

RENCANA AKSI KEGIATAN (RAK)

2015 - 2019

DIREKTORAT PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN
MASALAH KESEHATAN JIWA DAN NAPZA

DITJEN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT
KEMENKES RI
JAKARTA

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat ALLAH SWT, karena atas izin nya Revisi Rencana Aksi Kegiatan (RAK) tahun 2015-2019 pada Direktorat pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan napza telah dapat diselesaikan.

Tujuan dari pembuatan rencana aksi kegiatan tahun 2015 - 2019 adalah untuk memberikan gambaran mengenai tujuan, sasaran dan target indikator yang akan dicapai selama kurun waktu tersebut, serta kegiatan yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan itu sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Direktorat pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan napza.

Rencana aksi kegiatan ini merupakan dasar dalam membuat kegiatan dan program yang akan di lakukan agar tercapainya indikator kinerja kegiatan dan tujuan yang telah di tetapkan.

Direktur Pencegahan dan Pengendalian
Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza



Dr.dr. Fidiansjah,SpKJ,MPH
NIP 196306271988121002

DAFTAR ISI

Kata Pengantar

Daftar Isi

BAB I		Pendahuluan
	1.1	Latar Belakang
	1.2	Peluang dan Tantangan
BAB II		Kelembagaan
	2.1	Tugas Pokok dan Fungsi
	2.2	Struktur Organisasi
BAB III		Tujuan, Sasaran, Target dan Indikator
	3.1	Tujuan
	3.2	Sasaran
	3.3	Target dan Indikator
BAB IV		Rencana Kegiatan dan Anggaran
BAB V		Penutup

BAB I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Permasalahan kesehatan jiwa sangat besar dan menimbulkan beban kesehatan yang signifikan. Data dari Riskesdas tahun 2013, prevalensi gangguan mental emosional (gejala-gejala depresi dan ansietas) sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau lebih dari 10 juta jiwa menderita gangguan mental emosional di Indonesia (untuk perkiraan jumlah penduduk tahun 2015 sebesar 250.000.000). Sedangkan untuk gangguan jiwa berat seperti gangguan psikosis, prevalensinya adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 425.000 orang menderita gangguan jiwa berat (skizofrenia, psikotik akut). Dari jumlah tersebut, ternyata 14,3% (sekitar 60.000 orang dengan gangguan jiwa berat) mengatakan pernah dipasung.

Laporan Survey Perkembangan Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia tahun 2014 memperkirakan jumlah penyalahguna Napza sebanyak 3,8 juta sampai 4,1 juta orang atau sekitar 2,1% - 2,25% dari total seluruh penduduk Indonesia yang berisiko terpapar narkoba di tahun 2014. Kementerian Kesehatan melalui Kepmenkes No. HK. 02.02/Menkes/501/2015 tentang Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) telah menyiapkan fasilitas pelayanan kesehatan bagi penyalahguna Napza di 434 IPWL yang terdiri dari Klinik, Puskesmas, Rumah Sakit dan Rumah Sakit Jiwa di 34 Provinsi. Institusi tersebut bertugas merawat mereka yang menyalahgunakan Napza melalui rehabilitasi medis.

Gangguan jiwa dan penyalahgunaan Napza juga berkaitan dengan masalah perilaku yang membahayakan diri sendiri dan orang lain seperti kekerasan perempuan dan anak terutama kekerasan seksual, penyalagunaan dan ketergantungan Napza serta percobaan bunuh diri.

Berdasarkan laporan dari Mabes Polri pada tahun 2012 ditemukan bahwa angka bunuh diri sekitar 0.5 % dari 100.000 populasi, yang berarti ada sekitar 1.170 kasus bunuh diri yang dilaporkan dalam satu tahun.

1.2 Peluang dan tantangan kesehatan jiwa dan napza

1.2.1 Peluang

Saat ini telah terdapat undang undang kesehatan jiwa, yang diharapkan dapat menjadi aturan yang memberikan arah untuk meningkatkan kesehatan jiwa. Selain itu dalam Undang-Undang no 36 tahun 2009 tentang Kesehatan juga mengatur tentang masalah kesehatan jiwa, yang diatur dalam pasal 144–151 tentang upaya kesehatan jiwa, dimana upaya kesehatan jiwa dimaksudkan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa. Dalam Undang-Undang tersebut juga disebutkan bahwa upaya kesehatan jiwa merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat. Upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat juga diatur dalam Undang-Undang tersebut, yang merupakan bagian dari upaya kesehatan jiwa keseluruhan, termasuk mempermudah akses terhadap pelayanan kesehatan jiwa.

Dalam aspek **pembiayaan kesehatan jiwa**, adanya dukungan pemerintah untuk menerapkan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam layanan kesehatan termasuk kesehatan jiwa untuk menjamin orang dengan gangguan jiwa dapat mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan jiwa kepada masyarakat.

Di beberapa daerah di Indonesia saat ini telah tersedia **layanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan primer**. Hal ini merupakan perkembangan yang penting dalam meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan jiwa kepada masyarakat, dan merupakan bukti meningkatnya pemahaman lintas program akan pentingnya kesehatan jiwa.

Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat primer juga merupakan tempat pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS. Dalam peningkatan pelayanan kesehatan jiwa, kerjasama ini sangat membantu dalam peningkatan cakupan pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat, meningkatkan kerjasama dalam sistem rujukan dan rujukan balik untuk pasien gangguan jiwa, sehingga pasien gangguan jiwa peserta JKN bisa mendapatkan pelayanan kesehatan jiwa yang lebih luas dan mudah dijangkau.

Ketersediaan tenaga kesehatan puskesmas yang terlatih kesehatan jiwa merupakan kekuatan yang cukup besar. Diharapkan dengan adanya pelatihan tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan dalam menangani masalah kesehatan jiwa, sehingga pasien dengan gangguan jiwa bisa mendapatkan pelayanan yang berkualitas dengan akses yang lebih mudah, meningkatkan jejaring dan sistem rujukan secara berjenjang. Upaya kesehatan jiwa saat ini juga mulai didukung oleh

multidisiplin, tidak hanya dari disiplin ilmu kesehatan jiwa saja. Hal ini merupakan bukti semakin meningkatnya pemahaman akan pentingnya kesehatan jiwa.

Dukungan organisasi profesi juga merupakan modal yang sangat penting dalam pelaksanaan upaya kesehatan jiwa di masyarakat.

Peluang-peluang untuk memperbaiki kurikulum sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan sesuai standar merupakan peluang yang bisa dimanfaatkan. Di samping itu, adanya penyelenggaraan pendidikan untuk berbagai profesi terkait kesehatan jiwa, tersedianya beasiswa untuk pendidikan kesehatan jiwa, adanya peluang untuk pembaharuan kompetensi, dukungan dari masyarakat dan yang tidak kalah penting untuk peningkatan pemenuhan sumberdaya yang berkualitas adalah terakreditasinya program studi dan pelatihan kesehatan jiwa.

Upaya-upaya promosi dan prevensi di bidang kesehatan jiwa merupakan bagian yang penting dari **upaya kesehatan jiwa**, dan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan jiwa yang komprehensif. Di fasilitas pelayanan kesehatan primer di beberapa wilayah telah menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa melalui kegiatan promosi dan prevensi, baik melalui kegiatan penyuluhan, edukasi, deteksi dini maupun kegiatan lain dalam berbagai *setting* pelayanan.

