 18 TAHUN 2014
TENTANG
KESEHATAN JIWA

I. UMUM

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin setiap orang dapat hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Tujuan pembangunan kesehatan yang hendak dicapai yaitu terwujudnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan tersebut, perlu dilakukan berbagai upaya kesehatan termasuk Upaya Kesehatan Jiwa dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya Kesehatan Jiwa harus diselenggarakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Pelayanan Kesehatan Jiwa bagi setiap orang dan jaminan hak Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) belum dapat diwujudkan secara optimal. Hak ODMK dan ODGJ sering terabaikan, baik secara sosial maupun hukum. Secara sosial masih terdapat stigma di masyarakat sehingga keluarga menyembunyikan keberadaan anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa. Hal ini menyebabkan terbatasnya akses ODMK dan ODGJ terhadap layanan kesehatan. Sedangkan secara hukum, peraturan perundang-undangan yang ada belum komprehensif sehingga menghambat pemenuhan hak ODMK dan ODGJ.

Selain itu, belum optimalnya pelayanan Kesehatan Jiwa secara tidak langsung memengaruhi tingkat keberhasilan pembangunan kesehatan. Sebagian besar ODGJ mengalami penurunan kesehatan secara fisik yang akhirnya menurunkan produktivitas, baik dalam bekerja maupun dalam beraktivitas sehari-hari. Secara keseluruhan gangguan Kesehatan Jiwa memengaruhi Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia dan meningkatkan beban dana sosial untuk kesehatan masyarakat.

Undang-Undang tentang Kesehatan Jiwa dimaksudkan untuk 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; menjamin setiap orang dapat mengembangkan potensi kecerdasan; memberikan perlindungan dan menjamin pelayanan Kesehatan Jiwa bagi ODMK dan ODGJ berdasarkan hak asasi manusia; memberikan pelayanan kesehatan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif; menjamin ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa; meningkatkan mutu Upaya Kesehatan Jiwa sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan memberikan kesempatan kepada ODMK dan ODGJ untuk dapat melaksanakan hak dan kewajibannya sebagai Warga Negara Indonesia.

Undang-Undang tentang Kesehatan Jiwa ini memuat ketentuan umum; Upaya Kesehatan Jiwa; sistem pelayanan Kesehatan Jiwa; sumber daya dalam Upaya Kesehatan Jiwa; hak dan kewajiban; pemeriksaan Kesehatan Jiwa; tugas, tanggung jawab, dan wewenang; peran serta masyarakat; ketentuan pidana dan ketentuan penutup.



LAMPIRAN II**PENJELASAN PASAL DEMI PASAL
UNDANG-UNDANG NOMOR 39 TAHUN 2009****II. PASAL DEMI PASAL****Pasal 1**

Cukup jelas.

Pasal 2**Huruf a**

Yang dimaksud dengan “asas keadilan” adalah bahwa penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata pada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “asas perikemanusiaan” adalah bahwa penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa kepada ODMK dan ODGJ dilaksanakan secara manusiawi sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan. Misalnya tidak boleh dilakukan pengekangan dan lain sebagainya.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “asas manfaat” adalah bahwa penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa harus memberikan manfaat dan meningkatkan kualitas hidup bagi ODMK, ODGJ, sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa, dan masyarakat.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “asas transparansi” adalah bahwa Upaya Kesehatan Jiwa, baik yang berupa tindakan, pemberian informasi, maupun pengelolaan pasien harus dijelaskan secara transparan kepada pihak keluarga, ODMK, ODGJ, dan masyarakat.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “asas akuntabilitas” adalah bahwa semua kegiatan pelayanan Kesehatan Jiwa berupa informasi dan tindakan dalam pengelolaan pasien harus dapat diakses, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “asas komprehensif” adalah bahwa pelayanan Kesehatan Jiwa diberikan secara menyeluruh melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “asas perlindungan” adalah bahwa penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa harus dapat memberikan perlindungan kepada ODMK, ODGJ, sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa, dan masyarakat di sekitarnya.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “asas nondiskriminasi” adalah bahwa penyelenggaraan Upaya Kesehatan Jiwa harus diberikan dengan tidak membedakan ODMK dan ODGJ berdasarkan jenis kelamin, suku, agama, ras, status sosial, dan pilihan politik.

