

## MODEL PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP HAK *INFORMED CONSENT* PASIEN GANGGUAN JIWA DALAM SISTEM PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA

Muhammad Raqib<sup>1\*</sup>, & H. Rudi Indrawan<sup>2</sup>

<sup>\*1&2</sup> Universitas Lambung Mangkurat

\*Koresponden e-mail: [advmhmdraqib133@gmail.com](mailto:advmhmdraqib133@gmail.com)

Submit Tgl: 16-April-2026

Diterima Tgl: 17-April-2026

Diterbitkan Tgl: 19-April-2026

**Abstract:** *Although Law Number 18 of 2014 concerning Mental Health and Government Regulation Number 2 of 2022 have recognized the right of patients with mental disorders to obtain information and give consent, practice in the field shows that there are still many legal and ethical dilemmas, especially because there is no standard instrument to assess patients' decision-making capacity and the implementation of a supported decision-making mechanism as recommended by the CRPD. The formulation of this research problem includes how to regulate and implement the principle of informed consent for patients with mental disorders in the legal system and health service practices in Indonesia, as well as how to formulate a legal protection model that ensures the fulfillment of the rights of patients with mental disorders in providing informed consent based on the principles of autonomy, legal capacity, and medical ethics. The purpose of the study is to analyze the implementation of informed consent in patients with mental disorders and to formulate an ideal legal protection model, balanced between respect for patient autonomy and health care needs. The results of the research are expected to make a theoretical contribution to the development of health law, as well as practical benefits for policymakers and health workers in formulating more comprehensive and responsive informed consent regulations and procedures for the rights of patients with mental disorders. The research method used is normative legal research with an analytical descriptive nature, namely examining law as a norm or rule that applies in society through primary, secondary, and tertiary legal materials, and providing a comprehensive overview of legal arrangements and theories related to informed consent in patients with mental disorders, as well as analyzing the gap between legal norms and clinical practice to formulate a more comprehensive legal protection model.*

**Keywords:** *Informed Consent; Mental Disorder Patients; Legal Protection*



**Abstrak:** Meskipun Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa dan PP Nomor 2 Tahun 2022 telah mengakui hak pasien gangguan jiwa untuk memperoleh informasi dan memberikan persetujuan, praktik di lapangan menunjukkan masih banyak dilema hukum dan etika, terutama karena belum adanya instrumen standar untuk menilai kapasitas pengambilan keputusan pasien serta belum diterapkannya mekanisme *supported decision-making* sebagaimana dianjurkan oleh CRPD. Rumusan masalah penelitian ini mencakup bagaimana pengaturan dan implementasi prinsip *informed consent* bagi pasien gangguan jiwa dalam sistem hukum dan praktik pelayanan kesehatan di Indonesia, serta bagaimana formulasi model perlindungan hukum yang menjamin terpenuhinya hak pasien gangguan jiwa dalam pemberian *informed consent* berdasarkan prinsip otonomi, kapasitas hukum, dan etika medis. Tujuan penelitian adalah menganalisis implementasi *informed consent* pada pasien gangguan jiwa serta merumuskan model perlindungan hukum yang ideal, seimbang antara penghormatan otonomi pasien dan kebutuhan perawatan kesehatan. Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi teoritis bagi pengembangan ilmu hukum kesehatan, serta manfaat praktis bagi pembuat kebijakan dan tenaga kesehatan dalam merumuskan regulasi maupun prosedur *informed consent* yang lebih komprehensif dan responsif terhadap hak pasien gangguan jiwa. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum normatif dengan sifat deskriptif analitis, yaitu mengkaji hukum sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat melalui bahan hukum primer, sekunder, dan tersier, serta memberikan gambaran menyeluruh mengenai pengaturan

hukum dan teori terkait *informed consent* pada pasien gangguan jiwa, sekaligus menganalisis kesenjangan antara norma hukum dan praktik klinis untuk merumuskan model perlindungan hukum yang lebih komprehensif.

