SURAT KEPUTUSAN
PENGURUS PUSAT
PERHIMPUNAN DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA INDONESIA
No.040/SK/PDSKJI/XI/2025
Tentang

PANDUAN SINGKAT DUKUNGAN KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL (DKJPS) PP PDSKJI

MENIMBANG : Terjadinya bencana alam di beberapa wilayah Indonesia

MENGINGAT :
1. *UU* No. 17 Tahun 2023 tentang *Kesehatan*
2. *Peraturan Menteri Kesehatan* Republik Indonesia *Nomor 1438*/Menkes/Per/IX/*2010* Tentang *Standar Pelayanan Kedokteran.*
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/Menkes/73/2015 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa.
4. Anggaran Dasar PDSKJI tentang Visi dan Misi PP PDSKJI.

MEMPERHATIKAN : Berdasarkan hal di atas maka dibutuhkan Panduan Singkat Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (DKJPS) PP PDSKJI

M E M U T U S K A N

MENETAPKAN : Keputusan Ketua Umum Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia tentang Panduan Singkat Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (DKJPS) PP PDSKJI

SEKRETARIAT :
Apartemen Menteng Square Tower A Lt.3 Unit Office (AO-01)
Jl. Matraman 30 E, Kenari, Senen, Jakarta Pusat 10320
Telp. (62-21) 2961-4343; Email: pp_pdskji@yahoo.com; Website: www.pdskji.org

Kesatu : Mengesahkan dan memberlakukan Panduan Singkat Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (DKJPS) PP PDSKJI sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

Kedua : Surat keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan. Apabila terdapat kekeliruan didalamnya, maka akan dilakukan perubahan dan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta
Tanggal : 30 November 2025

Ketua Umum PP PDSKJI
2025-2028

dr. Agung Frijanto, Sp.KJ (K), MH.

SEKRETARIAT :

Apartemen Menteng Square Tower A Lt.3 Unit Office (AO-01)
Jl. Matraman 30 E, Kenari, Senen, Jakarta Pusat 10320
Telp. (62-21) 2961-4343; Email: pp_pdskji@yahoo.com; Website: www.pdskji.org

PANDUAN SINGKAT DUKUNGAN KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL (DKJPS) PP PDSKJI

Fase Tanggap Darurat Bencana Sumatera Versi 2.0

(usulan Revisi dari Versi I - 30 November 2025)

I. Prinsip Umum Pelaksanaan DKJPS

1. **Keselamatan relawan dan penyintas adalah prioritas utama.** Semua kegiatan mengikuti arahan Posko Komando Bencana.
2. **Intervensi bersifat terukur, ringkas, dan berbasis bukti.** Hindari intervensi intensif yang tidak sesuai fase darurat.
3. **Koordinasi satu pintu melalui Klaster Kesehatan** (Dinkes Prov/Kab/Kota) untuk mencegah tumpang tindih.
4. **Pendekatan lintas profesi dan lintas sektor.** Psikiater, psikolog, perawat jiwa, tokoh masyarakat, dan tenaga kesehatan lain bergerak dalam satu alur kerja.
5. **Prioritas waktu segera setelah koordinasi awal:**
    - **0–24 jam:** asesmen situasi, pemetaan kebutuhan, koordinasi.
    - **24–72 jam:** layanan dasar, PFA, skrining awal, logistik obat.
    - **>72 jam:** konseling singkat, intervensi terarah, rujukan, dukungan relawan.

II. Tahapan Kegiatan DKJPS PDSKJI Cabang Terdampak Bencana

A. 0–24 Jam Pertama: Asesmen Cepat & Koordinasi Awal

1. **Mengumpulkan data situasi** (lingkungan, akses transportasi, listrik, komunikasi, keamanan, titik pengungsian, kelompok rentan).
2. **Mendata kebutuhan kesehatan jiwa**, termasuk:
    - jumlah pengungsi, usia, jenis kelamin

SEKRETARIAT :

Apartemen Menteng Square Tower A Lt.3 Unit Office (AO-01)
Jl. Matraman 30 E, Kenari, Senen, Jakarta Pusat 10320
Telp. (62-21) 2961-4343; Email: pp_pdskji@yahoo.com; Website: www.pdskji.org

