



## Normative Gap Dalam Perlindungan Hak Hidup Anak: Analisis Terhadap Tanggung Jawab Negara Dan Urgensi Regulasi Pencegahan Bunuh Diri Pada Anak Di Indonesia

Johana Art Cindy Peny<sup>1</sup>, Maria Fatima Saga Wea<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan, Jurusan Keperawatan Kupang -  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang,

<sup>2</sup> Program Studi D-III Keperawatan, Jurusan Keperawatan Kupang - Politeknik  
Kesehatan Kemenkes Kupang

Received: 11 Mei 2026

Revised: 20 Mei 2026

Accepted: 30 Mei 2026

### Abstrak

The right to life of children is a constitutional and human right that must be protected by the state. However, the increasing number of suicide cases among children and adolescents in Indonesia indicates that the protection of children's right to life has not been optimally implemented. This study aims to analyze the regulation of children's right to life, the state's responsibility in preventing child suicide, and analyze laws and regulations related to the protection of children's right to life and suicide prevention in Indonesia. This study uses a normative legal research method with a legislative and conceptual approach. The primary legal materials consist of the 1945 Constitution of the Republic of Indonesia, Law Number 35 of 2014 concerning Child Protection, Law Number 1 of 2023 concerning the Criminal Code, and Law Number 17 of 2023 concerning Health, supported by secondary legal materials in the form of books, scientific journals, and international documents. The results of the study indicate that the regulation of children's right to life in the Indonesian legal system remains general and does not specifically regulate child suicide prevention as part of special child protection. This situation creates a normative gap between the recognition of children's right to life and the available legal protection mechanisms. The state's responsibility for preventing child suicide has been normatively realized through preventive, repressive, and rehabilitative approaches. However, its implementation remains ineffective due to weak child mental health services, low mental health literacy, a minimal early detection system, and suboptimal regulations on cyberbullying and psychological violence. This research confirms that child suicide cannot be viewed solely as an individual issue, but rather as a human rights issue and a constitutional responsibility of the state. Therefore, reformulation of child protection legal policies is needed through the establishment of specific regulations for child suicide prevention, strengthening mental health services, and integrating a child protection system based on human rights and the best interests of the child.

**Kata Kunci:** Legal Protection, Children's Right to Life, State Responsibility, Suicide Prevention

(\*) Corresponding Author: [cindypeny1508@gmail.com](mailto:cindypeny1508@gmail.com)

**How to Cite:** Peny, J., & Wea, M. F. (2026). Normative Gap Dalam Perlindungan Hak Hidup Anak: Analisis Terhadap Tanggung Jawab Negara Dan Urgensi Regulasi Pencegahan Bunuh Diri Pada Anak Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 12(6.A), 97-115. Retrieved from <https://jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/14318>

### PENDAHULUAN

Hak hidup merupakan hak asasi manusia yang paling fundamental dan tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun (*non-derogable rights*). Dalam konteks anak, hak hidup



memperoleh perlindungan khusus sebagaimana diatur dalam Pasal 28B ayat (2) UUD 1945 dan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.

Namun demikian, fenomena bunuh diri pada anak menunjukkan adanya kegagalan sistemik dalam perlindungan hak hidup tersebut. Data Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menunjukkan bahwa sepanjang tahun 2025 terdapat sedikitnya 25 kasus bunuh diri anak di Indonesia, yang sebagian besar berkaitan dengan faktor *bullying* dan tekanan psikologis (<https://www.kpai.go.id/publikasi>). Meskipun angka tersebut mengalami penurunan dibanding tahun sebelumnya, kondisi ini tetap mengkhawatirkan karena mencerminkan lemahnya sistem deteksi dini dan intervensi negara.

Kusumaningsih, R. (2023) menyebutkan bahwa di sisi lain, negara telah mulai mengatur upaya pencegahan bunuh diri melalui kebijakan kesehatan, seperti Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 yang mewajibkan adanya registri bunuh diri sebagai bagian dari upaya preventif. Namun, regulasi tersebut masih bersifat umum dan belum secara spesifik mengatur perlindungan anak dari risiko bunuh diri.

Dalam perspektif hukum pidana, bunuh diri bukan merupakan tindak pidana melainkan tindakan mendorong atau membantu seseorang untuk bunuh diri dan merupakan perbuatan yang dapat dipidana sebagaimana diatur dalam Pasal 345 KUHP dan Pasal 462 UU No. 1 Tahun 2023 tentang KUHP. Hal ini menunjukkan bahwa hukum Indonesia lebih berfokus pada aspek represif terhadap pihak ketiga, bukan pada pencegahan terhadap korban potensial, khususnya anak.

Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk mengkaji secara normatif bagaimana negara menjalankan kewajibannya dalam melindungi hak hidup anak serta sejauh mana regulasi yang ada mampu mencegah tindakan bunuh diri pada anak.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Teori Perlindungan Hukum**

Teori perlindungan hukum merupakan teori yang menegaskan bahwa hukum harus mampu memberikan perlindungan terhadap hak-hak masyarakat, terutama kelompok rentan seperti anak. Dalam konsep negara hukum (*rechtstaat*), perlindungan hukum menjadi instrumen penting untuk menjamin keadilan, kepastian hukum, dan penghormatan terhadap hak asasi manusia. Perlindungan hukum diperlukan agar setiap individu memperoleh perlakuan yang adil serta terlindungi dari tindakan yang merugikan hak-haknya.

Philipus M. Hadjon menjelaskan bahwa perlindungan hukum adalah perlindungan terhadap harkat dan martabat manusia yang bersumber pada pengakuan hak asasi manusia (Hadjon, 2014). Hadjon membagi perlindungan hukum menjadi dua bentuk, yaitu perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif. Perlindungan preventif bertujuan mencegah terjadinya pelanggaran hak melalui regulasi dan kebijakan, sedangkan perlindungan represif bertujuan menyelesaikan sengketa atau pelanggaran hukum melalui mekanisme peradilan.

Dalam konteks perlindungan hak hidup anak, teori perlindungan hukum menempatkan negara sebagai pihak yang wajib menyediakan sistem perlindungan terhadap ancaman yang dapat membahayakan kehidupan anak, termasuk kekerasan, diskriminasi, eksploitasi, dan gangguan kesehatan mental yang dapat memicu bunuh diri. Perlindungan preventif dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan mental, penguatan layanan konseling, dan pengawasan terhadap media sosial. Sementara perlindungan represif diwujudkan melalui penegakan hukum terhadap pelaku kekerasan atau perundungan yang menyebabkan trauma psikologis pada anak.

Selain Philipus M. Hadjon, konsep perlindungan hukum juga dikembangkan oleh Satjipto Rahardjo melalui teori hukum progresif. Menurut Rahardjo (2014), hukum tidak boleh dipahami hanya sebagai aturan tertulis semata, melainkan harus berpihak pada

manusia dan keadilan substantif. Hukum hadir untuk melindungi manusia dan memberikan kesejahteraan sosial, terutama bagi kelompok rentan seperti anak.

Menurut Fadhila (2021), hukum progresif menekankan bahwa hukum harus berpihak kepada manusia dan keadilan substantif. Dalam konteks perlindungan anak, pendekatan hukum progresif menuntut negara untuk tidak hanya mengakui hak hidup anak secara normatif, tetapi juga membangun kebijakan konkret dalam perlindungan kesehatan mental anak dan pencegahan bunuh diri.

