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

Masa Bakti 2022-2025

Ketua Umum:
Prof. Dr. Andi Jayalangkara Tanra, Sp.KJ(K), Ph.D

Ketua Majelis Kehormatan & Etika Profesi:
Dr. Danardi Sosrosumihardjo, Sp.KJ(K)

Ketua Majelis Kolegium Psikiatri Indonesia:
Prof. DR. Dr. Aris Sudiyanto, Sp.KJ(K)

Ketua Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian Psikiatri:
Dr. Eka Viora, Sp.KJ

Wakil Ketua
Dr. Agung Frijanto, Sp.KJ, MH

Sekretaris Umum
Dr. Desmiarti, Sp.KJ, MARS

Wakil Sekretaris
DR. Dr. Mustafa M. Amin, M.Ked.KJ.,M.Sc, Sp.KJ(K)

Bendahara Umum
Dr. Prasila Darwin, Sp.KJ

Wakil Bendahara
Dr. Arundhati Nugrahaning Aji, Sp.KJ(K)

Bidang-Bidang

1. **Ketua Bidang Pelayanan**
   Dr. I Dewa Gede Basudewa, Sp.KJ
2. **Ketua Bidang Pengabdian Masyarakat**
   Dr. Anisa Renang Yulianti, M.Sc, SpKJ. MARS
3. **Ketua Bidang Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian**
   DR. Dr. Suzy Yusna Dewi, Sp.KJ(K), MARS
4. **Ketua Bidang Hukum, Organisasi, Profesi**
   Dr. Dradjad Witjaksono, Sp.KJ
5. **Ketua Bidang Humas dan Kemitraan**
   Dr. Ida Rochmawati, SpKJ(K), M.Sc
6. **Ketua Bidang Hubungan Luar Negeri**
   Dr. Era Catur Prasetya, Sp.KJ
7. **Ketua Bidang Usaha Dana Kesejahteraan Anggota**
   Dr. Rosmalia Suparso, Sp.KJ
8. **Ketua Bidang Publikasi Ilmiah dan Jurnal**
   Dr. Isa Multazam Noor, M.Sc, Sp.KJ(K)
9. **Ketua BP2KB**
   Dr. Sylvia Detri Elvira, Sp.KJ(K)

SURAT KEPUTUSAN
PENGURUS PUSAT
PERHIMPUNAN DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA INDONESIA
No.041/SK/PDSKJI/V/2023
Tentang

PEDOMAN PELAYANAN REHABILITASI PSIKOSOSIAL

MENIMBANG :

1. Bahwa Pelayanan Rehabilitasi Psikososial merupakan salah satu tatalaksana komprehensif di bidang psikiatri.
2. Bahwa Pelayanan Rehabilitasi Psikososial harus diberikan secara profesional sesuai standar dan kaidah keimuan.
3. Berdasarkan poin 1 dan 2 diatas maka dibutuhkan Pedoman pelayanan profesi sebagai acuan pelayanan Rehabilitasi Psikososial di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

MENGINGAT :

1. UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Undang - Undang (UU) tentang Praktik Kedokteran.
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 Bab III pasal 7 tentang Visi dan Misi PP PDSKJI.

MEMPERHATIKAN : Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Psikososial Di Rumah Sakit Jiwa yang sudah dibuat oleh Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia.

M E M U T U S K A N

MENETAPKAN : Keputusan Ketua Umum Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Psikososial.

Kesatu : Mengesahkan dan memberlakukan Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Psikososial sebagaimana

SEKRETARIAT
Apartemen Menteng Square Tower A
Lt.3 Unit Office (AO - 01);
Jl. Matraman 30 E, Kel.Kenari,
Kec.Senen Jakarta Pusat 10320

Email : pp_pdskji@yahoo.com;
pp.pdskji@gmail.com
Website: www.pdskji.org

Masa Bakti 2022-2025

Ketua Umum:
Prof. Dr. Andi Jayalangkara Tanra, Sp.KJ(K), Ph.D

Ketua Majelis Kehormatan & Etika Profesi:
Dr. Danardi Sosrosumihardjo, Sp.KJ(K)

Ketua Majelis Kolegium Psikiatri Indonesia:
Prof. DR. Dr. Aris Sudiyanto, Sp.KJ(K)

Ketua Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian Psikiatri:
Dr. Eka Viora, Sp.KJ

Wakil Ketua
Dr. Agung Frijanto, Sp.KJ, MH

Sekretaris Umum
Dr. Desmiarti, Sp.KJ, MARS

Wakil Sekretaris
DR. Dr. Mustafa M. Amin, M.Ked.KJ.,M.Sc, Sp.KJ(K)

Bendahara Umum
Dr. Prasila Darwin, Sp.KJ

Wakil Bendahara
Dr. Arundhati Nugrahaning Aji, Sp.KJ(K)

