

## EFEKTIFITAS PEMBERIAN INFORMASI HAK PASIEN DALAM PELAYANAN DI RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH CILACAP

**Heri Sungkowo\*, Wiwiek Rabiatul Adawiyah, & Budi Aji**

Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jenderal Soedirman, Indonesia

\*Email of corresponding author: [sungkowo\\_h@yahoo.co.id](mailto:sungkowo_h@yahoo.co.id)

### Abstrak

Pemberian informasi tentang hak pasien dalam pelayanan merupakan hal yang sangat penting bagi rumah sakit dan pasien itu sendiri. Selama ini, banyak pasien yang belum menyadari dan belum memahami sepenuhnya tentang hak dan kewajibannya dalam pelayanan, sehingga dominasi pelayanan pengobatan masih oleh tenaga kesehatan belum sepenuhnya melibatkan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauhmana efektifitas pemberian informasi hak pasien dalam pelayanan di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik yang hanya menilai gambaran keefektifan pemberian informasi hak pasien tersebut. Metode pengumpulan data melalui survei dan kuisioner yang diberikan kepada pasien menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel pada penelitian ini 60 orang yang dipilih secara *random*. Dari hasil penelitian, diperoleh hasil bahwa petugas telah memberikan informasi, tetapi tata cara dan proses pemberian informasi hak pasien yang harus dibaiki, sedangkan dari hasil angket/kuisioner, diperoleh data lebih dari 85% pasien mengerti dan mengaku telah dijelaskan oleh petugas.

**Kata kunci:** efektifitas, informasi, hak pasien.

### Abstract

Providing information about the patient's right to care is essential to the hospital and the patient itself. So far, many patients are not yet fully aware of their rights and obligations in the service, so the dominance of medical services still by health personnel has not fully involved patients. This study aims to determine the extent of the effectiveness of giving information on the rights of patients in service at Fatimah Islamic Hospital, Cilacap. This is an analytical descriptive study that only assesses the effectiveness of giving the patient's rights information. Methods of data collection through surveys and questionnaires given to patients using purposive sampling with the number of samples in this study of 60 people selected randomly. From the result of the research, it was found that the officer had given the information, but the procedure and the process of giving the patient's rights information should be improved, while from the questionnaire result, more than 85% of the patients understood and claimed to have been explained by the officer.

**Keywords:** effectiveness, information, patient's right.

### PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan di rumah sakit harus memperhatikan keamanan pasien karena keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Setiap tindakan medik yang diberikan kepada pasien memiliki risiko yang dapat menimbulkan kesakitan, kecacatan, maupun kematian. Risiko dalam pelayanan kesehatan dapat diakibatkan oleh kesalahan dalam sistem (Idris, 2017). Berbagai studi melaporkan bahwa masalah ketidakamanan dalam sistem pelayanan bersifat kronis di berbagai negara. Menurut *Institute of Medicine* (IOM) tahun 1999, kesalahan medis (*medical error*) yang terjadi di Amerika Serikat diestimasikan mengakibatkan kematian 100.000 orang pertahun.

Di Indonesia, berdasarkan laporan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) pada kongres nasional PERSI tahun 2007, dilaporkan bahwa insiden keselamatan pasien sebanyak 145 insiden yang terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 46%, Kejadian Nyaris Cidera (KNC) 48% serta yang lainnya 6%. Lokasi kejadian tersebut berdasarkan provinsi ditemukan DKI Jakarta menempati urutan tertinggi yaitu 37,9% diikuti Jawa Tengah 15,9%, DI Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatra Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Sulawesi Selatan 0,69%, dan Aceh 0,68% .

Melihat data tersebut, maka Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit telah menetapkan 7 (tujuh) standar keselamatan pasien. Di mana salah satu standar tersebut adalah hak pasien. Namun kenyataannya, pasien kurang bisa memanfaatkan haknya untuk keselamatan mereka sendiri (Daldiyono,

2008). Idealnya, setiap pasien mengerti dan memahami setiap kemungkinan risiko dan manfaat (*risk and benefit*) dari tindakan atau prosedur yang akan dijalannya. Namun demikian, hal ini tidak selalu mudah, karena sebagian pasien justru akan menolak dilakukan tindakan medik apabila mengetahui segala risikonya secara rinci (Prahasto, 2000).