Teori hukum progresif relevan dalam perlindungan anak karena pendekatan hukum tidak cukup hanya bersifat formalistik, tetapi juga harus memperhatikan aspek kemanusiaan dan psikologis anak. Dalam kasus bunuh diri anak, pendekatan hukum progresif menuntut negara untuk aktif menciptakan sistem perlindungan yang responsif terhadap perkembangan sosial dan teknologi yang memengaruhi kesehatan mental anak.

Perlindungan hukum terhadap anak juga berkaitan dengan prinsip *best interests of the child* atau kepentingan terbaik bagi anak. Prinsip tersebut menempatkan kepentingan dan keselamatan anak sebagai prioritas utama dalam setiap kebijakan negara. Oleh karena itu, kebijakan terkait pendidikan, kesehatan mental, dan perlindungan sosial harus diarahkan untuk menjamin keberlangsungan hidup serta kesejahteraan anak.

Dengan demikian, teori perlindungan hukum menegaskan bahwa negara wajib memberikan perlindungan yang komprehensif terhadap hak hidup anak melalui regulasi, kebijakan sosial, pelayanan kesehatan mental, dan penegakan hukum yang efektif demi mencegah terjadinya bunuh diri pada anak.

### **Hak Hidup Anak**

Hak hidup anak merupakan hak asasi manusia yang paling mendasar dan menjadi prasyarat bagi terpenuhinya hak-hak lainnya. Dalam perspektif hak asasi manusia, hak hidup termasuk ke dalam *non-derogable rights*, yaitu hak yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun (Asshiddiqie, 2019). Hak hidup anak tidak hanya dimaknai sebagai hak untuk hidup secara biologis, tetapi juga mencakup hak untuk tumbuh, berkembang, memperoleh perlindungan, pendidikan, kesehatan, dan lingkungan yang aman serta bebas dari kekerasan.

Di Indonesia, perlindungan terhadap hak hidup anak dijamin dalam Pasal 28B ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menegaskan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Pengaturan tersebut diperkuat melalui Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak yang menyatakan bahwa perlindungan anak bertujuan menjamin terpenuhinya hak-hak anak agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai harkat dan martabat kemanusiaan.

Dalam perspektif internasional, hak hidup anak diatur dalam Convention on the Rights of the Child (CRC) Pasal 6 yang menyatakan bahwa setiap anak memiliki hak yang melekat atas kehidupan dan negara wajib menjamin kelangsungan hidup serta perkembangan anak secara maksimal. Ketentuan tersebut menunjukkan bahwa negara memiliki tanggung jawab hukum untuk melindungi anak dari berbagai ancaman yang dapat membahayakan keselamatan jiwanya, termasuk ancaman terhadap kesehatan mental.

Menurut Trihastuti dan Putri (2020), perlindungan hak anak harus dipandang sebagai bagian integral dari penegakan hak asasi manusia dan hak konstitusional warga negara. Negara tidak cukup hanya membentuk regulasi, tetapi juga harus memastikan implementasi perlindungan anak berjalan efektif melalui kebijakan sosial, pendidikan, dan kesehatan mental. Dalam konteks ini, perlindungan terhadap hak hidup anak mencakup kewajiban negara untuk mencegah tindakan yang dapat mengancam keselamatan anak, termasuk fenomena bunuh diri pada anak dan remaja.

Fenomena bunuh diri pada anak dan remaja menunjukkan adanya ancaman serius terhadap pemenuhan hak hidup anak. Zulaikha dan Febriyana (2018) menjelaskan bahwa bunuh diri pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti depresi, konflik keluarga, kekerasan, perundungan (*bullying*), tekanan akademik, dan pengaruh lingkungan sosial. Anak dan remaja memiliki kondisi psikologis yang masih rentan sehingga membutuhkan perlindungan dan dukungan sosial yang kuat untuk mencegah tindakan bunuh diri.

Selain itu, perkembangan teknologi informasi dan media sosial juga memberikan pengaruh terhadap kesehatan mental anak. Paparan *cyberbullying* dan konten negatif di media sosial dapat meningkatkan risiko depresi dan ide bunuh diri pada anak. Oleh karena itu, perlindungan hak hidup anak harus dilakukan secara komprehensif melalui penguatan regulasi, pendidikan kesehatan mental, layanan konseling, serta keterlibatan keluarga dan masyarakat dalam menciptakan lingkungan yang aman bagi anak.

Dengan demikian, hak hidup anak merupakan hak fundamental yang wajib dijamin oleh negara melalui perlindungan hukum, kebijakan sosial, dan pelayanan kesehatan mental yang memadai. Perlindungan tersebut bertujuan memastikan anak dapat hidup secara aman, sehat, dan bermartabat sehingga terhindar dari berbagai faktor yang dapat mengancam keselamatan jiwanya.

### **Teori Tanggung Jawab Negara**

Teori tanggung jawab negara (*state responsibility theory*) menjelaskan bahwa negara memiliki kewajiban hukum untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak asasi manusia warga negaranya. Dalam konsep negara kesejahteraan (*welfare state*), negara tidak hanya bertugas menjaga ketertiban umum, tetapi juga berkewajiban menjamin kesejahteraan masyarakat, termasuk perlindungan terhadap hak hidup dan kesehatan mental anak (Marzuki, 2021).

Dalam perspektif hak asasi manusia, tanggung jawab negara mencakup tiga kewajiban utama, yaitu *to respect*, *to protect*, dan *to fulfill*. Kewajiban menghormati berarti negara tidak boleh melakukan tindakan yang melanggar hak hidup anak. Kewajiban melindungi berarti negara harus mencegah pihak lain melakukan tindakan yang membahayakan keselamatan anak, seperti kekerasan dan perundungan. Sementara kewajiban memenuhi berarti negara harus menyediakan fasilitas dan kebijakan yang mendukung pemenuhan hak anak, termasuk layanan kesehatan mental.

Di Indonesia, tanggung jawab negara terhadap perlindungan anak ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak dan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Negara wajib menjamin keberlangsungan hidup dan tumbuh kembang anak melalui pelayanan kesehatan, pendidikan, dan perlindungan sosial yang memadai.

Menurut Kusumaningsih (2023), tanggung jawab pemerintah dalam penyelenggaraan kesehatan mental merupakan bagian dari pemenuhan hak kesehatan masyarakat. Negara berkewajiban menyediakan layanan kesehatan mental yang berkualitas, mudah diakses, dan merata sebagai bentuk perlindungan terhadap hak hidup warga negara, termasuk anak-anak dan remaja.

Dalam konteks bunuh diri anak, teori tanggung jawab negara menekankan bahwa negara harus melakukan langkah preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya preventif dilakukan melalui edukasi kesehatan mental dan deteksi dini gangguan psikologis pada anak. Upaya kuratif dilakukan melalui penyediaan layanan konseling dan terapi psikologis. Adapun upaya rehabilitatif bertujuan memulihkan kondisi mental anak yang mengalami trauma atau depresi.

