



PENGARUH EDUKASI TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RS. FATIMA MAKALE TAHUN 2023

Yahya Handayani¹, Herman Tandilimbong², Kristin Donimika TP³

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tana Toraja^{1, 2, 3}

yahyahandayani76@gmail.com¹,

Abstrak

Hak dan kewajiban pasien diatur dalam undang-undang no. 16 tahun 2009 tentang kesehatan. Pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien merupakan kemampuan untuk mengetahui, mempelajari, mengingat, mengerti serta memahami secara benar tentang hak dan kewajibannya. Tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh edukasi terhadap pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Makale tahun 2023

Metode penelitian ini menggunakan *quasi experiment* dengan *one group pre test* dan *post test design*. Populasi berjumlah 686 pasien rawat inap dan sampel dalam penelitian ini yaitu 23 responden dengan teknik *accidental sampling*.

Berdasarkan karakteristik responden sebagian besar berumur 46-55 tahun (lansia awal yaitu 9 orang (39.5%), mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 15 orang (65,2) dan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 15 orang (56,5%). instrument penelitian menggunakan SOP dan kuesioner pengetahuan.

Hasil penelitian pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi yaitu pengetahuan kurang 19 orang (82.6%) dan pengetahuan baik 4 orang (17.4%). pengetahuan responden sesudah dilakukan edukasi yaitu pengetahuan baik 17 orang (73.9%) dan pengetahuan kurang 6 orang (26.1%). Berdasarkan *uji t* menunjukkan ada pengaruh yang signifikan edukasi terhadap pengetahuan pasien tentang hak dan kewajiban di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Makale. Dalam penelitian ini *nilai p-value* 0,00 ($\alpha < 0,05$).

Kesimpulan ada pengaruh yang signifikan edukasi terhadap pengetahuan pasien tentang hak dan kewajiban di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Makale. Diharapkan setiap pasien yang dirawat di Rumah Sakit agar di berikan penjelasan tentang hak dan kewajiban selama dirawat.

Kata Kunci : Edukasi, Pengetahuan, Hak dan Kewajiban pasien.

Abstract

The rights and obligations of patients are regulated in Law no. 16 of 2009 concerning health. Knowledge of patient rights and obligations is the ability to know, study, remember, understand and understand correctly about their rights and obligations. The aim of the research is to analyze the effect of education on knowledge about the rights and obligations of patients in the Fatima Makale Hospital inpatient room in 2023

This research method uses a quasi experiment with one group pre test and post test design. The population was 686 inpatients and the sample in this study was 23 respondents using accidental sampling technique.

Based on the characteristics of the respondents, most of them were aged 46-55 years (early elderly, namely 9 people (39.5%), the majority were female, namely 15 people (65.2) and the majority had a high

school education, namely 15 people (56.5%). Research instrument using SOPs and knowledge questionnaires.

The results of research on respondents' knowledge before the education was carried out were 19 people's knowledge was poor (82.6%) and 4 people's knowledge was good (17.4%). Respondents' knowledge after the education was 17 people's good knowledge (73.9%) and 6 people's knowledge was poor (26.1%). Based on the t test, it shows that there is a significant effect of education on patient knowledge about rights and obligations in the inpatient room at Fatima Makale Hospital. In this study the p-value was 0.00 ($\alpha < 0.05$).

The conclusion is that there is a significant effect of education on patient knowledge about their rights and obligations in the inpatient room at Fatima Makale Hospital. It is hoped that every patient who is treated at the hospital will be given an explanation of their rights and obligations while being treated.

Keywords: Education, Knowledge, Rights and Obligations patient.

*Correspondent Author : Yahya Hadanyani

Email : yahyahandayani76@gmail.com

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah hak asasi setiap manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Cita-cita ini tertuang dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional (Agussalim, 2020)

Rumah sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut hidup para pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. Dampak tersebut dapat berupa sakit pasien bertambah parah, kecacatan bahkan kematian (Agussalim, 2020)

Menurut Data Dunia 30% terjadi peningkatan jumlah kunjungan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. *National Center for Health Statistik* 2020 mengatakan pada tahun 2020 di Amerika Serikat kunjungan pasien di IGD

mencapai 14 juta. Berdasarkan data *Statistik NHS England* di *Unitted Kindom* pada tahun 2021 jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit diperkirakan lebih dari 23,7 juta jiwa menurut Al Hesni et al, 2021 dalam (Sarvari el al, 2022).

Sedangkan data kunjungan masuk ke IGD Rumah Sakit di Indonesia mencapai 4.401 pasien (13,3%) dari total kunjungan di Rumah sakit umum, sedangkan kunjungan pasien di IGD Rumah Sakit di Sulawesi Selatan pada tahun 2019 berjumlah 64.094 pasien dan pada tahun 2020 di Makassar kunjungan pasien IGD mencapai 2.081.075 pasien (Rispa, 2020).

Pelayanan kesehatan diatur dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyebutkan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) menyatakan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak, dan Undang-undang nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit Pasal 5 ayat (1) huruf a menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Agussalim, 2020).

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan rawat darurat. Dalam pelayanan kesehatan, setiap pasien mempunyai hak dan kewajiban sebagai pasien di Rumah Sakit (Pratiwi, 2019).

Hak dan Kewajiban pasien diatur dalam Undang-Undang No. 16 tahun 2009 tentang kesehatan. Macam-macam hak dan kewajiban meliputi hak atas informasi, hak memberikan persetujuan tindakan medis, hak atas rahasia kedokteran dan hak atas pendapat kedua. Sedangkan kewajiban pasien adalah memberikan informasi yang benar kepada dokter, mematuhi anjuran dokter dan perawat, memberi imbalan jasa yang layak dan melaksanakan keinginannya agar dilakukan oleh dokter apabila berlawanan dengan kebebasan dan keluhuran profesi dokter (Pratiwi, 2019).

