

HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN DENGAN PERILAKU KOOPERATIF SELAMA TINDAKAN KEPERAWATAN DI RS dr. REHATTA KELET PROVINSI JAWA TENGAH

Swanny Trikajanti W *), Musaadah, *)

*) Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

ABSTRAK

Hak adalah kekuasaan atau kewenangan yang dimiliki seseorang untuk mendapatkan atau memutuskan untuk berbuat sesuatu. Kewajiban adalah sesuatu yang harus diberikan dengan penuh tanggung jawab. Semua pasien dirumah sakit memiliki hak dan kewajiban, tetapi tidak semua pasien yang dirawat di RS mengerti tentang hak dan kewajibannya sebagai pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien dengan perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan di RS dr.Rehatta Kelet Provinsi Jawa Tengah. Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional*, jumlah sampel 56 responden (pasien) dengan tehnik *purposive sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pasien tentang hak dan kewajiban baik (64,3%) dengan perilaku kooperatif sedang (62,5%). Hasil uji statistik menggunakan korelasi *Rank Spearman* didapatkan nilai *p value* = 0,002 dengan nilai signifikan $p \leq 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien dengan perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan.

Kata kunci : pengetahuan tentang hak dan kewajiban, perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan

ABSTRACT

Right is a power or authority owned by someone to gain or decide to do something. Obligation is something must be given to others in a responsibility way. All the patients of a hospital have rights and obligations, but not all of them understand their rights and obligations as patients. This study is intended to analysis the relationship of the patients' knowledge of rights and obligations with cooperative behavior along the nursing care action at dr.Rehatta Hospital in Kelet – Central Java Province. The design of this study is Cross Sectional research, with 56 respondents (pasients) as the samples by *purposivesampling* technique. The independent variable in this research is the knowledge of rights and obligations of the patients, while the dependents variable of this research is the cooperative behavior along the nursing care action. The result of the study indicates that the patients with good knowledge of rights and obligations are 64.3%, while the number of the patients with moderate cooperative behavior is 62.5%. The result of Rank Spearman statistical test shows *pvalue* = 0,002 with a significant value of $p \leq 0,05$, thus it can be concluded that there is a relationship of the patients' knowledge of rights and obligations with cooperative behavior along the nursing care action

Key Words :knowledge of rights and obligations, cooperative behavior along the nursing care action

PENDAHULUAN

Semua pasien di rumah sakit memiliki hak dan kewajiban. Tetapi tidak semua pasien yang dirawat di rumah sakit mengerti tentang hak dan kewajibannya sebagai pasien. Menurut Wiyono (2000), hak pasiennya itu hak pribadi yang dimiliki setiap manusia sebagai pasien. Hak adalah kekuasaan yang dimiliki seorang atau badan hukum untuk mendapatkan atau memutuskan untuk berbuat sesuatu (Herlambang, 2011, hlm. 43). Kewajiban pasien adalah seperangkat tanggung jawab seseorang untuk melakukan sesuatu yang memang harus dilakukan, agar dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan haknya (Herlambang, 2011, hlm. 48).

Hasil penelitian Yani (2008) menunjukkan bahwa 46,7% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang hak atas informasi medis, 53,3% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang hak untuk memberikan persetujuan, 76,7% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang hak atas rahasia kedokteran dan 60,0% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang hak atas pendapat kedua. Tingkat pengetahuan pasien tentang kewajiban pasien terhadap rumah sakit yang memiliki pengetahuan kurang 50,0% responden.

Menurut Haliman (2012), sebagian besar dari para pasien belum tahu atau tidak memahami dengan benar hak dan kewajiban yang melekat disaat dating berobat atau dirawat di sebuah rumah sakit. Menurut UU No. 44 Tahun 2009 dalam pasal 32 hak pasien yaitu hak mendapat penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis, hak meminta pendapat dokter, hak mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan, hak menolak tindakan, dan hak untuk mendapatkan isi rekam medis. Kewajiban yaitu memberi informasi yang lengkap dan jujur

tentang masalah kesehatannya, mematuhi petunjuk dan nasehat dokter, mematuhi ketentuan yang berlaku, dan memberi imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Hak dan kewajiban harus dilaksanakan secara seimbang. Hal ini memberikan konsekuensi pasien harus mengetahui hak dan kewajibannya. Seseorang yang mengetahui tentang hak dan kewajibannya sebagai pasien akan menunjukkan perilaku kooperatifnya, sehingga pasien tidak hanya menuntut haknya selama dilakukan tindakan keperawatan. Kurangnya pengetahuan seseorang tentang hak dan kewajibannya sebagai pasien dapat mempengaruhi perilaku kooperatif selama dilakukan tindakan keperawatan, sehingga akan mengganggu proses perawatan dan kerjasama antara perawat dan pasien tidak optimal.

