



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



GERMAS
Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

PROTOKOL LAYANAN DUKUNGAN KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL (DKJPS) ANAK DAN REMAJA

PADA MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU PANDEMI COVID-19



**Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza
Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
KEMENTERIAN KESEHATAN RI
Tahun 2020**

PROTOKOL LAYANAN DUKUNGAN KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL (DKJPS) ANAK DAN REMAJA

PADA MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU PANDEMI COVID-19



SAMBUTAN

DIREKTUR JENDERAL PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas berkah dan karuniaNya, Protokol Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikosial (DKJPS) Anak dan Remaja pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi COVID 19 dapat selesai disusun.

Sebagaimana kita ketahui, bahwa pada tanggal 11 Maret 2020 WHO telah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Kemudian Indonesia menetapkan COVID-19 sebagai bencana nasional pada tanggal 14 Maret 2020. Kasus COVID-19 di Indonesia terus mengalami peningkatan dan mengenai seluruh kelompok usia termasuk anak dan remaja.

Masalah kesehatan yang muncul karena pandemi bukan hanya pada aspek fisik namun juga dapat mengganggu kesehatan jiwa dan psikososial. Hal ini tentu memerlukan upaya terintegrasi dan komprehensif di dalam penatalaksanaan kasus dan upaya memutuskan rantai penularan serta penanganan kesehatan jiwa dan psikososial pada masyarakat.

Tersedianya Protokol ini merupakan upaya baik untuk mengintegrasikan dan mengoptimalkan layanan DKJPS pada semua layanan yang terkait dengan anak dan remaja, dalam rangka memperluas akses dan jangkauan layanan. Selain itu juga untuk meningkatkan koordinasi dan keterpaduan baik lintas program maupun lintas sektor serta mitra dalam melakukan layanan DKJPS bagi anak dan remaja. Menyadari pentingnya kebutuhan akan pemahaman layanan DKJPS, maka protokol ini diharapkan mampu memberikan masukan kepada pemangku kepentingan, petugas kesehatan dan seluruh pihak yang terlibat dalam DKJPS.

Akhir kata, saya ucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada seluruh petugas kesehatan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan, untuk dedikasi dan pengabdianya dalam menjalankan tugas di masa pandemi COVID-19 ini. Semoga Allah SWT senantiasa menaungi langkah kita semua untuk dapat bersama-sama berkontribusi optimal dalam menghadapi Pandemi COVID-19.

Direktur Jenderal P2P



Dr. Achmad Yurianto

KATA PENGANTAR

Pandemi COVID 19 yang melanda Indonesia telah mengakibatkan jatuhnya korban manusia, termasuk kelompok usia anak dan remaja. Situasi dan kondisi selama dan sesudah pandemi akan memberikan dampak pada kesehatan jiwa dan psikososial di masyarakat. Bila masalah kesehatan jiwa pada masyarakat tidak ditangani dengan baik, dapat mengakibatkan gangguan jiwa atau masalah psikososial lainnya yang akhirnya akan menurunkan produktivitas dan kualitas hidup serta menjadi beban bagi keluarga dan masyarakat.

Di sisi lain, usia anak remaja merupakan kelompok usia rentan dikarenakan belum optimalnya perkembangan fisik dan mental, sehingga apabila anak remaja tidak dapat mengatasi stresor yang ada, dapat timbul masalah kesehatan jiwa dan psikososial. Kondisi-kondisi ini tentunya mempengaruhi tumbuh kembang anak sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup mereka di kemudian hari. Anak remaja yang tumbuh dalam lingkungan yang kondusif dan mendukung merupakan sumber daya manusia yang dapat menjadi asset bangsa yang tidak ternilai.

Protokol Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) Anak dan Remaja pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi COVID 19 merupakan panduan bagi tenaga kesehatan, lintas sektor dan masyarakat dalam memberikan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial bagi anak dan remaja. Beberapa hal yang dibahas dalam protokol ini meliputi aspek manajemen dan aspek teknis layanan DKJPS. Protokol ini masih dapat berkembang seiring dengan situasi dan kondisi serta kebijakan dalam penanggulangan COVID 19.

Akhir kata, kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan protokol dari awal hingga akhir. Semoga kerja keras kita membuahkan hasil yang bermanfaat bagi masyarakat terutama bagi anak-anak kita.

Direktur P2MKJN



Dr. Siti Khalimah, SpKJ, MARS

DAFTAR ISI

SAMBUTAN DIREKTUR JENDERAL P2P	i
KATA PENGANTAR DIREKTUR P2MKJN	ii
DAFTAR ISI	iii
A. PENDAHULUAN.....	1
1. Latar Belakang.....	1
2. Tujuan	2
3. Ruang Lingkup.....	2
4. Sasaran	3
B. PROTOKOL PELAKSANAAN LAYANAN DKJPS PADA ANAK DAN REMAJA.....	3
1. Tatakelola Penyelenggaraan Layanan DKJPS	3
2. Layanan DKJPS	12
Bagan Penanganan Deteksi Dini, Penanganan dan Rujukan.....	20
Matriks Peran & Layanan DKJPS Oleh Lintas Sektor	21
Matrik Jejaring Dan Kontak Organisasi Profesi	27
Penutup.....	30
Kontributor	31
Rujukan	32
Lampiran.....	33

PROTOKOL
LAYANAN DUKUNGAN KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL (DKJPS)
ANAK DAN REMAJA
PADA MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU PANDEMI COVID-19

A. PENDAHULUAN

1. LATAR BELAKANG

- a. Pemerintah telah menetapkan COVID-19 sebagai bencana nasional non alam melalui Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020. Anak dan remaja merupakan kelompok rentan terpapar COVID-19.
- b. Dalam rangka penanggulangan pandemi COVID-19, saat ini masyarakat diharuskan hidup dengan tatanan hidup baru yang disebut dengan *New normal* atau Adaptasi Kebiasaan Baru, yaitu suatu tindakan atau perilaku yang dilakukan oleh masyarakat dan semua institusi yang ada di wilayah tersebut untuk melakukan pola harian atau pola kerja atau pola hidup yang baru dan berbeda dengan sebelumnya. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya risiko penularan COVID-19 di masyarakat.
- c. Pandemi COVID-19 dan kondisi sesudah pandemi dapat berdampak terhadap kesehatan jiwa anak dan remaja dan juga orang tuanya. Pandemi COVID-19 dapat menimbulkan trauma psikososial pada anak, dan diperberat dengan adanya pembatasan aktivitas fisik dan sosial anak di luar rumah, terlebih bagi anak yang harus menjalani karantina atau isolasi akibat COVID-19. Hal ini dapat menyebabkan anak merasa ketakutan, cemas, kehilangan rasa aman, perasaan tidak berdaya, bosan serta putus asa. Selain itu anak dapat menjadi kecanduan/adiksi menggunakan internet akibat terus-menerus menggunakan gawai tidak terkontrol. Hal-hal tersebut dapat memengaruhi dan mengganggu perkembangan kesehatan jiwa mereka. Bila masalah kesehatan jiwa pada anak dan remaja akibat dampak COVID-19 ini tidak ditangani dengan baik, maka dapat mengakibatkan gangguan stres paska trauma, gangguan jiwa atau masalah psikososial lainnya pada anak dan remaja. Kedepannya akan berdampak terhadap kualitas dan produktifitas sumber daya manusia.
- d. Berdasarkan data Satgas COVID-19 per tanggal 27 September 2020, 10% penderita positif COVID-19 adalah usia anak, dan 1,8% meninggal. Studi Penilaian Cepat Dampak COVID-19 dan Pengaruhnya terhadap Anak Indonesia, oleh Wahana Visi Indonesia (WVI, Mei 2020), didapatkan terjadi peningkatan tekanan psikososial pada anak selama pandemi COVID-19. Hal ini terjadi antara lain akibat minimnya fasilitas pendukung untuk pembelajaran daring maupun luring (68% anak yang memiliki akses; 32% tidak mendapatkan program belajar dalam bentuk apapun), anak tidak bisa belajar sendiri/mandiri, 47% anak merasa bosan, 35% kuatir merasa tertinggal

pelajaran, 15% merasa tidak aman, 34% takut terkena penyakit termasuk COVID-19, 20% merasa rindu teman-teman, 10% merasa khawatir dengan penghasilan orang tua dan kekurangan makanan, 11% mengalami kekerasan fisik dan 62% mengalami kekerasan verbal. Sebelum pandemi masalah kesehatan jiwa pada remaja juga sudah cukup besar, data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional pada pelajar sebesar 7,7%. Penelitian dengan *Global School-Based Student Health Survey* di Indonesia tahun 2015 oleh Badan Litbangkes, menunjukkan 60,17% pelajar SMP-SMA mengalami gejala gangguan mental emosional, dengan gejala 44,54% merasa kesepian, 40,75% merasa cemas, dan sebanyak 7,33% pernah ingin bunuh diri.

- e. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS) pada anak dan remaja pada situasi Adaptasi Kebiasaan Baru pandemi COVID-19. Dinas kesehatan serta puskesmas harus bekerjasama dengan berbagai pihak di masyarakat, meliputi tenaga kesehatan, pekerja sosial, organisasi sosial kemasyarakatan, orang tua dan elemen masyarakat lainnya untuk membangun jejaring upaya promotif, preventif seperti deteksi dini serta penanganan yang efektif dan efisien. Jejaring tersebut dilakukan terintegrasi melalui kegiatan pelayanan UKBM (Posyandu), Fasyankes baik pemerintah maupun swasta, institusi Pendidikan (PAUD, TK, SD, SMP, dan SMA), institusi sosial (panti sosial). Upaya dukungan kesehatan jiwa dan psikososial pada anak dan remaja perlu diintegrasikan sebagai bagian dari upaya penanganan pandemi.

2. TUJUAN

Protokol ini bertujuan untuk memberikan panduan pelaksanaan bagi Dinkes Provinsi/Kabupaten/Kota dan Puskesmas dalam menyelenggarakan penanggulangan masalah kesehatan jiwa dan psikososial pada anak dan remaja selama masa adaptasi kebiasaan baru pandemi COVID-19.

Secara khusus protokol ini bertujuan untuk:

- a. Mengintegrasikan dan mengoptimalkan layanan DKJPS pada semua layanan yang terkait dengan anak dan remaja.
- b. Melaksanakan upaya promotif dan preventif masalah kesehatan jiwa dan psikososial pada anak dan remaja secara holistik, komprehensif dan berkesinambungan.
- c. Meningkatkan koordinasi dan keterpaduan baik lintas program maupun lintas sektor serta mitra dalam melakukan layanan DKJPS bagi anak dan remaja.

3. RUANG LINGKUP

Protokol ini memberikan acuan dalam tata kelola dan aspek teknis layanan DKJPS di Puskesmas dan Dinas Kesehatan.

4. SASARAN

- a. Puskesmas;
- b. Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota;
- c. Rumah Sakit dan Rumah Sakit Jiwa;
- d. Lintas program;
- e. Lintas Sektor;
- f. Masyarakat.

B. PROTOKOL PELAKSANAAN LAYANAN DKJPS PADA ANAK DAN REMAJA

Pengelolaan dan pengaturan pelayanan kesehatan selama Adaptasi Kebiasaan Baru mengacu pada kebijakan dan strategi layanan kesehatan sesuai dengan situasi dan penanggulangan COVID-19 di daerah masing-masing. Namun penyesuaian tersebut diharapkan tidak mengurangi perlindungan masyarakat dari masalah kesehatan jiwa dan psikososial yang ada. Layanan DKJPS masih tetap dapat dilaksanakan dengan beradaptasi dan mematuhi protokol pencegahan penularan COVID-19 menggunakan inovasi dan terobosan pada teknologi informasi komunikasi atau pengembangan tatakelola layanan lainnya yang berbasis individu dan masyarakat.

