

Tingkat Pengetahuan Pasien dan Keluarga tentang Hak dan Kewajiban di Rumah Sakit X

Rachmania Syifa Fauziah*, Ida Sugiarti

Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
rachmaniasyifaf@gmail.com, ida.sugiarti@dosenpoltekkestasikmalaya.ac.id

Keywords:

*Rights,
Obligations,
Patient,
Knowledge,
General Consent*

ABSTRACT

All healthcare facilities, including hospitals, are responsible for providing clear information regarding patients' rights and obligations. A preliminary study at Hospital X revealed that staff did not fully explain the rights and obligations stated in the general consent form, but only gave a brief overview of the right to receive effective and efficient services and the obligation to comply with hospital regulations. This study aims to describe the knowledge of patients and their families regarding the rights and obligations outlined in the general consent form at Hospital X in 2025. Using a quantitative descriptive design with 100 respondents selected through accidental sampling, data were collected via questionnaires and analyzed descriptively. The results showed that 40% of respondents had good knowledge, 27% had moderate knowledge, and 33% had poor knowledge. These findings suggest that inpatient registration officers should provide a complete explanation of patients' rights and obligations to ensure patients and their families have a clear understanding. Additionally, it is recommended that hospitals assign dedicated officers to handle the general consent process apart from inpatient registration staff to ensure that information regarding patients' rights and obligations is effectively communicated.

Kata Kunci

*Hak,
Kewajiban,
Pasien,
Pengetahuan,
Persetujuan Umum*

ABSTRAK

Semua fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit, bertanggung jawab untuk memberikan informasi yang jelas mengenai hak dan kewajiban pasien. Studi pendahuluan di Rumah Sakit X menunjukkan bahwa petugas tidak menjelaskan secara menyeluruh mengenai hak dan kewajiban yang tertera pada formulir persetujuan umum, melainkan hanya memberikan penjelasan umum mengenai hak untuk mendapatkan pelayanan yang efektif dan efisien serta kewajiban untuk mematuhi peraturan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien dan keluarga pasien tentang hak dan kewajiban yang tercantum dalam persetujuan umum di Rumah Sakit X pada tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif dan melibatkan 100 responden yang dipilih dengan accidental sampling. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner, dan data dianalisis dengan metode deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 40% pasien dan keluarga memiliki pengetahuan yang baik, 27% memiliki pengetahuan yang cukup, dan 33% memiliki pengetahuan yang kurang. Sehingga, sebaiknya petugas pendaftaran rawat inap memaparkan secara lengkap mengenai hak dan kewajiban pasien agar pasien atau keluarga dapat mengetahui hak dan kewajibannya dengan baik. Selain itu, perlu disiapkan petugas khusus yang melayani *general consent* selain petugas pendaftaran rawat inap, agar pemberian informasi hak dan kewajiban pasien tersebut dapat tersampaikan

dengan baik.

Korespondensi Penulis:

Rachmania Syifa Fauziah,
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya,
Jl. Babakan Siliwangi No.35 Kota Tasikmalaya, 46115,
Jawa Barat, Indonesia
Telepon: 0265-340186
Email: rachmaniasyifaf@gmail.com

**Submitted : 25-05-2025; Accepted : 23-09-2025;
Published : 30-09-2025**

Copyright (c) 2025 The Author (s)

*This article is distributed under a Creative Commons
Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA
4.0)*

1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan bentuk perlindungan negara terhadap hak warga negara untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa pelayanan kesehatan adalah seluruh tindakan yang diselenggarakan oleh tenaga atau institusi kesehatan guna memberikan layanan kesehatan mulai dari promotif sampai dengan rehabilitatif yang ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok tertentu, hingga masyarakat luas, dengan tujuan utama untuk mencapai kondisi kesehatan yang optimal bagi setiap orang [1]. Pelayanan kesehatan harus terjamin kualitasnya sesuai dengan standar yang ditetapkan, termasuk berbagai jenis layanan di sarana pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit. Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan layanan kesehatan dengan paripurna kepada masyarakat mulai dari pelayanan preventif, kuratif, rehabilitatif dan paliatif, dengan menyediakan fasilitas rawat inap, rawat jalan, serta layanan gawat darurat [2].