Kegagalan negara dalam menyediakan sistem perlindungan kesehatan mental yang memadai dapat dipandang sebagai bentuk kelalaian negara (*state omission*). Oleh karena itu, negara harus membangun sistem perlindungan sosial yang mampu mendeteksi dan menangani masalah kesehatan mental anak secara cepat dan efektif.

Dengan demikian, teori tanggung jawab negara menegaskan bahwa negara memiliki kewajiban hukum dan moral untuk melindungi hak hidup anak melalui kebijakan perlindungan sosial, pelayanan kesehatan mental, serta strategi pencegahan bunuh diri yang terintegrasi dan berkelanjutan.

### **Pencegahan Bunuh Diri Pada Anak**

Bunuh diri pada anak merupakan tindakan mengakhiri hidup yang dilakukan oleh anak atau remaja akibat tekanan psikologis, gangguan mental, maupun faktor sosial tertentu. Fenomena bunuh diri anak menjadi persoalan serius karena menunjukkan adanya ancaman terhadap pemenuhan hak hidup anak serta kegagalan sistem perlindungan sosial dan kesehatan mental dalam memberikan perlindungan yang optimal.

Menurut Zulaikha dan Febriyana (2018), bunuh diri pada anak dan remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti depresi, gangguan kecemasan, konflik keluarga, trauma, kekerasan, perundungan (*bullying*), tekanan akademik, dan pengaruh lingkungan sosial. Anak dan remaja memiliki kondisi emosional yang belum stabil sehingga lebih rentan mengalami gangguan kesehatan mental ketika menghadapi tekanan hidup.

Dalam perspektif psikologi, bunuh diri pada anak sering diawali dengan munculnya *suicidal ideation* atau keinginan untuk mengakhiri hidup akibat perasaan putus asa, kesepian, dan kehilangan harapan. Kondisi tersebut dapat diperburuk oleh kurangnya dukungan sosial dan stigma terhadap gangguan mental. Zhang et al. (2023) menjelaskan bahwa perkembangan media sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan mental remaja, terutama melalui *cyberbullying* dan paparan konten negatif yang dapat meningkatkan risiko depresi dan ide bunuh diri.

Selain faktor psikologis, lingkungan keluarga juga berpengaruh besar terhadap risiko bunuh diri pada anak. Anak yang mengalami kekerasan dalam rumah tangga, pengabaian, atau kurangnya perhatian emosional memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi dan gangguan mental. Oleh karena itu, keluarga menjadi faktor penting dalam upaya pencegahan bunuh diri pada anak.

Dalam perspektif hukum, bunuh diri anak berkaitan erat dengan perlindungan hak hidup anak. Negara memiliki kewajiban untuk melakukan upaya pencegahan melalui kebijakan kesehatan mental, pendidikan, dan perlindungan sosial. Pencegahan bunuh diri pada anak harus dilakukan melalui pendekatan multidisipliner yang melibatkan tenaga kesehatan, psikolog, guru, keluarga, dan masyarakat.

Konsep pencegahan bunuh diri pada anak dapat dilakukan melalui tiga pendekatan utama, yaitu preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pendekatan preventif dilakukan melalui edukasi kesehatan mental, penguatan keluarga, dan deteksi dini gangguan psikologis. Pendekatan kuratif dilakukan melalui layanan konseling dan terapi psikologis. Sementara pendekatan rehabilitatif bertujuan memulihkan kondisi psikologis anak agar dapat kembali menjalani kehidupan sosial secara sehat.

Dengan demikian, bunuh diri pada anak tidak hanya dipahami sebagai persoalan individual, tetapi juga sebagai persoalan sosial, kesehatan, dan hukum yang memerlukan keterlibatan aktif negara dan seluruh elemen masyarakat dalam melindungi hak hidup anak secara optimal.

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian hukum normatif, yaitu penelitian yang berfokus pada kajian terhadap norma-norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, serta doktrin hukum. Penelitian hukum normatif sering disebut juga sebagai doctrinal legal research, karena menitikberatkan pada analisis terhadap kaidah hukum yang berlaku (Marzuki, 2017).

Menurut Peter Mahmud Marzuki, penelitian hukum normatif bertujuan untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, serta doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi. Dalam konteks penelitian ini, pendekatan normatif digunakan untuk menganalisis bagaimana hukum Indonesia mengatur perlindungan hak hidup anak serta tanggung jawab negara dalam pencegahan bunuh diri.

### **Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan dua pendekatan utama, yaitu:

#### **1. Pendekatan Perundang-undangan (Statute Approach)**

Pendekatan ini dilakukan dengan menelaah berbagai peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan isu yang diteliti. Menurut Johnny Ibrahim, pendekatan perundang-undangan digunakan untuk mengkaji konsistensi dan kesesuaian antara satu peraturan dengan peraturan lainnya.

Dalam penelitian ini, pendekatan ini digunakan untuk menganalisis:

- 1.1 UUD 1945 khususnya Pasal 28A dan 28B ayat (2)
- 1.2 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM
- 1.3 Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak
- 1.4 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang KUHP
- 1.5 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

#### **2. Pendekatan Konseptual (Conceptual Approach)**

Pendekatan konseptual digunakan untuk mengkaji konsep-konsep hukum yang berkembang dalam doktrin dan literatur akademik. Pendekatan ini penting untuk memahami konsep seperti:

- 2.1 Hak hidup sebagai hak asasi manusia
- 2.2 Tanggung jawab negara (*state responsibility*)
- 2.3 Pencegahan bunuh diri pada anak

Menurut Soerjono Soekanto, pendekatan konseptual membantu peneliti dalam membangun argumentasi hukum yang sistematis berdasarkan teori dan asas hukum.

### **Bahan Hukum**

Bahan hukum yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari :

#### **a. Bahan Hukum Primer ;**

Bahan hukum primer merupakan sumber hukum yang bersifat mengikat, yaitu peraturan perundang-undangan. Dalam penelitian ini meliputi:

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM
3. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

Menurut Zainuddin Ali, bahan hukum primer merupakan dasar utama dalam penelitian hukum normatif karena memiliki kekuatan mengikat secara langsung.

#### **b. Bahan Hukum Sekunder ;**

Bahan hukum sekunder adalah bahan yang memberikan penjelasan terhadap bahan hukum primer, seperti: buku teks hukum, jurnal ilmiah dan hasil penelitian terdahulu. Bahan ini digunakan untuk memperkuat analisis dan memberikan perspektif teoritis terhadap isu hukum yang diteliti.

### **Teknik Pengumpulan Bahan Hukum**

Teknik pengumpulan bahan hukum dilakukan melalui studi kepustakaan (library research), yaitu dengan mengumpulkan bahan hukum dari: peraturan perundang-undangan, buku ilmiah, jurnal nasional dan internasional dan laporan resmi pemerintah. Metode ini umum digunakan dalam penelitian hukum normatif karena objek kajiannya adalah norma hukum (Ibrahim, 2006).

