



KEPUTUSAN BERSAMA

MENTERI KESEHATAN, MENTERI PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN
PERLINDUNGAN ANAK, MENTERI PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH,
MENTERI KEPENDUDUKAN DAN PEMBANGUNAN KELUARGA/KEPALA
BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL,
MENTERI DALAM NEGERI, MENTERI AGAMA, MENTERI SOSIAL,
MENTERI KOMUNIKASI DAN DIGITAL, DAN KEPALA KEPOLISIAN NEGARA
REPUBLIK INDONESIA

NOMOR : HK.01.08/MENKES/174/2026
NOMOR : 1/MenPPA/SKB/III/2026
NOMOR : 1/KB/2026
NOMOR : 3/SKB/Kemendukbangga/2026
NOMOR : 400.5-416 TAHUN 2026
NOMOR : 203 TAHUN 2026
NOMOR : 37/HUK/2026
NOMOR : 103 TAHUN 2026
NOMOR : KB/1/III/2026

TENTANG

KESEHATAN JIWA ANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

MENTERI KESEHATAN, MENTERI PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN
PERLINDUNGAN ANAK, MENTERI PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH,
MENTERI KEPENDUDUKAN DAN PEMBANGUNAN KELUARGA/KEPALA
BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL,
MENTERI DALAM NEGERI, MENTERI AGAMA, MENTERI SOSIAL,
MENTERI KOMUNIKASI DAN DIGITAL, DAN KEPALA KEPOLISIAN NEGARA
REPUBLIK INDONESIA

- Menimbang : a. bahwa maraknya kejadian kasus bunuh diri anak di Indonesia memerlukan penanganan bersama lintas kementerian/lembaga;
- b. bahwa setiap anak berhak atas kesehatan, pendidikan, pengasuhan, dan perlindungan dari kekerasan, termasuk perlindungan dari risiko masalah kesehatan jiwa serta perilaku bunuh diri anak sehingga memerlukan perlindungan khusus;
- c. bahwa dalam rangka pencegahan dan penanganan kesehatan jiwa anak secara komprehensif dan berkesinambungan perlu diselenggarakan secara terkoordinasi lintas kementerian/lembaga dan melibatkan pemerintah daerah, satuan pendidikan, masyarakat, organisasi kemasyarakatan, dan organisasi keagamaan;
- d. bahwa ...

- d. bahwa upaya kesehatan jiwa anak secara komprehensif sebagaimana dimaksud dalam huruf c yang dilakukan melalui identifikasi dini dan pendampingan yang tepat untuk anak, diperlukan interoperabilitas data kesehatan individu anak yang relevan dengan memperhatikan ketentuan perlindungan data pribadi dan prinsip kerahasiaan data;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Keputusan Bersama Menteri Kesehatan, Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Menteri Pendidikan Dasar dan Menengah, Menteri Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Kepala Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional, Menteri Dalam Negeri, Menteri Agama, Menteri Sosial, Menteri Komunikasi dan Digital, dan Kepolisian Republik Indonesia tentang Kesehatan Jiwa Anak;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 109, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4235) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 297, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5606);

2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);

3. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);

4. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);

5. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Perlindungan Data Pribadi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 196, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6820);

6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

7. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2025 tentang Tata Kelola Penyelenggaraan Sistem Elektronik dalam Pelindungan Anak (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 36, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7105);
10. Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2017 tentang Penguatan Pendidikan Karakter (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 195);
11. Peraturan Presiden Nomor 39 Tahun 2019 tentang Satu Data Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 112);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1038);
13. Peraturan Menteri Pendidikan Dasar dan Menengah Nomor 6 Tahun 2026 tentang Budaya Sekolah Aman dan Nyaman (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 11);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN BERSAMA MENTERI KESEHATAN, MENTERI PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK, MENTERI PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH, MENTERI KEPENDUDUKAN DAN PEMBANGUNAN KELUARGA/KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL, MENTERI DALAM NEGERI, MENTERI AGAMA, MENTERI SOSIAL, MENTERI KOMUNIKASI DAN DIGITAL, DAN KEPALA KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TENTANG KESEHATAN JIWA ANAK.