Keberadaan rumah sakit bukan hanya sekadar sebagai tempat penyembuhan, tetapi juga sebagai pusat pengambilan keputusan medis yang menyangkut kehidupan pasien. Oleh karena itu, semua prosedur dan intervensi medis di rumah sakit harus diatur dengan baik, termasuk dalam hal dokumentasi dan legalitas pelayanan dan perawatan. Salah satu aspek yang penting dalam layanan kesehatan di rumah sakit adalah bagaimana informasi terkait hak dan kewajiban pasien disampaikan saat mereka menjalani perawatan. Pasien yang mengetahui hak-hak mereka, seperti hak untuk mendapatkan informasi yang jelas terkait kondisi kesehatan dan prosedur medis, cenderung lebih kooperatif dan aktif dalam proses pengobatan. Pasien yang tidak sepenuhnya memahami hak dan kewajiban dapat berdampak negatif pada kualitas pelayanan yang mereka terima.

Hak merupakan segala bentuk kewenangan atau kekuasaan yang secara sah dimiliki oleh setiap warga negara. Dalam konteks pelayanan kesehatan, hak pasien merupakan aspek fundamental yang tidak dapat diabaikan. Hak ini mencakup serangkaian kepentingan yang melekat pada individu yang sedang menjalani pengobatan atau perawatan medis, dengan tujuan untuk memastikan bahwa mereka dapat menikmati pelayanan kesehatan yang layak dan memenuhi standar profesi medis serta prinsip-prinsip etika yang berlaku. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien, kewajiban adalah tanggung jawab atau kewenangan yang harus dipenuhi oleh seseorang dalam menjalani peran atau tugasnya sesuai dengan norma atau aturan yang berlaku [3].

Kewajiban pasien merujuk pada tanggung jawab yang dimiliki oleh pasien dalam proses perawatan kesehatan, seperti memberikan informasi yang akurat tentang kondisi kesehatannya, mengikuti instruksi medis, dan mematuhi peraturan di fasilitas kesehatan untuk mendukung keberhasilan pengobatan dan menjaga keselamatan diri sendiri serta orang. Selain itu, kewajiban pasien juga mencakup kewajiban untuk menghormati hak tenaga medis dan pihak lain di fasilitas kesehatan agar tercipta hubungan yang saling menghargai dan mendukung proses penyembuhan [4]. Pemenuhan kewajiban pasien tersebut tidak hanya berpengaruh pada keberhasilan pengobatan, tetapi juga berdampak pada kelancaran pelayanan rumah sakit secara keseluruhan [5]. Selain itu, tingginya jumlah kunjungan pasien menuntut adanya kepatuhan terhadap kewajiban agar proses perawatan dapat berjalan secara efisien. Hal tersebut tercermin dalam data kunjungan pasien rawat inap di RS X selama tiga tahun terakhir, yang menggambarkan tren kunjungan yang harus dijadikan dasar evaluasi atas pelaksanaan hak dan kewajiban pasien, sebagaimana disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1. Data Kunjungan Pasien Rawat Inap di RS X Tahun 2022-2024

No	Tahun	Jumlah Kunjungan
1	2022	20.120
2	2023	19.651
3	2024	17.283
	Total	57.054

Pasien diberikan informasi menyangkut hak dan kewajiban di rumah sakit melalui penjelasan yang terdapat pada formulir informasi hak dan kewajiban pasien yang dipaparkan oleh staf pendaftaran rawat inap. Seluruh informasi mengenai prosedur, termasuk manfaat dan potensi risikonya, wajib disampaikan secara jelas kepada pasien maupun keluarga, sehingga keputusan yang diambil benar-benar didasarkan pada pemahaman yang utuh [6]. Informasi yang disampaikan kepada pasien hendaknya menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, bukan istilah medis. Penyampaian tersebut perlu disesuaikan dengan latar belakang pendidikan, kondisi, serta situasi yang sedang dialami pasien [7].

Kurangnya informasi terkait hak dan kewajiban dapat menyebabkan pasien tidak sepenuhnya menyadari risiko, manfaat, dan alternatif pelayanan kesehatan. Sebagai contoh, ketidakpahaman pasien mengenai hak dan kewajiban pada *general consent* dapat menyebabkan pasien merasa tidak terlibat dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan mereka, yang dapat berdampak negatif pada kepatuhan pasien terhadap rencana perawatan yang telah disepakati. 80% pasien salah menjawab pertanyaan mengenai pengetahuan hak dan kewajiban pasien yang menunjukkan masih kurangnya penyampaian informasi mengenai hak dan kewajiban pada pasien [8].