**Kata kunci:** *Informed Consent*; Pasien Gangguan Jiwa; Perlindungan Hukum



Lisensi CC-BY | <https://ojs.uvayabjm.ac.id/index.php/pahlawan/>

**Cara mengutip** Raqib, M., & Indrawan, H. R. (2026). Perlindungan Hukum terhadap Hak Informed Consent Pasien Gangguan Jiwa dalam Sistem Pelayanan Kesehatan di Indonesia. *Pahlawan Jurnal Pendidikan-Sosial-Budaya*, 22(1), 143–150. <https://doi.org/10.57216/pah.v22i1.57>

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan salah satu aspek integral dari kesehatan manusia secara holistik. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa menyatakan bahwa kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Namun demikian, realitas menunjukkan bahwa isu kesehatan jiwa masih menjadi permasalahan serius di Indonesia dengan prevalensi gangguan jiwa yang terus meningkat dari tahun ke tahun.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023 menunjukkan peningkatan signifikan pada prevalensi gangguan jiwa di Indonesia dibandingkan dengan data tahun 2018. Prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai 9,2 per mil, meningkat dari sebelumnya 7 per mil, yang berarti dari 1.000 rumah tangga terdapat 9 rumah tangga yang memiliki anggota keluarga mengidap gangguan jiwa berat. Sementara itu, prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk berusia di atas 15 tahun mencapai 14,5% dari total populasi Indonesia, meningkat dari 9,8% pada tahun 2018. Angka-angka tersebut memperlihatkan bahwa gangguan jiwa merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang semakin signifikan dan memerlukan perhatian khusus dalam sistem pelayanan kesehatan.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, pasien gangguan jiwa sering kali berada dalam posisi yang rentan. Hal ini tidak hanya disebabkan oleh kondisi kesehatan mereka, tetapi juga oleh stigma sosial dan persepsi umum yang menganggap bahwa pasien gangguan jiwa tidak mampu membuat keputusan untuk dirinya sendiri. Persepsi ini kemudian memengaruhi praktik pelayanan kesehatan, khususnya terkait dengan pemberian informed consent atau persetujuan tindakan medis.<sup>1</sup> Padahal, informed consent merupakan hak fundamental setiap pasien yang dijamin dalam berbagai instrumen hukum, baik nasional maupun internasional.

Persetujuan tindakan medis (*informed consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar informasi dan penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. Sebagai sebuah hak pasien, informed consent memiliki landasan filosofis pada prinsip otonomi yang mengakui hak setiap individu untuk membuat keputusan sendiri, berdasarkan nilai-nilai dan keyakinan pribadinya. Prinsip ini tercermin dalam berbagai instrumen hukum, termasuk Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban

<sup>1</sup> Wijaya Kusuma, 2022, *Stigma dan Diskriminasi terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Indonesia: Tantangan dalam Pemenuhan Hak atas Kesehatan*, *Jurnal HAM* Vol. 13 No. 2, hlm. 269-283.

Pasien, dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa.

Namun demikian, praktik pemberian informed consent pada pasien gangguan jiwa masih menimbulkan berbagai persoalan hukum dan etika. Di satu sisi, terdapat kebutuhan untuk menghormati otonomi pasien gangguan jiwa sebagai subjek hukum yang memiliki hak yang sama dengan pasien lainnya. Di sisi lain, gangguan jiwa dalam beberapa kasus dapat memengaruhi kapasitas seseorang untuk membuat keputusan medis yang rasional dan komprehensif.<sup>2</sup> Kondisi ini menciptakan dilema bagi para praktisi kesehatan dalam menentukan apakah pasien gangguan jiwa memiliki kapasitas untuk memberikan informed consent atau tidak.

Di sinilah letak salah satu gap of regulation yang sangat penting untuk digarisbawahi. Peraturan perundang-undangan di Indonesia, khususnya UU Nomor 18 Tahun 2014 dan PP Nomor 2 Tahun 2022, memang menegaskan bahwa ODGJ memiliki hak untuk memperoleh informasi dan membuat keputusan. Namun, tidak tersedia instrumen praktis yang dapat digunakan oleh tenaga medis untuk menilai kapasitas pengambilan keputusan secara sistematis dan terstandardisasi. Peraturan Menteri Kesehatan yang ada pun belum memuat pedoman atau alat uji seperti yang digunakan di negara lain, misalnya MacArthur Competence Assessment Tool di Amerika Serikat atau Mental Capacity Assessment Framework di Inggris.

Lebih jauh, Indonesia juga belum mengadopsi atau mengembangkan secara resmi mekanisme dukungan pengambilan keputusan (Supported Decision-Making/SDM) sebagaimana dipromosikan oleh Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (CRPD). Negara-negara seperti Australia dan Inggris telah menerapkan model SDM yang memungkinkan pasien gangguan jiwa membuat keputusan dengan bantuan pendamping atau penasihat yang ditunjuk, tanpa menghilangkan otonomi hukum mereka. Di Indonesia, konsep ini belum tercermin dalam kebijakan operasional di fasilitas kesehatan atau dalam standar pelayanan minimal, sehingga tenaga kesehatan kerap mengambil jalan pintas melalui pendekatan paternalistik atau menyerahkan sepenuhnya keputusan kepada keluarga.