Secara formal penyedia pelayanan kesehatan khususnya Rumah Sakit mengakui bahwa pasien mempunyai hak dan kewajiban, tetapi kebanyakan pasien dan petugas kesehatan belum mengetahui hak dan kewajiban tersebut (Pratiwi A. A., 2019)

Pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien merupakan kemampuan untuk mengetahui, mempelajari, mengingat, mengerti serta memahami secara benar tentang hak dan kewajibannya sebagai pasien selama dirawat inap di rumah sakit. Kurangnya pengetahuan terhadap hak dan kewajiban akan berpengaruh kepada proses pelayanan terhadap pasien menjadi terhambat sehingga mengakibatkan pemborosan waktu dan tenaga (Hendra Cahyana Putra, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2019) tentang gambaran pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Sragen, dari 15 pasien rawat inap yang dijadikan responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pasien tentang hak atas informasi medis sebagian besar adalah kategori baik (64%) dan sebagian kecil adalah kategori kurang (13%). Pengetahuan pasien tentang hak memberikan persetujuan tindakan medis sebagian besar adalah kategori baik (60%) dan sebagian kecil adalah kategori kurang (15%). Pengetahuan pasien tentang hak atas rahasia kedokteran sebagian besar adalah kategori baik (39%) dan sebagian kecil adalah kategori kurang (28%). Pengetahuan pasien tentang hak atas pendapat kedua sebagian besar adalah kategori baik (52%) dan sebagian kecil adalah kategori kurang (18%). Pengetahuan pasien tentang kewajiban pasien terhadap rumah sakit sebagian besar adalah kategori baik (68%) dan sebagian kecil adalah kategori kurang (8%).

Suatu proses yang dapat dilakukan untuk mempengaruhi perencanaan yang terstruktur dan digunakan untuk memberikan dampak perubahan terhadap kepribadian seseorang yang meliputi aspek pengetahuan, sikap dan perbuatan yang berhubungan dengan tujuan hidup yang sehat baik secara individu, kelompok, dan masyarakat adalah edukasi atau pendidikan (Mardiana, 2020).

Edukasi merupakan proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran. Pembelajaran merupakan upaya penambahan pengetahuan baru, sikap, dan keterampilan melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu, Pendidikan kesehatan atau edukasi mampu merubah perilaku seseorang karena selain diberikan dengan metode ceramah secara langsung dengan pendekatan interpersonal, responden juga diberikan media seperti *leaflet*, *booklet* yang dapat membantu dalam proses belajar (Susiyanti, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhafizah (2020), tentang Pengaruh Program Edukasi Pasien dan Keluarga Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sarah Medan. Dari 96 responden dengan teknik pengambilan total sampling. Analisa data menggunakan uji statistik t test dependent dan regresi linear sederhana. Hasil uji penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara program edukasi terhadap kepuasan pasien pada dimensi kehandalan (reliability), dimensi ketanggapan (responsiveness), dimensi jaminan (assurance), dimensi kepedulian (empathy), dan dimensi bukti langsung (tangibles) dengan pengaruh paling dominan terhadap dimensi kehandalan. Penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara program edukasi terhadap kepuasan pasien dengan nilai $p=0,000$ ($p \leq 0,05$) dimana koefisien determinasi menunjukkan besarnya pengaruh program edukasi terhadap kepuasan pasien dengan nilai R kuadrat=0,133. Manajemen rumah sakit harus memperhatikan edukasi untuk menghasilkan kepuasan pasien yang maksimal karena semakin baik pelaksanaan program edukasi pasien dan

keluarga semakin tinggi kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Sarah Medan

Sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh Angela Satiti (2019) tentang Hubungan Edukasi Cuci Tangan Terhadap Pengetahuan, Sikap, Kemampuan Keluarga di Rumah Sakit X Palembang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan quasi eksperimental dengan rancangan Non Equavalent Control Group dansampel penelitian sebanyak 112 responden menggunakan teknik purposive sampling. Teknik analisa data yang digunakan adalah uji Fisher Exact. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan edukasi cuci tangan terhadap pengetahuan, sikap dan kemampuan keluarga pasien dirumah Sakit X Palembang (p value = 0.001).

Berdasarkan data Sekunder yang di peroleh dari rekam medik Rumah Sakit Fatima Makale menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2022 sebanyak 8.192 pasien, sedangkan data tahun 2023 pada bulan Januari jumlah kunjungan pasien rawat inap sebanyak 762 pasien, bulan Februari sebanyak 685 pasien, bulan Maret sebanyak 702 pasien dan pada bulan April jumlah kunjungan rawat inap sebanyak 686, data tahun 2023 dari bulan Januari-April total kunjugan pasien rawat inap sebanyak 2.808 pasien (Data Sekunder Rumah Sakit Fatima, 2023)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dari bulan Mei-Juli 2023. Dalam penelitian ini, akan dilakukan *pre-test* Pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien kemudian dilakukan edukasi sebagai intervensi. Kemudian dilakukan *post-test* Mengukur Pengetahuan sebelum edukasi dan setelah diberikan edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Ruang Rawat Inap
Rumah Sakit Fatima Makale Tahun 2023.

Umur	N	%
Remaja Awal (12-16) Tahun	1	4,3%
Remaja Akhir (17-25) Tahun	4	17,4%
Dewasa Awal (26-35) Tahun	4	17,4%
Dewasa Akhir (36-45) Tahun	5	21,8%
Lansia Awal (46-55) Tahun	9	39,1%
Total	23	100%

(Sumber: Data primer 2023)

Distribusi umur responden dapat dilihat pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah lansia awal (46-55 tahun) yaitu sebanyak 9 orang (39,1%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Makale Tahun 2023.

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	8	34,8%
Perempuan	15	65,2%
Total	23	100%

(Sumber: Data primer 2023)

Distribusi jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 15 orang (65,2%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Makale Tahun 2023.

