



Tanggungjawab Pemerintah Dalam Upaya Pencegahan Kasus Bunuh Diri di Kota Mataram

I Putu Diatmika¹, Zamroni², Ahmad Heru Romadhon³

Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Maarif Hasyim, Indonesia¹⁻³

Email Korespondensi: i_putu_diatmika@student.umaha.ac.id, zamroni@dosen.umaha.ac.id, heru-romadhon@dosen.umaha.ac.id

Article received: 01 Januari 2026, Review process: 12 Januari 2026

Article Accepted: 22 Februari 2026, Article published: 01 Maret 2026

ABSTRACT

The right to mental health is an integral part of human rights guaranteed by the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia. Local governments play a strategic role in fulfilling this right, particularly in efforts to prevent suicide as a complex and multidimensional mental health issue. The strengthening of the legal framework through Law Number 39 of 1999 on Human Rights and Law Number 17 of 2023 on Health affirms the obligation of local governments not only to provide curative services, but also to implement promotive and preventive measures in a systematic and sustainable manner. This study aims to analyze the responsibility of local governments in fulfilling the right to mental health in the context of suicide prevention in Mataram City, as well as to examine the implementation of this responsibility by the Provincial Government of West Nusa Tenggara through Mutiara Sukma Mental Hospital as the main referral facility. The research method employed is normative legal research using statutory and conceptual approaches. The findings indicate that the responsibility of local governments in fulfilling the right to mental health is legal, comprehensive, and systemic, encompassing policy formulation, service provision, resource allocation, and continuous supervision. Implementation in West Nusa Tenggara Province through Mutiara Sukma Mental Hospital has been realized in the form of promotive and preventive programs, a structured referral system, and coordinated crisis response mechanisms. This confirms that suicide prevention constitutes a legal mandate and an essential component of the protection of the right to life and the right to mental health of citizens.

Keywords: Government Responsibility, Preventive Efforts, Suicide Cases, Mataram City

ABSTRAK

Hak atas kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari hak asasi manusia yang dijamin oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pemerintah Daerah memiliki peran strategis dalam pemenuhan hak tersebut, khususnya dalam upaya pencegahan bunuh diri sebagai persoalan kesehatan jiwa yang kompleks dan multidimensional. Penguatan kerangka hukum melalui Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan kewajiban pemerintah daerah untuk tidak hanya menyediakan layanan kuratif, tetapi juga menyelenggarakan upaya promotif dan preventif secara sistemik dan berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam pemenuhan hak atas kesehatan jiwa dalam rangka pencegahan

bunuh diri di Kota Mataram, serta menelaah implementasi tanggung jawab tersebut oleh Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat melalui Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma sebagai fasilitas rujukan utama. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan pendekatan peraturan perundang-undangan dan konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam pemenuhan hak atas kesehatan jiwa bersifat legal, komprehensif, dan sistemik, mencakup penyusunan kebijakan, penyediaan layanan, pengalokasian sumber daya, serta pengawasan berkelanjutan. Implementasi di Provinsi Nusa Tenggara Barat melalui RSJ Mutiara Sukma telah diwujudkan dalam bentuk program promotif dan preventif, sistem rujukan terstruktur, serta mekanisme respons krisis yang terkoordinasi. Hal ini menegaskan bahwa pencegahan bunuh diri merupakan mandat hukum dan bagian esensial dari perlindungan hak hidup dan hak atas kesehatan jiwa warga negara.

Kata Kunci: Tanggungjawab Pemerintah, Upaya Pencegahan, Kasus Bunuh Diri, Di Kota Mataram

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari hak dasar manusia dan menjadi tanggung jawab negara untuk mewujudkannya melalui kebijakan, program, serta penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang merata dan berkeadilan (Mikhael, 2022). Dalam konteks pembangunan nasional, kesehatan jiwa tidak hanya dimaknai sebagai ketiadaan gangguan mental, melainkan juga mencakup kondisi kesejahteraan batin yang memungkinkan seseorang hidup produktif, berinteraksi sosial secara sehat, serta berkontribusi terhadap masyarakat.

Negara melalui konstitusinya menjamin hak atas kesehatan sebagai hak konstitusional setiap warga negara sebagaimana diatur dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan (Setyowati, 2022). Amanat konstitusional tersebut juga mencakup hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di bidang kejiwaan, sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari upaya mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi seluruh rakyat Indonesia.

Realitas sosial menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa di Indonesia masih belum memperoleh perhatian yang proporsional. Salah satu permasalahan yang paling mengkhawatirkan dalam bidang kesehatan jiwa ialah meningkatnya angka bunuh diri di berbagai daerah (Lagan & Hindradjat, 2025). Bunuh diri bukan sekadar persoalan individu, melainkan fenomena sosial dan kesehatan masyarakat yang kompleks karena dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, sosial, dan lingkungan. Data dari organisasi kesehatan dunia seperti WHO menegaskan bahwa bunuh diri termasuk salah satu penyebab kematian utama di dunia, terutama pada kelompok usia produktif. Tren kasus bunuh diri di Indonesia memperlihatkan peningkatan dari tahun ke tahun dan menandakan perlunya peran aktif pemerintah, terutama melalui lembaga kesehatan jiwa, dalam mengimplementasikan kebijakan serta program pencegahan dan penanganan krisis bunuh diri yang efektif (Karisma et al., 2024).

Tanggung jawab pemerintah dalam penyelenggaraan kesehatan jiwa serta upaya pencegahan bunuh diri di Indonesia telah diatur secara tegas dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, khususnya dalam ketentuan Pasal 50 dan Pasal 77. Dalam Pasal 50 ayat (4) disebutkan bahwa upaya kesehatan remaja meliputi kegiatan skrining kesehatan, kesehatan reproduksi remaja, dan kesehatan jiwa remaja. Selanjutnya, ayat (5) menegaskan bahwa Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, keluarga, dan masyarakat memiliki tanggung jawab bersama dalam penyelenggaraan upaya kesehatan remaja yang sesuai dengan standar, aman, bermutu, serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Sementara itu, Pasal 77 ayat (1) menegaskan bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, sekaligus menjamin ketersediaan, aksesibilitas, mutu, dan pemerataan layanan kesehatan jiwa. Selain itu, pemerintah juga berkewajiban memberikan perlindungan serta menjamin pelayanan kesehatan jiwa bagi individu yang berisiko maupun bagi orang dengan gangguan jiwa, berdasarkan prinsip penghormatan terhadap hak asasi manusia.

Berdasarkan amanat tersebut, tidak mengherankan apabila Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat segera mengimplementasikan ketentuan tersebut melalui kerja sama yang erat dengan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Mutiara Sukma sebagai institusi pelaksana utama. RSJ Mutiara Sukma yang berlokasi di Kota Mataram merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi NTB yang memiliki mandat strategis dalam penyelenggaraan layanan kesehatan jiwa di wilayah provinsi. Rumah sakit ini berfungsi tidak hanya sebagai pusat rujukan utama bagi pasien dengan gangguan kejiwaan, tetapi juga sebagai pelaksana nyata tanggung jawab pemerintah daerah dalam menjamin hak masyarakat atas kesehatan jiwa. Keberadaannya mencerminkan komitmen pemerintah dalam mengupayakan layanan kesehatan mental yang inklusif, komprehensif, dan berkelanjutan, sekaligus menjadi garda terdepan dalam pencegahan serta penanganan krisis bunuh diri di tingkat regional.

Sebagai bentuk implementasi dari tanggung jawab tersebut, RSJ Mutiara Sukma menginisiasi program LAPOR BUDIR (Layanan Responsif Pencegahan Bunuh Diri) sebagai langkah konkret dalam memperkuat sistem pencegahan kasus bunuh diri di Kota Mataram dan wilayah sekitarnya. Program ini dibentuk berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSJ Mutiara Sukma Nomor 188.4/208/TU/RSJMS/2023 tentang Tim Efektif LAPOR BUDIR Mutiara Sukma, yang secara rinci mengatur struktur organisasi, pembagian tugas, serta mekanisme pelaporan kasus bunuh diri. Melalui program ini, rumah sakit berupaya menciptakan sistem deteksi dini terhadap individu yang berisiko melakukan bunuh diri, memperkuat layanan intervensi krisis, serta meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan jiwa. Dengan demikian, RSJ Mutiara Sukma tidak hanya berperan sebagai institusi medis semata, tetapi juga sebagai pelopor dalam membangun ekosistem dukungan kesehatan jiwa berbasis kolaborasi antara pemerintah daerah, tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat luas.

Fungsi utama program ini adalah sebagai sistem deteksi dini dan intervensi cepat terhadap individu yang mengalami krisis psikologis atau menunjukkan tanda-tanda kecenderungan bunuh diri. Pelaksanaan program LAPOR BUDIR diharapkan mampu menjembatani koordinasi antara tenaga kesehatan, pihak keluarga, dan masyarakat untuk mencegah terjadinya tindakan bunuh diri. Keberadaan program ini menggambarkan tanggung jawab moral dan kelembagaan RSJ Mutiara Sukma dalam menjalankan amanat hukum di bidang kesehatan jiwa secara konkret.