Diharapkan kebiasaan baru diterapkan oleh pelaksana DKJPS dan masyarakat yang menerima layanan dan menjadi norma baru di masyarakat sehingga masyarakat dapat beraktivitas dengan aman, sehat dan produktif. Adaptasi kebiasaan baru yang dimaksud adalah: sering mencuci tangan pakai sabun, memakai masker, menjaga jarak minimal 1 meter, istirahat cukup, rajin berolahraga, mengelola stres dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang.

1. TATAKELOLA PENYELENGGARAAN LAYANAN DKJPS

Tatakelola penyelenggaraan layanan DKJPS dilaksanakan pada setiap jenjang administrasi dalam rangka memastikan pelayanan DKJPS di wilayah kerjanya dapat berlangsung secara optimal.

a. Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota

Dinas kesehatan **mengkoordinasikan dan memastikan** pelayanan DKJPS dapat berlangsung di wilayah kerjanya, baik layanan yang dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di masyarakat. Layanan DKJPS tersebut dapat dilaksanakan oleh pemerintah, swasta, organisasi profesi, organisasi sosial kemasyarakatan dan lain-lain. Oleh karena itu perlu dilakukan pengelolaan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring evaluasi serta tindak lanjut terhadap penyelenggaraan layanan DKJPS dengan memperhatikan hambatan atau masalah yang ditemukan

serta situasi penanggulangan COVID-19 di wilayah dengan menerapkan adaptasi kebiasaan baru. Kegiatan tatakelola dalam bentuk pertemuan dapat dilakukan secara virtual maupun secara langsung dengan tetap memperhatikan protokol pencegahan penularan COVID-19, seperti: pembatasan jumlah peserta, mengatur jarak fisik antar peserta, peserta menggunakan masker, tersedia sarana untuk cuci tangan dan/ atau hand sanitizer.

KEGIATAN	KOORDINASI
<p>PERENCANAAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi sumber daya dan jejaring kerja tingkat kab/kota, seperti: <ol style="list-style-type: none"> a) jumlah puskesmas, rumah sakit dan/ atau rumah sakit jiwa yang mampu melaksanakan pelayanan keswa, untuk di puskesmas telah tersedia tenaga keswa yang terlatih, b) jumlah puskesmas dan atau rumah sakit yang terdapat tenaga keswa namun belum dilatih untuk direncanakan untuk mendapat pelatihan, c) jumlah guru SMA dan yang sederajat yang sudah dilatih <i>life skill</i>, d) jumlah tenaga kesehatan jiwa dari organisasi profesi yang ada di wilayah, antara lain psikiater, dokter anak, psikolog klinis, dokter umum dan perawat dan perawat jiwa, yang dapat memberikan pelayanan DKJPS bila diperlukan baik yang sudah terlatih maupun belum terlatih, e) jumlah kader kesehatan jiwa dan pekerja masyarakat (relawan/ sosial) yang ada di wilayah kerja, f) Pelayanan konsultasi kesehatan jiwa jarak jauh yang dapat dijangkau oleh masyarakat, baik milik pemerintah, pemerintah daerah, organisasi profesi, dan lain-lain. g) Daerah dengan sumber daya manusia yang terbatas, maka untuk memberikan akses layanan pada masyarakat dapat berkoordinasi dan bekerjasama dengan lintas sektor terkait di wilayah, sesuai matriks jejaring layanan DKJPS (terlampir) 2. Mengidentifikasi lokasi pelayanan DKJPS dan kelompok rentan, di fasyankes dan non fasyankes seperti: panti, rumah singgah, lapas anak, sekolah dan lain-lain. 3. Memastikan ketersediaan dan kecukupan logistik untuk mendukung pelayanan DKJPS, antara lain: obat psikotropika di puskesmas/RS/RSJ, instrumen deteksi dini masalah kesehatan dan gangguan jiwa, media KIE, termasuk sarana prasarana dan alat kesehatan pencegahan penularan COVID-19. Penyediaan dapat menggunakan berbagai sumber pembiayaan yang sah. 4. Mengidentifikasi ketersediaan anggaran dari berbagai sumber pendanaan, seperti : APBN, APBD, ADD, Dana Siap Pakai Bencana/ KLB (BNPB), Dana Tak Terduga (Kemendagri), CSR, dan lain-lain. 5. Menyusun rencana kerja kegiatan DKJPS di tingkat Kabupaten/ Kota yang melibatkan lintas program, lintas sektor dan LSM yang ada di wilayah. 	<p>Dinas Kesehatan Provinsi Puskesmas Dinas Pendidikan Kanwil Agama Organisasi Profesi Dinas Sosial Dinas PPPA Dinas lain terkait Satgas COVID-19</p>

<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membentuk dan menggerakkan Tim Pelaksana Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) tingkat Kabupaten/ Kota dengan melibatkan organisasi perangkat daerah. TPKJM tingkat Kabupaten/ Kota bekerjasama dengan gugus tugas COVID-19 memfasilitasi agar pelayanan DKJPS di wilayah dapat berlangsung secara optimal dan mengatasi stigma terhadap penderita COVID-19. 2. Membentuk dan menggerakkan Tim DKJPS tingkat Kabupaten/ Kota dengan melibatkan lintas program, RS/RSJ, organisasi profesi dan lintas sektor yang ada di wilayah kerja. Tim DKJPS tingkat Kabupaten/ Kota melakukan: <ol style="list-style-type: none"> a) Pembinaan teknis kepada DKJPS puskesmas di wilayah kerjanya; b) Melakukan promosi psikososial, baik melalui media massa maupun pendekatan kelompok; c) Melakukan preventif melalui deteksi dini masalah kesehatan jiwa dan psikososial; d) Melakukan penanganan dan rehabilitasi masalah kesehatan jiwa dan psikososial. 3. Melakukan sosialisasi protokol DKJPS kepada puskesmas, RS/ RSJ dan pemangku kepentingan terkait di wilayah kerja. 4. Memberikan pelatihan, dan/ atau orientasi kepada tenaga kesehatan di puskesmas tentang deteksi dini, pertolongan pertama psikologi, konseling suportif dan penanggulangan masalah kesehatan jiwa termasuk pemberian medikasi psikotropika yang tepat. 5. Menyelenggarakan pertemuan berkala dengan instansi terkait, lembaga swasta, dunia usaha, perguruan tinggi dan elemen masyarakat dalam rangka memperkuat layanan DKJPS. 6. Memfasilitasi penyediaan layanan konsultasi <i>hotline</i>, <i>telemedicine</i>, <i>telediagnosis</i>, dan lainnya secara lokal dan turut mempromosikan layanan konsultasi yang telah disediakan pemerintah pusat maupun organisasi profesi. 8. Melakukan bimbingan teknis layanan DKJPS kepada Puskesmas. 9. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan secara regular ke Provinsi dan Pusat. 	<p>Kepala Daerah, Organisasi Perangkat Daerah yang terkait, Kapolres, Direktur RSJ, Camat.</p>
<p>MONITORING EVALUASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilakukan dengan menggunakan instrumen monev. 2. Mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang terjadi (analisis situasi) selama pelaksanaan DKPJS. 3. Melakukan rapat koordinasi bulanan hasil monitoring evaluasi pelaksanaan DKJPS dengan Puskesmas, RS, lintas sektor dan lintas program. 	
<p>TINDAK LANJUT</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan advokasi dan sosialisasi hasil monitoring dan evaluasi 2. Diseminasi Informasi kepada masyarakat. 	

b. Puskesmas

KEGIATAN	KOORDINASI
<p>PERENCANAAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi sumber daya dan jejaring kerja, seperti: <ol style="list-style-type: none"> a) jumlah tenaga kesehatan yang terlatih kesehatan jiwa; b) jumlah pekerja masyarakat dan kader kesehatan jiwa, seperti kader kesehatan, bidan di desa, pekerja sosial, guru, tokoh masyarakat, tokoh agama, PKK, karang taruna, organisasi sosial dan elemen masyarakat lainnya; c) jumlah guru SMA yang sudah dilatih <i>life skill</i>; d) Pelayanan konsultasi kesehatan jiwa jarak jauh atau layanan kesehatan jiwa bergerak yang dapat dijangkau oleh masyarakat, baik milik pemerintah, pemerintah daerah, organisasi profesi, dan lain-lain. 2. Mengidentifikasi lokasi pelayanan dalam gedung dan luar gedung serta kelompok rentan seperti: panti, rumah singgah, lapas anak, sekolah dan lain-lain. 3. Memastikan ketersediaan dan kecukupan logistik untuk mendukung pelaksanaan DKJPS, antara lain: obat psikotropika esensial, instrumen deteksi dini masalah kesehatan dan gangguan jiwa, media KIE, termasuk sarana prasarana dan alat kesehatan pencegahan penularan COVID-19. Penyediaan dapat menggunakan berbagai sumber pembiayaan yang sah. 4. Mengidentifikasi ketersediaan anggaran dari berbagai sumber pendanaan, seperti : APBN (contoh : BOK), APBD, ADD, CSR, dan lain-lain. 5. Melaksanakan Lokakarya mini untuk mengidentifikasi kesiapan layanan DKJPS dan menyusun rencana kegiatan di wilayah kerja puskesmas dengan melibatkan lintas program, lintas sektor dan LSM serta elemen masyarakat lainnya. 	<p>Dinas Kesehatan Kab/ Kota; Institusi Pendidikan; Intitusi social; TP PKK; Pemerintah Kecamatan / Kelurahan / Desa; Satgas COVID-19 RT/ RW/ Desa.</p>
<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membentuk dan menggerakkan Tim DKJPS Puskesmas dengan melibatkan organisasi profesi, lintas program dan lintas sektor terkait; 2. Tim DKJPS Puskesmas melakukan pelayanan yang meliputi: psikoedukasi bagi masyarakat, baik langsung maupun melalui media massa; deteksi dini, dan tatalaksana serta rehabilitasi bagi masyarakat yang mengalami masalah kesehatan jiwa dan psikososial; 3. Memberikan pelatihan, dan/ atau orientasi kepada tokoh masyarakat dan pekerja sosial tentang keterampilan layanan psikologis dasar, misalnya cara memberi dukungan emosional, memberi informasi, pengenalan masalah kesehatan jiwa yang mendasar, manajemen stres, konseling menghadapi duka serta cara merujuk ke puskesmas atau RS bila diperlukan; 4. Menyelenggarakan pertemuan berkala dengan lintas program dan lintas sektor terkait; 5. Memfasilitasi terbentuknya kelompok dukungan psikososial yang bersumberdaya masyarakat; 6. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan secara regular ke Kabupaten/ Kota. 	