Pendidikan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
SD	2	8,7%
SMP	8	34,8%
SMA	13	56,5%
Total	23	100%

(Sumber: Data primer diolah berdasarkan data yang diperoleh)

Distribusi Pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 5.3 menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SMA yaitu ada sebanyak 13 orang (56,5%).

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan tentang Hak dan Kewajiban Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Makale Sebelum dilakukan Edukasi

Tabel 5.4
Pengetahuan tentang Hak dan Kewajiban Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Makale Sebelum dilakukan Edukasi

Pengetahuan	<i>Pre Test</i>	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	4	17,4%
Kurang	19	82,6%
Total	23	100%

(Sumber: Data primer 2023)

Edukasi, Pengetahuan, Hak dan Kewajiban pasien.

Distribusi pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi tentang hak dan kewajiban pasien diruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Makale tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 5.4 menunjukkan pengetahuan kurang ada 19 orang (82,6%) dan pengetahuan baik ada 4 orang (17,4%).

- b. Pengetahuan tentang Hak dan Kewajiban Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Makale Sesudah melakukan Edukasi.

Tabel 5.5

Analisis statistik tentang Hak dan Kewajiban Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Makale Sesudah dilakukan Edukasi

Pengetahuan	Post Test	
	N	%
Baik	17	73,9%
Kurang	6	26,1%
Total	23	100%

(Sumber: Data primer 2023)

Distribusi pengetahuan responden sesudah dilakukan edukasi tentang hak dan kewajiban pasien diruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Makale tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 5.5 menunjukkan pengetahuan baik ada 17 orang (73,9%) dan pengetahuan kurang ada 6 orang (26,1%).

3. Analisis Bivariat

Analisis Pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi tentang Hak dan Kewajiban Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Makale tahun 2023

Tabel 5.6

Analisis Pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan tentang Hak dan Kewajiban Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Makale tahun 2023

Variable	N	Median Min-max	Rerata $\pm$ s.b	<i>p-Value</i>
Pengetahuan Pre Edukasi	23	52.00(32-88)	56.00 $\pm$ 3.250	0,000
Pengetahuan Post Edukasi	23	84.00 (52-100)	80.00 $\pm$ 3.211	

(Sumber: Data primer 2023)

Berdasarkan tabel 5.6 di dapatkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah di lakukan Edukasi dimana sebelum di lakukan Edukasi di dapatkan *nilai mean* responden sebesar 56.00 $\pm$ 3.250 dengan nilai median 52.00(32-88). Setelah di lakukan Edukasi di dapatkan *nilai mean* sebesar 80.00 $\pm$ 3.211 dengan nilai median 84.00 (52-100) dan nilai signifikan 0,000 ($\alpha < 0,05$) artinya terdapat

Edukasi, Pengetahuan, Hak dan Kewajiban pasien.

perbedaan pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah Edukasi tentang Hak dan Kewajiban Pasien di ruang rawat inap RS. Fatima Makale, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Hak dan Kewajiban Pasien di Ruang Rawat Inap RS. Fatima Makale Tahun 2023.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan tentang Hak dan Kewajiban Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Makale Sebelum dilakukan Edukasi.

Distribusi pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi tentang hak dan kewajiban pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Makale tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 5.3 menunjukkan pengetahuan kurang ada 19 orang (82,6%) dan pengetahuan baik ada 4 orang (17,4%).

Data hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan awal responden sebelum dilakukan edukasi dominan berpengetahuan kurang, hal tersebut disebabkan karena penjelasan tentang hak dan kewajiban pasien di Rumah Sakit Fatima Makale masih kurang di sosialisasikan kepada pasien maupun keluarga pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit. Meskipun hak dan kewajiban pasien sudah dipajang di setiap sudut di Rumah Sakit tetapi masih ada pasien yang mengatakan belum pernah membacanya dan ada juga yang mengatakan sudah pernah membaca di dinding rumah sakit dan ruangan tetapi belum memahami penjelasan dari setiap point. Jadi slogan yang terpajang di setiap sudut rumah sakit ternyata kurang efektif sebagai sarana informasi dan edukasi bagi pasien atau pengunjung Rumah Sakit Fatima di bandingkan dengan pemberian informasi secara langsung kepada pasien maupun pengunjung rumah sakit. Serta kurangnya kesadaran dari setiap pasien maupun keluarga pasien untuk mau membaca setiap informasi yang telah terpajang di setiap sudut rumah sakit.

Sedangkan ada beberapa pasien sudah berpengetahuan baik, hal tersebut terjadi karena pasien sering berkunjung dan membaca hak dan kewajiban pasien yang terpajang di Rumah Sakit.

Menurut Dewi (2014), mengemukakan bahwa kurangnya pengetahuan seseorang dapat juga dipengaruhi oleh beberapa hal seperti kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk dengan demikian pengetahuan seseorang akan bertambah walaupun tidak mendapatkan informasi. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tersebut, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang dengan adanya latar belakang sosial budaya dan ekonomi yang berbedad-beda antara satu orang dan orang

lain, maka bisa terjadi kurang pemahaman seseorang dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Seseorang yang sering berinteraksi dengan orang lain dalam lingkup kesehatan maka akan berpengaruh dalam kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran yang dilakukan baik atau buruk, dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukannya.

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan dan semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Selain itu pengalaman yang kurang tentang pelayanan medis juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan pasien. Semakin banyak pengalaman berobat pasien ke beberapa rumah sakit, semakin banyak pula informasi yang dapat diketahui oleh pasien karena pasien dapat membandingkan pelayanan rumah sakit satu dengan yang lain sehingga pengetahuan dan kepercayaan mereka semakin meningkat (Yani, 2018).