Kebijakan dan program LAPOR BUDIR yang telah diterapkan dalam upaya pencegahan bunuh diri di Kota Mataram sampai tahun 2025 ini belum sepenuhnya menunjukkan hasil yang optimal di lapangan. Meskipun berbagai regulasi dan strategi telah dirumuskan dengan tujuan memperkuat sistem pelayanan kesehatan jiwa, realitas empiris justru memperlihatkan bahwa implementasi di tingkat pelaksana belum berjalan sesuai harapan. Berdasarkan data yang diperoleh dari Bagian Arsip Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Mutiara Sukma selama periode 2020–2024, tercatat sedikitnya 13 kasus bunuh diri yang terjadi di wilayah Kota Mataram. Angka ini menunjukkan kecenderungan peningkatan yang cukup signifikan terutama pada tahun 2022 dan 2024, yang menjadi indikator bahwa persoalan kesehatan mental di masyarakat masih membutuhkan perhatian serius dan pendekatan yang lebih komprehensif.

Fakta tersebut kemudian menimbulkan pertanyaan mendasar mengenai efektivitas implementasi kebijakan dan program pencegahan yang selama ini telah dirancang oleh pemerintah daerah. Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat melalui RSJ Mutiara Sukma sejatinya telah menunjukkan komitmen kuat terhadap isu kesehatan jiwa dengan membentuk sejumlah program, termasuk LAPOR BUDIR (Layanan Responsif Pencegahan Bunuh Diri), yang bertujuan memberikan intervensi cepat terhadap individu dengan risiko bunuh diri. Namun, meskipun secara kelembagaan langkah ini telah sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, kenyataan di lapangan masih memperlihatkan bahwa tingkat efektivitas program belum mencapai target yang diharapkan. Dengan kata lain, upaya preventif yang telah dijalankan belum sepenuhnya mampu menekan angka kasus bunuh diri di masyarakat.

Kesenjangan antara kebijakan (*das sollen*) yang telah dirumuskan secara administratif dengan praktik pelaksanaan di lapangan mencerminkan adanya persoalan mendasar dalam sistem implementasi kebijakan (*das sein*), di mana kebijakan tersebut belum sepenuhnya mampu menjadi solusi efektif untuk menekan angka bunuh diri di Kota Mataram. Kondisi ini tentunya dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor, antara lain keterbatasan sumber daya manusia yang memiliki kompetensi di bidang kesehatan jiwa, rendahnya tingkat literasi dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan mental, masih kuatnya stigma sosial terhadap penderita gangguan jiwa, serta kurang optimalnya koordinasi lintas sektor antara instansi kesehatan, aparat kepolisian, dan lembaga sosial dalam menjalankan upaya pencegahan secara terpadu.

Kondisi ini memperlihatkan bahwa tantangan terbesar dalam penanganan masalah bunuh diri bukan hanya terletak pada ketersediaan regulasi atau kebijakan formal, tetapi juga pada kemampuan lembaga pelaksana seperti RSJ Mutiara Sukma untuk melakukan pendekatan preventif, promotif, dan kuratif secara terpadu. Oleh karenanya, diperlukan strategi yang lebih humanis, berbasis komunitas, dan melibatkan partisipasi masyarakat agar upaya pencegahan dapat berjalan secara berkelanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut, tampak jelas bahwa masih terdapat kesenjangan antara komitmen normatif pemerintah daerah dengan hasil empiris di lapangan. Fakta meningkatnya kasus bunuh diri di Kota Mataram menjadi dasar penting bagi perlunya kajian ilmiah yang lebih mendalam mengenai peran dan tanggung jawab pemerintah daerah melalui rumah sakit jiwa dalam menjalankan fungsi pencegahan. Oleh karenanya, hal inilah membuat penulis tertarik untuk mengkaji penelitian ini dengan rumusan masalah sebagai berikut: (a) Apa makna dan hakikat tanggung jawab pemerintah daerah dalam pemenuhan hak atas kesehatan jiwa sebagai hak asasi manusia, khususnya dalam upaya pencegahan kasus bunuh diri di Kota Mataram? (b) Bagaimana implementasi tanggung jawab Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat melalui Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma dalam pencegahan kasus bunuh diri di Kota Mataram?

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian hukum normatif, yaitu metode penelitian yang menempatkan hukum sebagai seperangkat norma atau kaidah yang mengatur perilaku manusia dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara. Penelitian hukum normatif berorientasi pada kajian terhadap asas-asas hukum, sistematika hukum, sinkronisasi peraturan perundang-undangan, serta doktrin dan teori hukum yang berkembang (Amiruddin, 2020). Penelitian ini menggunakan dua pendekatan utama. Pertama, pendekatan perundang-undangan (*statute approach*), yang dilakukan dengan menelaah berbagai regulasi terkait isu penelitian guna memperoleh dasar hukum yang komprehensif. Kedua, pendekatan konseptual (*conceptual approach*), yaitu pendekatan yang mengkaji pandangan para ahli dan doktrin hukum untuk menemukan konsep, asas, serta konstruksi hukum yang relevan (Amiruddin, 2020). Sumber bahan hukum terdiri atas bahan hukum primer berupa peraturan perundang-undangan, antara lain Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, serta Peraturan Gubernur Nusa Tenggara Barat yang mengatur kelembagaan dan tata kelola Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma. Bahan hukum sekunder meliputi buku, jurnal ilmiah, dan pendapat para ahli, sedangkan bahan hukum tersier berupa kamus hukum dan ensiklopedia. Pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan dengan menelusuri peraturan, dokumen resmi, serta literatur ilmiah yang berkaitan dengan penelitian. Selanjutnya, data dianalisis secara deskriptif kualitatif dengan cara mengklasifikasikan dan menyusun bahan hukum secara sistematis untuk memperoleh pemahaman komprehensif. Analisis ini bertujuan menilai kesesuaian

implementasi tanggung jawab Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat melalui Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma dalam pencegahan bunuh diri di Kota Mataram dengan ketentuan normatif yang berlaku, sekaligus merumuskan kesimpulan yang selaras dengan rumusan masalah penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Makna Dan Hakikat Tanggung Jawab Pemerintah Daerah Dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Jiwa Sebagai Hak Asasi Manusia, Khususnya Dalam Upaya Pencegahan Kasus Bunuh Diri Di Kota Mataram

Makna Hak atas Kesehatan Jiwa dan Dasar Hukumnya

Hak atas kesehatan jiwa merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari hak atas kesehatan secara keseluruhan yang telah diakui sebagai hak asasi manusia dalam sistem hukum nasional maupun internasional. Dalam perkembangan pemikiran hukum dan kesehatan global, konsep kesehatan tidak lagi dimaknai secara sempit sebagai ketiadaan penyakit fisik, melainkan dipahami sebagai kondisi kesejahteraan yang menyeluruh, meliputi dimensi fisik, mental, dan sosial (Indriawan et al., 2025). Pergeseran paradigma ini menegaskan bahwa kesehatan jiwa memiliki kedudukan yang setara dengan kesehatan fisik karena keduanya saling memengaruhi dalam menentukan kualitas hidup seseorang. Individu yang sehat secara fisik belum tentu dapat menjalankan fungsi sosialnya secara optimal apabila mengalami gangguan mental, demikian pula sebaliknya (Jannah et al., 2023). Oleh sebab itu, kesehatan jiwa harus ditempatkan sebagai fondasi utama dalam pembangunan manusia yang berorientasi pada peningkatan kesejahteraan dan martabat kemanusiaan.

Urgensi pemenuhan hak atas kesehatan jiwa semakin relevan dalam konteks masyarakat modern yang dihadapkan pada berbagai tekanan sosial, ekonomi, dan budaya yang berpotensi memicu gangguan psikologis. Fenomena meningkatnya stres, depresi, kecemasan, hingga tindakan bunuh diri menunjukkan bahwa persoalan kesehatan mental telah berkembang menjadi isu kesehatan publik yang membutuhkan perhatian serius dari negara (Wicaksono, 2025). Kondisi ini menuntut adanya pergeseran pendekatan dari yang semula bersifat kuratif menuju pendekatan promotif dan preventif, sehingga negara tidak hanya bertindak setelah gangguan terjadi, tetapi juga berperan aktif dalam mencegah munculnya risiko kesehatan mental di masyarakat.

Dalam perspektif hak asasi manusia, kesehatan jiwa berkaitan erat dengan penghormatan terhadap martabat manusia (*human dignity*). Setiap individu berhak menjalani kehidupan yang aman, tenteram, dan bermakna tanpa dibayangi oleh kondisi psikologis yang menghambat aktualisasi dirinya (Ardinata, 2020). Oleh karena itu, negara memiliki kewajiban moral sekaligus yuridis untuk menciptakan lingkungan sosial yang mendukung kesehatan mental, termasuk melalui penyediaan layanan kesehatan yang memadai, penghapusan stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa, serta penguatan sistem perlindungan bagi kelompok rentan. Kewajiban tersebut tidak hanya bersifat deklaratif, tetapi juga menuntut langkah konkret melalui kebijakan publik yang terencana dan berkelanjutan.

Selain itu, pengakuan terhadap hak kesehatan jiwa juga mencerminkan karakter negara kesejahteraan (*welfare state*), di mana pemerintah diposisikan sebagai aktor utama dalam menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat (Kelsen, 2021). Dalam kerangka ini, kesehatan mental tidak lagi dipandang sebagai urusan privat semata, melainkan sebagai tanggung jawab kolektif yang harus diintervensi melalui regulasi dan program pelayanan publik. Negara dituntut untuk memastikan bahwa setiap warga negara memiliki akses yang setara terhadap layanan kesehatan jiwa tanpa diskriminasi, baik berdasarkan status sosial, ekonomi, maupun latar belakang budaya.

