

Bagaimana Legalitas Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) oleh Pasien Penyandang Disabilitas Mental

Naura Darrin Hasan¹, Yovita Arie Mangesti²

¹Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

²Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Email : dzrnaura@gmail.com, yovitaam@untag-sby.ac.id

Abstract :

Article 45 of the General Code of Patient Law (GCPL) has been established to regulate the approval process for medical procedures. This rule is taken from Minister of Health Regulation Number 290 of 2008 which specifically regulates approval of medical procedures. However, the implementation of informed consent in the field still faces unresolved problems, especially the challenges faced by health workers when interacting with patients who have mental disorders, resulting in difficulties in obtaining consent. Based on the contextual information above, this research aims to determine the problems related to providing medical intervention (informed consent) to patients with mental disabilities. The research carried out is included in the type of normative legal research, especially normative e-legal research. This research focuses on analyzing legal principles and examining primary and secondary legal sources. User text is missing. Please provide the text you want me to rewrite. The main aim of legal research is to ensure the consistency and validity of legal regulations, in particular by determining whether they are in line with legal norms and principles. Furthermore, the aim of legal research is to assess the alignment of directions or limitations outlined in regulations with established legal principles. In addition, the aim of this research is to assess whether a person's behavior is in line with legal norms, which only originate from legal regulations, or in accordance with legal principles. Legal research involves utilizing several legal approaches and conceptual approaches. This approach includes examination and analysis of legislation as well as exploration of conceptual frameworks. With respect to the information provided in the communication relating to the diagnosis and recommended course of action, the aims of the proposed intervention, available alternatives, as well as the associated risks and potential problems of the intervention.

Kata kunci : *Informed Consent 1, People with disability 2*

Abstrak

Pasal 45 UUPK mengatur tentang tata cara perizinan tindakan medis yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 290 Tahun 2008 tentang Izin Perawatan Medis. Peraturan ini merupakan respons terhadap banyaknya tindakan medis yang dilakukan oleh pasien. Namun demikian, permasalahan yang berkaitan dengan informed consent masih belum terselesaikan di bidang implementasi layanan kesehatan. Secara khusus, petugas kesehatan mengalami kesulitan ketika berinteraksi dengan pasien yang memiliki gangguan jiwa, sehingga menimbulkan tantangan terkait dengan mendapatkan izin dari individu tersebut. Akibatnya, kurangnya kemauan pasien untuk memberikan persetujuan dengan cara yang diinformasikan. Penelitian ini berfokus pada aspek hukum seputar pemberian tindakan medis, yaitu informed consent, kepada pasien penyandang disabilitas mental. Kajian yang dilakukan dalam penelitian ini berkaitan dengan rumusan masalah dan termasuk dalam ranah penelitian hukum normatif. Tujuan dasar penelitian ini adalah untuk menyelidiki asas-asas hukum dan melakukan analisis terhadap sumber-sumber hukum primer dan sekunder. Tujuan penelitian hukum adalah untuk menegakkan konsistensi kerangka hukum, khususnya dengan memastikan adanya peraturan hukum yang sejalan dengan standar hukum yang telah ditetapkan, mengidentifikasi norma-norma berupa arahan atau larangan yang berpegang pada prinsip-prinsip hukum, dan mengevaluasi kelayakan hukum. tingkah laku seseorang. Norma hukum mengacu pada aturan dan peraturan yang ditetapkan yang mengatur suatu masyarakat, sering kali didokumentasikan dalam buku-buku yang berfungsi sebagai alat untuk mematuhi hukum hukum tersebut. Selain itu, asas hukum merupakan konsep dasar yang memandu penafsiran dan penerapan norma-norma tersebut. Penelitian hukum adalah proses metodis yang digunakan untuk mengungkap dan menetapkan hukum, prinsip, dan doktrin hukum untuk tujuan

mengatasi masalah hukum. dan menyelesaikan kesulitan hukum yang dihadapi. Penelitian hukum dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi penyelesaian terhadap permasalahan hukum yang muncul. Sehubungan dengan fakta-fakta yang tercantum dalam Tindakan Persetujuan mengenai diagnosis dan metode tindakan tersebut di atas, tujuan utama tindakan, alternatif yang tersedia, serta risiko dan konsekuensi yang terkait dengan tindakan tersebut.

Kata kunci : *Persetujuan Tindakan Kedokteran 1, Penyandang Disabilitas Mental 2*

Pendahuluan

Di Indonesia, merupakan hak mendasar bagi seluruh penduduk untuk mendapatkan akses terhadap asuransi kesehatan, yang mencakup individu dengan gangguan jiwa. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, pada bagian Penjelasan Pasal 4 huruf c, diterangkan bahwa yang dimaksud dengan “Penyandang Disabilitas mental” adalah terganggunya fungsi pikir, emosi, dan perilaku, antara lain: 1). psikososial di antaranya skizofrenia, bipolar, depresi, anxietas, dan gangguan kepribadian; dan 2). disabilitas perkembangan yang berpengaruh pada kemampuan interaksi sosial di antaranya autisme dan hiperaktif.