Berdasarkan observasi peneliti bahwa masih banyak rumah sakit di Jawa Tengah yang belum di jelaskan tentang hak dan kewajibannya sebagai pasien secara lisan saat pasien masuk rumah sakit. Rumah sakit dr.Rehatta menginformasikan tentang hak dan kewajiban pasien dengan cara menempelkan poster di setiap ruangan antara lain UGD, ICU, Bougenville, Edelweys, Jasmine, Anggrek, Teratai, Anyelir, dan Ponec.

Seseorang yang kooperatif akan menunjukkan sikap empati, toleransi, penuh kasih sayang, dan saling mendukung atau *supportif* (Videbeck, 2008). Masih ada beberapa pasien di rumah sakit dr. Rehatta yang belum kooperatif selama dilakukan tindakan keperawatan, Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil judul hubungan pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien dengan perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam desain penelitian deskriptif, dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian *Cross Sectional* merupakan suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko *independent* dengan faktor efek *dependent*, dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, 2011, hlm. 28). Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien dengan perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan di RS dr. Rehatta Kelet Provinsi Jawa Tengah.

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013, hlm. 61). Berdasarkan jumlah rata-rata populasi di rumah sakit pasien rawat inap kelas tiga di ruang bougenville adalah 127 pasien.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2013, hlm. 62). Kriteria inklusi, yaitu pasien rawat inap kelas 3 di ruang bougenville RS dr. Rehatta Provinsi Jawa Tengah, pasien yang bersedia menjadi responden, pasien yang bisa membaca dan menulis, pasien yang berumur 20-60 tahun, sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien yang tidak sadar, pasien dengan gangguan penglihatan.

Menurut Umar (2003, hlm. 141) untuk menentukan berapa minimal sampel yang dibutuhkan jika jumlah populasi diketahui, dapat digunakan rumus *Solvin*. Penelitian ini menggunakan rumus *Solvin* karena telah diketahui jumlah populasinya sebanyak 127 pasien rawat inap kelas 3 di ruang bougenville

RS dr.Rehatta Kelet Provinsi Jawa Tengah sehingga besarnya sampel adalah 56 responden.

Tehnik sampling merupakan cara menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang representatif (Setiawan dan Saryono, 2011, hlm. 93). penelitian ini menggunakan *purposive sampling* disebut sampel bertujuan, dilakukan dengan cara mengambil subjek atas adanya tujuan tertentu (Karsjono, 2013, hlm. 20). Tujuan tertentu sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

karakteristik responden

Karakteristik dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan yang terdapat pada tabel 5.1

Tabel 5. 1

Karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan di ruang rawat inap kelas 3 RS dr.Rehatta Kelet Provinsi Jawa Tengah bulan April 2015 dengan (n=56)

Karakteristik responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Umur		
20-30 tahun	11	19,6
31-40 tahun	13	23,4
41-50 tahun	16	28,6
51-60 tahun	16	28,6
Total	56	100,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	31	55,4
Perempuan	25	44,6
Total	56	100,0
Pendidikan		
SD	26	46,4
SMP	16	28,6
SMA	14	25,0
Total	56	100,0
Pekerjaan		
Bekerja	42	75,0
Tidak bekerja	14	25,0

Total	56	100,0
-------	----	-------

Berdasarkan tabel 5.1 diatas karakteristik umur yang tertinggi responden berumur umur 41-50 tahun 16 orang (28,6%) dan yang berumur 51-60 tahun 16 Orang (28,6%). Jenis kelamin responden yang tertinggi adalah laki-laki sebanyak 31 orang (55,4%). Pendidikan responden yang tertinggi adalah yang berpendidikan SD yaitu 26 orang (46,4%). Pekerjaan responden yang tertinggi yaitu responden yang bekerja sebanyak 42 orang (75,0%).

Pengetahuan pasien tentang Hak dan Kewajiban

Pengetahuan pasien tentang hak dan kewajibannya selama dirawat di RS, yang meliputi pengetahuan kurang, sedang, dan baik yang terdapat pada tabel 5.2.

