

# **Pencegahan dan Pengendalian Kasus Bunuh Diri pada Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin**

**Nailu Al-Husna<sup>1)</sup> & Siti Hamidah<sup>2)</sup>**

- 1) Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Politik dan Ilmu Sosial, Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia  
2) Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Politik dan Ilmu Sosial, Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

Diterima: 30 September 2023; Disetujui: 30 Oktober 2023; Dipublish: 30 Desember 2023

\*Corresponding Email:

---

## **Abstrak**

Pelaksanaan penelitian ini ditujukan untuk melihat peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri yang menggunakan metode kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif. Informan dalam penelitian ini adalah Kepala Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, dan beberapa stackholder di beberapa kelurahan di Kota Banjarmasin, dan teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui wawancara, observasi, serta dokumentasi. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri belum efektif. Tidak terlihat keberhasilan program, kepuasan terhadap program, serta pencapaian tujuan secara keseluruhan dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. Hal itu terbukti dari banyaknya masyarakat yang kebingungan dalam melaporkan kasus, para Lurah yang tidak merasakan adanya peran terkait, kasus yang bermunculan setiap tahunnya, dan Dinas Kesehatan yang bahkan tidak memiliki data kasus bunuh diri, sehingga terjadilah keburaman dalam peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri. Saran yang diberikan berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan, terutama kepada Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin agar bisa memanfaatkan perpanjangan tangannya yaitu Puskesmas dengan sebaik mungkin. Lalu, mengalokasikan dana untuk melaksanakan sosialisasi terkait pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri ke kelurahan kelurahan, minimal satu tahun sekali, dan diharapkan untuk menyediakan jasa konsultasi atau call center.

**Kata Kunci:** Pencegahan, Pengendalian Kasus Bunuh Diri, Dinas Kesehatan.

**Abstract**

*The implementation of this research is aimed at seeing the role of the Banjarmasin City Health Office in preventing and controlling suicide cases using qualitative methods with descriptive research types. The informants in this study were the Head of the Section for Control of Non-Communicable Diseases and Mental Health at the Banjarmasin City Health Service, and several stakeholders in several sub-districts in the City of Banjarmasin, and data collection techniques in this study were conducted through interviews, observation, and documentation. This study used a qualitative method with a descriptive research type. The informants in this study were the Head of the Section for Control of Non-Communicable Diseases and Mental Health at the City Health Office of Banjarmasin, and several stakeholders in several sub-districts in Banjarmasin City. Data collection techniques in this study were through interviews, observation, and documentation. The results of this study concluded that the role of the Banjarmasin Public Health Office in preventing and controlling suicide cases was not yet effective. There was no visible success of the program, satisfaction with the program, and overall achievement of goals in the implementation of prevention and control of suicide cases by the Banjarmasin Public Health Office. This is evident from the large number of people who are confused about reporting cases, the Lurah who do not feel that there is a related role, cases that appear every year, and the Health Service which does not even have data on suicide cases, so that there is blurring in the role of the Banjarmasin Public Health Office in preventing suicide. and suicide control. To the Banjarmasin City Health Office so that they can make the best use of their extension arm, namely the Puskesmas. Then, budgeting funds to carry out socialization related to the prevention and control of suicide cases to sub-districts, at least once a year, and finally it is expected to provide consulting services or call centers.*

**Keywords:** *Prevention, Suicide Control, Public Health.*

**How to Cite:** Al-Husna, N., & Hamidah, S. Pencegahan dan Pengendalian Kasus Bunuh Diri. *Journal of Publik Administration & Policy Review*. 1 (1): 106-120

---

## **PENDAHULUAN**

Setiap kasus bunuh diri adalah sebuah tragedi, kasus ini memiliki efek riak berkelanjutan, yang secara dramatis mempengaruhi kehidupan keluarga, teman, dan komunitas setelah orang yang mereka sayangi merenggut nyawanya sendiri (who.int, 2021). Meski terdengar tabu di Indonesia, kasus bunuh diri hampir tidak pernah absen setiap bulannya dari pemberitaan media online. Bunuh diri merupakan tindakan agresif sebagai upaya merusak diri (*destroying oneself*) yang dilakukan oleh seseorang untuk mengakhiri kehidupannya. Pada umumnya, pikiran untuk bunuh diri seringkali muncul dari stres yang melebihi batas kemampuan seseorang untuk mengendalikan stres itu sendiri, sehingga menyebabkan perubahan kondisi kesehatan mental.