Jaminan kesehatan dapat diperoleh melalui pelayanan kesehatan yang mencakup berbagai intervensi, seperti upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, serta penyediaan obat-obatan dan perbekalan kesehatan habis pakai dalam sektor pelayanan kesehatan. Penilaian efektivitas layanan kesehatan dapat dievaluasi melalui tiga pemangku kepentingan utama: penerima layanan, penyedia layanan kesehatan, dan penyandang dana layanan kesehatan. Kekhawatiran utama bagi individu yang memanfaatkan layanan kesehatan adalah kualitas layanan yang diberikan, yang mencakup kecepatan dan perhatian tenaga medis dalam merawat pasien, serta efektivitas komunikasi antara profesional medis dan pasien. Kualitas layanan kesehatan bagi penyedia layanan kesehatan pada dasarnya bergantung pada kelayakan layanan yang diberikan sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta tingkat otonomi profesional yang diterapkan dalam memberikan layanan kesehatan. Dalam konteks kesejahteraan individu dan penyediaan layanan kesehatan, fokus utamanya berkisar pada optimalisasi alokasi sumber daya keuangan, memastikan pemerataan pendanaan kesehatan, dan meningkatkan kapasitas layanan kesehatan untuk memitigasi kerugian baik bagi individu maupun penyedia layanan kesehatan.

Dalam perjalanan hidup manusia, setiap individu rentan terhadap banyak penyakit yang secara signifikan dapat membahayakan kesejahteraan mereka dan berpotensi menimbulkan konsekuensi besar terhadap kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Untuk mengatasi gangguan pada manusia, pendekatan komprehensif terhadap layanan kesehatan dapat dilakukan, yang mencakup intervensi farmasi, perawatan terapeutik, dan prosedur bedah. Saat menerapkan intervensi terapi ini, sangat penting bagi dokter untuk berhati-hati dan menghindari pemilihan yang sewenang-wenang. Dalam proses memulai upaya terapeutik, merupakan kebiasaan untuk membangun pemahaman bersama, juga disebut sebagai konsensus, dalam bidang kedokteran “Perjanjian Terapeutik” Menurut Gani (2023). Perjanjian ini berbeda dengan perjanjian konvensional karena fokusnya pada tujuan kesembuhan pasien. Perjanjian Terapi yang dikemukakan di bawah ini didasarkan pada keadaan-keadaan yang berkaitan dengan berlakunya perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUH Perdata.

Terjadinya Perjanjian *Terapeutik*, tertera pada pasal 45 UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Penting untuk digaris bawahi bahwa setiap intervensi medis yang dilakukan oleh dokter dengan tujuan memberikan pengobatan kepada pasien memerlukan persetujuan terlebih

dahulu. Pemberian otorisasi ini terjadi setelah pasien diberikan informasi yang lengkap, yang mencakup, minimal, diagnosis pasien, tujuan terapi, pilihan pengobatan alternatif beserta risiko yang terkait, potensi terjadinya risiko tambahan, dan perkiraan prognosis setelah pengobatan. .

Setelah pasien memberikan persetujuan terhadap persyaratan yang digariskan oleh dokter, dokter berwenang mengambil keputusan mengenai pengobatan yang tepat, yang mungkin mencakup pengobatan konvensional atau intervensi bedah. Proses yang dilakukan dokter untuk mendapatkan persetujuan pasien untuk suatu terapi tertentu, memastikan bahwa pasien mendapat informasi yang memadai tentang risiko, manfaat, dan alternatif, kadang-kadang disebut sebagai informed consent.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, penting untuk memastikan akses yang adil dan merata terhadap pelayanan kesehatan, yaitu dengan mengedepankan prinsip etika biomedis (bioetika) serta memperhatikan kebutuhan dan keragaman populasi yang dilayani. Namun ketika pelayanan praktik kedokteran dihadapkan dengan pasien penyandang disabilitas mental, dibutuhkan pemahaman tentang legalitas persetujuan tindakan kedokteran (*Informed consent*). Informed consent (Katz 1977), merupakan proses di mana pasien diberikan informasi yang memadai tentang diagnosis, pengobatan, Selain memberikan persetujuan berdasarkan informasi, penting untuk mempertimbangkan potensi bahaya yang terkait dengan prosedur medis selanjutnya. Selain poin-poin di atas, perlu diperhatikan bahwa informed consent juga dapat diartikan sebagai proses di mana dokter memberikan informasi lengkap kepada pasien termasuk penyandang disabilitas mental. Informasi ini meliputi diagnosis, perawatan, prosedur medis, risiko, manfaat, alternatif tindakan, serta konsekuensi yang mungkin timbul, dan kemudian memperoleh persetujuan yang sah dari pasien untuk melanjutkan tindakan medis tersebut.

Pada dasarnya, praktik kedokteran merupakan perjanjian terapeutik. Sebagaimana layaknya sebuah perjanjian, maka persetujuan seharusnya dilakukan oleh orang yang cakap. Isu krusial adalah, penyidikan tersebut berkaitan dengan penggolongan seseorang yang mengalami gangguan jiwa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat c, cakap untuk memberikan persetujuan tindakan kedokteran tersebut, bagaimana legalitasnya dan perlindungan hukum bagi penyandang disabilitas mental tersebut perlu jaminan kepastian hukum. Kategorisasi penyandang disabilitas mental pada pasal 4 butir c terkait dengan informed consent merupakan norma samar yang membutuhkan penjelasan dalam hal persetujuan tindakan kedokteran.