### **Teknik Analisis Bahan Hukum**

Analisis bahan hukum dalam penelitian ini dilakukan secara kualitatif, yaitu dengan menafsirkan dan mengkaji bahan hukum secara sistematis untuk memperoleh kesimpulan yang logis. Teknik analisis yang digunakan meliputi:

1. **Interpretasi Gramatikal :**  
Menafsirkan norma hukum berdasarkan arti bahasa dalam peraturan perundang-undangan.
2. **Interpretasi Sistematis :**  
Menafsirkan norma hukum dengan melihat keterkaitannya dengan peraturan lain dalam satu sistem hukum.
3. **Interpretasi Teleologis :**  
Menafsirkan hukum berdasarkan tujuan pembentukannya, khususnya dalam melindungi hak hidup anak.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pengaturan Hak Hidup Anak**

Hak hidup anak merupakan hak fundamental yang dijamin dalam sistem hukum nasional maupun instrumen hak asasi manusia internasional. Dalam sistem ketatanegaraan Indonesia, hak hidup diatur dalam Pasal 28A Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup serta mempertahankan hidup dan kehidupannya. Selain itu, Pasal 28B ayat (2) UUD NRI Tahun 1945 menegaskan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak memperoleh perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Secara normatif, pengaturan tersebut menunjukkan bahwa hak hidup anak merupakan hak konstitusional yang wajib dijamin oleh negara. Menurut Nasution (2020), hak hidup merupakan hak asasi manusia yang bersifat *non-derogable rights* sehingga negara memiliki kewajiban mutlak untuk melindunginya. Perlindungan tersebut tidak hanya dimaknai sebagai larangan perampasan nyawa secara langsung, tetapi juga mencakup kewajiban negara menciptakan kondisi sosial yang mendukung keberlangsungan hidup warga negara.

Penguatan terhadap perlindungan hak hidup anak selanjutnya diatur dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak. Pasal 4 UU Perlindungan Anak menyatakan bahwa anak berhak untuk hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai harkat dan martabat kemanusiaan. Akan tetapi, pengaturan tersebut masih bersifat umum dan belum secara spesifik mengatur perlindungan terhadap risiko bunuh diri anak.

Kondisi ini menunjukkan adanya *normative gap* antara pengakuan hak hidup anak dengan mekanisme perlindungan yang tersedia. Negara mengakui hak hidup sebagai hak fundamental, namun belum membentuk regulasi khusus terkait pencegahan bunuh diri anak, sistem deteksi dini gangguan psikologis, maupun layanan kesehatan mental berbasis sekolah. Padahal, kasus bunuh diri pada anak dan remaja di Indonesia menunjukkan peningkatan yang signifikan.

Menurut World Health Organization (2021), bunuh diri merupakan salah satu penyebab utama kematian pada kelompok usia remaja secara global. UNICEF (2021) juga menegaskan bahwa kesehatan mental anak merupakan bagian integral dari hak hidup dan tumbuh kembang anak.

Tabel 1. Bentuk Pengaturan Hak Hidup Anak dalam Peraturan Perundang-Undangan di Indonesia

<b>Peraturan</b>	<b>Pasal</b>	<b>Bunyi Pasal</b>	<b>Analisis</b>
<b>UUD NRI Tahun 1945</b>	Pasal 28A	“Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya.”	Menjamin hak hidup sebagai hak fundamental seluruh warga negara termasuk anak.
	Pasal 28B ayat (2)	“Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.”	Menegaskan hak hidup dan perlindungan anak sebagai tanggung jawab negara.
	Pasal 28I ayat (4)	“Perlindungan, pemajuan, penegakan, dan pemenuhan hak asasi manusia adalah tanggung jawab negara, terutama pemerintah.”	Menegaskan kewajiban konstitusional negara dalam melindungi hak hidup anak.
<b>UU No. 39 Tahun 1999 tentang HAM</b>	Pasal 53 ayat (1)	“Setiap anak sejak dalam kandungan berhak untuk hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya.”	Memperkuat hak hidup anak sebagai bagian dari HAM.
	Pasal 58 ayat (1)	“Setiap anak berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum dari segala bentuk kekerasan fisik atau mental, penelantaran, perlakuan buruk, dan pelecehan seksual selama dalam pengasuhan orang tua atau walinya, atau pihak lain manapun yang bertanggung jawab atas pengasuhan anak tersebut.”	Relevan terhadap perlindungan anak dari kekerasan psikis dan bullying.
<b>UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak</b>	Pasal 4	“Setiap anak berhak untuk dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.”	Mengatur hak anak untuk hidup dan berkembang secara optimal.
	Pasal 9 ayat (1)	“Setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial.”	Menjamin hak kesehatan termasuk kesehatan mental anak.
	Pasal 59	“Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan Perlindungan Khusus kepada Anak.”	Menegaskan tanggung jawab negara terhadap anak yang memerlukan perlindungan khusus.
<b>UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</b>	Pasal 149	“Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas	Menguatkan perlindungan kesehatan mental

		dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa.”	sebagai bagian dari hak kesehatan.
<b>UU No. 1 Tahun 2023 tentang KUHP</b>	Pasal 433 ayat (1)	“Setiap Orang yang menyerang kehormatan atau nama baik orang lain dengan cara menuduhkan suatu hal, dengan maksud supaya hal tersebut diketahui umum, dipidana karena pencemaran ...”	Relevan terhadap bullying dan <i>cyberbullying</i> yang berdampak pada kesehatan mental anak.
	Pasal 469	“Penganiayaan yang dilakukan terhadap anak atau orang yang memiliki kerentanan tertentu dikenai pemberatan pidana.”	Menunjukkan perlindungan khusus terhadap anak sebagai kelompok rentan.
	Pasal 478 ayat (1)	“Setiap Orang yang menelantarkan orang lain padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan ia wajib memberikan kehidupan, perawatan, atau pemeliharaan kepada orang tersebut, dipidana ...”	Relevan terhadap penelantaran emosional dan psikologis anak yang dapat memicu gangguan mental.

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa Indonesia sebenarnya telah memiliki berbagai regulasi yang mengatur hak hidup anak, perlindungan dari kekerasan, serta hak atas kesehatan mental. Pengaturan tersebut tersebar dalam UUD NRI Tahun 1945, UU HAM, UU Perlindungan Anak, UU Kesehatan Jiwa, UU Kesehatan, dan KUHP Baru. Hal ini menunjukkan bahwa secara normatif negara telah mengakui perlindungan hak hidup anak sebagai bagian dari hak asasi manusia dan tanggung jawab konstitusional negara.

Namun demikian, pengaturan tersebut masih bersifat umum dan tersebar di berbagai peraturan sehingga belum membentuk sistem perlindungan hukum yang khusus dan terintegrasi terhadap pencegahan bunuh diri anak. Sebagian besar norma masih berorientasi pada perlindungan umum anak, kesehatan mental, dan penindakan terhadap kekerasan, belum secara spesifik mengatur mekanisme pencegahan bunuh diri anak, deteksi dini, layanan krisis psikologis, penanganan risiko bunuh diri di sekolah, maupun tanggung jawab institusional negara secara preventif.

## 2. Tanggung Jawab Negara dalam Pencegahan Bunuh Diri Anak

Tanggung jawab negara dalam pencegahan bunuh diri anak dapat dianalisis melalui pendekatan preventif, represif, kuratif dan rehabilitatif. Ketiga pendekatan tersebut merupakan bentuk tanggung jawab negara dalam melindungi hak hidup anak sebagai bagian dari hak asasi manusia.