Pikiran untuk bunuh diri biasa timbul ketika berbenturnya stres dan masalah kesehatan mental sehingga menciptakan perasaan putus asa. Depresi juga merupakan satu diantara beberapa keadaan yang paling sering dikaitkan dengan bunuh diri, dan seringkali tidak terdiagnosis atau diobati (intothelightid.org, 2020).

Hasil penelitian Baumeister (1990:97) mengungkapkan, bahwa orang yang ingin bunuh diri sebenarnya hanya ingin melarikan diri dari masalah ataupun

keadaan berat yang sedang dihadapi, mereka sebenarnya tidak benar benar ingin mengakhiri hidup jika menemukan cara untuk menghadapi masalah tersebut, rasa putus asa atas masalah yang dihadapi dan kurang percaya pada kebahagiaan masa depan adalah faktor yang mendorong untuk memilih bunuh diri sebagai jalan keluar dari semua masalah yang dihadapi.

Kasus bunuh diri merupakan pelanggaran Hak Asasi Manusia (HAM). Setiap orang tidak terkecuali warga Negara Indonesia memiliki HAM dan setiap HAM dilindungi oleh pemerintah. Sebagai halnya yang termaktub dalam Pasal 9 Ayat 1 Undang-Undang 39 tahun 1999, "Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya", dan Pasal 71 "Pemerintah wajib dan bertanggung jawab menghormati, melindungi, menegakkan, dan memajukan hak asasi manusia yang diatur dalam Undang-undang ini, peraturan perundang-undangan lain, dan hukum internasional tentang hak asasi manusia yang diterima oleh negara Republik Indonesia".

Hasil layanan swaperiksa pada website <http://pdsksi.org> yang dilaksanakan Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI). Menunjukkan bahwa 69% warga

Indonesia mengalami depresi pada tahun 2020, pada tahun 2021 terdapat 77% jiwa, dan pada tahun 2022 terdapat 84% jiwa yang mengalami depresi. Santoso (2018:390-398) dengan jelas mengatakan depresi merupakan penyebab paling dominan kematian karena bunuh diri. Sehingga dikhawatirkan dengan tingginya angka gangguan kesehatan mental di Indonesia, kasus bunuh diri akan terus terjadi.

Berdasarkan data yang peneliti peroleh dari hasil observasi awal di Kepolisian Daerah Provinsi Kalimantan Selatan, kasus bunuh diri setiap tahunnya selalu meningkat. Pada tahun 2019 tercatat 7 kasus, 2020 tercatat 8 kasus, 2021 tercatat 13 kasus, dan pada tahun 2022 tercatat 1 kasus bunuh diri yang tersebar Provinsi Kalimantan Selatan.

Namun perlu disayangkan data kasus yang dimiliki Polda Provinsi Kalsel tidak bisa dijadikan patokan, karena bisa jadi data kasus bunuh diri yang dihimpun Polda Provinsi Kalsel seperti fenomena gunung es, dimana yang tampak dipermukaan hanyalah sebagiannya saja. Sebab dari berita kasus bunuh diri yang peneliti temukan dari kanal berita online, terhitung sebanyak 14 kasus bunuh diri yang sudah terjadi di Kota Banjarmasin sejak tahun 2019 hingga bulan Mei tahun 2022.

Jumlah pemberitaan kasus bunuh diri di Banjarmasin selama 4 tahun belakangan ini sangat jauh berbeda dengan data yang dimiliki Polda Provinsi Kalsel yang hanya tercatat 3 (tiga) kasus. Hal ini sungguh disayangkan sebab pemerintah tampak lalai dalam memperhatikan kasus bunuh diri di Kota Banjarmasin.