KESATU : Menetapkan pembagian peran masing-masing kementerian/lembaga, mekanisme koordinasi, dan interoperabilitas data dan keamanan informasi dalam penanganan kesehatan jiwa anak sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Bersama ini.

KEDUA: ...

- KEDUA : Kesehatan jiwa anak sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU dilaksanakan dengan:
- a. memperkuat koordinasi lintas sektoral dalam pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa anak;
 - b. menjalin sinergi program antara kementerian/lembaga terkait dengan fokus utama pada upaya preventif dan penanggulangan;
 - c. mencegah terjadinya kasus bunuh diri pada anak melalui pendekatan individu, keluarga, satuan pendidikan, dan masyarakat;
 - d. menyusun skema penanganan kasus yang melibatkan seluruh pemangku kepentingan pusat dan daerah; dan
 - e. menjamin interoperabilitas dan keamanan data dan/atau informasi dalam pelayanan penanganan kesehatan jiwa anak yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KETIGA : Kesehatan jiwa anak dilaksanakan dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif, secara terintegrasi dan berkelanjutan tanpa diskriminasi dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat.
- KEEMPAT : Fokus utama pelaksanaan Keputusan Bersama ini menyasar pada anak, orang tua/wali, sistem satuan pendidikan, tenaga profesi, sistem kesehatan, pembuat kebijakan, media, meliputi penguatan pengasuhan positif, pengembangan literasi kesehatan jiwa yang diintegrasikan secara sistematis ke dalam kurikulum pendidikan, penciptaan lingkungan satuan pendidikan yang aman dan suportif, penguatan jejaring dukungan sosial, serta pengurangan faktor risiko dan penguatan faktor pelindung pada anak.
- KELIMA : Pencegahan dan respons dini dimulai dari pengasuhan positif di keluarga, satuan pendidikan, dan lingkungan masyarakat yang dilaksanakan melalui penguatan layanan bimbingan dan konseling/konselor satuan pendidikan, peningkatan kapasitas pendidik dan tenaga kependidikan, mekanisme rujukan dan pendampingan peserta didik berisiko, serta kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan, layanan perlindungan anak, dan layanan sosial sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- KEENAM : Pendanaan pelaksanaan Keputusan Bersama ini bersumber dari:
- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;
 - b. Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah sesuai kewenangan masing-masing; dan/atau
 - c. sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

KETUJUH: ...

KETUJUH : Keputusan Bersama ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 5 Maret 2026