Dari sudut pandang negara hukum (*rechtsstaat*), pemenuhan hak atas kesehatan jiwa harus berlandaskan pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang memberikan legitimasi terhadap tindakan pemerintah. Keberadaan norma hukum menjadi instrumen penting untuk menjamin kepastian, perlindungan, dan keadilan bagi masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan mental. Tanpa dasar hukum yang jelas, tanggung jawab negara berpotensi menjadi abstrak dan sulit diimplementasikan secara efektif (Hans, 2021). Oleh karena itu, diperlukan konstruksi regulasi yang komprehensif untuk memastikan bahwa hak atas kesehatan jiwa tidak hanya diakui secara normatif, tetapi juga diwujudkan dalam praktik penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Berdasarkan pemikiran tersebut, analisis mengenai makna hak atas kesehatan jiwa tidak dapat dilepaskan dari kerangka hukum yang mengaturnya. Pengelompokan terhadap berbagai peraturan perundang-undangan menjadi penting untuk menunjukkan bahwa perlindungan kesehatan mental memiliki landasan yuridis yang kuat dan berlapis, mulai dari konstitusi hingga regulasi teknis. Dengan memahami dasar hukum tersebut, dapat ditelaah sejauh mana negara termasuk pemerintah daerah memikul tanggung jawab dalam menjamin terpenuhinya hak kesehatan jiwa sebagai bagian dari hak asasi manusia. Oleh karena itu, sebelum mengkaji lebih jauh mengenai implementasi tanggung jawab tersebut, perlu terlebih dahulu diuraikan berbagai ketentuan hukum yang menjadi pijakan normatif dalam pemenuhan hak atas kesehatan jiwa di Indonesia.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Landasan tertinggi pemenuhan hak kesehatan jiwa terdapat dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, khususnya Pasal 28H ayat (1) yang menyatakan bahwa “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Frasa “lahir dan batin” memiliki makna filosofis yang mendalam karena mengandung pengakuan terhadap keseimbangan antara kesehatan fisik dan mental. Negara, dengan demikian, tidak dapat membatasi tanggung jawabnya hanya pada penyediaan layanan medis, tetapi juga harus memastikan kondisi psikologis masyarakat berada dalam keadaan sehat.

Lebih lanjut, Pasal 28I ayat (4) menegaskan bahwa “pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama Pemerintah.” Norma ini memberikan konsekuensi yuridis bahwa negara memikul kewajiban aktif (*positive obligation*) untuk menciptakan sistem kesehatan yang

mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat tanpa diskriminasi. Dalam konteks kesehatan jiwa, kewajiban tersebut mencakup penyediaan fasilitas pelayanan, tenaga profesional, regulasi perlindungan pasien, serta kebijakan preventif untuk mengurangi risiko gangguan mental dan bunuh diri.

Jika dianalisis melalui perspektif negara hukum (*rechtsstaat*), kedua pasal tersebut menegaskan bahwa hak kesehatan bukanlah kebijakan yang bersifat opsional, melainkan mandat konstitusional. Kegagalan negara dalam menyediakan layanan kesehatan jiwa dapat dipandang sebagai bentuk pelanggaran terhadap hak konstitusional warga negara (Hans, 2021). Atas dasar inilah, pemerintah daerah sebagai perpanjangan tangan negara memiliki tanggung jawab langsung dalam mengimplementasikan amanat tersebut melalui kebijakan publik yang konkret.

Selain itu, konstitusi Indonesia mengandung nilai-nilai negara kesejahteraan (*welfare state*) yang menempatkan pemerintah sebagai aktor utama sekaligus penanggung jawab dalam menjamin terpenuhinya kualitas hidup masyarakat secara menyeluruh. Prinsip ini menghendaki adanya peran aktif negara, tidak hanya dalam menyediakan pelayanan publik, tetapi juga dalam memastikan terpenuhinya hak-hak dasar warga negara sebagaimana dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Dalam kerangka tersebut, kesehatan jiwa harus dipandang sebagai bagian integral dari hak atas kesehatan yang memiliki dimensi perlindungan hukum, sehingga negara berkewajiban untuk merumuskan kebijakan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif secara berkelanjutan (Putri & Handaruan, 2023).

Tanggung jawab tersebut mencakup upaya perlindungan terhadap setiap individu dari kondisi sosial maupun psikologis yang berpotensi menurunkan martabat kemanusiaan, termasuk tekanan mental, diskriminasi, marginalisasi, serta faktor risiko lain yang dapat mendorong seseorang melakukan tindakan bunuh diri (Putri & Handaruan, 2023). Oleh karena itu, negara melalui pemerintah pusat dan pemerintah daerah wajib menghadirkan sistem pelayanan kesehatan jiwa yang aksesibel, bermutu, dan berkeadilan sebagai manifestasi nyata dari kewajiban konstitusional dalam melindungi hak hidup dan mempertahankan derajat kemanusiaan setiap warga negara.

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia

Penguatan terhadap jaminan konstitusional tersebut tercermin dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Pasal 9 ayat (1) menyatakan bahwa "*setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya.*" Hak untuk hidup tidak hanya dimaknai sebagai keberlangsungan biologis, tetapi juga mencakup kualitas hidup yang memungkinkan individu berkembang secara mental dan emosional.

Pasal 9 ayat (2) menambahkan bahwa "*setiap orang berhak tenteram, aman, damai, bahagia, dan sejahtera lahir dan batin.*" Ketenteraman dan kebahagiaan merupakan indikator kesehatan mental, sehingga negara berkewajiban menciptakan lingkungan sosial yang mendukung stabilitas psikologis masyarakat. Dalam konteks ini, meningkatnya kasus bunuh diri dapat ditafsirkan sebagai sinyal adanya kegagalan sistemik dalam menyediakan perlindungan kesehatan mental.

Selanjutnya, Pasal 9 ayat (3) menegaskan hak setiap orang atas lingkungan hidup yang baik dan sehat. Lingkungan yang sehat tidak hanya berkaitan dengan aspek fisik, tetapi juga mencakup lingkungan sosial yang bebas dari stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa. Diskriminasi sosial dapat memperburuk kondisi psikologis individu dan meningkatkan risiko bunuh diri, sehingga negara harus mengembangkan kebijakan inklusif yang mendorong penerimaan sosial.

Ketentuan Pasal 62 UU HAM juga menyatakan bahwa “*Setiap anak berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial secara layak, sesuai dengan kebutuhan fisik dan mental spiritualnya.*” Rumusan pasal ini memberikan perhatian khusus terhadap kelompok anak dengan menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan fisik dan mental spiritualnya. Norma ini menunjukkan bahwa kesehatan jiwa harus dijamin sejak usia dini, mengingat gangguan mental pada masa anak dan remaja dapat berdampak jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia.

Jika dianalisis secara konseptual, Undang-Undang Hak Asasi Manusia menempatkan kesehatan jiwa dalam kerangka perlindungan terhadap *human dignity* atau martabat manusia sebagai nilai fundamental yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun. Negara tidak hanya dibebani kewajiban negatif untuk mencegah terjadinya kematian, tetapi juga memikul kewajiban positif untuk menjamin terpenuhinya kondisi sosial, psikologis, dan kesehatan yang memungkinkan setiap individu menjalani kehidupan secara bermakna, aman, dan sejahtera.

Dalam perspektif hukum HAM modern, perlindungan terhadap hak hidup harus dimaknai secara luas, yakni mencakup upaya preventif terhadap faktor-faktor yang berpotensi mendorong seseorang mengakhiri hidupnya. Oleh karena itu, perumusan dan implementasi kebijakan pencegahan bunuh diri merupakan manifestasi konkret dari tanggung jawab konstitusional negara untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak hidup setiap warga negara.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan merupakan regulasi terbaru yang disusun dengan pendekatan *omnibus law* untuk mengintegrasikan dan memperbarui berbagai ketentuan kesehatan sebelumnya, termasuk Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Melalui regulasi ini, kesehatan jiwa ditegaskan sebagai bagian integral dari hak asasi manusia yang wajib dihormati, dilindungi, dan dipenuhi oleh negara. Penegasan tersebut mencerminkan pergeseran paradigma hukum kesehatan nasional dari pendekatan medis semata menuju pendekatan berbasis hak (*rights-based approach*), yang menempatkan individu sebagai subjek hukum dengan hak konstitusional atas kesehatan yang optimal.

Pengakuan tersebut tercermin secara eksplisit dalam Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 yang menegaskan bahwa kesehatan jiwa tidak terpisahkan dari kesehatan fisik dan sosial. Ketentuan ini menunjukkan bahwa pemenuhan hak kesehatan merupakan mandat konstitusional yang

berkaitan erat dengan perlindungan martabat manusia. Oleh karena itu, kegagalan negara dalam menyediakan layanan kesehatan jiwa yang memadai berpotensi dikualifikasikan sebagai pelanggaran hak asasi manusia.

Penguatan perlindungan kesehatan jiwa juga terlihat dalam Pasal 50 yang mengatur upaya kesehatan remaja. Norma ini mencerminkan kesadaran negara terhadap kerentanan kelompok usia muda terhadap tekanan psikologis, termasuk risiko bunuh diri. Tanggung jawab pemenuhan kesehatan jiwa tidak hanya dibebankan kepada pemerintah pusat, tetapi juga melibatkan pemerintah daerah, keluarga, dan masyarakat, sehingga menegaskan bahwa perlindungan kesehatan jiwa bersifat kolektif dan lintas sektor.