- kelompok rentan (anak, remaja, lansia, ODGJ yang sudah minum obat rutin, penyandang disabilitas)
- faskes yang berfungsi (puskesmas, RSU, RSJ) dan alur rujukan

3. **Mendata ketersediaan obat psikiatri di daerah**, terutama obat untuk:
   - agitasi/psikosis akut
   - gangguan tidur berat
   - kebutuhan lanjutan ODGJ kronis
4. **Mendata jumlah psikiater dan relawan kesehatan jiwa**, termasuk yang terdampak dan yang siap ditugaskan.
5. **Melakukan koordinasi awal** dengan:
   - PDSKJI Pusat
   - Dinas Kesehatan Provinsi/Kab/Kota
   - Rumah sakit rujukan
   - Posko Komando Bencana
6. **Membentuk Pos Koordinasi DKJPS Cabang** dan menginformasikannya secara resmi ke Dinkes & Posko.

B. 24–72 Jam: Penetapan Alur Kerja & Pelaksanaan Layanan Dasar

Tugas Pos Koordinasi DKJPS Cabang:

1. Mengkoordinasikan seluruh upaya DKJPS.
2. Memetakan **4Ws** (who does what, where, when).
3. Mendistribusikan relawan ke lokasi prioritas dan melaporkan ke *Incident Command*.
4. Melaksanakan **Rapid Need Assessment (RNA)** melalui wawancara ringkas dengan tenaga kesehatan, relawan, dan penyintas.
5. Mengidentifikasi kelompok rentan yang membutuhkan dukungan psikologis segera.

6. Memfasilitasi rujukan ke layanan spesialistik.
7. Memastikan seluruh relawan memahami SOP, etika, dan batasan kewenangan.
8. Memastikan intervensi sesuai prinsip ilmiah (*evidence-based*).
9. Mengumpulkan laporan harian, mentabulasi kasus, hambatan, dan capaian.
10. Menyusun laporan harian (Sitrep) ke Posko Komando, Dinkes, dan PP PDSKJI.

C. >72 Jam: Pelayanan Lanjutan & Stabilitas Sistem

1. Menjamin kesinambungan obat psikiatri bagi penyintas yang rutin mengonsumsi obat.
2. Memberikan intervensi psikososial berbasis komunitas (community-based support).
3. Memberikan dukungan pada relawan dan tenaga kesehatan (peer-support).
4. Melakukan monitoring efektivitas intervensi dan penyesuaian strategi.
5. Membuat rencana transisi ke fase pemulihan setelah tanggap darurat selesai.

III. Intervensi Psikososial DKJPS pada Fase Darurat

A. Intervensi Tingkat Individu

1. **Psychological First Aid (PFA)** – untuk warga, tenaga pendidik, relawan, dan tenaga kesehatan.
2. **Skrining gangguan psikologis awal** menggunakan format sederhana.
3. **Brief Psychotherapy** (COPE, grounding, stabilisasi emosi) bila memungkinkan.
4. **Psikofarmakologi darurat** sesuai kewenangan psikiater.
5. **Penanganan kasus akut**: agitasi, disorganisasi, atau risiko kekerasan.
6. **Rujukan cepat** ke RSJ/RS rujukan bila ditemukan kondisi berat.

B. Intervensi Tingkat Komunitas

1. Penguatan jejaring sosial di pos pengungsian (dukungan kelompok, aktivitas bermakna, child-friendly space).
2. Edukasi publik: menjaga kesehatan jiwa, mengelola stres, pola tidur, dan stabilisasi diri.
3. Menyebarluaskan materi KIE resmi dari PDSKJI.
4. Monitoring kelompok rentan (anak, ibu hamil, lansia, ODGJ keluarga).

C. Dukungan untuk Relawan & Tenaga Kesehatan

1. Sesi *decompression* singkat.
2. Konseling ringkas bila diperlukan.
3. Mitigasi risiko kelelahan dan burnout.

IV. Tahapan Kegiatan DKJPS PDSKJI Pusat

A. Koordinasi Strategis

1. Membentuk Tim DKJPS PDSKJI Pusat.
2. Koordinasi internal PP PDSKJI dan eksternal dengan cabang terdampak.
3. Koordinasi lintas kementerian, profesi, dan sektor terkait.
4. Sinkronisasi dengan Seksi Psikiatri terkait.