Pasien diinstruksikan menandatangani persetujuan umum (*general consent*) saat proses pendaftaran untuk pelayanan rawat jalan maupun rawat inap, yang didokumentasikan dalam rekam medis pasien [9]. Pada *general consent* terdapat hak dan kewajiban pasien di sarana pelayanan kesehatan. Pelaksanaan *general consent*, yaitu persetujuan dari pasien atau keluarga terdekatnya sebelum memperoleh layanan kesehatan, menjadi sangat penting karena berkaitan langsung dengan pemahaman pasien mengenai hak dan kewajiban mereka. Dengan adanya *general consent*, pasien diharapkan dapat lebih memahami proses pelayanan yang diterima, termasuk hak pasien untuk menerima informasi yang jelas dan kewajiban untuk mengikuti prosedur yang ditetapkan. Ketika pasien merasa tidak mendapatkan informasi yang cukup atau merasa tidak dilibatkan, mereka mungkin mengajukan tuntutan hukum terkait pelanggaran hak-hak pasien [10]. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga terkait hak dan kewajibannya, guna mendorong hubungan serta komunikasi yang lebih efektif antara pasien dengan pemberi layanan kesehatan.

RS X merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di Kota Tasikmalaya, Provinsi Jawa Barat yang telah terakreditasi paripurna serta merupakan rumah sakit rujukan di wilayah Priangan Timur. Berdasarkan temuan dari studi pendahuluan yang dilakukan di RS X, belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur langsung pelaksanaan *general consent*. Namun pada SOP Penerimaan dan Pendaftaran Pasien Rawat Inap tercantum bahwa pasien harus dijelaskan, mengisi, dan menandatangani lembar persetujuan umum (*general consent*). Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa 60% pasien dan keluarga kurang mengetahui hak dan kewajiban pasien yang tercantum dalam formulir *general consent*. Kondisi ini menunjukkan bahwa terdapat celah dalam proses pemberian informasi antara petugas pendaftaran dengan pasien. Celah pada proses pemberian informasi tersebut yaitu petugas tidak selalu memaparkan informasi hak dan kewajiban pasien dengan sesuai dan lengkap [11].

Berdasarkan wawancara dengan petugas pendaftaran rawat inap, terdapat tantangan dalam menyampaikan informasi pada *general consent* secara menyeluruh kepada pasien mengingat banyaknya pasien yang melakukan pendaftaran rawat inap sehingga waktu yang tersedia terbatas. Oleh karena itu, petugas pendaftaran rawat inap hanya menjelaskan hak pasien terkait pelayanan yang berkualitas, efektif, dan efisien serta kewajiban pasien untuk mentaati semua regulasi yang ada secara global. Temuan ini sejalan dengan penelitian Irwansyah *et al* (2022) bahwa petugas seringkali tidak menjelaskan secara lengkap formulir *general consent* [12]. Namun untuk mendapatkan secara rinci terkait hak dan kewajiban tersebut, pasien, dan keluarga pasien diberikan kesempatan membaca formulir informasi hak dan kewajiban secara mandiri.

Berdasarkan paparan permasalahan tersebut, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien dan keluarga tentang hak dan kewajibannya. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran pengetahuan pasien dan keluarga tentang hak dan kewajiban

pada *general consent*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak rumah sakit dalam mengidentifikasi permasalahan yang ada dan dapat melakukan upaya perbaikan yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan serta kepatuhan pasien dan keluarga selama menjalani perawatan di rumah sakit.

2. METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif. Pendekatan kuantitatif memungkinkan untuk mengumpulkan data numerik yang jelas dan terukur. Selain itu, penelitian kuantitatif bertujuan untuk mengukur fenomena yang ada secara numerik dan menggunakan data yang dapat diolah secara statistik [13]. Sedangkan penelitian deskriptif membantu untuk menggambarkan kondisi yang berkaitan dengan pemahaman pasien mengenai hak dan kewajiban dalam *general consent* di RS X sesuai dengan variabel penelitian ini yaitu pengetahuan pasien dan keluarga tentang hak dan kewajibannya selama menjalani perawatan di rumah sakit serta pelaksanaan *general consent*.