MENTERI KESEHATAN,



BUDI GUNADI SADIKIN

MENTERI PEMBERDAYAAN
PEREMPUAN DAN
PERLINDUNGAN ANAK,



ARIFATUL CHOIRI FAUZI

MENTERI PENDIDIKAN
DASAR DAN MENENGAH,



ABDUL MU'TI

MENTERI
KEPENDUDUKAN DAN
PEMBANGUNAN
KELUARGA/
KEPALA BKKBN,



WIHAJI

MENTERI DALAM NEGERI,



MUHAMMAD TITO KARNAVIAN

MENTERI AGAMA,



NASARUDDIN UMAR

MENTERI SOSIAL,



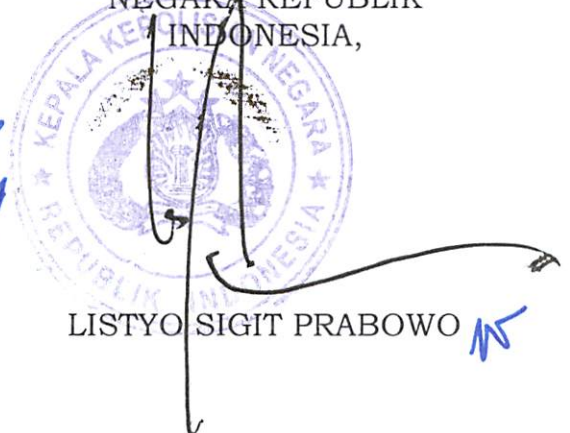
SAIFULLAH YUSUF

MENTERI KOMUNIKASI DAN
DIGITAL,



MEUTYA VIADA HAFID

KEPALA KEPOLISIAN
NEGARA REPUBLIK
INDONESIA,



LISTYO SIGIT PRABOWO

LAMPIRAN
KEPUTUSAN BERSAMA MENTERI
KESEHATAN, MENTERI PENDIDIKAN DASAR DAN
MENENGAH, MENTERI PEMBERDAYAAN
PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK,
MENTERI KEPENDUDUKAN DAN PEMBANGUNAN
KELUARGA/KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL,
MENTERI DALAM NEGERI, MENTERI AGAMA,
MENTERI SOSIAL, MENTERI KOMUNIKASI DAN
DIGITAL, DAN KEPALA KEPOLISIAN NEGARA
REPUBLIK INDONESIA

NOMOR : HK.01.08/MENKES/174/2026
NOMOR : 1/MenPPA/SKB/III/2026
NOMOR : 1/KB/2026
NOMOR : 3/SKB/Kemendukbangga/2026
NOMOR : 400.5-416 TAHUN 2026
NOMOR : 203 TAHUN 2026
NOMOR : 37/HUK/2026
NOMOR : 103 TAHUN 2026
NOMOR : KB/1/III/2026

TENTANG
KESEHATAN JIWA ANAK

PEMBAGIAN PERAN LINTAS KEMENTERIAN/LEMBAGA DAN MEKANISME
KOORDINASI KESEHATAN JIWA ANAK

A. PEMBAGIAN PERAN LINTAS KEMENTERIAN/LEMBAGA DALAM
KESEHATAN JIWA ANAK

1. Kementerian Kesehatan berperan dalam:
 - a. peningkatan promosi kesehatan jiwa tentang program Pertolongan Pertama Pada Luka Psikologis (P3LP) dan pengasuhan positif;
 - b. penyediaan dan pengembangan materi bahan ajar kesehatan jiwa yang diintegrasikan ke dalam kurikulum pendidikan sebagai bagian dari penguatan literasi kesehatan jiwa pada anak;
 - c. peningkatan deteksi dini kesehatan jiwa anak melalui skrining kesehatan jiwa pada program Cek Kesehatan Gratis (CKG) Sekolah, disertai mekanisme tindak lanjut dan rujukan berdasarkan hasil skrining;
 - d. optimalisasi layanan saluran siaga bantuan krisis psikologis untuk pencegahan dan penanganan krisis kesehatan jiwa;
 - e. penyediaan pelayanan kesehatan jiwa yang bermutu dan terjangkau terutama pelayanan rehabilitasi bagi individu dengan gangguan jiwa;
 - f. penguatan jejaring rujukan kesehatan jiwa dari tingkat primer hingga lanjutan;
 - g. penyediaan tenaga kesehatan di bidang kesehatan jiwa yang memadai;
 - h. penguatan sistem rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan; dan