<p>MONITORING EVALUASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilakukan; 2. Mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang terjadi (analisis situasi) selama pelaksanaan DKJPS; 3. Melakukan rapat koordinasi bulanan hasil monitoring evaluasi pelaksanaan DKJPS dengan lintas sektor dan lintas program. 	
<p>TINDAK LANJUT</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan advokasi dan sosialisasi hasil monitoring dan evaluasi; 2. Diseminasi Informasi kepada masyarakat. 	

c. Dinas Kesehatan Provinsi

KEGIATAN	KOORDINASI
<p>PERENCANAAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi sumber daya dan jejaring kerja tingkat provinsi seperti: <ol style="list-style-type: none"> a) jumlah kabupaten/ kota yang memiliki puskesmas, rumah sakit dan/ atau rumah sakit jiwa yang mampu melaksanakan pelayanan keswa; b) jumlah tenaga kesehatan jiwa dari organisasi profesi yang ada di wilayah, antara lain psikiater, dokter anak, psikolog klinis, dokter umum dan perawat dan perawat jiwa, yang dapat memberikan pelayanan DKJPS bila diperlukan baik yang sudah terlatih maupun belum terlatih; c) jumlah kabupaten/ kota yang memiliki TPKJM kab/kota dan tim DKJPS. d) Pelayanan konsultasi kesehatan jiwa jarak jauh tingkat provinsi yang dapat dijangkau oleh masyarakat, baik milik pemerintah, pemerintah daerah, organisasi profesi, dan lain-lain. e) Mengidentifikasi Kab/Kota dengan sumber daya manusia yang terbatas. Dinkes Provinsi diharapkan dapat membantu dan memfasilitasi untuk berkoordinasi dan bekerjasama dengan lintas sektor terkait di wilayah, sesuai matriks jejaring layanan DKJPS (terlampir). Sehingga layanan DKJPS pada masyarakat di daerah tersebut dapat berjalan. 6. Memastikan ketersediaan dan kecukupan logistik sebagai buffer untuk mendukung pelayanan DKJPS tingkat provinsi, antara lain: obat psikotropika, instrumen deteksi dini masalah kesehatan dan gangguan jiwa, media KIE, termasuk sarana prasarana dan alat kesehatan pencegahan penularan COVID-19. Penyediaan dapat menggunakan berbagai sumber pembiayaan yang sah. 2. Mengidentifikasi ketersediaan anggaran dari berbagai sumber pendanaan, seperti: APBN, APBD, Dana Siap Pakai Bencana/ KLB (BNPB), Dana Tak Terduga (Kemendagri), ADD, CSR, dan lain-lain. 3. Menyusun rencana kegiatan DKJPS di tingkat provinsi yang melibatkan lintas program, lintas sektor dan LSM yang ada di wilayah. 	<p>Dinas Kesehatan Kab/ Kota; Dinas Pendidikan; Organisasi Profesi; Dinas Sosial.</p>

<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membentuk dan menggerakkan Tim Pengarah Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) tingkat Provinsi dengan melibatkan organisasi perangkat daerah. TPKJM tingkat provinsi bekerjasama dengan gugus tugas COVID-19 memfasilitasi agar pelayanan DKJPS di wilayah dapat berlangsung secara optimal dan mengatasi stigma terhadap penderita COVID-19. 2. Membentuk dan menggerakkan Tim DKJPS tingkat provinsi dengan melibatkan lintas program, RS/RSJ, organisasi profesi dan lintas sektor yang ada di wilayah kerja. 3. Tim DKJPS tingkat provinsi melakukan: <ol style="list-style-type: none"> a) Pembinaan kepada DKJPS kabupaten/ kota di wilayah kerjanya; b) Melakukan promosi psikologis dan sosial, baik melalui media massa maupun pendekatan kelompok; 4. Melakukan sosialisasi protokol DKJPS kepada dinkes kab/kota, RS/ RSJ dan pemangku kepentingan terkait di wilayah kerja. 5. Mengupayakan dan mengkoordinasikan mobilisasi sumber daya yang bersumber dari pemerintah maupun swasta. 6. Memberikan pelatihan, dan/ atau orientasi berjenjang tentang deteksi dini, pertolongan pertama psikologi, konseling suportif dan penanggulangan masalah kesehatan jiwa dan psikososial kepada pengelola program, tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas dan masyarakat. 7. Menyelenggarakan pertemuan berkala dengan instansi terkait, lembaga swasta, dunia usaha, perguruan tinggi dan elemen masyarakat dalam rangka memperkuat layanan DKJPS tingkat provinsi dengan turut berpartisipasi dan/ atau memfasilitasi penyediaan layanan konsultasi <i>hotline</i>, <i>telemedicine</i>, <i>telediagnosis</i>, dan lain-lain. 8. Melakukan bimbingan teknis layanan DKJPS kepada Kabupaten/ Kota. 9. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan secara reguler ke Pusat. 	<p>Kepala Daerah; Organisasi perangkat Daerah yang terkait; Kapolda; Direktur RSJ; Bupati/walikota; OPD terkait, dan lain-lain.</p>
<p>MONITORING EVALUASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilakukan. 2. Mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang terjadi (analisis situasi) selama pelaksanaan DKPJS. 3. Melakukan rapat koordinasi bulanan hasil monitoring evaluasi pelaksanaan DKJPS dengan Kabupaten/ Kota, RS, lintas sektor dan lintas program. 	
<p>TINDAK LANJUT</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan advokasi dan sosialisasi hasil monitoring dan evaluasi 2. Diseminasi Informasi kepada masyarakat. 	

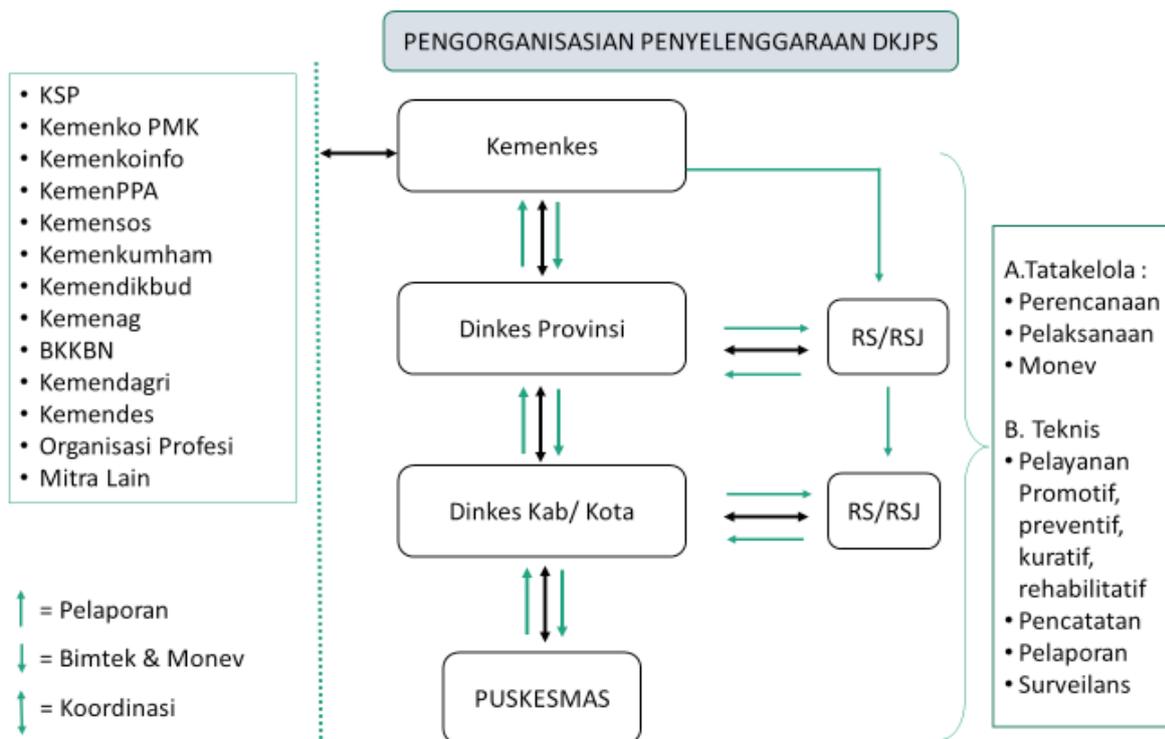
d. Kementerian Kesehatan

KEGIATAN	KOORDINASI
<p>PERENCANAAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi sumber daya dan jejaring kerja tingkat pusat seperti: <ol style="list-style-type: none"> a) jumlah provinsi yang memiliki rumah sakit dan/ atau rumah sakit jiwa yang mampu melaksanakan pelayanan keswa; b) jumlah tenaga kesehatan jiwa dari organisasi profesi yang ada di wilayah, antara lain psikiater, dokter anak, psikolog klinis, dokter umum dan perawat dan perawat jiwa, yang dapat memberikan pelayanan DKJPS bila diperlukan baik yang sudah terlatih maupun belum terlatih; c) jumlah provinsi yang memiliki TPKJM dan tim DKJPS. d) Pelayanan konsultasi kesehatan jiwa jarak jauh yang dapat dijangkau oleh masyarakat, baik milik pemerintah, swasta, organisasi profesi, dan lain-lain. 2. Memastikan ketersediaan dan kecukupan logistik sebagai buffer untuk mendukung pelayanan DKJPS tingkat pusat, antara lain: obat psikotropika, instrumen deteksi dini masalah kesehatan dan gangguan jiwa, media KIE, termasuk sarana prasarana dan alat kesehatan pencegahan penularan COVID-19. 3. Mengidentifikasi ketersediaan anggaran tingkat pusat dari berbagai sumber pendanaan, seperti: APBN, Dana siap pakai bencana/ KLB (BNPB), Dana tak terduga (Kemendagri), CSR, dan lain-lain. 4. Menyusun rencana kegiatan koordinasi di tingkat Pusat yang melibatkan lintas program, lintas sektor dan LSM yang ada. 	<p>Dinas Kesehatan Provinsi; Kantor Staf Presiden; Kemenko PMK; Kemenkes; KemenPPPA; Kemensos; Kemendikbud; Kemenkominfo; Kemenkumham; BKKBN; Organisasi Profesi; LSM.</p>
<p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun kebijakan dan pedoman mengenai pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan jiwa dan psikososial pada masyarakat, yang melibatkan lintas program dan lintas sektor. 2. Membentuk dan menggerakkan Tim Pembina Kesehatan Jiwa Masyarakat (TPKJM) tingkat Pusat bekerjasama dengan lintas sektor, terpadu, berkesinambungan, dan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat dalam menghadapi masalah kesehatan jiwa dan mengatasi stigma terhadap penderita COVID-19. 3. Melakukan sosialisasi, advokasi dan fasilitasi upaya pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan jiwa dan psikososial bagi masyarakat; 4. Mengupayakan dan mengkoordinasikan mobilisasi sumber daya yang bersumber dari pemerintah maupun swasta. 5. Memberikan pelatihan, dan/ atau orientasi berjenjang tentang deteksi dini, pertolongan pertama psikologi, konseling suportif dan penanggulangan masalah kesehatan jiwa dan psikososial kepada pengelola program, tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, Puskesmas dan masyarakat. 6. Menyelenggarakan pertemuan berkala dengan instansi terkait, lembaga swasta, dunia usaha, perguruan tinggi dan elemen masyarakat dalam rangka memperkuat layanan DKJPS dengan turut berpartisipasi dan/ atau memfasilitasi penyediaan layanan konsultasi <i>hotline</i>, <i>telemedicine</i>, <i>telediagnosis</i>, dan lain-lain; 	

<ol style="list-style-type: none"> 7. Melakukan bimbingan teknis layanan DKJPS kepada Provinsi; 8. Mengembangkan pedoman penyuluhan psikoedukasi dan Pendidikan bagi masyarakat yang berhubungan dengan masalah kesehatan jiwa dan psikososial. 	
<p>MONITORING EVALUASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilakukan; 2. Mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang terjadi (analisis situasi); 3. Melakukan rapat koordinasi secara berkala. 	
<p>TINDAK LANJUT</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan advokasi dan sosialisasi hasil monitoring dan evaluasi 2. Diseminasi Informasi kepada masyarakat. 	

e. Bagan Pengorganisasian Penyelenggaraan Layanan DKJPS

Bagan di bawah ini menggambarkan mekanisme pengorganisasian penyelenggaraan layanan DJKPS mulai dari Pusat hingga ke fasilitas pelayanan kesehatan, baik dalam aspek tatakelola maupun teknis.



