

Kriminalisasi Anak Berkebutuhan Khusus dan Keluarga Oleh Empirisme Pihak Ketiga di Bukittinggi

JA

Ridwan Roy¹, Amin Cempoko Wulan², Tobias Makul³,
Edison Simanjuntak⁴

Universitas Tangerang Raya

113

Classification

Research Article

Submitted: 9 Juli 2022

Accepted: 30 September
2022

Online: 31 Oktober 2022

Abstrak

Keluarga terkadang tidak memahami kondisi anak anaknya terlahir sehat baik secara fisik maupun mentalnya. Kondisi Kesehatan mental atas dua anak usia 7 dan 8 tahun di Kota Bukittinggi ini baru ketahuan terganggu Kesehatan mental ketika kedua anak ini bersama keluarga mendapatkan masalah oleh pihak ketiga dengan dugaan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang dilaporkan pihak ketiga. Setelah dilakukan beberapa tes psikologi oleh Psikolog ternyata kedua anak ini mengalami kesehatan mental atau berkebutuhan khusus terganggu sejak lahir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan merumuskan hak atas hukum bagi anak berkebutuhan khusus dengan keluarganya dapat dipenuhi sesuai dengan peraturan perundang-undangan, tidak serta merta menjadi tanggung jawab orang tua, tapi lingkungan serta pemerintah harus dapat digerakkan dalam memenuhi hak anak berkebutuhan khusus dan keluarganya dalam persoalan hukum. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif, sifat penelitian secara spesifik adalah deskriptif analisis, Teknik pengumpulan data melalui studi kepustakaan, wawancara keluarga, anak berkebutuhan khusus. Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa pemenuhan hak atas hukum anak berkebutuhan khusus dan keluarganya harus diwujudkan melalui program kegiatan khusus tentang perlindungan bagi anak berkebutuhan khusus dan keluarganya berupa perlindungan hukum dari kriminalisasi demi kepentingan kelompok, golongan dugaan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) pihak ketiga pada keluarga dari anak berkebutuhan khusus ini.

Keywords:

Hak atas Kesehatan, Anak Berkebutuhan Khusus, Hukum Keluarga

Corresponding Author:

Ridwan Roy, Amin Cempoko Wulan, Tobias Makul, Edison
Simanjuntak

Universitas Tangerang raya

Email : hanyaujianini@gmail.com

© The Author(s) 2022

DOI: 10.47776/alwasath.v3i1.330



CC BY: This license allows reusers to distribute, remix, adapt, and build upon the material in any medium or format, so long as attribution is given to the creator. The license allows for commercial use.

PENDAHULUAN

Harkat dan martabat pada diri anak melekat penuh sebagai manusia seutuhnya sebagai rahmat dari Tuhan Yang Maha Esa. Hakka ini diatur secara hukum pada Pasal 10 ayat (1) UU No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.¹ Pada hak asasi anak juga bagian dari hak asasi manusia pada Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 termuat ketentuan Pasal 28B ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia disebutkan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Diperkuat dengan dan konvensi Perserikatan Bangsa Bangsa tentang Hak- hak Anak.

Perlindungan anak bersifat melengkapi hak-hak anak akan menerima apa yang mereka butuhkan agar mereka dapat bertahan hidup, berkembang dan tumbuh. Hal memprihatinkan pada kenyataan kondisi anak-anak berkebutuhan khusus dan keluarga di Indonesia, atas Undang-Undang Perlindungan Anak berkebutuhan khusus dan keluarga terkait pelanggaran hak-hak asasi manusia yang menjadi penghalang untuk kelangsungan hidup dan perkembangan anak berkebutuhan khusus dan keluarga. Kehadiran negara untuk memenuhi hak-hak konstitusional anak anak berkebutuhan khusus dan keluarga melalui regulasi keputusan politik hukum melalui Undang- undang Nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang disabilitas. Penetapan Undang undang ini bertujuan untuk mewujudkan kesamaan hak bagi penyandang disabilitas dalam kedudukannya sebagai warga negara².

Permasalahan kerap kali atas anak-anak berkebutuhan khusus yang timbul karena masalah internal anak anak berkebutuhan khusus yang sulit difahami keluarga dan lingkungan. Lebih menakutkan lagi adalah ketika lingkungan dalam hal ini pihak ketiga dengan ketidakfahaman mereka pada diri anak-anak berkebutuhan khusus dengan keluarga didorong atas diskriminasi pada anak anak berkebutuhan khusus dengan keluarganya. Permasalahan lain yang timbul adalah anggapan dari lingkungan maupun pihak ketiga atas keluarga dari anak-anak berkebutuhan khusus dalam mengasuh anak berkebutuhan khusus mental. Keluarga dari anak anak berkebutuhan khusus dianggap oleh lingkungan maupun pihak ketiga melakukan diskriminasi atas anak anak berkebutuhan khusus seyogyanya lingkungan maupun pihak ketiga tidak memahami internal dari anak anak berkebutuhan khusus dan keluarga.³

Kondisi kemiskinan perekonomian keluarga dari anak anak berkebutuhan khusus menjadi pelengkap atas diskriminasi lingkungan maupun pihak ketiga pada keluarga dari anak anak berkebutuhan khusus. Keluarga dari anak anak berkebutuhan khusus yang miskin tersebut dieksploitasi seolah olah kekejaman keluarga dari anak anak berkebutuhan khusus sebagai pembenaran, padahal kenyataannya dugaan kdrt itu tidak lebih karena perilaku anak anak berkebutuhan khusus yang tidak tahu bahaya ketika bermain yang mengakibatkan seluruh badannya memar dan luka.