Bidang-Bidang

1. **Ketua Bidang Pelayanan**
   Dr. I Dewa Gede Basudewa, Sp.KJ
2. **Ketua Bidang Pengabdian Masyarakat**
   Dr. Anisa Renang Yulianti, M.Sc, SpKJ. MARS
3. **Ketua Bidang Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian**
   DR. Dr. Suzy Yusna Dewi, Sp.KJ(K), MARS
4. **Ketua Bidang Hukum, Organisasi, Profesi**
   Dr. Dradjad Witjaksono, Sp.KJ
5. **Ketua Bidang Humas dan Kemitraan**
   Dr. Ida Rochmawati, SpKJ(K), M.Sc
6. **Ketua Bidang Hubungan Luar Negeri**
   Dr. Era Catur Prasetya, Sp.KJ
7. **Ketua Bidang Usaha Dana Kesejahteraan Anggota**
   Dr. Rosmalia Suparso, Sp.KJ
8. **Ketua Bidang Publikasi Ilmiah dan Jurnal**
   Dr. Isa Multazam Noor, M.Sc, Sp.KJ(K)
9. **Ketua BP2KB**
   Dr. Sylvia Detri Elvira, Sp.KJ(K)

tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

Kedua : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan dapat dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta
Tanggal : 26 Mei 2023

Pengurus Pusat PDSKJI
Ketua Umum

Prof. Dr. Andi Jayalangkara Tanra, Sp.KJ(K), Ph.D

PEDOMAN PELAYANAN REHABILITASI PSIKOSOSIAL

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permasalahan kesehatan jiwa di Indonesia semakin hari semakin kompleks, meningkatnya angka gangguan jiwa akan berpengaruh terhadap pembangunan manusia Indonesia seutuhnya. Permasalahan kesehatan jiwa ini tidak hanya berdampak terhadap kualitas hidup individu yang mengalami gangguan saja namun mempunyai dampak kepada keluarga, masyarakat setempat bahkan terhadap kualitas kesehatan sendiri. Sangat tepat bila dikatakan tidak ada kesehatan tanpa kesehatan jiwa. Meningkatnya angka gangguan jiwa ini tentu saja semakin membutuhkan penanganan atau tata laksana yang komprehensif dari hulu sampai hilir, mulai dari upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Bukan suatu hal asing bagi kita bahwa pasien dengan gangguan jiwa mengalami penurunan kualitas hidupnya baik dari fungsi psikologis, fungsi pekerjaan hingga fungsinya sebagai mahluk sosial dalam kehidupan bermasyarakat. Menurunnya kemampuan diri dapat disebabkan oleh berbagai hal, baik oleh karena gejala penyakit itu sendiri, atau oleh penurunan fungsi kognitif karena lambatnya tatalaksana ataupun penurunan fungsi karena penurunan kepercayaan diri karena masih kuatnya stigma buruk terhadap gangguan jiwa.

Rumah sakit sebagai sarana kesehatan yang mempunyai fungsi rujukan harus menyediakan pelayanan yang bermutu, tidak terkecuali pada mereka yang mempunyai gangguan jiwa dan keterbatasan fungsional secara pasikososial dengan menyediakan layanan rehabilitasi psikiatrik atau rehabilitasi psikososial (selanjutnya akan disebut rehabilitasi psikososial). Layanan rehabilitasi psikososial ini dapat bersifat layanan untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan atau rawat siang dengan istilah *day care.*
Namun dengan adanya perbedaan kemampuan yang meliputi SDM dan sarana prasarana di tiap tingkat fasilitas layanan maka pelayanan yang diberikan pun akan berbeda.Rehabilitasi psikososial merupakan bagian dari

rangkaian proses terapi gangguan jiwa yang dibutuhkan oleh pasien yang menunjukkan gejala patologis disertai dengan disfungsi.

Pelayanan rehabilitasi psikososial ini sifatnya komprehensif mulai dari promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan rehabilitasi psikososial ini harus menerapkan strategi dari yang paling depan yaitu strategi pencegahan terhadap ketidakmampuan fungsional psikososial yang diberikan sejak dini atau sejak awal pasien menemui tenaga kesehatan. Apalagi tidak mungkin dicegah, tatalaksana yang dilakukan adalah bertujuan mencapai tingkat kemandirian seoptimal mungkin, sesuai dengan potensi yang dapat dikembangkan.

Sejumlah intervensi psikososial dapat bermanfaat untuk gangguan mental berat di antaranya: terapi keluarga, pengobatan komunitas asertif, dukungan pekerjaan, remediasi kognitif, pelatihan keterampilan, terapi perilaku kognitif (CBT), dan modifikasi perilaku.