2. LAYANAN DKJPS

Pada masa pandemi COVID-19, fokus penanggulangan COVID-19 adalah pada deteksi, pencegahan dan respon, selain itu diperlukan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial untuk mencegah dan menangani masalah kesehatan jiwa pada anak dan remaja yang muncul akibat pandemi. Masalah kesehatan dan gangguan jiwa pada anak dan remaja yang mungkin mengalami peningkatan dan menyebabkan masalah kesehatan masyarakat selama dan sesudah pandemi adalah: a) Kecemasan, b) stres, c) gangguan emosi, d) gangguan perilaku, e) depresi, f) kecenderungan bunuh diri, g) adiksi internet, dan h) penyalahgunaan NAPZA dan , i) perilaku kenakalan atau kriminal anak remaja, serta meningkatnya kesulitan pada anak remaja dengan gangguan perkembangan dan gangguan jiwa berat. Sementara itu pada anak dan remaja yang telah mengidap masalah kesehatan dan gangguan jiwa sebelumnya berpotensi putus minum obat disebabkan keterbatasan akses ke fasilitas pelayanan kesehatan. Anak dan remaja yang tidak terinfeksi, Suspek, Probable, dan Kasus Konfirmasi membutuhkan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial, agar tidak mengalami masalah kesehatan dan gangguan jiwa. Oleh karena itu Dinas Kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan perlu melakukan layanan DKJPS.

Upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa dan psikososial perlu dilakukan terhadap anak walaupun yang tidak terinfeksi karena anak tetap berisiko (rentan) mengalami stres dan berdampak pada masalah dan gangguan kesehatan jiwa dan psikososial. Sedangkan pada anak yang telah menderita masalah dan gangguan jiwa dilakukan DKJPS agar menjaga kesehatan jiwa tetap terkendali dan mencegah perburukan gejala. Upaya promotif dan preventif ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas bekerjasama dengan semua pelaku dan pemerhati kesehatan jiwa di wilayah kerja. Upaya dilakukan dengan menyampaikan materi KIE (terlampir) bertujuan untuk menjaga kesehatan jiwa kepada keluarga, orang tua, pengasuh, pendamping serta anak dan remaja melalui berbagai saluran komunikasi. Komunikasi, informasi dan edukasi kesehatan jiwa dapat disampaikan melalui media massa, media sosial, guru sekolah, pekerja sosial, kader kesehatan, komunitas peduli kesehatan jiwa, organisasi profesi, pelayanan konsultasi kesehatan jiwa jarak jauh dan lain-lain. Upaya pengobatan dan pemulihan masalah dan gangguan kesehatan jiwa dapat tetap dilakukan baik di puskesmas maupun di rumah sakit dengan memperhatikan protokol pencegahan COVID-19, namun dapat pula dilakukan secara jarak jauh menggunakan *telemedicine*: telekonsultasi, e-resep dan lain-lain. Dinas kesehatan diharapkan membangun sistem rujukan dan program rujuk balik pengobatan dan pemulihan gangguan kesehatan jiwa antara rumah sakit dan puskesmas di wilayah kerjanya yang beradaptasi dengan tata normal baru.

a. Kegiatan dan Sasaran Upaya DKJPS Anak dan Remaja

KEGIATAN & SASARAN	KLASIFIKASI TERHADAP COVID-19		
	Tidak Terinfeksi	1) Kontak Erat; 2) Kasus suspek gejala ringan; 3) Kasus Konfirmasi (asimtomatis, gejala ringan)	1) Kasus Suspek (gejala sedang dan berat); 2) Kasus Probabele; 3) Kasus Konfirmasi (gejala sedang dan berat)
A. PROMOTIF			
1. Anak berisiko masalah dan gangguan kesehatan jiwa termasuk Anak dengan disabilitas fisik	<p>Tinggal Di Keluarga, di Panti Sosial, di Lembaga Pendidikan Khusus Anak (LPKA)</p> <p>Penyuluhan Kesehatan terkait COVID-19:</p> <p>Adaptasi Kebiasaan Baru, yaitu: sering cuci tangan pakai sabun, pakai masker, jaga jarak, istirahat cukup, rajin olahraga, dan makan makanan bergizi seimbang, dan menghilangkan stigma di masyarakat terhadap pasien COVID 19 dan keluarganya.</p> <p>Penyuluhan/ dukungan psikosial :</p> <p>(a) Peningkatan kesehatan jiwa dengan melakukan: emosi positif, pikiran positif (<i>positive self-talk</i>) hubungan sosial positif serta rutin beribadah;</p> <p>(b) Dukungan psikosial bagi orang tua/ pendamping/ guru dan dapat pula dilakukan melalui <i>hotline</i>;</p> <p>(c) Orang tua/ pendamping/ guru memiliki pengetahuan dan memperhatikan tumbuh kembang anak/ remaja sesuai tahapan usia;</p>	<p>Karantina/ Isolasi di Rumah, di Panti Sosial, di LPKA</p> <p>Penyuluhan Kesehatan terkait COVID-19 :</p> <p>Adaptasi Kebiasaan Baru, yaitu: sering cuci tangan pakai sabun, pakai masker, jaga jarak, istirahat cukup, rajin olahraga, dan makan makanan bergizi seimbang, dan menghilangkan stigma di masyarakat terhadap pasien COVID 19 dan keluarganya.</p> <p>Penyuluhan / dukungan psikosial:</p> <p>(a) Peningkatan kesehatan jiwa dengan melakukan: emosi positif, pikiran positif (<i>positive self-talk</i>) hubungan sosial positif serta rutin beribadah;</p> <p>(b) Mengurangi stresor berupa info-info yang membingungkan tentang COVID-19 dan kendalikan stresor tugas-tugas dari sekolah;</p> <p>(c) Mengajarkan relaksasi fisik: Tarik nafas dalam, olah raga rutin;</p> <p>(d) Mengajarkan berpikir positif: afirmasi (pernyataan positif), hipnotik 5 jari;</p>	<p>Isolasi di RS</p> <p>(a) Pendampingan oleh orang tua/ pengasuh /pendamping;</p> <p>(b) Penyuluhan terhadap pencegahan terhadap masalah dan gangguan kesehatan jiwa;</p> <p>(c) Dukungan psikosial bagi orang tua/ pendamping dan dapat dilakukan pula melalui <i>hotline</i>;</p> <p>(d) RS memfasilitasi agar anak tetap terkoneksi dengan orangtua/ pengasuh/ pendamping/ teman sebaya melalui sarana daring.</p> <p>Pelaksana DKJPS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Petugas RS • Dokter anak • Psikiater • Psikolog • Perawat • Pekerja sosial

	<p>(d) Dukungan psikososial bagi teman sebaya (<i>peer counselor</i>) agar dapat memberikan layanan DKJPS kepada teman sebaya.</p> <p>Puskesmas : M e n y e d i a k a n , m e n d i s t r i b u s i k a n , m e n s o s i a l i s a s i k a n M e d i a K I E d u k u n g a n p s i k o s o s i a l (b a i k k o n v e n s i o n a l d a n e l e k t r o n i k) d a p a t m e l a l u i s a t g a s C O V I D - 1 9 R T & R W , k a d e r k e s e h a t a n j i w a , p e k e r j a s o s i a l , g u r u , d a n l a i n - l a i n .</p> <p>Pelaksana DKJPS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orang tua /Keluarga • Pengasuh / pendamping • Pekerja sosial • Psikolog • Kader Kesehatan Jiwa • Guru • Teman Sebaya • Petugas Puskesmas 	<p>(e) Mengajarkan penghentian pikiran negatif;</p> <p>(f) Meningkatkan hubungan interpersonal dalam keluarga: menyapa, memberi pujian, berbagi cerita positif;</p> <p>(g) Mengenaligejalastrespada anak/remaja dan upaya penanggulangannya;</p> <p>(h) Orang tua/pendamping/guru memiliki pengetahuan dan memperhatikan tumbuh kembang anak remaja sesuai tahapan usia;</p> <p>(i) Dukungan psikososial bagi orang tua/ pendamping/guru dilakukan melalui <i>hotline</i>;</p> <p>(j) Dukungan psikososial bagi teman sebaya (<i>peer counselor</i>) agar dapat memberikan layanan DKJPS kepada teman sebaya.</p> <p>Puskesmas Petugas puskesmas melakukan pemantauan kondisi anak terkait gejala COVID-19 termasuk melakukan penyuluhan kesehatan fisik dan kesehatan jiwa, baik melalui telepon maupun kunjungan rumah. Puskesmas dapat bekerjasama dengan organisasi profesi.</p> <p>Pelaksana DKJPS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Petugas puskesmas • Orang tua / Keluarga • Pengasuh / pendamping • Guru • Teman sebaya • Pekerja sosial • Psikolog • Kader Kesehatan Jiwa 	
--	--	---	--

	<p>Penyampaian materi promosi kesehatan pada anak dengan disabilitas fisik disiapkan sesuai dengan masalah disabilitas anak agar dapat mudah dipahami, seperti :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Braille dan cetakan besar untuk anak dengan gangguan penglihatan atau penglihatan rendah; • Format atau video tertulis dengan teks dan/ atau bahasa isyarat untuk orang dengan gangguan pendengaran; • Konten web yang dapat diakses untuk mereka yang menggunakan teknologi bantu seperti pembaca layer, dll <p>Isolasi mandiri dilakukan di rumah bagi rumah tangga yang memiliki ruang terpisah di rumahnya, bagi mereka yang tidak memungkinkan isolasi mandiri di rumah, maka diminta isolasi mandiri di lokasi-lokasi yang ditetapkan oleh pemerintah daerah.</p> <p>Puskesmas:</p> <p>Mendukung pekerja di garis depan dengan kedua pengetahuan COVID-19 serta keterampilan DKJPS tentang cara merujuk individu yang mungkin membutuhkan lebih banyak dukungan khusus, sambil memastikan bahwa personel yang memadai dilengkapi dengan pengetahuan dan keterampilan untuk berkomunikasi atau memberikan DKJPS kepada anak-anak dan remaja penyandang disabilitas.</p>		
<p>2. Anak Disabilitas Mental (ODMK, ODGJ) dan anak kebutuhan khusus;</p>	<p>Tinggal di rumah, di panti Penyuluhan kesehatan :</p> <p>(a) Orang tua/ pengasuh/ pendamping mengajarkan dan mengingatkan sesering mungkin terkait dengan Adaptasi Kebiasaan Baru: sering cuci tangan pakai sabun, pakai masker, jaga jarak, istirahat cukup, rajin olahraga, dan makan makanan bergizi seimbang;</p> <p>(b) Penyuluhan Kesehatan terhadap masalah dan gangguan kesehatan jiwa anak agar terkendali dan tidak mengalami perburukan melalui : Peningkatan kesehatan jiwa dengan melakukan: emosi positif, pikiran positif (<i>positif self-talk</i>) hubungan sosial positif serta rutin beribadah termasuk minum obat secara teratur;</p>	<p>Isolasi di rumah, di panti Penyuluhan kesehatan :</p> <p>(a) Orang tua/ pengasuh/ pendamping mengajarkan dan mengingatkan sesering mungkin terkait dengan Adaptasi Kebiasaan Baru : sering cuci tangan pakai sabun, pakai masker, jaga jarak, istirahat cukup, rajin olahraga, dan makan makanan bergizi seimbang;</p> <p>(b) Orang tua/ pengasuh / pendamping agar memastikan anak minum obat secara teratur;</p> <p>(c) Peningkatan kesehatan jiwa dengan melakukan: emosi positif, pikiran positif (<i>positive self-talk</i>) hubungan sosial positif serta rutin beribadah;</p> <p>(d) Mengurangi stresor berupa info-info yang membingungkan tentang COVID-19 dan kendalikan stresor tugas-tugas dari sekolah;</p>	<p>Isolasi di RS/RSJ</p> <p>(a) Pendampingan oleh orang tua/ pengasuh/ pendamping;</p> <p>(b) P e n y u l u h a n p e n c e g a h a n kekambuhan atau perburukan masalah dan gangguan kesehatan jiwa, termasuk minum obat secara teratur;</p> <p>(c) D u k u n g a n psikosial bagi orang tua/pengasuh/ pendamping.</p> <p>(d) RS/ RSJmemfasilitasi agar anak tetap terkoneksi dengan orangtua/ pengasuh/ pendamping/ teman sebaya melalui sarana daring</p>