Kekosongan hukum ini memunculkan dua risiko sekaligus: pertama, pelanggaran terhadap otonomi dan martabat pasien jika persetujuan tindakan medis diambil sepihak; kedua, hambatan dalam akses layanan kesehatan jika tenaga medis ragu melanjutkan tindakan medis tanpa persetujuan yang sah. Situasi ini mengharuskan adanya kerangka hukum yang tidak hanya melindungi hak pasien secara normatif, tetapi juga memberikan panduan teknis dan prosedural bagi tenaga medis dalam menilai kapasitas dan menyediakan dukungan pengambilan keputusan.

Penelitian ini berangkat dari kebutuhan untuk mengisi kekosongan tersebut, dengan menganalisis aspek hukum dan praktik pemberian informed consent pada pasien gangguan jiwa, mengidentifikasi kesenjangan normatif dan operasional, serta menawarkan model perlindungan hukum yang seimbang antara prinsip otonomi dan perlindungan pasien dalam konteks hukum kesehatan Indonesia.

Ketidakjelasan kerangka hukum ini berpotensi menimbulkan pelanggaran terhadap hak-hak pasien gangguan jiwa. Di satu sisi, jika informed consent diterapkan secara kaku tanpa mempertimbangkan kondisi khusus pasien gangguan jiwa, hal ini

---

<sup>2</sup> Annisa Rahmania, 2021, *Kapasitas Hukum Pasien Gangguan Jiwa dalam Memberikan Persetujuan Tindakan Medis*, *Jurnal Hukum Kesehatan* Vol. 7 No. 1, hlm. 23-42.

dapat menghambat akses mereka terhadap pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Di sisi lain, jika informed consent diabaikan atau hanya dianggap sebagai formalitas, hal ini dapat melanggar otonomi dan harkat martabat pasien sebagai manusia.<sup>3</sup>

Penguatan komitmen Indonesia terhadap perlindungan hak penyandang disabilitas, termasuk ODGJ, juga tercermin dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas. Undang-undang ini secara eksplisit menyebutkan bahwa penyandang disabilitas mental (termasuk ODGJ) memiliki hak untuk mendapatkan informasi yang benar dalam pelayanan kesehatan dan memiliki hak untuk memberikan persetujuan dalam pelayanan kesehatan. Namun, implementasi ketentuan ini dalam praktik klinis masih menghadapi berbagai tantangan.

Artikel 12 CRPD mengakui bahwa penyandang disabilitas memiliki kapasitas hukum yang setara dengan orang lain dalam semua aspek kehidupan. Pasal ini juga mengharuskan negara-negara pihak untuk mengambil langkah-langkah yang tepat dalam memberikan akses bagi penyandang disabilitas terhadap dukungan yang mungkin mereka perlukan dalam menjalankan kapasitas hukum mereka. Prinsip-prinsip yang terkandung dalam CRPD ini menantang paradigma tradisional dalam hukum kedokteran yang cenderung mengadopsi pendekatan paternalistik terhadap pasien gangguan jiwa.

## METODE

Jenis Penelitian Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah jenis penelitian hukum normative.<sup>4</sup> Penelitian hukum normatif adalah penelitian yang mengkaji hukum yang dikonsepsikan sebagai norma atau kaidah yang berlaku dalam masyarakat.<sup>5</sup> Penelitian ini dilakukan dengan cara mengkaji bahan-bahan pustaka atau data sekunder yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier untuk memecahkan persoalan hukum secara doktrinal.<sup>6</sup>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### *Hasil*

Perlindungan Hukum Terhadap Hak Informed Consent Pasien Gangguan Jiwa Dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Di Indonesia. Latar Belakangnya Menunjukkan Bahwa Prevalensi Gangguan Jiwa Meningkatkan Signifikan, Sehingga Kebutuhan Akan Kerangka Hukum Yang Jelas Dan Komprehensif Menjadi Semakin Mendesak. Informed Consent Sebagai Hak Fundamental Pasien Seringkali Terabaikan Karena Stigma Sosial Dan Asumsi Bahwa Pasien Gangguan Jiwa Tidak Mampu Membuat Keputusan Medis Sendiri.