Upaya pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri menjadi menarik untuk diteliti khususnya dari bidang yang menangani langsung. Sebab jika kita beracuan pada UU Nomor 18 Tahun 2014, Dinas Kesehatan ditugaskan untuk melaksanakan pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri melalui upaya kesehatan jiwa, namun peran ini tampak buram dan kasus bunuh diri di Kota Banjarmasin terus terjadi setiap tahunnya. Sehingga peneliti berniat untuk mendalami dan meneliti permasalahan kasus bunuh diri dengan judul penelitian "Peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam Pencegahan dan Penanggulangan Kasus Bunuh Diri".

Bersumber pada latar belakang yang telah dipaparkan, penulis akan mengemukakan pokok permasalahan, yaitu: a. Bagaimana peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam melakukan pencegahan serta pengendalian pada kasus bunuh diri?

Brasz (dalam Inu Kencana Syafie, 2013:25) memaparkan bahwa Ilmu Pemerintahan merupakan ilmu yang mempelajari tentang cara bagaimana lembaga/dinas pemerintahan umum itu disusun dan difungsikan secara internal maupun eksternal terhadap masyarakatnya. Selanjutnya, Bayu Suryaningrat (1980:47) menjelaskan Ilmu Pemerintahan sebagai segala macam usaha yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan demi kemaslahatan dan kesejahteraan masyarakat.

Maka dari itu berdasarkan pemaparan di atas, penelitian tentang peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin terhadap pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri relevan dengan bidang studi ilmu pemerintahan karena sejalan dengan objek forma kajian ilmu pemerintahan yaitu, hubungan pemerintah dengan masyarakat yang diwakili kepentingannya dalam konteks ini adalah Pemerintah Kota Banjarmasin dan masyarakat Kota Banjarmasin, gejala-gejala pemerintahan seperti organisasi pemerintah yaitu Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, serta usaha-usaha dan kebijakan yang akan diimplementasikan untuk mencapai tujuan pemerintah yaitu menciptakan kemakmuran dan kebahagiaan masyarakat Kota

Banjarmasin. Sebab, terulangnya kasus bunuh diri di setiap tahun menjadi pertanda bahwa tujuan pemerintah untuk menciptakan kemakmuran dan kebahagiaan masyarakat belum tercapai. Maka dari itu peneliti mempertanyakan adakah Dinas Kesehatan Banjarmasin melaksanakan perannya dalam mencegah dan mengendalikan tindakan bunuh diri sebagaimana semestinya yang dilakukan oleh pemerintah.

Soeleman B. Taneko (1986:220) menterjemahkan pendapat Alvin L. Bertran bahwa peran dipahami sebagai perilaku yang diharapkan dari seseorang yang memegang jabatan atau status tertentu. Selain itu juga menurut Taufiq Efendi (2013:3) peran bukanlah fungsi, tugas dan tanggung jawab, melainkan andil yang diharapkan karena merupakan amanah. Lebih jelasnya, peran memiliki kaitan yang erat dengan kedudukan manusia sebagai makhluk sosial, ia dituntut untuk melaksanakan perannya sesuai dengan amanah yang ada pada kedudukannya tersebut.

Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (PTM KESWA) ialah unsur organisasi Dinas Kesehatan yang merupakan pelaksana urusan pemerintahan daerah dalam bidang kesehatan. Seksi ini berada di

bawah Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Berdasarkan Pasal 16 Peraturan Walikota Banjarmasin Nomor 78 Tahun 2016 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa mempunyai tugas pokok penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Selanjutnya, berdasarkan Pasal 1 Undang-undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Sehingga untuk mencapai predikat bahwa Seksi PTM KESWA telah melaksanakan perannya dalam melaksanakan mencegah dan mengendalikan penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa dalam hal ini yaitu pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri. Seksi PTM KESWA Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin sebagaimana

yang telah dipaparkan dalam Pasal 16 Peraturan Walikota Banjarmasin Nomor 78 Tahun 2016. Harus mampu melakukan pencegahan terjadinya kasus bunuh diri dan mengendalikan/mengurangi angka kasus bunuh diri melalui 4 (empat) upaya yang dijelaskan dalam Pasal 4 Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.