	<p>(c) Dukungan psikososial bagi orang tua/ pendamping dapat dilakukan melalui <i>hotline</i>;</p> <p>(d) Penyampaian dukungan psikososial pada anak disampaikan dalam bahasa yang mudah dimengerti.</p> <p>Puskesmas : M e n y e d i a k a n , m e n d i s t r i b u s i k a n , m e n s o s i a l i s a s i k a n M e d i a K I E d u k u n g a n p s i k o s o s i a l (b a i k k o n v e n s i o n a l d a n e l e k t r o n i k) d a p a t m e l a l u i s a t g a s C O V I D - 1 9 R T & R W , k a d e r k e s e h a t a n j i w a , p e k e r j a s o s i a l , g u r u d l l</p> <p>Pelaksana DKJPS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orang tua /Keluarga • Pengasuh / pendamping • Pekerja sosial • Psikolog • Kader Kesehatan Jiwa • Petugas Puskesmas 	<p>(e) Mengajarkan relaksasi fisik: Tarik nafas dalam, olah raga rutin;</p> <p>(f) Mengajarkan berpikir positif: afirmasi (pernyataan positif), hipnotik 5 jari;</p> <p>(g) Mengajarkan penghentian pikiran negatif;</p> <p>(h) Meningkatkan hubungan interpersonal dalam keluarga: menyapa, memberi pujian, berbagi cerita positif;</p> <p>(i) Mengenaligejalastres pada anak/remaja dan upaya penanggulangannya;</p> <p>(j) Orang tua memiliki pengetahuan dan memperhatikan tumbuh kembang anak/remaja sesuai tahapan usia;</p> <p>(k) Dukungan psikososial bagi orang tua/ pengasuh/ pendamping, dapat dilakukan melalui <i>hotline</i>;</p> <p>(l) Penyampaian dukungan psikososial pada anak disampaikan dalam bahasa yang mudah dimengerti dan sesuai usia mental anak (<i>mental age</i>).</p> <p>Puskesmas Petugas PKM melakukan pemantauan kondisi anak terkait gejala COVID-19 termasuk melakukan penyuluhan kesehatan fisik dan kesehatan jiwa, baik melalui telepon maupun kunjungan rumah. Puskesmas dapat bekerjasama dengan organisasi profesi.</p> <p>Pelaksana DKJPS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Petugas puskesmas • Orang tua / Keluarga • Pengasuh / pendamping 	<p>Pelaksana DKJPS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Petugas RS/ RSJ • Dokter anak • Psikiater • Psikolog • Perawat • Pekerja sosial
--	--	--	---

B. Preventif (Deteksi Dini)

<p>1. Anak berisiko masalah kesehatan jiwa termasuk Anak dengan disabilitas fisik</p>	<p>Tinggal Di Keluarga, di Panti Sosial, di LPKA Sasaran DKJPS: 1. Orang tua/ pengasuh / pendamping (a) Penyuluhan tentang: bagaimana mengenali tanda dan gejala masalah kejiwaan dan psikososial pada diri sendiri (orang tua/ pengasuh/ pendamping/ guru); (b) Skrining dengan menggunakan instrumen deteksi dini SRQ 20/ SRQ 29 yang hasilnya kemudian dibaca oleh tenaga medis, terutama pada populasi berisiko masalah kesehatan jiwa;</p> <p>2. Anak (c) Mengenali tanda dan gejala masalah kejiwaan dan psikososial yang sebelumnya tidak ada pada anak, seperti: gelisah, sedih, bosan, mudah tersinggung, ketakutan, konflik dengan orang tua/saudara, insomnia, perilaku antisosial, cemas; tidak dapat tidur atau terlalu banyak tidur, kehilangan selera makan dan perubahan yang ekstrim dari perilaku keseharian; (d) Mengenali perilaku reaktif anak/remaja misal perilaku marah yang berlebihan, menggunakan gadget terlalu lama, dan lain-lain;</p>	<p>Isolasi di Rumah, di Panti Sosial, di LPKA Sasaran: 1. Orang tua/ pengasuh / pendamping diberi penyuluhan deteksi dini (a) Penyuluhan tentang: bagaimana mengenali tanda dan gejala masalah kejiwaan dan psikososial pada diri sendiri (orang tua/ pengasuh/ pendamping/ guru), (b) Skrining dengan menggunakan instrumen deteksi dini SRQ20/ SRQ 29 yang hasilnya kemudian dibaca oleh tenaga medis, terutama pada populasi berisiko masalah kesehatan jiwa;</p> <p>2. Anak (c) Mengenali tanda dan gejala masalah kejiwaan dan psikososial seperti: gelisah, sedih, bosan, mudah tersinggung, ketakutan, konflik dengan orang tua/saudara, insomnia, perilaku antisosial, cemas; tidak dapat tidur atau terlalu banyak tidur, kehilangan selera makan dan perubahan yang ekstrim dari perilaku keseharian; (d) Mengenali perilaku reaktif anak/remaja misal perilaku marah yang berlebihan, menggunakan gadget terlalu lama, dan lain-lain;</p>	<p>Isolasi di RS/RSJ Petugas kesehatan RS/ RSJ (a) Mengenali tanda dan gejala masalah kejiwaan dan psikososial seperti: gelisah, sedih, bosan, mudah tersinggung, ketakutan, konflik dengan orang tua/ saudara, insomnia, perilaku antisosial, cemas; tidak dapat tidur atau terlalu banyak tidur, kehilangan selera makan dan perubahan yang ekstrim dari perilaku keseharian; (b) Mengenali perilaku reaktif anak/remaja misal perilaku marah yang berlebihan, menggunakan gadget terlalu lama, dan lain-lain; (c) Skrining dengan menggunakan instrumen deteksi dini SDQ dan anamnesis dengan pendekatan HEADSSS (d) Bila ditemukan tanda dan gejala, dapat dilakukan konsultasi dan pemeriksaan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan profesional di RS</p>
---	--	--	---

	<p>(e) Bila ditemukan tanda dan gejala, orang tua/ pengasuh/ pendamping dapat berkonsultasi ke Kader/ pekerja sosial. Selanjutnya dapat dirujuk ke Puskesmas untuk dilakukan skrining dengan menggunakan instrumen deteksi dini SDQ yang hasilnya kemudian dibaca oleh tenaga medis;</p> <p>Puskesmas</p> <p>(a) Melakukan deteksi dini masalah dan gangguan kesehatan jiwa dan psikososial melalui telepon dan atau kunjungan rumah;</p> <p>(b) Kunjungan rumah untuk melakukan skrining tanda dan gejala masalah kejiwaan dan psikososial;</p> <p>(c) Puskesmas dapat bekerjasama dengan kader kesehatan terlatih.</p> <p>Pelaksana DKJPS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orang tua /Keluarga • Pengasuh / pendamping • Guru • Pekerja sosial • Psikolog • Kader Kesehatan Jiwa • Petugas Puskesmas 	<p>(e) Bila ditemukan tanda dan gejala, orang tua/ pengasuh/ pendamping dapat berkonsultasi ke petugas puskesmas atau tenaga profesional, selanjutnya dilakukan skrining dengan menggunakan instrumen deteksi dini SDQ yang hasilnya kemudian dibaca oleh tenaga medis.</p> <p>Puskesmas</p> <p>(a) Melakukan deteksi dini masalah dan gangguan kesehatan jiwa dan psikososial melalui telepon dan atau kunjungan rumah;</p> <p>(b) Kunjungan rumah untuk melakukan skrining tanda dan gejala masalah kejiwaan dan psikososial;</p> <p>(c) Puskesmas dapat bekerjasama dengan organisasi profesi</p> <p>Pelaksana DKJPS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Petugas Puskesmas • Orang tua / Keluarga • Pengasuh / pendamping • Guru • Teman Sebaya • Pekerja sosial • Psikolog • Kader kesehatan jiwa 	<p>(e) RS/ RSJ memfasilitasi agar anak tetap terkoneksi dengan orangtua/ pengasuh/ pendamping/ teman sebaya melalui sarana daring</p> <p>(f) Deteksi adanya gejala stres pada anak dan remaja dan penanganannya selama di RS dan saat setelah dipulangkan</p> <p>Pelaksana DKJPS</p> <p>Petugas kesehatan di RS/RSJ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perawat: pengkajian kondisi kesehatan jiwa pasien • Dokter • Psikiater • Dokter Anak • Psikolog: sesuai Panduan Layanan Psikologi dalam Masa Tanggap Darurat COVID-19
	<p>Bila ditemukan tanda dan gejala masalah dan gangguan kesehatan jiwa dan psikososial, maka dapat mengacu pada Bagan Penemuan & Deteksi Dini Masalah dan Gangguan Jiwa Pada Anak & Remaja</p>		