Peranan negara dalam menjamin hak untuk hidup atas rakyatnya dalam pemenuhan hak-hak untuk hidup. Pada realitasnya respon yang dilakukan kurang maksimal, bagaimana

¹ Maidin Gultom, *Perlindungan Hukum Terhadap Anak Dalam Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia*, Bandung: PT Refika Aditama, 2010, hlm. 18.

² A. Trimaya, "Upaya Mewujudkan Penghormatan, Perlindungan, dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas Melalui Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas" *Jurnal Legislasi Indonesia*, Vol. 13 No. 4/2016, hlm. 401–409.

³ Nadira Lubis, dkk, "Pemahaman Masyarakat Mengenai Gangguan Jiwa dan Keterbelakangan Mental", *Prosiding KS: Riset&PKM*, Vol.2, No.3, 2014, hlm. 388-389.

pemerintahan daerah belum memiliki keputusan politik secara hukum dalam bentuk peraturan daerah tentang anak-anak berkebutuhan khusus. Hal ini berakibat pada kasus-kasus bernuansa diskriminasi yang diterima oleh anak-anak berkebutuhan khusus dan keluarga dalam kedudukannya sebagai subjek hukum oleh lingkungan maupun pihak ketiga. Terkait diskriminasi, eksploitasi atas anak-anak berkebutuhan khusus dan keluarga ini berakibat pada pengurangan bahkan penghilangan hak anak-anak berkebutuhan khusus dan keluarganya dalam membela diri. Dampak yang ditimbulkan para penegak hukum bersikap ambigu pada penanganan anak-anak berkebutuhan khusus dan keluarganya dalam berhadapan dengan hukum.

Penelitian ini menganalisis hak-hak pemenuhan hukum atas anak-anak berkebutuhan khusus dan keluarga baik secara vertikal maupun horizontal dari kriminalisasi lingkungan maupun pihak ketiga. Hal ini bertujuan untuk menggali perlindungan hak-hak hukum anak-anak berkebutuhan khusus dan keluarganya secara hukum keluarga yang menjadi sebab terjadinya diskriminasi ditarik tarik keranah pidana oleh lingkungan maupun pihak ketiga. Dalam menganalisis kami menggunakan pendekatan peraturan perundang-undangan (*statute approach*), dengan fokus pada eksplanasi terhadap konsistensi aturan hak-hak hukum dalam UU No. 8/2016 dengan undang-undang lain. Semua regulasi yang bersangkutan dengan hak-hak hukum penyandang disabilitas akan ditelaah dan dipetakan *ratio legis* dan dasar ontologisnya. Hal ini dilakukan untuk menemukan apakah ada benturan filosofis antar undang-undang dalam mengatur perlindungan hak-hak hukum penyandang disabilitas. Didasarkan latar belakang tersebut, maka permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah: Bagaimana pemenuhan hak atas kesehatan anak berkebutuhan khusus dan keluarga dalam perspektif hukum keluarga di Indonesia? Serta bagaimana tanggung jawab lingkungan serta pemerintah dalam memenuhi hak atas hukum anak berkebutuhan khusus dan keluarga?

Metode Penelitian

Pada penelitian ini penulis menggunakan pendekatan yuridis normatif atau penelitian hukum normatif, pada identifikasi masalah dan melakukan penelaahan hukum sebagai suatu kaidah atau sistem kaidah-kaidah hukum normatif di bidang hukum.⁴

Penelitian ini penulis susun dengan mempergunakan spesifikasi penelitian yang bersifat deskriptif analisis. Penelitian deskriptif analitis pada objek penelitian, bagaimana aturan perundang-undangan dalam kaitan dengan teori-teori hukum yang menjadi objek penelitian.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan menggunakan Teknik atau cara penelitian kepustakaan (*Library Research*) melalui penelusuran bahan pustaka.⁵ Bahan kepustakaan tersebut meliputi bahan hukum primer (*primer sources of authorities*) dengan ketentuan perundang-undangan, bahan hukum sekunder (*secondary sources of authorities*) antara lain buku-buku teks, literatur dan tulisan-tulisan para ahli pada umumnya. Kami menggunakan literatur landasan teoritis dari catatan para ahli yang memiliki kewenangan⁶

Analisis teknik analisis kualitatif normatif yakni mengidentifikasi dari melakukan penafsiran, korelasi, hingga perbandingan terhadap bahan hukum. Lalu memberikan preskripsi dari argumentasi yang telah dibangun pada kesimpulan.⁷

⁴ Johnny Ibrahim, 2005. hlm. 49-52

⁵ Soerjono Soekanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung: Remadja Karya, 2001, hlm. 14.

⁶ Op.Cit, hlm. 47-56.

⁷ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum Normatif*, Kencana, 2011, hlm. 171.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pemenuhan Hak Anak Berkebutuhan Khusus Atas Kesehatan di Indonesia, dimana Anak merupakan seorang manusia mahhluk ciptaan Tuhan Yang Maha Esayang di dalam dirinya terlekat harkat dan martabat sebagai manusia seutuhnya. Negara Indonesia sebagai negara hukum yang berdasarkan Ketuhanan meyakini bahwa anak merupakan amanah, anugerah, dan titipan dari Tuhan Yang Maha Esa. sehingga tidak ada seorangpun yang berhak untuk merampas hak-hak anak. Pengertian anak dapat dikaji dari berbagai macam perspektif yakni sosiologis, psikologis dan yuridis. Berdasarkan perspektif sosiologis, anak diartikan sebagai seseorang yang bukan semata-mata didasarkan pada batas usia yang dimiliki, melainkan dipandang dari segi mampu atau tidaknya seseorang tersebut untuk dapat hidup mandiri menurut pandangan sosial kemasyarakatan dimana ia berada. Berdasarkan perspektif psikologis, anak diartikan sebagai seseorang yang bukan semata-mata didasarkan pada batas usia yang dimiliki, melainkan dipandang dari segi fase-fase perkembangan kejiwaan yang ditandai dengan ciri-ciri tertentu.⁸