### 2.1 Pendekatan Preventif

Pendekatan preventif dilakukan melalui upaya pencegahan sebelum terjadinya tindakan bunuh diri. Negara memiliki kewajiban menyediakan sistem perlindungan kesehatan mental anak melalui pendidikan, layanan kesehatan, dan perlindungan sosial. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menempatkan kesehatan jiwa sebagai bagian integral dari sistem kesehatan nasional.

Namun demikian, implementasi perlindungan preventif masih menghadapi berbagai kendala, seperti minimnya psikolog anak, rendahnya literasi kesehatan mental, dan belum optimalnya layanan konseling di sekolah. Menurut Sari dan Kurniawan (2023), sistem perlindungan anak di Indonesia masih lebih berorientasi pada perlindungan fisik dibandingkan kesehatan mental anak. Berikut beberapa faktor risiko dan pencegahan yang dapat dilakukan pada kasus bunuh diri pada anak.

Tabel 2. Faktor Risiko Bunuh Diri Anak dan Bentuk Pencegahan

<b>Faktor Risiko</b>	<b>Bentuk Pencegahan Negara</b>
<i>Bullying</i>	Program anti perundungan di sekolah
Kekerasan keluarga	Pendampingan sosial dan perlindungan anak
Tekanan akademik	Konseling psikologis di sekolah
<i>Cyberbullying</i>	Literasi digital dan pengawasan media sosial
Gangguan mental	Layanan kesehatan jiwa anak

## 2.2 Pendekatan Represif

Pendekatan represif dilakukan melalui penegakan hukum terhadap pihak yang menyebabkan atau mendorong anak melakukan bunuh diri, seperti pelaku *bullying*, kekerasan psikis, eksploitasi, maupun penghasutan.

KUHP Tahun 2023 memberikan dasar hukum terhadap perlindungan korban kekerasan psikis. Akan tetapi, belum terdapat ketentuan khusus mengenai tindak pidana yang berkaitan dengan penghasutan bunuh diri anak di ruang digital. Hal ini menunjukkan bahwa sistem hukum pidana Indonesia masih memiliki kelemahan dalam menjawab perkembangan kejahatan berbasis teknologi yang berdampak pada kesehatan mental anak.

Menurut Marlina (2021), perlindungan anak dalam hukum pidana modern seharusnya tidak hanya berorientasi pada penghukuman pelaku, tetapi juga perlindungan psikologis korban.

## 2.3 Pendekatan Kuratif ;

Tanggung jawab negara dalam pencegahan bunuh diri anak melalui pendekatan kuratif diwujudkan melalui penyediaan layanan kesehatan mental, konseling, terapi psikologis, intervensi krisis, dan rehabilitasi bagi anak yang mengalami gangguan psikologis atau memiliki risiko bunuh diri. Pendekatan ini menempatkan negara sebagai penyelenggara layanan kesehatan jiwa yang responsif dan mudah diakses guna melindungi hak hidup anak.

Kusumaningsih menyatakan bahwa: “hak atas kesehatan mental merupakan bagian integral dari hak atas kesehatan.” Selain itu, bunuh diri anak umumnya berkaitan dengan depresi, trauma, *bullying*, dan gangguan kesehatan mental lainnya sehingga memerlukan penanganan medis dan psikologis yang komprehensif.

Zulaikha dan Febriyana menjelaskan bahwa faktor risiko bunuh diri mencakup: “gangguan psikiatri, stresor psikososial, faktor kognitif dan faktor biologi.”

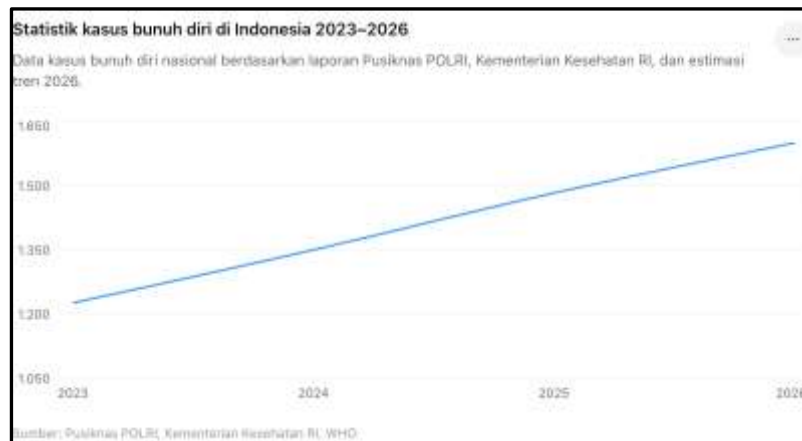
Oleh karena itu, negara berkewajiban menyediakan sistem layanan kesehatan mental yang terintegrasi melalui layanan konseling sekolah, terapi psikologis, layanan psikiatri anak, dan intervensi krisis sebagai bentuk perlindungan terhadap hak hidup anak.

## 2.4 Pendekatan Rehabilitatif

Pendekatan rehabilitatif dilakukan melalui pemulihan kondisi psikologis anak yang mengalami depresi, trauma, atau percobaan bunuh diri. Negara wajib menyediakan rehabilitasi medis dan sosial sebagai bentuk perlindungan hak hidup anak.

Dalam praktiknya, layanan rehabilitasi kesehatan mental anak di Indonesia masih sangat terbatas, terutama di daerah terpencil. Banyak anak yang mengalami depresi tidak memperoleh pendampingan psikologis secara memadai karena keterbatasan fasilitas dan tenaga profesional.

Menurut Putri dan Hidayat (2022), akses layanan kesehatan mental yang rendah menyebabkan banyak kasus depresi pada remaja tidak terdeteksi sejak dini sehingga meningkatkan risiko bunuh diri.



Data di atas menunjukkan bahwa kasus bunuh diri di Indonesia mengalami tren peningkatan yang konsisten dari tahun ke tahun. Pada tahun 2023 tercatat sekitar 1.226 kasus bunuh diri nasional. Jumlah tersebut meningkat menjadi sekitar 1.350 kasus pada tahun 2024 dan kembali meningkat pada tahun 2025 menjadi sekitar 1.483 kasus. Sementara itu, berdasarkan tren semester awal tahun 2026, jumlah kasus diperkirakan dapat mencapai lebih dari 1.600 kasus apabila tidak terdapat intervensi preventif yang efektif.

Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa persoalan kesehatan mental di Indonesia telah berkembang menjadi persoalan sosial dan hukum yang serius. Dalam perspektif perlindungan anak, kondisi ini memperlihatkan bahwa negara belum sepenuhnya optimal menjalankan kewajiban konstitusional dalam melindungi hak hidup warga negara, khususnya anak dan remaja sebagai kelompok rentan.