Kerangka Hukum Di Indonesia Mengakui Hak Pasien Gangguan Jiwa Untuk Memperoleh Informasi Dan Membuat Keputusan, Sebagaimana Diatur Dalam UU Kesehatan Jiwa 2014 Dan PP No. 2 Tahun 2022. Namun, Regulasi Tersebut Belum Menyediakan Instrumen Praktis Untuk Menilai Kapasitas Pengambilan Keputusan

<sup>3</sup> Irwansyah Dahlan, 2021, *Dilema Etik dalam Penerapan Informed Consent pada Pasien Gangguan Jiwa*, *Jurnal Etika Kedokteran* Vol. 5 No. 2, hlm. 78-95.

<sup>4</sup> Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, 2022, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, hlm. 13.

<sup>5</sup> Peter Mahmud Marzuki, 2021, *Penelitian Hukum*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, hlm. 35.

<sup>6</sup> Johny Ibrahim, 2019, *Teori dan Metodologi Penelitian Hukum Normatif*, Malang: Bayumedia Publishing, hlm. 295.

Pasien Secara Sistematis. Akibatnya, Tenaga Medis Sering Mengambil Pendekatan Paternalistik Atau Menyerahkan Keputusan Sepenuhnya Kepada Keluarga.

Kekosongan Hukum Ini Menimbulkan Dilema Etis Dan Hukum. Jika Informed Consent Diterapkan Secara Kaku, Pasien Bisa Kehilangan Akses Terhadap Layanan Kesehatan. Sebaliknya, Jika Diabaikan, Hak Otonomi Pasien Dilanggar. Kondisi Ini Menuntut Adanya Model Perlindungan Hukum Yang Seimbang Antara Penghormatan Terhadap Otonomi Pasien Dan Kebutuhan Akan Perlindungan Medis.

### ***Pembahasan***

Perlindungan Hukum Terhadap Hak Informed Consent Pasien Gangguan Jiwa Merupakan Isu Yang Kompleks Karena Melibatkan Aspek Hukum, Etika, Dan Sosial Budaya. Di Satu Sisi, Regulasi Di Indonesia Sudah Mengakui Hak Pasien Untuk Memberikan Persetujuan Medis, Namun Di Sisi Lain Belum Ada Instrumen Teknis Yang Jelas Untuk Menilai Kapasitas Pasien Gangguan Jiwa Secara Sistematis. Hal Ini Menimbulkan Kesenjangan Antara Norma Hukum Dan Praktik Klinis Yang Terjadi Di Lapangan.

Dalam Praktiknya, Banyak Tenaga Kesehatan Masih Menggunakan Pendekatan Paternalistik, Yaitu Mengambil Keputusan Atas Nama Pasien Atau Menyerahkannya Kepada Keluarga. Pendekatan Ini Memang Dimaksudkan Untuk Melindungi Pasien, Tetapi Berpotensi Melanggar Prinsip Otonomi Yang Menjadi Dasar Dari Informed Consent. Oleh Karena Itu, Pembahasan Menekankan Perlunya Mekanisme Dukungan Pengambilan Keputusan (Supported Decision-Making) Agar Pasien Tetap Dilibatkan Dalam Proses, Meskipun Dengan Bantuan Pendamping.

Pembahasan Juga Menyoroti Dilema Etis Yang Dihadapi Tenaga Medis. Pasien Gangguan Jiwa Memiliki Kapasitas Yang Fluktuatif, Sehingga Penilaian Harus Dilakukan Secara Individual Dan Kontekstual. Tidak Semua Pasien Kehilangan Kapasitasnya, Dan Dalam Beberapa Kasus Mereka Masih Mampu Memahami Informasi Serta Membuat Keputusan. Oleh Karena Itu, Tenaga Medis Harus Berhati-hati Agar Tidak Menggeneralisasi Kondisi Pasien Hanya Berdasarkan Diagnosis.

Selain Itu, Pembahasan Mengaitkan Isu Ini Dengan Standar Internasional, Khususnya Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas (Crpd). Crpd Menegaskan Bahwa Penyandang Disabilitas Memiliki Kapasitas Hukum Yang Setara Dengan Orang Lain. Hal Ini Menuntut Indonesia Untuk Menggeser Paradigma Dari Model Substitusi Pengambilan Keputusan Menuju Model Dukungan Pengambilan Keputusan. Dengan Demikian, Hak Pasien Gangguan Jiwa Dapat Lebih Dihormati Sesuai Standar Internasional.