B. Dukungan Operasional

1. Membuka rekening donasi resmi PP PDSKJI.
2. Menyalurkan bantuan logistik, obat psikiatri, dan dukungan profesional.
3. Menyusun dan memperbarui panduan teknis untuk cabang.
4. Menyediakan materi KIE dan PFA siap pakai.

5. Memberikan supervisi program ke cabang.
6. Mendata psikiater relawan dan melakukan *pre-deployment briefing*.
7. Memberikan edukasi publik di media sosial PDSKJI.

V. Protokol Keamanan & Etika Lapangan

1. **Keamanan fisik:** hindari lokasi rawan banjir tambahan, kabel listrik terendam, bangunan tidak stabil.
2. **APD minimal:** masker, sarung tangan, senter, identitas diri.
3. **Etika publikasi:** tidak mengambil foto/video penyintas tanpa izin.
4. **Privasi data:** seluruh asesmen bersifat rahasia dan hanya untuk kepentingan layanan.
5. **Batasan kewenangan:** relawan non-psikiater tidak boleh memberikan obat.

VI. Lampiran Ringkas (Untuk Mempermudah Lapangan)
A. Rapid Need Assessment (RNA) – Format Singkat

- Lokasi dan jumlah pengungsi
- Kebutuhan mendesak (air, makanan, keamanan, kesehatan)
- Kondisi psikososial dominan
- Kelompok rentan
- Akses layanan kesehatan jiwa
- Kasus yang membutuhkan intervensi segera

B. Daftar Obat Psikiatri Minimal Darurat

- Antipsikotik injeksi (haloperidol)

- Benzodiazepine injeksi/tablet
- Obat tidur sederhana
- Antidepresan dasar untuk kebutuhan lanjutan
- Obat pemeliharaan ODGJ kronis

C. Alur Rujukan Darurat

1. Relawan → Posko DKJPS Cabang.
2. Posko DKJPS → Faskes 1 atau 2.
3. Faskes 2 → RSJ/RS rujukan melalui Klaster Kesehatan.

D. Format Laporan Harian (Sitrep DKJPS)

- Jumlah kasus
- Jenis intervensi
- Lokasi layanan
- Masalah krusial hari ini
- Rencana tindakan besok

VII. Mekanisme Update Dokumen

- Dokumen ini adalah **Versi 2**.
- Revisi berikutnya dilakukan berdasarkan laporan cabang dan kebutuhan lapangan.
- Feedback dikirim ke: **PDSKJI Pusat – Tim DKJPS**.

Panduan ini disusun untuk memastikan setiap cabang PDSKJI dapat bergerak cepat, terkoordinasi, dan aman dalam memberikan layanan kesehatan jiwa pada fase darurat bencana Sumatera.

VIII. Lampiran Lengkap DKJPS Versi 2.0

Lampiran 1 – Rapid Need Assessment (RNA) Formulir Lengkap

A. Informasi Lokasi

- Nama lokasi/pos pengungsian:
- Kecamatan/Kabupaten:
- Koordinat (jika ada):
- Akses transportasi aktif (ya/tidak):
- Akses listrik/komunikasi:

B. Data Pengungsi

- Jumlah total pengungsi:
- Komposisi usia: anak / remaja / dewasa / lansia
- Jenis kelamin:
- Jumlah keluarga:
- Kelompok rentan:
    - Anak tanpa pendamping
    - Ibu hamil/menyusui
    - Lansia dengan gangguan mobilitas
    - ODGJ (baru/relaps/rutin minum obat)
    - Penyandang disabilitas

C. Kebutuhan Mendesak

- Air bersih (cukup/tidak)
- Sanitasi (cukup/tidak)
- Pangan (cukup/tidak)

- Keamanan (aman/rawan)
- Ruang privasi (ada/tidak)