Berdasarkan di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tentang Bagaimana Legalitas Persetujuan Tindakan Kedokteran (*Informed Consent*) oleh Penyandang Disabilitas Mental, yang selanjutnya dapat mencapai tujuan pengaturan praktik kedokteran yaitu untuk memberikan keselamatan pasien dan perlindungan hukum.

Metode Penelitian

Berdasarkan judul dan rumusan masalah, penelitian yang di lakukan masuk dalam kategori penelitian hukum normative (normative legal research) merupakan definisi yang sama dengan penelitian yang berdasarkan membaca dasar-dasar hukum dan mempelajari bahan-bahan hukum primer dan sekunder. Menurut Peter mahmud Marzuki (Marzuki, M. 2017) penelitian hukum (legal research) adalah menemukan kebenaran koherensi, yaitu adakah aturan hukum sesuai norma hukum dan adakah norma berupa perintah atau larangan itu sesuai dengan prinsip hukum, serta apakah Tindakan seseorang sesuai dengan norma hukum (buku hanya sesuai aturan hukum) atau prinsip hukum. Metode Pendekatan yang saya gunakan Dalam penelitian hukum terdapat beberapa pendekatan perundang-undangan (statute approach) dan pendekatan konseptual (conceptual approach).

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan Penjelasan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Pembangunan di bidang Kesehatan terutama berfokus pada peningkatan kesadaran, motivasi, dan kapasitas untuk menjalani gaya hidup sehat, dengan tujuan akhir mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Tujuan ini selaras dengan konsep bahwa kesehatan merupakan elemen penting dari kesejahteraan secara keseluruhan, sebagaimana digambarkan oleh berbagai sumber pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Untuk menunjang kemajuan di bidang kesehatan, kehadiran dokter sangat diperlukan karena berperan penting dalam merumuskan dan melaksanakan strategi pembangunan kesehatan.

Dokter, dalam kapasitasnya sebagai profesional kesehatan, sering dianggap sebagai penyembuh oleh pasien dan masyarakat luas. Persepsi ini terkadang dikaitkan dengan keyakinan bahwa dokter memiliki pengetahuan dan keahlian yang komprehensif di bidangnya, mirip dengan konsep otoritas paternalistik. Skenario di atas menimbulkan dinamika dimana pasien menjadi bergantung pada penyediaan layanan kesehatan sehingga menimbulkan apa yang biasa disebut dengan hubungan paternalistik (Isfandyarie, 2006). Hubungan ini dapat bersifat vertikal yang menunjukkan adanya kedudukan atau posisi yang tidak seimbang antara pasien dan dokter dalam rangka pemberian pelayanan kesehatan. Ketimpangan ini disebabkan oleh luasnya pengetahuan penyedia layanan kesehatan mengenai penyakit, berbeda dengan terbatasnya pemahaman penerima layanan kesehatan (pasien) yang minim pengetahuan tentang penyakit, termasuk cara pengobatannya. Menurut Hermien, nasib seseorang bisa ditentukan sepenuhnya dari hubungan tersebut.

Pasien sangat menghargai kedudukan dan peran dokter karena keadaan psikobiologis pasien, yang menandakan bahwa dokter memiliki keahlian yang diperlukan untuk memberikan dukungan berdasarkan kompetensi profesionalnya. Sebaliknya, karena adanya dinamika paternalistik yang berakar pada gagasan superioritas pengetahuan paternal, dokter terpaksa mengambil peran pengasuhan seperti ayah yang bertanggung jawab, dimana pasien dianggap sebagai anak yang bergantung.

Meningkatnya perkembangan infrastruktur informasi di banyak platform media telah menyebabkan terkikisnya kerahasiaan dalam profesi medis secara bertahap. Belakangan ini, telah terjadi perubahan besar dalam persepsi pasien terhadap kesehatan, dengan penekanan yang semakin besar pada masyarakat yang berpengetahuan luas dan berpengetahuan luas di bidang kesehatan. Paradigma yang berlaku saat ini telah mengalami transformasi karena semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat dan kesadaran akan tanggung jawab kesehatan pribadi. Pergeseran ini telah menjauh dari penekanan awal pada kemampuan ilmiah para penyembuh. Wacana yang ada saat ini berkisar pada kesadaran masyarakat akan perlunya menilai keseimbangan dalam hubungan dokter-pasien, dimana dokter berperan sebagai Penyedia layanan kesehatan dan pasien berperan sebagai penerima layanan, sehingga pasien tidak lagi sepenuhnya menyerahkan kendali kepada pasien.

Artikel Dessen yang dikutip oleh Komalawati D. Veronica (Veronica Komalawati, 2002) memberikan analisis tentang evolusi interaksi dokter-pasien:

1. Individu mencari pertolongan medis dari profesional kesehatan ketika mereka melihat ancaman terhadap kesejahteraan mereka, sehingga mendorong mereka untuk mencari bantuan dari dokter yang memiliki pengetahuan dan keterampilan khusus untuk memberikan pengobatan yang tepat. Dari sudut pandang individu yang mempercayakan kesejahteraaannya kepada praktisi kesehatan, dokter dianggap mempunyai peran yang lebih penting dan mempunyai status sosial yang lebih tinggi dibandingkan pasien.
2. Individu mencari pertolongan medis dari profesional kesehatan karena kesadaran mereka akan penyakitnya dan harapan bahwa dokter memiliki kemampuan untuk memberikan pengobatan. Pasien yang semakin sadar akan haknya atas layanan kesehatan yang

merupakan kewajiban dokter, mempunyai sikap yang sama dengan dokter. Meski demikian, pasien tetap mengakui keunggulan fungsi dokter.

