



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/1966/2022
TENTANG
RUMAH SAKIT JEJARING PENGAMPUAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka menurunkan disabilitas dan meningkatkan kemandirian Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), penanganan secara dini Orang dengan Masalah Kejiwaan (ODMK) dan mempertahankan masyarakat agar tetap sehat jiwa di Indonesia diperlukan optimalisasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan jiwa melalui pelaksanaan rumah sakit jejaring pengampuan kesehatan jiwa;
- b. bahwa dalam rangka implementasi transformasi layanan rujukan untuk mendekatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan sekunder dan/atau tersier bagi seluruh masyarakat Indonesia dibutuhkan upaya pengembangan manajerial dan klinis rumah sakit melalui jejaring pengampuan pelayanan rumah sakit;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Jiwa;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 185, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5571);
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumasakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
8. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);

9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 671);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/741/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor Sebagai Pusat Kesehatan Jiwa Nasional;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG RUMAH SAKIT JEJARING PENGAMPUAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA.

KESATU : Menetapkan Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Jiwa.

KEDUA : Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Jiwa sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU, terdiri atas:
a. rumah sakit pengampu, dengan stratifikasi kemampuan paripurna dan utama; dan
b. rumah sakit diampu, dengan stratifikasi kemampuan utama dan madya.

KETIGA : Dalam rangka penyelenggaraan jejaring pengampuan pelayanan kesehatan jiwa terlaksana secara komprehensif, efektif, efisien, dan memenuhi indikator pengampuan, menunjuk Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi sebagai koordinator pengampuan pelayanan kesehatan jiwa.

KEEMPAT : Ketentuan mengenai stratifikasi kemampuan pelayanan, tugas rumah sakit jejaring pengampuan pelayanan kesehatan jiwa termasuk koordinator jejaring pengampuan pelayanan kesehatan jiwa, indikator keberhasilan pengampuan, dan daftar rumah sakit jejaring pengampuan pelayanan kesehatan jiwa tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

- KELIMA : Dalam rangka mendukung jejaring pengampunan pelayanan kesehatan jiwa, pemerintah daerah membuat pernyataan komitmen dan/atau nota kesepahaman dukungan terhadap rumah sakit di daerahnya, meliputi dukungan terhadap pemenuhan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, dan dukungan lainnya.
- KEENAM : Pembiayaan yang timbul sebagai akibat pelaksanaan tugas koordinator pengampunan pelayanan kesehatan jiwa dan rumah sakit jejaring pengampunan pelayanan kesehatan jiwa dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan/atau sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KETUJUH : Menteri melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, kepala dinas kesehatan daerah provinsi, dan kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Keputusan Menteri ini berdasarkan tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KEDELAPAN : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 15 Desember 2022

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,

Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/1966/2022
TENTANG
RUMAH SAKIT JEJARING PENGAMPUAN
PELAYANAN KESEHATAN JIWA

RUMAH SAKIT JEJARING PENGAMPUAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA

A. Stratifikasi Kemampuan Pelayanan

Stratifikasi kemampuan pelayanan kesehatan jiwa pada Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Jiwa terdiri atas:

1. Strata paripurna:

- a. Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Jiwa dengan strata paripurna, merupakan rumah sakit dengan kemampuan melakukan pelayanan kesehatan jiwa berupa pelayanan kesehatan jiwa komprehensif yang terintegrasi dengan pelayanan di komunitas, pelayanan spesialis dan subspecialis psikiatri lengkap dan pelayanan non psikiatri sebagai pendukung pelayanan kesehatan jiwa serta memberikan layanan *Consultation Liaison Psychiatry* (CLP); dan
- b. Memiliki sumber daya manusia dokter subspecialis kedokteran jiwa minimal 5 jenis yaitu:
 - 1) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang kesehatan jiwa anak dan remaja;
 - 2) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikogeriatri;
 - 3) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikiatri komunitas;

- 4) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikiatri adiksi;
- 5) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikoterapi
- 6) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikiatri forensik.