Tabel 5. 2

Distribusi frekuensi responden pengetahuan tentang Hak dan Kewajiban pasien di ruang rawat inap kelas 3 RS dr.Rehatta Kelet Provinsi Jawa Tengah bulan April 2015 dengan (n=56)

Variable pengetahuan pasien	Frekuensi (n)	Presentase
Kurang	1	1,8
Sedang	19	33,9
Baik	36	64,3
Total	56	100,0

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar pengetahuan pasien tentang hak dan kewajiban dalam kategori baik sebanyak 36 responden (64,3%), namun tidak semua pasien mengetahui tentang hak dan kewajibannya. Hal ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Haliman (2012), bahwa sebagian besar dari para pasien belum tahu atau tidak memahami dengan benar hak dan kewajiban yang melekat disaat datang berobat atau dirawat di rumah sakit.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Arikunto, 2010, hlm. 18).

Menurut Notoatmodjo (2003), dalam Wawan dan Dewi (2010, hlm. 16-17) pengetahuan dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*) dan evaluasi (*evaluation*).

Pada penelitian ini hanya diukur sampai dengan tahap pemahaman, ternyata tidak semua pasien dapat memahami tentang hak dan kewajibannya sebagai pasien. Ketidakhahaman yang dialami oleh pasien dikarenakan perawat tidak menjelaskan tentang hak dan kewajiban pasien secara lisan. Hak dan kewajiban pasien hanya ditempelkan pada setiap dinding ruangan sehingga tidak semua pasien membacanya. Rata – rata skor pemahaman pasien tentang hak dan kewajiban adalah 20,61 (kategori baik).

Pengetahuan – pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran pada setiap orang, dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku dengan cara ini menekan waktu lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat lama karena disadari oleh kesadaran mereka sendiri bukan karena paksaan (Notoatmodjo, 2010, hlm. 90). Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, paparan media massa, ekonomi, hubungan sosial dan pengalaman Notoatmodjo (2003, hlm. 130). Responden dalam penelitian ini mayoritas SD (46,6%).

Penelitian ini tidak bisa sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yani (2008). Penelitian Yani (2008) menunjukkan bahwa 46,7% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang hak atas informasi medis, 53,3% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang hak untuk memberikan persetujuan, 76,7% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang hak atas rahasia kedokteran dan 60,0% responden memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang hak atas pendapat kedua. Tingkat pengetahuan pasien tentang kewajiban pasien

terhadap rumah sakit yang memiliki pengetahuan kurang 50,0% responden.

Dalam penelitian ini pasien lebih mengetahui haknya dibandingkan dengan kewajibannya. Hal ini ditunjukkan pada skor item yang mengenai hak lebih tinggi dari pada skor item kewajiban pasien. Banyak pasien yang mengetahui tentang hak untuk memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di rumah sakit dan hak atas pelayanan yang diterima. Kewajiban pasien hanya ditunjukkan pada item keyakinannya untuk sembuh.

Pertanyaan pengetahuan pasien.

Pertanyaan pasien yang terdiri dari 26 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah, meliputi pertanyaan pengetahuan positif dan negatif yang terdapat pada tabel 5.3 .

Tabel 5.3

Pertanyaan pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien

No.	Pertanyaan	Benar %	Salah %
1	Pasien berhak menerima penjelasan mengenai biaya yang diperlukan saat di rawat di rumah sakit.	62,5	37,5
2	Pasien berhak memperoleh penjelasan mengenai peraturan yang ada di RS.	82,1	17,9
3	Pasien berhak mengetahui bila dilakukan rujukan ke RS lain.	28,6	71,4
4	Pasien berhak untuk melanggar semua peraturan yang ada di rumah sakit.	21,4	78,6
5	Pasien berhak untuk mendapatkan pelayanan medis sesuai standar rumah sakit.	62,5	37,5
6	Pasien berhak atas keselamatannya selama di rawat di rumah sakit.	60,7	39,3
7	Pasien berhak menentukan obat yang akan diminumnya.	28,6	71,4
8	Pasien berhak untuk melakukan aktivitas sesuai keinginannya ketika di rawat di rumah sakit.	19,6	80,4
9	Pasien berhak menolak tindakan yang akan dilakukan oleh dokter maupun perawat.	35,7	64,3
10	Pasien berhak meminta perawat atau dokter agar menjaga kerahasiaan tentang penyakitnya.	21,4	78,6
11	Pasien berhak untuk mengajukan pengaduan terhadap pelayanan yang didapatkan selama di rawat di rumah sakit.	25,0	75,0
12	Pasien berhak untuk memilih ruang kelas dengan ekonomi	28,6	71,4