3. Pasien mencari pertolongan medis dari tenaga kesehatan profesional untuk menjalani evaluasi komprehensif dan menerima pengobatan atas penyakit mereka, Biasanya, sesuai dengan resep yang dikeluarkan oleh lembaga eksternal, seperti penyedia asuransi. Dalam konteks sekarang, tujuan pemeriksaan adalah sebagai langkah proaktif (Veronika, 2002).

Berdasarkan penjelasan mengenai hubungan dokter-pasien, dapat disimpulkan bahwa interaksi ini menunjukkan dua pola yang berbeda: hubungan paternalistik dan hubungan egaliter.

Sebelum melakukan prosedur medis apa pun, sangat penting bagi dokter untuk mendapatkan persetujuan dari pasien yang mencari layanan kesehatan. Landasan perjanjian medis pada hakikatnya dianalogikan dengan perjanjian yang dibuat antara penyedia layanan kesehatan, seperti dokter, dan pasien, yang merupakan penerima layanan kesehatan. Analisis ini menetapkan korelasi antara dinamika relasional dari asosiasi tersebut dan dinamika yang diamati dalam interaksi antara produsen (jasa) dan pelanggan. Ketentuan mengenai izin berobat diatur dalam pasal tersebut di atas 45 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran yang menguraikan bahwa pada prinsipnya yang berhak memberika persetujuan Tindakan atau penolakan Tindakan medis adalah pasien atau keluarga pasien yang bersangkutan.

Hak khusus ini dilaksanakan sebagai prosedur adat dalam pelayanan rumah sakit, yang ditetapkan melalui proses penetapan yang sistematis keputusan Menteri Kesehatan Nomor 436/MENKES/SK/VI/1993 tentang Berlakunya Satndart Pelayanan di Rumah Sakit (Busro 2018)

Jika kita menganggap hubungan antara layanan dan pasien sebagai pelanggan, menjadi jelas bahwa keduanya saling berhubungan dan tidak dapat dipisahkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Dinamika hukum yang berkaitan dengan profesional kesehatan, termasuk ahli kimia, dokter, perawat, bidan, dan lainnya, telah mendapat banyak perhatian setelah penerbitan resminya UUPK tersebut. Secara rinci UUPK memberikan pengaturan tentang hak serta kewajiban, baik bagi pemberi jasa maupun pengguna jasa. Semua tenaga Kesehatan juga dijamin atas perlindungan hukumnya (Hak) sebagaimana ketentuan dalam pasal 57 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, disebutkan bahwa : Tenaga Kesehatan memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugasnya sesuai dengan standart profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional.

Tujuan utama penyediaan layanan tetap konsisten dalam berbagai konteks, yaitu menerapkan strategi optimal untuk pengobatan dan pemulihan pengguna layanan. Namun, penting untuk dicatat bahwa standar layanan dapat bervariasi antar rumah sakit yang beroperasi di lingkungan layanan yang berbeda. Namun demikian, penting untuk mengakui bahwa variasi dalam standar pelayanan tidak boleh mengabaikan atau mengabaikan adanya ikatan hukum yang mencakup hak dan kewajiban. Hubungan hukum ini terjalin antara penyedia layanan kesehatan dan pengguna, serta antara negara atau pemerintah dan masyarakat.

Implementasi inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial, Memastikan kesempatan yang adil bagi penyandang disabilitas pada dasarnya merupakan kewajiban kolektif yang melibatkan Pemerintah, Masyarakat, Keluarga, dan Penyandang Disabilitas itu sendiri. Akibatnya, aktivasi berbagai komponen ini diharapkan dapat memfasilitasi realisasi tujuan ini. Kesempatan yang setara ini bertujuan untuk memfasilitasi individu penyandang disabilitas dalam memenuhi peran sosialnya dengan memungkinkan mereka berintegrasi ke dalam masyarakat melalui dialog dan keterlibatan yang teratur.

Tercapainya pemerataan kesempatan difasilitasi dengan fasilitasi aksesibilitas baik oleh lembaga pemerintah maupun masyarakat. Implementasi saat ini dilengkapi dengan upaya untuk meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab masyarakat terhadap penyandang disabilitas, yang merupakan aspek penting dalam upaya pemberdayaan mereka. Dari sudut pandang hukum, dapat dikatakan bahwa peraturan daerah mengenai penegakan tindakan perlindungan bagi penyandang disabilitas konsisten dengan standar dan prinsip yang telah ditetapkan Undang-Undang Nomor 4

Tahun 1997 Tentang Penyandang Cacat dan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 Tentang Pengesahan Convention On The Rights of Persons With Disabilities (Konvensi Mengenai Hak-Hak Penyandang disabilitas). Pada hakekatnya Undang-Undang pertama dan hasil ratifikasi ini memberikan rumusan hak-hak para penyandang disabilitas yang disahkan oleh Sidang Umum PBB Tahun 2006.