B. Tujuan

1. Menjadi acuan bagi pelaksanaan pelayanan Rehabilitasi Psikososial di Rumah Sakit Jiwa
2. Meningkatkan mutu pelayanan Rehabilitasi Psikososial di Rumah Sakit Jiwa
3. Menjadi acuan pengembangan pelayanan Rehabilitasi Psikososial di Rumah Sakit Jiwa

C. Sasaran

1. Instalasi atau Unit Rehabilitasi Psikososial
2. Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa
3. Dokter di unit rehabilitasi Psikososial
4. Perawat di unit rehabilitasi Psikososial
5. Tenaga kesehatan lain; psikolog klinis, terapis okupasi, terapis wicara, rehabilitasi psikososials,
6. Tenaga terkait lain; pekerja sosial, pedagog,
7. Instruktur dan pembimbing di unit rehabilitasi psikososial; instruktur terapi latihan kerja, rohaniawan dan sebagainya.

D. Ruang Lingkup Pelayanan Rehabilitasi Psikososial Di Rumah Sakit

Pelayanan Rehabilitasi Psikososial di Rumah Sakit Jiwa meliputi seluruh upaya kesehatan pada umumnya, yaitu upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

1. Upaya Promotif

   Penyuluhan, informasi dan edukasi tentang tentang jiwa yang sehat, cara-cara menghindari stress yang timbul dalam kehidupan sehari-hari.
2. Upaya preventif

   Edukasi yang tepat bagaimana mengelola stress yang timbul sehingga tidak sampai mengalami gangguan jiwa, serta upaya penanganan yang tepat untuk meminimalkan disfungsi dan pencegahan kekambuhan bila sudah pernah mengalami gangguan jiwa.
3. Upaya Kuratif

   Penanganan melalui panduan intervensi medis, psikiatris, psikologis, psikoterapi, dan upaya rehabilitatif untuk mengatasi gejala patologis atau gangguan jiwa untuk mengembalikan disfungsi yang terjadi.
4. Upaya Rehabilitatif

   Penanganan secara komprehensif yang meliputi intervensi medis, psikiatris, psikologis dan upaya rehabilitatif lainnya melalui program pendekatan psiko-sosio-edukasi-okupasi-vokasional untuk mengatasi gangguan dan mengembalikan dan mempertahankan kemampuan fungsional, meningkatkan aktivitas kehidupan sehari-hari (*Activity daily living/ADL*), fungsi pekerjaan serta fungsi sebagai mahluk sosial dalam interaksi dengan masyarakat dilingkungannya.

II. PENGERTIAN PELAYANAN REHABILITASI PSIKOSOSIAL

A. Definisi dan Falsafah

Defini Rehabilitasi Psikososial menurut WAPR (*World Association for Psychosocial Rehabilitation*) dan (World Health Organization) tahun 1996 adalah suatu proses yang memfasilitasi kesempatan bagi orang-orang yang mengalami kelemahan, ketidakmampuan, dan keterbatasan akibat gangguan mental, untuk mencapai fungsi yang optimal di dalam komunitas. Hal ini diartikan bahwa dua hal yang dilakukan yaitu meningkatkan kompetensi seseorang dengan gangguan mental dan melakukan perubahan-perubahan lingkungan bertujuan untuk menciptakan kehidupan dengan kualitas terbaik bagi setiap orang yang mengalami gangguan mental atau bagi mereka yang mengalami kelemahan dalam kapasitas mentalnya sehingga menyebabkan munculnya disabilitas.

Pelayanan rehabilitasi psikososial adalah pelayanan kompehensif bagi pasien gangguan jiwa yang bertujuan membantu pasien dalam pemulihan penyakitnya dan melatih pasien untuk dapat memenuhi kebutuhannya secara mandiri dengan menggunakan strategi mengatasi masalah (*copping mechanism*), membangun hubungan sosial, dan mempersiapkan kemampuan untuk bekerja sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

B. Tujuan

Rehabilitasi psikososial bertujuan untuk menyediakan fungsi yang optimal bagi individu dan meminimalkan diabilitas dan keterbatasan, menekankan pada kebebasan memilih dan bagaimana hidup berhasil di komunitas. Rehabilitasi psikososial adalah suatu program yang kompleks karena melibatkan berbagai sektor mulai dari rumah sakit jiwa, rumah dan tempat kerja. Ini adalah merupakan manajemen total dari seseorang yang mengalami disabilitas akibat gangguan jiwa.