Berdasarkan perspektif yuridis, anak diartikan sebagai seseorang yang belum dewasa, orang yang di bawah umur/ keadaan di bawah umur atau kerap juga disebut sebagai anak yang berada di bawah pengawasan wali.⁹

Beberapa peraturan perundang- undangan memberikan pengertian kepada anak yang adalah sebagai berikut:

- a. Pasal 50 ayat (1) UU Nomor 16 Tahun 2019 Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan menyatakan bahwa anak adalah seseorang yang belum mencapai umur 18 tahun atau belum pernah melangsungkan perkawinan.
- b. Pasal 1 angka 2 UU No. 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak menyatakan bahwa anak adalah seseorang yang belum mencapai umur 21 tahun dan belum pernah kawin.
- c. Pasal 1 angka 1 UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak menyatakan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.

Hak hidup (*pro – life*) merupakan hak asasi yang paling mendasar dalam diri setiap manusia. Negara Indonesia menganut paham bahwa setiap orang berhak untuk hidup dan harus menghormati kehidupan. Hidup merupakan suatu anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa yang harus dijaga dan dipertahankan oleh keluarga, orang tua, masyarakat, pemerintah dan negara. Anak yang hakikatnya merupakan umat manusia dan juga subjek hukum yang utuh, berhak mengenyam hak untuk hidup sebagai bagian dari hak asasi manusia itu sendiri.

Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) merupakan suatu instrumen hukum internasional yang telah diterima oleh bangsa Indonesia untuk dilaksanakan. DUHAM menjadi salah satu landasan pembentukan Undang- Undang Tentang Hak Asasi Manusia di negara Indonesia. Konvensi Hak-Hak Anak merupakan bagian dari DUHAM yang memuat mengenai hak-hak anak. Negara Indonesia sebagai negara peserta wajib untuk menjamin hak-hak anak tersebut. Konvensi Hak-Hak Anak mengelompokkan hak-hak anak ke dalam empat jenis. Salah satu dari pengelompokkan hak tersebut yakni Hak Terhadap Kelangsungan Hidup atau Survival Rights. Hak terhadap kelangsungan hidup yakni adalah hak-hak anak untuk

⁸ Nandang Sambas, *Peradilan Pidana Anak di Indonesia dan Instrumen Internasional Perlindungan Anak serta Penerapannya*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2013, hlm. 1-4.

⁹ Lilik Mulyadi, *Wajah Sistem Peradilan Pidana Anak Indonesia*, Bandung: PT Almunir, 2014, hlm. 1.

melestarikan dan mempertahankan hidup, serta hak untuk memperoleh standar kesehatan tertinggi dan perawatan yang sebaik-baiknya.¹⁰ Penyelenggaraan perlindungan terhadap hak-hak anak terdiri dari atas empat prinsip yang salah satunya adalah berdasarkan prinsip hak untuk hidup, kelangsungan hidup, dan perkembangan sebagaimana terdapat dalam Pasal 2 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.

Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual, atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dan sikap masyarakatnya dapat menemui hambatan yang menyulitkan untuk berpartisipasi penuh dan efektif dengan anak lainnya berdasarkan kesamaan hak sebagaimana tertuang di dalam Pasal 1 angka 7 UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak. Anak berkebutuhan khusus berhak atas kelangsungan hidup dan hidup sejahtera, yang oleh karenanya berhak atas upaya pemenuhan dan perlindungan hak-hak.

Kesehatan merupakan salah satu dari unsur kesejahteraan anak, termasuk juga anak berkebutuhan khusus merupakan bagian dari hak hidup anak, yang manapemenuhannya harus dilakukan oleh keluarga terutama orang tua, pemerintah, dan juga masyarakat. Pasal 1 angka 1 UU No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan mengartikan kesehatan keadaan sehat, baik secara fisik, mental, sipiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan meliputi juga kesehatan badan, rohani, juga sosial, dan bukan hanya keadaan bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan.¹¹ Pentingnya kesehatan sebagai hak asasi manusia dan unsur kesejahteraan menyebabkan negara mengupayakan berbagai kegiatan dalam rangka memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, salah satunya adalah melalui pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan baik sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat.¹²

Setiap anak termasuk anak berkebutuhan khusus berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial. Hal tersebut dinyatakan secara tegas dalam Pasal 8 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak. Berdasarkan peraturan perundang-undangan dan instrumen hukum yang ada, hak-hak anak berkebutuhan khusus yang mencakup hak untuk hidup, kelangsungan hidup, dan hak atas kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Pasal 7 UU No. 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak, menyebutkan bahwa anak berkebutuhan khusus berhak memperoleh pelayanan khusus untuk mencapai tingkat pertumbuhan dan perkembangan sejauh batas kemampuan dan kesanggupan anak yang bersangkutan.
2. Pasal 54 UU No. 39 Tahun 1999 Tentang HAM, menyebutkan bahwa anak berkebutuhan khusus berhak memperoleh perawatan dan bantuan khusus atas biaya negara untuk menjamin kehidupannya.
3. Pasal 12 UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak, menyebutkan bahwa anak berkebutuhan khusus berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial.

¹⁰ Rika Saraswati, *Hukum Perlindungan Anak di Indonesia*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2009, hlm. 21.

¹¹ Soerjono Soekanto, *Op Cit*, hlm. 26.

¹² Veronica Komalawati, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridis*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2002, hlm. 78.