Lebih lanjut, Pasal 76 menegaskan komitmen negara untuk menghapus praktik diskriminatif terhadap orang dengan gangguan jiwa, seperti pemasungan dan penelantaran. Dalam perspektif hak asasi manusia, ketentuan ini merupakan bentuk perlindungan terhadap integritas fisik dan psikologis individu serta pengakuan atas prinsip kesetaraan di hadapan hukum. Negara tidak hanya berkewajiban menyediakan layanan, tetapi juga memastikan perlakuan yang manusiawi tanpa stigma dan diskriminasi.

Ketentuan paling strategis terkait tanggung jawab negara terdapat dalam Pasal 77 yang menegaskan bahwa tanggung jawab pemenuhan kesehatan jiwa bersifat struktural dan sistemik. Pemerintah pusat dan pemerintah daerah wajib menyediakan infrastruktur, tenaga kesehatan profesional, serta program berbasis masyarakat untuk menjangkau kelompok rentan. Dalam konteks ini, negara berperan sebagai penyelenggara utama (*duty bearer*), bukan sekadar regulator.

Konstruksi hukum dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 menunjukkan penguatan paradigma perlindungan hak asasi manusia dalam sistem kesehatan nasional. Kesehatan jiwa diposisikan sebagai komponen esensial pembangunan manusia dan bukan isu perifer. Implikasi yuridis dari paradigma ini menuntut implementasi norma secara konsisten oleh seluruh tingkatan pemerintahan agar setiap warga negara memperoleh akses terhadap layanan kesehatan jiwa yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Jika dianalisis melalui teori kewajiban negara (*state obligations theory*), pengaturan kesehatan jiwa dalam undang-undang ini mencerminkan tiga dimensi kewajiban negara. Pertama, *obligation to respect*, yaitu kewajiban negara untuk tidak melakukan kebijakan atau tindakan yang merugikan kesehatan mental masyarakat. Kedua, *obligation to protect*, yaitu kewajiban negara melindungi individu dari pelanggaran hak kesehatan jiwa oleh pihak ketiga melalui regulasi, pengawasan, dan penegakan hukum. Ketiga, *obligation to fulfill*, yaitu kewajiban negara untuk mengambil langkah proaktif melalui kebijakan, anggaran, penyediaan layanan, serta pengembangan program promotif dan preventif (Hadjon, 2020).

Dalam kerangka desentralisasi, pemerintah daerah memegang peran strategis sebagai pelaksana utama kewajiban negara di tingkat lokal. Pemerintah daerah memiliki legitimasi hukum sekaligus tanggung jawab untuk mengembangkan kebijakan kesehatan jiwa yang adaptif terhadap kebutuhan masyarakat, termasuk strategi pencegahan bunuh diri. Pencegahan bunuh diri harus dipahami sebagai manifestasi konkret perlindungan hak hidup yang

dilakukan melalui pendekatan promotif, preventif, dan berbasis komunitas. Dengan demikian, optimalisasi peran pemerintah daerah menjadi prasyarat utama bagi terwujudnya derajat kesehatan jiwa masyarakat yang setinggi-tingginya dan perlindungan hak hidup secara bermartabat.

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 sebagai regulasi pelaksana Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan memberikan penegasan operasional mengenai tanggung jawab negara dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, termasuk kesehatan jiwa. PP ini berfungsi menjembatani norma hukum yang bersifat umum dalam undang-undang dengan implementasi kebijakan yang konkret di lapangan, sekaligus menegaskan peran pemerintah tidak hanya sebagai regulator, tetapi juga sebagai penyelenggara aktif pemenuhan hak atas kesehatan masyarakat.

Pasal 2 ayat (1) PP Nomor 28 Tahun 2024 menegaskan bahwa tanggung jawab pemerintah mencakup kegiatan merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi upaya kesehatan. Frasa tersebut mencerminkan siklus tata kelola pemerintahan yang komprehensif dan menunjukkan bahwa kewajiban negara bersifat aktif (*positive obligation*). Pemerintah dituntut untuk menyusun perencanaan berbasis kebutuhan masyarakat, menetapkan regulasi yang menjamin kepastian hukum, melaksanakan program kesehatan secara berkelanjutan, serta melakukan pembinaan dan pengawasan guna menjamin mutu layanan.

Penguatan tanggung jawab pemerintah dalam kesehatan jiwa terlihat jelas dalam Pasal 152 PP Nomor 28 Tahun 2024 yang menegaskan bahwa upaya kesehatan jiwa preventif bertujuan untuk mencegah gangguan jiwa dan bunuh diri. Ketentuan ini memiliki makna strategis karena menempatkan bunuh diri sebagai isu kesehatan masyarakat yang memerlukan intervensi kebijakan sistemik, bukan semata persoalan individual.

Selain itu, PP Nomor 28 Tahun 2024 mengatur pembagian kewenangan yang jelas antara pemerintah provinsi dan pemerintah kabupaten/kota. Pasal 59 ayat (2) menetapkan pemerintah provinsi sebagai koordinator strategis yang bertanggung jawab atas integrasi layanan, pengelolaan sistem rujukan, surveilans, pemetaan tenaga kesehatan, serta pembinaan dan evaluasi program lintas daerah. Sementara itu, Pasal 59 ayat (3) menempatkan pemerintah kabupaten/kota sebagai pelaksana utama pelayanan kesehatan yang bersentuhan langsung dengan masyarakat, termasuk penyelenggaraan layanan primer, pelaksanaan program preventif, serta pemantauan dan evaluasi di tingkat lokal.

Pembagian kewenangan tersebut mencerminkan prinsip desentralisasi yang memungkinkan kebijakan kesehatan disesuaikan dengan karakteristik daerah. Dalam konteks pencegahan bunuh diri, pemerintah provinsi berperan dalam perumusan kebijakan makro dan koordinasi regional, sedangkan pemerintah kabupaten/kota melaksanakan intervensi berbasis komunitas seperti edukasi kesehatan jiwa dan deteksi dini kelompok berisiko.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kesehatan merupakan instrumen hukum yang menegaskan kewajiban pemerintah daerah dalam menjamin penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagai pelayanan publik yang bersifat esensial. Regulasi ini tidak hanya berfungsi sebagai pedoman administratif, tetapi juga sebagai norma hukum yang mengikat dan menjadi tolok ukur kepatuhan pemerintah daerah terhadap kewajiban konstitusional di bidang kesehatan, termasuk kesehatan jiwa.

Pasal 2 ayat (1) secara tegas menyatakan kewajiban pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/kota untuk menerapkan SPM Kesehatan. Norma ini bersifat imperatif sehingga tidak memberikan ruang diskresi bagi pemerintah daerah untuk mengabaikan pemenuhannya. Pembagian SPM antara tingkat provinsi dan kabupaten/kota sebagaimana diatur dalam Pasal 2 ayat (2) mencerminkan struktur kewenangan yang jelas agar pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan secara sistematis dan terkoordinasi.

Relevansi SPM Kesehatan terhadap perlindungan kesehatan jiwa tercermin dalam Pasal 2 ayat (4) huruf (j) yang mewajibkan penyediaan pelayanan kesehatan bagi orang dengan gangguan jiwa berat. Penetapan layanan tersebut sebagai pelayanan dasar memiliki implikasi yuridis penting karena menempatkan kesehatan jiwa sejajar dengan layanan kesehatan fundamental lainnya. Pemerintah daerah dengan demikian wajib menjamin akses layanan kesehatan jiwa yang layak, bermutu, dan berkesinambungan sebagai bagian dari pemenuhan hak atas kesehatan.

Pasal 2 ayat (5) dan ayat (6) menegaskan bahwa pelayanan dasar dapat diselenggarakan di fasilitas milik pemerintah maupun swasta dan harus dilaksanakan oleh tenaga kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangannya. Ketentuan ini mencerminkan pendekatan kolaboratif dalam sistem kesehatan nasional sekaligus menekankan pentingnya profesionalitas dalam penyediaan layanan kesehatan jiwa. Selain itu, Pasal 2 ayat (7) membuka ruang keterlibatan kader kesehatan terlatih di bawah pengawasan tenaga medis, yang menunjukkan pergeseran paradigma menuju pelayanan kesehatan berbasis komunitas, khususnya dalam upaya promotif dan preventif.

Penguatan aspek mutu pelayanan diatur dalam Pasal 3 ayat (1) hingga ayat (3), yang mewajibkan pemerintah daerah memenuhi standar teknis pelayanan secara menyeluruh dengan target pemenuhan 100 persen setiap tahun. Ketentuan ini menuntut perencanaan, penganggaran, dan evaluasi berkelanjutan, sekaligus menjadi dasar akuntabilitas publik. Dalam perspektif hukum administrasi negara, kegagalan memenuhi SPM dapat dikualifikasikan sebagai maladministrasi dan pelanggaran kewajiban hukum.

Dengan demikian, Permenkes Nomor 6 Tahun 2024 menegaskan bahwa pelayanan kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari pelayanan publik esensial. Regulasi ini memperkuat peran pemerintah daerah sebagai aktor utama

dalam pemenuhan hak atas kesehatan, perlindungan kelompok rentan, dan perwujudan prinsip negara kesejahteraan.

Berdasarkan pada kerangka hukum yang telah diuraikan, dapat dipahami bahwa hak atas kesehatan jiwa tidak hanya memiliki satu dimensi makna, melainkan mengandung konstruksi yang kompleks dan *multidimensional*. Kompleksitas tersebut setidaknya tercermin dalam tiga makna utama, yaitu makna normatif, filosofis, dan sosiologis, yang secara bersama-sama membentuk landasan konseptual bagi negara dalam merumuskan kebijakan kesehatan mental. Ketiga makna ini menunjukkan bahwa kesehatan jiwa bukan sekadar isu medis, tetapi juga berkaitan erat dengan perlindungan hak asasi manusia, pembangunan kesejahteraan, serta stabilitas sosial.