Berdasarkan UU Kesehatan Jiwa No. 18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa pasal 25 upaya rehabilitatif kesehatan jiwa merupakan kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan jiwa yang ditujukan untuk:

a. Mencegah atau mengendalikan disabilitas;
b. Memulihkan fungsi sosial
c. Memulihkan fungsi okupasional, dan
d. Mempersiapkan dan memberi kemampuan ODGJ agar mandiri di masyarakat

C. Pelayanan Rehabilitasi Psikososial di Berbagai Fasilitas Pelayanan

1. Pelayanan rehabilitasi psikososial di Rumah Sakit Jiwa

   Upaya pelayanan rehabilitasi psikososial di Rumah Sakit Jiwa dilaksanakan oleh dokter spesialis/subspesialis bersama tim multiprofesional secara komprehensif, terpadu dan paripurna yang didukung oleh berbagai sarana prasarana serta peralatan yang lengkap. Layanan ini dilakukan oleh instalasi atau unit rehabilitasi psikososial. Pelayanan rehabilitasi psikososial yang bermutu ditunjukkan oleh adanya indikator kinerja dan indikator mutu yang terukur.

2. Pelayanan rehabilitasi psikososial di Rumah Sakit Umum

   Upaya pelayanan rehabilitasi di rumah sakit umum yang memiliki layanan psikiatri dapat dilakukan dengan memperhatikan ketersediaan tenaga yang kompeten dan sarana atau prasarana yang ada.

3. Pelayanan rehabilitasi psikososial di Pukesmas

   Upaya pelayanan rehabilitasi di layanan dasar puskesmas dapat dilakukan pada tingkat yang lebih sederhana atau dapat memberikan pembinaan beserta rumah sakit jiwa terhadap layanan rehabilitasi psikososial berbasis masyarakat, selain itu dapat melakukan rujukan ke fasilitas RS atau RSJ sesuai dengan kebutuhan pasien.

4. Pelayanan rehabilitasi psikososial berbasis masyarakat

Pelayanan rehabilitasi berbasis masyarakat dapat berupa sebuah lembaga swadaya masyarakat yang menyediakan fasilitas rehabilitasi psikososial dengan didukung tenaga-tenaga terlatih dan dibawah pembinaan dari puskesmas dan rumah sakit jiwa.

III. PENGORGANIASASIAN

A. Struktur Organisasi

(terlampir)

B. Ketenagaan

Tim RehabilitasiPsikososial

1. Psikiater
2. Dokter
3. Psikologklinis
4. PerawatJiwa
5. TerapiOkupasi
6. Fisio terapis
7. Terapis Wicara
8. PekerjaSosial
9. TenagaAdministrasi
10. Instruktur latihan terapi kerja sesuai dengan programnya

C. Uraian Tugas

1. Uraian Tugas Kepala Instalasi:

a. Menyusun rencana kerja Instalasi Rehabilitasi Medik Psikiatri Sesuai dengan Rencana Strategi (Renstra) dan Rencana Bisnis & Anggaran RS
b. Menyusun tata cara kerja di lingkungan Instalasi Rehabilitasi Medik Psikiatri.yang meliputi cara pelaksanaan tugas, pendistribusian tugas serta bimbingan pelaksanaannya.
c. Menyiapkan data usulan program dan anggaran Instalasi rehabilitasi Medik Psikiatri.
d. Menyiapkan data usulan kebutuhan sarana, prasarana dan fasilitas Instalasi Rehabilitasi Medik Psikiatri.
e. Menyusun Standar Prosedur Operasional di Instalasi Rehabilitasi Medik Psikiatri.
f. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan pelayanan upaya pemulihan kesehatan yang meliputi pelayanan rehabilitasi psikososial, terapi psikologi, terapi kerja dan terapi sosial.
g. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan kegiatan di lingkungan Rehabilitasi Medik dan Psikiatri.

h. Melaksanakan urusan ketatausahaan dan kerumah tanggaan di lingkungan Instalasi Rehabilitasi Medik Psikiatri, dengan cara mengkoordinasikan dan membimbing agar pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan berjalan lancar dan tepat waktu.
i. Menyusun laporan kegiatan berkala Instalasi Rehabilitasi Medik Psikiatri.
j. Mengevaluasi kegiatan staf dengan menilai hasil pelaksanaan tugas serta menilai prestasi kerja pegawai di lingkungan Instalasi Rehabilitasi Medik Psikiatri.
k. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya.