	rendah sesuai keinginannya.		
13	Pasien berhak untuk konsultasi kepada perawat atau dokter tentang penyakitnya.	71,4	28,6
14	Saya harus menceritakan sejujurnya kepada perawat atau dokter tentang masalah kesehatan saya.	78,6	21,4
15	Saya harus memberikan keputusan setiap tindakan yang akan dilakukan perawat maupun dokter.	19,6	80,4
16	Saya harus mematuhi setiap nasehat dokter maupun perawat di rumah sakit.	60,7	39,3
17	Saya harus mematuhi petunjuk dokter untuk keberhasilan pengobatan saya.	58,9	41,1
18	Saya harus menandatangani surat jaminan untuk terapi yang harus di berikan kepada saya.	78,6	21,4
19	Saya harus yakin akan sembuh demi kebaikan saya.	82,1	17,9
20	Saya harus menuntut perawat untuk menemani setiap saat ketika dirawat di rumah sakit.	17,9	82,1
21	Saya harus makan-makanan yang telah di sediakan oleh rumah sakit.	76,8	23,2
22	Saya harus menyetujui setiap tindakan yang akan dilakukan demi kesembuhan.	60,7	39,3
23	Saya harus menerima keinginan dokter untuk dilakukan pemeriksaan.	75,0	25,0
24	Saya harus meminta dokter untuk menurunkan biaya di rumah sakit.	25,0	75,0
25	Saya harus menunda berobat ketika sakit karena tidak ada biaya.	26,8	73,2
26	Saya harus menyesuaikan besar kecilnya biaya dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan.	78,6	21,4

Berdasarkan tabel 5.3 Responden yang menjawab pertanyaan benar diatas 80% mengenai pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien pada item yang favorabel adalah pada item “pasien berhak memperoleh penjelasan mengenai peraturan yang ada di RS” (82,1%) dan pada item “saya harus yakin akan sembuh demi kebaikan saya” (82,1%). Responden yang menjawab pertanyaan salah diatas 80% mengenai pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien pada item yang

unfavorabel adalah pada item “pasien berhak untuk melakukan aktivitas sesuai keinginannya ketika dirawat di RS” (80,4%), item “saya harus memberikan keputusan setiap tindakan yang akan dilakukan perawat maupun dokter” (80,4) dan item “saya harus menuntut perawat untuk menemani setiap saat ketika dirawat di RS” (82,1%).

Perilaku Kooperatif

Perilaku pasien selama tindakan keperawatan selama pasien dirawat di RS, yang meliputi perilaku kooperatif kurang, sedang, dan baik terdapat pada tabel 5.4.

Tabel 5. 4

Distribusi frekuensi responden perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan pasien di ruang rawat inap RS dr.Rehatta Kelet Provinsi Jawa Tengah bulan April 2015 dengan (n=56)

Variabel perilaku kooperatif	Frekuensi (n)	Presentase
Kurang	4	7,1
Sedang	35	62,5
Baik	7	30,4
Total	56	100,0

Perilaku kooperatif pasien dapat ditunjukkan pada sikap empati, toleransi, kasih sayang dan saling mendukung atau *supportif*. Pada penelitian ini belum semua pasien yang berada di RS dapat menunjukkan perilaku kooperatif. Pasien yang berperilaku kooperatif lebih ditunjukkan pada item toleransi dan kasih sayang, dimana terdapat pada pertanyaan “saya mengikuti anjuran perawat tentang tindakan

keperawatan”, “saya merasa senang ketika perawat yang melakukan tindakan dengan berhati – hati”, “saya merasa kasihan kepada perawat ketika terlihat ketakutan saat melakukan tindakan kepada saya”. Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas pasien yang berperilaku kooperatif sedang (62,5%). Rata – rata skor perilaku kooperatif pasien selama dirawat di RS adalah 10,23 (kategorik sedang).

Faktor – faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kooperatif antara lain tingkat pendidikan, umur dan jenis kelamin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nitro (2006) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden usia produktif berusia antara 25 sampai 35 tahun. Seiring dengan bertambahnya usia maka kedewasaan seseorang dan informasi yang diserap semakin bertambah sehingga akan mempengaruhi perilaku kooperatifnya.