Pertama, makna normatif menempatkan hak atas kesehatan jiwa sebagai hak konstitusional yang dijamin melalui berbagai peraturan perundang-undangan. Pengakuan ini memberikan legitimasi hukum bahwa setiap warga negara berhak memperoleh layanan kesehatan mental yang aman, bermutu, dan terjangkau (Ismail, 2020). Dalam konteks negara hukum, keberadaan norma tersebut berfungsi sebagai instrumen perlindungan terhadap kemungkinan terjadinya pengabaian atau diskriminasi dalam pelayanan kesehatan. Negara, melalui pemerintah pusat maupun daerah, tidak hanya berkewajiban untuk menghormati hak tersebut, tetapi juga harus mengambil langkah aktif untuk memenuhinya (Syahbana, 2024). Dengan demikian, hak kesehatan jiwa tidak dapat dipandang sebagai kebijakan yang bersifat pilihan (*optional policy*), melainkan sebagai kewajiban hukum (*legal obligation*) yang harus dilaksanakan secara konsisten. Kegagalan negara dalam menyediakan layanan kesehatan mental yang memadai berpotensi menimbulkan pelanggaran terhadap hak konstitusional warga negara, khususnya hak untuk hidup sejahtera lahir dan batin.

Kedua, makna filosofis dari hak kesehatan jiwa berakar pada pengakuan terhadap martabat manusia (*human dignity*). Setiap individu pada hakikatnya merupakan subjek hukum yang memiliki nilai intrinsik dan tidak dapat diperlakukan semata-mata sebagai objek kebijakan (Ardinata, 2020). Oleh karena itu, keseimbangan antara kesehatan fisik dan mental menjadi prasyarat penting bagi terwujudnya kehidupan yang bermartabat.

Seseorang yang mengalami gangguan jiwa sering kali menghadapi stigma, marginalisasi, bahkan perlakuan tidak manusiawi, sehingga negara memiliki tanggung jawab etis untuk memastikan bahwa sistem pelayanan kesehatan dibangun berdasarkan prinsip penghormatan terhadap kemanusiaan. Dalam kerangka ini, pemenuhan kesehatan jiwa bukan hanya persoalan teknis administratif, tetapi juga mencerminkan komitmen moral negara terhadap nilai-nilai keadilan dan kemanusiaan. Dengan kata lain, keberhasilan negara dalam melindungi kesehatan mental masyarakat merupakan indikator penting dari tingkat peradaban hukum suatu bangsa.

Ketiga, makna sosiologis menegaskan bahwa hak atas kesehatan jiwa berkaitan langsung dengan kebutuhan nyata masyarakat terhadap perlindungan dari berbagai tekanan psikologis yang semakin kompleks. Dinamika kehidupan modern seperti persaingan ekonomi, ketidakpastian sosial, disrupsi teknologi, serta

melemahnya relasi komunal telah meningkatkan kerentanan individu terhadap stres, depresi, dan gangguan mental lainnya. Apabila tidak ditangani secara sistematis, kondisi tersebut dapat berkembang menjadi krisis kesehatan masyarakat, termasuk meningkatnya risiko tindakan bunuh diri.

Dalam perspektif sosiologis, fenomena bunuh diri tidak dapat dilihat semata-mata sebagai kegagalan individu dalam mengatasi masalah, tetapi juga sebagai refleksi dari kurang optimalnya sistem perlindungan sosial dan kesehatan mental (Suherni, 2019). Oleh sebab itu, negara harus hadir untuk membangun mekanisme pencegahan melalui edukasi, deteksi dini, penguatan layanan konseling, serta penciptaan lingkungan sosial yang suportif.

Apabila dianalisis melalui perspektif *welfare state*, ketiga makna tersebut menegaskan bahwa negara tidak boleh bersikap pasif dalam menghadapi persoalan kesehatan jiwa. Negara kesejahteraan menuntut pemerintah untuk berperan aktif dalam menjamin terpenuhinya kebutuhan dasar masyarakat, termasuk kesehatan mental. Peran aktif tersebut dapat diwujudkan melalui kebijakan strategis yang berorientasi pada pengurangan faktor risiko, seperti kemiskinan, kekerasan, ketimpangan sosial, isolasi, serta stigma terhadap orang dengan gangguan jiwa. Selain itu, negara juga harus memastikan pemerataan akses layanan kesehatan mental agar tidak terjadi kesenjangan antara wilayah perkotaan dan daerah terpencil. Intervensi negara dalam konteks ini bukanlah bentuk pembatasan kebebasan individu, melainkan manifestasi tanggung jawab konstitusional untuk menciptakan kesejahteraan kolektif.

Di sisi lain, dalam perspektif negara hukum (*rechtsstaat*), setiap kebijakan kesehatan jiwa harus dilaksanakan berdasarkan prinsip transparansi, akuntabilitas, dan kepastian hukum. Artinya, penyelenggaraan layanan kesehatan mental tidak boleh bergantung pada diskresi semata, tetapi harus berlandaskan pada regulasi yang jelas serta mekanisme pengawasan yang efektif. Kepastian hukum menjadi elemen penting untuk menjamin bahwa masyarakat dapat menuntut pemenuhan haknya apabila terjadi kelalaian dalam pelayanan. Dengan demikian, negara hukum tidak hanya menuntut adanya aturan, tetapi juga memastikan bahwa aturan tersebut diimplementasikan secara konsisten dan berkeadilan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa hak atas kesehatan jiwa bukan sekadar konsep normatif yang berhenti pada tataran pengakuan hukum, melainkan merupakan mandat konstitusional yang menuntut implementasi nyata melalui kebijakan publik yang terstruktur dan berkelanjutan. Pemerintah pusat dan daerah harus memastikan tersedianya sistem pelayanan kesehatan mental yang komprehensif, terintegrasi, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat sebagai bagian dari upaya melindungi hak hidup warga negara. Dengan demikian, pemenuhan hak kesehatan jiwa pada akhirnya tidak hanya bertujuan mencegah gangguan mental atau bunuh diri, tetapi juga menjadi fondasi bagi terwujudnya masyarakat yang sehat, produktif, dan bermartabat.

Peran dan Kewajiban Pemerintah Daerah dalam Pencegahan Bunuh Diri

Kesehatan jiwa merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari hak asasi manusia yang dijamin secara tegas dalam sistem hukum Indonesia. Konstitusi

menempatkan kesehatan sebagai hak fundamental yang wajib dipenuhi oleh negara melalui penyelenggaraan pelayanan publik yang memadai. Pasal 28H ayat (1) UUD NRI 1945 menegaskan hak setiap orang untuk hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan. Norma ini mengandung konsekuensi yuridis bahwa negara tidak hanya berkewajiban menyediakan layanan kesehatan fisik, tetapi juga harus menjamin kesehatan mental masyarakat sebagai prasyarat kesejahteraan secara menyeluruh.

Penguatan kewajiban tersebut ditegaskan dalam Pasal 28I ayat (4) UUD NRI 1945 yang menyatakan bahwa perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia merupakan tanggung jawab negara, terutama pemerintah. Frasa ini menunjukkan adanya kewajiban aktif (*positive obligation*) bagi penyelenggara pemerintahan untuk mengambil langkah konkret dalam mencegah pelanggaran hak, termasuk hak atas kesehatan jiwa. Dalam sistem desentralisasi, kewajiban tersebut tidak hanya melekat pada pemerintah pusat, tetapi juga pada Pemerintah Daerah sebagai representasi negara di tingkat lokal.

Dalam perspektif teori negara kesejahteraan (*welfare state*), negara diposisikan sebagai penjamin kesejahteraan masyarakat, termasuk perlindungan terhadap risiko kesehatan mental yang dapat mengancam hak hidup seseorang. Oleh karena itu, kegagalan Pemerintah Daerah dalam menyediakan layanan kesehatan jiwa yang aksesibel dan berkualitas dapat dikualifikasikan sebagai bentuk pengabaian kewajiban konstitusional. Pencegahan bunuh diri menjadi bagian integral dari tanggung jawab negara karena berkaitan langsung dengan perlindungan hak hidup dan martabat manusia.

Penguatan normatif terhadap kewajiban tersebut juga tercermin dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia. Pasal 9 menegaskan hak setiap orang untuk hidup dan mempertahankan kehidupannya. Hak hidup tidak dapat dimaknai secara sempit sebagai larangan perampasan nyawa oleh negara, tetapi juga mencakup kewajiban negara mencegah kondisi sosial dan kesehatan yang mendorong seseorang mengakhiri hidupnya. Dengan demikian, kebijakan kesehatan jiwa dan pencegahan bunuh diri merupakan bentuk nyata perlindungan hak hidup.

Peran strategis Pemerintah Daerah dipertegas dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang mengklasifikasikan kesehatan sebagai urusan pemerintahan wajib berkaitan dengan pelayanan dasar. Konsekuensi yuridis dari klasifikasi ini adalah tidak adanya ruang diskresi bagi daerah untuk mengabaikan sektor kesehatan, termasuk kesehatan jiwa, dengan alasan keterbatasan sumber daya. Pasal 12 ayat (1) huruf b menegaskan bahwa kesehatan merupakan urusan wajib pemerintah provinsi dan kabupaten/kota, termasuk pengelolaan fasilitas kesehatan dan pemenuhan Standar Pelayanan Minimal (SPM).