2. Uraian Tugas Koordinator Rehabilitasi Psikososial

a. Menjalankan Program Kegiatan harian bulanan dan tahunan bagi pasien rawat inap maupun Day Care.
b. Mengkoordinir petugas yang melaksanakan kegiatan Rehabilitasi Psikososial.
c. Mengobservasi berjalannya kegiatan harian.
d. Mengevaluasi kinerja Petugas yang melaksanakan Kegiatan.
e. Melakukan pengawasan program Kegiatan.
f. Memberikan penjelasan kepada keluarga klien yang akan mengikuti Day Care.
g. Memimpin diskusi kasus.
h. Mempunyai hak mengingatkan petugas kegitan jika tidak sesuai kesepakatan yang disetujui bersama.
i. Mengkoordinir kebutuhan bahan dalam kegiatan.
j. Bertanggung Jawab kepada Kepala Instalasi

3. Uraian Tugas Administrasi

a. Menerima tamu dan day care / keluarga
b. Mencatat dan mengkoordinir surat keluar dan masuk Inst Rehabilitasi
c. Mencatat kehadiran pasien Day Care dan kelengkapan persyaratan.
d. Merencanakan dan mencatat kebutuhan bahan Instalasi Rehabilitasi kepada Rumah Tangga (RT).
e. Membuat laporan jumlah pasien rawat inap, day care, dan kegiatan instalasi rehabilitasi setiap bulan kepada Direktur Medik dan Keperawatan.

f. Mencatat penggunaan Ruang Aula Rehabilitasi.
g. Mencatat Inventaris barang baik yang berasal dari RS atau Donatur.
h. Bertanggung Jawab Kepada Ka.Instalasi Rehabilitasi

4. Uraian Tugas Perawat

a. Melakukan pengkajian secara komprehensif Bio Psiko Sosio Kultural / assessment awal
b. Menentukan Diagnosa Keperawatan
c. Merumuskan perencanaan Tindakan Keperawatan
d. Melakukan Implementasi Keperawatn
e. Mengevaluasi serta menentukan rencana tindak lanjut
f. Melaksanakan edukasi kepada keluarga

5. Uraian Tugas Psikolog

a. Melakukan assessment bersam tim
b. Memberikan Support dan Group Therapi
c. Melakukan implementasi psikoedukasi kepada Klien dan keluarga
d. Mengevaluasi status psikologis Klien

6. Uraian Tugas Okupasi Terapis

a. Melakukan assessment bersama tim
b. Memberikan motivasi
c. Melakukan observasi
d. Memberikan edukasi
e. Memberikan contoh
f. Membantu kemampuan rehabilitan dalam penyesuaian lingkungan

7. Uraian Tugas Pekerja Sosial

a. Melakukan assessment awal untuk menentukan terapi lebih lanjut
b. Menjadi penghubung lintas sektoral
c. Membantu memecahkan masalah sosial pada diri rehabilitan, keluarga, dan masyarakat
d. Melakukan kunjungan rumah
e. Melakukan evaluasi terhadap perkembangan rehabilitan

8. **Uraian Tugas Manajer Kasus**

a. Melakukan Koordinasi antar layanan
b. Titik sentral kontak pasien
c. melakukan Rehabilitasi melalui konseling dan advokasi
d. membina hubungan kolaboratif dengan Klien,keluarga dan komunitas

9. **Uraian Tugas Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Di Instalasi Rehabilitasi Medik Psikiatri**

Tugas pokok :

Melakukan assesment dan menentukan rencana tindakan bagi pasien rawat jalan maupun rawat inap Instalasi Rehabilitasi Medik Psikiatri.

Fungsi :

1. Menegakkan diagnosis, pemberian farmakoterapi yang tepat, terapi psikologis, dan intervensi psikosial.
2. Menetapkan instrument yang digunakan untuk assessment terhadap pasien
3. Mengisi formulir verifikasi / resume rawat jalan maupun rawat inap
4. Mengadakan evaluasi terhadap program pelayanan rehabilitasi medik psikiatri yang telah diprogramkan (mengikuti diskusi kasus)
5. Membantu membuat usulan program pengembangan di Instalasi Rehabilitasi Medik Psikiatri

10. **Uraian Tugas Dokter Umum Pada Instalasi Rehabilitasi Medik Psikiatri**

a. Sebagai anggota Tim Profesi dalam management kasus Rehabilitasi Psikososial.
b. Melakukan pemeriksaan fisik ulang pada saat fase seleksi yang akan mengikuti kegiatan program Rehabilitasi Psikososial.

c. Melakukan Konsultasi dan Edukasi kepada pasien dan keluarga pasien Rehabilitasi Psikososial dan Rehabilitasi Medik.
d. Membuat Rencana Intervensi pasien dalam tim profesi Rehabilitasi Psikososial.
e. Melakukan follow up dan evaluasi kondisi bio psikososial religius pasien pada diskusi kasus seminggu 1x.
f. Melakukan evaluasi rencana Terminasi pasien untuk persiapan kembali ke masyarakat.
g. Melakukan konsul ke poli Rawat Jalan, poli gigi atau UGD jika dibutuhkan bagi pasien-pasien dengan keluhan fisik tertentu.