Ketersediaan **obat-obat esensial jiwa** merupakan unsur yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa kepada masyarakat. Ketersediaan obat-obat esensial jiwa di dalam Formularium Nasional untuk sistem jaminan kesehatan nasional merupakan kekuatan yang dimiliki untuk pelaksanaan kegiatan tersebut. Kekuatan lain yang dimiliki adalah adanya penyediaan obat

esensial kesehatan jiwa melalui APBN maupun APBD dan adanya kerjasama antara apotik dan BPJS dalam penyediaan obat di pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Dalam bidang **penelitian kesehatan jiwa**, telah dilakukan kegiatan riset kesehatan dasar yang mencakup juga riset kesehatan jiwa secara berkala, dimana dalam riset kesehatan dasar tersebut dapat diketahui prevalensi gangguan jiwa, baik gangguan mental emosional, gangguan jiwa berat, pemasungan dan data-data lain. Dari hasil riset kesehatan dasar tersebut bisa diketahui seberapa besar masalah kesehatan jiwa yang dihadapi di Indonesia yang merupakan data yang sangat penting dalam menentukan kebijakan upaya kesehatan jiwa.

1.2.2 Tantangan

Dalam **pembiayaan kesehatan jiwa**, kelemahan yang masih dihadapi adalah belum adanya pertanggung jawaban pembiayaan untuk penderita ketergantungan napza dan bunuh diri dalam JKN, dimana hal ini tercantum dalam Perpres no 12 tahun 2013.

Hal ini merupakan hambatan yang cukup besar, karena penderita ketergantungan napza juga merupakan penderita gangguan jiwa yang perlu mendapatkan bantuan untuk memulihkan kondisi ketergantungannya.

Dari sisi **regulasi dan kebijakan kesehatan jiwa**, masalah yang masih menjadi kelemahan adalah kesehatan jiwa belum merupakan program prioritas di bidang kesehatan, dan baru sebagian masalah kesehatan jiwa yang diatur dalam Undang-Undang Kesehatan. Hal ini menyebabkan belum terpenuhinya kebutuhan regulasi kesehatan jiwa di Indonesia. Diberlakukannya otonomi daerah menyebabkan

regulasi di bidang kesehatan, khususnya kesehatan jiwa seringkali tidak sejalan dengan regulasi dan kebijakan kementerian kesehatan, yang mengakibatkan tidak sinkronnya regulasi di pusat dan daerah.

Kelemahan dari sisi **layanan kesehatan jiwa** di fasilitas kesehatan primer. Saat ini baru sebagian layanan kesehatan primer yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa. jiwa. Sistem rujukan juga belum berjalan optimal, seperti rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama belum dilakukan sesuai dengan prosedur rujukan yang benar, begitu pula pelayanan kesehatan jiwa di pelayanan primer belum dilakukan sesuai dengan pedoman/standar yang baku. Program pelayanan kesehatan jiwa di daerah masih belum terlaksana secara berkesinambungan, karena dipengaruhi oleh kepemimpinan di daerah tersebut dan kurangnya komitmen daerah terhadap upaya kesehatan jiwa di daerah.

Sumberdaya manusia dalam kesehatan jiwa masih menunjukkan beberapa kelemahan. Tenaga spesialis dan subspecialis jiwa masih terbatas, dan penyebarannya masih belum merata. Belum semua profesi tenaga kesehatan terakomodir dalam sistem pelayanan kesehatan jiwa, dan motivasi tenaga kesehatan masih rendah dalam menyelenggarakan layanan kesehatan jiwa. Karena program kesehatan jiwa belum menjadi program unggulan, maka sumberdaya yang melaksanakan pelayanan masih banyak yang merangkap dengan kegiatan lain. Hal tersebut menyebabkan meningkatnya beban tugas bagi mereka, ditambah dengan belum adanya mekanisme *task-sharing* maupun *task-shifting*. Dari segi perencanaan sumberdaya, rencana pengembangan SDM jiwa di tingkat pusat, provinsi, maupun kabupaten belum sesuai dengan kebutuhan, dengan kualitas yang juga belum memadai. Pengembangan SDM juga

masih terkendala dengan kurangnya dana, sementara untuk pendidikan, program studi yang menyelenggarakan pendidikan spesialisik dan subspecialistik kesehatan jiwa masih sangat kurang. Kurikulum yang disusun juga belum menjawab kebutuhan yang ada, sistem supervisi masih rendah. Pendidikan psikiatri bukan pilihan utama bagi mahasiswa untuk melanjutkan pendidikan spesialisik maupun subspecialistik. Kemungkinan hal ini disebabkan oleh tingkat kesejahteraan tenaga kesehatan jiwa masih rendah. Otonomi daerah juga memegang peranan dalam pengembangan SDM kesehatan jiwa, dimana penyediaan dan pengaturan SDM kesehatan jiwa masih sangat tergantung dari otonomi daerah. Semua hal tersebut menyebabkan belum terpenuhinya kualitas maupun kuantitas SDM di bidang kesehatan jiwa.

Dalam kegiatan **promosi dan preventif**, kelemahan yang masih dihadapi adalah belum terstrukturanya program promotif dan preventif yang belum bersifat nasional, multisektor, yang terkait populasi umum dan kelompok rentan. Program dan layanan kesehatan jiwa maupun penatalaksanaan kedaruratan psikiatri di layanan kesehatan primer belum berjalan dengan optimal. Program rehabilitasi psikososial belum berjalan dengan optimal, khususnya yang bekerjasama dengan lintas sektor terkait, seperti dinas/kementerian sosial belum dilengkapi dengan pedoman pelaksanaan yang dibutuhkan. Hal ini menyebabkan layanan rehabilitasi psikososial belum bisa dilaksanakan sesuai standar. Tenaga kesehatan, terutama tenaga yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan jiwa sering berpindah tempat tugas, sehingga menyebabkan terganggunya keberlangsungan pelaksanaan program kesehatan jiwa. Pelaksanaan

program promosi, prevensi, kurasi dan rehabilitasi juga belum berjalan dengan optimal karena belum tersedianya data nasional terkait jumlah kasus gangguan jiwa, cakupan layanan kesehatan jiwa dan evaluasinya. Berlakunya sistem otonomi daerah dan kurangnya komitmen dan dukungan dari pemerintah daerah merupakan ancaman bagi pelaksanaan upaya kesehatan jiwa di masyarakat.

Dalam melakukan **advokasi kesehatan jiwa**, kelemahan yang masih dihadapi adalah kurangnya kemampuan untuk melakukan advokasi, belum dilaksanakannya advokasi secara teratur, dan advokasi belum dilaksanakan dengan jangkauan seluruh lapisan masyarakat. Stigma dari masyarakat akan gangguan jiwa, dan kurangnya perhatian dari pengambil kebijakan terkait upaya kesehatan jiwa, karena upaya kesehatan jiwa belum menjadi prioritas utama bagi para pengambil kebijakan dirasakan merupakan ancaman yang cukup serius.

Sistem informasi kesehatan jiwa masih menunjukkan kelemahan, diantaranya sistem pelaporan yang masih terbatas pada institusi pemerintah saja, sehingga data yang didapatkan belum menunjukkan data yang sebenarnya. Format laporan juga belum seragam, terlalu rumit dan belum sesuai dengan kebutuhan kesehatan jiwa. Petugas pencatatan dan pelaporan kesehatan jiwa belum memahami tentang tata cara pelaporan kesehatan jiwa sehingga mempersulit pelaporan. Adanya sistem desentralisasi menyebabkan pelaporan tidak berjalan secara berjenjang sesuai dengan seharusnya.