Hasil penelitian Handayani dan Puspitasari (2009) menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih mengalami peningkatan sikap kooperatifnya dibandingkan laki – laki. Responden pada penelitian ini mayoritas berjenis kelamin laki – laki dan mempunyai sikap kooperatif yang tinggi.

Pertanyaan perilaku kooperatif

Pertanyaan pasien tentang perilaku kooperatif yang terdiri dari 8 pertanyaan dengan pilihan jawaban sering, jarang, dan tidak pernah yang terdapat pada tabel 5.5 .

Tabel 5. 5

Petanyaan perilaku kooperatif

No.	Pertanyaan	Sering %	Jarang %	Tidak pernah %
1	Saya merasa prihatin kepada perawat yang bertugas di rumah sakit.	28,6	53,6	17,8
2	Saya merasa sedih ketika melihat perawat yang banyak melakukan tindakan tanpa bantuan temannya.	25,0	53,6	21,4

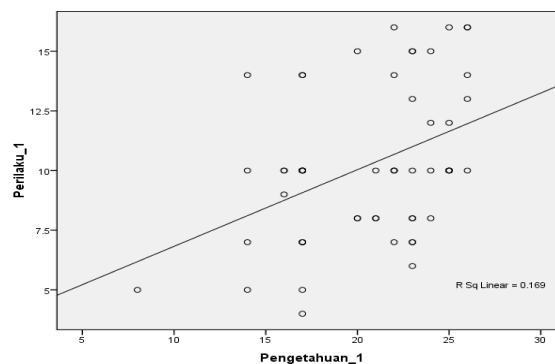
3	Saya menghargai pendapat perawat meskipun pendapat saya berbeda.	28,5	35,7	35,7
4	Saya mengikuti anjuran perawat tentang tindakan keperawatan.	58,9	23,2	17,9
5	Saya merasa senang ketika perawat yang melakukan tindakan dengan berhati-hati.	57,1	25,0	17,9
6	Saya merasa kasihan kepada perawat ketika terlihat ketakutan saat melakukan tindakan kepada saya.	50,0	28,6	21,4
7	Saya memberikan dukungan kepada perawat agar yakin saat melakukan tindakan kepada saya.	32,1	28,6	39,3
8	Saya dapat memberikan dukungan kepada perawat agar santai dalam melakukan tindakan keperawatan.	17,9	28,6	53,5

Berdasarkan tabel 5.5 Responden yang menjawab pertanyaan sering diatas 50% mengenai perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan adalah pada item “saya mengikuti anjuran perawat tentang tindakan keperawatan” (58,9%), “saya merasa senang ketika perawat melakukan tindakan dengan berhati-hati” (57,1), dan “saya merasa kasihan kepada perawat ketika terlihat ketakutan saat melakukan tindakan kepada saya” (50,0%). Responden yang menjawab pertanyaan jarang diatas 50% mengenai perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan adalah pada item “saya merasa prihatin kepada perawat yang bertugas di RS” (53,6%) dan “saya merasa sedih ketika melihat perawat yang banyak melakukan tindakan tanpa bantuan temannya” (53,6%). Responden yang menjawab pertanyaan tidak pernah diatas 50% mengenai perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan adalah pada item “saya dapat memberikan dukungan kepada perawat agar santai dalam melakukan tindakan keperawatan” (53,5%).

Hubungan pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien dengan perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan di RS dr.Rehatta Kelet Provinsi Jawa Tengah

Gambar Diagram 5.1

Hubungan pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien dengan perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan di RS dr.Rehatta Kelet Provinsi bulan April 2015 dengan (n=56)



Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien dengan perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan di RS dr.Rehatta Kelet Provinsi Jawa Tengah dengan nilai $r = 0,411$ dan nilai $p\ value = 0,002$.

Hak adalah kekuasaan atau kewenangan yang dimiliki seorang untuk mendapatkan atau memutuskan untuk berbuat sesuatu. Menurut

UU Republik Indonesia (No. 29 Tahun 2004) hak adalah sesuatu hal yang mutlak menjadi milik dan penggunaannya tergantung pada diri kita.

Kewajiban pasien adalah seperangkat tujuan seseorang untuk melakukan sesuatu yang memang harus dilakukan, agar dapat diperhatikan sesuai dengan haknya (Herlambang, 2011, hlm. 48). Menurut UU Republik Indonesia (No. 29 Tahun 2004) kewajiban adalah sesuatu yang harus diberikan dengan penuh tanggung jawab.