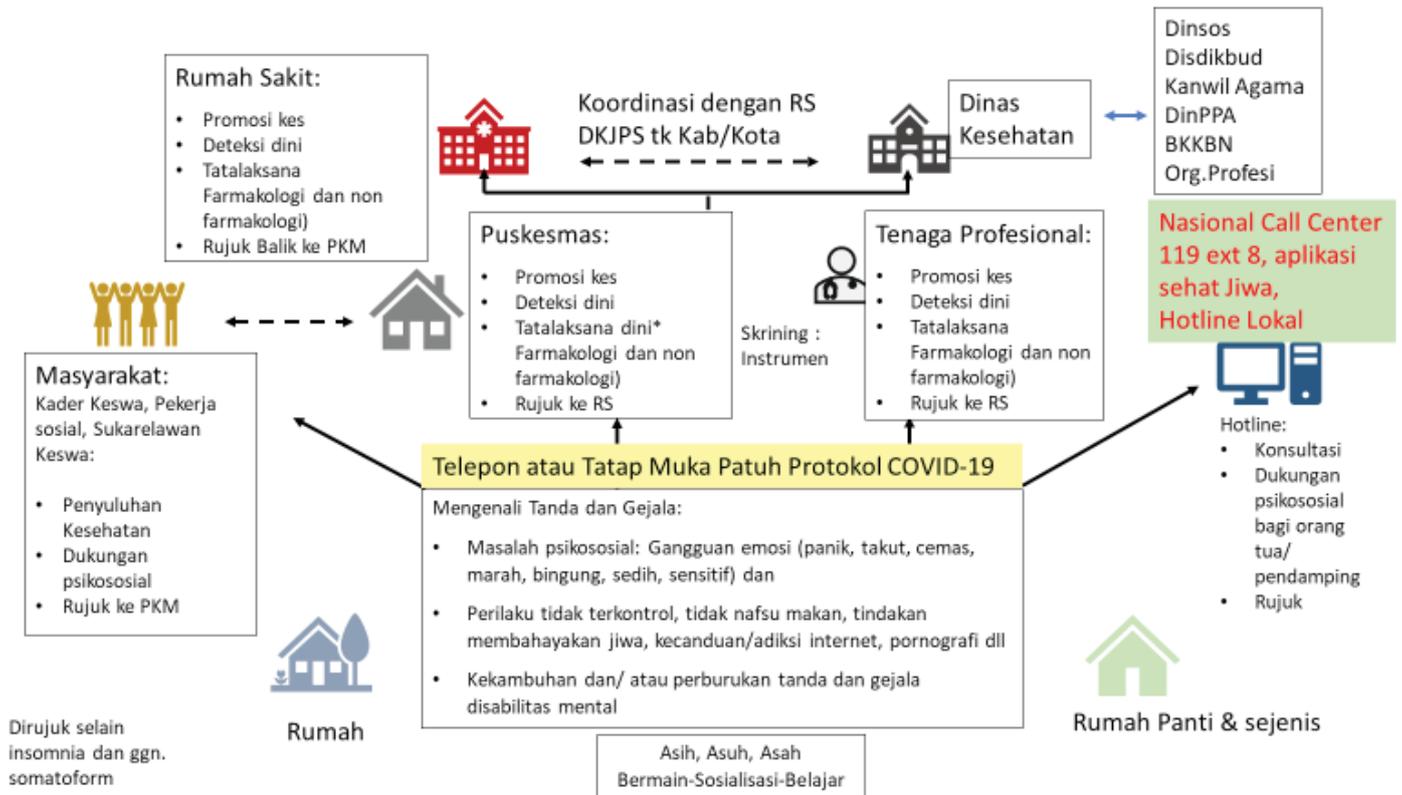
<p>2. Anak Disabilitas Mental (ODMK, ODGJ) dan anak ber-kebutuhan khusus</p>	<p>Tinggal Di Keluarga, di Panti Orang tua/ pengasuh / pendamping: (a) Mengenali tanda dan gejala kekambuhan dan/ atau perburukan kondisi; (b) Memastikan ketersediaan obat dan minum obat secara teratur (c) Konsultasi jarak jauh ke tenaga profesional terkait poin (a).</p> <p>Pelaksana DKJPS: Puskesmas; Orang tua/ pendamping/ pengasuh/ Guru</p>	<p>Isolasi di rumah di panti Orang tua/ pengasuh / pendamping diberi penyuluhan deteksi dini : (a) Mengenali tanda dan gejala kekambuhan dan/ atau perburukan kondisi; (b) Memastikan ketersediaan obat dan minum obat secara teratur (c) Konsultasi jarak jauh ke tenaga profesional terkait poin (a).</p> <p>Pelaksana DKJPS: Puskesmas; Orang tua/ pendamping/ pengasuh/ Guru</p>	<p>Isolasi di RS/RSJ (a) Mengenali tanda dan gejala kekambuhan dan/ atau perburukan kondisi; (b) Bila ditemukan tanda dan gejala, dapat dilakukan konsultasi dan pemeriksaan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan profesional di RS; (c) RS/ RSJ memfasilitasi agar anak tetap terkoneksi dengan orangtua/ pengasuh/ pendamping/ teman sebaya melalui sarana daring; (d) Deteksi adanya gejala stres pada anak dan remaja dan penanganannya selama di RS dan saat setelah dipulangkan.</p> <p>Pelaksana DKJPS Petugas kesehatan di RS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perawat: pengkajian kondisi kesehatan jiwa pasien; • Dokter; • Dokter Anak; • Psikiater; • Psikolog: sesuai Panduan Layanan Psikologi dalam Masa Tanggap Darurat COVID-19
--	---	---	---

C. Tatalaksana & Rehabilitasi

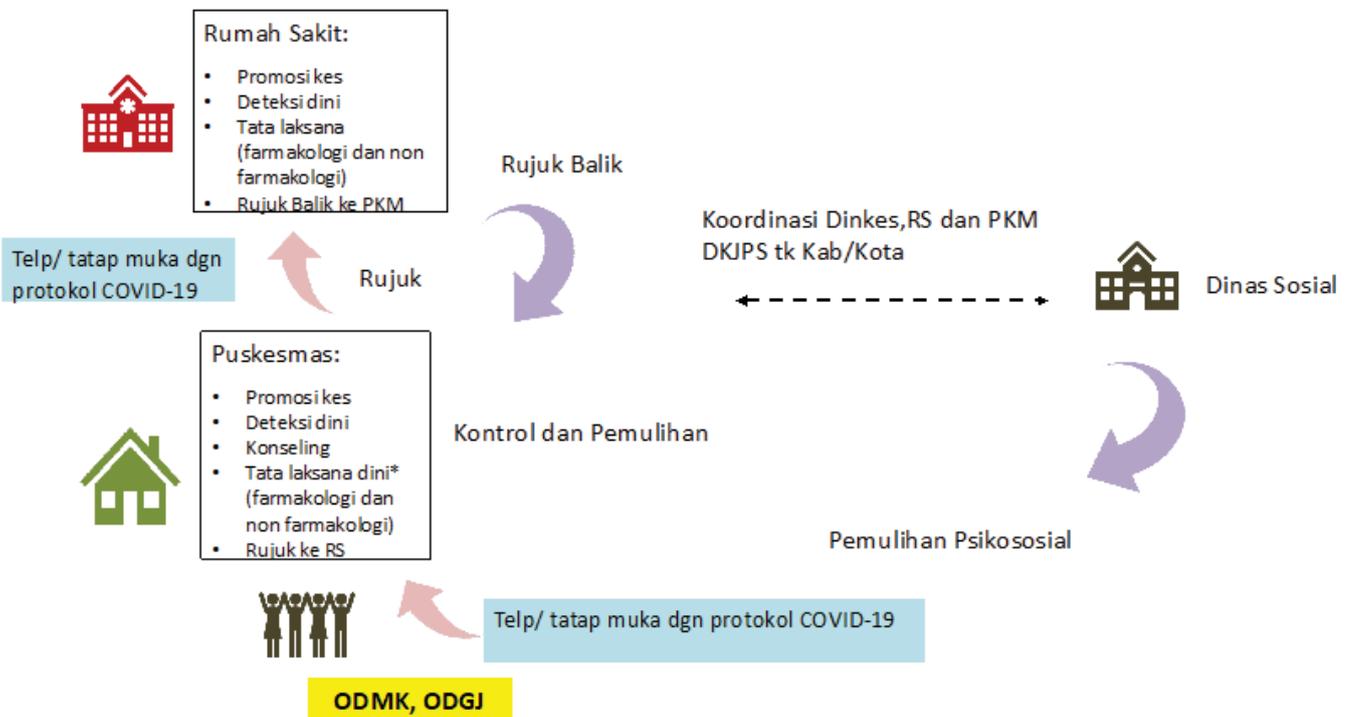
Anak mengalami serangan akut masalah dan gangguan kesehatan jiwa Disabilitas Mental (ODMK, ODGJ) dan anak berkebutuhan khusus	Tinggal di Keluarga/ di Panti (a) DKJPS yang terintegrasi dengan PKM untuk memantau gejala pada anak, baik melalui kunjungan rumah, maupun secara daring; (b) Dukungan psikososial bagi orang tua dan/ atau pendamping dapat dilakukan melalui <i>hotline</i> ; (c) Perawatan medis secara rutin di rumah; (d) Bila mengalami perburukan dirujuk ke tenaga profesional atau RS.	Karantina/ Isolasi di rumah/ di panti (a) Layanan Konsultasi melalui: <i>Hotline</i> Nasional dan Daerah; Aplikasi: <i>sehat pedia</i> , <i>halodoc</i> , <i>Konsultasi psikologi 119 ext. 8 (relawan)</i> ; <i>Konsultasi Perawat Jiwa</i> , <i>Konsultasi Psikiater</i> ; (b) Melakukan konseling tatap muka; (c) Melakukan tatalaksana dini dengan psikofarmaka; (d) Melakukan perawatan melalui kunjungan rumah; (e) Merujuk ke RS; (f) Mempertimbangkan fleksibilitas pemberian obat psikofarmaka.	Isolasi di RS/RSJ (a) Anak mendapat perawatan COVID-19 dan pengobatan terhadap masalah dan gangguan kesehatan jiwa; (b) Pendampingan oleh orang tua/ pengasuh/ pendamping; (c) Dukungan psikososial bagi orang tua/pengasuh/ pendamping melalui tatap muka dan daring; (d) RS/ RSJ memfasilitasi agar anak tetap terkoneksi dengan orangtua/ pengasuh/ pendamping/ teman sebaya melalui sarana daring; (e) Deteksi adanya gejala stres pada anak dan remaja dan penanganannya selama di RS dan saat setelah dipulangkan.
--	--	--	--

a. Bagan Deteksi Dini, Penanganan Dan Rujukan

1). Bagan Penemuan & Deteksi Dini Masalah dan Gangguan Jiwa Pada Anak & Remaja



2). Bagan Rujukan & Rujuk Balik Gangguan Keswa Anak & Remaja



4. KEGIATAN DAN LAYANAN DKJPS OLEH LINTAS SEKTOR

MATRIKS PERAN & LAYANAN DKJPS OLEH LINTAS SEKTOR

PEMANGKU KEPENTINGAN	PERAN / KEGIATAN	JENIS LAYANAN**
<p>• ORGANISASI PROFESI</p>		
<p>PDSKJI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pelatihan skrining masalah emosi dan perilaku pada anak dan remaja dengan SDQ dan cara intepretasinya bagi para guru, perawat dan tenaga profesional kesehatan jiwa lainnya baik di Sekolah, Puskesmas maupun yang bekerja di RSUD; • Menyediakan tenaga psikiater dan/ psikiater anak dan remaja dalam penanganan COVID-19 pada anak yang mengalami masalah kesehatan jiwa; • Menyiapkan psikiater dan/psikiater anak dan remaja dalam melakukan deteksi dini adanya gangguan kesehatan jiwa pada pasien anak dan remaja yang mengalami COVID-19; • Melakukan edukasi masalah kesehatan jiwa pada anak dan remaja seputar pengenalan gejala dan penggunaan alat skrining masalah kesehatan jiwa, termasuk pada pasien dengan COVID-19; • Menyediakan informasi seputar kaitan COVID-19 dan kesehatan jiwa anak dan remaja serta keluarganya bagi tenaga medis di RS; • Menyiapkan narasumber pelatihan terkait masalah dan gangguan jiwa terkait COVID-19 pada anak dan remaja; • Membantu menyiapkan referensi dan bahan pelatihan yang dibutuhkan; • Membantu monitoring dan evaluasi program DKJPS; • Memberikan bantuan layanan konsultasi terkiat kesehatan jiwa baik untuk pasien anak dan remaja serta orang tuanya maupun bagi profesional kesehatan jiwa yang membutuhkan. 	<p>Promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative.</p>