4. Pasal 5 ayat 3 UU No. 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas, menyebutkan bahwa anak berkebutuhan khusus memiliki hak: mendapatkan perlindungan khusus dari diskriminasi, penelantaran, pelecehan, eksploitasi, serta kekerasan dan kejahatan seksual
 - a. Mendapatkan perawatan dan pengasuhan keluarga untuk tumbuh kembang secara optimal
 - b. Perlakuan secara manusiawi sesuai dengan martabat dan hak anak
 - c. Pemenuhan kebutuhan khusus
 - d. Perlakuan yang sama dengan anak lain untuk mencapai integrasi sosial dan pengembangan individu
5. Pasal 25 Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas, menyebutkan bahwa penyandang disabilitas mempunyai hak untuk menikmati standar kesehatan tertinggi yang dapat dicapai tanpa diskriminasi atas dasar disabilitas mereka.
6. Pasal 23 Konvensi Hak-Hak Anak, menyebutkan bahwa anak berkebutuhan khusus berhak atas perawatan khusus sehingga negara akan mendorong dan menjamin pemberian berdasarkan sumber-sumber daya yang tersedia. Anak berkebutuhan khusus memiliki permasalahan kompleks dikarenakan anak berkebutuhan khusus memiliki masalah yang spesifik sesuai dengan jenis dan derajat kedisabilitasiannya masing-masing.¹³

Tersedianya data mengenai anak berkebutuhan khusus masih sangat terbatas, hal ini dikarenakan masih kurangnya penelitian yang dilakukan terhadap anak berkebutuhan khusus. Belum ada dimana orang-orang yang turun langsung ke lapangan untuk mendata anak berkebutuhan khusus menjadi faktor sulitnya mendapatkan dan mengetahui data terbaru mengenai kondisi anak berkebutuhan khusus. Anak berkebutuhan khusus memiliki macam ragam terkait kedisabilitasannya mereka masing-masing yang perlu untuk diketahui oleh orang tua, keluarga. Akibat adanya perbedaan ragam tersebut, maka kebutuhan-kebutuhan anak berkebutuhan khusus pun berbeda pula. Dalam memenuhi hak-hak anak berkebutuhan khusus orang tua, keluarga dan juga masyarakat wajib memperhatikan kebutuhan-kebutuhan anak berkebutuhan khusus sesuai dengan ragam atau jenis disabilitas mereka.

Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak No. 4 Tahun 2017 Tentang Perlindungan Khusus didapat di dalam perjalanan hidupnya baik karena penyakit maupun karena kecelakaan. WHO menyebutkan bahwa faktor-faktor yang dapat mengakibatkan keadaan disabilitas diantaranya adalah sebagai berikut¹⁴.

1. Malnutrisi dan defisiensi mikronutrien, seperti gizi buruk, defisiensi yodium, defisiensi vitamin A, dan defisiensi besi.
2. Kelainan bawaan, seperti kelainan fisik bawaan, retardasi mental, kelainan genetik/sindrom-sindrom, dan penyakit metabolik.
3. Penyakit menular, seperti poliomielitis, trachoma, lepra, dan onchocerciasis.
4. Kecelakaan/rudapaksa, yaitu seperti kecelakaan lalu lintas, kecelakaan kerja, kecelakaan di rumah, dan perlakuan salah terhadap anak

Kewajiban negara terutama pemerintah dalam menghormati dan melindungi hak-hak masyarakatnya tidak hanya berhenti pada kebijakan formatif saja yaitu pembuatan peraturan perundang-undangan, melainkan juga pada kebijakan aplikatif serta kebijakan eksekutif yaitu penerapan pada peraturan perundang-undangan tersebut.¹⁵

¹³ Mujaddid MMR, Kesehatan Anak dengan Disabilitas, *Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan*, Semester 2, 2014, hlm. 25.

¹⁴ Seotjningsih, IG. N. Gde Ranuh, *Tumbuh Kembang Anak Ed. 2*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2012, hlm. 472-473.

¹⁵ Muladi (ed.), *Hak Asasi Manusia-Hakekat, Konsep, & Implikasinya dalam Perspektif Hukum & Masyarakat*,

Pasal 17 ayat (1) dan ayat (3) UUD 1945 menegaskan bahwa Presiden dibantu oleh menteri-menteri negara dan setiap menteri membidangi urusan tertentu dalam pemerintahan. Sesuai dengan tugas seorang menteri, maka menteri dapat menetapkan suatu Peraturan Menteri yang berfungsi untuk menyelenggarakan pengaturan secara umum dalam rangka penyelenggaraan kekuasaan pemerintahan di bidangnya. (Maria Farida Indrati, 2007 :225).

Melalui Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2017 Tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak Penyandang Disabilitas, pemerintah Indonesia telah menunjukkan perannya dalam hal memenuhi dan melindungi hak-hak anak berkebutuhan khusus. Salah satunya adalah mengenai hak atas kesehatan anak berkebutuhan khusus, yakni berupa upaya kesehatan terhadap anak-anak berkebutuhan khusus. Upaya kesehatan merupakan suatu program kegiatan yang dalam pelaksanaannya perlu melibatkan peran kementerian atau lembaga, dan juga peran masyarakat. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2017 Tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak Penyandang Disabilitas di dalam Pasal 5 menyebutkan bahwa pelaksanaan dari program kegiatan upaya pemenuhan hak anak berkebutuhan khusus dilakukan melalui layanan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Sebelum menetapkan program dan kegiatan dalam rangka melakukan upaya kesehatan terhadap anak berkebutuhan khusus, pemerintah yang dalam hal ini ialah Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KP3A), telah mengkaji tiga hal utama yang menjadi permasalahan terkait pemenuhan hak anak berkebutuhan khusus atas kesehatan berdasarkan fakta yang ditemukan di lapangan.