Peran Keluarga Dalam Budaya Indonesia Juga Menjadi Bagian Penting Dari Pembahasan. Keluarga Sering Menjadi Pengambil Keputusan Utama, Sehingga Regulasi Dan Model Perlindungan Hukum Harus Mengakomodasi Peran Ini. Namun, Dominasi Keluarga Tidak Boleh Menghilangkan Hak Pasien Untuk Menyatakan Kehendaknya. Model Yang Ideal Adalah Yang Menyeimbangkan Peran Keluarga Dengan Penghormatan Terhadap Otonomi Pasien.

Dari Sisi Teori Hukum, Pembahasan Menggunakan Teori Perlindungan Hukum Satjipto Rahardjo Dan Philipus M. Hadjon. Perlindungan Hukum Preventif Diwujudkan Melalui Regulasi Yang Jelas, Sedangkan Perlindungan Hukum Represif Melalui

---

Mekanisme Pengaduan Dan Penyelesaian Sengketa. Kedua Bentuk Perlindungan Ini Harus Berjalan Beriringan Agar Hak Pasien Benar-Benar Terlindungi.

Pembahasan Juga Menekankan Pentingnya Instrumen Penilaian Kapasitas Yang Terstandar. Tanpa Instrumen Seperti Macarthur Competence Assessment Tool Atau Mental Capacity Assessment Framework, Tenaga Medis Di Indonesia Tidak Memiliki Pedoman Objektif Untuk Menilai Kemampuan Pasien. Hal Ini Menyebabkan Praktik Yang Tidak Konsisten Antar Rumah Sakit Dan Berpotensi Menimbulkan Pelanggaran Hak Pasien.

Dari Perspektif Global, Who Menekankan Bahwa Kapasitas Pengambilan Keputusan Bukanlah Konsep Statis. Pasien Mungkin Mampu Membuat Keputusan Tertentu Pada Waktu Tertentu, Tetapi Tidak Pada Waktu Lain. Oleh Karena Itu, Penilaian Kapasitas Harus Dilakukan Secara Dinamis Dan Kontekstual, Bukan Semata-mata Berdasarkan Diagnosis Gangguan Jiwa.

## SIMPULAN DAN SARAN

### *Simpulan*

Pengaturan informed consent (persetujuan tindakan medis) bagi pasien gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia sangat kompleks. Secara hukum dan etika, pasien harus memberikan persetujuan berdasarkan informasi yang cukup. Namun, kapasitas ODGJ untuk membuat keputusan seringkali diragukan karena kondisi mental mereka yang bisa berubah-ubah. Permasalahan utamanya adalah adanya tumpang tindih dan inkonsistensi dalam hukum Indonesia. Di satu sisi, undang-undang kesehatan dan hak asasi manusia mendukung otonomi pasien. Di sisi lain, Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPerduta) masih memungkinkan pengampuan (pencabutan hak hukum), yang bertentangan dengan prinsip modern yang berpusat pada hak pasien. Dalam praktik, penerapan informed consent menghadapi banyak kendala, seperti penilaian kapasitas yang tidak standar, situasi darurat, kurangnya pemahaman pasien/keluarga, dan stigma terhadap gangguan jiwa.

Kerangka hukum dan etika di Indonesia saat ini gagal melindungi hak *informed consent* pasien dengan gangguan jiwa. Kegagalan ini disebabkan oleh konflik antara etika medis paternalistik yang dianut KODEKI dengan prinsip otonomi yang diamanatkan oleh standar hak asasi manusia modern. Hukum yang berlaku, mulai dari KUHPerduta hingga UU Kesehatan No. 17 Tahun 2023, masih menerapkan model pengambilan keputusan substitusi (*Substituted Decision-Making*), di mana hak pasien dialihkan ke pihak lain. Praktik ini bertentangan secara fundamental dengan *Convention on the Rights of Persons with Disabilities* (CRPD) yang menuntut penerapan model pengambilan keputusan yang didukung (*Supported Decision-Making / SDSM*). Mengingat tantangan sosiokultural dan keterbatasan sumber daya di Indonesia, solusi yang paling tepat bukanlah mengadopsi model asing secara langsung, melainkan merumuskan model perlindungan hukum hibrida