Secara kritis, terdapat beberapa faktor utama yang menyebabkan peningkatan kasus bunuh diri di Indonesia:

1. Lemahnya layanan kesehatan mental ;  
Indonesia masih menghadapi keterbatasan tenaga psikolog dan psikiater, terutama di daerah. Akses layanan kesehatan jiwa juga masih terpusat di kota besar sehingga banyak kasus depresi pada remaja tidak terdeteksi sejak dini.
  2. Meningkatnya *cyberbullying* dan tekanan digital ;  
Perkembangan media sosial menyebabkan anak dan remaja semakin rentan mengalami tekanan psikologis, perundungan digital, serta isolasi sosial. Banyak kasus bunuh diri remaja berkaitan dengan tekanan media sosial dan kekerasan verbal di ruang digital.
  3. Belum optimalnya sistem perlindungan preventif ;  
Sistem perlindungan anak di Indonesia masih lebih bersifat represif setelah terjadi kasus. Sekolah belum memiliki sistem deteksi dini kesehatan mental yang efektif dan layanan konseling psikologis masih terbatas.
  4. Stigma terhadap kesehatan mental ;  
Banyak keluarga masih menganggap gangguan mental sebagai persoalan pribadi atau aib sehingga anak yang mengalami depresi tidak memperoleh pendampingan profesional secara memadai.
  5. Belum adanya regulasi khusus pencegahan bunuh diri  
Walaupun UU Kesehatan Tahun 2023 dan PP Nomor 28 Tahun 2024 mulai mengatur registri bunuh diri dan layanan kesehatan jiwa, Indonesia masih belum memiliki regulasi khusus mengenai pencegahan bunuh diri nasional, khususnya pada anak dan remaja.
- 3. Analisis Pasal Per Pasal Peraturan Perundang-Undangan Terkait Perlindungan Hak Hidup Anak dalam Pencegahan Bunuh Diri**

Tabel 4. Analisis Pasal Per Pasal

<b>Peraturan</b>	<b>Pasal</b>	<b>Bunyi Pasal</b>	<b>Analisis</b>
<b>UUD NRI Tahun 1945</b>	Pasal 28A	“Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya.”	Menjamin hak hidup sebagai hak fundamental seluruh warga negara
	Pasal 28B ayat (2)	“Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.”	Menegaskan hak anak atas kelangsungan hidup dan perlindungan
<b>UU Nomor 39 Tahun 1999 tentang HAM</b>	Pasal 4	Hak untuk hidup, hak untuk tidak disiksa, hak kebebasan pribadi, pikiran dan hati nurani, hak beragama, hak untuk tidak diperbudak, hak untuk diakui sebagai pribadi dan persamaan di hadapan hukum, dan hak untuk tidak dituntut atas dasar hukum yang berlaku surut adalah hak asasi manusia yang tidak dapat dikurangi dalam keadaan apa pun dan oleh siapa pun.	Pasal ini menempatkan hak hidup sebagai hak fundamental (non-derogable rights). Dalam konteks anak, negara berkewajiban melindungi kehidupan anak dari segala ancaman, termasuk risiko bunuh diri. Namun, norma ini masih bersifat umum dan belum mengatur secara spesifik perlindungan kesehatan mental anak maupun kewajiban negara dalam pencegahan bunuh diri anak.
	Pasal 9 ayat (1)	Setiap orang berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya.	Hak hidup dalam pasal ini mencakup dimensi fisik dan mental. Anak yang mengalami depresi, kekerasan, atau tekanan psikologis membutuhkan perlindungan negara agar dapat mempertahankan kehidupannya. Akan tetapi, pengaturan ini belum menjangkau mekanisme preventif terhadap gangguan mental yang menjadi penyebab bunuh diri anak.
	Pasal 9 ayat (3)	Setiap orang berhak atas lingkungan hidup yang baik dan sehat.	Lingkungan yang sehat seharusnya mencakup lingkungan psikologis dan sosial yang aman bagi anak. Bullying, kekerasan verbal, dan tekanan sosial dapat merusak kesehatan mental anak. Namun, pasal ini belum memberikan definisi tegas mengenai lingkungan sehat secara psikososial.
	Pasal 52 ayat (1)	Setiap anak berhak atas perlindungan oleh orang tua, keluarga, masyarakat dan negara.	Pasal ini menegaskan tanggung jawab kolektif dalam melindungi anak. Negara seharusnya tidak hanya bersifat represif setelah terjadi

		kasus, tetapi juga wajib melakukan upaya preventif terhadap risiko bunuh diri anak melalui edukasi dan layanan kesehatan mental.
Pasal 52 ayat (2)	Hak anak adalah hak asasi manusia dan untuk kepentingannya hak anak itu diakui dan dilindungi oleh hukum bahkan sejak dalam kandungan.	Ketentuan ini memperkuat posisi anak sebagai subjek HAM yang wajib dilindungi negara. Namun, perlindungan yang dimaksud masih dominan pada aspek umum dan belum menegaskan kesehatan jiwa anak sebagai bagian penting dari perlindungan hak hidup.
Pasal 53 ayat (1)	Setiap anak sejak dalam kandungan berhak untuk hidup, mempertahankan hidup, dan meningkatkan taraf kehidupannya.	Pasal ini merupakan dasar normatif utama perlindungan hak hidup anak. Akan tetapi, perlindungan tersebut masih berorientasi pada aspek biologis dan belum menyentuh ancaman modern terhadap kehidupan anak seperti depresi, self-harm, dan bunuh diri.
Pasal 57 ayat (1)	Setiap anak berhak untuk dibesarkan, dipelihara, dirawat, dididik, diarahkan, dan dibimbing kehidupannya oleh orang tua atau walinya sampai dewasa sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Pengasuhan yang baik merupakan faktor penting dalam menjaga kesehatan mental anak. Namun, ketentuan ini belum mengatur kewajiban edukasi kesehatan mental bagi orang tua maupun sistem pendampingan psikologis anak yang rentan.
Pasal 58 ayat (1)	Setiap anak berhak untuk mendapatkan perlindungan hukum dari segala bentuk kekerasan fisik atau mental, penelantaran, perlakuan buruk, dan pelecehan seksual selama dalam pengasuhan orang tua atau walinya, atau pihak lain mana pun yang bertanggung jawab atas pengasuhan anak tersebut.	Pasal ini sangat relevan karena kekerasan mental dan penelantaran sering menjadi faktor pemicu bunuh diri anak. Meski demikian, implementasinya masih lemah karena belum ada regulasi teknis yang fokus pada pencegahan kekerasan psikologis dan dampaknya terhadap kesehatan mental anak.
Pasal 62	Setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial secara layak sesuai dengan kebutuhan fisik dan mental spiritualnya.	Ketentuan ini sebenarnya telah mengakui aspek mental spiritual anak. Namun, akses layanan kesehatan jiwa anak di Indonesia masih terbatas, sehingga pelaksanaan hak tersebut belum optimal dalam mencegah bunuh diri anak.
Pasal 66 ayat (1)	Setiap anak berhak untuk tidak dijadikan sasaran penganiayaan, penyiksaan,	Trauma akibat kekerasan dan perlakuan tidak manusiawi dapat menyebabkan gangguan