2. Strata Utama

- a. Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Jiwa dengan strata utama, merupakan rumah sakit dengan kemampuan melakukan pelayanan kesehatan jiwa berupa pelayanan kesehatan jiwa komprehensif yang terintegrasi dengan pelayanan di komunitas, pelayanan spesialis dan subspecialis psikiatri tertentu dan pelayanan non psikiatri tertentu sebagai pendukung pelayanan kesehatan jiwa; dan
- b. Memiliki sumber daya manusia dokter subspecialis kedokteran jiwa minimal 4 jenis, yaitu:
 - 1) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang kesehatan jiwa anak dan remaja;
 - 2) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikogeriatri;
 - 3) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikiatri komunitas;
 - 4) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikiatri adiksi;
 - 5) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikoterapi
 - 6) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikiatri forensik.

3. Strata Madya:

- a. Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Jiwa dengan strata madya, merupakan rumah sakit dengan kemampuan melakukan pelayanan kesehatan jiwa berupa pelayanan kesehatan jiwa komprehensif (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) terintegrasi dengan pelayanan di komunitas, pelayanan spesialis psikiatri dan pelayanan non psikiatri terbatas sebagai pendukung pelayanan kesehatan jiwa; dan
- b. Memiliki sumber daya manusia dokter subspecialis kedokteran jiwa minimal 2 jenis, yaitu:
 - 1) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang kesehatan jiwa anak dan remaja;
 - 2) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikogeriatri;
 - 3) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikiatri komunitas;
 - 4) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikiatri adiksi;
 - 5) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikoterapi
 - 6) dokter subspecialis kedokteran jiwa dan/atau dokter spesialis dengan kualifikasi tambahan di bidang psikiatri forensik.

B. Tugas Koordinator Pengampu Pelayanan Kesehatan Jiwa

1. Merangkap sebagai rumah sakit pengampu.
2. Menyusun rencana strategis jejaring pengampuan dan upaya pencapaiannya sesuai dengan indikator keberhasilan pengampuan.
3. Melakukan koordinasi dan fasilitasi terhadap penguatan pelayanan, Pendidikan, dan penelitian translasional, termasuk kemitraan dengan pihak ketiga.
4. Melakukan kajian dan memberikan rekomendasi kepada

Kementerian Kesehatan terhadap:

- a. target tahunan;
 - b. kebutuhan sumber daya manusia termasuk peningkatan kompetensinya; dan
 - c. perencanaan sarana, prasarana dan peralatan yang dibutuhkan dalam pengampuan pelayanan kesehatan jiwa.
5. Menyusun standar prosedur operasional pengampuan pelayanan kesehatan jiwa, yang diacu oleh rumah sakit jejaring pengampuan pelayanan kesehatan jiwa disesuaikan dengan strata pelayanannya.
 6. Melakukan koordinasi *registry* penyakit terkait kesehatan jiwa yang berbasis rumah sakit dan populasi melalui sistem pencatatan terpadu.
 7. Melakukan monitoring evaluasi proses pelaksanaan pengampuan jejaring sesuai target pengampuan secara berkala melalui sistem pengampuan terpadu.
 8. Memberikan *feedback* dan rekomendasi kepada rumah sakit diampu terkait progress pengampuan pelayanan kesehatan jiwa.
 9. Menyampaikan laporan pelaksanaan pengampuan pelayanan kesehatan jiwa secara berkala setiap 3 bulan kepada Menteri melalui Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