Pasal 3

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Potensi kecerdasan manusia meliputi kecerdasan linguistik, kecerdasan logika-matematik, kecerdasan visual-spasial, kecerdasan musikal, kecerdasan kinestetik, kecerdasan interpersonal, kecerdasan intrapersonal, kecerdasan naturalis, kecerdasan spiritual-eksistensial, dan lain-lain.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Cukup jelas.

Huruf g

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Pola asuh (parenting) merupakan proses yang mencakup memelihara/mengasuh, melindungi, dan mengarahkan pada sebuah kehidupan yang baru seiring dengan proses tumbuh kembang anak; dan menyediakan sumber daya untuk memenuhi kebutuhan dasar, cinta, perhatian, dan nilai-nilai.

Pola komunikasi tidak hanya komunikasi antara orang tua dan anak, tetapi juga komunikasi antarorang tua, antaranak, dan antaranggota keluarga yang lain.

Ayat (3)

Huruf a

Menciptakan suasana belajar-mengajar yang kondusif bagi pertumbuhan dan perkembangan jiwa antara lain membangun hubungan sosial dan

komunikasi yang harmonis antarpemangku kepentingan dalam proses pendidikan, membangun sarana bermain, berolah raga, dan rekreasi di lembaga pendidikan yang mendukung tumbuh kembang dan proses belajar mengajar, serta menyusun kurikulum yang sesuai dengan tahap perkembangan anak.

Huruf b

Keterampilan hidup antara lain kemampuan mengambil keputusan, kemampuan komunikasi, empati, meningkatkan harga diri, kemampuan adaptasi dan mengelola stres dan emosi, kemampuan mengatasi tekanan teman sebaya, serta kemampuan untuk mengatasi masalah kehidupan.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Ayat (6)

Komunikasi, informasi, dan edukasi dilakukan melalui penyuluhan, pendidikan kesehatan, pemasangan poster, pemutaran audiovisual, dan penyebaran brosur, dengan muatan tata kelola stres, perilaku hidup sehat, perawatan kehamilan, pola asuh, pola interaksi, deteksi tanda dan gejala awal perubahan psikologis, serta hak asasi ODGJ.

Ayat (7)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “pemberitaan, penyiaran, program, artikel dan/atau materi yang kondusif” adalah pemberitaan, penyiaran, program, artikel dan/atau materi yang tidak mengandung unsur kekerasan terhadap orang lain atau diri sendiri, tidak mengandung unsur pornografi, tidak mendukung penyebarluasan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif.

Ayat (8)

Cukup jelas.

Ayat (9)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Menciptakan suasana kehidupan yang kondusif untuk Kesehatan Jiwa warga binaan pemasyarakatan antara lain melalui penyediaan dan pemberian akses terhadap fasilitas olahraga, pendidikan, dan pelatihan vokasional; pemberian kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan seni; penyediaan diet yang seimbang; pemberian akses terhadap pelayanan kesehatan; pencegahan penyalahgunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif; pemberian akses terhadap rehabilitasi narkotika, psikotropika, dan zat adiktif; konseling untuk pengelolaan emosi; dukungan sesama warga

binaan masyarakat; dan kesempatan untuk terlibat dalam kegiatan sosial.

Pasal 9

Cukup jelas.

Pasal 10

Cukup jelas.

Pasal 11

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “masalah psikososial” adalah masalah sosial yang mempunyai dampak negatif dan berpengaruh terhadap munculnya gangguan jiwa atau masalah sosial yang muncul sebagai dampak dari gangguan jiwa. Masalah psikososial dapat diakibatkan oleh bencana dan pemanasan global, industrialisasi, urbanisasi, kemiskinan, kemajuan teknologi informasi, serta adiksi narkotika, psikotropika, dan zat adiktif, pornografi, *cybercrime*, *game online*, dan lain-lain.

Pasal 12

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Lembaga antara lain lembaga pendidikan, tempat kerja, fasilitas pelayanan kesehatan, lembaga keagamaan, lembaga masyarakat, dan rumah tahanan.

Huruf c

Cukup jelas.

Pasal 13

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “perkembangan masyarakat” adalah perkembangan cara hidup manusia yang mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, ekonomi, sosial, dan budaya. Keluarga harus mampu mempersiapkan seluruh anggota keluarganya untuk beradaptasi secara baik dalam kehidupan bermasyarakat sesuai tahapan siklus kehidupan dan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, ekonomi, sosial, dan budaya.