Setelah proses ratifikasi, menjadi tugas pemerintah untuk menjamin perlindungan hak-hak individu penyandang disabilitas, sebagaimana diatur dalam ketentuan konvensi. Hak-hak yang dipertimbangkan mencakup kebebasan dari penyiksaan atau segala bentuk perlakuan kejam, tidak manusiawi, atau merendahkan martabat, selain kebebasan dari eksploitasi dan kekerasan sewenang-wenang. Penyandang disabilitas mempunyai hak untuk diperlakukan dengan hormat dalam hal kesejahteraan mental dan fisik, dengan cara yang menjunjung kesetaraan dengan individu yang bukan penyandang disabilitas. Hal ini mencakup pelayanan sosial dalam kerangka otonomi. Jika mempertimbangkan kemajuan dalam pengamanan dan pemajuan hak asasi manusia dalam skala global, serta dalam konteks Indonesia, kehadiran peraturan terkait isu ini di tingkat regional diharapkan dapat memberikan hasil yang bermanfaat dengan menjamin kepastian hukum di tingkat regional. Tujuannya adalah untuk menegakkan, melindungi, memenuhi, dan memajukan hak-hak individu penyandang disabilitas di berbagai bidang. Mohon gunakan terminologi akademis yang sudah ada pada Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011, maka istilah “cacat” lebih tepat digantikan dengan istilah “disabilitas”. Mengingat penekanan yang signifikan terhadap penyediaan sarana dan prasarana dalam kerangka peraturan daerah ini, maka pemerintah daerah dan pihak terkait lainnya harus menyediakan prasyarat yang diperlukan secara memadai.

Berdasarkan karakterisasi luas individu penyandang disabilitas, baik fisik maupun mental, diketahui bahwa mereka dapat mengalami berbagai penyakit atau disfungsi. Penyandang disabilitas sering kali mengalami perasaan tidak mampu yang umumnya dianggap sebagai bentuk diskriminasi sehingga mengakibatkan perlakuan yang dianggap tidak manusiawi. Memang benar bahwa individu dengan disabilitas harus diberikan perlakuan yang sama dengan individu yang bukan penyandang disabilitas.

Penggunaan frasa “kelompok khusus”, khususnya yang mengacu pada individu penyandang disabilitas, mempunyai implikasi sosio-yuridis yang signifikan, khususnya terkait dengan hak-hak dan kedudukan sosial mereka, karena berkaitan dengan pentingnya perlakuan yang setara. Upaya untuk membatasi hak-hak kelompok tertentu telah dilakukan oleh berbagai pihak dengan metodologi yang berbeda-beda. Salah satu bentuk pengkongkretan hak kelompok khusus dimaksud dari sudut hukum, dapat dijumpai pada memorandum yang dipersiapkan oleh sekretaris Jendral PBB 1950. Memorandum ini menggarisbawahi berkurangnya pentingnya pembacaan literal dalam konteks tertentu ketika gagasan tentang kelompok khusus telah meluas hingga mencakup semua bentuk komunitas dalam suatu negara. Komunitas yang dipertimbangkan mencakup beberapa entitas sosial, termasuk keluarga, kelas sosial, kelompok budaya, dan kolektif serupa. Oleh karena itu, memorandum tersebut menegaskan perlunya merumuskan definisi yang tepat yang mencakup pemahaman komprehensif tentang komunitas, sehingga membedakannya dari entitas pemerintahan yang dominan.

Secara umum, dikatakan bahwa keadilan mencakup tindakan memulihkan atau mengembalikan sesuatu ke posisi yang seharusnya. Atau memberi individu hak-hak yang mereka miliki. Konsep keadilan adalah konsep yang mudah diartikulasikan dengan kata-kata, namun terbukti menantang dalam hal perumusan dan implementasinya. Dalam karya sastra “*Jurisprudence*” berpandangan bahwa secara umum keadilan itu, didasarkan pada pengertian *equality* (persamaan). Dalam bidang perlakuan hukum, setiap individu harus mendapat perlakuan yang sama. Menurut Syahuri (2011), kebijakan publik tidak mengandung manifestasi prasangka apa pun yang didasarkan pada gender, status sosial, atau afiliasi agama.

Munculnya persoalan ini akhirnya memunculkan berkembangnya prinsip-prinsip keadilan yang terkait dengan peradaban. Pengesahan suatu peraturan perundang-undangan tidak hanya

didasarkan pada terpenuhinya kriteria yang berkaitan dengan keadilan, namun lebih pada adanya faktor-faktor yang berkaitan dengan sanksi. Signifikansi keputusan seseorang terhadap suatu peraturan hukum semakin meningkat karena sifat peraturan tersebut yang bersifat memaksa. Namun demikian, dalam kerangka masyarakat demokratis, tindakan hukum yang dianggap tidak sejalan dengan prinsip-prinsip keadilan kemungkinan besar akan mendapat perlawanan yang signifikan dari masyarakat, sehingga menghambat efektivitasnya.

Berdasarkan, HAM Internasional Negara, merupakan pihak yang terlibat secara hukum dalam pengimplementasian HAM di negaranya. dalam hal ini, negara berkomitmen untuk menegakan HAM. Individu dan kelompok masyarakat adalah pihak pemilik hak (*Right Holder*) sedangkan Negara sebagai pelaksana tanggung jawab harus memenuhi kewajibannya dalam pelaksanaan HAM baik secara internasional atau nasional Negara. mengemban kewajiban dan untuk bertanggung jawab (*Obligation and Responsibility*) agar terpenuhi hak untuk warga negaranya (baik secara individu maupun kelompok) yang sudah memperoleh jaminan dalam instrument HAM internasional.