Menurut Annisa (2015) dalam Putra (2018) mengemukakan kurang baiknya pengetahuan pasien disebabkan oleh kurangnya informasi yang diberikan oleh petugas atau pihak rumah sakit kepada pasien. Kurangnya pengetahuan juga dipengaruhi oleh sumber informasi yang disampaikan oleh petugas diantaranya tidak jelas dan tidak mudah dimengerti oleh pasien serta tidak adanya informasi tentang hak dan kewajiban pasien yang ditempel di setiap bangsal perawatan pasien, poliklinik, unit gawat darurat dan tempat-tempat strategis di rumah sakit.

Faktor lain yang mempengaruhi hak dan kewajiban pasien seperti pemahaman informasi untuk pasien, dokter, perawat, rumah sakit dan tenaga kesehatan lainnya yaitu agar menanggulangi masalah secara proporsional dan mencegah terjadinya malpraktik di bidang kedokteran, meningkatkan kualitas sikap dan tindakan yang cermat dan hati-hati dari tenaga kesehatan, menjalin komunikasi yang baik dengan pelanggan atau pasien guna mensosialisasikan jasa-jasa pelayanan yang mampu diberikan oleh rumah sakit, untuk meningkatkan hubungan yang serasi dan harmonis antara dokter, pasien dan rumah sakit dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, mendapatkan informasi yang dapat dipahami, memperoleh rasa aman dari semua proses pelayanan dan jaminan akan dioperasikan dan lain-lain. Beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh dokter dalam pemberian informasi kepada pasien yaitu informasi harus diberikan baik diminta atau tidak, tidak menggunakan istilah kedokteran karena tidak dimengerti oleh pasien yang merupakan orang awam, informasi harus diberikan sesuai dengan tingkat pendidikan, kondisi, dan situasi pasien, informasi harus diberikan secara lengkap dan jujur, kecuali dokter menilai bahwa *Edukasi, Pengetahuan, Hak dan Kewajiban pasien.*

informasi dapat merugikan kepentingan atau kesehatan pasien atau pasien menolak untuk diberikan informasi bagi pasien di Rumah Sakit adalah kurangnya informasi (Yani, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2018), tentang Tinjauan Pengetahuan Pasien Rawat Inap Tentang Hak Dan Kewajiban Pasien Terkait Rekam Medis di Rumah Sakit TK IV 02.07.01 Zainul Arifin. Jenis penelitian adalah deskriptif dan rancangan cross sectional, populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang di rawat inap, teknik pengambilan sampel secara accidental sampling. Menggunakan data primer, diolah secara univariat. Hasil analisis univariat menunjukkan pengetahuan tentang kewajiban dikategorikan kurang sejumlah 19 orang (63,4%).

Penelitian yang dilakukan oleh yani (2018) tentang tingkat pengetahuan pasien tentang hak dan kewajiban pasien atas informasi medis pasien rawat inap kelas III di rumah sakit pku muhammadiyah karanganyar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tentang hak atas informasi medis, sebagian besar tingkat pengetahuan kurang, 14 (46,7%) responden dan sebagian kecil pada kategori baik 6 (20,0%) responden. Tingkat pengetahuan pasien tentang hak untuk memberikan persetujuan, sebagian besar adalah kurang, 16 (53,3%) responden dan sebagian kecil pada kategori baik 6 (26,7%) responden. Tingkat pengetahuan pasien tentang hak atas rahasia kedokteran, sebagian besar adalah kurang, 23 (76,7%) responden dan sebagian kecil pada kategori cukup 3 (10,0%) responden. Tingkat pengetahuan pasien tentang hak atas pendapat kedua, sebagian besar adalah kurang, 18 (60,0%) responden dan sebagian kecil pada kategori baik 3 (16,7%) responden. Tingkat pengetahuan pasien tentang kewajiban pasien terhadap rumah sakit, sebagian besar adalah kurang, 15 (50,0%) responden dan sebagian kecil pada kategori baik 7 (23,3%).

2. Pengetahuan tentang Hak dan Kewajiban Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Makale Sesudah dilakukan Edukasi.

Distribusi pengetahuan responden sesudah dilakukan edukasi tentang hak dan kewajiban pasien diruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Makale tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 5.3 menunjukkan pengetahuan baik ada 17 orang (73,9%) dan pengetahuan kurang ada 6 orang (26,1%).

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perubahan pengetahuan pasien tentang hak dan kewajiban pasien setelah dilakukan edukasi, hal tersebut menunjukkan bahwa pasien sangat membutuhkan penjelasan terkait segala sesuatu yang berkaitan dengan pelayanan di Rumah Sakit termasuk mengenai hak dan kewajiban pasien.

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang menurut Dewi (2014) diantaranya pendidikan, pendidikan *Edukasi, Pengetahuan, Hak dan Kewajiban pasien.*

adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Minat, minat diartikan sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan seseorang yaitu dengan cara memberikan edukasi. Edukasi merupakan proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran, dan pembelajaran merupakan upaya penambahan pengetahuan baru, sikap, dan keterampilan melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu menurut Smeltzer dan Bare, 2008 dalam (Susiyanti, 2018).

Menurut Notoatmodjo 2007 dalam Joti Mutar-Mutar (2018), mengemukakan pendidikan (*educational*) secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga melakukan apa yang diharapkan oleh pendidik. Hasil sebuah penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan nilai $p \leq 0,05$ (Pratiwi Hening, dkk, 2016)

Edukasi atau pendidikan kesehatan dilakukan 4 (empat) kali pertemuan dengan interval waktu satu minggu untuk merubah perilaku
Edukasi, Pengetahuan, Hak dan Kewajiban pasien.

seseorang, dilakukan dengan berbagai metode yang ada selama 60 menit menurut Mardhiah, Ainal 2015 dalam (Joti Mutar-Mutar, 2018). Dalam sebuah penelitian juga mengatakan bahwa pendidikan kesehatan diberikan selama 4 kali pertemuan dalam sebulan mampu menimbulkan minat dan kesadaran responden (Atyanti, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Putra (2018), tentang Tinjauan Pengetahuan Pasien Rawat Inap Tentang Hak Dan Kewajiban Pasien Terkait Rekam Medis di Rumah Sakit TK IV 02.07.01 Zainul Arifin. Jenis penelitian adalah deskriptif dan rancangan cross sectional, populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat inap, teknik pengambilan sampel secara accidental sampling. Menggunakan data primer, diolah secara univariat. Hasil analisis univariat menunjukkan pengetahuan tentang hak dikategorikan baik yaitu sejumlah 18 pasien (60%),

3. Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan tentang Hak dan Kewajiban Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Fatima Makale tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan Edukasi dimana sebelum dilakukan Edukasi didapatkan *nilai mean* responden sebesar 56.00 ± 3.250 dengan nilai median 52.00(32-88). Setelah dilakukan Edukasi didapatkan *nilai mean* sebesar 80.00 ± 3.211 dengan nilai median 84.00 (52-100) dan nilai signifikan 0,000 ($\alpha < 0,05$) artinya terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna sebelum dan sesudah Edukasi tentang Hak dan Kewajiban Pasien di ruang rawat inap RS. Fatima Makale, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Tentang Hak dan Kewajiban Pasien di Ruang Rawat Inap RS. Fatima Makale Tahun 2023.

Data hasil penelitian di atas menunjukan bahwa ada perbedaan *nilai mean* pengetahuan tentang hak dan kewajiban sebelum dan sesudah dilakukan edukasi pada pasien, hal tersebut menunjukan pengetahuan setiap orang akan bertambah setelah mendapat pengajaran atau edukasi, semakin sering seseorang terpapar informasi maka pengetahuan juga akan semakin luas.

Sedangkan Berdasarkan uji statistic SPSS dengan menggunakan uji *t* menunjukkan nilai *P-Value* 0.00 ($\alpha < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa secara statistic ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi tentang hak dan kewajiban pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Makale tahun 2023.

Data hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan pasien sebelum sesudah dilakukan edukasi, hal tersebut disebabkan karena kemampuan responden dalam mengikuti edukasi yang dilakukan oleh peneliti serta tingkat pendidikan responden yang mayoritas SMA sangat mendukung dalam penelitian ini, Pendidikan Edukasi, Pengetahuan, Hak dan Kewajiban pasien.

seseorang sangat berpengaruh terhadap kemampuan dalam memahami setiap apa yang tangkap panca indra yang dapat mengubah pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien.

Hak dan Kewajiban pasien diatur dalam Undang-Undang No. 16 tahun 2009 tentang kesehatan. Macam-macam hak dan kewajiban meliputi hak atas informasi, hak memberikan persetujuan tindakan medis, hak atas rahasia kedokteran dan hak atas pendapat kedua. Sedangkan kewajiban pasien adalah memberikan informasi yang benar kepada dokter, mematuhi anjuran dokter dan perawat, memberi imbalan jasa yang layak dan melaksanakan keinginannya agar dilakukan oleh dokter apabila berlawanan dengan kebebasan dan keluhuran profesi dokter (Pratiwi, 2019).

Secara formal penyedia pelayanan kesehatan khususnya Rumah Sakit mengakui bahwa pasien mempunyai hak dan kewajiban, tetapi kebanyakan pasien dan petugas kesehatan belum mengetahui hak dan kewajiban tersebut (Pratiwi A. A., 2019)

Hak yang perlu pasien ketahui selama di rawat di Rumah Sakit adalah Individu yang merupakan *public figure*. Hak adalah kekuasaan atau kewenangan yang dimiliki oleh seseorang atau suatu badan hukum untuk mendapatkan atau memutuskan untuk berbuat sesuatu. Hak pasien adalah hak-hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien (Wijono D, 2000) dalam (Yani, et all, 2018)

Hak atas informasi adalah hak pasien untuk mendapatkan informasi dari dokter tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatannya. Pada dasarnya pemberian informasi dalam setiap tindakan medik menjadi kewajiban dokter.

Menurut Pasal 8 Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan. Pasien rumah sakit adalah konsumen, sehingga secara umum pasien dilindungi dengan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Menurut pasal 4 UU No. 8 tahun 1999, salah satu hak konsumen adalah hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan atau jasa.

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran merupakan Undang-Undang yang bertujuan untuk memberikan perlindungan bagi pasien. Hak-hak pasien diatur dalam pasal 52 UU No. 29 tahun 2004 yang berhubungan dengan informasi medis antara lain mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 45 ayat (3) dan menolak tindakan medis.

Edukasi, Pengetahuan, Hak dan Kewajiban pasien.

Undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit yang mengatur hak dan kewajiban. Pada bagian pertama, antara lain, disebutkan, setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberikan informasi yang benar tentang pelayanan rumah sakit kepada masyarakat, memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien, menghormati dan melindungi hak-hak pasien, melaksanakan etika rumah sakit.

Informasi yang diberikan kepada Pasien Berdasarkan Surat Edaran Dirjen Yanmed No.YM.02.04.3.5.2504 tahun 1997 tentang Pedoman Hak dan Kewajiban Pasien, Dokter, dan Rumah Sakit pada butir nomor 9 pasien berhak mendapat informasi meliputi penyakit yang diderita, tindakan medis yang hendak dilakukan, kemungkinan penyulit sebagai akibat tindakan tersebut dan tindakan untuk mengatasinya dan alternatif terapi lainnya.

Prognosis yaitu ramalan medis dari hasil pemeriksaan dan diagnosis berdasarkan teori-teori atau hasil penelitian pada penyakit yang bersangkutan.

Perkiraan biaya pengobatan, dalam Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 52 dijelaskan bahwa pasien dalam menerima pelayanan praktik kedokteran mempunyai hak mendapatkan penjelasan secara lengkap tindakan medis yang akan diterimanya meliputi (Jabir, M. 2009) dalam (Yani, et all, 2018), diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan resikonya, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan (pasal 45 ayat 3).

