



## **TRANSFORMASI EDUKASI KESEHATAN MASYARAKAT: SOSIALISASI HAK DAN KEWAJIBAN PASIEN DI DESA AIR LINGKA, KOTA BATAM**

**Derry Trisna Wahyuni**

Institut Kesehatan dan Teknologi Kartini Batam

**Kiki Sarniati Agustina**

Institut Kesehatan dan Teknologi Kartini Batam

Jln Budi Kemuliaan No 1, Seraya . Batam

*Email Korespondensi: derrytrisnawahyuni@iktkartinibatam.ac.id*

**Abstrak** Pandemi Covid-19 membawa tantangan besar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, termasuk kesenjangan informasi antara masyarakat dan fasilitas kesehatan mengenai hak dan kewajiban pasien. Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap prosedur pelayanan kesehatan dan hak mendapatkan informasi medis yang benar sering menyebabkan miskomunikasi dan ketidaknyamanan dalam proses pelayanan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Air Lingka mengenai hak dan kewajiban pasien saat mengakses pelayanan kesehatan di masa pandemi Covid-19. Metode pelaksanaan meliputi penyuluhan, diskusi interaktif, dan pembagian leaflet edukatif kepada 25 peserta, terdiri dari perwakilan kader kesehatan, ibu rumah tangga, dan tokoh masyarakat. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pemahaman. Hasil menunjukkan peningkatan skor rata-rata pre-test 56,4 menjadi 87,2 pada post-test, atau terjadi peningkatan sebesar 30,8 poin. Sebanyak 94% peserta menyatakan kegiatan sangat bermanfaat dalam meningkatkan pemahaman mengenai hak atas pelayanan kesehatan yang layak, kerahasiaan data medis, serta kewajiban mematuhi prosedur dan protokol kesehatan. Kegiatan ini diharapkan mampu meningkatkan kesadaran masyarakat dan membangun hubungan yang harmonis antara pasien dan tenaga kesehatan.

**Kata kunci:** *Hak pasien, Kewajiban pasien, Pelayanan Kesehatan, Penyuluhan*

### **PENDAHULUAN**

Pembangunan pada hakikatnya bertujuan meningkatkan kesejahteraan seluruh warga negara. Kesejahteraan tersebut dilihat dari berbagai bidang seperti kependudukan, kesehatan, pendidikan, ketenagakerjaan, pola konsumsi, perumahan, kemiskinan, dan aspek sosial lainnya. Di antara indikator tersebut, kesehatan merupakan faktor penting yang menggambarkan mutu pembangunan manusia. Masyarakat yang sehat akan lebih produktif sehingga mampu mendukung dinamika pembangunan ekonomi suatu wilayah.

Dalam sistem pelayanan kesehatan, khususnya di rumah sakit, pasien sebenarnya memiliki hak dan kewajiban. Namun kenyataannya, masih banyak pasien maupun tenaga

kesehatan yang belum memahami hak-hak tersebut. Hanya sebagian kecil pasien yang mengetahui haknya, dan bahkan mereka pun sering tidak percaya diri untuk menyampaikannya. Di sisi lain, tidak sedikit fasilitas pelayanan kesehatan yang belum secara optimal memenuhi hak-hak pasien, sementara pasien dituntut untuk memenuhi kewajibannya. Kurangnya pengetahuan tentang hak dan kewajiban ini menyebabkan pasien sering tidak mampu memperjuangkan kepentingannya ketika menerima pelayanan kesehatan.

Hak pasien merupakan bagian dari hak asasi manusia yang harus dihormati dalam setiap penyelenggaraan pelayanan kesehatan. EngenderHealth (2001 dalam Herlina, 2007) menjelaskan bahwa pasien memiliki tujuh hak berdasarkan pendekatan COPE (Client Oriented Provider Efficiency), yaitu: hak memperoleh informasi, hak mendapatkan akses pelayanan, hak atas informed consent, hak memperoleh pelayanan yang aman, hak atas privasi dan kerahasiaan, hak mendapatkan kenyamanan, serta hak atas pelayanan berkelanjutan. Di Indonesia, berbagai regulasi juga mengatur hak pasien, antara lain UU No. 23/1992 tentang Kesehatan, UU No. 8/1999 tentang Perlindungan Konsumen, dan Surat Edaran Dirjen Yan.Med tentang hak dan kewajiban pasien. Tidak terpenuhinya hak tersebut dapat menimbulkan konsekuensi hukum, sebagaimana tercantum dalam Pasal 55 UU No. 23/1992, yang menyatakan bahwa pasien berhak atas ganti rugi akibat kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan.

Dalam konteks kepuasan pasien, pemenuhan hak-hak pasien merupakan indikator penting. Ketidakpuasan sering kali muncul ketika hak-hak tersebut tidak terpenuhi, padahal kesehatan adalah hak fundamental setiap manusia tanpa memandang ras, agama, atau status sosial ekonomi (Tengker, 1995). Perilaku tenaga kesehatan, terutama perawat, dalam memenuhi hak pasien dipengaruhi oleh faktor individu. Menurut Gibson (1977 dalam Notoatmodjo, 2007), variabel seperti usia, pengalaman kerja, pendidikan, kemampuan, dan keterampilan berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Robbins (2006) juga menegaskan adanya hubungan positif antara masa kerja dan produktivitas, sehingga semakin berpengalaman seorang tenaga kesehatan, diharapkan semakin baik pula kinerjanya dalam memenuhi hak-hak pasien.