2.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini meliputi semua pasien dan keluarga yang terlibat dalam pelaksanaan *general consent* selama periode penelitian di RS X, yaitu 57.054 orang yang didapatkan dari total kunjungan pasien rawat inap Tahun 2022 – 2024. Kriteria inklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini yaitu pasien atau keluarga yang telah melakukan pendaftaran rawat inap di RS X, berusia 17 tahun ke atas. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien atau keluarga yang tidak melakukan pendaftaran rawat inap di RS X, tidak bersedia menjadi subjek penelitian, dan tidak bersedia mengisi kuesioner. Sampel yang diperlukan sebanyak 100 responden untuk kuesioner yang diperoleh dari hasil penghitungan dengan rumus slovin dengan ambang toleransi kesalahan 10%. Teknik sampling menggunakan metode *accidental sampling* agar responden yang terlibat merupakan responden yang tersedia saat penelitian.

2.3 Instrumen dan Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner berupa soal pilihan ganda terkait pengetahuan hak dan kewajiban pasien. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner yang disusun berdasarkan formulir *general consent* yang mengukur pengetahuan pasien dan keluarga mengenai hak serta kewajibannya. Soal pada kuesioner berupa pilihan ganda dengan empat pilihan jawaban dan satu jawaban benar. Skoring menggunakan skala dikotomi, yaitu jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0.

2.4 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien dan keluarga mengenai hak dan kewajibannya. Data kuesioner yang mengukur pengetahuan pasien dan keluarga tersebut dianalisis dengan menghitung jumlah jawaban benar pada masing-masing responden. Skor total dikonversikan dalam bentuk persentase, kemudian dikategorikan ke dalam tiga kriteria pemahaman, yakni baik (76%–100%), cukup (56%–75%), dan kurang (<56%) (Arikunto dalam Wawan dan Dewi (2011)) [14]. Seluruh data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk mempermudah interpretasi serta mendukung penarikan kesimpulan yang tepat.

2.5 Etika Penelitian

Penelitian ini telah memenuhi seluruh aspek etika penelitian, yang dibuktikan melalui sertifikat kelayakan etik:

1. Nomor sertifikat kelayakan etik : KEPK/UMP/99/IV/2025
2. Tanggal sertifikat : 14 April 2025
3. Institusi penyelenggara : Universitas Muhammadiyah Purwokerto

2.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Tabel 2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas			
Variabel	Correlations	Signifikansi	Kesimpulan Uji Validitas
Hak			
P1	0,501	0,005	Valid
P2	0,601	0,000	Valid
P3	0,483	0,007	Valid
P4	0,407	0,026	Valid
P5	0,503	0,005	Valid
P6	0,554	0,001	Valid
Kewajiban			
P7	0,422	0,020	Valid
P8	0,522	0,003	Valid
P9	0,457	0,011	Valid
P10	0,450	0,013	Valid
P11	0,768	0,000	Valid
Uji Reliabilitas			
Cronbach's Alpha		Kesimpulan Uji Reliabilitas	
0,720		Reliabel	

Uji validitas merupakan pengujian yang bertujuan untuk menilai keabsahan suatu instrumen penelitian [15]. Uji validitas penelitian ini menggunakan SPSS dengan uji korelasi pearson. Instrumen penelitian dinyatakan valid bila nilai r hitung melebihi nilai r tabel [16]. Uji reliabilitas adalah pengujian yang digunakan untuk menilai sejauh mana suatu alat ukur menghasilkan hasil yang konsisten ketika pengukuran dilakukan secara berulang [17]. Uji reliabilitas pada kuesioner penelitian ini menggunakan cronbach's alpha. Instrumen penelitian dinyatakan reliabel jika cronbach's alpha lebih besar dari 0,6 [18]. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan terhadap pasien dan keluarga yang melakukan pendaftaran rawat inap di RS Y Kota Banjar, Provinsi Jawa Barat, sebanyak 30 responden.