Dalam Manual Komunikasi KKI (2006) dalam Yani, et all (2018), materi informasi medis yang disampaikan meliputi tujuan anamnesis dan pemeriksaan fisik (kemungkinan rasa tidak nyaman atau sakit saat pemeriksaan), kondisi saat ini dan berbagai kemungkinan diagnosis, berbagai tindakan medis yang akan dilakukan untuk menentukan diagnosis, termasuk manfaat, risiko, serta kemungkinan efek samping atau komplikasi, hasil dan interpretasi dari tindakan medis yang telah dilakukan untuk menegaskan diagnosis, diagnosis (jenis atau tipe), pilihan tindakan medis untuk tujuan terapi (kekurangan dan kelebihan masing -masing cara).

Dukungan (*support*) yang tersedia. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian informasi kepada pasien meliputi informasi harus diberikan baik diminta ataupun tidak, informasi tidak menggunakan istilah kedokteran karena tidak dimengerti oleh pasien yang merupakan orang awam, informasi harus diberikan sesuai dengan tingkat pendidikan, kondisi, dan situasi pasien, informasi harus diberikan secara lengkap dan jujur, kecuali dokter menilai bahwa informasi tersebut dapat merugikan Edukasi, Pengetahuan, Hak dan Kewajiban pasien.

kepentingan atau kesehatan pasien atau pasien menolak untuk diberikan informasi (KODEKI, pasal 5).

Untuk tindakan bedah atau tindakan invasive yang lain, informasi harus diberikan oleh dokter yang akan melakukan operasi apabila dokter yang bersangkutan tidak ada, maka informasi harus diberikan oleh dokter yang lain dengan sepengetahuan atau petunjuk dokter yang bertanggungjawab.

Hak Pasien untuk memberikan persetujuan, informasi medis yang perlu disampaikan kepada pasien menurut Permenkes No.290/MENKES/PER/III/2008 tentang persetujuan tindakan kedokteran pasal 8 yaitu, temuan klinis dari hasil pemeriksaan medis, diagnosis penyakit, atau dalam hal belum dapat ditegakkan, maka sekurang-kurangnya diagnosis kerja dan diagnosis banding, indikasi atau keadaan klinis pasien yang membutuhkan dilakukannya tindakan kedokteran, prognosis apabila dilakukan tindakan dan apabila tidak dilakukan tindakan, tujuan tindakan kedokteran yang dapat berupa tujuan preventif, diagnostik, terapeutik atau rehabilitative, tata cara pelaksanaan tindakan apa yang akan dialami pasien selama dan sesudah tindakan, serta efek samping atau ketidaknyamanan yang mungkin terjadi, alternatif tindakan lain berikut kelebihan dan kekurangannya dibandingkan dengan tindakan yang direncanakan. Risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masing-masing alternatif tindakan. Perluasan tindakan yang mungkin dilakukan untuk mengatasi keadaan darurat akibat risiko dan komplikasi tersebut atau keadaan tak terduga lainnya. Penjelasan tentang risiko dan komplikasi tindakan kedokteran adalah semua risiko dan komplikasi yang dapat terjadi mengikuti tindakan kedokteran yang dilakukan. Prognosis tentang hidupnya. Prognosis tentang fungsinya (*ad functionam*). Prognosis tentang kesembuhan (*ad sanationam*).

Hak Pasien atas Rahasia Kedokteran, kerahasiaan adalah suatu pertimbangan penting tetapi jangan dijadikan satu-satunya faktor dalam pengembangan kebijakan pemerintah dalam pengeluaran informasi.

Hak untuk disimpan rahasia penyakitnya ini, dicantumkan dalam. Pasal 53 ayat (2) Undang-Undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan yang berbunyi "tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk memenuhi standar profesi dan menghormati hak pasien. BAB II butir 8 Surat Edaran Dirjen Yanmed tentang Pedoman Hak dan Kewajiban Pasien, Dokter dan Rumah Sakit yang berbunyi: "Pasien berhak atas privacy dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data data medisnya". Pasal 48 (1) UU Praktik Dokter yang menyatakan bahwa "Setiap dokter atau dokter gigi melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran."

Hak Pasien atas Pendapat Kedua (*Second Opinion*), hak pasien atas pendapat kedua adalah pasien berhak meminta konsultasi kepada dokter lain yang terdaftar di rumah sakit tersebut terhadap penyakit yang dideritanya, sepengetahuannya dokter yang merawat. Menurut Permenkes no.749a tahun 1989 tentang rekam medis atau medical records kepemilikan dan pemanfaatan rekam medis disebutkan bahwa: Pasal 10 : berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan. Isi rekam medis milik pasien. Pasal 11 : rekam medis merupakan berkas yang wajib dijaga kerahasiaannya. Pasal 12 : pemaparan isi rekam medis hanya boleh dilakukan oleh dokter yang merawat pasien dengan ijin tertulis pasien. Pemimpin sarana pelayanan kesehatan dapat memaparkan isi rekam medis tanpa ijin pasien berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pasal 13 : Pimpinan sarana pelayanan kesehatan bertanggung jawab atas hilangnya, rusaknya, atau pemalsuan rekam medis dan penggunaan oleh orang atau badan yang tidak berhak. Pasal 14 : Rekam medis dapat dipakai sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, bahan pembuktian dalam perkara hukum, bahan untuk keperluan penelitian dan Pendidikan, bahan untuk menyiapkan statistik kesehatan, dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan.

Oleh karena isi rekam medis adalah milik pasien, maka pasien berhak untuk melihat atau mengetahui isi rekam medis miliknya, karena pasien berhak untuk mendapatkan informasi mengenai penyakitnya, sesuai dengan apa yang diatur dalam pasal 53 undang-undang tentang kesehatan dan bab 2 Butir 9 Surat Edaran Direktur Jendral Pelayanan Medik Nomor: YM.02.04.3.5.2504 tentang pedoman hak dan kewajiban pasien, dokter dan rumah sakit, pasien boleh meminta copy rekam medis yang mungkin, akan digunakan untuk mendapatkan *second opinion* atau pendapat kedua, dimana copy rekam medis itu sangat dibutuhkan oleh pemiliknya, mendapatkan data sebagai dasar pembayaran biaya pelayanan kesehatan yang telah diperoleh.