Kurniawan (2005:109) memberikan sumbangan pemikirannya dalam menterjemahkan efektivitas sebagai kemampuan dalam menyelesaikan tugas atau fungsi atau bisa disebut dengan pelaksanaan program ataupun misi untuk organisasi atau yang semisalnya tanpa ada tekanan atau ketegangan dalam eksekusinya. Sehingga jika dilihat dari definisi tersebut, disimpulkan bahwa pengukuran efektivitas dapat dilakukan dengan melihat keberhasilan pada program yang dijalankan, kepuasan terhadap program, serta melihat sejauh mana tercapainya target tujuan secara keseluruhan. Sehingga dalam menjalankan program kerja, efektivitas program tersebut dapat dicapai melalui kemampuan operasional sebagaimana tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.

Bunuh diri dapat didefinisikan secara umum sebagai perilaku untuk merenggut nyawa sendiri dengan berpikir bahwa masalah akan selesai setelah

melakukan tindakan bunuh diri (Hong & Mohammad Aziz, 2018:475-489).

Joiner (2005) yang dikutip oleh (Pan dan Shah, 2018:475-489) menjelaskan bahwa keinginan ataupun pikiran untuk bunuh diri mendahului perilaku bunuh diri itu sendiri. Teori ini telah membedakan dua jenis pikiran bunuh diri menjadi ide bunuh diri pasif dan ide bunuh diri aktif. Misalnya, pikiran untuk bunuh diri secara pasif terjadi ketika seseorang melihat hidupnya tidak lagi berharga, merasa bahwa orang lain akan lebih bahagia jika dirinya tidak ada lagi, berpikir untuk tidak bangun dari tidur.

Kasus kekerasan bunuh diri akan dapat terkendali dengan strategi, penguatan peran dan kerjasama yang berkesinambungan guna upaya dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri.

Pemerintah dalam hal ini mengambil langkah kongkrit untuk menekan angka kasus bunuh diri dengan mengeluarkan Undang-undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Jiwa dengan tujuan mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat sebagai salah satu upaya pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri. Upaya tersebut dilakukan dengan tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini dilaksanakan dengan pendekatan kualitatif, dengan tipe penelitian deskriptif untuk mengetahui peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam melakukan pencegahan serta pengendalian pada kasus bunuh diri. Dipilihnya metode ini dilatarbelakangi oleh keperluan peneliti untuk menggali informasi terkait peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam pencegahan serta pengendalian kasus bunuh diri yang masih buram, dan untuk memberikan gambaran secara jelas serta menemukan temuan baru selama penelitian mengenai peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri.

Informan ataupun subjek yang peneliti pilih untuk menjawab permasalahan dalam penelitian ini adalah para pemangku kepentingan pada masing-masing instansi, yaitu Kepala Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa, sebagai informan kunci yang akan menjawab bagaimana peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri, Lurah Sungai Bilu, Lurah Pasar Lama, Kasi Ketentraman Dan Ketertiban Umum Kelurahan Kelayan Barat, sebagai informan tambahan yang akan menjawab

apakah peran Dinas Kesehatan dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri dirasakan di Kelurahan Kelayan Barat.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan 3 (tiga) teknik dalam mengumpulkan data, teknik tersebut yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Penelitian ini penulis laksanakan di kantor Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin yang terletak di Jalan Pramuka, Komplek Tirta Dharma Km 6, Kelurahan Sungai Lulut, Kecamatan Banjarmasin Timur.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Melonjaknya angka depresi dari tahun ketahun, membuat seluruh pihak semakin gencar dalam memperhatikan kasus kesehatan jiwa. Tak terkecuali Pemerintah Kota Banjarmasin. Sehingga Pemerintah Daerah Kota Banjarmasin melalui Peraturan Walikota Banjarmasin No. 78 Tahun 2016 memberikan amanat kepada Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin yang dibantu Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa dalam melakukan upaya pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri dengan melaksanakan upaya kesehatan jiwa untuk seluruh masyarakat, sesuai dengan Pasal 4 Undang-Undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, bahwa terdapat 4