- i. penyusunan dan pengembangan pedoman penyelenggaraan kesehatan sekolah yang mencakup ketentuan bagi satuan pendidikan menciptakan lingkungan yang sehat, aman nyaman dan inklusif bersama Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pendidikan dan kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang agama.
2. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak berperan dalam:
 - a. koordinasi dan sinkronisasi dengan berbagai *stakeholder* (perangkat daerah dan organisasi kemasyarakatan) tentang pengasuhan berbasis hak anak, penghargaan terhadap pandangan anak, pemanfaatan waktu luang anak, dan perlindungan anak di ranah daring untuk penguatan kesehatan jiwa anak;
 - b. penguatan pengasuhan, penghargaan terhadap pandangan anak, dan pemanfaatan waktu luang anak melalui Ruang Bersama Indonesia;
 - c. penguatan pengasuhan, penghargaan terhadap pandangan anak, dan pemanfaatan waktu luang anak melalui SDM layanan pemenuhan hak anak yang ramah anak (PISA, RIRA, PKA, TARA, RBRA, dan PUSPAGA)
 - d. integrasi SAPA 129 untuk kanal pengaduan dan rujukan;
 - e. advokasi dan sosialisasi kesadaran anak melalui Forum Anak tentang kesehatan jiwa sehingga dapat berperan sebagai 2P (Pelopor dan Pelapor); dan
 - f. pelatihan dan peningkatan kapasitas bagi anak, dan orang tua, serta SDM layanan pemenuhan hak anak tentang perlindungan anak di ranah daring.
3. Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah berperan dalam:
 - a. penguatan implementasi Budaya Sekolah Aman dan Nyaman melalui penguatan tata kelola, edukasi warga sekolah, dan penguatan peran warga sekolah;
 - b. penguatan Program UKS dengan mengintegrasikan program kesehatan jiwa melalui intrakurikuler, kokurikuler, dan ekstrakurikuler;
 - c. penguatan kapasitas tenaga pendidik khusus Guru BK dalam mendampingi dan deteksi dini masalah kesehatan jiwa peserta didik;
 - d. penguatan pelaksanaan deteksi dini masalah kesehatan jiwa peserta didik;
 - e. penyusunan buku pedoman Kesehatan Jiwa Anak; dan
 - f. sosialisasi dan Pelatihan pentingnya kesadaran jiwa anak melalui kampanye dan edukasi tentang deteksi dini dan penanganan kesehatan jiwa di satuan pendidikan.
4. Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga/Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional berperan dalam:
 - a. penguatan fungsi keluarga berbasis siklus hidup dalam pencegahan masalah kesehatan jiwa anak melalui kebijakan, pedoman, dan program pembangunan keluarga yang mendorong praktik pengasuhan positif serta penciptaan lingkungan keluarga yang aman, responsif, dan suportif;
 - b. integrasi pesan dan materi edukasi kesehatan jiwa anak ke dalam program pembangunan keluarga, khususnya pada kegiatan edukasi, pembinaan, dan pendampingan keluarga, sesuai dengan kewenangan dan kapasitas kelembagaan;

- c. peningkatan koordinasi dan sinergi lintas sektor pada aspek penguatan keluarga dalam upaya promotif dan preventif kesehatan jiwa anak, tanpa mengambil alih fungsi teknis pelayanan kesehatan maupun kewenangan klinis; dan
 - d. pelaksanaan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan program pembangunan keluarga yang berkaitan dengan penguatan fungsi keluarga dalam pencegahan masalah kesehatan jiwa anak.
5. Kementerian Dalam Negeri berperan dalam:
- a. penguatan kapasitas pemerintah daerah dalam pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa anak;
 - b. fasilitasi koordinasi lintas sektor di tingkat daerah dalam pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa anak; dan
 - c. sinkronisasi dan integrasi program pencegahan dan penanganan masalah kesehatan jiwa anak dalam perencanaan pembangunan dan penganggaran daerah.
6. Kementerian Agama berperan dalam:
- a. integrasi muatan Kesehatan Jiwa ke dalam kurikulum Madrasah, satuan pendidikan keagamaan, dan satuan pendidikan pesantren;
 - b. penerapan Program pesantren Ramah Anak dan lingkungan yang mendukung pertumbuhan psikis santri secara sehat;
 - c. bimbingan Perkawinan (Bimwin) Berbasis Kesehatan Mental bagi calon pengantin untuk memahami pentingnya kesehatan jiwa dalam pola asuh anak guna mencegah trauma antargenerasi (*intergenerational trauma*) oleh penghulu;
 - d. peningkatan peran penyuluh agama untuk mengedukasi masyarakat pentingnya kesehatan jiwa pada anak;
 - e. optimalisasi peran guru Bimbingan Konseling (BK) di Madrasah, satuan pendidikan keagamaan, dan satuan pendidikan pesantren untuk mampu melakukan deteksi dini (*skrining*) gejala depresi dan kecemasan pada siswa;
 - f. sosialisasi, edukasi dan penguatan upaya pencegahan dan penanganan masalah Kesehatan jiwa pada Madrasah, satuan pendidikan keagamaan, dan satuan pendidikan pesantren; dan
 - g. penerapan program rumah ibadah ramah anak.
7. Kementerian Sosial berperan dalam:
- a. penyediaan layanan perlindungan sosial bagi anak dan berisiko mengalami masalah kesehatan jiwa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. pendampingan rehabilitasi sosial bagi anak yang mengalami masalah kesehatan jiwa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.;
 - c. integrasi pendidikan kesehatan jiwa dan keterampilan sosial-emosional dalam kurikulum dan kegiatan asrama Sekolah Rakyat melalui pendekatan pembelajaran yang sensitif trauma dan berbasis kesehatan mental peserta didik;
 - d. pelaksanaan program literasi kesehatan jiwa berkelanjutan bagi peserta didik dan wali murid pada Sekolah Rakyat melalui edukasi, komunikasi dua arah, dan penguatan peran keluarga dalam mendukung kesejahteraan psikologis peserta didik;
 - e. penguatan kapasitas Guru BK, Wali Asuh, dan Wali Asrama pada Sekolah Rakyat untuk melakukan deteksi dini berbasis observasi dan skrining non-klinis terhadap gejala gangguan emosional pada peserta didik; dan