Kelemahan dalam **penelitian** kesehatan jiwa adalah masih kurangnya penelitian di bidang kesehatan jiwa masyarakat, tidak sebanding dengan penelitian lain. Penelitian yang dilakukan di masyarakat juga lebih sulit dilakukan karena melibatkan banyak

orang dan banyak institusi, sehingga menyebabkan semakin berkurangnya penelitian di bidang kesehatan jiwa. Kurangnya data tentang kesehatan jiwa di daerah mempersulit dilakukannya penelitian, ditunjang dengan mahalnya biaya penelitian di bidang kesehatan jiwa masyarakat.

Koordinasi lintas sektor masih terkendala dengan kurang kuatnya regulasi yang memayungi koordinasi lintas sektor, dan belum adanya kejelasan peran dan fungsi di masing-masing sektor. Dalam sistem desentralisasi, pengembangan sistem koordinasi sangat tergantung pada kepemimpinan daerah. Di samping itu pemahaman sektor lain tentang kesehatan jiwa masih rendah, sehingga mempersulit dilakukannya koordinasi dalam upaya kesehatan jiwa. Tenaga kesehatan, rendahnya rasio tenaga kesehatan dan masyarakat yang membutuhkannya serta sebaran yang tidak merata dapat menyebabkan upaya kesehatan jiwa tidak dapat dikembangkan secara optimal di berbagai Provinsi dan Kabupaten/Kota.

Fasilitas pelayanan di bidang kesehatan jiwa. Fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa secara kuantitatif masih sangat terbatas. Hanya 21,47% Puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa dan hanya 33 % RSUD yang memberikan layanan kesehatan jiwa, di samping itu masih ada 8 Provinsi yang tidak memiliki RSJ, selain itu mutu pelayanan kesehatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan juga masih perlu ditingkatkan. Fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan juga masih sangat terbatas dalam memberikan pelayanan terhadap ODMK/ODGJ. Kementerian Sosial hanya memiliki 3 (tiga) Panti Rehabilitasi terhadap ODMK/ODGJ dan banyak Provinsi serta

Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas pelayanan di luar sektor kesehatan.

Permasalahan dalam jenis, jumlah dan ketersediaan yang berkesinambungan obat psikotropik di puskesmas. Hal ini perlu mendapat perhatian, mengingat penatalaksanaan gangguan jiwa yang sebagian besar bersifat kronis, memerlukan ketersediaan obat secara kontinyu.

Anggaran di bidang kesehatan jiwa juga masih sangat rendah karena lebih diutamakan anggaran untuk kesehatan fisik, maupun penyediaan sarana dan prasarana kesehatan. Hal ini menyebabkan terbatasnya kegiatan dan program kesehatan jiwa yang dapat dilaksanakan.

Regulasi tentang kesehatan jiwa di tingkat daerah baik Provinsi maupun Kabupaten/Kota masih kurang karena program kesehatan jiwa belum menjadi program prioritas dan kebijakan otonomi daerah. Adanya otonomi daerah memungkinkan pengambil keputusan mengambil kebijakan yang dapat merugikan pelaksanaan upaya kesehatan jiwa. Selain itu pergantian pimpinan di tingkat daerah dapat mengganggu keberlangsungan program kesehatan jiwa akibat kebijakan yang disusun oleh pimpinan sesaat.

Adanya stigma terhadap kesehatan jiwa juga mengganggu pelaksanaan upaya kesehatan jiwa. Keengganan masyarakat membawa Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) mencari pengobatan medik, rendah utilisasi fasyankes di bidang kesehatan serta rendahnya minat menjadi tenaga kesehatan jiwa adalah akibat dari stigma tersebut.

BAB II

Kelembagaan

2.1 Tugas Pokok dan Fungsi

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 64 tahun 2015 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, terdapat tugas pokok dan fungsi Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Dan NAPZA sebagai berikut :

Tugas pokok Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Dan NAPZA adalah melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan, penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria, dan pemberian bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Fungsi Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Dan NAPZA adalah:

1. penyiapan perumusan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA,
2. penyiapan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA,
3. penyiapan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria di pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA,

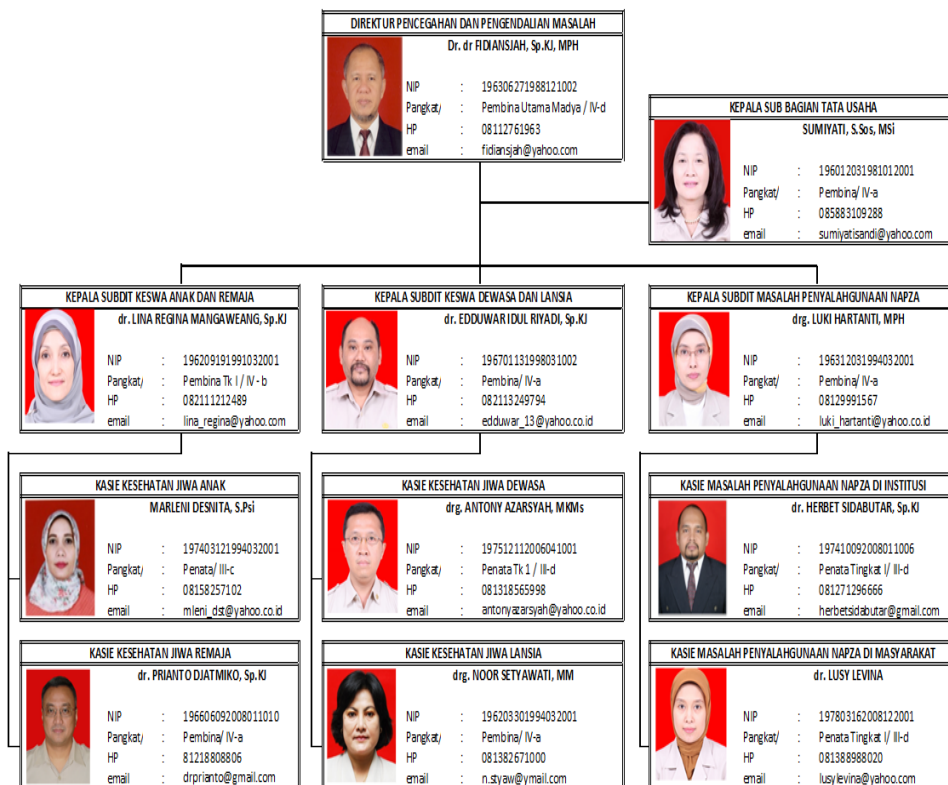
4. penyiapan pemberian bimbingan teknis dan supervisi di bidang pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia, dan penyalahgunaan NAPZA,
5. pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa anak dan remaja, kesehatan jiwa

2.2 Struktur Organisasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 64 tahun 2015 tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, terdapat SOTK Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Dan NAPZA terdiri atas :

- Subdirektorat Masalah Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja;
- Subdirektorat Masalah Kesehatan Jiwa Dewasa dan Lanjut Usia;
- Subdirektorat Masalah Penyalahgunaan NAPZA;
- Subbagian Tata Usaha;

Struktur Direktorat P2 Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza



BAB III

Visi-Misi, Tujuan, Sasaran, Target dan Indikator

3.1 Visi Misi

Pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat dilakukan pada semua siklus kehidupan (*life cycle*), yaitu bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal, dan kelompok lansia.