(empat) upaya kesehatan jiwa yang harus dilaksanakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (PTM KESWA) merupakan salah satu unsur organisasi Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin yang berada di bawah naungan Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Secara umum Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa bertugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Adapun visi dan misi Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin yaitu “Terwujudnya Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Lebih Bermartabat di Banjarmasin serta Terkemuka di Kalimantan Selatan tahun 2024”, dan misi dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin adalah: a. Melaksanakan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan sesuai target yang ditetapkan. b. Mendorong Kemandirian Masyarakat untuk hidup sehat. c. Memenuhi sarana, prasarana, dan peralatan sesuai standar dan kebutuhan pada setiap unit pelayanan. d. Memenuhi kebutuhan dan pengembangan SDM kesehatan yang ikhlas, berdedikasi, dan

profesional dalam melayani. e. Melaksanakan diklat kesehatan dan non kesehatan sesuai kebutuhan organisasi. f. Membangun karakter dan menanamkan nilai-nilai organisasi pada Dinas Kesehatan dan jajarannya. g. Mempermudah, mempercepat dan tidak menunda pelayanan kepada masyarakat.

Penggalian informasi dalam penelitian ini dilakukan secara langsung oleh penulis untuk melakukan studi pustaka dan wawancara terhadap beberapa informan kunci. Adapun hasil penelitian dan temuan peneliti selama menggali informasi terhadap peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam pencegahan dan spengendalian kasus bunuh diri tentu mendapatkan hasil yang cukup variatif, berikut hasil penelitian yang peneliti dapatkan.

Sebagaimana yang telah peneliti paparkan dalam latar belakang, bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara data yang peneliti peroleh dari hasil observasi awal di Kepolisian Daerah Provinsi Kalimantan Selatan dan hasil observasi peneliti dalam kanal berita online terhadap kasus bunuh diri. Perbedaan data yang cukup signifikan ini membuat peneliti merasakan adanya keburaman peran pemerintah Kota Banjarmasin dalam memperhatikan kasus bunuh diri, dan yang lebih mengejutkan

peneliti adalah ketika melaksanakan penelitian bersama pihak Seksi Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (PTM KESWA). Mereka dengan jujur mengatakan tidak memiliki data kasus bunuh diri dan hanya memiliki laporan data kasus ODGJ (orang dalam gangguan jiwa) berat di Kota Banjarmasin.

Penemuan fakta bahwa pihak Seksi PTM KESWA tidak memiliki satupun catatan kasus bunuh diri masyarakatnya, menjadi landasan penguat bahwa memang terjadi keburaman peran pemerintah Kota Banjarmasin dalam memperhatikan kasus bunuh diri.

Pelaksanaan pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri seharusnya menjadi salah satu perhatian pemerintah Kota Banjarmasin. Dilansir dari [perkotaan.bpiw.pu.go.id](http://perkotaan.bpiw.pu.go.id) angka kepadatan penduduk Kota Banjarmasin mencapai 6.949 penduduk/km<sup>2</sup> dengan luas wilayah hanya 98,46 km<sup>2</sup>. Ini menjadikan Kota Banjarmasin sebagai kota dengan penduduk terpadat dibandingkan dengan seluruh wilayah kabupaten/kota lainnya di Provinsi Kalimantan Selatan. Dengan tingkat kepadatan penduduk seperti ini, dapat menjadi salah satu kekhawatiran akan meningkatnya kasus depresi di Kota Banjarmasin. Sebab, semakin padat wilayah, semakin ketat persaingan dan perebutan dari berbagai aspek kehidupan.

Berdasarkan hasil wawancara bersama pihak Seksi PTM KESWA, mereka menyatakan telah melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif terhadap pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri. Upaya promotif, preventif dilakukan melalui sosialisasi dan edukasi kelintas sektor, dewan kelurahan, PKK, atau Lintas SKPD dan upaya kuratif serta rehabilitatifnya dilakukan dengan merujuk para pasien ODGJ atau ODMK ke Puskesmas. Namun, apabila puskesmas sudah tidak bisa memberikan pengobatan, akan di rujuk ke Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

Sayangnya, saat pernyataan ini peneliti bawa kepada stackholder di beberapa kelurahan. Mereka satu suara menyatakan bahwa mereka tidak menemui adanya pelaksanaan sosialisasi sebagai upaya promotif dan preventif dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri. Selain itu, penyediaan call center pun hingga saat ini masih belum ada. Sehingga secara garis besar pelaksanaan pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri oleh Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin memang buram. Sebab, Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam hal ini Seksi PTM KESWA lebih fokus dalam penurunan angka ODGJ di Kota Banjarmasin.