3. HASIL DAN ANALISIS

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini mencakup jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan jenis pekerjaan. Rincian lengkap terkait karakteristik responden tersebut disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 3. Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	52	52
Perempuan	48	48
Jumlah	100	100
Usia:		
17-23 tahun	15	15
24-30 tahun	29	29
31-37 tahun	19	19
38-44 tahun	24	24
45-51 tahun	8	8
52-58 tahun	2	2
59-65 tahun	0	0
66-72 tahun	3	3
Jumlah	100	100
Pendidikan:		
Tidak Tamat SD/Sederajat	1	1
SD/Sederajat	25	25
SMP/Sederajat	15	15
SMA/Sederajat	45	45
Perguruan Tinggi	14	14

Jumlah	100	100
Pekerjaan:		
Pelajar/Mahasiswa	6	6
Pegawai Negeri	0	0
Pegawai Swasta	14	14
Buruh	28	28
Pedagang	10	10
Petani	1	1
Ibu Rumah Tangga	28	28
Tidak Bekerja	6	6
Lainnya	7	7
Jumlah	100	100

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa proporsi responden berjenis kelamin laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Sementara itu, rentang usia terbanyak yaitu 24–30 tahun (29%). Di sisi lain rentang usia paling sedikit yaitu 59–65 tahun sebanyak 0 responden. Lalu, mayoritas memiliki pendidikan terakhir SMA (45%). Serta dari segi pekerjaan, responden paling banyak bekerja sebagai buruh dan ibu rumah tangga, masing-masing sebesar 28%. Dari temuan tersebut, dapat dinyatakan bahwa mayoritas pasien dan keluarga yang melakukan pendaftaran rawat inap memiliki pendidikan terakhir SMA atau sederajat. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Marjan (2018) bahwa pendidikan dapat berdampak pada derajat pengetahuan seseorang, karena tingkat pendidikan cenderung sejalan dengan tingkat pengetahuan yang didapatkan [19].

3.2 Pengetahuan Pasien dan Keluarga yang Melakukan Pendaftaran Rawat Inap di RS X

Pengetahuan merupakan kumpulan informasi atau pemahaman yang diperoleh melalui pengalaman langsung yang dialami oleh individu. Seiring berjalannya waktu, pengetahuan seseorang dapat berkembang dan meningkat sejalan dengan bertambahnya pengalaman yang diperoleh dalam kehidupan [20]. Dalam konteks pasien dan keluarga yang melakukan pendaftaran rawat inap di rumah sakit, pengetahuan tersebut berhubungan dengan pemahaman mengenai prosedur, hak, kewajiban, serta proses administrasi yang harus dipenuhi selama proses rawat inap [21]. Pengetahuan pasien dan keluarga juga mencakup pemahaman terhadap hak dan kewajiban mereka, termasuk hak untuk memperoleh informasi medis yang jelas serta kewajiban dalam menjaga keamanan dan ketertiban selama perawatan [22]. Pengetahuan pasien dan keluarga yang mendaftar rawat inap di RS X dinyatakan dalam tabel berikut.

Tabel 4. Pengetahuan Pasien dan Keluarga yang Mendaftar Rawat Inap di RS X

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	40	40
Cukup	27	27
Kurang	33	33
Jumlah	100	100

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 100 orang responden, ditemukan sebanyak 40 responden berpengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien dan keluarga telah mengetahui hak dan kewajibannya dengan baik. Namun, 27% responden masih memiliki pengetahuan cukup, dan 33% dengan pengetahuan kurang. Kurangnya pengetahuan pasien tersebut yaitu pada aspek terkait hak terhadap privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita. Kondisi ini dapat berdampak pada kurang optimalnya pemenuhan hak pasien terkait privasi dan kerahasiaan [23].

Selain aspek tersebut, kurangnya pengetahuan pasien juga terdapat pada aspek kewajiban selama menjalani perawatan di rumah sakit. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Putra dan Harmanto (2018) yang menyatakan bahwa sejumlah 63,4% pasien memiliki pengetahuan yang kurang terkait kewajibannya [21]. Kondisi tersebut disebabkan kurangnya penginformasian terkait hak dan kewajiban pada pasien dan keluarga. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Pratiwi dan Pujihastuti (2019) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Tentang Hak dan Kewajiban Pasien Rawat Inap di RSUD Muhammadiyah Sragen”, bahwa sebesar 40% pasien rawat inap memiliki pengetahuan yang kurang tentang hak dan kewajibannya [24].