11. Penanggung Jawab (Rawat Jalan dan Rawat Inap) :

a. Mengadakan evaluasi terhadap program pelayanan rehabilitasi psikososial yang diprogramkan oleh tim multiprafesi
b. Merencanakan program rehabilitasi psikososial dan memilih modalitas rehabilitasi psikososial
c. Mengadakan keselarasan program bila ada perbedaan antara program rehabilitasi psikososial yang telah disitujui oleh dokter spesialis kedokteran jiwa dengan rencana program rehabilitasi psikososial
d. Melaksanakan program rehabilitasi psikososial
e. Mengevaluasi kembali program rehabilitasi psikososial yang dilaksanakan
f. Mengusulkan kembali program rehabilitasi psikososial baru dan lanjutan bila diperlukasn
g. Melaporkan berakhirnya program rehabilitasi psikososial dan mengembalikan pasien kepada dokter yang merujuk
h. Melaksanakan rekam medik pasien
i. Bertanggung jawab pada pelayanan rehabilitasi psikososial untuk pasien di instalasi rehabilitasi.

12. Penanggung Jawab Aktifitas Motorik:

a. Mengadakan evaluasi terhadap program pelayanan rehabilitasi psikososial yang diprogramkan oleh dokter spesialis medik atau dokter lainnya
b. Menegakkan diaknosis rehabilitasi psikososial, merencanakan program rehabilitasi psikososial dan memilih modalitas rehabilitasi psikososial
c. Mengadakan keselarasan program bila ada perbedaan antara program rehabilitasi psikososial yang telah disitujui oleh dokter spesialis rehabilitasi medik dengan rencana program rehabilitasi psikososial
d. Melaksanakan program rehabilitasi psikososial
e. Mengevaluasi kembali program rehabilitasi psikososial yang dilaksanakan
f. Mengusulkan kembali program rehabilitasi psikososial baru dan lanjutan bila diperlukasn
g. Melaporkan berakhirnya program rehabilitasi psikososial dan mengembalikan pasien kepada dokter yang merujuk
h. Melaksanakan rekam medik pasien
i. Bertanggung jawab pada pelayanan rehabilitasi psikososial untuk pasien di Gymnasium dan senam pasien

13. Administrasi :

a. Membuat laporan bulanan
b. Mendistribusikan laporan ke bagian terkait
c. Membuat surat keluar
d. Mendistribusikan iki-iku ke bagian terkait
e. Mengarsipkan laporan, surat keluar dan surat masuk
f. Membuat dan mengambil amprahan kebutuhan bulanan

D. Kompetensi

1. Kepala Instalasi Rehabilitasi Psikososial

   Instalasi, unit atau bagian rehabilitasi psikososial di Rumah Sakit Jiwa harus dipimpin oleh sorang Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa. Bila tidak

tersedia dokter sepesialis kedokteran jiwa maka dapat diangkat dokter umum atau dokter gigi terlatih.

2. Perawat minimal D3 Keperawatan yang terlatih tentang asuhan keperawatan jiwa atau rehabilitasi psikososial.
3. Tenaga kesehatan penunjang medik atau keterapian fisik adalah tenaga terapis lulusan minimal D3 Fisio Terapis, D3 Okupasi Terapis, D3 Terapis Wicara.
4. Tenaga Kesehatan lain yang terkait; Psikolog atau psikolog klinis, S1 Pekerja Sosial,
5. Instruktur latihan terapi kerja; minimal D3 sesuai bidangnya.atau berpengalaman dibidangnya minimal 3 tahun.
6. Penanggungjawab administrasi; D3 Komputer atau D3 Administrasi RS

IV. PELAYANAN REHABILITASI PSIKOSOSIAL DI RUMAH SAKIT JIWA

A. Klasifikasi Pelayanan Pelayanan Rehabilitasi Psikososial Di Rumah Sakit Jiwa

1. Pelayanan Primer

Pelayanan Rehabilitasi Psikososial di Puskesmas atau RS type C atau D.

Pelayanan rehabilitasi psikososial merupakan lanjutan layanan rujuk balik dari RS atau RSJ merupakan kegiatan pencegahan kambuh berupa edukasi, manajemen pengobatan melalui kegiatan home visit.

Tenaga yang tersedia: dokter umum terlatih, perawat terlatih.

2. Pelayanan Sekunder

Pelayanan Rehabilitasi Psikososial di Rumah Sakit Type B

Pelayanan rehabilitasi psikososial mencakup:

- Layanan psikoedukasi
- Layanan manajemen pengobatan
- Layanan manajemen gejala

Tenaga yang tersedia: Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa, perawat terlatih, psikolog klinis

3. Pelayanan Tersier

a. Pelayanan Rehabilitasi Psikososial di Rumah Sakit Jiwa

Pelayanan rehabilitasi psikososial mencakup:

- Layanan yang dilakukan di Puskesmas dan layanan sekunder
- Layanan rehabilitasi psikososial kompleks :
  a. Psikofarmaka (Manajemen pengobatan)
  b. Psikoedukasi (*Psychoeducation*)
  c. Manajemen Kasus (*Case Management*)
  d. Latihan Keterampilan Sosial (*Social Skill Training*)
  e. Latihan Keterampilan Hidup (*Life Skill Training*)
  f. Rehabilitasi Kognitif (*Cognitive Rehabilitation*)
  g. Komunitas Terapeutik (*Therapeutic Community*)
  h. Terapi Vokasi (*Vocational Therapy*)
  i. Terapi Occupational (*Ocupational Therapy*)
  j. Dukungan Hidup (*life Support*)

k. Spiritual - Contoh *Best Practice*
l. Terapi asertif komunitas (*Assertive Community Treatment*)

Tenaga yang tersedia: Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa/subspesialis/konsultan rehabilitasi psikososial, dokter umum, dokter gigi, perawat terlatih rehabilitasi psikososial, psikolog klinis,rehabilitasi psikososials, okupasi terapis, pekerja sosial ahli (S1 Peksos), dan instruktur berbagai keterampilan (kerajinan tangan, perkebunan, tata boga, elektronik).

b. Penelitian, Pendidikan, dan Pelatihan

Pendidikan, pelatihan dan penelitian; jejaring pendidikan spesialis, S1 Kedokteran, D3/D4 OT, Psikologi klinis, Pelatihan dan magang tenaga perawat rehabilitasi psikososial.

B. Sistem Pelayanan

Layanan Kegiatan rehabilitasi psikososial yang dilakukan di Rumah sakit Jiwa sangat beragam, tergantung dari tenaga dan sarana/fasilitas yang ada.

Sistem Layanan Rehabilitasi Psikososial dapat dibedakan berdasarkan jenis layanan pasien bisa berasal dari rawat inap atau pasien rawat jalan khusus untuk kegiatan rehabilitasi psikososial atau sering disebut dengan *day care*.

1. Layanan Rehabilitasi Psikososial rawat inap

Pasien rawat inap yang sudah mulai teratasi gejala agitasi atau gaduh gelisahnya sedini mungkin dapat diikutsertakan dalam program kegiatan rehabilitasi psikososial.

Layanan rehabilitasi Psikososial pasien rawat inap kegiatannya meliputi:

a. Psikofarmaka (Mnajemen Pengobatan)
b. Psikoedukasi (*Psychoeducation*)
c. Manajemen Kasus (*Case Management*)

d. Latihan Keterampilan Sosial (*Social Skill Training*)
e. Latihan Keterampilan Hidup (*Life Skill Training*)
f. Terapi Vokasi (*Vocational Therapy*)
g. Terapi Occupational (*Ocupational Therapy*)
h. Dukungan Hidup (*life Support*)
i. Spiritual - Contoh *Best Practice*
j. Rehabilitasi Kognitif (*Cognitive Rehabilitation*)
k. Komunitas Terapeutik (*Therapeutic Community*)

2. Layanan Rehabilitasi Psikososial rawat jalan (*day care*/rawat siang)

a. Pengertian *day care*

Day Care; program kegiatan layanan rehabilitasi psikososial rawat jalan yang dilakukansetiaphari atau minimal seminggu 2 kali secara teratur dan dalam jangka waktu tertentu sesuai dengan program kegiatanyang diarahkanberdasarkanhasil asesemen awal dan lanjutan..

Layanan rehabilitasi Psikososial pasien rawat jalanatau*day care* kegiatannya meliputi:

a. Psikoedukasi (*Psychoeducation*)
b. Manajemen Kasus (*Case Management*)
c. Latihan Keterampilan Sosial (*Social Skill Training*)
d. Latihan Keterampilan Hidup (*Life Skill Training*)
e. Terapi Vokasi (*Vocational Therapy*)
f. Terapi Occupational (*Ocupational Therapy*)
g. Dukungan Hidup (*life Support*)
h. Spiritual - Contoh *Best Practice*
i. Rehabilitasi Kognitif (*Cognitive Rehabilitation*)
j. Komunitas Terapeutik (*Therapeutic Community*)

b. Kriteria Pasien *Day Care*:

Daycare (pelayanan rawat siang) adalah aktifitas yang mengandung unsur pelayanan rehabilitasi psikososial yang diberikan kepada klien berdasarkan seleksi sesuai dengan minat dan bakatnya, dengan kriteria :

- Klien tidak gelisah

- Klien bukan retardasi mental
- Klien dapat berkomunikasi
- Klien dapat membaca dan menulis, minimal pendidikan SD
- Klien berusia mulai dari 19th – 50 th
- Minat dan bakat optimal
- Kemunduran fungsi kognitif masih bisa di *up grade*
- Tes fungsi kognitifnya masih baik
- Keluarga pasien kooperatif
- Gejala negatif minimal
- Gangguan jiwa berat (Skizofrenia, Depresi, Bipolar, Skizoafektif)

c. Tahapan dan alur pasien *day care*
(Terlampir)

d. Kriteria *drop out;*

1. Klien *daycare* harus mengikuti kegiatan di Inst. Rehabilitasi minimal 20 kali dalam waktu 3 bulan (minimal 3 kali per minggu)
2. Apabila klien *daycare* tidak hadir selama 2 minggu berturut-turut maka pekerja sosial menghubungi klien/keluarganya via telepon atau kunjungan rumah
3. Klien daycare yang dinyatakan berhenti dari *daycare* Inst. Rehabilitasi harus berdasarkan diskusi kasus dan kesepakatan tim (Dokter, Psikolog, Perawat, OT, dan Peksos)
4. Apabila klien *daycare* yang telah dinyatakan berhenti *daycare* ingin mengikuti kembali kegiatan daycare maka klien daycare harus melakukan registrasi ulang di Inst. Rehabilitasi dan dilakukan penggantian manager klien.
5. Pada Pasien yang *drop outassesement* dilakukan lebih seksama dan harus ada perjanjian terhadap pasien dan keluarga.
6. Pasien yang sudah mengalami *drop out* kedua tidak akan diterima untuk mengikuti program *daycare* kembali kecuali *drop out* disebabkan karena pasien kambuh.

C. Sarana, Prasarana Dan Peralatan

1. Ruangan dan Gedung

Kebutuhan ruangan idealnya mampu menjawab kebutuhan kegiatan atau program layanan rehabilitasi psikososial yang ada di Rumah Sakit Jiwa, antara lain:

a. Ruang periksa
b. Ruang konsultasi individu
c. Ruang konsultasi keluarga
d. Ruang pertemuan
e. Ruang Terapi Kelompok
f. Ruang tata boga
g. Ruang perpustakaan
h. Ruang kerajinan tangan
i. Ruang salon
j. Ruang pertukangan
k. Ruang musik
l. Ruang kerohanian Islam
m. Ruang kerohanian Kristen
n. Musholla
o. Lahan perkebunan
p. Lahan terapi kerja (RH Corner, RH Ponsel, RH Cleaning Service)
q. Ruang computer
r. Ruang dan tempat/pojok praktek kerja; rehab corner, rehab ponsel, rehab cleaning service)

2. Prasarana :

a. Meja dan kursi untuk petugas Instalasi Rehabilitasi
b. Meja dan kursi untuk kegiatan meeting morning dan meeting evening
c. Meja dan kursi untuk kegiatan pertemuan (rapat staf, family gathering, dan pertemuan lainnya)
d. Komputer
e. LCD + screenview

f. Laptop
g. Wireless
h. Tape recorder
i. Televisi
j. Alat musik
k. Alat pertukangan
l. Perlengkapan tata boga
m. Perlengkapan salon
n. Perlengkapan perkebunan
o. Perlengkapan terapi kerja (RH Corner, RH Ponsel, RH Cleaning Service)
p. Perlengkapan kerajinan tangan
q. Perlengkapan kegiatan kerohanian (Islam dan Kristen)
r. Perlengkapan perpustakaan
s. Lemari arsip
t. Lemari untuk penyimpanan perlengkapan seluruh kegiatan
u. Loker untuk menyimpan barang/alat peserta day care
v. Whiteboard

V. SISTEM RUJUKAN

A. Rujukan Internal

Rujukan internal berasal dari dalam lingkungan Rumah Sakit Jiwa, pasien dirujuk oleh DPJP atau Psikiater yang merawat secara tertulis ditujukan ke Instalasi atau unit rehabilitasi psikososial.

B. Rujukan Eksternal

Rujukan eksternal berasal dari Puskesmas atau RSU atau RSJ yang belum mempunyai fasilitas rehabilitasi psikososial. Fasilitas kesehatan atau dokter yang merujuk akan mendapatkan umpan balik atau jawaban mengenai kondisi pasien sesuai dengan mekanisme dan alur di rehabilitasi psikososial. Rujukan balik juga dilakukan pada pasien yang sudah menyelesaikan tahapan kegiatan rehabilitasi psikososial.

VI. LAMPIRAN

1. SOTK
2. Mapping Sarana Prasarana dan Ketenagaan di PPK
3. Alur Program Rehabilitasi Psikososial
4. Tahapan Rehabilitasi Psikososial
5. Lembar Asesemen dan Evaluasi Peserta *day care*
6. Lembar evaluasi COTE (Okupasi Terapis)

7. Form Resume Manajemen Kasus
8. Form Pengkajian Keperawatan
9. Form Rencana Pemulihan Individu (RPI)
10. Form Asesemen Aspek Sosial
11. Jadwal Rutinitas Pengobatan *Day care*