Namun, meskipun peran ini terlihat buram. Pihak PTM KESWA menyatakan bukan berarti Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tidak berperan dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri. Tapi peran tersebut mereka selipkan dalam setiap upaya promotif, dan preventif pengendalian angka ODGJ di Kota Banjarmasin. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin juga telah menunjuk kader kesehatan pada setiap Puskesmas, yang tugasnya melakukan skrining dan memberi arahan kepada masyarakat.

Pelaksanaan peran pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri mestinya dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin sesuai dengan Undang-undang No. 18 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Jiwa yang menugaskan Dinas Kesehatan untuk melaksanakan 4 upaya kesehatan jiwa yaitu upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Namun, pada faktanya dilapangan, Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam melaksanakan perannya untuk mencegah dan mengendalikan kasus bunuh diri sebagaimana tugas yang telah dibebankan kepada Seksi PTM KESWA melalui 4 upaya Kesehatan jiwa, tidak terlaksana dengan optimal, dan peran yang telah terlaksana pun dinilai tidak efektif.

Pertama, pelaksanaan upaya promotif. Dalam akun Instagram Dinas

Kesehatan Kota Banjarmasin, tidak ada satupun e-flyer yang berisikan promosi kesehatan jiwa dalam rangka pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri. Sedangkan kasus penyakit lain dengan gencar Dinkes promosikan. Peneliti hanya menemukan beberapa artikel terkait promosi kesehatan jiwa yang telah peneliti paparkan dalam hasil penelitian. Namun, sebagaimana hasil wawancara dengan pengidap percobaan bunuh diri, artikel tersebut belum terlalu spesifik dan masih mengandung hal-hal umum terkait kesehatan jiwa.

Padahal upaya promotif dalam rangka melaksanakan pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri telah gencar dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui e-flyer yang disebarluaskan oleh Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza dalam mengenali tanda-tanda keinginan bunuh diri, dan artikel informatif dalam mengetahui kasus depresi dan bunuh diri yang disebarluaskan oleh Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sehingga peneliti menilai bahwa upaya promotif dalam rangka pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri tidak dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin.

Kedua, pelaksanaan upaya preventif sebagaimana yang diakui oleh pihak Seksi PTM KESWA pihaknya telah melaksanakan upaya ini bersamaan dengan upaya promotif melalui sosialisasi dan edukasi kelintas sektor, dewan kelurahan, PKK, atau Lintas SKPD. Namun, jika dilihat dari teori efektivitas yang menjelaskan bahwa ukuran efektivitas dinilai melalui keberhasilan program, kepuasan terhadap program, serta pencapaian tujuan secara keseluruhan. Upaya ini dinilai belum efektif.

Sebab, berdasarkan wawancara yang telah peneliti laksanakan dengan para lurah diberbagai Kelurahan di Kota Banjarmasin. Semuanya satu suara mengatakan bahwa tidak merasakan adanya pelaksanaan sosialisasi yang dimaksud ini menandakan tidak tercapainya keberhasilan program dan kepuasan terhadap program sehingga pencapaian tujuan secara keseluruhan tidak tercapai. Hal ini terjadi karena Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin memang tidak pernah melaksanakan program sosialisasi dan sejenisnya yang bertemakan pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri sebagaimana Kementerian Kesehatan ataupun Dinas Kesehatan lain laksanakan. Hanya melalui upaya promotif dan preventif upaya kesehatan jiwa.

Selain itu juga, Dinkes hingga saat ini tidak memiliki call center ataupun hotline untuk mengadukan kasus depresi atau percobaan bunuh diri. Padahal penyediaan hotline bunuh diri penting kiranya mengingat banyaknya kasus depresi dan kasus bunuh diri yang sudah terjadi. Selama menulis karya ilmiah ini pun, peneliti mendapatkan banyak aduan kasus depresi atau percobaan bunuh diri dan peneliti sering kali kebingungan juga dalam memberikan saran call center pengaduan untuk meminta tolong. Sehingga pada akhirnya peneliti menyarankan untuk merujuk langsung ke Puskesmas/rumah sakit terdekat dan mengirimkan contact person Seksi PTM KESWA Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin.

Ketiga, pelaksanaan upaya kuratif dan rehabilitatif. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin mengungkapkan telah menunjuk kader kesehatan jiwa pada setiap Puskesmas yang tugasnya nantinya apabila terdapat kasus ODGJ atau ODMK, kader kesehatan jiwa akan merujuk ke Puskesmas dan ditangani sesuai kompetensi tenaga di Puskesmas. Selanjutnya, apabila Puskesmas sudah tidak bisa melakukan pengobatan, akan dirujuk ke Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum.

Meskipun sebenarnya tidak ada istilah rehabilitasi untuk korban percobaan bunuh diri. Namun, upaya rehabilitatif yang dimaksudkan dalam undang-undang tidak sesempit rehabilitasi. Tapi, bentuknya bisa berbagai macam, seperti motivasi dan diagnosis psikososial, perawatan dan pengasuhan, pelatihan vokasional dan pembinaan kewirausahaan, bimbingan mental spiritual, bimbingan fisik, bimbingan sosial dan konseling psikososial, pelayanan aksesibilitas, bantuan sosial dan asistensi sosial, bimbingan resosialisasi, bimbingan lanjut, dan/atau rujukan. Upaya ini dimaksudkan agar para penderita depresi maupun korban percobaan bunuh diri dapat kembali berfungsi sebagai anggota masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Namun, jika kita bandingkan dengan pelaksanaan upaya preventif, kuratif dan rehabilitatif yang telah dilaksanakan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta dengan upaya yang telah dilakukan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam melakukan pencegahan serta pengendalian kasus bunuh diri, peneliti menilai pelaksanaan peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin tidak terlaksana dengan optimal, dan peran yang telah terlaksana pun dinilai

tidak efektif. Sebab, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta dalam melakukan pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri telah melakukan aksi langsung turun kelapangan dan mengupas tuntas permasalahan demi mencegah dan mengurangi angka kasus bunuh diri.

Keigatan tersebut dilakukan lewat penyuluhan dan pendampingan terkait ketahanan jiwa dan peran yang bisa dilakukan dalam mencegah adanya tindakan bunuh diri serta memberikan pemulihan tekanan psikologis maupun rohani agar tidak ingin melakukan tindakan bunuh diri kembali, yang dilaksanakan pada bulan Maret – Oktober 2018 pada korban selamat percobaan bunuh diri, keluarga korban, serta masyarakat di Desa Karangwungu, Kecamatan Tepus, Gunung Kidul yang tertuang dalam jurnal (Tentama dkk., 2019:27-32). Disebutkan dalam simpulan bahwa kegiatan tersebut berjalan dengan lancar yang terlihat dari respon positif para korban selamat bunuh diri, keluarga dan masyarakat.

Dari perbandingan ini peneliti simpulkan, sebenarnya upaya rehabilitatif dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin sudah tepat untuk memberi rujukan pasien yang sudah di luar kemampuan Puskesmas untuk mengobati ke Rumah

Sakit Jiwa Sambang Lihum, namun upaya ini lebih menonjol kepada kasus ODGJ, sebab peran Dinas Kesehatan untuk pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri sangat awam diketahui masyarakat, hal ini dikarenakan pada kebanyakan kasus Dinas Kesehatan lebih dominan merujuk kasus ODGJ dibandingkan kasus pencegahan bunuh diri yang disebabkan oleh depresi. Sehingga tidak tercapai keberhasilan program, pencapaian tujuan secara keseluruhan dalam upaya rehabilitatif ini.

## **SIMPULAN**

Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin menegaskan bahwa mereka telah melaksanakan perannya, yang dikemas dalam upaya kesehatan jiwa, sebab kasus bunuh diri selalu diawali dengan ODMK, dan jika tidak ditangani bisa mengarah ke ODGJ ataupun bunuh diri. Sehingga tidak dilaksanakan upaya yang secara langsung mengarah ke kasus bunuh diri, hanya tersirat dalam kegiatan kesehatan jiwa. Selain itu juga, memang Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin lebih berfokus dalam penurunan angka ODGJ. Ini dilatar belakangi oleh salah satu indikator kerja Walikota Banjarmasin, yaitu menjadikan Kota Banjarmasin sebagai kota bebas pasung.