Derajat kesehatan masyarakat adalah salah satu aspek yang sangat penting dalam kesejahteraan karena menyangkut hak-hak dasar warga negara yang mutlak dipenuhi. Oleh karena itu usaha untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dilakukan melalui perbaikan cakupan, mutu, dan akses masyarakat pada pelayanan kesehatan, perbaikan sarana prasarana kesehatan, pemberdayaan tenaga kesehatan, mendorong partisipasi masyarakat untuk hidup sehat,

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat, Visi dan Misi semua lembaga/kementerian/unit es1/unit es2 mengikuti Visi dan Misi Presiden Republik Indonesia yaitu “Terwujudnya Indonesia yang Berdaulat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong-royong”.

Upaya untuk mewujudkan visi ini adalah melalui 7 misi pembangunan yaitu:

1. Terwujudnya keamanan nasional yang mampu menjaga kedaulatan wilayah, menopang kemandirian ekonomi dengan mengamankan sumber daya maritim dan mencerminkan kepribadian Indonesia sebagai negara kepulauan.
2. Mewujudkan masyarakat maju, berkesinambungan dan demokratis berlandaskan negara hukum.
3. Mewujudkan politik luar negeri bebas dan aktif serta memperkuat jati diri sebagai negara maritim.
4. **Mewujudkan kualitas hidup manusia Indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.**
5. Mewujudkan bangsa yang berdaya saing.
6. Mewujudkan Indonesia menjadi negara maritim yang mandiri, maju, kuat dan berbasiskan kepentingan nasional, serta
7. Mewujudkan masyarakat yang berkepribadian dalam kebudayaan.

Visi dan Misi tersebut di tuangkan dalam NAWA CITA yaitu :

1. Menghadirkan kembali negara untuk melindungi segenap bangsa dan memberikan rasa aman pada seluruh warga Negara.
2. Membuat pemerintah tidak absen dengan membangun tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, demokratis dan terpercaya.
3. Membangun Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat daerah-daerah dan desa dalam kerangka negara kesatuan.
4. Menolak negara lemah dengan melakukan reformasi sistem dan penegakan hukum yang bebas korupsi, bermartabat dan terpercaya.

5. **Meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia.**
6. Meningkatkan produktifitas rakyat dan daya saing di pasar Internasional.
7. Mewujudkan kemandirian ekonomi dengan menggerakkan sektor-sektor strategis ekonomi domestik.
8. Melakukan revolusi karakter bangsa.
9. Memperteguh ke-Bhineka-an dan memperkuat restorasi sosial Indonesia.

3.2 Tujuan

Tujuan umum Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza adalah meningkatnya kesehatan jiwa, sedangkan tujuan khusus :

1. Meningkatnya akses pelayanan kesehatan jiwa
2. Meningkatnya pengendalian masalah penyalahgunaan napza
3. Meningkatnya kesehatan jiwa pada anak dan remaja

3.3 Sasaran

Sasaran Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza adalah meningkatnya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan napza melalui :

1. Meningkatnya akses pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas
2. Meningkatnya pengendalian pecandu narkotika di IPWL
3. Meningkatnya upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa di sekolah

3.4 Target dan Indikator

Target Indikator pada Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza sebagai berikut :

No	Tujuan	Sasaran	Indikator	Target				
				2015	2016	2017	2018	2019
1	Meningkatnya akses pelayanan kesehatan jiwa	Meningkatnya pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas	Jumlah Kabupaten /Kota yang memiliki Puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	80 Kab/kota	130 kab/kota	180 Kab/kota	230 Kab/kota	280 Kab/kota
2	Meningkatnya pengendalian penyalahgunaan napza	Meningkatnya layanan wajib lapor bagi pecandu narkotika IPWL	Jumlah Kabupaten /Kota yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian masalah penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)	0	0	100 Kab/kota	150 Kab/kota	200 Kab/kota
3	Meningkatnya kesehatan jiwa anak dan remaja	Meningkatnya upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa di sekolah	Jumlah Provinsi yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa di 30% SMA dan yang sederajat	0	0	5 provinsi	19 provinsi	34 provinsi

Definisi Operasional dan cara perhitungan Indikator sebagai berikut :

No	Indikator	Definisi Operasional (DO)	Cara Perhitungan
1	Jumlah Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	Kabupaten/kota yang memiliki minimal 1 puskesmas di wilayahnya dengan kriteria: Memiliki minimal 2 (dua) tenaga kesehatan terlatih kesehatan jiwa (dokter dan perawat), minimal 30 jam pelatihan, Melaksanakan upaya promotif kesehatan jiwa dan preventif terkait kesehatan jiwa secara berkala dan terintegrasi dengan program kesehatan puskesmas lainnya, Melaksanakan deteksi dini, penegakan diagnosis, penatalaksanaan awal dan pengelolaan rujukan balik kasus gangguan jiwa.	Jumlah kumulatif kabupaten/kota yang memiliki puskesmas dengan upaya kesehatan jiwa sesuai dengan kriteria.
2	Jumlah Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian masalah penyalahgunaan Napza di Institusi Penerima Wajib Lapori (IPWL)	Jumlah Kab/kota yang mempunyai minimal 1 Puskesmas / RS / RSJ sebagai IPWL aktif. Kriteria IPWL aktif adalah IPWL yang menerima pasien wajib lapor dan menjalankan rehabilitasi medis napza dan atau yang menjalankan upaya promotif dan preventif.	menjumlahkan secara kumulatif Kab/kota yang mempunyai minimal 1 Puskesmas / RS / RSJ sebagai IPWL aktif
3	Jumlah Provinsi yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA di 30% SMA dan yang sederajat	Definisi operasional dalam menyelenggarakan upaya pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan NAPZA adalah memiliki kriteria minimal satu (1) dari empat (4) kriteria, yaitu : Melakukan upaya promotif dan preventif (mis: penyuluhan melalui media KIE, keswa) di sekolah, Melaksanakan deteksi dini masalah kesehatan jiwa dan NAPZA melalui guru Bimbingan Konseling (BK) dan Puskesmas di Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Memiliki buku rujukan kasus ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar/primer. Guru Bimbingan Konseling (BK) terlatih keswa.	30% x Jumlah seluruh sekolah SMA sederajat yang ada di provinsi secara kumulatif

Indikator lama sebagai berikut:

NO	Tujuan	Sasaran	INDIKATOR	TARGET				
				2015	2016	2017	2018	2019
(1)	(2)	(3)	(4)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	Meningkatkan pembinaan upaya kesehatan jiwa dan napza	Meningkatnya Mutu dan Akses Pelayanan Kesehatan Jiwa dan NAPZA	1 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) institusi penerima wajib lapor (IPWL) Pecandu Narkotika yang aktif	25%	30%	35%	40%	50%
			2 Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	80%	130%	180%	230%	280%
			3 Persentase RS Umum rujukan regional yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa/psikiatri	20%	30%	40%	50%	60%