Permasalahan-permasalahan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Sosialisasi UU penyandang disabilitas seperti UU No. 19 Tahun 2011 Tentang Pengesahan Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas dan UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas belum dilaksanakan secara optimal yang mana di dalam undang-undang tersebut tertulis mengenai hak-hak anak berkebutuhan khusus terkait kesehatan.
2. Belum optimalnya pelayanan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas.
3. Masih kurangnya sumber daya manusia (SDM) yang terampil dalam memberikan pelayanan bagi anak berkebutuhan khusus. Dalam konteks pemenuhan hak anak berkebutuhan khusus atas kesehatan, yang dibutuhkan adalah tenaga kesehatan.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan yang dialami oleh anak berkebutuhan khusus sebagaimana telah dipaparkan di atas, KP3A merumuskan suatu program dan kegiatan yang sedemikian rupa dalam rangka melakukan perlindungan terhadap hak-hak anak berkebutuhan khusus termasuk juga dalam melakukan upaya kesehatan sebagai salah satu pemenuhan terhadap hak anak berkebutuhan khusus.

Kegiatan dan program tersebut dikoordinasikan oleh kementerian-kementerian yang berkaitan dengan kegiatan dan program yang hendak dilaksanakan. Program dan kegiatan yang telah dirumuskan oleh KP3A sebagai upaya pemenuhan terhadap hak anak berkebutuhan khusus atas kesehatan sekaligus menanggulangi permasalahan-permasalahan anak berkebutuhan khusus adalah sebagai berikut:

1. Program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang dilaksanakan melalui kegiatan layanan informasi tentang akses kesehatan.

2. Program layanan kesehatan yang dilaksanakan melalui kegiatan-kegiatan diantaranya:
 - a. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah Luar Biasa (SLB) yang menyediakan layanan penjangkauan kesehatan, penyuluhan kesehatan, pembinaan lingkungan sehat dan kantin sehat.
 - b. Imunisasi dan Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMTAS).
 - c. Pelatihan pelayanan kesehatan bagi anak berkebutuhan khusus kepada tenaga kesehatan.
 - d. Pemberian jaminan kesehatan bagi anak berkebutuhan khusus dari keluarga tidak mampu.
 - e. Penyediaan alat bantu kesehatan bagi anak berkebutuhan khusus melalui JKN-KIS. Alat bantu kesehatan tersebut adalah seperti alat bantu dengar, kacamata, collarneck, kruk, dan sebagainya.
 - f. Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) Anak oleh posyandu dan puskesmas. SDIDTK adalah kegiatan pemeriksaan untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang secara dini agar lebih mudah diintervensi serta memberikan konseling kepada keluarga cara menstimulasi tumbuh kembang anak.
 - g. *Surveilans*/pengintaian kelainan bawaan oleh rumah sakit.
 - h. *Skrining hipotiroid kongenital* pada bayi penyandang disabilitas.
3. Program penyediaan tenaga terampil melalui kegiatan penyediaan tenaga kesehatan terlatih bagi anak berkebutuhan khusus dan penyediaan tenaga psikolog klinik yang memberikan pelayanan kesehatan jiwadana sosial.

Anak berkebutuhan khusus seringkali mendapatkan perlakuan diskriminatif di lingkungan masyarakat. Mereka cenderung diperlakukan tidak baik seperti dijadikan bahan olok-olok oleh teman sebayanya, dan dipandang sebelah mata oleh masyarakat karena dianggap tidak bisa melakukan apa-apa.¹⁶

Perlakuan tidak pantas dan stigma yang diberikan oleh masyarakat kepada anak berkebutuhan khusus dapat menyebabkan kurangnya rasa percaya diri pada orang tua atau keluarga anak berkebutuhan khusus maupun anak berkebutuhan khusus itu sendiri, sehingga berpengaruh tidak terpenuhinya hak-hak anak berkebutuhan khusus. Seperti yang terjadi di Bukittinggi pada kasus kedua kakak beradik disabilitas mental yang diadu dengan nenek dan tantenya atas dugaan kekerasan dalam rumah tangga (kdrt) oleh pihak ketiga atas empirisme pihak ketiga keterkaitan dugaan kdrt yang nyatanya asesmen psikoog terkait kedua anak-anak tersebut mengalami disabilitas mental sehingga dari asesmen dapat ditarik kesimpulan bahwa luka-luka memar pada kedua anak kakak beradik tersebut akibat dari disabilitas mental kedua anak tersebut yang tidak memahami bahwa perilaku ataupun tindakan keduanya yang berlebihan dapat mencelakakan keduanya. Namun kenyataannya laporan dugaan kdrt ini tetap berjalan dan naik ke ranah litigasi.

Berdasarkan Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 07/HUK/KEP/II/1984 Tentang Pola Dasar Pembangunan Bidang Kesejahteraan Sosial, salah satu kebijakan dan langkah untuk menangani permasalahan sosial yang dialami penyandang disabilitas yakni dengan cara meningkatkan partisipasi masyarakat untuk mendukung usaha kesejahteraan sosial bagi penyandang para penyandang disabilitas.

Masyarakat memiliki peranan yang besar dalam hal menyikapi permasalahan kaum penyandang disabilitas yang termasuk didalamnya adalah anak-anak berkebutuhan khusus.

¹⁶ Ria Agnes Chrisnalia Silalahi, dkk, "Peran Save The Children Dalam Menangani Anak Disabilitas di Bandung", Prosiding KS: Riset & PKM, Vol.3, No.1, 2016 : 102.