Namun dari pandangan pihak stakeholder, apabila tidak dilaksanakan

secara langsung kegiatan yang bertemakan pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri, maka peran tersebut tidak terlaksana. Sehingga berdasarkan hasil penelitian dan analisis masalah yang peneliti lakukan, kita dapat menilai bahwa pelaksanaan peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri memang benar-benar belum efektif. Tidak terlihat keberhasilan program, kepuasan terhadap program, serta pencapaian tujuan secara keseluruhan dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin. Hal itu terbukti dari banyaknya masyarakat yang kebingungan dalam melaporkan kasus, para lurah yang tidak merasakan adanya peran terkait, kasus yang bermunculan setiap tahunnya, dan Dinas Kesehatan yang bahkan tidak memiliki data kasus bunuh diri, sehingga terjadilah keburaman dalam peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri sebagaimana yang telah peneliti paparkan di latar belakang. Sehingga terdapat beberapa saran untuk mengefektifkan peran Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri, yaitu: 1. Kepada Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin untuk memanfaatkan perpanjangan

tanggannya yaitu Puskesmas dengan sebaik mungkin. 2. Kepada Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin agar mengalokasikan dana untuk melaksanakan sosialisasi terkait pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri ke kelurahan kelurahan, minimal satu tahun sekali. 3. Kepada Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin diharapkan untuk menyediakan jasa konsultasi atau call center. Hal ini ditujukan agar ketika ada masyarakat mengalami depresi atau melihat orang terdekat ingin melakukan tindakan bunuh diri, ada tujuan yang bisa dihubungi.

Selain itu juga, perlunya penelitian lebih lanjut untuk membahas lebih dalam permasalahan ini. Selain itu juga menurut penulis perlu kiranya untuk dilakukan penelitian yang bertajuk peran pemerintah dalam pencegahan dan pengendalian kasus bunuh diri di Kota Banjarmasin agar masyarakat semakin melek, dan pemerintah semakin gencar untuk memperhatikan kasus ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Baumeister, Roy F. 1990. Suicide as Escape from Self. *Psychological Review* 1990; 97 (1):90-113.
- Echols, John M. dan Hassan Shadily. (2003). *Kamus Inggris-indonesia*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Effendi, Taufik. 2013. *Peran.Tangerang Selatan: Lotus Book*.
- Hong Kok Pan & Mohammad Aziz Shah. 2018. Inventori Kecenderungan Bunuh Diri. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences* , 8 (2), 475 - 489.

- Into The Light. 2020, Mitos dan Fakta Seputar Bunuh Diri. Mitos dan Fakta Seputar Bunuh Diri | Into The Light Indonesia ([intothelightid.org](http://intothelightid.org)). (diakses pada 23 Mei 2022 pukul 15.18 wita).
- Kencana S, Inu. 2013. Ilmu Pemerintahan Edisi Revisi Kedua. Bandung: Mandar Maju.
- Kurniawan, A. (2005). Transformasi Pelayanan Publik Pembaharuan. Yogyakarta: Citra Media.
- Santoso, M. B., Asiah, D. H. S., & Kirana, C. I. 2018. Bunuh diri dan depresi dalam perspektif pekerjaan sosial. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(3), 390-398.
- Soeleman B. Taneko. 1986. Sosiologi Menyelami Fenomena di Masyarakat. Bandung: Setia Purna Inves.
- Suryaningrat, Bayu, 1980. Mengenal Ilmu Pemerintahan. Jakarta: Aksara Baru.
- Valentina, T. D., & Helmi, A. F. 2016. Ketidakberdayaan dan perilaku bunuh diri: Meta-analisis. *Buletin Psikologi*, 24(2), 123-135.
- World Health Organization 2014. Preventing Suicide A Global Imperative. Luxembourg: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- Yamit, Zulian, 2003. Manajemen Produksi dan Operasi. Yogyakarta: Penerbit ekonisia FE UII.