Definisi Operasioan Indikator Lama sebagai berikut

NO	INDIKATOR	DEFINISI OPERASIONAL	CARA PERHITUNGAN
(1)	(4)	(6)	(7)
1	1 Persentase fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes) institusi penerima wajib lapor (IPWL) Pecandu Narkotika yang aktif	IPWL (Institusi penerima wajib lapor) yang aktif adalah IPWL yang melaporkan kegiatan terkait program wajib lapor pecandu narkotika dan penyalahguna Napza lainnya (ada atau tidak ada pasien).laporan diberikan setiap 6 bulan. Fasyankes IPWL dapat berupa Puskesmas, Klinik, RS Umum, RS jiwa dan lembaga rehabilitasi medis	IPWL yang melaporkan kegiatan dikali 100 % dibagi Jumlah IPWL yang telah ditetapkan pada tahun berjalan
	2 Jumlah kab/kota yang memiliki puskesmas yang menyelenggarakan upaya kesehatan jiwa	Kabupaten/kota yang memiliki minimal 1 puskesmas di wilayahnya dengan kriteria: 1) Memiliki minimal 2 (dua) tenaga kesehatan terlatih kesehatan jiwa(dokter dan perawat atau tenaga kesehatan lainnya), minimal 30 jam pelatihan, dan 2) Melaksanakan upaya promotif kesehatan jiwa dan preventif terkait kesehatan jiwa secara berkala dan teritegrasi dengan program kesehatan puskesmas lainnya, dan 3) Melaksanakan deteksi dini, penegakan diagnosis, penatalaksanaan awal dan pengelolaan rujukan balik kasus gangguan jiwa.	
	3 Persentase RS Umum rujukan regional yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa/psikiatri	Prosentase RS Rujukan Regional yang menyelenggarakan pelayanan medik kedokteran jiwa rawat jalan dan rawat inap kedokteran jiwa / psikiatri oleh tenaga kesehatan yang kompeten . baseline data tahun 2014 adalah 23 RSU atau 13,53 % dari 110 RSU Regional	Jumlah RS Rujukan Regional yang menyelenggarakan pelayanan medik kedokteran jiwa baik rawat jalan dan rawat inap kedokteran jiwa / psikiatri oleh tenaga kesehatan yang kompeten di bagi Jumlah RS Rujukan Regional yang telah ditetapkan X 100 %

BAB IV Rencana Kegiatan

Untuk mencapai tujuan, sasaran dan target indikator yang telah ditetapkan, maka dilakukan berbagai program dan kegiatan, disesuaikan dengan tugas pokok dan fungsi Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan jiwa dan Napza, yang dituangkan dalam RKA-KL melalui beberapa output, sub output dan kegiatan yaitu :

KEGIATAN DAN ANGGARAN TAHUN 2015

kode	Output	Sub Ouput	Kegiatan	jumlah
2095	Program Pembinaan Upaya Kesehatan jiwa			Rp11.876.997.000
2095.002	Dokumen Perencanaan dan Pengelolaan Anggaran	Program dan anggaran	Penyusunan program dan anggaran tahun 2016	Rp42.180.000
2095.003	N/S/P/K di Bidang Pelayanan Kesehatan Jiwa	NSPK	Penyusunan pedoman pengurangan dampak buruk alkohol di fasyankes dan komunitas	Rp186.383.000
			Penyusunan modul pencegahan penyalahgunaan napza di tempat kerja dan sekolah	Rp196.470.000
			Penyusunan pedoman penyelenggaraan layanan psikiatri anak dan remaja di RSJ	Rp60.318.000
			Penyusunan model praktek keperawatan profesional (MPKP) jiwa lanjutan di RSJ	Rp63.618.000
			Penyusunan modul TOT kesehatan jiwa bagi psikiater dan perawat jiwa	Rp46.620.000
			Penyusunan pedoman penyelenggaraan penilaian keswa bagi jabatan untuk kepentingan pekerjaan tertentu atau jabatan tertentu	Rp217.720.000
			Penyusunan pedoman penyelenggaraan layanan kesehatan jiwa di fasilitas kesehatan tingkat pertama FKTP)	Rp73.277.000

			Penyusunan E-Modul pelatihan jarak jauh (PJJ) kesehatan jiwa di fasilitas kesehatan tingkat pertama	Rp122.520.000
			Penyusunan media KIE kesehatan jiwa	Rp86.420.000
			Penyusunan pedoman pendampingan psikologis pada anak korban kejahatan seksual dan pelaku tindak kekerasan	Rp162.500.000
			Penyusunan PP Keswa sebagai amata dari UU kesehatan jiwa	Rp119.840.000
			Penyusunan Juknis keswa untuk SPM provinsi/kab/kota	Rp54.650.000
			Penyusunan kesempatan kerjasama lintas sektor dalam rangka pencegahan perilaku berisiko pada anak dan remaja	Rp128.680.000
2095.012	Barang Cetak	Barang Cetak	Pengadaan pencetakan bidang keswa	Rp152.020.000
2095.014	Pembinaan dan Monitoring Program Keswa	Pembinaan dan monitoring program keswa	Supervisi program terapi dan rehabilitasi NAPZA	Rp80.640.000
			Peningkatan keterampilan terapi rehabilitasi napza bagi pelatih	Rp220.360.000
			Peningkatan keterampilan pencegahan gangguan penggunaan nazpa bagi pelatih	Rp220.360.000
			Koordinasi program rehabilitasi medis pecandu narkotika	Rp157.400.000
			Evaluasi penyelenggaraan layanan keswa di RSJ sesuai standar	Rp170.980.000
			Pengembangan model layanan keswa di RS Rujukan provinsi	Rp92.010.000
			Advokasi penanggulangan pemasangan ODGJ di masyarakat	Rp300.000.000
			Diseminasi dan informasi PP Keswa dan pedoman VeRP	Rp246.000.000
			Diseminasi rentrans keswa dan napza	Rp276.400.000
			Advokasi dan sosialisasi peta strategis kesehatan jiwa 2015-2019	Rp389.450.000
			Kemitraan keswamas dengan ormas peduli keswa	Rp155.870.000
			Peningkatan keterampilan kegawat daruratan nakes di puskesmas dan di DTPK	Rp222.470.000

			Bimblek pelayanan keswa pada tenaga kesehatan dalam penanganan TKIB di daerah entry point	Rp58.570.000
			Pelatihan TOT bagi fasilitator keswa dalam rangka pencegahan perilaku berisiko pada remaja	Rp280.500.000
			Pelayanan MMHS di Fasilitas Umum	Rp119.120.000
			Sosialisasi pengembangan model keswa, bumil, bufas dan menyusui	Rp62.636.000
			Pengembangan model mindfulness di lapas anak dan remaja	Rp281.280.000
			Evaluasi proses pelayanan kasus percobaan bunuh diri di fasilitas kesehatan	Rp219.550.000
			Pertemuan AMT tingkat regional ke 4	Rp524.062.000
			Diseminasi dan informasi HKJS	Rp471.577.000
			Sosialisasi UU kesehatan jiwa	Rp29.000.000
			Peningkatan SDN pegawai Direktorat Bina Kesehatan Jiwa	Rp356.900.000
			Pertemuan LP/LS bidang keswa dan napza	Rp121.050.000
			Advokasi kunker, binwil, program keswa dan napza	Rp322.550.000
			Evaluasi program dan anggaran	Rp42.900.000
			Monev terpadu BUK	Rp337.500.000
			Evaluasi program penanggulangan pemasangan terhadap ODGJ	Rp144.816.000
			Peringatan hari anti narkoba internasional	Rp55.680.000
			Workshop penatalaksanaan keswa bagi nakes di puskesmas dalam	Rp275.110.000
2095.016	Laporan Teknis	Klaim IPWL	Pembiayaan klaim wajib lapor bagi pecandu narkoba	Rp2.854.900.000
2095.017	Pelaporan Keuangan dan Inventaris Barang	Laporan keuangan SAI	Penyusunan kalk dan kalk BMN	Rp191.930.000
2095.019	Laporan Kinerja	Lakip	Penyusunan LAKIP	Rp56.230.000
2095.020	Pelaporan Pegawai dan Kearsipan	Kearsipana dan tata laksana persuratan	Penyusunan arsip aktif dan in aktif	Rp64.440.000