Kewajiban secara hukum ini disebut (*Legal Obligations*) dan diwujudkan dalam 2 wujud, ialah: kewajiban memperbaiki dan meningkatkan, dalam bentuk kebijakan negara, Sebuah ilustrasi dapat ditemukan dalam pembentukan lembaga-lembaga pemerintah, yang utamanya berupaya untuk melindungi dan memajukan hak-hak individu. Termasuk di dalamnya distribusi sumber daya yang disediakan bagi masyarakat luas, sehingga memudahkan pemenuhan hak asasi manusia. Landasan tanggung jawab internasional berakar pada dua hipotesis penting, khususnya teori resiko (*Risk Theory*) dan teori kesalahan (*Fault Theory*) (Sefriani 2010).

Ada empat faktor berbeda yang dapat digunakan untuk memastikan akuntabilitas negara, khususnya 1.) *Subjective fault criteria*, menentukan arti penting dari kesalahan pelaku. 2.) *Objective fault criteria*, menentukan adanya pertanggung jawaban negara yang timbul dari adanya pelanggaran terhadap suatu kewajiban internasional. 3.) *Strict liability*, yakni negara dibebani pertanggung jawaban terhadap perbuatan atau tidak berbuat yang terjadi di wilayahnya yang mengakibatkan kerugian yang diderita negara lain. 4.) *Absolute liability*, tidak ada alasan pemaaf yang dapat digunakan seperti dalam strict liability (MAULUDI 2022).

Pemerintah Indonesia telah melakukan banyak inisiatif untuk mencapai tujuannya penandatanganan Konvensi PBB tentang Hak-Hak Penyandang Disabilitas tanggal 30 Maret Tahun 2007. Konvensi Hak Penyandang Disabilitas telah secara resmi dimasukkan ke dalam kerangka hukum domestik pemerintah Indonesia Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2011 Resikonya, Indonesia saat ini terikat dan wajib menerapkan substansi Konvensi tentang Hak Penyandang Disabilitas pada seluruh sector kehidupan. Setelah melakukan ratifikasi pada tahun 2011, Pemerintah Indonesia selanjutnya mengesahkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas. Tentunya di dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang penyandang disabilitas telah sesuai dengan ketentuan yang terdapat di dalam Instrumen hukum Internasional Keberhasilan pelaksanaan kebijakan ini telah menjamin terpenuhinya hak-hak individu penyandang disabilitas. Secara umum, hak-hak tersebut mencakup Hak Sipil dan Politik, Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya, serta hak-hak yang dirancang khusus bagi penyandang disabilitas. Selain itu, negaralah yang menetapkan dan memberikan kewenangan pembentukan pemerintahan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Layanan Publik Selain Undang-Undang Indonesia juga melengkapi dengan berbagai macam peraturan yaitu peraturan Menteri, peraturan daerah, (perda) sebagai contohnya terdapat perda Provinsi Jawa Timur Nomor 3 Tahun 2013 tentang Perlindungan dan Pelayanan Penyandang Disabilitas perda Provinsi Bali Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas (Pawestri 2022)

Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai langkah untuk menjamin terwujudnya hak-hak penyandang disabilitas. Meskipun demikian, pelaksanaan upaya-upaya ini bukannya tanpa ketidaksempurnaan, terbukti dengan banyaknya diskriminasi dan kekerasan. Akibatnya, banyak penyandang disabilitas di Indonesia yang terus dirampas haknya (O'Reilly, 2013). teks yang diberikan, pengguna mengekspresikan pikirannya dengan cara yang santai. Namun, untuk mematuhi

standar akademik, itu perlu Convention on the rights of persons with disabilities Terkait Hak- Hak Penyandang Disabilitas yang membahas mengenai hal-hal yang berkaitan dengan hak penyandang disabilitas (Irawan 2018).

Selain itu terdapat juga di dalam Convention on the rights of persons with disabilities Materi yang dibahas adalah tentang Hak Penyandang Disabilitas, dengan penekanan khusus pada hal-hal yang berkaitan dengan hak-hak individu penyandang disabilitas dalam bidang pekerjaan. Ketentuan mengenai hak-hak tersebut diuraikan sebagai berikut: Pasal 27 Pekerjaan dan Lapangan Kerja

1) Negara-Negara Pihak mengakui hak individu penyandang disabilitas atas prospek kerja yang adil, tanpa prasangka, dengan dasar yang sebanding dengan rekan mereka yang bukan penyandang disabilitas. Hal ini mencakup hak atas prospek pekerjaan yang adil di pasar tenaga kerja, serta lingkungan kerja yang bebas dari diskriminasi, sekaligus inklusif dan mudah diakses oleh penyandang disabilitas. Negara-Negara Pihak mempunyai kewajiban untuk menjaga dan memajukan pemenuhan hak atas pekerjaan, termasuk mereka yang mengalami disabilitas di tempat kerja. Hal ini dapat dicapai dengan menerapkan langkah-langkah yang ditargetkan, seperti peraturan hukum, dan strategi lainnya:

- a) Undang-undang ini memastikan bahwa individu penyandang disabilitas tidak mengalami praktik diskriminatif dalam berbagai aspek pekerjaan, seperti perekrutan, penerimaan, dan pekerjaan berkelanjutan.
- b) Selain itu, tujuan dari inisiatif ini adalah untuk melindungi hak-hak individu penyandang disabilitas dengan memastikan akses yang adil terhadap kondisi kerja yang adil dan menguntungkan. Hal ini mencakup prospek kemajuan profesional, upah yang adil bagi pekerja yang sepadan, dan lingkungan kerja yang aman dan kondusif. Selain itu, undang-undang ini berupaya melindungi individu penyandang disabilitas dari pelecehan dan meminimalkan pengalaman yang menyusahakan di tempat kerja.