Pasal 14

Huruf a

Menciptakan lingkungan lembaga yang kondusif bagi perkembangan Kesehatan Jiwa antara lain:

- a. menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung keamanan dan kenyamanan setiap individu di dalam lembaga sehingga meminimalkan situasi yang menekan yang dapat menimbulkan terjadinya tekanan; dan
- b. memungkinkan terjadinya interaksi yang sehat antarindividu dalam lembaga.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Dukungan psikososial dan Kesehatan Jiwa di lingkungan lembaga dilakukan dengan cara penyediaan sarana dan prasarana yang sesuai dengan standar sehingga meminimalkan tekanan, antara lain fasilitas olah raga, fasilitas bermain, fasilitas beribadah, fasilitas musik, fasilitas penyaluran hobi dan/atau tenaga konseling sehingga dapat meminimalkan masalah psikososial.

Pasal 15

Cukup jelas.

Pasal 16

Cukup jelas.

Pasal 17

Cukup jelas.

Pasal 18

Huruf a

Yang dimaksud dengan “penyembuhan” adalah menghilangkan penyakit atau mengembalikan seseorang dari kondisi sakit menjadi sehat.

Yang dimaksud dengan “pemulihan” adalah mengembalikan Kesehatan Jiwa seseorang kepada kondisi dengan fungsi hidup sehari-hari yang optimal.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Beberapa gangguan jiwa bersifat menahun namun dapat dikendalikan gejala-gejalanya sehingga ODGJ dapat berfungsi secara optimal dalam merawat dirinya sendiri, bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi terhadap masyarakat.

Pasal 19

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “psikolog” adalah psikolog dengan peminatan klinis.

Huruf c
Cukup jelas.

Pasal 20

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)

Sistem rujukan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal.

Ayat (3)
Cukup jelas.

Pasal 21

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Cukup jelas.

Ayat (3)

Yang dimaksud dengan “tidak cakap” adalah ketidakmampuan seseorang dalam membuat keputusan yang penting secara mandiri dengan menyadari segala risikonya.

Ayat (4)
Cukup jelas.

Pasal 22

Cukup jelas.

Pasal 23

Ayat (1)
Cukup jelas.

Ayat (2)
Modalitas terapi termasuk doa.

Ayat (3)
Cukup jelas.

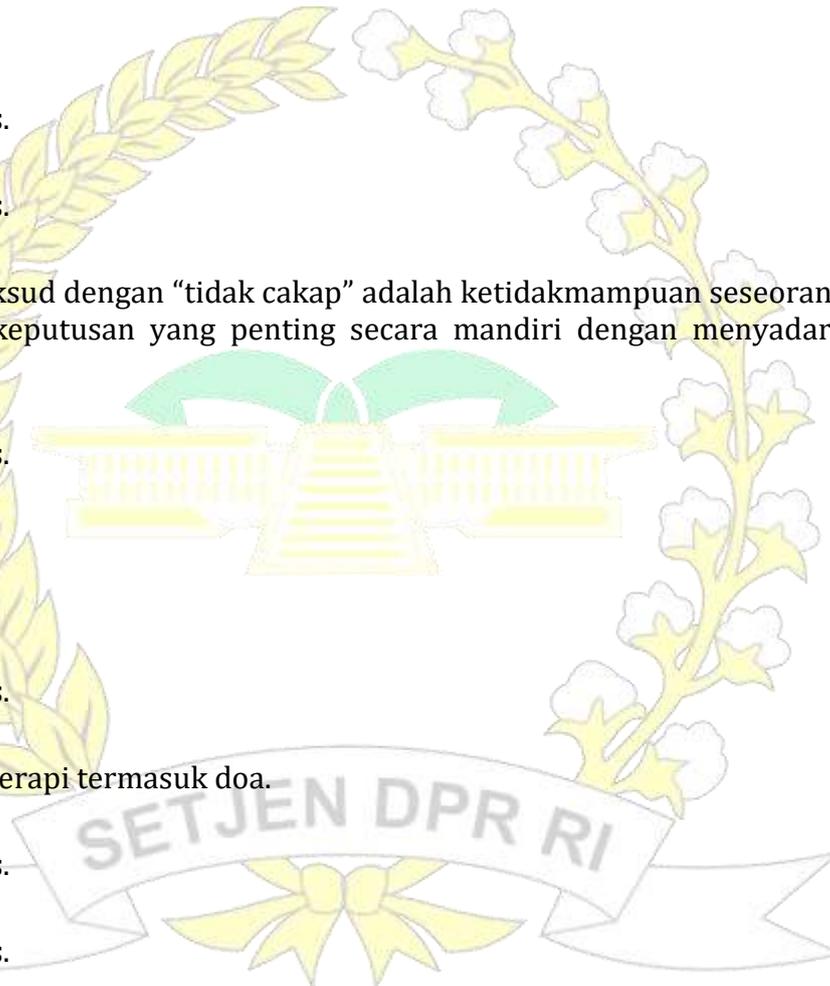
Ayat (4)
Cukup jelas.