Kurangnya pengetahuan pasien mengenai hak dan kewajiban dapat menimbulkan dampak langsung terhadap pasien tersebut karena dapat membuat pasien menjadi tidak memanfaatkan haknya dengan baik selama menjalani perawatan [21]. Selain itu, kurangnya pengetahuan pasien tentang hak dan kewajiban dapat menyebabkan pasien menjadi tidak nyaman selama menjalani perawatan dan tidak mentaati peraturan yang berlaku di rumah sakit [24]. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan pasien tentang hak dan kewajiban berpotensi menyebabkan ketidaknyamanan pasien selama menjalani perawatan dan kurangnya kepatuhan terhadap aturan yang berlaku di rumah sakit serta dapat berpengaruh terhadap efektifitas pelayanan.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pasien dan keluarga mengenai hak dan kewajiban dalam *general consent* di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap (TPPRI) RS X masih sangat bervariasi. Sebanyak 40% responden tergolong memiliki pengetahuan yang baik, 27% memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, sementara 33% sisanya berada pada kategori pengetahuan yang kurang. Variasi ini mencerminkan adanya kesenjangan informasi yang signifikan terkait pemahaman pasien dan keluarga terhadap hak serta kewajiban mereka dalam proses pemberian persetujuan umum (*general consent*). Temuan ini mengindikasikan bahwa penyampaian informasi oleh petugas pendaftaran di TPPRI RS X, belum optimal dalam menjangkau seluruh pasien dan keluarganya secara merata.

Kurangnya penyampaian informasi tersebut dapat berdampak terhadap efektifitas pelayanan selama pasien menjalani perawatan, serta menimbulkan risiko ketidakseimbangan dalam hubungan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan karena kurangnya kepatuhan terhadap aturan yang berlaku. Oleh karena itu, petugas pendaftaran rawat inap seharusnya memaparkan dengan lengkap mengenai hak dan kewajiban pasien kepada pasien atau keluarga agar mereka dapat mengetahui dan memahami haknya selama proses perawatan di rumah sakit. Selain itu, perlu disiapkan petugas khusus yang melayani *general consent* selain petugas pendaftaran, agar pemberian informasi hak dan kewajiban pasien dapat tersampaikan dengan baik sehingga pengetahuan pasien dan keluarga dapat meningkat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada RS X dan RS Y atas izin yang diberikan dalam pelaksanaan penelitian ini, serta kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

REFERENSI

- [1] Pemerintah Indonesia, *Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jakarta: Pemerintah Indonesia, 2023.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018.
- [4] Anisa Kurniasari, "Implementasi Hak Dan Kewajiban Terhadap Pasien Dan Keluarga Dalam Pelayanan Yang Telah Diberikan (Studi Kasus Di RSUD KRMT WONGSONEGORO SEMARANG 2021)," *J. Hukum, Polit. dan Ilmu Sos.*, vol. 1, no. 1, pp. 162–177, May 2023, doi: 10.55606/jhps.v1i1.1741.
- [5] A. W. Al-Irfani and H. Yusuf, "Pengaturan Hak dan Kewajiban Pasien dalam Sistem Hukum Kesehatan Indonesia," *JHC J. Intelek Insa. Cendikia*, vol. 2, no. 1, pp. 1415–1422, 2025.
- [6] A. Z. Andhani, "Analisis Kepatuhan PMIK Dalam Pemberian General Consent Pasien BPJS di Rumah Sakit X Bandung," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 6, no. 1, pp. 2325–2331, Mar. 2025, doi: 10.31004/jkt.v6i1.42553.
- [7] S. A. Regita, K. K. Arum, and I. Rahmansyah, "Penerapan *General consent* Pada Pasien Dan Keluarga Di Pendaftaran Rawat Inap Rumah Sakit Umum Hidayah Purwokerto," *Innov. J. Soc. Sci. Res.*, vol. 3, no. 4, pp. 8508–8518, 2023.
- [8] S. T. Widyaatmadja, "Hubungan Pengetahuan Tentang Hak dan Kewajiban Pasien dengan Perilaku Kooperatif Selama Tindakan Keperawatan di RS Dr. Rehatta Kelet Provinsi Jawa Tengah," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 1, no. 1, pp. 1–10, 2015.
- [9] Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), *Instrumen Survei Akreditasi KARS Sesuai Standar Akreditasi RS Kemenkes*. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), 2022.
- [10] Mirna, D. Lestari, Khairuman, D. Rahayu, A. Nurdin, and Ristiani, "Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Rawat Inap Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan Masyarakat," *J. Ilmu Kesehat. dan Kebidanan Nusant.*, vol. 1, no. 1, pp. 43–51, 2024.
- [11] R. M. Sembiring, C. Syahputra, and D. S. R. Rangkuti, "Tinjauan Kepatuhan Penjelasan *General consent*