2095.994	Layanan Perkantoran	Administrasi / layanan kantor	Operasional perkantor direktorat bina kesehatan jiwa	Rp574.440.000
2095.996	Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi	Alat pengolah data	Pengadaan alat pengolah data	Rp187.100.000

KEGIATAN DAN ANGGARAN TAHUN 2016

kode	Output	Sub Output	uraian	jumlah
5837	Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA			Rp33.551.000.000
5837.190	Norma/Standar/Prosedur/Ketentuan (NSPK) Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Penyusunan Norma/Standar/Prosedur/Ketentuan (NSPK) Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja	Penyusunan modul pol asuh yang mendukung tumbuh kembang anak	Rp217.620.000
			Penyusunan modul dampak psikologis kekerasan pada anak	Rp207.675.000
			Penyusunan juklak pembiayaan penanganan dampak psikologis pada anak dan perempuan korban kekerasan	Rp124.500.000
			Penyusunan pedoman pengendalian dampak disabilitas pada anak berkebutuhan khusus	Rp176.820.000
			Penyusunan roadmap keswa anak dan remaja	Rp71.250.000
			Penyusunan media KIE anak dan remaja	Rp197.100.000
			Penyusunan Norma/Standar/Prosedur/Ketentuan (NSPK) Kesehatan Jiwa Dewasa dan Lansia	Penyusunan modul resiliensi mental pada ante natal cara bagi ibu hamil
		Penyusunan pedoman pencegahan dan pengendalian demensia	Rp132.250.000	
		Penyusunan media KIE pencegahan dan pengendalian Alzheimer	Rp133.850.000	
		Penyusunan modul keswa bagi kader komunitas	Rp112.480.000	
		Penyusunan instrumen kesenjangan pengoabahan gangguan jiwa di masyarakat	Rp203.455.000	
		Penyusunan Norma/Standar/Prosedur/Ketentuan (NSPK) Pencegahan dan Pengendalian NAPZA	Penyusunan rencana aksi pencegahahn dan pengendalian masalah napza	Rp230.650.000
			Penyusunan modual pemberdayaan orang tua dalam pencegahahn penyalahgunaan napza	Rp203.450.000
			Penyusunan finalisasi RPP kesehatan jiwa	Rp47.975.000
			Penyusunan revisi PPDGJ	Rp190.390.000

5837.191	Sumber Daya Manusia Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan Jiwa Dewasa dan Lansia Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia bidang penyalahgunaan napza	Pelatihan keterampilan keswa bagi petugas kesehatan di puskesmas	Rp1.298.900.000
			Pelatihan asesmen wajib lapor	Rp792.055.000
5837.194	Layanan Pembinaan Pelaksanaan Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Pembinaan Pelaksanaan Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja	Advokasi dan sosialisasi program pencegahahn bunuh diri pada remaja	Rp354.900.000
			Lokakarya hari pencegahan bunuh diri sedunia	Rp121.525.000
			Pelayanan pencegahahn dan penanggulangan keswa pada kelompok berisiko	Rp138.000.000
			Advokasi dan sosialisasi program penanganan dampak psikologis pada anak korban kekerasan	Rp364.100.000
			Koordinasi LP/LS penanganan dampak psikologis pada anak korban kekerasan	Rp55.140.000
			Advokasi peningkatan keswa remaja melalui keterampilan sosial pada pemangku kebijakan	Rp96.800.000
			Lokakarya hari autis sedunia	Rp116.665.000
			Layanan keswa bergerak (MMHS)	Rp200.800.000
		Pembinaan Pelaksanaan Kesehatan Jiwa Dewasa dan Lansia	Advokasi dan sosialisasi keswa bagi pemangku kepentingan di lapas	Rp436.250.000
			Advokasi dan sosialisasi keswa bai pemangku kepentingan tenaga kerja migran	Rp189.650.000
			Lokakarya pencegahan dan pengendalian msalah kesehatan jiwa pada perempuan (EREMPUAN)	Rp160.660.000
			Lokakerya perencanaan program bebas pasung	Rp276.810.000
			Lokakarya hari alzheimer sedunia	Rp153.680.000

			Koordinasi LP/LS terkait TPPO	Rp218.075.000
			Koordinasi mitra peduli keswa	Rp188.300.000
			Evaluasi program bebas pasung	Rp423.100.000
		Pembinaan Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian NAPZA	Koordinasi program rehabilitasi medis pecandu narkoba	Rp148.675.000
			Supervisi program terapi dan rehabilitasi napza	Rp79.995.000
			Uji coba penggunaan instrumen assist dan intervensi singkat	Rp122.265.000
			Pembayaran klaim wajib lapor pecandu narkoba	Rp9.975.170.000
		Pembinaan tata usaha keswa	Evaluasi program anggaran dan indikator	Rp152.524.000
			Kunkerpraktek-rakerkernas-bineil-monev terpadu	Rp299.300.000
			Peningkatan pegawai Dit P2 MKJN	Rp613.203.000
			Diseminasi dan informasi HKJS	Rp218.175.000
			Pertemuan LP/LS bidang P2 Masalah Keswa dan Napza	Rp241.500.000
			Monev dan bimtek p2 masalah keswa dan napza	Rp336.000.000
			Advokasi dan sosialisasi SOTK baru	Rp223.156.000
5837.200	Dukungan Manajemen Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA	Dukungan manajemen	Penyusunan program dan anggaran	Rp46.608.000
			Pengadaan cetakan keswa dan napza	Rp150.000.000
			Penyusunan calc dan calc bmn	Rp212.255.000
			Penyusunan LAKIP	Rp39.917.000
			Penyusunan arsip aktif dan in aktif	Rp78.675.000
5837.994	Layanan Perkantoran	Layanan perkantoran	Layanan perkantor dit P2MKN	Rp789.290.000
5837.996	Perangkat Pengolah Data dan Komunikasi	Alat pengolah data	Pengadaan alat pengolah data	Rp100.000.000

Kegiatan dan anggaran tahun 2017

kode	ouput	sub ouput	kegiatan	anggaran
5837	Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA			Rp38.720.210.000
5837.001	Norma/Standar /Prosedur/Ketentuan (NSPK) Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA	NSPK Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa pada Anak dan Remaja	Penyusunan Buku Saku Deteksi dini dan Pencegahan Dampak Psikologis pada Anak dan Remaja Korban Kekerasan bagi Keluarga dan Kader Kesehatan Jiwa.	Rp256.685.000
			Penyusunan Pedoman Upaya Kesehatan Jiwa Anak di Tingkat Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	Rp250.805.000
			Penyusunan Modul Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja	Rp43.705.000
			Penyusunan Pedoman Deteksi Dini Dampak Pornografi dan Kecanduan Games On Line pada Anak dan Remaja di keluarga dan sekolah	Rp142.825.000
		NSPK Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa pada Dewasa dan Usia Lanjut	Penyusunan modul TOT modul deteksi dini dan penatalaksanaan gangguan jiwa bagi tenaga kesehatan di PKM	Rp76.880.000
			Penyusunan modul TOT nakes bagi asuhan dan dukungan psikososial orang dengan demensia oleh kader kesehatan	Rp95.930.000
5837.002	Sumber Daya Manusia yang berkualitas bidang Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA	SDM berkualitas bidang pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dewasa dan usia lanjut	Pelaksanaan Pelatihan TOT resiliensi Mental pada ANC Bumil bagi tenaga kesehatan di puskesmas	Rp340.131.000
			Bimtek petugas verifikator di IPWL	Rp803.039.000
		SDM berkualitas bidang pencegahan dan penyalahgunaan Napza	Pelatihan keterampilan interpersonal dalam pencegahan penyalahgunaan napza bagi petugas promkes	Rp1.770.000