Selain isu-isu yang disebutkan di atas, penting untuk mengakui adanya beragam peraturan dan regulasi yang mengatur penyediaan kesempatan kerja yang dirancang khusus bagi penyandang disabilitas. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 1998, Memastikan kepatuhan terhadap mandat mempekerjakan satu orang penyandang disabilitas untuk setiap seratus karyawan dalam angkatan kerja suatu perusahaan adalah hal yang paling penting. Pernyataan ini menyarankan penetapan persyaratan dasar wajib sebesar 1% bagi penyandang disabilitas agar mereka dapat memanfaatkan prospek pekerjaan dan mendapatkan hak ekonomi mereka. Meskipun terdapat undang-undang yang sah, namun jarang ditemukan kasus ketidakpatuhan, terutama di lingkungan pemerintahan. Masalah ketimpangan pendidikan. Pendidikan mempunyai peranan penting dalam kemajuan pembangunan manusia. Kepemilikan entitas yang dimaksud adalah milik negara Indonesia Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional. Menurut KASIM (2010), Perundang-undangan mensyaratkan penyediaan pendidikan yang inklusif dan adil bagi individu penyandang disabilitas.

Indonesia telah menunjukkan komitmennya untuk memenuhi kebutuhan penyandang disabilitas dengan membentuk komite khusus untuk mengawasi upaya ini pelaporan kepada sekretaris PBB terkait pelaksanaan dari CRPD Konsep yang sedang dipertimbangkan. Namun pelaksanaan tugas ini tidak sejalan dengan informasi yang tertera di dalamnya CRPD, Penegasan ini diperkuat dengan adanya beberapa kasus diskriminasi berbasis disabilitas dalam konteks perolehan pekerjaan.

Selain itu masih terdapat ketidaksesuaian di dalam laporan bayangan CRPD tahun 2017 kepada komite PBB anatarlain : pada laporan bayangan oleh tim penyandang disabilitas indonesia pada tahun 2017. Berdasarkan Pasal 34 ayat (1) CRPD, ditegaskan bahwa : ““Akan dibentuk suatu Komite Hak-Hak Penyandang Disabilitas (selanjutnya disebut Komite), guna melaksanakan tugas yang telah ditetapkan berikut ini.”” Tujuan pembentukan komite individu penyandang disabilitas adalah untuk menjawab kebutuhan dan permasalahan kelompok tertentu. Tujuannya adalah untuk

memajukan dan memberikan prioritas kepada individu penyandang disabilitas dalam bidang kebijakan publik dan penyediaan layanan. Menjamin terlindung dan terpenuhinya hak-hak individu Penyandang disabilitas hadir di berbagai bidang, mencakup, namun tidak terbatas pada, pendidikan, pekerjaan, kesehatan, kesejahteraan sosial, seni, budaya, olahraga, politik, hukum, manajemen bencana, perumahan, dan aksesibilitas. Untuk meningkatkan kesetaraan dan memperluas prospek bagi penyandang disabilitas, sangatlah penting untuk mengambil langkah-langkah yang tepat (Mauludi and Pawestri 2022)

Selain itu juga dalam Pasal 35 ayat (1) CRPD terakit pelaporan negara menyebutkan bahwa: "Setiap Negara Pihak harus menyampaikan kepada Komite, melalui Sekretaris Jenderal Perserikatan Bangsa-Bangsa, suatu laporan menyeluruh mengenai kebijakan-kebijakan yang telah diambil sebagai pelaksanaan kewajiban menurut Konvensi ini dan tentang kemajuan yang dicapai berhubungan dengan hal tersebut, negara mempunyai waktu 2 tahun setelah di berlakukannya Konvensii ini terhadap Negara Pihak terkait." Pemerintah Indonesia mengesahkan CRPD menjadi hukum nasional di tahun 2011 seharusnya laporan pertama semestinya sudah diserahkan pada tahun 2013. Tetapi Laporan Negara tersebut masih mengalami keterlambatan untuk di serahkan (Pawestri 2022).

Pemenuhan hak-hak individu penyandang disabilitas, khususnya di bidang ketenagakerjaan, masih belum tuntas sehingga menunjukkan adanya pelanggaran atau kelalaian dalam penegakan hak-hak tersebut HAM yang di sebabkan oleh negara, maka negara wajib bertanggung jawab hal tersebut telah di jelaskan di dalam pada pasal 8 DUHAM ,2 & 3 ICCPR. Di dalam pasal tersebut bahwa "" Negara wajib melakukan pemulihan kepada korban pelanggaran HAM secara efektif meskipun pelanggaran tersebut dilakukan oleh badan atau aparat negara sendiri"". Kemudian Dalam Draft Article of Law Commission, dijelaskan bentuk-bentuk tanggung jawab negara antara lain: Tindakan penghentian (cessation) Tidak mengulangi sebuah tindakan (non repetition) Tindakan perbaikan (reparation) yang terdiri dari restitusi, kompensasi atau kombinasi keduanya (Pawestri 2017).