- f. optimalisasi peran Guru BK, Wali Asuh, dan Wali Asrama pada Sekolah Rakyat dalam pemantauan, pendampingan awal, serta koordinasi rujukan peserta didik yang teridentifikasi mengalami masalah kesehatan jiwa.
- 8. Kementerian Komunikasi dan Digital berperan dalam:
 - a. fasilitasi interoperabilitas data antar-instansi melalui Sistem Penghubung Layanan Pemerintah;
 - b. penguatan literasi digital sebagai upaya preventif terhadap risiko gangguan kesehatan jiwa anak dalam ruang digital yang aman dan ramah anak;
 - c. peningkatan kepatuhan Penyelenggara Sistem Elektronik dalam hal penerapan kewajiban dan prinsip perlindungan anak di ruang digital sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang tata kelola penyelenggaraan sistem elektronik dalam Pelindungan Anak; dan
 - d. penguatan sistem pengawasan dan pemantauan konten anak di ruang digital.
- 9. Kepolisian Republik Indonesia berperan dalam:
 - a. dukungan sistem respon cepat kasus risiko tinggi bunuh diri anak;
 - b. perlindungan hukum dan keamanan anak dalam situasi krisis;
 - c. penanganan kasus yang berkaitan dengan kekerasan, perundungan, eksploitasi, maupun kejahatan digital yang menjadi faktor risiko;
 - d. koordinasi dengan kementerian/lembaga terkait dalam sistem peringatan dini; dan
 - e. dukungan edukasi pencegahan melalui Bhabinkamtibmas dan satuan fungsi perlindungan perempuan dan anak (PPA).

B. MEKANISME KOORDINASI DALAM PENANGANAN KESEHATAN JIWA ANAK

Untuk mendukung pelaksanaan koordinasi lintas sektor yang efektif dan efisien dalam penanganan masalah kesehatan jiwa dibentuk Forum Koordinasi Kesehatan Jiwa Anak tingkat pusat dan daerah.

- 1. Forum Koordinasi Tingkat Pusat
 - a. Koordinasi dilaksanakan melalui Forum Koordinasi Kesehatan Jiwa Anak.
 - b. Forum koordinasi memiliki fungsi:
 - 1) menyusun rencana aksi tahunan;
 - 2) menyelaraskan program dan anggaran lintas k/l;
 - 3) membahas perkembangan kasus dan respons kebijakan;
 - 4) menyusun rekomendasi strategis nasional;
 - 5) melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan rencana aksi tahunan; dan
 - 6) hasil forum dituangkan dalam berita acara dan rencana tindak lanjut.
 - c. Forum Koordinasi Tingkat Pusat menyelenggarakan pertemuan paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun.
 - d. Dalam pelaksanaan koordinasi dapat melibatkan Tim Penggerak Kesehatan Jiwa Masyarakat Tingkat Pusat.