Seharusnya aktor kebijakan lingkungan dalam hal ini Ketua RT beserta unsur masyarakat dan ketua RW beserta unsur dapat mencari solusi pada masalah kedua anak disabilitas mental ini bersama keluarganya. Bukan malah didorong naik ke meja litigasi. Namun perhatian masyarakat sebagai bentuk nyata dari peranan dan bentuk dukungan masyarakat terhadap anak-anak berkebutuhan khusus malah sebaliknya. Lembaga atau organisasi *non-profit* yang bergerak di bidang sosial, yang secara institusi tidak berada di bawah organ-organ negara (*Non-Government Organization/ NGO*) tidak berjalan sebagaimana mekanisme yang seharusnya berjalan dari asesmen psikolog.

Tanggung Jawab Orang Tua dan Pemerintah dalam Pemenuhan Hak atas Kesehatan Anak Penyandang Disabilitas.

Kesejahteraan Anak dilaksanakan melalui suatu usaha kesejahteraan sosial yang ditujukan untuk menjaminterwujudnya kesejahteraan anak dan terpenuhinya kebutuhan pokok anak. Hak atas kesehatan sebagai unsur kesejahteraan anak diwujudkan melalui pemeliharaan dan perlindungan kesehatan anak sejak dalam kandungan sampai sesudah dilahirkan.¹⁷

Orang tua diartikan sebagai pria dan wanita yang terikat dalam perkawinan dan siap sedia untuk memikul tanggung jawab sebagai ayah dan ibu dari anak-anak yang dilahirkannya.¹⁸ Pasal 69 ayat (2) UU No. 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia menegaskan bahwa setiap hak asasi manusia seseorang menimbulkan kewajiban dasar dan tanggung jawab untuk menghormati hak asasi orang lain secara timbal balik. Berdasarkan hal tersebut, dimana ada hak asasi manusia maka disitu ada tanggung jawab sebagai bentuk kewajiban menghormati hak asasi manusia.

Orang tua merupakan pihak yang pertama-tama bertanggung jawab atas terwujudnya kesejahteraan anak baik secara rohani, jasmani, maupun sosial. Hal tersebut disebutkan dalam Pasal 9 UU No. 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak. Kemudian dipertegas dan diperjelas lagi di dalam Pasal 26 ayat (1) UU No. 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak yang menyatakan bahwa orang tua berkewajiban dan bertanggung jawab untuk mengasuh, memelihara, mendidik, dan melindungi anak mereka.

Dalam rangka mewujudkan perlindungan dan pemenuhan terhadap hak-hak anak serta kesejahteraan anak, maka tanggung jawab orang tua terhadap anaknya merupakan hal yang mutlak dan tidak boleh untuk diabaikan. Apabila orang tua terbukti melalaikan tanggung jawabnya yakni dengan menelantarkan anak mereka sehingga hak-hak anak tidak dapat terpenuhi dan pertumbuhan serta perkembangan anak menjadi terganggu, maka kuasa asuh atas anak mereka tersebut dapat dicabut.¹⁹ Namun demikian, pencabutan kuasa atas anak tidak semata-merta menghapuskan kewajiban orang tua untuk membiayai penghidupan dan pemeliharaan anak mereka sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 10 ayat (2) UU No. 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak.

Setiap anak perlu untuk tumbuh dan berkembang secara optimal baik fisik, mental, maupun sosialnya dengan seluas-luasnya agar anak dapat melaksanakan perannya sebagai cita-cita dan harapan masa depan bangsa. Guna mewujudkan hal tersebut maka perlu dilakukan pembinaan, pemeliharaan, dan peningkatan kesejahteraan anak yakni melalui upaya perlindungan dan pemenuhan terhadap hak-hak anak sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Kesejahteraan Anak. Berdasarkan Pasal 45 ayat (1) UU No. 16 Tahun 2019 Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan dan Pasal 26 ayat

¹⁷ Badan Pusat Statistik, 2018, hlm. 54.

¹⁸ Kartini Kartono, 1982, hlm. 48.

¹⁹ Darwin Prinst, *Hukum Anak Indonesia*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2003, hlm. 83.

(1) UU Perlindungan Anak, orang tua memiliki kewajiban untuk memelihara anak mereka dengan sebaik-baiknya. Dengan demikian maka orang tua bertanggung jawab terhadap upaya perlindungan dan pemenuhan atas hak-hak anak agar anak dapat bertumbuh dan berkembang secara optimal sehingga kesejahteraan anak dapat tercapai.

Anak berkebutuhan khusus seringkali dianggap sebagai anak yang merepotkan dan beban keluarga sehingga disabilitas rentan untuk tidak mendapatkan pemeliharaan yang sewajarnya, dan bahkan ditelantarkan oleh orang tua mereka. Sama seperti anak pada umumnya, anak berkebutuhan khusus pun berhak untuk sejahtera dan tumbuh berkembang secara optimal. Kesehatan baik secara fisik, jiwa, dan sosial merupakan hal yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Jika kesehatan anak terganggu, maka pertumbuhan dan perkembangan anak akan terganggu pula.

Anak berkebutuhan khusus memiliki kondisi yang berbeda dengan anak pada umumnya. Perbedaan tersebut menyebabkan anak berkebutuhan khusus memiliki permasalahan kesehatan yang kompleks dan lebih rentan terhadap paparan penyakit terkait dengan kedisabilitasannya. Berdasarkan hal tersebut, maka orang tua sebagai pihak yang bertanggung jawab atas pemeliharaan anak berkebutuhan khusus, harus mengupayakan agar anak mereka tetap menerima kebutuhan dasar mereka sehingga anak berkebutuhan khusus dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sebagaimana anak-anak pada umumnya.

