

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah salah satu hak dasar manusia. Adanya perubahan nilai dan perkembangan hak asasi manusia terhadap jaminan hidup yang sehat menimbulkan hak dan kewajiban antara pasien dan petugas kesehatan yang masing-masing berakibat hukum tertentu. Hubungan pasien dan petugas kesehatan cenderung berubah dari asas kepercayaan ke arah hubungan asas kontraktual, sehingga terjadi dua jalur yaitu hubungan kuritatif yang berdasarkan kaidah etika dengan alat kontrol moral dan hubungan yuridis/normatif yang berdasarkan kaidah hukum dengan sangsi-sangsi yang lebih kongkrit atau keras. Perlindungan dan jaminan hak dari hubungan timbal balik tersebut dalam pelayanan kesehatan menumbuhkembangkan adanya hukum kesehatan (Poernomo, 1996).

Doktrin pelayanan kesehatan mengharuskan memahami dan menerima lima hak asasi manusia yang *universal* yaitu *the right self determination, the right to health care, the right to information, the right to protection of privacy*, dan *the right to second opinion* (Poernomo, 1996). Hak asasi pasien tersebut harus menjadi dasar utama dalam rangka pelayanan kesehatan dan keperawatan.

Hak pasien adalah hak-hak pribadi yang dimiliki manusia sebagai pasien. Untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan yang baik dibutuhkan adanya keharusan menghormati hak-hak pasien. Menurut *EngenderHealth*, (2001 dalam Herlina, 2007), pasien memiliki tujuh hak yang harus dipenuhi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan keperawatan yang berkualitas yang dikenal dengan pendekatan metode COPE (*Client Oriented Provider Efficiency*) yaitu : hak mendapatkan informasi; hak mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan; hak mendapatkan *informed consent*; hak mendapatkan pelayanan yang aman; hak *privacy* dan kerahasiaan selama pelayanan; hak mendapatkan kenyamanan; dan hak perawatan yang berkelanjutan.

Di Indonesia, aspek hukum yang mengatur hak pasien di antaranya adalah UU No. 23/1992 tentang Kesehatan; UU No. 8/1999 tentang Perlindungan Konsumen; Surat Edaran Dirjen Yan.Med No. YM.02.04.3.5.2504 tentang hak dan kewajiban pasien. Maka, setiap pasien dan anggota keluarganya maupun anggota masyarakat dan tenaga medis/perawat, harus memahami dan menghormati hak-hak pasien yang merupakan bagian dari hak asasi manusia. Tidak terpenuhinya hak-hak pasien dalam pelayanan kesehatan akan berdampak hukum tertentu, sebagaimana yang tercantum pada Pasal 55 UU No. 23/1992, setiap orang berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Bila dianalogikan dengan tingkat kepuasan pelanggan/konsumen, maka tidak terpenuhinya hak-hak pasien atas pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator tidak tercapainya kepuasan pasien atas pelayanan yang sudah diterimanya tersebut. Padahal kesehatan merupakan hak yang fundamental bagi setiap manusia tanpa membedakan ras, agama, dan tingkat sosial ekonomi (Tengker, 1995).

Menurut Gibson (1977, dalam Notoatmodjo, 2007) bahwa salah satu variabel yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu: variabel individu, terdiri dari variabel demografis (umur, jenis kelamin, lama kerja, etnis, dan sebagainya), kemampuan dan keterampilan, latar belakang. Kemampuan dan keterampilan merupakan faktor utama yang mempengaruhi perilaku dan prestasi seseorang. Berdasarkan konsep tersebut maka bisa diasumsikan bahwa usia, lama kerja, dan tingkat pendidikan akan mempengaruhi bagaimana perilaku perawat dalam bekerja memenuhi hak-hak pasien, hal tersebut sejalan dengan pendapat Robbins, (2006) menyebutkan ada hubungan positif antara senioritas dan produktivitas pekerjaan, dengan demikian masa kerja yang diekspresikan sebagai pengalaman kerja, tampaknya menjadi dasar perkiraan yang baik terhadap produktivitas karyawan.

Salah satu upaya yang dilakukan oleh rumah sakit saat ini dalam rangka memenuhi hak-hak pasien adalah menerapkan konsep pelayanan prima yaitu pelayanan yang berorientasi pada pemenuhan kepuasan klien sebagai pelanggan

yang termasuk pemenuhan hak-hak pasien yang dilakukan oleh perawat. William (1997, dalam Dingman, 2002), menyatakan bahwa reaksi pasien dan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan adalah faktor penentu paling penting dari seluruh kepuasan pelayanan rumah sakit. Kozier, Erb dan Blais (1997) menambahkan bahwa penilaian kualitas asuhan keperawatan menggunakan pendekatan tiga aspek yaitu struktur, proses, dan hasil. Faktor penilaian terhadap aspek hasil adalah berhubungan dengan status kesehatan pasien, keselamatan dan kepuasan pasien termasuk terpenuhinya hak-hak pasien

Keterkaitan antara hak pasien dan mutu pelayanan keperawatan seperti diungkapkan oleh Lynn dan Moore (1997) bahwa pelayanan keperawatan yang bermutu merupakan hak semua pasien dan sebagai kewajiban dari setiap pemberi pelayanan keperawatan. Kemudian Hamid (2000), menambahkan bahwa keperawatan sebagai profesi harus berorientasi kepada pelayanan, menempatkan kepentingan pelayanan diatas kepentingan pribadi, memperhatikan hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang kompeten.

Depkes (1997), menyatakan bahwa pelayanan keperawatan sebagai bentuk pelayanan profesional senantiasa memiliki ciri-ciri mutu asuhan keperawatan yang baik antara lain aman dan memuaskan bagi pasien, serta memperhatikan etika dan tata nilai masyarakat. Adanya pelanggaran terhadap etika, tidak terpenuhinya kenyamanan dan kepuasan pasien sering muncul sebagai faktor pencetus masalah yang bertentangan dengan hak-hak pasien. Hal ini sesuai

dengan pendapat dari Grippando (1983), yang menjelaskan bahwa adanya kekurangan dalam sistem pelayanan kesehatan, tidak adanya jaminan mutu, pelayanan masih belum terkoordinasi, menuntut pasien sadar akan hak-haknya.

Semakin meningkatnya tuntutan pasien untuk memperoleh pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa pasien sudah lebih sadar akan hak-haknya. Pengetahuan pasien tentang hak-haknya dalam menjalani perawatan di rumah sakit relatif berbeda-beda di setiap tempat pelayanan kesehatan dan dipengaruhi oleh berbagai faktor di dalamnya. Pelanggaran terhadap hak-hak pasien di rumah sakit sudah banyak yang diekspos di media massa cetak dan elektronik, yang menunjukkan betapa buruknya pelayanan kesehatan terhadap pasien, sedangkan pasien memiliki hak untuk memperoleh keselamatan dan keamanan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian Mulyani (2003), bahwa tingkat pengetahuan pasien tentang hak-haknya adalah 48,4 % masuk ke dalam katagori rendah, dan dari 128 pasien yang disurvei 46,9 % menyatakan belum pernah mendapatkan penjelasan tentang hak-haknya selama di rawat di RSUD Ulin Banjarmasin. London dan Bitta (1988) menambahkan bahwa faktor pendidikan merupakan salah satu karakteristik pasien yang berperan dominan dalam kepuasan pasien yang juga menyangkut pemahaman atas pemenuhan hak-haknya.

Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap hak untuk mendapatkan pelayanan keperawatan yang bermutu, mendorong profesi perawat untuk lebih meningkatkan lagi kualitas pelayanannya. Perkembangan masyarakat terhadap

pemahaman hukum harus diikuti oleh pemahaman perawat terhadap konsekuensi hukum dari semua tindakan keperawatan. Perawat harus menyadari perubahan yang terjadi pada masyarakat saat ini terkait kesadaran akan hak-haknya. Perawat sebagai salah satu anggota dari *health provider* harus mengantisipasi dirinya dengan meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang aspek-aspek hukum yang berhubungan dengan jasa pelayanan/praktik keperawatan, demikian juga kesadaran untuk melakukan tugas sesuai dengan standar profesi.

Pada perkembangannya dalam melayani pasien di rumah sakit, perawat nampaknya belum begitu terpapar dengan pemahaman tentang aspek hukum kesehatan khususnya yang menyangkut aturan-aturan hukum yang mengatur praktik keperawatan. Kondisi tersebut bisa dilihat dari hasil penelitian Hariyati (1999) di rumah sakit Bhakti Yudha Depok, menyatakan bahwa 64,29 % perawat yang disurvei memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang aspek hukum praktik perawat.

Aspek hukum praktik keperawatan merupakan perangkat hukum atau aturan-aturan hukum yang secara khusus menentukan hal-hal yang seharusnya dilakukan atau larangan perbuatan sesuatu bagi profesi perawat dalam menjalankan profesinya. Aspek hukum yang terkait langsung dengan praktik keperawatan diantaranya adalah UU 23/1992 tentang kesehatan; PP 32/1996 tentang tenaga kesehatan; Kep.Men.Pan/II/2001 tentang jabatan fungsional perawat dan angka kreditnya; Kep.Men.Kes 1239/XI/2001 tentang registrasi dan praktik perawat;

Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Medik No. Y.M.00.03.2.6.956 tentang hak dan kewajiban perawat. Sampai saat ini profesi keperawatan di Indonesia belum memiliki aturan hukum khusus tentang praktik perawat setingkat Undang-Undang.

Pemahaman perawat tentang aspek hukum tersebut akan menuntun perawat untuk melaksanakan praktiknya secara profesional, bertanggung jawab dan tanggung gugat. Kondisi tersebut nampaknya sesuai dengan pendapat yang disampaikan oleh Green, (1980) yaitu perilaku seseorang dipengaruhi dan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, dan kepercayaannya. Dengan demikian faktor pengetahuan akan sangat mempengaruhi perawat dalam pemenuhan hak-hak pasien.

Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi (RSIJPK) merupakan salah satu rumah sakit tipe B di Jakarta Timur yang salah satu misinya ingin mengembangkan diri menjadi rumah sakit panutan bagi Rumah Sakit Islam lainnya. RSIJPK berkapasitas 192 tempat tidur dengan jumlah perawat 302 orang Tingkat pendidikan perawat RSIJPK bervariasi dari mulai D III (95,7%), S1 (3,97%), dan S2 (0,33%). Saat ini bagian keperawatan sedang mengembangkan berbagai cara untuk dapat melayani dengan cepat, tepat, memuaskan termasuk bagaimana perawat mampu memenuhi hak-hak pasien dalam menjalani perawatan dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.

Berdasarkan data rekam medis periode Januari sampai September 2007, BOR 84 %, LOS 4 hari, BTO 55 orang, dan TOI 0,7 hari. Angka keluhan pelanggan yang tercatat resmi adalah 3 pasien/bulan (Materi RAPB 2007, RSIJPK). Berdasarkan data selama residensi 2007, terdapat penurunan jumlah pasien yang sangat berarti ke UGD yang rata-rata 120 pasien perhari sebelum bulan September 2007 menjadi hanya sekitar 40-50 pasien perhari, ini terjadi sampai memasuki tahun 2008.

Kondisi di RSIJPK yang terkait dengan pemenuhan hak-hak pasien berdasarkan hasil observasi di Unit Gawat Darurat selama residensi adalah hak *second opinion* pasien jarang mendapatkannya dan tidak ada pemenuhan hak pasien untuk memilih perawat untuk merawatnya. Berdasarkan informasi hasil wawancara dengan tujuh orang perawat diantaranya adalah: masih belum lengkap dan jelasnya perawat dalam memberikan informasi dan penjelasan tentang tindakan keperawatan atau pengobatan yang akan dilakukan; belum maksimalnya penerapan *informed consent*; masih adanya pasien yang komplain terkait dengan tindakan yang diterimanya; tidak maksimalnya pemenuhan hak mendapatkan advokasi. Satu hal yang masih menjadi perdebatan adalah hak pasien untuk mendapatkan informasi tentang rekam medis dan jarang pasien diperbolehkan untuk mengetahui bagaimana catatan medisnya serta perkembangannya.

Berdasarkan data di atas, data hasil wawancara dengan tujuh orang perawat yang memperlihatkan masih rendahnya pemenuhan hak-hak pasien di RSIJPK, hasil penelitian di RSUD Ulin Banjarmasin yang memperlihatkan masih rendahnya pengetahuan pasien tentang hak-haknya dalam pelayanan di rumah sakit (Mulyani, 2003), dan juga adanya hasil penelitian di RS Bhakti Yudha Depok bahwa pemahaman perawat tentang aspek hukum perawat masih tergolong rendah (Hariyati,1999), merupakan sesuatu yang baik untuk dicermati sebagai bahan pertimbangan untuk diteliti apakah rendahnya pemenuhan hak-hak pasien ada kaitannya dengan karakteristik dan pengetahuan aspek hukum praktik keperawatan.

Data yang dihasilkan dari dua penelitian di luar RSIJPK tadi, dapat menjadi bahan pertimbangan dalam memaknai kondisi yang terjadi di RSIJPK, walaupun demikian belum tentu kondisinya sama dengan yang terjadi di RSIJPK, karena sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berbeda terutama tingkat pendidikan perawat, kultur, tingkat sosial ekonomi dan pendidikan pasien. Oleh karena itu untuk mengetahui berbagai fenomena yang terjadi di RSIJPK, dan belum diketahuinya bagaimana pengetahuan perawat tentang aspek hukum praktik keperawatan dan bagaimana sesungguhnya kondisi pemenuhan hak-hak pasien di RSIJPK, maka peneliti merasa perlu untuk meneliti "hubungan antara karakteristik dan pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan dengan pemenuhan hak-hak pasien di RSIJPK. Diharapkan hasil

penelitian ini dapat lebih menjelaskan berbagai permasalahan yang terjadi di RSIJPK.

B. Perumusan Masalah

Terjadinya perubahan pada masyarakat tentang pemahaman hukum dan semakin tingginya tuntutan terhadap hak-haknya dalam pelayanan keperawatan, nampaknya harus secara baik diantisipasi oleh perawat khususnya dengan memahami aspek hukum praktik keperawatan dan bagaimana perawat memenuhi hak pasien. Kajian literatur menunjukkan bahwa bila dianalogikan dengan tingkat kepuasan pelanggan/konsumen, maka tidak terpenuhinya hak-hak pasien atas pelayanan kesehatan merupakan salah satu indikator tidak tercapainya kepuasan pasien atas pelayanan yang sudah diterimanya tersebut.

Karakteristik individu perawat dan pemahaman perawat yang baik tentang aspek hukum yang mengatur praktik keperawatan akan mendorong perawat untuk mampu memberikan pelayanan yang bermutu terhadap pasien dalam hal ini yang menyangkut pemenuhan hak-hak pasien dalam menjalani proses perawatan di RSIJPK. Pemahaman tersebut sangat dibutuhkan sebagai bahan evaluasi dan sarana untuk mengembangkan pelayanan keperawatan bagi manajer dan perawat pelaksana di RSIJPK.

Untuk itu perlu adanya upaya penelitian yang menggali mengenai persepsi perawat pelaksana di RSIJPK tentang pengetahuan aspek hukum praktik

keperawatan dan pemenuhan hak-hak pasien. Penelitian tentang pengetahuan tentang aspek hukum praktik keperawatan hubungannya dengan pemenuhan hak-hak pasien di RSIJPK belum pernah dilakukan. Berdasarkan gambaran di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan antara karakteristik dan pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan dengan pemenuhan hak-hak pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi ?"

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum :

Mengidentifikasi hubungan antara karakteristik dan pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan dengan pemenuhan hak-hak pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi.

Tujuan khusus :

1. Mengidentifikasi gambaran karakteristik perawat pelaksana yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama kerja di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi.
2. Mengidentifikasi gambaran pemenuhan hak-hak pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi.
3. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi.

4. Mengetahui hubungan karakteristik perawat pelaksana yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama kerja dengan pemenuhan hak-hak pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi
5. Mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat pelaksana tentang aspek hukum praktik keperawatan dengan pemenuhan hak-hak pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi manajemen rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dan perbaikan terhadap kebijakan di bidang keperawatan, terkait pengetahuan aspek hukum dan implementasinya dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit pada umumnya.

2. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi data awal bagi profesi perawat untuk lebih meningkatkan lagi kesadaran dan pemahamannya terhadap berbagai aturan hukum yang ada dan berdampak langsung terhadap pekerjaan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. sehingga perawat dapat bekerja secara professional, memiliki akuntabilitas dan responsibilitas yang tinggi

3. Bagi penelitian

Penelitian ini bisa menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut tentang berbagai aspek hukum yang terkait dengan praktik keperawatan.