## **Saran**

Untuk mengatasi tantangan ini, Indonesia perlu segera melakukan reformasi hukum yang komprehensif, terutama dengan merevisi Pasal 433 KUHPerdata agar selaras dengan prinsip hak asasi manusia dan undang-undang kesehatan jiwa modern. Reformasi ini harus diiringi dengan pengembangan pedoman nasional yang terstandardisasi untuk penilaian kapasitas fungsional, sehingga tenaga kesehatan memiliki alat yang objektif. Selain itu, sangat penting untuk mengadaptasi dan menerapkan model *Supported Decision-Making* (SDM) yang memungkinkan pasien didukung dalam mengambil keputusan, bukan diwakilkan sepenuhnya, serta meningkatkan kampanye publik untuk mengurangi stigma yang menghalangi otonomi pasien gangguan jiwa.

Pemerintah, khususnya lembaga legislatif, direkomendasikan untuk segera merevisi atau mencabut peraturan perundang-undangan yang diskriminatif, seperti Pasal 433 KUHPerdata dan klausa pengecualian dalam UU Kesehatan, serta secara resmi mengadopsi kerangka kerja Pengambilan Keputusan yang Didukung (*Supported Decision-Making/SDSM*) ke dalam hukum nasional. Reformasi ini harus diiringi dengan program psikoedukasi masif untuk mengubah peran keluarga dari pengambil keputusan menjadi pendukung utama, serta pengembangan sistem penilaian kapasitas yang realistis dan pemberdayaan tenaga kesehatan non-spesialis dan organisasi masyarakat sipil sebagai fasilitator dan advokat independen. Langkah-langkah terpadu ini diperlukan untuk menciptakan ekosistem perlindungan yang menghormati otonomi pasien secara nyata dan sesuai dengan konteks sosial budaya Indonesia.

## **DAFTAR RUJUKAN**

- Appelbaum, P. S. (2007). Assessment of patients' competence to consent to treatment. *New England Journal of Medicine*, 357(18), 1834–1840.
- Appelbaum, P. S., & Grisso, T. (2023). Assessing patients' capacities to consent to treatment. *New England Journal of Medicine*, 319(25), 1635–1638.
- Bach, M., & Kerzner, L. (2020). *A new paradigm for protecting autonomy and the right to legal capacity*. Toronto: Law Commission of Ontario.
- Byanaku, A. (2021). Penerapan informed consent pada pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa di Indonesia. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15(2), 87–103.
- Dahlan, I. (2021). Dilema etik dalam penerapan informed consent pada pasien gangguan jiwa. *Jurnal Etika Kedokteran*, 5(2), 78–95.
- Faden, R. R., & Beauchamp, T. L. (2008). *A history and theory of informed consent*. New York: Oxford University Press.
- Hadjon, P. M. (1987). *Perlindungan hukum bagi rakyat Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu.
- Hernandez, J. (2022). Comparative study on legal protection of mental health patients' rights to informed consent. *International Journal of Law and Psychiatry*, 73, 101–117.

- 
- Katz, J. (2002). *The silent world of doctor and patient*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Kim, S. Y. H. (2021). *Evaluation of capacity to consent to treatment and research*. New York: Oxford University Press.
- Quinn, G., & Arstein-Kerslake, A. (2022). Restoring the 'human' in 'human rights': Personhood and doctrinal innovation in the UN Disability Convention. In C. Gearty & C. Douzinas (Eds.), *The Cambridge companion to human rights law* (pp. 36–55). Cambridge: Cambridge University Press.
- Rahardjo, S. (2000). *Ilmu hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Rahmania, A. (2021). Kapasitas hukum pasien gangguan jiwa dalam memberikan persetujuan tindakan medis. *Jurnal Hukum Kesehatan*, 7(1), 23–42.
- Soekanto, S. (2023). *Pengantar penelitian hukum*. Jakarta: UI Press.
- Soekanto, S., & Mamudji, S. (2022). *Penelitian hukum normatif: Suatu tinjauan singkat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono, D. (2021). Variasi praktik informed consent pada pasien gangguan jiwa di rumah sakit di Indonesia: Studi multi-senter. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 6(3), 230–245.
- Suryani, S. (2022). Peran keluarga dalam pengambilan keputusan medis pada pasien gangguan jiwa: Perspektif budaya Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 45–56.
- World Health Organization. (2023). *Mental health, human rights and legislation: A global human rights emergency in mental health*. Geneva: WHO.
- Yustina, E. W. (2020). *Hak atas kesehatan dalam program jaminan kesehatan nasional dan corporate social responsibility*. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata.