



**HUBUNGAN SIKAP PASIEN TERHADAP HAK DAN KEWAJIBAN RAWAT INAP  
DI RUMAH SAKIT PEKANBARU MEDICAL CENTER (PMC)**

**Nur Maimun<sup>1</sup>, Arnawilis<sup>2</sup>, Cindy Feby Fayza<sup>3</sup>, Nur Asikin<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup> Prodi D III RMIK STIKes Hang Tuah Pekanbaru  
[nurmaimun83@gmail.com](mailto:nurmaimun83@gmail.com)

---

**Keywords:**

*Attitudes of patient,  
Rights and  
Obligations  
inpatient, Hospital*

**ABSTRACT**

*Patient as service users have right and obligations to be hospitalized and patients also have the right to medical information in receiving medical practice services. This study aims to determine the relationship between patient attitudes towards the rights and obligations of being hospitalized in the hospital Pekanbaru Medical Center (PMC). This research method using observational analytic method with cross sectional design. The total sample used in this study 107 sample were taken as simple random sampling. Chi square test is used to determine the relationship between variables. The data were processed using SPSS statistical software and analyzed using univariate and bivariate analyzes. Of the result obtained of the study namely the relationship between patient attitude to the rights and obligations of patient with chi-square obtained pvalue 0.016 (<0,05), the relationship of attitude patients to the rights and obligations of choosing a doctor and class of patient care with chi-square obtained pvalue 0,070 (<0,05), the relationship of patient attitudes to the right and obligations of confidentiality of disease by inpatient medical staff with chi-square obtained pvalue 0,000 (<0,05), the relationship of patient attitudes to the rights and obligations of consent to the patient treatment with chi-square obtained pvalue 0,000 (<0,05), the relationship of patient attitudes to the right and obligation of patient safety with chi-square obtained pvalue 0,000 (<0,05), the relationship between patient attitudes towards the right and obligations of patient safety with chi-square obtained pvalue 0,000 (<0,05). Suggestions in order to protect what has been achieved in this case is his ability as effort of service is getting better in the future*

---

**PENDAHULUAN**

Dalam perkembangan globalisasi seperti saat ini, menuntut adanya perubahan dalam pemerintahan menuju pemerintahan yang baik (*good government*). Perubahan ini harus meliputi semua bidang termasuk bidang kesehatan. Agar tercapainya tujuan pembangunan nasional dibutuhkan antara lain tersedianya sumber daya manusia yang tangguh, mandiri dan berkualitas. Selain itu perubahan memerlukan ketelitian yang tinggi,

karena dengan adanya perubahan tanpa analisa internal dan eksternal secara baik akan mengakibatkan terpuruknya organisasi tersebut (Amir, H. 2016).

Salah satu organisasi pemberi pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang

harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi – tingginya (UU RI No 44, 2009).

Pasien adalah penerima jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit dalam keadaan sehat maupun sakit. Pasien mempunyai 3 hak asasi dasar yaitu: mendapatkan pelayanan kesehatan (*the right to health care*), atas keputusan pada dirinya sendiri (*the right to self-determination*) dan hak untuk mendapatkan informasi (*the right to information*). Sangat perlu adanya komunikasi efektif untuk memberikan informasi yang seharusnya menjadi hak pasien antara pasien dan pemberi pelayanan kesehatan sejak pasien masuk dalam perawatan sampai pasien pulang. Informasi yang dibutuhkan meliputi informasi medis dan non medis, dimana informasi medis meliputi rencana pemeriksaan, tata cara tindakan, dan hasil pemeriksaan. Informasi non medis adalah: biaya yang harus dikeluarkan pasien, dokter yang bertanggung jawab, jadwal, fasilitas, dan prosedur medis yang akan dilalui pasien (KKI, 2006).

Komunikasi yang efektif antara pasien dan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk mengkondisikan faktor kurangnya pengetahuan, sikap pasien terhadap informasi mengenai data kesehatan termasuk tindakan dan pengobatan yang akan dilakukan dan setelah dilakukan. Komunikasi yang baik akan diterima oleh pasien dan selama informasi tersebut tidak bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan serta kepercayaan akan menimbulkan persepsi yang baik kepada pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Notoatmodjo, 2008).

Menurut Sumerta (2010) berdasarkan penelitian Tina Ferawati Dkk, ada 3 (tiga) pelaku utama yang berperan dalam melayani kesehatan di rumah sakit yang masing-masing memiliki hak dan kewajiban, ketiga pelaku utama tersebut adalah pasien, dokter dan rumah sakit. Pengaturan hak dan kewajibannya telah ditentukan dalam berbagai peraturan perundang-undangan antara lain Permenkes No.159 tahun 1998 tentang rumah sakit, dan surat edaran Dirjen Pelayanan Medik tentang pedoman hak dan kewajiban pasien, dokter dan rumah sakit. Mengenai hak dan kewajiban pasien, menghormati dan melindungi hak-hak pasien dan melaksanakan etika rumah sakit.

Hak dan kewajiban pasien di atur dalam undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan. Macam-macam hak pasien meliputi: hak atas informasi, hak untuk memberikan persetujuan, hak atas rahasia kedokteran dan hak atas pendapat kedua. Sedangkan kewajiban pasien adalah memberikan informasi yang benar kepada dokter, mematuhi aturan dokter atau perawat, memberi imbalan jasa yang layak dan pasien juga mempunyai kewajiban untuk tidak memaksa keinginannya agar dilaksanakan oleh dokter apabila berlawanan dengan kebebasan dan keluhuran terhadap profesi dokter.

Secara formal penyedia pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit mengakui bahwa pasien mempunyai hak dan kewajiban, tetapi kebanyakan pasien dan petugas kesehatan tidak mengetahui hak-hak dan kewajiban pasien, hanya sebagian kecil pasien menyadari hak-haknya, tetapi tidak percaya diri untuk mengemukakannya. Sebaliknya petugas kesehatan mengerti hak-hak konsumen tidak mau peduli, dengan alasan keterbatasan petugas atau fasilitas yang tidak memadai (Ferawati, T Dkk 2014).

Berdasarkan penelitian Tina Ferawati, Dkk (2014) menyatakan rata-rata hasil responden keseluruhan sikap pasien terhadap hak dan kewajibannya di rawat inap adalah kategori baik sejumlah 24(80%) dan kategori kurang sejumlah 6 (20%).

Hak dan kepentingan pasien sebagai konsumen juga dilindungi oleh Undang-undang konsumen No 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen sehingga pasien berhak menyampaikan keluhannya terhadap pihak rumah sakit sebagai upaya perbaikan pelayanan di rumah sakit.

Dalam permulaan sejarah yang tersurat, bahwa hubungan manusia adalah bunga kepercayaan antara dua pihak, yaitu sang pengobat dan sang penderita, dimana dalam kehidupan modern dikenal hubungan kontrak antara dokter yang baik dan bijaksana yaitu: kemurnian niat, kesungguhan kerja, kerendahan hati, serta integritas ilmiah, dan sosial yang tidak diragukan (Kusumaningrum, E, Anggraeni, 2014).

Berdasarkan survei awal dengan penyebaran kuesioner kepada 30 responden, sikap pasien terhadap hak dan kewajiban untuk rawat inap di rumah sakit Pekanbaru Medical Centre menyatakan bahwa hanya sebagian kecil

pasien yang memahami akan hak dan kewajibannya yaitu sebesar 12 (40%), sedangkan 18 (60%) kurang memahami akan hak dan kewajibannya.

Berdasarkan latar belakang masalah maka peneliti tertarik mengangkat judul “Hubungan Sikap Pasien Terhadap Hak Dan Kewajiban Rawat Inap Di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (PMC).

## METODE

### Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectiona study*.

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus – Oktober 2020.

### Populasi dan Sampel.

Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien rawat inap sebanyak 345 pasien. Jumlah sampel penelitian sebanyak 107 pasien dengan pengambilan sampel menggunakan *Simple random sampling*.

### Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang disediakan, terstruktur, dan telah diuji validitas dan reabilitasnya.

### Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan menggunakan komputer dengan statistik deskriptif dan statistic inferensial non parametrik.

Tahap pengolahan data berupa pengkodean data (*coding*), Penilaian (*Scoring*), pengumpulan data hasil responden (*collecting*), pengelompokan data dalam bentuk tabel dan persentase (*klasifikasi*), dan penyajian data. Analisis inferensial yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji *Chi-square*.

## HASIL

### Informasi Medis

**Tabel 1.** Hubungan Sikap Pasien Terhadap Hak Dan Kewajiban Atas Informasi Medis Rawat Inap

Sikap	Informasi Medis						P Value
	Baik		Kurang Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Positif	36	65.5	19	34.5	55	100	0,016
Negatif	22	42.3	30	57.7	52	100	
	58	54.2	49	45.8	107	100	

Berdasarkan Tabel 1. Menunjukkan bahwa sebagian besar sikap pasien positif terhadap hak dan kewajiban atas informasi medis rawat inap baik sebanyak 65,5%, pasien yang sikap positif dan informasi medis kurang baik sebanyak 34,5% dan sikap pasien negatif terhadap informasi medis kurang baik sebanyak 42,3%, serta sikap pasien negatif terhadap informasi medis kurang baik sebanyak 57,7%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square test* diperoleh diperoleh nilai  $P=0,016$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,005$ , dengan demikian hasil perhitungan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Sikap Pasien Terhadap Hak Dan Kewajiban Atas Informasi Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center.

**Tabel 2.** Hubungan Sikap Pasien Terhadap Hak dan Kewajiban Atas Pemilihan Dokter Dan Kelas Perawatan Rawat Inap

Sikap	Pemilihan Dokter Dan Kelas Perawatan						P Value
	Baik		Kurang Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Positif	54	57.4	40	42.6	94	100	0,070
Negatif	4	30.8	9	69.2	13	100	
	58	54.2	49	45.8	107	100	

Berdasarkan Tabel 2. Menunjukkan bahwa sebagian besar sikap pasien positif terhadap hak dan kewajiban atas pemilihan dokter dan kelas perawatan rawat inap baik sebanyak 57,4%, pasien yang sikap positif dan pemilihan dokter dan kelas perawatan rawat inap kurang baik

sebanyak 42,6% dan sikap pasien negatif terhadap pemilihan dokter dan kelas perawatan rawat inap baik sebanyak 30,3%, serta sikap pasien negatif terhadap informasi medis kurang baik sebanyak 69,2%. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-squaretest* diperoleh diperoleh nilai  $P=0,070$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,005$ , dengan demikian hasil perhitungan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Sikap Pasien Terhadap Hak Dan Kewajiban Atas pemilihan dokter dan kelas perawatan rawat inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center.

**Tabel 3.** Hubungan Sikap Pasien Terhadap Hak dan Kewajiban Atas Kerahasiaan Penyakit Oleh petugas Medis Rawat Inap

Sikap	Kerahasiaan Penyakit Oleh Petugas Medis						P Value
	Baik		Kurang Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Positif	51	65.4	27	34.6	78	100	0,000
Negatif	7	24.1	22	75.9	29	100	
	58	54.2	49	45.8	107	100	

Berdasarkan Tabel 3. Menunjukkan bahwa sebagian besar sikap pasien positif terhadap hak dan kewajiban atas kerahasiaan penyakit oleh petugas medis rawat inap baik sebanyak 65,4%, pasien yang sikap positif dan kerahasiaan penyakit oleh petugas medis rawat inap kurang baik sebanyak 34,6% dan sikap pasien negatif terhadap kerahasiaan penyakit oleh petugas medis rawat inap baik sebanyak 24,1%, serta sikap pasien negatif terhadap kerahasiaan penyakit oleh petugas medis kurang baik sebanyak 75,9%. hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-squaretest* diperoleh diperoleh nilai  $p=0,000$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,005$ , dengan demikian hasil perhitungan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban atas kerahasiaan penyakit oleh petugas medis rawat inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center.

**Tabel 4.** Hubungan Sikap Pasien Terhadap Hak dan Kewajiban Persetujuan Tindakan Rawat Inap

Sikap	Persetujuan Tindakan						P Value
	Baik		Kurang Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Positif	46	76.7	14	23.3	60	100	0,000
Negatif	12	25.5	35	74.5	47	100	
	58	54.2	49	45.8	107	100	

Berdasarkan Tabel 4. Menunjukkan bahwa sebagian besar sikap pasien positif terhadap hak dan kewajiban atas persetujuan tindakan rawat inap baik sebanyak 76,7%, pasien yang sikap positif dan persetujuan tindakan rawat inap kurang baik sebanyak 23,3% dan sikap pasien negatif terhadap persetujuan tindakan rawat inap baik sebanyak 25,5%, serta sikap pasien negatif terhadap persetujuan tindakan kurang baik sebanyak 74,5%. hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-squaretest* diperoleh diperoleh nilai  $p=0,000$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,005$ , dengan demikian hasil perhitungan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban atas persetujuan tindakan rawat inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center.

**Tabel 5.** Hubungan Sikap Pasien Terhadap Hak dan Kewajiban Keamanan Rawat Inap

Sikap	Keamanan						P Value
	Baik		Kurang Baik		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Positif	57	65.5	30	34.5	87	100	0,000
Negatif	1	5.0	19	95.0	20	100	
	58	54.2	49	45.8	107	100	

Berdasarkan Tabel 5. Menunjukkan bahwa sebagian besar sikap pasien positif terhadap hak dan kewajiban atas keamanan rawat inap baik sebanyak 65,5%, pasien yang sikap positif dan keamanan rawat inap kurang baik sebanyak 34,5% dan sikap pasien negatif terhadap keamanan rawat inap baik sebanyak 5,0%, serta

sikap pasien negatif terhadap keamanan kurang baik sebanyak 95,0%. hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*test diperoleh diperoleh nilai  $p=0,000$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,005$ , dengan demikian hasil perhitungan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban atas keamanan rawat inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

**Tabel 6.** Hubungan Sikap Pasien Terhadap Hak dan Kewajiban Kepatuhan Atau Instruksi Dari Dokter Rawat Inap

Sikap	Kepatuhan Atau Instruksi Dari Dokter					
	Baik		Kurang Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%
Positif	56	63.6	32	36.4	88	100
Negatif	2	10.5	17	89.5	19	100
	58	54.2	49	45.8	107	100

Berdasarkan Tabel 6. Menunjukkan bahwa sebagian besar sikap pasien positif terhadap hak dan kewajiban atas kepatuhan atau instruksi dari dokter rawat inap baik sebanyak 63,6%, pasien yang sikap positif dan kepatuhan atau instruksi dari dokter rawat inap kurang baik sebanyak 36,4% dan sikap pasien negatif terhadap kepatuhan atau instruksi dari dokter rawat inap baik sebanyak 10,5%, serta sikap pasien negatif terhadap kepatuhan atau instruksi dari dokter kurang baik sebanyak 89,5%. hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*test diperoleh diperoleh nilai  $p=0,000$  lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,005$ , dengan demikian hasil perhitungan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban atas kepatuhan atau instruksi dari dokter rawat inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

## PEMBAHASAN

### Hubungan Sikap Pasien Terhadap Hak Dan Kewajiban Atas Informasi Medis Rawat

### Inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan statistic *chi-square* antara variabel sikap dan variabel informasi medis diperoleh  $P = 0,016$ , dimana ( $\alpha < 0,05$ ) dengan demikian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban atas informasi medis rawat inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center, dimana dapat dilihat dari sikap pasien positif terhadap hak dan kewajiban atas informasi medis rawat inap baik sebanyak 65,5% dibanding dengan sikap pasien negatif terhadap informasi medis rawat inap kurang baik sebanyak 34,5%.

Sejalan dengan penelitian Ferawati, T Valu (2014) menyatakan bahwa hasilnya pasien yang menyatakan baik sejumlah 25 pasien (83%), tidak tahu sebanyak 5 pasien (17%).

Pasien berhak untuk mendapatkan informasi dari dokter tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatannya. Dunia kedokteran masa kini informasi merupakan hak asasi pasien karena berdasarkan informasi itulah pasien dapat mengambil keputusan tentang suatu tindak medis yang dilakukan terhadap diri pasien. Di pihak lain, memberikan informasi secara benar kepada pasien merupakan kewajiban pokok seorang dokter yang sedang menjalankan profesi. Selain berkaitan moral, serta norma-norma yang berlaku dalam masyarakat (Setiawan, 2009).

Informasi mengenai resiko medis merupakan hak pasien untuk memperoleh informasi tersebut, dimana pelayanan medis adalah hal yang penting yang harus dijaga maupun ditingkatkan kualitasnya sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku (Jacobus, R. 2014).

### Hubungan Sikap Pasien Terhadap Hak dan Kewajiban Atas Pemilihan Dokter Dan Kelas Perawatan Rawat Inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan statistic *chi-square* antara variabel sikap dan variabel pemilihan dokter dan kelas perawatan diperoleh  $P = 0,070$ , dimana ( $\alpha < 0,05$ ) dengan demikian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban pemilihan dokter dan kelas perawatan rawat inap di Rumah Sakit

Pekanbaru Medical Center, dimana dapat dilihat dari sikap pasien positif terhadap hak dan kewajiban atas pemilihan dokter dan kelas perawatan rawat inap baik sebanyak 57,4% dibanding dengan sikap pasien negatif terhadap pemilihan dokter dan kelas perawatan rawat inap kurang baik sebanyak 42,6%.

Dalam menerima dan melayani pasien rawat inap sebagai konsumen dengan berbagai karakteristik, rumah sakit harus melengkapi diri supaya senantiasa mendengarkan suara konsumen, dan memiliki kemampuan memberikan respon terhadap setiap keinginan, harapan konsumen dan tuntutan pengguna jasa sarana pelayanan kesehatan. Hal ini erat berhubungan dengan tenaga kesehatan yang senantiasa mendampingi dan melayani pasien sebagai konsumennya. Suatu kondisi yang dinamis berhubungan erat dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan tersebut yang disebut kualitas (Tjiptono, 2006).

Dalam hal pelayanan medik selalu dijumpai adanya dua pihak yang berhubungan, yaitu disatu pihak yang memberikan pelayanan yang dalam hal ini adalah dokter dan pihak lain yang menerima pelayanan yang dalam hal ini adalah pasien. Dalam melakukan praktek kedokteran, dokter memiliki kewajiban dalam hubungannya dengan pasien. Kewajiban yang esensial ini diatur didalam Undang-undang RI Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik kedokteran.

Faktor kelas perawatan yang tersedia di rumah sakit juga memiliki pengaruh. Bila kelas perawatan tidak sesuai harapan dan kemampuan pasien namun kebutuhan akan status kesehatan mengharuskan maka pasien terpaksa memilih dan membayar pelayanan tersebut (Listyani, E., 2014). sesuai hasil penelitian Fitriyanah et.al (2017) dimana ada perbedaan persepsi pasien terkait mutu pelayanan keperawatan berdasarkan kelas perawatan dimana pasien kelas 1 mayoritas memberikan persepsi bahwa mutu pelayanan keperawatan baik sedangkan pada pasien kelas 3 mayoritas memberikan persepsi bahwa mutu pelayanan keperawatan cukup. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin tinggi kelas perawatan maka semakin tinggi mutu pelayanan keperawatan yang diterima.

Ruangan di kelas yang rendah, umumnya melayani pasien yang lebih banyak dibandingkan ruangan yang di atasnya. Kondisi jumlah pasien yang berbeda menyebabkan

adanya perbedaan sistem manajemen yang berbeda agar semua pelayanan dapat terlaksana. Namun dalam praktiknya pasien di ruang yang kelas rendah, menimbulkan beban kerja yang lebih tinggi selain dari faktor mengurus pasien, namun juga harus berinteraksi dengan keluarga pasien yang biasanya cenderung lebih banyak

### **Hubungan Sikap Pasien Terhadap Hak dan Kewajiban Atas Kerahasiaan Penyakit Oleh petugas Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center**

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan statistic *chi-square* antara variabel sikap dan variabel kerahasiaan penyakit diperoleh  $P = 0,000$ , dimana ( $\alpha < 0,05$ ) dengan demikian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban kerahasiaan penyakit rawat inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center, dimana dapat dilihat dari sikap pasien positif terhadap hak dan kewajiban atas kerahasiaan penyakit rawat inap baik sebanyak 65,4% dibanding dengan sikap pasien negatif terhadap kerahasiaan penyakit rawat inap kurang baik sebanyak 34,6%.

Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan tertentu, rahasia kedokteran mencakup informasi mengenai identitas pasien, kesehatan pasien dan hal lain yang berkenaan dengan pasien. Permenkes RI No. 36/Menkes/PER/III/2012 tetng rahasia kedokteran menyebutkan bahwa rahasia kedokteran dapat dibuka hanya dalam kepentingan tertentu untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum, permintaan pasien sendiri, atau berdasarkan perundang-undangan dan pembukaan rahasia kedokteran dilakukan terbatas sesuai kebutuhan. Menurut peneliti pasien berhak mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya sekalipun pasien telah meninggal dunia.

Hasil penelitian terhadap sikap pasien rawat inap terhadap hak untuk disimpan rahasia di RSUD Sukoharjo, diketahui pasien yang menyatakan baik sejumlah 22 pasien (73%). Pernyataan baik ini dilihat dari Kerahasiaan adalah suatu pertimbangan penting tetapi jangan dijadikan satu-satunya faktor dalam pengembangan kebijakan pemerintah

dalam pengeluaran informasi (Ferawati, T. 2014)

Menteri Kesehatan menerbitkan peraturan tentang rekam medis yaitu PP nomor 10 tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran yang pada penjelasannya disebutkan bahwa: setiap orang harus dapat meminta pertolongan kedokteran dengan perasaan aman dan bebas.

### **Hubungan Sikap Pasien Terhadap Hak dan Kewajiban Persetujuan Tindakan Rawat Inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center**

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan statistic *chi-square* antara variabel sikap dan variabel persetujuan tindakan diperoleh  $P = 0,000$ , dimana ( $\alpha < 0,05$ ) dengan demikian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban persetujuan tindakan rawat inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center, dimana dapat dilihat dari sikap pasien positif terhadap hak dan kewajiban atas persetujuan tindakan rawat inap baik sebanyak 76,7% dibanding dengan sikap pasien negatif terhadap persetujuan tindakan rawat inap kurang baik sebanyak 23,3%.

Pasien berhak mendapatkan informasi tentang tindakan medis yang akan dilakukan oleh tenaga medis dan berhak untuk menyetujui maupun menolak tindakan tersebut. Dalam setiap tindakan kedokteran yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya harus mendapat persetujuan (*informed consent*), persetujuan diberikan apabila pasien mendapatkan penjelasan yang lengkap mengenai tindakan medis yang akan dilakukan dengan segala risikonya. Hal ini sejalan dengan Permenkes RI No. 290/Menkes/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran pasal 8 bahwa informasi medis yang perlu disampaikan kepada pasien antara lain temuan klinis dari hasil pemeriksaan, diagnosis penyakit, efek samping, tata cara pelaksanaan tindakan medis, alternative tindakan lain berikut kelebihan dan kekurangannya dibandingkan dengan tindakan yang direncanakan serta resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masing-masing alternatif tindakan.

*Informed consent* merupakan hak pasien yang harus dipenuhi sebelum pasien menjalankan suatu upaya medis yang akan dilakukan oleh dokter terhadap pasien, semua

tindakan medis memerlukan *informed consent* secara lisan maupun tertulis. Hal ini sejalan dengan penelitian Yani (2009) menyatakan bahwa dampak yang terjadi jika pengetahuan pasien tentang hak memberikan persetujuan kurang adalah seorang tenaga kesehatan dapat melakukan tindakan medis terhadap pasien tanpa persetujuan pasien ataupun keluarga, hal ini dapat merugikan pasien atau keluarga apabila setelah dilakukannya tindakan medis yang menimbulkan efek samping yang merugikan pasien dan terjadinya malpraktik karena tidak adanya transaksi terapeutik antara dokter dan pasien.

Menurut peneliti untuk persetujuan tindakan medik dokter terlebih dahulu menjelaskan kondisi pasien dan juga memberikan informasi apa saja akan dilakukan pada saat dilakukannya tindakan operasi.

### **Hubungan Sikap Pasien Terhadap Hak dan Kewajiban Keamanan Rawat Inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center**

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan statistic *chi-square* antara variabel sikap dan variabel keamanan rawat inap diperoleh  $P = 0,000$ , dimana ( $\alpha < 0,05$ ) dengan demikian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban keamanan rawat inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center, dimana dapat dilihat dari sikap pasien positif terhadap hak dan kewajiban atas keamanan rawat inap baik sebanyak 65,5% dibanding dengan sikap pasien negatif terhadap keamanan rawat inap kurang baik sebanyak 34,5%.

Konsep dasar keamanan terkait dengan kemampuan seseorang dalam menghindari bahaya, yang ditentukan oleh pengetahuan dan kesadaran serta motivasi orang tersebut untuk melakukan tindakan pencegahan. Ada tiga faktor penting yang terkait dengan keamanan yaitu: tingkat pengetahuan dan kesadaran individu, kemampuan fisik dan mental untuk melakukan upaya pencegahan, serta lingkungan fisik yang membahayakan atau berpotensi menimbulkan bahaya (Roper, 2002).

Untuk selamat dan aman secara psikologi, seorang manusia harus memahami apa yang diharapkan dari orang lain, termasuk anggota keluarga dan profesional pemberi perawatan kesehatan. Seseorang harus

mengetahui apa yang diharapkan dari prosedur, pengalaman yang baru, dan hal-hal yang dijumpai dalam lingkungan. Setiap orang merasakan beberapa ancaman keselamatan psikologis pada pengalaman yang baru dan yang tidak dikenal

Menciptakan suasana aman dan nyaman bagi pasien merupakan tugas pihak rumah sakit untuk memuaskan pasien, khususnya pasien rawat inap. Apabila pasien telah merasa nyaman akan sikap petugas, fasilitas yang tersedia, serta perawat dan dokter dan perawat yang manangani, maka kepuasan dari pasien akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan jasa kesehatan.

### **Hubungan Sikap Pasien Terhadap Hak dan Kewajiban Kepatuhan Atau Instruksi Dari Dokter Rawat Inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center**

Berdasarkan hasil analisa data menggunakan statistic *chi-square* antara variabel sikap dan variabel kepatuhan atau instruksi dari dokter rawat inap diperoleh  $P = 0,000$ , dimana ( $\alpha < 0,05$ ) dengan demikian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban kepatuhan atau instruksi dari dokter rawat inap di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center, dimana dapat dilihat dari sikap pasien positif terhadap hak dan kewajiban atas kepatuhan atau instruksi dari dokter rawat inap baik sebanyak 63,6% dibanding dengan sikap pasien negatif terhadap kepatuhan atau instruksi dari dokter rawat inap kurang baik sebanyak 36,4%.

Kepatuhan secara umum didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan melaksanakan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (WHO, 2003).

Pasien yang tidak patuh adalah orang yang lebih mudah mengalami depresi, ansietas, sangat memperhatikan kesehatannya, memiliki kekuatan ego yang lebih lemah dan yang kehidupan sosialnya lebih memusatkan perhatian kepada dirinya sendiri (Niven, 2002). Pasien akan patuh berjalan sesuai dengan yang diperintahkan kepadanya apabila pasien paham terhadap instruksi yang diperintahkan. Pasien yang tidak paham terhadap instruksi yang diberikan kepadanya maka tidak dapat mematuhi instruksi tersebut dengan baik.

Penyebab ketidakpahaman dapat disebabkan oleh tenaga kesehatan sebagai komunikator, pasien sebagai penerima pesan dan karakteristik pesan.

Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan (Niven, 2002). Terdapat hubungan yang kuat antara kepuasan konsultasi dengan derajat kepatuhan pada pasien. Kualitas interkasi dipengaruhi oleh empat hal yaitu lama, arah, frekuensi serta isi pesan dalam interkasi tersebut (Niven, 2002).

Menurut Smet (1994) dalam Ilmah F (2015), salah satu strategi untuk meningkatkan kepatuhan adalah pemberian informasi, pemberian informasi yang jelas pada pasien dan keluarga mengenai penyakit yang dideritanya serta cara pengobatannya. Dalam hal ini pemberian informasi yang jelas tentang pentingnya menghabiskan makanan yang telah disediakan oleh rumah sakit.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Dari hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa, terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban atas informasi medis rawat inap, terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban atas pemilihan dokter dan kelas perawatan rawat inap, terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban atas kerahasiaan penyakit oleh petugas medis rawat inap, terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban persetujuan tindakan rawat inap, terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban keamanan rawat inap, terdapat hubungan yang signifikan antara sikap pasien terhadap hak dan kewajiban kepatuhan atau instruksi dari dokter rawat inap. Sebagai tindak lanjut dari penelitian ini, diharapkan dapat mempertahankan apa yang telah dicapai dalam hal ini adalah kemampuannya dalam mengupayakan pelayanan yang semakin baik kedepannya

### **DAFTAR PUSTAKA**

Amir, H. (2016) *Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Nunukan Kalimantan Utara Periode BPJS*. Thesis Program



- Pasca Sarjana Universitas Terbuka, Jakarta
- Ferawati, T., Sugiarsi, S., & Wahyuningsih, S. (2014). Gambaran Sikap Pasien Terhadap Hak Dan Kewajiban Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Sukoharjo. *Jurnal Rekam Medis*, 88.
- Fitriyanah, Ema; P'ien Noer'aini, dan Taufiq Priyo Utomo. 2017. Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Dan Pasien Umum Tentang Mutu Pelayanan Keperawatan Unit Rawat Inap Kelas 3 RSUD Dr. H Soewondo Kendal. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang* hal: 1-17.
- Konsil Kedokteran Indonesia, 2006. Komunikasi Efektif Dokter - Pasien. Jakarta : Lembaga Konsultan Peraturan Bisnis Indonesia
- Kusumaningrum, A. E. (2014). Penerapan Hak Dan Kewajiban Pasien Sebagai Konsumen Dalam Pelayanan Medis. *Dr, Anggraeni Endah Kusumaningrum, SH, M.Hum. Penerapan Hak Dan Kewajiban*, 15-32.
- Ilmah, F (2015). *Kepatuhan Pasien Rawat Inap Diet Diabetes Mellitus Berdasarkan Teori Kepatuhan Niven*. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* Volume 3 Nomor 1 Januari-Juni
- Notoatmodjo, S. (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Niven, N. (2002). Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat & Profesional Kesehatan Lain. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Setiawan, T. 2009. *Informed Consent Antara Dokter Dan Pasien Dalam Melakukan Tindakan Medis Di RSUD Sragen*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Stanley. (2007). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta: EGC.
- Tjiptono, F. (2006). Manajemen dan pemasaran. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Undang-undang konsumen No 8 tahun 1999 Tentang perlindungan konsumen
- World Health Organization. (2003). *Adherence Long- Term Therapies*. USA