Hak yang diperoleh pasien dari rumah sakit menurut UU KIP. Perubahan atau amandemen UUD 1945 sebagaimana diatur dalam pasal 28F dan 28J bahwa hak memperoleh informasi merupakan hak asasi manusia atas dasar tersebut pemerintah telah mengundang UU nomor 14 tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (UU KIP). Dalam pasal 2 ditentukan bahwa setiap informasi publik bersifat terbuka dan dapat diakses oleh setiap pengguna informasi publik dan hanya informasi publik tertentu atau terbatas yang dikecualikan atau dirahasiakan yang bersifat ketat. Mengacu pada UU KIP tersebut maka pasien harus mengetahui haknya seperti memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit, memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien, memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur Edukasi, Pengetahuan, Hak dan Kewajiban pasien.

dan tanpa diskriminasi. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi, mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan, memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di rumah sakit, meminta konsultasi tentang penyakit yang diderita kepada dokter lain yang mempunyai surat ijin praktek baik di dalam maupun di luar rumah sakit, mendapat privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya, mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternative tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, dan perkiraan biaya pengobatan, memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya, didampingi keluarganya dalam keadaan kritis, menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya, memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit, mengajukan usul, saran perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya, menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya, menggugat dan atau menuntut ke rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana dan mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Menurut UU RI No.38 Tahun 2014 dalam praktik keperawatan, pasien berhak mendapatkan informasi secara benar, jelas, dan jujur tentang tindakan Keperawatan yang akan dilakukan, meminta pendapat Perawat lain atau tenaga kesehatan lainnya, mendapatkan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang – undangan, memberi persetujuan atau penolakan tindakan Keperawatan yang akan diterimanya dan memperoleh keterjagaan kerahasiaan kondisi kesehatannya. Pengungkapan rahasia kesehatan klien dilakukan atas dasar : Kepentingan kesehatan klien, pemenuhan permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegak hukum, persetujuan klien sendiri , kepentingan pendidikan dan penelitian, dan ketentuan Peraturan Perundang – undangan.

Sedangkan kewajiban yang harus diketahui pasien adalah kewajiban untuk mentaati segala peraturan dan tata tertib yang berlaku di Rumah Sakit, mematuhi segala instruksi dokter dan perawat dalam pengobatan,

Edukasi, Pengetahuan, Hak dan Kewajiban pasien.

memberikan informasi dengan jujur dan selengkapnya tentang penyakit yang diderita kepada dokter yang merawat, kewajiban untuk melunasi atau memberikan imbalan jasa atas pelayanan rumah sakit atau dokter, kewajiban memenuhi hal-hal yang telah disepakati atau perjanjian yang telah dibuatnya.

Kewajiban Pasien sesuai UU RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yaitu mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit , menggunakan fasilitas Rumah Sakit secara bertanggung jawab, menghormati hak-hak pasien lain, pengunjung, dan hak-hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di Rumah Sakit, memberikan informasi yang jujur, lengkap, dan akurat sesuai kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatan , memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya, mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit dan disetujui oleh pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai ketentuan perundang undangan, menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam rangka penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya; dan memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien merupakan kemampuan untuk mengetahui, mempelajari, mengingat, mengerti serta memahami secara benar tentang hak dan kewajibannya sebagai pasien selama dirawat inap di rumah sakit. Kurangnya pengetahuan terhadap hak dan kewajiban akan berpengaruh kepada proses pelayanan terhadap pasien menjadi terhambat sehingga mengakibatkan pemborosan waktu dan tenaga (Hendra Cahyana Putra, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil dari tahu, yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu hal. Penginderaan terjadi secara langsung sehingga pengetahuan yang diperoleh sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Sedangkan menurut Dewi (2014). Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini pertama kali dikembangkan oleh Francis Bacon

Edukasi merupakan proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran, dan pembelajaran merupakan upaya penambahan pengetahuan baru, sikap, dan keterampilan melalui penguatan praktik dan pengalaman tertentu Smeltzer dan Bare, 2008 dalam (Susiyanti, 2018).

Edukasi, Pengetahuan, Hak dan Kewajiban pasien.

Menurut Notoatmodjo 2007 dalam Joti Mutar-Mutar (2018), mengemukakan pendidikan (*educational*) secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga melakukan apa yang diharapkan oleh pendidik. Hasil sebuah penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan nilai $p \leq 0,55$ (Pratiwi Hening, dkk, 2016)

Edukasi terstruktur, yaitu dengan diberikan pendidikan kesehatan yang terprogram menggunakan media LCD, laptop, dan media cetak lainnya selama 60 menit (Wayunah, dkk, 2016). Menurut Departemen Pendidikan Nasional, 2008. dalam (Joti Mutar-Mutar, 2018), Terstruktur memiliki arti bahwa materi edukasi disiapkan dengan baik sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai. Terstruktur menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah sudah dalam keadaan disusun atau diatur rapi Menurut Pusat Bahasa, Edukasi terstruktur yaitu dengan diberikan pendidikan kesehatan yang terprogram menggunakan media LCD, laptop, dan media cetak lainnya selama 60 menit (Wayunah, 2016). Terstruktur memiliki arti bahwa materi edukasi disiapkan dengan baik sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai. Terstruktur menurut kamus besar bahasa Indonesia adalah sudah dalam keadaan disusun atau diatur rapi (Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2008) dalam (Joti Mutar-Mutar, 2018)

Edukasi atau pendidikan kesehatan dilakukan 4 (empat) kali pertemuan dengan interval waktu satu minggu untuk merubah perilaku seseorang, dilakukan dengan berbagai metode yang ada selama 60 menit menurut Mardhiah, Ainal 2015 dalam (Joti Mutar-Mutar, 2018). Dalam sebuah penelitian juga mengatakan bahwa pendidikan kesehatan diberikan selama 4 kali pertemuan dalam sebulan mampu menimbulkan minat dan kesadaran responden (Atyanti, 2017).