Seorang ibu mempunyai peran penting dalam hal pemeliharaan kesehatan anaknya bahkan semenjak anak tersebut masih berada di dalam kandungan. Hal tersebut merupakan salah satu bentuk tanggung jawab ibu dalam memelihara anaknya. Dengan melakukan monitor terhadap cakupan gizi dan nutrisi yang baik dalam makanan si ibu, maka janin dalam kandungan ibu akan sehat.²⁰ Pemenuhan gizi dan nutrisi saat ibu tengah mengandung sesungguhnya berkaitan erat dengan pencegahan kecacatan terhadap anak dikarenakan salah satu faktor dari anak terlahir cacat adalah gizi yang buruk dan kurangnya nutrisi. Selain itu, seorang ibu juga harus memerhatikan kesehatannya sendiri seperti menghindari merokok, alkohol, dan obat-obatan yang tidak perlu.²¹

Meskipun seorang ibu telah mengusahakan kesehatan baik terhadap janinnya maupun dirinya sendiri, namun hal tersebut tidak dapat menjamin bahwa anak yang lahir akan berada di dalam keadaan normal. Terdapat hal-hal di luar kehendak manusia yang memungkinkan seorang anak terlahir dengan kondisi yang sebenarnya tidak diharapkan untuk terjadi, yaitu suatu kondisi yang menyebabkan anak menjadi berada dalam keadaan cacat atau disabilitas seperti adanya penyakit atau kelainan-kelainan bawaan. Kondisi anak yang demikian tentu saja tidak serta merta membuat orang tua terutama ibu lepas dari tanggung jawabnya untuk memelihara dan mengupayakan kesehatan anak mereka. Orang tua justru dituntut untuk lebih bertanggung jawab dan bekerja keras dalam melakukan pemeliharaan dan pengupayaan kesehatan anak mereka yang berada dalam keadaan disabilitas. Hal ini disebabkan oleh karena anak berkebutuhan khusus memiliki kebutuhan yang khusus dan berbeda dengan anak pada umumnya sebagaimana terdapat dalam Pasal 70 huruf (b) UU Perlindungan Anak. Pemeliharaan dan pengupayaan Kesehatan atas anak berkebutuhan khusus sebagai bentuk dari tanggung jawab orang tua dapat dilakukan melalui beberapa cara yang adalah sebagai berikut:²²

1. Mempertahankan kesehatan anak cacat yang dilakukan seperti pada anak normal, yaitu dengan imunisasi dan pemberian nutrisi, skrining logam berat, dan pemantauan

²⁰ Dienna Karimah, dkk, "Pengaruh Pemenuhan Kesehatan Anak Terhadap Perkembangan Anak", Jurnal Prosiding KS: Riset&PKM, Vol.2, No.1, hlm. 122.

²¹ Soetjningsih, IG. N. Gde Ranuh, Op.Cit, hlm. 477.

²² Ibid, hlm. 474- 477.

- pertumbuhan fisik serta perkembangan.
2. Melakukan terapi dan rehabilitasi medis pada anak sedini mungkin. Hal ini penting untuk mencegah atau menurunkan kecacatan yang berlanjut pada anak.
 3. Melakukan bimbingan untuk mencegah terjadinya kelainan sekunder seperti gangguan komunikasi dan psikososial pada anak.
 4. Dukungan yang berasal dari lingkungan seperti lingkungan keluarga dan masyarakat.

Selain orang tua, pemerintah juga memiliki kewajiban dalam bertanggung jawab mewujudkan kesejahteraan anak-anak penyandang disabilitas. Salah satunya adalah dengan melakukan upaya pemenuhan hak atas kesehatan anak penyandang disabilitas dan melaksanakan penyelenggaraan perlindungan anak. Hal tersebut dinyatakan secara tegas dalam Pasal 21 ayat (1) *Juncto* ayat (3) UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas UU No.23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak bahwa: “Pemerintah berkewajiban dan bertanggung jawab menghormati pemenuhan hak anak tanpa membedakan kondisi fisik dan/mental, dan untuk menjamin pemenuhan hak anak tersebut, pemerintah berkewajiban dan bertanggung jawab untuk merumuskan dan melaksanakan kebijakan penyelenggaraan perlindungan anak”. Pada kasus laporan kdrt nenek dan tante atas kedua anak disabilitas mental di Bukittinggi akibat empirisme pihak ketiga para aktor kebijakan yang melakukan kekeliruan ini seyogyanya mendapat perhatian pihak ketiga yang melakukan kekeliruan ini dengan membuat pernyataan nama baik keluarga dari kedua anak disabilitas mental ini melalui agenda setting media sebagai bentuk komunikasi kebijakan agenda setting kebijakan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kedua anak berkebutuhan khusus disabilitas mental di Bukittinggi ini berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial. Dalam hal ini UU penyandang disabilitas seperti UU No. 19 Tahun 2011 Tentang Pengesahan Konvensi Hak-Hak Penyandang Disabilitas dan UU No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas belum dilaksanakan secara optimal yang mana di dalam undang-undang tersebut tertulis mengenai hak-hak anak berkebutuhan khusus terkait kesehatan.

Pemenuhan hak atas kesehatan kedua anak penyandang disabilitas di Bukittinggi seharusnya diwujudkan melalui suatu program kegiatan sebagaimana dirumuskan dalam Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak No. 4 Tahun 2017 Tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak Penyandang Disabilitas. Program kegiatan tersebut seharusnya dibuatkan regulasi hukum turunan peraturan perundang undangan sebagai salah satunya adalah pelayanan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas mental di Bukittinggi. Pemerintah Kota Bukittinggi seharusnya merupakan pihak yang bertanggung jawab dalam melaksanakan upaya perlindungan khusus terhadap hak atas kesehatan anak penyandang disabilitas, jangan hanya menjadikannya obyek dalam agenda setting politik. Restoratif justice seharusnya dilakukan pemerintah Kota Bukittinggi pada dugaan kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) terhadap orang tua dari kedua anak disabilitas mental, yakni nenek dan tantenya yang seharusnya ditetapkan posisinya sebagai pihak yang paling pertama dan utama dalam bertanggung jawab terhadap upaya pemenuhan hak atas kesehatan anak penyandang disabilitas oleh pemerintahan Kota Bukittinggi.