			Pelatihan TOT keterampilan pemberdayaan orang tua dalam pencegahan penyalahgunaan napza	Rp462.870.000
			Pelatihan program terapi rumatan metadon	Rp347.160.000
5837.003	Layanan pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa anak dan remaja	pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa anak dan remaja	Pelaksanaan advokasi dan sosialisasi media KIE keswa dan napza bagi pemangku kepentingan di jakarta	Rp131.420.000
			pelaksanaan advokasi dan sosialisasi media KIE keswa dan napza bagi pemangku kepentingan di 4 propinsi (jateng-jatim-DIY-jabar)	Rp560.560.000
			riviu kurikulum peningkatan ketrampilan keswa dan napza bagi tenga pendidik di sekolah	Rp15.640.000
			peningkatan keterampilan keswa dan napza bagi tenaga penddidik di sekolah di 4 propinsi (jatim-jeteng-diy dan jabar)	Rp1.460.740.000
			peningkatan keterampilan keswa dan napza bagi tenaga pendidik di sekolah di DKI Jakarta	Rp236.100.000
			pelaksanaan bimtek upaya penyelenggaraan keswa dan napza di sekolah (jakarta)	Rp5.900.000
			pelaksanaan bimtek upaya penyelenggaraan keswa dan napza di sekolah di 4 propinsi (jateng-jatim-jabar-DIY)	Rp126.640.000
			Upaya Promotif dan Preventif melalui layanan Keswa Bergerak (MMHS)	Rp500.670.000
			Layanan Kesehatan Jiwa Bergerak (MMHS)	Rp120.010.000
			Diseminasi HKJS	Rp261.021.000
			Pertemuan LP/LS bidang keswa dan napza	Rp24.520.000
			pertemuan MMHS	Rp73.100.000
			talkshow dalam rangka hari kesehatan sedunia di sekolah	Rp142.630.000
			pelaksanaan pelayanan deteksi dini keswa, napza dan PTM dalam rangka hari kesehatan sedunia di sekolah	Rp92.070.000

			penyusunan pedoman kesehatan jiwa	Rp139.380.000
5837.004	Layanan pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dewasa dan usia lanjut	pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dewasa dan usia lanjut	Pertemuan evaluasi program pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dewasa	Rp562.914.000
			Supervisi keswa pada situasi krisis kesehatan	Rp249.300.000
			Workshop pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa melalui pendekatan religi dan spiritual	Rp202.190.000
			wokshop keswa bagi petugas haji	Rp296.820.000
			monev keswa bagi petugas haji	Rp263.976.000
			Bimtek masalah psikogeriatri bagi pengelola program di kab/kota	Rp412.720.000
			koordinasi LP/LS dalam rangka program pencegahan dan pengendalian masalah keswa bagi lansia	Rp431.666.000
			lokakarya hari alzhaemer sedunia	Rp304.146.000
			penyusunan draft juknis SPM	Rp57.800.000
			supervisi program dan layanan keswa	Rp147.120.000
			workshop kegawat daruratan psikiatri bagi nakes di kkp	Rp310.736.000
			monitoring program bebas pasung	Rp305.000.000
5837.005	Layanan masalah penyalahgunaan napza	masalah penyalahgunaan napza	Supervisi program terapi dan rehabilitasi napza	Rp231.060.000
			Advokasi dan sosialisasi road map pencegahan dan pengendalian penyalahgunaan napza	Rp351.190.000
			Lokakarya pencegahan dan pengendalian penyalahgunaan napza bagi IPWL dan PTRM	Rp310.670.000
			Pembiayaan klaim wajib lapor	Rp24.999.700.000
5837.951	Layanan Internal (Overhead)		layanan internal direktorat pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan napza	Rp2.423.513.000

		Penyusunan program dan anggaran	Rp46.810.000
		pengadaan alat pengolah data dan komunikasi	Rp113.000.000
		pembinaan internal (workshop, sosialisasi, kursus, diklat, bidang perencanaan, keuangan, kepegawaian, kehumasan dll)	Rp703.980.000
		penatausahaan BMN dan penghapusan BMN	Rp14.528.000
		pengelolaan keuangan	Rp2.360.000
		pengelolaan kepegawaian	Rp38.960.000
		pengelolaan kearsipan	Rp181.536.000
		Sosialisasi tata naskah dinas dan peraturan ASN	Rp33.700.000
		pelaksana pemantauan dan evaluasi	Rp484.398.000
		monev internal	Rp45.645.000
		penyusunan lakip	Rp36.205.000
		dukungan internal lainnya	Rp792.296.000

Kegiatan dan anggaran tahun 2018

kode	Output	Sub Output	kegiatan	jumlah
5837	Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA			Rp33.706.050.000
5837.001	Norma/Standar/Prosedur/Kriteria (NSPK) Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA	NSPK P2 Napza	Revisi Petunjuk Teknis Wajib Laport dan Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahgunaan dan Korban Penyalahgunaan Narkotika	Rp221.850.000
5837.002	Sumber Daya Manusia yang berkualitas bidang Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA	SDM berkualitas bidang pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dewasa dan usia lanjut	Pelatihan Bagi Pelatih (TOT) Deteksi Dini dan Tata Laksana Masalah Kesehatan Jiwa bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas	Rp471.013.000
			Pelatihan Bagi Pelatih (TOT) Pengelolaan Masalah Kesehatan Jiwa di Masyarakat bagi Relawan Keswa	Rp496.495.000
		SDM berkualitas bidang pencegahan dan penyalahgunaan Napza	Peningkatan Keterampilan Asesmen dan Rencana Terapi Gangguan Penggunaan Narkotika	Rp340.840.000
			Pelatihan Skrining Napza Dengan Menggunakan ASSIST Bagi Petugas Kesehatan di KKP dan BTKL	Rp360.660.000
			Peningkatan Keterampilan Interpersonal dalam Pencegahan Penyalahgunaan Napza pada Remaja bagi tenaga penjangkau dan konselor	Rp290.620.000
		SDM berkualitas bidang pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa pada anak dan remaja	pelatihan keterampilan sosial bagi guru di 19 propinsi	Rp2.417.520.000
5837.003	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja	Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja	Pertemuan advokasi dan koordinasi LP/LS kesehatan jiwa anak dan remaja	Rp1.412.304.000

			Deteksi dini keswa dan napza melalui layanan kesehatan jiwa bergerak (MMHS)	Rp224.110.000
			Media KIE kesehatan jiwa anak dan remaja	Rp901.950.000
			Sosialisasi pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa anak dan remaja	Rp433.020.000
5837.004	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Dewasa dan Usia lanjut	Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Dewasa dan Usia lanjut	Evaluasi pelaksanaan SPM, keluarga sehat program pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa	Rp646.141.000
			Sosialisasi Bebas Pasung di Masyarakat	Rp263.003.000
			Supervisi program dan pelayanan kesehatan jiwa di puskesmas	Rp367.619.000
			Lokakarya hari alzhaimer sedunia	Rp335.741.000
			Workshop keswa khusus calon jamaah haji lansia	Rp271.045.000
			Sosialisasi Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Demensia	Rp253.600.000
			Sosialisasi kesehatan jiwa usia lanjut terintegrasi	Rp227.920.000
			Penyusunan materi KIE keswa bagi konseling Pra-Nikah	Rp53.698.000
5837.005	Layanan Pencegahan Penyalahgunaan Napza	Pencegahan Penyalahgunaan Napza	Sosialisasi upaya pencegahan penyalahgunaan napza pada masyarakat di 5 kab	Rp484.460.000
			Evaluasi Proses penanganan penyalahgunaan Inhalansia pada anak dan remaja	Rp250.350.000
			Koordinasi Program Rehabilitasi Medis	Rp177.820.000
			Supervisi Program Pencegahan dan Pengendalian Penyalahgunaan Napza	Rp220.860.000
			Penyediaan dana klaim IPWL pencegahan dan penanggulangan masalah napza	Rp19.830.000.000