Dalam konteks tersebut, pelayanan kesehatan jiwa bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) serta program pencegahan bunuh diri merupakan bagian dari pelayanan dasar yang wajib dijamin oleh pemerintah daerah. Tanggung jawab ini memiliki dua dimensi sekaligus, yaitu dimensi konstitusional sebagai pelindung

hak asasi manusia dan dimensi administratif yang menuntut penerjemahan norma hukum ke dalam kebijakan operasional yang efektif.

Penguatan lebih lanjut mengenai tanggung jawab tersebut diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 77 menegaskan bahwa Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab menciptakan kondisi kesehatan jiwa yang setinggi-tingginya serta menjamin layanan kesehatan jiwa bagi masyarakat berisiko dan ODGJ dengan menjunjung martabat manusia. Norma ini menegaskan bahwa tanggung jawab pemerintah daerah tidak bersifat reaktif, tetapi harus berorientasi promotif dan preventif melalui edukasi, skrining kesehatan mental, dan penguatan peran keluarga serta komunitas.

Pendekatan preventif tersebut dipertegas melalui Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang menyatakan bahwa upaya kesehatan jiwa bertujuan mencegah gangguan jiwa dan bunuh diri. Dengan demikian, pencegahan bunuh diri merupakan kewajiban hukum, bukan kebijakan opsional. Selain itu, Permenkes Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal mewajibkan pemerintah daerah menyediakan pelayanan bagi ODGJ berat, termasuk ketersediaan fasilitas, tenaga profesional, dan sistem rujukan yang efektif. Kegagalan memenuhi SPM berpotensi menimbulkan konsekuensi administratif.

Tanggung jawab tersebut juga berdimensi fiskal karena belanja daerah wajib memprioritaskan pendanaan urusan pelayanan dasar. Oleh sebab itu, alokasi anggaran kesehatan jiwa dalam APBD merupakan bentuk komitmen hukum dan politik pemerintah daerah. Tanpa dukungan anggaran yang memadai, kebijakan pencegahan bunuh diri akan kehilangan efektivitas implementatifnya.

Dalam konteks lokal, Pemerintah Kota Mataram memiliki posisi strategis sebagai pusat pemerintahan dan aktivitas sosial di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Pemerintah kota memegang kewenangan atributif untuk menyelenggarakan urusan kesehatan, termasuk pembinaan kesehatan jiwa hingga tingkat kecamatan dan kelurahan. Pendekatan promotif dan preventif berbasis komunitas menjadi manifestasi konkret dari tanggung jawab konstitusional pemerintah daerah.

Jika dianalisis menggunakan teori peran (*role theory*), Pemerintah Kota Mataram berperan sebagai penyedia layanan (*service provider*), koordinator, regulator, dan fasilitator. Sebagai penyedia layanan, pemerintah daerah wajib memastikan ketersediaan program kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai instrumen deteksi dini. Sebagai koordinator, pemerintah daerah harus mengintegrasikan peran tenaga kesehatan, lembaga pendidikan, tokoh masyarakat, dan keluarga melalui pelatihan kader dan sistem kewaspadaan dini. Sistem rujukan menuju rumah sakit jiwa provinsi mencerminkan pelaksanaan peran struktural dalam tata kelola kesehatan berjenjang Putri & Handaruan, 2023).

Selain itu, pemerintah daerah juga berperan sebagai *policy actor* yang bertanggung jawab membangun lingkungan sosial yang inklusif dan bebas stigma. Kampanye edukatif dan kolaborasi dengan komunitas lokal diperlukan untuk mendorong individu berisiko mencari bantuan profesional. Dalam perspektif negara kesejahteraan, setiap kasus bunuh diri mencerminkan adanya celah dalam sistem perlindungan sosial dan kesehatan mental yang harus segera diperbaiki (Tungga, 2023).

Konsistensi antara ekspektasi peran dan kinerja pemerintah daerah menjadi kunci keberhasilan kebijakan kesehatan jiwa. Apabila kebijakan bersifat simbolik dan tidak operasional, maka akan terjadi kesenjangan peran yang menurunkan kepercayaan publik. Oleh karena itu, Pemerintah Kota Mataram harus memposisikan diri sebagai aktor utama yang mampu menggerakkan sistem kesehatan jiwa secara terpadu, mulai dari pencegahan, deteksi dini, hingga rehabilitasi. Optimalisasi peran tersebut bukan hanya mencerminkan kepatuhan hukum, tetapi juga komitmen nyata terhadap penghormatan martabat manusia dan perlindungan hak hidup warga negara.

Implementasi Tanggung Jawab Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat Melalui Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Dalam Pencegahan Kasus Bunuh Diri Di Kota Mataram

Upaya pencegahan bunuh diri di Provinsi Nusa Tenggara Barat merupakan tanggung jawab kolektif yang melibatkan berbagai institusi, terutama Pemerintah Provinsi, pemerintah kabupaten/kota, dan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Mutiara Sukma sebagai fasilitas kesehatan jiwa utama. Integrasi kebijakan harus dipahami sebagai sinergi antara kewajiban fiskal, perencanaan program kesehatan masyarakat, pelaksanaan layanan klinis, serta intervensi preventif dan promotif yang holistik.

Landasan hukum integrasi kebijakan pencegahan bunuh diri antara Pemerintah Daerah dan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Mutiara Sukma memiliki kekuatan normatif yang berjenjang dan saling melengkapi. Kerangka hukum tersebut terutama bersumber dari Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) sebagai payung hukum utama penyelenggaraan kesehatan, termasuk kesehatan jiwa. Pasal 77 UU Kesehatan secara tegas mewajibkan Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah untuk menciptakan kondisi kesehatan jiwa setinggi-tingginya melalui penyediaan layanan kesehatan jiwa yang bermutu, merata, dan berkeadilan. Kewajiban tersebut mencakup tidak hanya pelayanan kuratif dan rehabilitatif, tetapi juga upaya promotif dan preventif bagi masyarakat, termasuk kelompok berisiko tinggi dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Pengaturan lebih teknis mengenai pelaksanaan kewajiban tersebut diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Kesehatan. Peraturan Pemerintah ini berfungsi mengoperasionalkan norma undang-undang ke dalam mekanisme penyelenggaraan kesehatan yang konkret, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam konteks kesehatan jiwa, PP ini menandai pergeseran paradigma kebijakan dari pendekatan yang bersifat reaktif menuju pendekatan preventif yang sistematis dan berkelanjutan. Pemerintah tidak lagi diposisikan semata-mata sebagai penyedia layanan setelah gangguan terjadi, melainkan sebagai aktor utama dalam mencegah timbulnya gangguan jiwa dan risiko bunuh diri.

Pasal 152 PP Nomor 28 Tahun 2024 secara eksplisit menyatakan bahwa upaya kesehatan jiwa yang bersifat preventif bertujuan untuk pencegahan gangguan jiwa dan pencegahan bunuh diri. Perumusan norma ini menegaskan bahwa pencegahan bunuh diri merupakan bagian integral dari kebijakan kesehatan nasional dan bukan

kebijakan yang bersifat opsional. Konsekuensinya, Pemerintah Daerah memiliki kewajiban hukum untuk merumuskan dan melaksanakan kebijakan kesehatan jiwa yang berorientasi pada perlindungan hak hidup dan keselamatan warga negara.

Lebih lanjut, Pasal 153 PP Nomor 28 Tahun 2024 menguraikan bentuk-bentuk upaya pencegahan yang meliputi pencegahan masalah kejiwaan, pencegahan timbul dan kambuhnya gangguan jiwa, pengurangan faktor risiko psikososial, serta pencegahan dampak lanjutan dari masalah kejiwaan. Ketentuan ini memperluas cakupan perlindungan hukum dari individu yang telah mengalami gangguan jiwa kepada masyarakat secara umum sebagai subjek pencegahan. Pencegahan terhadap faktor risiko seperti tekanan sosial, kekerasan, isolasi sosial, dan krisis psikologis merupakan bagian dari tanggung jawab negara dalam menciptakan lingkungan sosial yang sehat secara mental.

Pasal 153 PP Nomor 28 Tahun 2024 juga menegaskan pentingnya deteksi dini melalui skrining kesehatan jiwa dengan instrumen standar yang dilakukan sesuai siklus kehidupan. Ketentuan ini memberikan dasar hukum bagi Pemerintah Daerah untuk mengembangkan program skrining kesehatan jiwa berbasis komunitas dan fasilitas kesehatan primer, serta memastikan ketersediaan tenaga kesehatan yang kompeten. Selain itu, pengaturan mengenai registri bunuh diri sebagaimana diatur dalam Pasal 153 ayat (6) menempatkan data sebagai fondasi perumusan kebijakan berbasis bukti (*evidence-based policy*) dalam pencegahan bunuh diri.

Penguatan kewajiban Pemerintah Daerah juga tercermin dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan. Regulasi ini mewajibkan pemerintah daerah menjamin pelayanan kesehatan bagi ODGJ berat sebagai bagian dari pelayanan dasar. SPM berfungsi tidak hanya sebagai pedoman administratif, tetapi juga sebagai instrumen akuntabilitas hukum yang memungkinkan evaluasi kinerja pemerintah daerah dalam memenuhi hak konstitusional masyarakat atas kesehatan jiwa. Dengan demikian, kegagalan memenuhi SPM dapat dipandang sebagai bentuk kelalaian dalam menjalankan kewajiban hukum negara di bidang kesehatan jiwa.

Kewajiban penerapan standar pelayanan tersebut menuntut pemerintah daerah untuk memastikan keberadaan fasilitas kesehatan yang mampu memberikan layanan komprehensif, berkesinambungan, dan mudah diakses oleh masyarakat. Dalam konteks penyelenggaraan kesehatan jiwa di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Mutiara Sukma menempati posisi strategis sebagai fasilitas rujukan layanan kesehatan jiwa tingkat sekunder sekaligus sebagai pelaksana teknis yang menerjemahkan kebijakan daerah ke dalam praktik pelayanan kesehatan (NTB, 2024.). Kedudukan ini mencerminkan implementasi konkret dari mandat regulasi yang mewajibkan pemerintah daerah tidak hanya merumuskan kebijakan, tetapi juga menghadirkan infrastruktur pelayanan yang efektif.

Peran RSJ Mutiara Sukma tidak terbatas pada fungsi kuratif, melainkan mencakup spektrum layanan yang lebih luas dalam kerangka sistem kesehatan jiwa yang terintegrasi. Rumah sakit ini menyediakan pelayanan klinis bagi ODGJ, melaksanakan program rehabilitasi psikososial guna mendukung pemulihan pasien, serta menyelenggarakan kegiatan edukasi kepada masyarakat terkait pentingnya menjaga kesehatan mental dan mengenali faktor risiko bunuh diri.

Fungsi edukatif tersebut memiliki nilai strategis karena berkontribusi pada pembentukan kesadaran kolektif masyarakat, sehingga pencegahan gangguan jiwa tidak hanya bergantung pada intervensi medis, tetapi juga pada partisipasi sosial yang lebih luas. Dalam posisi demikian, RSJ Mutiara Sukma berperan sebagai simpul utama yang menghubungkan norma hukum dengan realitas pelayanan, sehingga masyarakat dapat merasakan secara langsung kehadiran negara dalam perlindungan kesehatan jiwa.

Keterkaitan antara kewajiban pemerintah daerah berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan keberadaan RSJ Mutiara Sukma menunjukkan adanya hubungan fungsional yang saling melengkapi. Pemerintah daerah bertindak sebagai regulator dan penjamin kebijakan, sedangkan rumah sakit jiwa berperan sebagai operator layanan yang menjalankan standar tersebut secara teknis. Hubungan ini mencerminkan model tata kelola kesehatan modern yang menekankan integrasi antara perencanaan kebijakan dan implementasi layanan. Tanpa dukungan fasilitas rujukan yang memadai, kewajiban normatif pemerintah daerah berpotensi kehilangan efektivitasnya; sebaliknya, tanpa arah kebijakan yang jelas, penyelenggaraan layanan kesehatan jiwa akan berjalan tanpa koordinasi yang optimal.

Sinergi antara pemerintah daerah dan RSJ Mutiara Sukma dalam upaya pencegahan bunuh diri harus dipahami sebagai bentuk kolaborasi struktural yang berorientasi jangka panjang. Kolaborasi ini tidak semata-mata bersifat administratif, tetapi mencerminkan integrasi kewenangan, sumber daya manusia, pembiayaan, serta tanggung jawab institusional dalam mewujudkan derajat kesehatan jiwa masyarakat yang setinggi-tingginya. Pemerintah daerah memiliki kewajiban memastikan dukungan anggaran, kebijakan, dan pengawasan, sementara RSJ bertanggung jawab terhadap kualitas pelayanan, pengembangan program preventif, serta penguatan kapasitas tenaga kesehatan.

Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat melalui Dinas Kesehatan berperan dalam mengoordinasikan jaringan layanan ini dengan puskesmas dan fasilitas kesehatan primer lainnya. Koordinasi tersebut bertujuan memastikan bahwa sistem rujukan berjalan secara efektif sehingga pasien yang membutuhkan penanganan lanjutan dapat segera memperoleh layanan spesialis. Mekanisme ini sangat penting, terutama bagi individu yang berada dalam kondisi krisis mental, karena keterlambatan intervensi dapat meningkatkan risiko tindakan fatal. Oleh sebab itu, integrasi antara layanan primer dan sekunder menjadi fondasi penting dalam strategi pencegahan bunuh diri.

Selain layanan klinis, RSJ Mutiara Sukma juga aktif menjalankan pendekatan promotif dan preventif sebagai bagian dari strategi kesehatan masyarakat. Rumah sakit ini secara konsisten melaksanakan kampanye kesehatan jiwa di berbagai institusi pendidikan. Salah satu kegiatan yang menonjol adalah Kampanye Pencegahan Bunuh Diri di SMKN 1 Mataram yang melibatkan lebih dari 600 siswa. Dalam kegiatan tersebut, peserta menjalani skrining kesehatan mental sekaligus memperoleh edukasi mengenai tanda-tanda risiko bunuh diri dan teknik pengelolaan stres (Sukma, 2023.). Program ini menunjukkan komitmen RSJ dalam menjangkau kelompok usia muda yang secara psikologis rentan terhadap tekanan

sosial dan akademik. Pendekatan preventif semacam ini memiliki nilai strategis karena memungkinkan deteksi dini terhadap gangguan mental sebelum berkembang menjadi kondisi yang lebih serius.

Penguatan strategi preventif juga terlihat melalui peluncuran aplikasi digital “Mutuara Sukma” yang dilengkapi dengan fitur LAPOR BUDIR. Inovasi ini memberikan akses bagi masyarakat untuk memperoleh edukasi kesehatan mental, layanan konseling, serta jalur pelaporan ketika menghadapi krisis psikologis (Sukma, 2025). Kehadiran platform digital tersebut mencerminkan adaptasi layanan kesehatan terhadap perkembangan teknologi sekaligus menjawab kebutuhan masyarakat modern yang menuntut kemudahan akses. Dukungan pemerintah daerah dalam bentuk kebijakan dan alokasi anggaran mempertegas bahwa inovasi ini bukan sekadar program institusional, melainkan bagian dari kebijakan kesehatan daerah yang terencana.

Efektivitas program pencegahan bunuh diri sangat bergantung pada ketersediaan data epidemiologi yang akurat. Data empiris menunjukkan bahwa sepanjang tahun 2023 terdapat 17 kasus bunuh diri yang tercatat oleh aparat kepolisian di wilayah NTB (Suara, 2024). Walaupun angka ini terlihat relatif kecil, fenomena tersebut tetap menjadi sinyal penting bagi pemangku kebijakan untuk memperkuat upaya preventif. Lebih jauh, data Dinas Kesehatan NTB menunjukkan bahwa jumlah penderita skizofrenia dan psikotik akut mencapai 14.292 orang, dengan mayoritas berada pada rentang usia produktif 15–59 tahun (Suara, 2024). Tingginya prevalensi gangguan mental ini menggambarkan besarnya beban kesehatan jiwa yang berpotensi meningkatkan risiko bunuh diri apabila tidak ditangani secara komprehensif.

Kondisi tersebut diperkuat oleh data dari sistem SIMKESWA yang mencatat bahwa hingga Oktober 2024 terdapat 2.836 remaja usia 15–18 tahun mengalami gangguan kesehatan mental (Suara, 2024). Fakta ini menegaskan bahwa kelompok usia muda memerlukan perhatian khusus dalam kebijakan pencegahan. Integrasi data epidemiologi menjadi sangat penting agar pemerintah daerah dapat merumuskan kebijakan yang berbasis bukti serta sesuai dengan karakteristik demografis masyarakat. Tanpa dukungan data yang kuat, program pencegahan berisiko tidak tepat sasaran.

Strategi pencegahan bunuh diri yang efektif juga memerlukan tata kelola lintas sektor yang solid. Dalam konteks ini, Pemerintah Provinsi bertanggung jawab atas perencanaan program lintas kabupaten/kota, pemetaan kebutuhan sumber daya kesehatan jiwa, serta penguatan manajemen layanan. RSJ Mutuara Sukma berperan sebagai pusat referensi teknis yang merancang standar klinis dan pedoman pencegahan bagi fasilitas kesehatan di berbagai tingkatan. Di sisi lain, pemerintah kabupaten/kota menjalankan fungsi pelayanan primer sekaligus mengoordinasikan rujukan ke RSJ. Program penyuluhan komunitas, kampanye kesehatan mental di sekolah, serta pelatihan kader kesehatan jiwa di tingkat kelurahan atau desa menjadi bagian integral dari strategi daerah dalam menekan faktor risiko bunuh diri.

Penguatan pelayanan primer merupakan aspek krusial dalam integrasi kebijakan pencegahan. Upaya pencegahan tidak dapat hanya bertumpu pada layanan spesialis di rumah sakit jiwa, tetapi harus dimulai dari fasilitas kesehatan

tingkat pertama. Pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan berkewajiban memastikan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas memiliki kapasitas untuk melakukan deteksi dini terhadap gejala gangguan mental. Penyediaan alat skrining serta pelatihan profesional menjadi langkah strategis untuk memutus rantai eskalasi gangguan mental sebelum berkembang menjadi kondisi yang membahayakan.

Selain sektor kesehatan, koordinasi dengan sektor pendidikan dan komunitas juga menjadi elemen penting dalam membangun sistem pencegahan yang komprehensif. Kolaborasi antara RSJ, Dinas Pendidikan, dan lembaga sekolah dalam kampanye pencegahan bunuh diri menunjukkan bahwa pendekatan multisektor mampu menjangkau kelompok rentan secara lebih efektif. Pelibatan keluarga, tokoh masyarakat, dan organisasi sipil turut berperan dalam menciptakan lingkungan sosial yang mendukung kesehatan mental remaja.