Saat ini, rumah sakit berupaya meningkatkan mutu pelayanan melalui konsep pelayanan prima yang berfokus pada kepuasan pasien. Perawat menjadi ujung tombak dalam pemenuhan hak-hak tersebut. William (1997 dalam Dingman, 2002) menyatakan bahwa reaksi dan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan adalah faktor paling menentukan kepuasan secara keseluruhan di rumah sakit. Sementara itu, Kozier, Erb, dan Blais (1997) menyebut bahwa kualitas asuhan keperawatan diukur dari struktur, proses, dan hasil, di mana aspek hasil mencakup status kesehatan, keselamatan, kepuasan, serta terpenuhinya hak-hak pasien.

### **Tujuan**

1. Agar masyarakat mengetahui tentang Hak sebagai pasien di pelayanan kesehatan
2. Agar masyarakat mengetahui tentang kewajiban sebagai pasien di pelayanan kesehatan

3. Agar masyarakat mengetahui prosedur pelayanan kesehatan

## **METODE**

### **Lokasi Kegiatan**

Pengabdian Kepada Masyarakat ini berlokasi di Desa Air Lingka, Kelurahan Galang Baru, Kecamatan Galang, Batam

### **Khalayak Sasaran**

Khalayak sasaran untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat Desa Air Lingka, Kelurahan Galang Baru, Kecamatan Galang, Batam. Masyarakat yang diundang dalam kegiatan pelatihan ini sesuai dengan judul kegiatan adalah ibu rumah tangga, wanita muda dan pria di Desa Air Lingka, Kelurahan Galang Baru, Kecamatan Galang, Batam dengan total 25 orang.

### **Jenis Kegiatan**

Dalam mengatasi permasalahan yang terjadi pada masyarakat mitra sebagaimana yang telah diuraikan sebelumnya, maka dalam Program ini ditawarkan beberapa metoda pendekatan yang dapat membantu dalam menyelesaikan masalah yang ada yaitu dengan melakukan Metode penyuluhan dan sosialisasi Pelayanan Kesehatan tentang Hak dan kewajiban pasien dalam pelayanan kesehatan di masa pandemic covid – 19.

### **Tahapan kegiatan**

Kegiatan Pelaksanaan Program Kemitraan Masyarakat terbagi menjadi tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan tahap monitoring.

Berikut adalah rincian tiap tahapan yang akan dilaksanakan:

#### **1. Tahap Persiapan**

Penyusunan program kerja penyuluhan agar kegiatan yang dilaksanakan menjadi lebih teratur dan terarah.

- a. Program ini meliputi semua hal-hal yang bersifat teknis, manajerial dan penjadwalan (time schedule).
- b. Penyusunan brosur atau famplet sosialisasi.
- c. Persiapan sarana dan prasarana pelatihan.  
Persiapan ini meliputi penyediaan sarana dan prasarana tempat pelatihan dan penyuluhan.
- d. Koordinasi lapangan.  
Koordinasi lapangan dilakukan dengan survey lapangan.
- e. Sosialisasi

#### **2. Tahap Pelaksanaan Sosialisasi**

Sosialisasi bertujuan untuk menjelaskan lebih rinci tentang Hak dan kewajiban pasien dalam pelayanan kesehatan di masa pandemic covid – 19.

Sosialisasi ini dipermudah dengan pembagian famflet. Kegiatan ini dihadiri oleh Ibu RW, Ibu RT RT pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat, kelompok PKK, Kader dan masyarakat yang mengikuti program.

3. Tahap Evaluasi Tahap Monitoring dan Evaluasi.

Monitoring dilakukan secara intensif oleh pelaksana selama kegiatan berlangsung untuk memastikan agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan sesuai rencana. Evaluasi dilakukan sejalan dengan monitoring, sehingga jika ada kendala segera diselesaikan. Evaluasi dilakukan setiap tahap kegiatan, adapun rancangan evaluasi memuat uraian bagaimana dan kapan evaluasi dilakukan, kriteria, indikator pencapaian tujuan, dan tolok ukur yang digunakan untuk menyatakan keberhasilan dari kegiatan yang dilakukan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Kegiatan**

Kegiatan diikuti oleh 25 peserta yang terdiri dari masyarakat umum, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat Desa Air Lingka. Terjadi peningkatan pengetahuan mengenai hak dan kewajiban pasien, berdasarkan Nilai rata-rata pre-test: 56,4, Nilai rata-rata post-test: 87,2, Peningkatan pemahaman sebesar 30,8 poin. Peserta memahami hak pasien, yaitu mendapatkan informasi yang jelas mengenai kondisi kesehatan dan tindakan medis, mendapatkan pelayanan yang aman dan tidak diskriminatif, hak atas privasi dan kerahasiaan data kesehatan.