<p>IPKJI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan buku pedoman DKJPS Keperawatan Jiwa bagi perawat dan tenaga kesehatan (perawat yang berkerja di institusi pelayanan, perawat di institusi pendidikan, mahasiswa keperawatan dan tenaga kesehatan lain di puskesmas maupun rumah sakit); • Penyediaan Media Edukasi Keperawatan Kesehatan Jiwa; • Sosialisasi buku pedoman DKJPS Keperawatan Jiwa kepada perawat, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan pemangku kebijakan; • Pelatihan DKJPS bagi perawat, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan pemangku kebijakan; • Pemutahiran data tenaga perawat, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan pemangku kebijakan terlatih DKJPS keperawatan jiwa (saat ini tersedia 7134 di seluruh provinsi di Indonesia); • Skrining masalah kesehatan jiwa selama Pandemi COVID-19 melalui daring dengan menggunakan intrumen SRQ; • Melatih keluarga binaan tentang ketrampilan kesehatan jiwa sesuai dengan status kesehatan (OS, PP, KE, KS, KP-KKC); • Melakukan pemantauan kesehatan jiwa keluarga binaan melalui daring yang dipandu oleh fasilitator kecamatan, kabupaten, provinsi dan nasional; • Berkoordinasi dengan dinas kesehatan provinsi, dan kabupaten dalam pemberdayaan perawat jiwa CMHN (Keswamas) seluruh Indonesia; • Mengintegrasikan implementasi DKJPS ke dalam program CMHN sampai di level desa; • Melakukan kerjasama dengan kementerian kesehatan dan kementerian koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Layanan promosi kesehatan fisik dan kesehatan jiwa untuk meningkatkan imunitas yang dilaksanakan melalui daring kepada keluarga binaan; • Layanan prevensi penularan COVID-19 dan pencegahan masalah kesehatan jiwa terkait COVID-19 berdasarkan diagnosa keperawaan yang ditemukan yang dilaksanakan melalui daring kepada keluarga binaan; • Layanan kuratif dan rehabilitatif DKJPS pada klien dengan COVID-19 yang dilakukan oleh perawat di puskesmas, rumah darurat dan rumah sakit rujukan berdasarkan diagnosa keperawaan yang ditemukan; • Layanan DKJPS via daring (sesuai kebijakan Dinkes Propinsi) <ol style="list-style-type: none"> a. DKI: layanan keswa daring 112; b. Jawa Timur: Halo PICO dan teras asuh.
--------------	--	---

IPK	<ul style="list-style-type: none"> • Aktivasi kegiatan dan dukungan 29 perwakilan wilayah di 34 provinsi; • Peningkatan dan pemutakhiran kapasitas psikolog klinis melalui kegiatan Bimtek 1 – 2 kali tiap bulan; • Penyediaan materi KIE melalui website www.ipkindonesia.or.id; • Penyediaan laman COVID-19 di website tsb untuk memudahkan masyarakat mengakses layanan psikolog klinis; • Kerjasama dengan Dinkes Kabupaten/Kota dan Dinkes Provinsi; • Penyediaan Skrining Kondisi Psikologis pada Pandemi COVID-19 daring; • Layanan Psikologis berbasis Komunitas (antara lain di Kebumen dan pada Komunitas Mama-mama Ambon); • Memberikan masukan kepada sejumlah pemangku kepentingan dan pembuat kebijakan seperti Kemendikbud, pemerintah provinsi, dll; • Tergabung dalam Gugus Tugas di tingkat Provinsi, memberikan pelatihan lintas profesi pada para pemangku kepentingan di dalam Gugus Tugas Provinsi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Layanan telepsikologi yang dilakukan oleh IPK perwakilan wilayah; • Layanan telepsikologi bekerja sama dengan Halodoc; • Layanan Psikolog Klinis di RS Lapangan/Darurat Khusus COVID-19 (antara lain Wisma Atlet Jakarta, Pulau Galang, RSLKC Bantul DIY, RS Provinsi Papua Barat); • Layanan Psikolog Klinis di RSUD Kabupaten/Kota hingga provinsi; • Layanan Psikolog Klinis di RS-RS vertikal di bawah Kemenkes.
HIMPSI	<ul style="list-style-type: none"> • Layanan Psikologi (BPA, Konseling dan Psikoterapi) di 34 HIMPSI Wilayah, 34 Gugus Tugas Layanan Psikologi COVID-19 dan 18 Asosiasi/ Ikatan di bawah HIMPSI; • Fasilitasi penyediaan tenaga psikolog untuk memberikan Bantuan Psikologi Awal (BPA) secara daring; • Fasilitasi penyediaan tenaga psikolog pada Layanan Psikologi Sehat Jiwa Hotline 119 ext 8 dapat menjadi pintu masuk untuk layanan pengaduan selanjutnya akan dirujuk ke Psikolog, Psikolog Klinis, Dokter, Psikiater, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kementerian Sosial. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Hotline SEJIWA</i> 119 Ext 8; • Konsultasi psikologi; • Informasi tentang KIE dan kontak Psikolog di 34 Propinsi (himpsi.or.id) • https://himpsi.or.id/blog/pengumuman-2/post/materi-edukasi-COVID-19-60 • https://himpsi.or.id/organisasi/himpsi-wilayah
IAKMI	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan promosi kesehatan terkait keswa misal bagaimana mengelola stres, agar masuk dalam substansi promosi kesehatan COVID. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promotif

IDAI	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pelatihan skrining psikososial dengan pendekatan HEEADSSS dan cara interpretasi alat deteksi dini SDQ bagi para Dokter Anak, khususnya yang bekerja di RSUD; • Menyediakan tenaga dokter anak dalam penanganan COVID-19 pada anak yang mengalami masalah kesehatan jiwa; • Menyiapkan dokter anak dalam melakukan deteksi dini adanya gangguan kesehatan jiwa pada pasien anak dan remaja yang mengalami COVID-19; • Melakukan edukasi masalah kesehatan jiwa pada anak dan remaja seputar pengenalan gejala dan penggunaan alat skrining masalah kesehatan jiwa, termasuk pada pasien dengan COVID-19; • Menyediakan informasi seputar COVID-19 bagi tenaga medis di RS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promotif dan preventif. <p>Website IDAI: www.idai.or.id</p>
IPSPI	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi untuk mengidentifikasi masalah dan kebutuhan terhadap pekerja social. 	
• INSTANSI PEMERINTAH		
DINAS SOSIAL	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan kegiatan pencegahan dan respon. Program pencegahan di laksanakan di sekolah melalui Peksos Goes to School (PGTS) dan di komunitas melalui Peksos Goes To Community (PGTC). Sedangkan program respon dilakukan terhadap kasus melalui: AMPK, pendampingan psikososial, pendampingan anak berhadapan dengan hukum selama proses peradilan, memberi akses ke RS, akses ke aparat hukum, dan akses rujukan); • Tenaga pelaksana: pekerja sosial, pendamping disabilitas dan Tenaga Kerja Sosial Kecamatan (TKSK). 	<ul style="list-style-type: none"> • Promotif (informasi dan edukasi); • Pendampingan Psikososial Agen rehab sosial di sekolah; • <i>Hotline</i> center (TEPSA): 1500771, yaitu telepon pelayanan sosial anak selama 24 jam yang meliputi layanan: konseling, pengaduan, pemberian info dan rujukan.

DINAS PPPA	<ul style="list-style-type: none"> • PATBM (Perlindungan Terpadu Berbasis Masyarakat) berada di desa, merupakan gerakan masyarakat terdapat kader yang bisa dilatih untuk mengenali dan merujuk masalah & gangguan kesehatan jiwa pada anak & remaja; • Pusat Pembelajaran Keluarga (PUSPAGA) suatu wadah pencegahan kekerasan terhadap anak, dan pemenuhan hak anak, namun bisa membantu mengenali gangguan keswa pada anak remaja. 	<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi dan pencegahan serta deteksi dini masalah dan gangguan keswa pada anak remaja di masyarakat (PATBM) dan di Kabupaten/ Kota (PUSPAGA).
Dit. Kesga	<ul style="list-style-type: none"> • Puskesmas PKPR, Rumah Sakit dan Puskesmas mampu pelayanan Kekerasan terhadap Anak (PtA) dan Posyandu Remaja. 	<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa; • Layanan konseling teman sebaya.
DINAS DIKBUD	<ul style="list-style-type: none"> • Memperluas cakupan guru terlatih pelayanan kesehatan jiwa di sekolah. 	
BKKBN	<ul style="list-style-type: none"> • Sasaran adalah remaja berusia 10-24 tahun yang belum menikah, baik di sekolah dan masyarakat; dan keluarga yang memiliki remaja; • Buku Panduan edukasi pencegahan COVID 19 untuk Pusat Informasi Konseling dan Remaja (PIK R) dan Bina Keluarga Remaja (BKR); • PIK R wadah kegiatan pembinaan ketahanan remaja yang dikelola oleh, dari dan untuk remaja yang berada pada jalur pendidikan dan jalur masyarakat; • PIK R terdapat Pendidik Sebaya dan Konselor Sebaya yang memberikan informasi konseling dan mengedukasi teman sebayanya; • Materi edukasi yang diberikan masih terkait COVID, contoh: gejala COVID, bagaimana mencegah dll; tidak spesifik tentang Materi jiwa; • Telah tersedia sarana lembar balik Pendidik Sebaya PIK R dan kader BKR yang isinya terdapat materi secara umum seperti "Kesehatan Mental dan Mengelola Stres". 	<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi, informasi dan konseling oleh teman sebaya.

KANWIL AGAMA	<ul style="list-style-type: none"> • Penyusunan Panduan Pendampingan Orang tua dalam Pembelajaran di masa Pandemi COVID 19; • Penguatan moderasi beragama bagi guru madrasah; • Penyuluhan bagi calon pengantin di KUA. 	<ul style="list-style-type: none"> • Edukasi Kerjasama Lembaga, guru, orang tua dan murid dalam pembelajaran di masa pandemi COVID 19; (Termasuk Penyelenggara madrasah inklusi – ABK). • Menguatkan nilai-nilai keberagaman, karakter dan toleransi beragama; • Promotif.
--------------	--	---

** Jenis Layanan bebas biaya

5. JEJARING DAN KONTAK ORGANISASI PROFESI DALAM LAYANAN DKJPS

MATRIK JEJARING DAN KONTAK ORGANISASI PROFESI DALAM LAYANAN DKJPS DI INDONESIA (NOMOR KONTAK)

Provinsi	PDSJKI	HIMPSI	IPK	IAKMI	IDAI
Aceh	acehpdsjki@gmail.com_	aceh@himpsi.or.id	aceh@ipkindonesia.or.id	Telp. 0852 8000 5874 Fax. (0652) 31053 Email: iakmi.aceh@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Sumatera Utara	pdsjkicabsumut@gmail.com	sumut@himpsi.or.id	sumut@ipkindonesia.or.id	iakmisumaterautara@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Sumatera Barat	rinigusya@yahoo.com	sumbar@himpsi.or.id	sumbar@ipkindonesia.or.id	Telp. 0812-6636-9666	ppidai@idai.or.id
Sumatera Selatan	Cabang Sumbagsel (Palembang, Bengkulu, Babel) : diyaz.syauki@alumni.ui.ac.id	sumsel@himpsi.or.id	sumsel@ipkindonesia.or.id	Telp./ Fax. (0711) 5645923	ppidai@idai.or.id
Bengkulu	-	bengkulu@himpsi.or.id	bengkulu@ipkindonesia.or.id	Telp./ Fax. 073623422 Email: stikesbh03@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Bangka Belitung	-	babel@himpsi.or.id	babel@ipkindonesia.or.id	Telp/fax.(0171)7001071 iakmibabel2015@yahoo.co.id	ppidai@idai.or.id
Riau	keke_ani@yahoo.com hu9sy@yahoo.com	riau@himpsi.or.id	riau@ipkindonesia.or.id	Hp. 0853-6505-5958 Telp. 0761-33615 Fax. 0761-863646 Email: iakmi_riau@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Kepulauan Riau	ratna.istiastuti@gmail.com deska.fitta@gmail.com	kepri@himpsi.or.id	kepri@ipkindonesia.or.id	Telp. 0771-8080415 Fax. 0771-8080416 Email: iakmi.kepri@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Jambi	asiantosupargo@gmail.com	jambi@himpsi.or.id	jambi@ipkindonesia.or.id	sekretariatiakmijambi@yahoo.co.id	ppidai@idai.or.id
Lampung	tendrysept@gmail.com	lampung@himpsi.or.id	lampung@ipkindonesia.or.id	Telp. (0721) 267456 Email: pengdaiakmilampung@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Banten	zulpakor.oktoba@gmail.com japmustopo@gmail.com	banten@himpsi.or.id	banten@ipkindonesia.or.id	Telp. 0254-232729 Fax. 0254-230054	ppidai@idai.or.id
DKI	pdsjkijaya2016@gmail.com	jaya@himpsi.or.id	aceh@ipkindonesia.or.id	Hp. 0857-7082-5870 Tlp. 021-3841530 Fax. 3853459 Email: iakmidkijakarta@gmail.com	ppidai@idai.or.id