Meskipun integrasi kebijakan antara RSJ Mutiara Sukma dan pemerintah daerah telah menunjukkan perkembangan positif, sejumlah tantangan masih perlu diatasi. Salah satunya adalah keterbatasan data akibat kemungkinan terjadinya under-reporting, yang sering dipengaruhi oleh stigma sosial terhadap gangguan jiwa. Oleh karena itu, penguatan sistem surveilans menjadi kebutuhan mendesak agar perencanaan kebijakan dapat didasarkan pada data yang valid dan mutakhir.

Stigma terhadap kesehatan jiwa juga masih menjadi hambatan signifikan dalam mendorong masyarakat mencari bantuan profesional. Kondisi ini menuntut pemerintah daerah dan RSJ untuk terus meningkatkan kampanye edukasi publik guna menormalisasi diskursus kesehatan mental. Selain itu, keberlanjutan program preventif sangat bergantung pada dukungan fiskal yang memadai. Pemerintah daerah perlu memastikan bahwa program pencegahan bunuh diri masuk dalam prioritas perencanaan anggaran jangka menengah agar kesinambungan layanan tetap terjaga.

Berdasarkan uraian sebagaimana dijelaskan, maka diketahui bahwasanya integrasi kebijakan antara RSJ Mutiara Sukma dan Pemerintah Daerah NTB dalam pencegahan bunuh diri mencerminkan implementasi nyata dari mandat hukum nasional di bidang kesehatan. Kolaborasi ini mencakup penyediaan layanan klinis, edukasi kesehatan mental, penguatan sistem rujukan, kerja sama lintas sektor, serta pemanfaatan data epidemiologis dalam perencanaan program. Walaupun tantangan masih ada, kerangka kebijakan yang telah dibangun memberikan arah yang jelas bagi upaya perlindungan hak atas kesehatan jiwa masyarakat. Dengan komitmen yang berkelanjutan, sinergi ini berpotensi menjadi model tata kelola kesehatan mental daerah yang mampu menjawab kompleksitas persoalan bunuh diri secara lebih sistematis dan humanistik.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini bahwasanya tanggung jawab Pemerintah Daerah dalam pemenuhan hak atas kesehatan jiwa merupakan perwujudan langsung dari kewajiban konstitusional negara untuk melindungi, memajukan, dan memenuhi hak asasi manusia sebagaimana diatur dalam Pasal 28H ayat (1) dan Pasal 28I ayat (4) UUD 1945. Kewajiban tersebut dipertegas melalui Undang-

Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, yang menegaskan peran aktif pemerintah daerah dalam menjamin ketersediaan layanan, perlindungan, serta akses kesehatan jiwa bagi masyarakat, termasuk orang berisiko dan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Pemenuhan hak atas kesehatan jiwa tidak hanya berorientasi pada pelayanan kuratif, tetapi juga mencakup upaya promotif dan preventif, termasuk pencegahan bunuh diri berbasis komunitas. Ketentuan ini diperkuat oleh Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal yang menempatkan kesehatan jiwa sebagai pelayanan dasar wajib. Implementasi tanggung jawab tersebut di Provinsi Nusa Tenggara Barat telah diwujudkan melalui peran strategis Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma sebagai fasilitas rujukan utama, dengan penyelenggaraan program promotif dan preventif, sistem rujukan terstruktur, mekanisme respons krisis, serta koordinasi lintas sektor. Dengan demikian, pencegahan bunuh diri di Kota Mataram merupakan mandat hukum yang bersifat legal, komprehensif, dan berkelanjutan sebagai bagian dari perlindungan hak hidup dan hak atas kesehatan jiwa warga negara. Pemerintah Daerah Kota Mataram disarankan untuk menyusun dan menetapkan kebijakan daerah yang secara khusus mengatur kesehatan jiwa dan pencegahan bunuh diri, yang terintegrasi dengan dokumen perencanaan pembangunan daerah, disertai penguatan kapasitas sumber daya manusia, alokasi anggaran yang memadai, serta sistem monitoring dan evaluasi berbasis Standar Pelayanan Minimal. Selain itu, Pemerintah Provinsi Nusa Tenggara Barat melalui RSJ Mutiara Sukma perlu memperkuat integrasi layanan kesehatan jiwa berbasis komunitas dengan puskesmas, sekolah, dan organisasi masyarakat, serta mengembangkan sistem data terpadu kesehatan jiwa dan bunuh diri yang terstandar, agar upaya deteksi dini, intervensi krisis, dan tindak lanjut dapat dilakukan secara lebih efektif, cepat, dan berbasis bukti.

DAFTAR RUJUKAN

- Amiruddin, dan Z. A. (2020). *Pengantar Metode Penelitian Hukum*. RajaGrafindo Persada.
- Hadjon, P. M. (2020). *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*. Gadjah Mada University Press.
- Hans, K. (2021). *Seri teori umum tentang hukum & negara; tanggung jawab hukum*. Nusa Media.
- Kelsen, H. (2021). *General Theory of Law and State: Teori Umum Hukum dan Negara*. Diterjemahkan oleh Soemardi. BEE Media Indonesia.
- Ardinata, M. (2020). Tanggung Jawab Negara Terhadap Jaminan Kesehatan dalam Perspektif Hak Asasi Manusia (State Responsibilities of Health Guarantee in the Perspective of Human Rights). *Jurnal HAM*, 11(2).
- Indriawan, D., Wahyudi, S., & Handayani, S. W. (2025). Perlindungan Hukum bagi Orang dengan Gangguan Jiwa untuk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *JIHHP: Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora dan Politik*, 5(4), 539–550.

- Ismail, M. W. (2020). Perlindungan Hukum Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Rumah Sakit Khusus Jiwa. *Wal'afiat Hospital Journal: Jurnal Nakes Rumah Sakit*, 1(1), 1–11.
- Jannah, M., Lestari, D., Khairuman, D. R., Nurdin, A., & Sihalocho, E. (2023). Perlindungan Hak Individu dan Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak atas Kesehatan Jiwa Dihubungkan dengan Hak Asasi Manusia. *Nusantara Hasana Journal*, 3(2), 287–300.
- Karisma, N., Rofiah, A., Afifah, S. N., & Manik, Y. M. (2024). Kesehatan Mental Remaja dan Tren Bunuh Diri: Peran Masyarakat Mengatasi Kasus Bullying di Indonesia. *Edu Cendikia: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 3(03), 560–567. <https://doi.org/10.47709/educendikia.v3i03.3439>
- Lagan, Y., & Hindradjat, J. (2025). *KONSELING BUNUH DIRI MENURUT KONSEP SOTERIOLOGI*. 7(4).
- Mikhael, L. (2022). Tanggung Jawab Negara dalam Pemenuhan Hak Atas Kesehatan Jiwa Dihubungkan dengan Hak Asasi Manusia. *Jurnal HAM*, 13(1), 151. <https://doi.org/10.30641/ham.2022.13.151-166>
- Putri, C. N. D., & Handaruan, F. D. Y. (2023). Peran Pemerintah dalam Membenahi Kualitas Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 01(01), 67–74. <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP>.
- Setyowati, R. K. (2022). Sistem Jaminan Kesehatan yang Memenuhi Hak-Hak Kepesertaan. *Justice Voice*, 1(1), 1–9.
- Suherni, dan F. J. (2019). Dukungan Keluarga dalam Proses Pemulihan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2), 1–20.
- Syahbana, D. (2024). Perlindungan Hukum terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa yang Terlantar di Rumah Singgah. *Jurnal Ilmu Hukum 'The Juris,'* VI(2). <http://ejournal.stih-awanglong.ac.id/index.php/juris>.
- Tungga, B. D. (2023). *Peranan dan Tanggung Jawab Pemerintah dalam Pelayanan Kesehatan Pasca Disahkannya Omnibus Law tentang Kesehatan*. 03(02), 287–300.
- Wicaksono, E. N. (2025). Perlindungan Hukum terhadap Hak Asasi Orang dengan Gangguan Jiwa yang Terlibat Tindak Pidana: Tinjauan UU Kesehatan Jiwa. *Jurnal ISO: Jurnal Ilmu Sosial, Politik dan Humaniora* 5, 01(2), 1–13.
- NTB, R. S. J. M. S. (n.d.). Aplikasi Mutiara Sukma. *RSJ Mutiara Sukma NTB*. Retrieved <https://rsjmutiarasukma.ntbprov.go.id/inovasi/aplikasi-mutiara-sukma>.
- Suara, N. T. B. (2024, November 15). 60.793 Warga NTB Terdiagnosa Gangguan Jiwa. *Suara NTB*. <https://suarantb.com/2024/11/15/60-793-warga-ntb-terdiagnosa-gangguan-jiwa/>.
- Suara, N. T. B. (2025, March 23). Fenomena Bunuh Diri dari Sudut Pandang Psikiatri dan Psikologi. *Suara NTB*. <https://suarantb.com/2025/03/23/fenomena-bunuh-diri-dari-sudut-pandang-psikiatri-dan-psikologi/>.
- Sukma, R. M. (n.d.). *Kampanye Pencegahan Bunuh Diri di SMKN 1 Mataram*. Retrieved <https://rsmutiarasukma.ntbprov.go.id/post/kampanye-pencegahan-bunuh-diri-di-smkn-1-mataram92>

Sukma, R. M. (2025). *RSJ Mutiara Sukma NTB. "LAPOR BUDIR 'Mutiara Sukma'."*
RSJ Mutiara Sukma NTB.
<https://rsmutiarasukma.ntbprov.go.id/inovasi/lapor-budir-mutiara-sukma>.