		atau penjatuhan hukuman yang tidak manusiawi.	psikologis berat pada anak. Walaupun pasal ini memberikan perlindungan dasar, belum ada pengaturan mengenai rehabilitasi psikologis korban sebagai bagian dari pemulihan hak hidup anak.
	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.	Pasal ini menjadi dasar tanggung jawab negara dalam membentuk kebijakan perlindungan kesehatan mental anak. Namun, hingga kini belum terdapat regulasi khusus nasional yang secara komprehensif mengatur pencegahan bunuh diri anak di Indonesia.
	Pasal 72	Kewajiban dan tanggung jawab pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 71 meliputi langkah implementasi yang efektif dalam bidang hukum, politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan keamanan negara, dan bidang lain.	Negara dituntut melakukan langkah konkret lintas sektor dalam perlindungan hak hidup anak, termasuk pendidikan, kesehatan, dan perlindungan sosial. Akan tetapi, implementasi kebijakan pencegahan bunuh diri anak masih bersifat parsial dan belum terintegrasi secara nasional.
<b>UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak</b>	Pasal 4	“Setiap anak berhak untuk dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.”	Mengatur hak anak untuk hidup dan berkembang
	Pasal 9 ayat (1)	“Setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial.”	Menjamin hak memperoleh pelayanan kesehatan
<b>UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan</b>	Ketentuan tentang Kesehatan Jiwa	“Kesehatan jiwa merupakan kondisi ketika individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga mampu menyadari kemampuan sendiri, mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan berkontribusi bagi masyarakat.”	Menempatkan kesehatan mental sebagai bagian dari hak kesehatan

UU No. 1 Tahun 2023 tentang KUHP	Pasal 469	Penganiayaan yang dilakukan terhadap anak, orang tua, atau orang yang memiliki kerentanan tertentu dikenai pemberatan pidana.	Menunjukkan adanya perlindungan khusus terhadap anak sebagai kelompok rentan terhadap kekerasan fisik maupun psikis yang dapat berdampak pada kesehatan mental anak.
	Pasal 478 ayat (1)	“Setiap Orang yang menelantarkan orang lain padahal menurut hukum yang berlaku baginya atau karena persetujuan ia wajib memberikan kehidupan, perawatan, atau pemeliharaan kepada orang tersebut, dipidana dengan pidana penjara paling lama 2 (dua) tahun atau pidana denda paling banyak kategori II.”	Penelantaran emosional dan psikologis terhadap anak dapat menjadi faktor risiko gangguan mental dan bunuh diri pada anak.
	Pasal 433 ayat (1)	“Setiap Orang yang menyerang kehormatan atau nama baik orang lain dengan cara menuduhkan suatu hal, dengan maksud supaya hal tersebut diketahui umum, dipidana karena pencemaran dengan pidana penjara paling lama 9 (sembilan) bulan atau pidana denda paling banyak kategori II.”	Relevan terhadap kasus <i>bullying</i> dan <i>cyberbullying</i> yang dapat menyebabkan tekanan psikologis berat pada anak dan remaja.

Dari tabel diatas diketahui bahwa Pasal-pasal dalam UUD NRI Tahun 1945, Undang-Undang HAM, Undang-Undang Perlindungan Anak, Undang-Undang Kesehatan, dan Undang-Undang tentang KUHP pada dasarnya telah memberikan landasan normatif mengenai hak hidup anak, perlindungan dari kekerasan, hak atas kesehatan mental, serta perlindungan terhadap kekerasan psikis dan penelantaran anak. Namun, pengaturan tersebut belum cukup memadai untuk mencegah bunuh diri pada anak secara komprehensif karena masih bersifat umum, parsial, cenderung represif, dan belum membentuk sistem perlindungan preventif yang terintegrasi. **Bersifat umum** berarti peraturan hanya mengatur perlindungan hak hidup dan kesehatan anak secara luas, tetapi belum secara khusus mengatur pencegahan bunuh diri pada anak. **Parsial** berarti pengaturan masih tersebar di berbagai undang-undang dan belum tersusun dalam satu sistem hukum yang utuh dan saling terintegrasi. **Cenderung represif** berarti hukum lebih berfokus pada pemberian sanksi setelah terjadi kekerasan, *bullying*, atau pelanggaran, bukan pada upaya pencegahan sejak dini. **Belum membentuk sistem perlindungan preventif yang terintegrasi** berarti belum terdapat mekanisme nasional yang terkoordinasi antara pemerintah, sekolah, keluarga, layanan kesehatan, dan masyarakat dalam mendeteksi, mencegah, dan menangani risiko bunuh diri pada anak secara menyeluruh.

Dengan demikian kondisi *Normative Gap* dalam sistem hukum Indonesia sangat jelas terlihat dan urgensi pembentukan regulasi khusus mengenai pencegahan bunuh diri anak sebagai bentuk *ius constituendum* dalam perlindungan hak hidup anak di Indonesia mutlak diperlukan melalui pendekatan multidisipliner yang mengintegrasikan hukum, kesehatan mental, pendidikan, dan perlindungan sosial.

#### 4. Rekomendasi

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis normatif terhadap perlindungan hak hidup anak dan tanggung jawab negara dalam pencegahan bunuh diri di Indonesia, terdapat beberapa rekomendasi yang perlu dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan yaitu :

##### 4.1 Pembentukan Regulasi Khusus Mengenai Pencegahan Bunuh Diri Anak ;

Negara perlu membentuk regulasi khusus mengenai pencegahan bunuh diri anak dan remaja sebagai bagian dari perlindungan hak hidup anak. Selama ini pengaturan mengenai perlindungan anak masih tersebar dalam berbagai peraturan perundang-undangan dan belum secara spesifik mengatur mekanisme pencegahan bunuh diri anak.

Regulasi tersebut perlu memuat:

1. Sistem deteksi dini gangguan kesehatan mental anak;
2. Mekanisme pelaporan risiko bunuh diri;
3. Kewajiban pendampingan psikologis bagi anak korban kekerasan dan *bullying*;
4. Standar layanan kesehatan mental anak;
5. Perlindungan hukum terhadap anak korban *cyberbullying*.

Pembentukan regulasi khusus penting dilakukan karena peningkatan kasus bunuh diri anak menunjukkan bahwa pendekatan hukum yang ada saat ini belum mampu memberikan perlindungan secara optimal terhadap kesehatan mental anak.

##### 4.2 Integrasi Layanan Kesehatan Mental dalam Sistem Pendidikan ;

Pemerintah perlu mewajibkan penyediaan layanan kesehatan mental dan konseling psikologis di setiap satuan pendidikan. Selama ini sekolah masih lebih berorientasi pada pencapaian akademik dibandingkan perlindungan kesehatan mental peserta didik.

Negara harus menempatkan sekolah sebagai ruang aman bagi anak melalui:

1. Penyediaan psikolog atau konselor profesional;
2. Program anti *bullying*;
3. Pendidikan kesehatan mental;
4. Sistem pelaporan kekerasan psikis;
5. Pendampingan psikososial bagi siswa berisiko tinggi.

Kebijakan ini penting karena banyak kasus bunuh diri anak dipicu oleh tekanan akademik, perundungan, dan isolasi sosial di lingkungan pendidikan.

##### 4.3 Penguatan Pendekatan Preventif dalam Perlindungan Anak ;

Kebijakan perlindungan anak di Indonesia masih cenderung bersifat represif dan reaktif setelah terjadinya pelanggaran hak anak. Oleh sebab itu, negara perlu memperkuat pendekatan preventif melalui sistem perlindungan sosial berbasis keluarga dan komunitas.