Pasal 24

Cukup jelas.

Pasal 25

Cukup jelas.



Pasal 26

Ayat (1)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “rehabilitasi psikiatrik” adalah upaya pemulihan kesehatan mental dan peningkatan keterampilan hidup, dan peningkatan keterampilan agar mampu melakukan aktivitas hidup sehari-hari.

Yang dimaksud dengan “rehabilitasi psikososial” adalah upaya proses integrasi sosial, peran sosial yang aktif, dan peningkatan kualitas hidup.

Huruf b

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 27

Cukup jelas.

Pasal 28

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “persuasif” adalah ajakan, anjuran, dan bujukan, dengan maksud untuk meyakinkan seseorang agar bersedia direhabilitasi sosial.

Yang dimaksud dengan „motivatif” adalah dorongan, pemberian semangat, pujian, dan/atau penghargaan agar seseorang tergerak secara sadar untuk direhabilitasi sosial.

Yang dimaksud dengan „koersif” berupa tindakan pemaksaan terhadap seseorang dalam proses rehabilitasi sosial, dengan memperhatikan hak asasi manusia, antara lain melalui penertiban dan/atau penanaman disiplin yang bersifat mendidik untuk kebaikan yang bersangkutan.

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “motivasi dan diagnosis psikososial” adalah upaya yang diarahkan untuk memahami permasalahan psikososial dengan tujuan memulihkan, mempertahankan, dan meningkatkan keberfungsian sosial.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “perawatan dan pengasuhan” adalah upaya untuk menjaga, melindungi, dan mengasuh agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan” adalah usaha pemberian keterampilan kepada penerima pelayanan agar mampu hidup mandiri dan/atau produktif.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “bimbingan mental spiritual” adalah kegiatan yang ditujukan untuk mendorong kemauan dan kemampuan serta pembinaan ketakwaan.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “bimbingan fisik” adalah kegiatan yang ditujukan untuk memelihara kesehatan jasmani dan perkembangan fisik.

Huruf f

Yang dimaksud dengan “bimbingan sosial dan konseling psikososial” adalah semua bentuk pelayanan bantuan psikologis yang ditujukan untuk mengatasi masalah psikososial agar dapat meningkatkan keberfungsian sosial.

Huruf g

Yang dimaksud dengan “pelayanan aksesibilitas” adalah penyediaan kemudahan bagi penerima pelayanan guna mewujudkan kesamaan hak dan kesempatan dalam segala aspek kehidupan.

Huruf h

Yang dimaksud dengan “bantuan sosial dan asistensi sosial” adalah upaya yang dilakukan berupa pemberian bantuan kepada penerima pelayanan yang mengalami guncangan dan kerentanan sosial agar dapat hidup secara wajar.

Huruf i

Yang dimaksud dengan “bimbingan resosialisasi” adalah kegiatan untuk mempersiapkan penerima pelayanan agar dapat diterima kembali ke dalam keluarga dan masyarakat.

Huruf j

Yang dimaksud dengan “bimbingan lanjut” adalah kegiatan pemantapan kemandirian penerima pelayanan setelah memperoleh pelayanan rehabilitasi sosial.

Huruf k

Yang dimaksud dengan “rujukan” adalah pengalihan layanan kepada pihak lain agar penerima pelayanan memperoleh pelayanan lanjutan atau sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 29

Cukup jelas.

Pasal 30

Cukup jelas.

Pasal 31

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “obat psikofarmaka” adalah obat yang bekerja secara selektif pada Sistem Syaraf Pusat (SSP) dan mempunyai efek utama terhadap aktivitas mental dan perilaku, digunakan untuk terapi gangguan psikiatrik yang berpengaruh pada taraf kualitas hidup pasien.

Obat psikofarmaka antara lain anti psikosis, anti depresi, anti ansietas, anti panik, anti insomnia, dan anti obsesif kompulsif.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Pasal 32

Cukup jelas.