Jawa Barat	<p>Cabang Bandung DSK: sandy_tri_08@yahoo.com</p> <p>febydanasasmita@gmail.com</p> <p>Cabang Bekasi: feranindhya@gmail.com</p> <p>Cabang Bogor: Yuniarkesuma@gmail.com</p> <p>Cabang Cirebon: tatih.dr@gmail.com</p>	jabar@himpsi.or.id	jabar@ipkindonesia.or.id	Email: iakmipengdajabar@yahoo.com	ppidai@idai.or.id
Jawa Tengah	<p>Cabang Semarang: amino@jatengprov.go.id</p> <p>Cabang Surakarta: pdskjisurakarta@gmail.com</p> <p>Cabang Magelang: pdskjicabmgl@gmail.com</p>	jateng@himpsi.or.id	jateng@ipkindonesia.or.id	Sekretariat: FKM Univ. Diponegoro, Tembalang, Semarang, Jawa Tengah 50239 (a/n. Ari Wuryanto, SKM., M.Kes, Hp. 0888-0620-2671; 0812-2843-519 Email: arie_wur@yahoo.com)	ppidai@idai.or.id
DI Yogyakarta	psikiatri_fkugm@yahoo.com	diy@himpsi.or.id	diy@ipkindonesia.or.id	Telp/Fax. (0274) 549423-25	ppidai@idai.or.id
Jawa Timur	<p>Cabang Surabaya: pdskjisby@yahoo.com</p> <p>Cabang Malang: pdskjimalang@gmail.com</p>	jatim@himpsi.or.id	jatim@ipkindonesia.or.id	Email: iakmijatim@gmail.com iakmipengdajatim@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Bali	<p>Cabang Bali: barong666punyah@yahoo.com yaya@cokorda.com</p> <p>Cabang Denpasar: pdskjidenpasar@gmail.com</p>	bali@himpsi.or.id	bali@ipkindonesia.or.id	Telp. / Fax. (0361)7448773 / 781504. Email: iakmibali.kesmas@gmail.com	ppidai@idai.or.id
NTB	pdskji.ntb@gmail.com	ntb@himpsi.or.id	ntb@ipkindonesia.or.id	Email: iakmi_ntb@yahoo.co.id iakmi.ntb1@gmail.com	ppidai@idai.or.id
NTT	-	ntt@himpsi.or.id	ntt@ipkindonesia.or.id	Email: iakmi_ntt@yahoo.com iakmintt2017@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Kalimantan Barat	rozalinatedanjung17@gmail.com jojorputrini@yahoo.com	kalbar@himpsi.or.id	kalbar@ipkindonesia.or.id	Telp. 0561-7760528 Fax. 0561-732602	ppidai@idai.or.id

Kalimantan Timur	Cabang Kaltimara: yenny.abdullah@gmail.com	kaltim@himpsi.or.id		Telp./ Fax. (0547) 202699 Email: iakmi. kaltim@yahoo.com	ppidai@idai.or.id
Kalimantan Utara	-	kaltara@himpsi.or.id	kaltim@ipkindonesia.or.id	Telp/ Fax. (0552) 2024321 – 2024212 Email: iakmikaltara2@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Kalimantan Sel	Cabang Kalselteng: pdsjki_kalselteng@yahoo.com	kalsel@himpsi.or.id		Telp. 0511-3354446, 3359735, 3352575 iakmi_kalsel@yahoo.co.id	ppidai@idai.or.id
Kalimantan Tengah	-	kalteng@himpsi.or.id	kalteng@ipkindonesia.or.id	Telp./Fax. (0536) 3227604	ppidai@idai.or.id
Sulawesi Barat	-	sulbar@himpsi.or.id		Email: iakmisulbar@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Sulawesi Tenggara	-	sultra@himpsi.or.id	sultra@ipkindonesia.or.id	Email: iakmi.sultra@yahoo.com Web: iakmisultra.or.id	ppidai@idai.or.id
Sulawesi Tengah	-	sulteng@himpsi.or.id	sulteng@ipkindonesia.or.id	Tlp. / Fax. (041)485603 Email: iakmisulteng@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Sulawesi Selatan	pdsjki.mks20@gmail.com	sulsel@himpsi.or.id	sulsel@ipkindonesia.or.id	Tlp. 0411-585658/516005 Fax. 586013 Fax Pasca 0411-585868 Email: iakmisulsel@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Sulawesi Utara	pdsjkiabmanado@gmail.com	sulut@himpsi.or.id	sulut@ipkindonesia.or.id	Telp. 0431-827130 Fax. 827129	ppidai@idai.or.id
Gorontalo	-	gorontalo@himpsi.or.id		Telp. (0435) 821698 iakmigorontalo@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Maluku	-	maluku@himpsi.or.id	maluku@ipkindonesia.or.id	iakmimaluku@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Maluku Utara	-	malut@himpsi.or.id	malut@ipkindonesia.or.id	Email: tati.sumiyati@gmail.com	ppidai@idai.or.id
Papua Barat	Cabang Papua & Papua Barat: beme2012.bm@gmail.com	papuabarat@himpsi.or.id		Telp/Fax. (0986) 212817	ppidai@idai.or.id
Papua		papua@himpsi.or.id	papua@ipkindonesia.or.id	Telp/Fax. (0967) 588014 Email: iakmipapua@yahoo.com	ppidai@idai.or.id

PENUTUP

Pandemi COVID 19 menimbulkan masalah kesehatan bukan hanya pada aspek fisik namun juga mengganggu kesehatan jiwa dan psikososial yang mengenai seluruh kelompok usia termasuk kelompok anak dan remaja. Anak dan remaja merupakan kelompok usia rentan terhadap timbulnya masalah kesehatan jiwa dan psikososial, yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang dan berdampak pada penurunan kualitas hidup mereka di kemudian hari.

Protokol Layanan Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) bagi Anak Dan Remaja Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi COVID-19 diperuntukan bagi Dinas Kesehatan, Puskesmas, Lintas Program, Lintas Sektor, dan seluruh komponen masyarakat terkait kesehatan jiwa. Dalam pelaksanaan DKJPS Dinas kesehatan serta puskesmas harus bekerjasama dengan berbagai pihak di masyarakat, meliputi tenaga kesehatan, pekerja sosial, organisasi sosial kemasyarakatan, orang tua dan elemen masyarakat lainnya untuk membangun jejaring upaya promotif, preventif seperti deteksi dini serta penanganan yang efektif dan efisien. Upaya dukungan kesehatan jiwa dan psikososial pada anak dan remaja perlu diintegrasikan sebagai bagian dari upaya penanganan pandemi.

Protokol ini masih mungkin dikembangkan dan disesuaikan seiring dengan situasi dan kondisi serta kebijakan dalam penanggulangan pandemi COVID-19. Diharapkan protokol ini dapat menjadi acuan bagi semua pihak dalam memberikan akses dan memperkuat layanan dukungan kesehatan jiwa dan psikososial bagi anak dan remaja.

KONTRIBUTOR

Pengarah

dr. Achmad Yurianto (Direktur Jenderal P2P)

Pembina

dr. Siti Khalimah, Sp.KJ, MARS

Penanggung Jawab

dr. Nancy Dian Anggraeni, M. Epid

Penyusun

Prof. Dr. dr. Tjhin Wiguna, Sp.KJ (K), M.I.M.H, PhD (PDSKJI)

Prof. Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp, M.App.Sc (Dewan Pakar PP-IPKJI, Dosen FIK UI)

Dr. Andik Matulesy, Psikolog (Ketua II PP-HIMPSI)

Dr. Arief Budiarto, Psikolog (HIMPSI)

Annelia Sari Sani, S.Psi, Psikolog (IPK Satgas COVID 19)

Tim Pusat DKJPS- IPKJI

Aisyah M. Zjubaidi, SKM, MSi (Bidang Kependudukan dan KB PP-IAKMI)

Nurul Eka Hidayati, MSi (Ketua II DPP IPSPI)

dr. Fransisca, Sp.A (Konsultan)

dr. Bernie, SpA (IDAI)

Nanang A. Rachman (Kementerian PPPA)

Fathnuryati Hidayah (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan)

Susi Dewi (Kementerian Sosial)

dr. Indah Nurwulan (BKKBN)

Erlinda, M.Pd (Kantor Staf Presiden)

Annisa Rizkiayu (Kantor Staf Presiden)

Dra. Siti Sakdiah, M.Pd (Kementerian Agama)

dr. Lina Regina Mangaweang, Sp.KJ

Drs. Rahbudi Helmi, MKM, Apt

drg. Luki Hartanti, MPH

dr. Juzi Delianna, M.Epid

dr. Lucia Maya Savitri, MARS

dr. Herbert Sidabutar, Sp.KJ

dr. Prianto Djatmiko, Sp.KJ

dr. Leon Muhammad

dr. Fatchanuradiyah, M.K.M

Marleni Desnita, S.Psi

Wini Wulansari, S.Si, MKM

Editor

Subdirektorat Masalah Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja

RUJUKAN

- a. Buku Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar, Kemenkes 2014;
- b. Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Jiwa di Sekolah (PKJS), Kemenkes 2018;
- c. Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Masa Pandemi COVID 19, Kemenkes 2020;
- d. Pedoman Pelaksanaan Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi Remaja pada Krisis Kesehatan, Kemenkes 2017;

LAMPIRAN

Lampiran dapat dilihat pada link berikut <https://bit.ly/3jV3Mbl> dan terdiri dari:

1. INSTRUMEN DETEKSI DINI/SKRINING

- 1.a. Deteksi dini masalah perilaku, emosi, teman sebaya, hiperaktif, prososial anak remaja dengan **Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan Pada Anak (*Strengths Difficulties Questionnaire/ SDQ*)**
- 1.b. Deteksi Dini dengan **Self Reporting Questionnaire/ SRQ 20/ SRQ 29** untuk orang tua/pengasuh/pendamping yang berusia 18 tahun ke atas
- 1.c. Deteksi gangguan depresi menggunakan instrument **MINI-ICD**
- 1.d. Deteksi permasalahan remaja dengan menggunakan **HEADSSS (*Home, Education, Eating, Activity, Drugs, Sexuality, Safety, dan Suicide*)**.

2. FORMAT PENCATATAN PELAPORAN

Format pencatatan dan pelaporan mengacu pada format laporan rutin.

3. MATERI KIE

- a. Bagi Anak Usia Dini
- b. Bagi Anak Usia Sekolah Dasar
- c. Bagi Anak Usia Sekolah Menengah (Remaja)
- d. Anak Berkebutuhan Khusus (disabilitas, panti, LPKA)
- e. KIE psikoedukasi: 1) manajemen stres, 2) deteksi dini masalah jiwa di keluarga, 3) pengenalan masalah kesehatan jiwa yang mendasar, 4) cara memberi dukungan emosional, 5) penggunaan internet/gawai sehat