Saran

Pemerintah Kota Bukittinggi sebagai pengambil kebijakan diharapkan mampu mengoptimalkan pelaksanaan program kegiatan pelayanan kesehatan bagi anak penyandang disabilitas dari kasus kedua anak disabilitas mental ini yang viral penuh muatan politis.

Pemerintah Kota Bukittinggi bersama dalam hal ini Kementerian Sosial serta *stakeholder* terkait berkewajiban dan bertanggung jawab untuk merumuskan isu publik dan melakukan kebijakan penyelenggaraan perlindungan anak dalam kondisi apapun, jangan lagi berdasarkan empirisme semata.

Lalu pada Orang tua sebaiknya menaruh perhatian penuh terhadap anak anaknya terutama pada makanan yang dikonsumsi apakah telah mengandung gizi dan nutrisi yang dibutuhkan oleh anak dalam kandungan demi mencegah anak terlahir dengan kondisi disabilitas.

DAFTAR PUSTAKA :

Perundang-Undangan :

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1979 Tentang Kesejahteraan Anak.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak.

Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 Perubahan atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan.

Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan No. 4 Tahun 2017 Tentang Perlindungan Khusus Bagi Anak Penyandang Disabilitas.

The Convention on the Rights of the Child (Konvensi Hak-Hak Anak).

A Jamaluddin, 2014, - Tarjih: Jurnal Tarjih dan Pengembangan Pemikiran ...- jurnal.tarjih.or.id ... , pekerja anak, anak berkebutuhan khusus, dampak negatif media, hingga politisasi anak. ... A Hasta - 2020 - Tinjauan Fiqh Siyasah terhadap hak penyandang disabilitas menjadi panitia pemilihan kecamatan (ppk) pada pemilu tahun 2019 ...

BS Fithri, 2017, Asas Ultimum Remedium Terhadap Anak Yang Berkonflik Dengan Hukum Dalam Rangka Perlindungan Anak

Darwin Prinst, 2003, *Hukum Anak Indonesia*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti.

F Wahyuni, 2016, Sanksi Pidana Pemerkosaan Terhadap Anak Menurut Hukum Pidana Positif dan Hukum Pidana Islam

H. Zainuddin Ali, 2009, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika.

Irfan Adhi Kurniawan, dkk, 2017, "Efektivitas Program Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat (RBM) Terhadap Penyandang Disabilitas di Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta", Jurnal Adinegara, Vol 6, No.1.

J Mareta, 2016, Mekanisme Penegakan Hukum Dalam Upaya Perlindungan Hak Kelompok Rentan (Anak Dan Perempuan)(Mechanism of Law Enforcement in Protecting the Rights ...

Kriminalisasi Anak Berkebutuhan Khusus dan Keluarga Oleh Empirisme Pihak Ketiga di Bukittinggi

Kartini Kartono, *Peranan Keluarga Memandu Anak: Sari Psikologi Terapan*, Jakarta: Rajawali Press.

L Arliman, 2016, Kedudukan komisi perlindungan anak indonesia sebagai state auxiliary bodies dalam sistem hukum ketatanegaraan indonesia

Lilik Mulyadi, 2014, *Wajah Sistem Peradilan Pidana Anak Indonesia*, Bandung: PT Almunir.

Maria Farida Indrati, 2007, *Ilmu Perundang-undangan I*, Yogyakarta: Kanisius, 2007.

Mujaddid MMR, 2014, "Kesehatan Anak dengan Disabilitas", *Buletin Jendela Data & Informasi Kesehatan*, Semester 2.

Muladi (ed.), 2009, *Hak Asasi Manusia-Hakekat, Konsep, & Implikasinya dalam Perspektif Hukum & Masyarakat*, Bandung: PT Refika Aditama.

NA Apny, N Hasfi, 2019 - Framing Pemberitaan Isu Disabilitas Dalam Media Online Suaramerdeka. com

Nandang Sambas, 2013, *Peradilan Pidana Anak di Indonesia dan Instrumen Internasional Perlindungan Anak serta Penerapannya*, Yogyakarta: Graha Ilmu.

Ria Agnes Chrisnalia Silalahi, dkk, 2016 "Peran Save The Children Dalam Menangani Anak Disabilitas di Bandung", Prosiding KS: Riset&PKM, Vol.3, No.1.

Rika Saraswati, 2009, *Hukum Perlindungan Anak di Indonesia*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti.

S Hadi, 2016 Menggagas pendidikan karakter responsif gender

Soemitro Ronny Hanitijo, 1990, *Metode Penelitian Hukum dan Yurimetri*, Jakarta: Ghalia Indonesia.

Soerjono Soekanto, 1987, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung: Remadja Karya.

Soetjiningsih, IG. N. Gde Ranuh (eds.), 2012, *Tumbuh Kembang Anak Ed. 2*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

T Raharjo, L Astuti, 2017, Konsep Diversi Terhadap Anak Penyandang Disabilitas Sebagai Pelaku Tindak Pidana Dalam Sistem Peradilan Pidana Anak

Titon Slamet Kurnia, 2007, *Hak Atas Derajat Kesehatan Optimal Sebagai HAM di Indonesia*, Bandung: PT Almunir.

Veronica Komalawati, 2002, *Peranan Informed Consent Dalam Transaksi Terapeutik (Persetujuan Dalam Hubungan Dokter dan Pasien) Suatu Tinjauan Yuridis*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti.

Competing interests

No conflict interest.

Funding.

None.

Acknowledgements.

Thank you to all those who have supported and helped this research.

About the Authors

The authors is a from Universitas Tangerang Raya