Pasal 33

Ayat (1)

Sistem pelayanan Kesehatan Jiwa yang berjenjang dimaksudkan untuk dapat dipergunakan sebagai landasan, arah, dan pedoman penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa baik oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, maupun swasta.

Sistem pelayanan Kesehatan Jiwa yang komprehensif dimaksudkan untuk memberikan pelayanan yang bersifat menyeluruh meliputi fisik, mental, spiritual, dan sosial.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 34

Yang dimaksud dengan “jejaring” adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menunjang penyelenggaraan pelayanan Kesehatan Jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Pasal 35

Cukup jelas.

Pasal 36

Cukup jelas.

Pasal 37

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “tenaga profesional lainnya” adalah tenaga profesional di luar tenaga kesehatan yang menggunakan keilmuan dan keterampilannya sebagai profesi untuk melakukan pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa, antara lain pekerja sosial, terapis okupasi, terapis wicara, guru tertentu, dan lain-lain.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “tenaga lain yang terlatih di bidang Kesehatan Jiwa” adalah tenaga lain selain tenaga kesehatan dan tenaga profesional lainnya yang dilatih untuk dapat memberikan pelayanan di bidang Kesehatan Jiwa, antara lain rohaniwan dan konselor.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 38

Cukup jelas.

Pasal 39

Cukup jelas.

Pasal 40

Cukup jelas.

Pasal 41

Ayat (1)

Dalam mengatur dan menjamin ketersediaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa, Pemerintah dapat mewajibkan pelaksanaan program dokter

dengan kompetensi tertentu di mana dokter umum diberikan pendidikan dan pelatihan ilmu kedokteran jiwa, selain itu Pemerintah juga dapat mendayagunakan dokter internsip dan/atau residen senior.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 42

Cukup jelas.

Pasal 43

Cukup jelas.

Pasal 44

Cukup jelas.

Pasal 45

Cukup jelas.

Pasal 46

Cukup jelas.

Pasal 47

Cukup jelas.

Pasal 48

Cukup jelas.

Pasal 49

Cukup jelas.

Pasal 50

Cukup jelas.

Pasal 51

Cukup jelas.

Pasal 52

Cukup jelas.

Pasal 53

Cukup jelas.

Pasal 54

Cukup jelas.

Pasal 55

Huruf a

Yang dimaksud dengan “praktik psikolog” adalah kegiatan yang dilakukan oleh psikolog dalam memberikan jasa dan praktik kepada masyarakat dalam pemecahan masalah psikologis yang bersifat individual maupun kelompok dengan menerapkan psinsip psikodiagnostik. Termasuk dalam pengertian praktik psikologi tersebut adalah terapan prinsip psikologi yang berkaitan dengan melakukan kegiatan diagnosis, prognosis, konseling, dan psikoterapi.

Huruf b

Yang dimaksud dengan “praktik pekerja sosial” adalah kegiatan pelayanan sosial yang dilakukan oleh pekerja sosial profesional untuk membantu individu, kelompok, dan/atau masyarakat dalam memperbaiki atau meningkatkan

kemampuannya mencapai keberfungsian sosial secara penuh serta mengupayakan kondisi-kondisi kemasyarakatan tertentu yang menunjang pencapaian fungsi sosial.

Huruf c

Yang dimaksud dengan “panti sosial” adalah lembaga/unit pelayanan yang melaksanakan rehabilitasi sosial bagi satu jenis sasaran untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosial secara wajar.

Huruf d

Yang dimaksud dengan “pusat kesejahteraan sosial” adalah tempat yang berfungsi untuk melakukan kegiatan pelayanan sosial bersama secara sinergis dan terpadu antara kelompok masyarakat dalam komunitas yang ada di desa atau kelurahan dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial.

Huruf e

Yang dimaksud dengan “pusat rehabilitasi sosial” adalah lembaga/unit pelayanan yang melaksanakan rehabilitasi sosial bagi lebih dari satu jenis sasaran untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar

Huruf f

Yang dimaksud dengan “rumah perlindungan sosial” adalah tempat pelayanan sementara untuk memberikan rasa aman kepada penerima pelayanan yang mengalami trauma akibat tindak kekerasan dan perlakuan salah, dan konflik sosial yang memerlukan perlindungan.

Huruf g

Cukup jelas.

Huruf h

Cukup jelas.

Huruf i

Yang dimaksud dengan “lembaga kesejahteraan sosial” adalah organisasi sosial atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik yang berbadan hukum maupun yang tidak berbadan hukum.

Pasal 56

Cukup jelas.

Pasal 57

Cukup jelas.

Pasal 58

Cukup jelas.

Pasal 59

Cukup jelas.

Pasal 60

Cukup jelas.

Pasal 61

Ayat (1)

Huruf a

Obat psikofarmaka antara lain anti psikotik, anti ansietas, anti depresi, dan anti mania.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Yang termasuk alat nonkesehatan, antara lain alat musik, alat permainan kreatif, alat masak, alat pertukangan, alat jahit, alat pertanian, dan alat olahraga yang berguna ketika proses pemulihan sebagai terapi.

Ayat (2)

Penyediaan perbekalan kesehatan lain dimaksudkan sebagai langkah antisipasi apabila ODGJ menderita penyakit lain seperti patah tulang, perdarahan, pusing, atau diare.

Pasal 62

Cukup jelas.

Pasal 63

Cukup jelas.

Pasal 64

Cukup jelas.

Pasal 65

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Lembaga yang melaksanakan fungsi sebagai pusat penelitian, pengembangan, dan penggunaan teknologi dan produk teknologi dalam bidang Kesehatan Jiwa dapat merupakan lembaga pendidikan, pelayanan, atau penelitian yang sudah ada atau dalam keadaan tertentu dapat pula lembaga baru.

Pasal 66

Pendanaan Kesehatan Jiwa berkesinambungan dipersiapkan untuk pelayanan Kesehatan Jiwa sampai ODMK dan ODGJ mampu kembali berfungsi secara wajar dalam kehidupan sehari-hari baik di lingkungan keluarga, lingkungan pendidikan, maupun lingkungan masyarakat.

Pasal 67

Cukup jelas.

Pasal 68

Cukup jelas.

Pasal 69

Cukup jelas.

Pasal 70

Ayat (1)

Huruf a

Cukup jelas.

Huruf b

Cukup jelas.

Huruf c

Cukup jelas.

Huruf d

Cukup jelas.

Huruf e

Cukup jelas.

Huruf f

Yang termasuk bentuk kekerasan antara lain kekerasan fisik, psikis, dan seksual.

Yang termasuk bentuk eksploitasi antara lain pemanfaatan ODGJ secara ekonomi dan/atau seksual.

Huruf g

Yang termasuk kebutuhan sosial antara lain pendidikan, pekerjaan, keterampilan, rekreasi, spiritual, dan kebudayaan.

Huruf h

Cukup jelas.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 71

Cukup jelas.

Pasal 72

Cukup jelas.

Pasal 73

Cukup jelas.

Pasal 74

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “pekerjaan tertentu atau jabatan tertentu” antara lain pejabat publik yang membuat keputusan yang penting, pekerjaan yang dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain, atau pekerjaan yang berhubungan dengan kelompok rentan seperti bidang pendidikan dan kesehatan.

Pemeriksaan Kesehatan Jiwa ditujukan untuk penempatan, deteksi dini, dan perlindungan bagi tenaga kerja dan masyarakat.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Ayat (3)

Cukup jelas.

Ayat (4)

Cukup jelas.

Ayat (5)

Cukup jelas.

Pasal 75

Cukup jelas.

Pasal 76

Cukup jelas.

Pasal 77

Cukup jelas.

Pasal 78

Cukup jelas.

Pasal 79

Cukup jelas.

Pasal 80

Cukup jelas.

Pasal 81

Cukup jelas.

Pasal 82

Cukup jelas.

Pasal 83

Ayat (1)

Cukup jelas.

Ayat (2)

Huruf a

Pendayagunaan sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa meliputi 3 (tiga) komponen, yaitu penempatan (distribusi), pemanfaatan, dan pengembangan antara lain pendidikan, pelatihan, dan jenjang karir.

Huruf b

Cukup jelas.

Pasal 84

Ayat (1)

Peran serta masyarakat terhadap Upaya Kesehatan Jiwa antara lain upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Ayat (2)

Cukup jelas.

Pasal 85

Cukup jelas.

Pasal 86

Cukup jelas.

Pasal 87

Cukup jelas.

Pasal 88

Cukup jelas.



Pasal 89
Cukup jelas.

Pasal 90
Cukup jelas.

Pasal 91
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA NOMOR 5571