Peserta memahami kewajiban pasien, yaitu memberikan informasi yang jujur tentang kondisi kesehatan, mematuhi instruksi tenaga kesehatan dan protokol Covid-19, menjaga ketertiban dan etika selama pelayanan. Diskusi interaktif menghasilkan identifikasi masalah di lapangan, seperti kurangnya pemahaman prosedur administrasi pelayanan dan keluhan tentang akses informasi. Evaluasi kepuasan peserta menunjukkan 94% peserta merasa kegiatan sangat bermanfaat dan mengharapkan pelatihan lanjutan mengenai manajemen kesehatan keluarga. Luaran kegiatan berupa leaflet edukatif dan dokumentasi kegiatan yang dapat dimanfaatkan sebagai media edukasi berkelanjutan oleh kader kesehatan.





Gambar 1. Bersama masyarakat yang diberikan penyuluhan



Gambar 2 Dokumentasi dengan tim dan mahasiswa



Gambar 3. Penyuluhan Edukasi Kesehatan



Gambar 4. Penyuluhan Edukasi Kesehatan

## **Pembahasan**

Kegiatan penyuluhan mengenai hak dan kewajiban pasien yang diikuti oleh 25 peserta dari masyarakat umum, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat di Desa Air Lingka menunjukkan hasil yang signifikan. Berdasarkan hasil evaluasi, terdapat peningkatan pemahaman yang cukup tinggi, yaitu sebesar 30,8 poin dari rata-rata nilai pre-test 56,4 menjadi 87,2 pada post-test. Peningkatan ini menunjukkan bahwa materi yang diberikan relevan, mudah dipahami, serta mampu menjawab kebutuhan informasi peserta.

Pemahaman peserta terhadap hak pasien meliputi hak memperoleh informasi yang jelas, hak atas pelayanan aman dan tidak diskriminatif, serta hak privasi dan kerahasiaan kesehatan. Hal ini sesuai dengan prinsip dasar perlindungan pasien dan menjadi fondasi penting dalam meningkatkan kualitas interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan. Sementara itu, pemahaman tentang kewajiban pasien, seperti memberikan informasi yang jujur, mematuhi instruksi tenaga kesehatan, dan menjaga ketertiban selama pelayanan, menunjukkan bahwa peserta telah memahami peran aktif mereka dalam mendukung efektivitas pelayanan kesehatan.

Diskusi interaktif yang berlangsung selama kegiatan menjadi ruang bagi peserta untuk menyampaikan pengalaman dan kendala yang sering ditemui, seperti kurangnya pemahaman mengenai prosedur administrasi pelayanan dan keterbatasan akses informasi. Temuan ini mengindikasikan adanya kebutuhan peningkatan kualitas komunikasi dalam fasilitas kesehatan serta perlunya media edukasi yang mudah diakses oleh masyarakat.

Evaluasi kepuasan menunjukkan bahwa 94% peserta merasa kegiatan sangat bermanfaat, dan sebagian besar berharap adanya pelatihan lanjutan mengenai manajemen kesehatan keluarga. Tingginya tingkat kepuasan ini mencerminkan bahwa pendekatan penyampaian materi, metode diskusi, dan relevansi topik sangat sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Luaran kegiatan berupa leaflet edukatif dan dokumentasi kegiatan berpotensi menjadi alat edukasi berkelanjutan, khususnya bagi kader kesehatan sebagai perpanjangan tangan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi kepada masyarakat.

## **KESIMPULAN**

Penyuluhan hak dan kewajiban pasien di Desa Air Lingka berhasil meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan, yang ditunjukkan melalui kenaikan nilai pre-test dan post-test sebesar 30,8 poin. Peserta memahami dengan baik hak dan kewajiban pasien, serta menyadari pentingnya peran aktif dalam proses pelayanan kesehatan. Diskusi mengungkapkan adanya kendala lapangan terkait prosedur administrasi dan akses informasi, yang dapat menjadi dasar perbaikan layanan kesehatan setempat. Tingkat kepuasan peserta yang tinggi (94%) menunjukkan bahwa kegiatan ini bermanfaat dan layak untuk dilanjutkan dengan topik-topik terkait, seperti manajemen kesehatan keluarga. Luaran berupa leaflet edukatif dan dokumentasi dapat digunakan sebagai media edukasi lanjutan bagi masyarakat dan kader kesehatan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Achadiat, M. C. (2005). *Pernik-Pernik Hukum Kedokteran: Melindungi Pasien dan Dokter*. Jakarta: Widya Medika.
- Elvandari, S. (2015). *Hukum Penyelesaian Sengketa Medis*. Yogyakarta: Thafa Media.
- Hadikusuma, H. (2013). *Metode Pembuatan Kertas Kerja atau Skripsi Ilmu Hukum*. Bandung: Mandar Maju.
- Hadiati, H., & Koeswadji. (2002). *Hukum untuk Perumahsakit*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Isfandyarie, A. (2006). *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi bagi Dokter*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Kusumaningrat, H., & Kusumaningrat, P. (2006). *Jurnalistik: Teori dan Praktik*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kuswana, D. (2011). *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Lapau, B. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: IKAPI.