Pendekatan preventif dapat dilakukan melalui:

1. Edukasi parenting mengenai kesehatan mental anak;
2. Penguatan peran keluarga dalam pengawasan psikologis anak;
3. Literasi digital untuk mencegah *cyberbullying*;
4. Kampanye nasional kesehatan mental anak;
5. Peningkatan akses layanan konsultasi psikologis gratis.

Pendekatan preventif lebih efektif dibandingkan penanganan setelah anak mengalami depresi berat atau percobaan bunuh diri.

#### 4.4 Reformulasi Kebijakan Hukum Pidana tentang Pencegahan Bunuh Diri Pada Anak

;

Perkembangan teknologi digital menyebabkan meningkatnya kekerasan psikis dan *cyberbullying* terhadap anak. Namun demikian, hukum pidana Indonesia belum secara spesifik mengatur pertanggungjawaban pidana terhadap tindakan digital yang menyebabkan anak melakukan bunuh diri.

Oleh karena itu, diperlukan reformulasi kebijakan hukum pidana melalui:

1. Penguatan pengaturan *cyberbullying* dalam KUHP dan UU ITE;
  2. Pemberatan pidana terhadap pelaku kekerasan psikis terhadap anak;
  3. Perlindungan identitas anak korban kekerasan digital;
  4. Mekanisme pemulihan psikologis korban;
  5. Pengawasan platform digital terhadap konten berbahaya bagi anak.
- Langkah ini penting karena ruang digital telah menjadi salah satu faktor dominan yang mempengaruhi kesehatan mental anak.

#### 4.5 Penguatan Koordinasi Antar Lembaga ;

Penanganan bunuh diri anak tidak dapat dilakukan secara sektoral. Pemerintah perlu membangun koordinasi terpadu antara:

1. Kementerian Kesehatan;
2. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak;
3. Kementerian Pendidikan;
4. Kepolisian;
5. Lembaga perlindungan anak;
6. Pemerintah daerah;
7. Masyarakat dan keluarga.

Koordinasi tersebut diperlukan untuk membangun sistem perlindungan anak yang terintegrasi mulai dari pencegahan, penanganan krisis, rehabilitasi, hingga reintegrasi sosial anak.

#### 4.6 Penguatan Perspektif Hak Asasi Manusia dalam Kebijakan Perlindungan Anak ;

Negara perlu menempatkan bunuh diri anak sebagai persoalan hak asasi manusia dan bukan semata-mata persoalan individual atau medis. Bunuh diri anak menunjukkan adanya kegagalan negara dalam memenuhi hak hidup, hak kesehatan mental, dan hak perlindungan anak secara optimal.

Dengan demikian, kebijakan perlindungan anak harus diarahkan pada:

1. Pemenuhan kepentingan terbaik bagi anak (*best interests of the child*);
2. Perlindungan kesehatan mental sebagai hak dasar anak;
3. Penghapusan stigma terhadap gangguan mental;
4. Pendekatan multidisipliner berbasis hak asasi manusia.

Pendekatan tersebut penting agar perlindungan hak hidup anak tidak berhenti pada pengakuan normatif semata, tetapi diwujudkan melalui kebijakan konkret dan sistem perlindungan yang efektif.

### **KESIMPULAN**

Hak hidup anak merupakan hak konstitusional dan hak asasi manusia yang dijamin dalam UUD NRI Tahun 1945, Undang-Undang Perlindungan Anak, serta berbagai instrumen hukum nasional dan internasional. Namun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaturan perlindungan hak hidup anak di Indonesia masih bersifat umum dan belum secara khusus mengatur pencegahan

bunuh diri anak sebagai bagian dari perlindungan khusus anak. Kondisi tersebut menimbulkan *normative gap* antara pengakuan hak hidup anak dengan mekanisme perlindungan hukum yang tersedia.

Tanggung jawab negara dalam pencegahan bunuh diri anak secara normatif telah diwujudkan melalui pendekatan preventif, represif, dan rehabilitatif. Akan tetapi, implementasinya masih belum optimal akibat lemahnya layanan kesehatan mental anak, minimnya sistem deteksi dini, rendahnya literasi kesehatan mental, serta belum adanya regulasi khusus mengenai pencegahan bunuh diri anak dan *cyberbullying*. Tingginya kasus bunuh diri pada anak dan remaja menunjukkan bahwa perlindungan hak hidup anak belum sepenuhnya terlaksana secara efektif. Oleh karena itu, negara perlu melakukan penguatan kebijakan hukum dan sistem perlindungan anak melalui pembentukan regulasi khusus pencegahan bunuh diri anak, integrasi layanan kesehatan mental dalam sistem pendidikan, penguatan perlindungan terhadap kekerasan psikis dan *cyberbullying*, serta pembangunan sistem perlindungan anak yang berbasis hak asasi manusia dan kepentingan terbaik bagi anak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Z. (2016). *Metode penelitian hukum*. Sinar Grafika.
- Asshiddiqie, J. (2019). *Konstitusi dan Hak Asasi Manusia*. Jakarta: Konpress.
- Fadhila, A. R. (2021). Teori hukum progresif Satjipto Rahardjo. *SINDA: Comprehensive Journal of Islamic Social Studies*, 1(1), 45–57.
- Hadjon, P. M. (2014). *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat di Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu.
- Hamzah, A. (2015). *Delik-delik tertentu dalam KUHP*. Sinar Grafika.
- Ibrahim, J. (2006). *Teori dan metodologi penelitian hukum normatif*. Bayumedia.
- Kaelan. (2016). *Pendidikan Pancasila*. Paradigma.
- Kusumaningsih, R. (2023). Tanggung jawab pemerintah dalam penyelenggaraan kesehatan mental. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 5(2), 120–132.
- Marzuki, P. M. (2017). *Penelitian hukum* (Edisi revisi). Kencana.
- Marzuki, P. M. (2021). *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: Kencana.
- Mertokusumo, S. (2009). *Penemuan hukum: Sebuah pengantar*. Liberty.
- Nowak, M. (2005). *U.N. Covenant on Civil and Political Rights*. Kehl.
- Rahardjo, S. (2014). *Hukum progresif: Sebuah sintesa hukum Indonesia*. Yogyakarta: Genta Publishing.
- Sari, M. P., & Kurniawan, D. (2023). Pencegahan bunuh diri pada anak dan remaja melalui pendekatan hukum dan kesehatan masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(1), 55–67.
- Soekanto, S. (2014). *Pengantar penelitian hukum*. UI Press.
- Trihastuti, N., & Putri, S. A. (2020). Reposition of child protection through the enforcement of human rights and constitutional rights. *Jurnal Hukum dan Peradilan*, 9(2), 213–230.
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2023 tentang Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak.

- United Nations Children's Fund. (2021). *The state of the world's children 2021: On my mind—Promoting, protecting and caring for children's mental health*. New York, NY: UNICEF.
- World Health Organization. (2021). *Suicide worldwide in 2021: Global health estimates*. Geneva: World Health Organization.
- Zhang, T., Li, Y., & Wang, H. (2023). Emotion fusion for mental illness detection from social media. *arXiv Preprint*.
- Zulaikha, A., & Febriyana, N. (2018). Bunuh diri pada anak dan remaja. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 7(2), 89–99.