Prinsip yang berkembang dari hak pasien dilatarbelakangi oleh seringnya terjadi pelanggaran hak asasi pasien dalam pelayanan kesehatan (Cohen dan Ezer, 2013). Di sisi lain, sebagaimana layaknya sebuah negara berkembang, peningkatan kesadaran akan hak-hak pasien baru menjangkau lapisan masyarakat tertentu di Indonesia. Masih banyak masyarakat yang tetap belum menyadari hak-haknya, terutama dari kalangan masyarakat ekonomi kelas menengah ke bawah. Golongan masyarakat ini masih bersikap pasif dalam menerima pelayanan kedokteran/kesehatan, sehingga terkadang dimanfaatkan oleh profesi dokter untuk mengambil keuntungan sepihak. Dan bila muncul kondisi yang tidak diinginkan, maka pasien hanya bisa pasrah dan menerimanya sebagai sebuah takdir (Siregar dan Budhiartie, 2013)

Di dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, telah ditetapkan bahwa dalam menjaga mutu dan keselamatan pasien maka, setiap rumah sakit harus senantiasa memperhatikan hak pasien dalam pelayanan, dalam mengedepankan hak pasien tersebut dapat dilakukan dengan selalu melibatkan pasien di dalam pelayanan. Pemberian informasi mengenai hak pasien dilakukan sejak pasien masuk dan terdaftar sebagai pasien rumah sakit sampai dengan pasien selesai menjalani perawatan dan pulang. Oleh karena itu, sangat diperlukan penyampaian informasi tentang hak pasien kepada pasien atau keluarganya secara komprehensif.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Transaksi terapeutik**

Hubungan yang timbul di dalam pelayanan kesehatan antara dokter dan pasien itu dalam ilmu kedokteran sering disebut dengan transaksi terapeutik. Pelayanan yang diberikan oleh dokter tersebut bersifat pertolongan atau bantuan yang didasarkan kepercayaan pasien terhadap dokter. Tanpa adanya kepercayaan tersebut, upaya kesehatan yang diberikan tidak akan memperoleh hasil yang maksimal. (Siregar dan Budhiartie, 2017). Pasien sebagaimana disebutkan dalam Undang-Undang Rumah Sakit nomor 44 tahun 2009 adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit. Sedangkan, dokter dan dokter gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

### **Hak pasien**

Setiap transaksi terapeutik kedudukan dokter sama dengan pasien, sehingga muncul hak dan kewajiban diantara keduanya. Hak pasien diatur dalam beberapa undang-undang sebagai berikut :

- (1) Pasal 32 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, hak pasien meliputi 18 (delapan belas) yaitu: (a) memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit; (b) memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien; (c) memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi; (d) memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional; (e) memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi; (f) mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan; (g) memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di rumah sakit; (h) meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar rumah sakit; (i) mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya; (j) mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan

prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan; (k) memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya; (l) didampingi keluarganya dalam keadaan kritis; (m) menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya; (n) memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit; (o) mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan rumah sakit terhadap dirinya; (p) menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya; (q) menggugat dan/atau menuntut rumah sakit apabila rumah sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; (r) mengeluhkan pelayanan rumah sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Pasien rumah sakit adalah konsumen, sehingga secara umum pasien dilindungi dengan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, hak-hak konsumen adalah: (a) Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa; (b) hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan; (c) hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa; (d) hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan; (e) hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut; (f) hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen; (g) hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif; (h) hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi, dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.
- (3) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran juga merupakan Undang-Undang yang bertujuan untuk memberikan perlindungan bagi pasien. Hak-hak pasien diatur dalam pasal 52 UU No. 29/2004 adalah: (a) mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 45 ayat 3; (b) meminta pendapat dokter atau dokter lain; (c) mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis; (d) menolak tindakan medis; (e) mendapatkan isi rekam medis.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik, di mana penelitian deskriptif analitis mengambil masalah atau memusatkan perhatian masalah sebagaimana adanya saat penelitian dilaksanakan dan hasil penelitian kemudian diolah dan dianalisis untuk diambil kesimpulan (Sugiyono, 2009). Lokasi penelitian adalah Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap, Jl. Ir. H. Juanda 20 Cilacap. Sampel penelitian yaitu pasien baru kategori dewasa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap yang telah masuk sebagai pasien rawat inap, jumlah sampel yang diambil adalah 60 orang pasien yang dipilih secara *random*/acak dari berbagai kelas rawat inap. Penulis membagi kategori umur berdasarkan Depkes (2009), yakni masa remaja akhir (17-25 tahun), masa dewasa awal (26-35 tahun), masa dewasa akhir (36-45 tahun), masa lansia awal (46-55 tahun), masa lansia akhir (56-65 tahun), dan masa manula (65 - sampai atas).