2. Forum Koordinasi Tingkat Provinsi
 - a. Koordinasi dipimpin oleh Sekretaris Daerah.
 - b. Pelaksanaan Koordinasi Tingkat Provinsi melibatkan perangkat daerah yang membidangi pendidikan, perlindungan anak, kependudukan dan keluarga, sosial, agama, komunikasi dan informatika, kepolisian.
 - c. Dalam pelaksanaan koordinasi tingkat Provinsi dengan Forum Koordinasi Tingkat Pusat diselenggarakan paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun.
 - d. Melakukan monitoring, supervisi, dan evaluasi pelaksanaan di kabupaten/kota paling sedikit 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun.
3. Forum Koordinasi Tingkat Kabupaten/Kota
 - a. Koordinasi dipimpin oleh Sekretaris Daerah.
 - b. Melibatkan perangkat daerah yang membidangi pendidikan, perlindungan anak, kependudukan dan keluarga, sosial, agama, komunikasi/informatika, kepolisian, serta unsur masyarakat.
 - c. Melakukan pertemuan Forum Koordinasi Tingkat Kabupaten/Kota paling sedikit 3 (tiga) kali dalam 1 (satu) tahun.
 - d. Forum Koordinasi Tingkat Kabupaten/Kota melaksanakan:
 - 1) Identifikasi kasus risiko tinggi;
 - 2) koordinasi rujukan lintas sektor;
 - 3) pendampingan keluarga; dan
 - 4) pelaporan berkala.

C. INTEROPERABILITAS DATA DAN KEAMANAN INFORMASI

Dalam pelaksanaan kesehatan jiwa anak dibutuhkan dan dihasilkan data dan informasi, baik berupa data dasar maupun data hasil pelayanan sehingga diperlukan koordinasi khusus untuk menjamin interoperabilitas dan keamanan data dan informasi. Koordinasi pemanfaatan dan/atau pertukaran data dan/atau informasi perlu dilaksanakan interoperabilitas dan pengamanan data sesuai prinsip:

1. interoperabilitas data digunakan untuk pendampingan dan bukan untuk pelabelan atau diskriminasi;
2. pemrosesan data mematuhi ketentuan perlindungan data pribadi, kerahasiaan medis, serta kebijakan perlindungan anak;
3. data yang dipertukarkan hanya data yang relevan dan diperlukan;
4. pembatasan tujuan dan pembatasan akses berbasis peran; dan
5. keamanan informasi: enkripsi, autentikasi kuat, pencatatan jejak audit, dan pengelolaan insiden keamanan.

Mekanisme pertukaran data, standar interoperabilitas, dan mekanisme pengawasan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

MENTERI KESEHATAN,



BUDI GUNADI SADIKIN

MENTERI PEMBERDAYAAN
PEREMPUAN DAN
PERLINDUNGAN ANAK,



ARIFATUL CHOIRI FAUZI

MENTERI PENDIDIKAN
DASAR DAN MENENGAH,



ABDUL MUTI

MENTERI
KEPENDUDUKAN DAN
PEMBANGUNAN
KELUARGA/
KEPALA BKKBN,



WIHAJI

MENTERI DALAM NEGERI,



MUHAMMAD TITO KARNAVIAN

MENTERI AGAMA,



NASARUDDIN UMAR

MENTERI SOSIAL,



SAIFULLAH YUSUF

MENTERI KOMUNIKASI DAN
DIGITAL,



MEUTYA VIADA HAFID

KEPALA KEPOLISIAN
NEGARA REPUBLIK
INDONESIA,



LISTYOG SIGIT PRABOWO