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhafizah (2020), tentang Pengaruh Program Edukasi Pasien dan Keluarga Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sarah Medan. Dari 96 responden dengan teknik pengambilan total sampling. Analisa data menggunakan uji statistik t test dependent dan regresi linear sederhana. Hasil uji penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara program edukasi terhadap kepuasan pasien pada dimensi kehandalan (*reliability*), dimensi ketanggapan (*responsiveness*), dimensi jaminan (*assurance*), dimensi kepedulian (*empathy*), dan dimensi bukti langsung (*tangibles*) dengan pengaruh paling dominan terhadap dimensi kehandalan. Penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara program edukasi terhadap kepuasan pasien dengan nilai $p=0,0000$ ($p \leq 0,05$) dimana koefisien determinasi menunjukkan besarnya pengaruh program edukasi terhadap kepuasan pasien dengan nilai R

Edukasi, Pengetahuan, Hak dan Kewajiban pasien.

kuadrat=0,133. Manajemen rumah sakit harus memperhatikan edukasi untuk menghasilkan kepuasan pasien yang maksimal karena semakin baik pelaksanaan program edukasi pasien dan keluarga semakin tinggi kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Sarah Medan.

Penelitian yang dilakukan oleh Resti Hapsari Nugrahani dan Handayani (2021), tentang Pengaruh Metode Edukasi Terhadap Pengetahuan Pasien HIV Dengan Art (Antiretroviral Therapy). Media yang dipilih dalam penelusuran literature ini adalah audiovisual, dan Buklet. Tujuan: Mengetahui penggunaan media edukasi yang tepat terhadap pengetahuan ODHA terkait gizi. Metode: Jenis penelitian ini adalah penelitian literature review, metode yang digunakan adalah penelusuran database pada pubmed, Google Scholar, dan Research Gate dengan rentang periode publikasi tahun 2010-2021. Hasil: Media edukasi kesehatan yang tepat untuk penderita ODHA terhadap pengetahuan terkait gizi media Buklet. Kesimpulan: Media edukasi yang tepat untuk penderita ODHA yaitu menggunakan media Buklet untuk peningkatan pengetahuan terkait gizi.

Penelitian yang dilakukan oleh Angela Satiti (2019), tentang Hubungan Edukasi Cuci Tangan Terhadap Pengetahuan, Sikap, Kemampuan Keluarga di Rumah Sakit X Palembang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan quasi eksperimental dengan rancangan Non Equivalent Control Group dan sampel penelitian sebanyak 112 responden menggunakan teknik purposive sampling. Teknik analisa data yang digunakan adalah uji Fisher Exact. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan edukasi cuci tangan terhadap pengetahuan, sikap dan kemampuan keluarga pasien di rumah Sakit X Palembang (p value = 0.001).

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden sebagian besar berumur 46-55 tahun (lansia awal yaitu 9 orang (39.5%), mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu 15 orang (65,2) dan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 15 orang (56,5%)
2. Pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi yaitu pengetahuan kurang 19 orang (82.6%) dan pengetahuan baik 4 orang (17.4%).
3. Pengetahuan responden sesudah dilakukan edukasi yaitu pengetahuan pengetahuan baik 17 orang (73.9%) dan pengetahuan kurang 6 orang (26.1%)
4. Berdasarkan *uji t* menunjukkan ada pengaruh yang signifikan edukasi terhadap pengetahuan pasien tentang hak dan kewajiban di ruang rawat inap Rumah Sakit Fatima Makale menunjukkan nilai P-Value 0,00 (<0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Agussalim, R. C. (2020). *Tinjauan Yuridis Terhadap Pemenuhan Hak Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah H. Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar*. Makassar.
- Atyanti, I. (2017). *Edukasi Terstruktur Untuk Meningkatkan Perilaku Dukungan Keluarga Pasien Diabetes*. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol. X No. 2.
- Data Sekunder Rumah Sakit Fatima. (2023). *Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2022-2023*. Tana Toraja.
- Dewi, W. D. (2014). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Hendra Cahyana Putra. (2018). *Tinjauan Pengetahuan Pasien Rawat Inap Tentang Hak Dan Kewajiban Pasien Terkait Rekam Medis Di Rumah Sakit Tk Iv 02.07.01 Zainul Arifin*.
- Mardiana. (2020). *Pengaruh Edukasi Terhadap Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar Di Kecamatan Muara Pawan Ketapang Tentang Penggunaan Obat Melalui Program Apoteker Cilik*.
- Pratiwi, A. A. (2019). *Gambaran Pengetahuan Tentang Hak Dan Kewajiban Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Pku Muhammadiyah Sragen*. Sragen.
- Rispa, A. (2020). *Hubungan Kondisi Overcrowded Dengan Ketepatan Pelaksanaan Triage Di Instalasi Gawat Darurat*. Makassar: Literatur Review.
- Sarvari El Al. (2022). *Tinjauan Literatur Kekurangan Penggunaan Emergency Severity Index (Esi) Sebagai Triage Tool*.
- Susiyanti. (2018). *Pengaruh Edukasi Terstruktur Terhadap Pemilihan Kontrasepsi Pada Ibu Menyusui 0-6 Bulan*. Urmal Keperawatan Dan Kebidanan.
- Yani, Et All. (2018). *Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Hak Dan Kewajiban Pasien Atas Informasi Medis Pasien Rawat Inap Kelas Iii Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Karanganyar*.