- Pasien Rawat Inap Unit Pendaftaran RSUD Sundari,” *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 5, no. 4, pp. 12833–12841, Dec. 2024, doi: 10.31004/jkt.v5i4.37084.
- [12] S. Irwansyah, N. Yulia, D. H. Putra, and N. A. Rumana, “Tinjauan Pelaksanaan Pengisian Formulir *General consent* Rawat Inap RSUD Dr. Sitanala Kota Tangerang Tahun 2021,” *INSOLOGI J. Sains dan Teknol.*, vol. 1, no. 3, pp. 148–154, Jun. 2022, doi: 10.55123/insologi.v1i3.312.
- [13] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2019.
- [14] A. Wawan and M. Dewi, *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
- [15] A. A. Zayrin, H. Nupus, K. K. Maizia, S. Marsela, R. Hidayatullah, and H. Harmonedi, “Analisis Instrumen Penelitian Pendidikan (Uji Validitas Dan Relibilitas Instrumen Penelitian),” *J. QOSIM J. Pendidik. Sos. Hum.*, vol. 3, no. 2, pp. 780–789, May 2025, doi: 10.61104/jq.v3i2.1070.
- [16] S. Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2012.
- [17] B. J. Forester, A. I. A. Khater, M. W. Afgani, and M. Isnaini, “Penelitian Kuantitatif: Uji Reliabilitas,” *Edu Soc. J. Pendidikan, Ilmu Sos. dan Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 4, no. 3, pp. 1812–1820, Dec. 2024, doi: 10.56832/edu.v4i3.577.
- [18] R. Slamet and S. Wahyuningsih, “Validitas dan Reliabilitas Terhadap Instrumen Kepuasan Kerja,” *Aliansi J. Manaj. dan Bisnis*, vol. 17, no. 2, pp. 51–58, Dec. 2022, doi: 10.46975/aliansi.v17i2.428.
- [19] L. Marjan, “Hubungan Tingkat Pendidikan Terhadap Tingkat Pengetahuan Orangtua Dalam Swamedikasi Demam Pada Anak Menggunakan Obat Parasetamol,” Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, 2018.
- [20] W. I. Mubarak, *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika, 2011.
- [21] H. C. Putra and D. Harmanto, “Tinjauan Pengetahuan Pasien Rawat Inap Tentang Hak Dan Kewajiban Pasien Terkait Rekam Medis di Rumah Sakit TK IV 02.07.01 Zainul Arifin Tahun 2018,” *J. Manaj. Inf. Kesehat.*, vol. 3, no. 2, pp. 70–74, 2018, doi: <https://doi.org/10.51851/jmis.v3i2.184>.
- [22] G. Widjaja, H. H. Sijabat, and H. Dhanudibroto, “Evaluasi Hak dan Kewajiban Dalam Pelayanan Kesehatan Primer : Tinjauan Literatur,” *Zahra J. Heal. Med. Res.*, vol. 5, no. 2, pp. 45–54, 2025.
- [23] F. Srigantiny *et al.*, “Pemenuhan Hak Pasien Atas Privasi dan Kerahasiaan Informasi Kesehatan di Rumah Sakit: Aspek Hukum Perdata,” *J. Ilm. Wahana Pendidik.*, vol. 10, no. 7, pp. 404–411, 2024, doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13896425>.
- [24] A. A. Pratiwi and A. Pujihastuti, “Gambaran Pengetahuan Tentang Hak dan Kewajiban Pasien Rawat Inap di RSUD PKU Muhammadiyah Sragen,” *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 7, no. 1, pp. 76–81, Mar. 2019, doi: 10.33560/jmiki.v7i1.222.