D. Kondisi Psikososial Dominan

- Panik akut / kebingungan / disorientasi
- Kesedihan mendalam / kehilangan
- Gangguan tidur
- Anak tampak ketakutan
- Relawan/tenaga kesehatan kelelahan

E. Kasus Prioritas

- Agitasi / agresivitas
- Psikosis akut
- Risiko bunuh diri
- Anak tanpa pendamping
- Keluarga dengan kehilangan besar

F. Kebutuhan Dukungan Kesehatan Jiwa

- PFA segera
- Obat psikiatri darurat
- Rujukan cepat
- Bantuan psikososial kelompok

G. Catatan Tambahan

- ……

Lampiran 2 – Daftar Obat Psikiatri Minimum (Minimum Emergency Psychiatric Kit)

1. **Antipsikotik injeksi:**
    - Haloperidol injeksi
    - Risperidone tablet (untuk kesinambungan)
2. **Benzodiazepine:**
    - Diazepam injeksi
    - Lorazepam tablet
3. **Obat tidur:**
    - Melatonin / zolpidem (jika tersedia)
4. **Antidepresan dasar:**
    - Fluoxetine / sertraline
5. **Mood stabilizer:**
    - Valproat (jika memungkinkan)
6. **Obat pemeliharaan ODGJ kronis:**
    - Chlorpromazine / clozapine (untuk pasien terdokumentasi)

Catatan: Obat diberikan hanya oleh psikiater atau dokter dengan supervisi.

Lampiran 3 – Alur Rujukan Darurat DKJPS

1. **Relawan lapangan** mengidentifikasi kasus → melapor ke **Tim DKJPS Cabang**.
2. DKJPS Cabang menilai kebutuhan:
    - Kasus ringan → intervensi di tempat
    - Kasus sedang → Puskesmas / RS terdekat

SEKRETARIAT :

Apartemen Menteng Square Tower A Lt.3 Unit Office (AO-01)
Jl. Matraman 30 E, Kenari, Senen, Jakarta Pusat 10320
Telp. (62-21) 2961-4343; Email: pp_pdskji@yahoo.com; Website: www.pdskji.org

- Kasus berat → RSJ/RS rujukan melalui Klaster Kesehatan

3. Semua rujukan dicatat dalam format sitrep harian.

Lampiran 4 – Format Laporan Harian (Sitrep DKJPS)

Identitas Posko:

- Lokasi:
- Tanggal:
- Koordinator:

A. Ringkasan Situasi Hari Ini

- Jumlah pengungsi total:
- Kebutuhan mendesak:

B. Aktivitas DKJPS Hari Ini

- Lokasi layanan:
- Jenis intervensi (PFA, skrining, obat, rujukan):
- Jumlah kasus:
- Anak / Dewasa / Lansia:

C. Kasus Prioritas

- ……

D. Koordinasi

- Dengan Dinkes:
- Dengan RS:
- Dengan Psikolog/IPKJI/HIMPSI:

E. Tantangan Hari Ini

- ……

F. Rencana Besok

- ……

Lampiran 5 – Template Materi KIE (Siap Sebar)

1. Jaga Kesehatan Jiwa Saat Bencana

- Tetap bersama keluarga/kelompok
- Tidur bergantian agar tetap waspada
- Batasi paparan berita yang menegangkan
- Lakukan pernapasan perlahan 3–5 menit
- Hubungi tenaga kesehatan bila panik berkepanjangan

2. Tanda Bahaya yang Harus Dirujuk

- Bicara tidak nyambung
- Tidak tidur 2–3 hari
- Menyakiti diri atau orang lain
- Halusinasi atau paranoia berat

3. Untuk Anak-Anak

- Beri rasa aman
- Jangan pisahkan dari pendamping utama
- Ajak bermain sederhana
- Validasi rasa takut mereka

Lampiran 6 – SOP Keamanan Relawan DKJPS

1. Dilarang masuk area banjir tinggi tanpa arahan Posko.
2. Gunakan identitas resmi PDSKJI.
3. Tidak bekerja sendirian.
4. Perhatikan risiko listrik dan struktur bangunan.
5. Lakukan check-in dan check-out harian ke Posko.
6. Patuhi pedoman etika dan privasi.