			Penyusunan Media KIE Lembar Balik Pencegahan dan Pengendalian Masalah Penyalahgunaan Napza	Rp194.425.000
5837.951	Layanan Internal (Overhead)	Layanan Internal (Overhead)	Penyusunan program dan anggaran	Rp7.900.000
			pengadaan alat pengolah data dan komunikasi	Rp151.940.000
			koordinasi-sosialisasi-riviu bidang perencanaan, keuangan, kepegawaian, kehumasan dll)	Rp122.000.000
			penatausahaan BMN dan penghapusan BMN	Rp18.300.000
			pengelolaan keuangan	Rp2.360.000
			pengelolaan kepegawaian	Rp40.500.000
			inventarisasi dan penyusutan arsip	Rp37.620.000
			advokasi-bimwil-bidang keswa dan napza	Rp503.200.000
			evaluasi program dan anggaran	Rp16.020.000
			layanan umum dukungan manajemen dit p2m keswa dan napza	Rp689.300.000
			Diseminasi Hari kesehatan jiwa sedunia	Rp348.600.000
			pertemuan advokasi dan sosialisasi bidang keswa dan napza	Rp621.246.000

Kegiatan dan anggaran tahun 2019

Kode	output	sub output	kegiatan	anggaran	
5837	Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan NAPZA			65.048.707.000	
5837.002	SDM berkualitas bidang pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa dan napza	SDM berkualitas bidang pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa pada anak dan remaja	pelatihan keterampilan sosial bagi guru	2.666.170.000	
			SDM berkualitas bidang masalah penyalahgunaan napza	Pelatihan Asesmen dan Rencana Terapi Gangguan Penggunaan Narkotika di IPWL	5.100.000.000
				Pelatihan Skrining Penyalahgunaan Napza dengan Menggunakan ASSIST	1.895.950.000
				Pelatihan Asesmen dan Rencana Terapi Gangguan Penggunaan Napza	938.170.000
5837.003	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja	Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja	Pertemuan advokasi dan koordinasi LP/LS kesehatan jiwa anak dan remaja	4.439.932.000	
			Deteksi dini keswa dan napza melalui layanan kesehatan jiwa bergerak (MMHS)	265.455.000	
			Sosialisasi pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa anak dan remaja	402.885.000	
			Penguatan Pencegahan Masalah Keswa dan Napza Melalui Instrumen Deteksi Dini di KKP	245.980.000	
			Sosialisasi Manajemen Pencegahan dan Penanganan Masalah Keswa Anak dan Remaja bagi Pengelola Program Kab/Kota	7.291.580.000	
5837.002	Layanan Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dewasa dan usia lanjut	Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dewasa dan usia lanjut	Workshop Keswa Lansia Bagi Petugas Haji di 3 Regional	1.072.380.000	
			Monev keswa lansia terintegrasi bagi pemegang program di kab/ kota (10 Provinsi)	320.530.000	
			Pertemuan Koordinasi LP/LS Masalah Keswa Lansia	355.960.000	

			Sosialisasi dan Advokasi Hak Azasi Manusia Bagi Orang Dengan Demensia (PIKUN) dan Pendampingnya	332.060.000
			Advokasi dan Sosialisasi Program Layanan Keswa Lansia	445.660.000
			Workshop Deteksi Dini dan Tata Laksana Demensia Bagi Pengelola Keswa Lansia di Kab/Kota	405.060.000
			Bimtek Kegawatdaruratan Psikiatri Bagi Nakes di KKP	413.913.000
			Lokakarya hari alzhaeimer	578.436.000
			Sosilaisasi bebas pasung	301.086.000
			Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa (SPM,PIS PK, Bebas Pasung)	865.710.000
			Workshop Deteksi Dini TatalaksanaAwal Masalah Kesehatan Jiwa Bagi Dokter dan Perawat di KKP dan BTKL (LOKASI DIY)	355.190.000
			Supervisi Program dan Pelayanan Kesehatan Jiwa di Provinsi, Kabupaten/Kota (16 Provinsi)	573.735.000
			Rakor Pencegahan dan Penanganan Pemasangan Bagi Penyandang Disabilitas Mental/ODGJ	380.460.000
			Integrasi Pelayanan RSJ di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)	857.400.000
5837.002	Layanan masalah penyalahgunaan napza	Layanan masalah penyalahgunaan napza	Bimtek Verifikator IPWL	1.374.790.000
			Koordinasi Rehabilitasi Medis	657.660.000
			Evaluasi Proses Kadar Alkohol pada Pengemudi Transportasi Umum	411.210.000
			Penyediaan Media KIE Pencegahan dan Pengendalian Penyalahgunaan Napza (Media sosial, Video Latih Selaras dan Assist)	194.425.000
			Advokasi dan Sosialisasi Program Pencegahan	849.020.000

			Penyalahgunaan Napza di Masyarakat	
			Supervisi Program Pencegahan dan Pengendalian Masalah Penyalahgunaan Napza	324.120.000
			Validasi Eksternal Klaim Rehabilitasi Medis di IPWL	462.800.000
			Penyediaan Dana Klaim Rehabilitasi Medis	26.345.000.000
			Sosialisasi Program dan Pemetaan Kasus Napza	3.752.550.000
5837.002	layanan overhead	layanan overhead	Penyusunan program dan anggaran	5.000.000
			pengadaan alat pengolah data dan komunikasi	285.000.000
			Koordinasi-sosialisasi-riviu bidang manajemen dan teknis	102.000.000
			penatausahaan BMN dan penghapusan BMN	7.800.000
			pengelolaan keuangan	2.360.000
			pengelolaan kepegawaian	40.500.000
			inventarisasi dan penyusutan arsip	3.660.000
			advokasi-bimwil PAPUA bidang keswa dan napza	578.200.000
			evaluasi program dan anggaran	5.000.000
			layanan umum dukungan manajemen dit p2m keswa dan napza	539.220.000
			Diseminasi Hari kesehatan jiwa sedunia	700.000.000
			pertemuan advokasi dan sosialisasi bidang keswa dan napza	320.860.000
			peningkatan motivasi kinerja dan disiplin pegawai	350.000.000
	Sarana dan prasarana	alat kesehatan jiwa dan napza	Pengadaan alat kesehatan stress analyzer dan alat skrining Napza mobile	5.000.000.000

BAB V

Penutup

Rencana Aksi Kegiatan Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza, merupakan acuan dalam melakukan pelaksanaan program dan kegiatan.

Pelaksanaan program dan kegiatan yang dilakukan harus disesuaikan dengan tujuan, sasaran dan target indikator yang telah di buat selama 5 (lima) tahun dan di breakdown setiap tahun.

Dalam mencapai tujuan, sasaran dan target indikator yang telah di susun, perlu adanya dukungan dan bantuan dari lintas program dan lintas sektor terkait, sehingga perlu adanya koordinasi yang baik dan terus menerus, sehingga tujuan dan target indikator dapat tercapai.