C. Tugas Rumah Sakit Pengampu:

1. Melakukan pengampuan kepada rumah sakit jejaring pengampuan pelayanan kesehatan jiwa sesuai dengan kewilayahan yang telah ditetapkan
2. Melakukan pembinaan pelayanan kesehatan jiwa termasuk bidang manajemen, pelayanan, pendidikan, pelatihan dan penelitian pelayanan kesehatan jiwa.
3. Melakukan pengembangan pelayanan kesehatan jiwa secara komprehensif sesuai dengan strata dan standar pelayanan.
4. melakukan pengembangan kemitraan dan usaha dalam rangka peningkatan pelayanan, pendidikan dan penelitian pelayanan kesehatan jiwa.
5. Melakukan kajian dan memberikan rekomendasi kepada koordinator terhadap:
 - a. pemenuhan target tahunan;
 - b. kebutuhan sumber daya manusia termasuk peningkatan

kompetensinya; dan

- c. sarana, prasarana, dan peralatan yang dibutuhkan dalam pengampuan pelayanan kesehatan jiwa.
6. Menyusun rencana operasional dan strategis bisnis dalam pengembangan pelayanan kesehatan jiwa.
7. Melakukan *registry* penyakit terkait kesehatan jiwa yang berbasis rumah sakit dan populasi melalui sistem pencatatan terpadu.
8. Menyediakan data penyakit kesehatan jiwa yang menjadi kebutuhan dan analisis pelayanan kesehatan jiwa untuk rekomendasi kebijakan.
9. Memberikan *feedback* dan rekomendasi kepada rumah sakit diampu terkait progress pengampuan pelayanan kesehatan jiwa.
10. Menyampaikan laporan pelaksanaan pengampuan pelayanan kesehatan jiwa secara berkala setiap 3 bulan kepada Koordinator Pengampuan Pelayanan kesehatan jiwa yang ditembuskan ke Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan.

D. Tugas Rumah Sakit yang Diampu:

1. Menerima pengampuan dari rumah sakit pengampu dan melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa secara komprehensif.
2. Melakukan penguatan dan/atau pengembangan pelayanan kesehatan jiwa termasuk bidang manajemen, pelayanan, pendidikan, pelatihan dan penelitian pelayanan kesehatan jiwa yang berkoordinasi dengan rumah sakit pengampu.
3. Melakukan pengembangan kemitraan dan usaha dalam rangka peningkatan pelayanan, pendidikan dan penelitian setelah berkoordinasi dengan rumah sakit pengampu.
4. Melakukan *registry* penyakit terkait kesehatan jiwa yang berbasis rumah sakit dan populasi melalui sistem pencatatan terpadu.
5. Menyediakan data penyakit kesehatan jiwa yang menjadi kebutuhan dan analisis pelayanan kesehatan jiwa untuk rekomendasi kebijakan menyediakan data beban kesehatan jiwa yang menjadi kebutuhan dan analisis pelayanan kesehatan jiwa untuk rekomendasi kebijakan.
6. Menyampaikan laporan pelaksanaan pengampuan pelayanan kesehatan jiwa secara berkala setiap 3 bulan kepada rumah sakit pengampu yang ditembuskan ke Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan dan Koordinator Pengampuan Pelayanan kesehatan jiwa.

E. Indikator Keberhasilan Pengampuan

Indikator yang menjadi acuan bagi Rumah Sakit Jejaring Pengampuan Pelayanan Kesehatan Jiwa, meliputi:

1. Indikator proses, terdiri atas:
 - a. Terlaksananya kegiatan pengampuan sesuai dengan target;
 - b. Terlaksananya pelatihan kepada Rumah Sakit Diampu;
 - c. Terlaksananya program peningkatan kapasitas SDM Kesehatan;
 - d. Persentase kelengkapan infrastruktur dan alat kesehatan yang mendukung kegiatan pengampuan;
 - e. Terlaksananya program di Rumah Sakit yang diampu sesuai dengan program pengampuan; dan
 - f. Terlaksananya penggunaan sistem informasi dalam kegiatan pengampuan.
2. Indikator *outcome*, meliputi:
 - a. tercapainya pemulihan pasien sebesar 60%, dengan kriteria pemulihan pasien meliputi perbaikan gejala pasien selama dirawat sampai dengan pulang yang diukur dengan Schizofrenia: PANSS remisi dengan nilai < 24, Depresi: Penurunan skor MADRS, Adiksi: skor *WHO Quality of Life* >60;
 - b. tercapainya produktivitas pasien sebesar 60%, dengan kriteria produktivitas pasien meliputi berfungsinya pasien secara sosial baik di keluarga, tempat kerja/sekolah/komunitas yang diukur dengan menggunakan PSP scale: skor PSP >80 (PPK 2: strata Paripurna dan Utama), GAF >60 (PPK 2: strata Madya dan Dasar);
 - c. tercapainya kemandirian pasien sebesar 25% (*Patient job placed/ Supported employment*); dan
 - d. optimalisasi Lama Rawat pasien gangguan jiwa 18 hari sebesar 70%.

F. RUMAH SAKIT JEJARING PENGAMPUAN PELAYANAN KESEHATAN JIWA

Koordinator	Strata Paripurna	Strata Utama	Strata Madya	Provinsi
RS Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi		RS Jiwa Aceh		Aceh
			RS Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem	Sumatera Utara

Koordinator	Strata Paripurna	Strata Utama	Strata Madya	Provinsi
			RS Jiwa Prof. HB Saanin Padang	Sumatera Barat
		RS Jiwa Tampan		Riau
			RS Umum Daerah Engku Haji Daud	Kepulauan Riau
			RS Jiwa Daerah Provinsi Jambi	Jambi
			RS Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu	Bengkulu
			RS Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung	Kepulauan Bangka Belitung
			RS Ernaldi Bahar	Sumatera Selatan
			RS Jiwa Daerah Provinsi Lampung	Lampung
			RS Jiwa Provinsi Banten*	Banten
	RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta	RS Ketergantungan Obat Jakarta RS Khusus Daerah Duren Sawit		DKI Jakarta
			RS Jiwa Provinsi Jawa Barat	Jawa Barat
	RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang	RS Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa		Jawa Tengah

Koordinator	Strata Paripurna	Strata Utama	Strata Madya	Provinsi
		Tengah		
		RS Jiwa Daerah Surakarta		
		RS Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi		
		RS Jiwa Grhasia		DI Yogyakarta
	RS Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang	RS Jiwa Menur		Jawa Timur
		RS Jiwa Provinsi Bali		Bali
		RS Jiwa Mutiara Sukma Provinsi Nusa Tenggara Barat		Nusa Tenggara Barat
			RS Jiwa Naimata	Nusa Tenggara Timur
		RS Jiwa Provinsi Kalimantan Barat		Kalimantan Barat
			RS Jiwa Kalawa Atei	Kalimantan Tengah
		RS Jiwa Sambang Lihum	Kalimantan Selatan	
		RS Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam	Kalimantan Timur	

Koordinator	Strata Paripurna	Strata Utama	Strata Madya	Provinsi
			RS Jiwa Provinsi Kalimantan Utara*	Kalimantan Utara
			RS Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbusyang Provinsi Sulawesi Utara	Sulawesi Utara
			RS Jiwa Provinsi Gorontalo*	Gorontalo
			RS Jiwa Provinsi Sulawesi Barat*	Sulawesi Barat
	RS Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan			Sulawesi Selatan
			RS Jiwa Kendari	Sulawesi Tenggara
			RS Jiwa Provinsi Sulawesi Tengah*	Sulawesi Tengah
	RS Khusus Daerah Provinsi Maluku			Maluku
			RS Jiwa Sofifi	Maluku Utara
			RS Jiwa Daerah Abepura	Papua
			RS Jiwa Provinsi Papua Barat*	Papua Barat

Keterangan : * 6 (enam) Provinsi yang belum memiliki Rumah Sakit Jiwa daerah dan belum terdapat Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,

Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003