Pengetahuan pasien dapat mempengaruhi perilaku kooperatif. Semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik pula perilaku kooperatif pasien. Di RS dr.Rehatta hak dan kewajiban pasien diinformasikan melalui poster yang ditempelkan di setiap ruangan. Apabila pasien tidak membaca atau tidak menghiraukan poster yang tertempel maka pasien hanya dapat menuntut haknya tanpa mengetahui kewajibannya. Setiap pasien perlu dijelaskan secara langsung mengenai hak dan kewajibannya. Ketika pasien sudah mengetahui tentang hak dan kewajibannya sebagai pasien maka secara langsung pasien akan berperilaku kooperatif.

Hasil uji korelasi *Pearson* mengenai hubungan pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien dengan perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan menunjukkan hubungan dengan korelasi sedang. Korelasi sedang berada pada rentang $r = 0,400 - 0,600$. Beberapa responden memiliki tingkat pengetahuan tinggi akan tetapi perilakunya tidak kooperatif. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tidak selalu mempengaruhi perilaku kooperatif pasien. Sejauh ini belum ada penelitian sebelumnya sehingga peneliti tidak dapat membandingkan dengan hasil penelitian lain.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan hasil penelitian tentang Hubungan pengetahuan tentang Hak dan kewajiban pasien dengan perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan di RS Dr. Rehatta Kelet Provinsi Jawa Tengah, yaitu pengetahuan tentang Hak dan kewajiban pasien, pengetahuan tentang Hak dan Kewajiban dengan responden penelitian pasien di ruang rawat inap kelas 3 RS dr.Rehatta Kelet Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (1,8%), responden yang memiliki pengetahuan sedang sebanyak 19 orang (33,9%), dan responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 36 orang (64,3%).

Perilaku kooperatif, perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan dengan responden penelitian pasien di ruang rawat inap kelas 3 RS dr.Rehatta Kelet Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa responden memiliki perilaku kooperatif kurang sebanyak 4 orang (7,1%), responden yang memiliki perilaku kooperatif sedang sebanyak 35 orang (62,5%), dan responden memiliki perilaku kooperatif baik sebanyak 17 orang (30,4%).

Ada hubungan antara pengetahuan tentang hak dan kewajiban pasien dengan perilaku kooperatif selama tindakan keperawatan ($p = 0,002 < p \text{ value} = 0,05$).

Berdasarkan penelitian yang telah peneliti lakukan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut, yaitu bagi instansi rumah sakit, sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas manajemen RS, pihak RS harus menjelaskan hak dan kewajiban pasien secara langsung sebelum pasien berobat atau dirawat di RS dan tetap menempel hak dan kewajiban pasien di setiap ruangan.

Bagi Institusi pendidikan, hasil penelitian disarankan dapat digunakan sebagai bahan referensi perpustakaan dan sebagai bahan masukan untuk penambahan pembelajaran baru khususnya pada manajemen RS.

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dikembangkan kembali dengan menggunakan variabel yang berbeda. Sebagai contoh peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang perbedaan tingkat kooperatif pasien antara pengetahuan hak pasien dengan pengetahuan kewajiban pasien dengan menggunakan pilihan 4 skala yaitu selalu, sering, jarang, dan tidak pernah.

DAFTAR PUSTAKA

- Wawan & Dewi, M. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuamedika
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Haliman, A, et al. (2012). *Cerdas Memilih Rumah Sakit*. Jogjakarta: Andi
- Herlambang, S. (2011). *Etika Profesi Tenaga Kesehatan: Pedoman Untuk Sukses Berkarya Bagi Tenaga Kesehatan*. Yogyakarta : Gosyen Publising
- Karsono, S. (2013). *Exploring Clasroom Hydroponics*. Bogor: Paring Farm
- Maulana, H. (2009). *Promosi kesehatan*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi Metode Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Medika
- Setiawan, A & Saryono.(2011). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta :Nuha Medika
- Sugiyono. (2013). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Umar, H. (2013). *Metode Riset Bisnis*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum
- Vidabeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Wiyono, J. (2000). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan, Teori, Strategi dan Aplikasi*. Surabaya: Airlangga University Press
- Yani, S.S & Rohmadi. (2008). *Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Hak Dan Kewajiban Pasien Atas Informasi Medis Pasien Rawat Inap Kelas III Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah karanganyar*. Jurnal manajemen keperawatan