Simpulan dan Saran

Informed Consent mengacu pada otorisasi yang diberikan untuk pelaksanaan intervensi medis, seperti pembedahan atau perawatan intrusif lainnya, yang didasarkan pada penyediaan informasi komprehensif mengenai potensi risiko, keuntungan, pilihan alternatif, dan konsekuensi dari penolakan prosedur. Dalam bidang layanan kesehatan, penyedia layanan kesehatan secara hukum berkewajiban untuk memberikan informasi kepada pasien dengan cara yang dapat mereka pahami, sehingga memungkinkan pasien untuk menggunakan otonomi mereka dalam mengambil keputusan. Perolehan izin ini diperlukan dari pasien, yang harus merupakan individu yang kompeten secara hukum. Pentingnya memperoleh pernyataan persetujuan atau *informed consent* tidak dapat dilebih-lebihkan dalam kaitannya dengan aspek hukum dari tindakan persetujuan medis untuk pasien penyandang disabilitas. Dalam situasi di mana profesional medis menghadapi pasien gawat darurat yang tidak sadarkan diri, tidak mendapat dukungan keluarga, dan tidak kompeten secara hukum, diperbolehkan melakukan intervensi penyelamatan jiwa tanpa mendapatkan persetujuan terlebih dahulu dari pasien atau keluarganya. Praktik ini sejalan dengan pedoman yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan 585/PerMenKes/Per/IX/1989, yang menetapkan bahwa *informed consent* tidak diwajibkan dalam skenario darurat. Selanjutnya Menteri Kesehatan r.

- Untuk memastikan bahwa kedua pihak yang terlibat tidak mengalami kerugian di masa depan, sangat penting bagi dokter atau rumah sakit untuk memiliki pemahaman yang komprehensif mengenai undang-undang kesehatan sambil mendapatkan persetujuan berdasarkan informasi. Pemahaman ini memungkinkan mereka untuk menyadari hak dan kewajiban setiap orang yang terlibat.

- Pengutamaan musyawarah mufakat antara pihak-pihak yang terlibat sangat penting dalam proses penyelesaian sengketa, yang menekankan pentingnya menjaga hubungan yang harmonis antara penyedia layanan kesehatan (dokter atau rumah sakit) dan pasien.
- Praktisi medis wajib mematuhi kode etik dan standar operasional yang telah ditetapkan, memastikan bahwa tindakan Tindakan yang dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.

Daftar Pustaka

- Busro, A. 2018. "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (Inform Consent) Dalam Pelayanan Kesehatan."
- Gani, E. S. 2023. "Tinjauan Yuridis Kedudukan Hukum Para Pihak Dalam Perjanjian Terapeutik." *TAHKIM*, 14(2). 157–74.
- Irawan, A. 2018. "Peran Komite Dan Pemenuhan Hak Hak Penyandang Disabilitas Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Perlindungan Hukum Bagi Perempuan Disabilitas Korban Kekerasan." *Garuda.Kemdikbud.Go.Id*.
- Isfandyarie, Anny, et al. 2006. "Tanggung Jawab Hukum Dan Sanksi Bagi Dokter."
- KASIM, E. R. ., et al. 2010. "Analisis Situasi Penyandang Disabilitas Di Indonesia: Sebuah Desk-Review. ." *Pusat Kajian Disabilitas, Fakultas Ilmu-Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Indonesia*.
- Katz, J. 1977. *Informed Consent-a Fairy Tale-Law's Vision*. edited by jay Katz. London.
- MAULUDI, Fikri; PAWESTRI, Aprilina. 2022. "Pertanggung Jawaban Negara Dalam Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Menurut Hukum Internasional." *INICIO LEGIS*.
- Mauludi, Fikri, and Aprilina Pawestri. 2022. *Universitas Trunojoyo Madura Tanggung Jawab Negara Indonesia Dalam Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Dalam Dunia Kerja Menurut Hukum Internasional*. Vol. 3.
- O'Reilly, A. 2013. "Hak Atas Pekerjaan Yang Layak Bagi Penyandang Disabilitas." *ILO*.
- Pawestri, A. 2017. "Hak Penyandang Disabilitas Dalam Perspektif HAM Internasional Dan HAM Nasional." *Era Hukum-Jurnal Ilmiah Ilmu Hukum*.
- Pawestri, A. 2022. "Pertanggung Jawaban Negara Dalam Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Menurut Hukum Internasional." *INICIO LEGIS*.
- Peter Mahmud Marzuki. 2017. *Penelitian Hukum* . Jakarta.
- Sefriani, S. H. ., & Hum, M. 2010. "Hukum Internasional Suatu Pengantar." *Rajawali Pers*.
- SYAHURI, DR Taufiqurrohman; SH, M. H. 2011. *Tafsir Konstitusi Berbagai Aspek Hukum*.
- Veronica Komalawati. 2002. *Pernanan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik*. Bandung.