Dalam melakukan pengumpulan data, penulis menggunakan beberapa cara, yakni dengan survey dan melalui kuisioner. Di mana, survei yang dilakukan dengan mengamati kegiatan pemberian informasi hak pasien dan kuisioner yang dibagikan berisi tentang pemahaman tentang penyampaian hak pasien dengan jawab "ya" diberi skor 1 dan jawaban "tidak" diberi skor 2. Dalam melakukan analisa data, peneliti melakukan dengan cara pengumpulan data/input data, melakukan pengelompokkan/tabulasi data, melakukan analisa data baik data sekunder (dokumen) maupun hasil kuisioner, dan menyajikan data serta mengambil kesimpulan. Dalam penyajian data ini, penulis menyajikan data analisis univariat yang dideskripsikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi pemahaman tentang hak pasien dalam pelayanan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran umum lokasi penelitian

Rumah Sakit Islam (RSI) Fatimah Cilacap merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe C di wilayah kabupaten Cilacap yang berada dibawah naungan Yayasan Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap. Rumah Sakit Islam Fatimah beralamat di Jalan Ir. Juanda Nomor 20 Kelurahan Kebon Manis Cilacap Utara. Lokasinya cukup strategis karena berdekatan dengan kawasan industri dan kawasan pemukiman yang padat penduduk. Saat ini, RSI Fatimah Cilacap telah memiliki 182 tempat tidur dengan variasi kelas dari kelas III sampai dengan VIP. Disamping rawat inap, tersedia juga layanan rawat jalan, IGD, dan layanan penunjang lainnya seperti radiologi, laboratorium, dan sebagainya. Jumlah SDM yang ada berjumlah 463 orang. Jenis spesialisasi yang ada di samping 4 (empat) spesialis dasar (penyakit dalam, kandungan, anak, bedah) juga memberikan pelayanan sub spesialis lain seperti orthopaedi, urologi, paru, dan sebagainya. Sebagai rumah yang telah terakreditasi, maka secara legal telah memenuhi standar mutu yang ditetapkan oleh KARS. Oleh karena itu, semua prosedur yang mendukung pelayanan pasien telah tersedia. Dalam pemenuhan hak pasien selama pelayanan, pasien telah dilibatkan dalam setiap keputusan tindakan terhadap dirinya. Sehingga, semua baik aspek legal maupun keselamatan pasien dalam pelayanan dapat dipenuhi sebagaimana ketentuan yang berlaku.

### Hasil survei pelaksanaan pemenuhan hak pasien

Pengambilan data ini dilakukan dengan mempelajari prosedur pemberian informasi yang ada dan melihat di lapangan kegiatan yang dilakukan oleh petugas pemberi informasi hak pasien. Di samping prosedur pemberian informasi lisan, informasi visual juga disediakan seperti *banner* di setiap lokasi strategis serta poster yang berisi tentang hak dan kewajiban pasien disetiap ruangan. Berikut tabel yang menggambarkan proses pemberian informasi selama pelayanan:

**Tabel 1.** Proses pemenuhan hak pasien dalam pelayanan Rumah sakit Islam Fatimah Cilacap

No.	Kegiatan	Ruang	Jenis layanan hak pasien	Petugas
1.	Pendaftaran pasien	Ruang pendaftaran RJ, admisi	Pemberian informasi <i>general consent</i> yang berisi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketentuan umum RS</li> <li>• Hak pasien dan keluarga</li> <li>• Informasi biaya perawatan</li> <li>• Dst.</li> </ul>	Petugas pendaftaran dan admisi
2.	Pemeriksaan /diagnosa/tindakan	IGD, ruang rawat inap	Pemberian informasi hasil pemeriksaan, <i>informed consent</i> , dan <i>second opinion</i> .	DPJP, perawat
3.	Layanan rawat inap	Rawat inap	Pemberian informasi ketentuan pelayanan yang ada di rawat inap (layanan bimroh, aturan menunggu, dsb.)	Perawat rawat inap
4.	Pemulangan pasien	Rawat inap/kasir	Pemberian informasi dan edukasi tentang <i>discharge planning</i> (rencana pemulangan)	Perawat rawat inap

Dari tabel di atas, dapat dilihat bahwa proses pelayanan hak pasien itu dilakukan selama proses pelayanan berjalan dari pendaftaran sampai dengan pasien pulang.

### Karakteristik responden penelitian

Responden penelitian yang dipilih secara acak memungkinkan didapatkan data yang bervariasi meliputi umur, jenis kelamin, dan pendidikan secara lengkap dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 2.** Karakteristik responden

No.	Karakteristik	Jumlah
1.	Usia	
	17-25 th	7
	26-35 th	14
	26-45 th	17
	46-55 th	18
	55>	4
2.	Jenis kelamin	
	Laki-laki	27
	Perempuan	33
3.	Pendidikan	
	SD	-
	SLTP/ sederajat	13
	SMU/ sederajat	28
	PT	17
4.	Jenis pembiayaan	
	Umum	9
	Asuransi lain	7
	BPJS Kesehatan	44

Dari data di atas, dapat dilihat bahwa pasien pengguna BPJS Kesehatan menempati posisi teratas yakni 73% dari total responden, untuk pasien umum 15%, dan pengguna asuransi lain 12%. Menurut data dari BPJS Kesehatan tahun 2018, bahwa data per 31 Desember 2017, jumlah peserta JKN-KIS sudah mencapai 187.982.949, artinya jumlah masyarakat yang telah mengikuti Program JKN-KIS hampir mencapai 72,9% dari jumlah penduduk Indonesia, dengan kata lain, masih terdapat sekitar 27,1% lagi masyarakat yang belum menjadi peserta JKN-KIS dan diharapkan akan terpenuhi sesuai dengan target, namun diharapkan dengan adanya *universal coverage* tahun 2019, diharapkan target terpenuhi.

### Hasil analisa kuisioner

Berikut adalah hasil analisa kuisioner hak pasien yang disebarakan kepada 60 responden penelitian:

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi pemahaman responden tentang informasi tentang hak pasien dalam pelayanan

Pernyataan	Skor	Persentase (%)
Pengertian hak pasien	1 54	90%
	0 6	10%
Kemudahan memperoleh informasi hak pasien	1 52	87%
	0 8	13%
Mengerti petugas yang merawat	1 55	92%
	0 5	8%
Pemilihan dokter sendiri	1 54	90%
	0 6	10%
Kemudahan usul dan perbaikan	1 51	85%
	0 9	15%
Penjagaan privasi pasien	1 57	95%
	0 3	5%
Layanan rohani	1 54	90%
	0 6	10%
Informasi rencana tindakan	1 57	95%
	0 3	5%
Informasi akibat tindakan	1 51	85%
	0 9	15%
Informasi jam kunjungan	1 60	100%
	0 0	0%

Dari tabel distribusi di atas, dapat digambarkan bahwa rata-rata pasien sudah mengerti dan memahami hak mereka dalam pelayanan, hal ini dilihat rata-rata prosentase di atas 85%. Persentase

terendah pada *item* pernyataan diatas 85% yakni pada *item* kemudahan usulan dan perbaikan, hal ini dimungkinkan karena usulan tersebut berupa fasilitas yang mana pengadaannya oleh rumah sakit tidak bisa langsung diadakan. Sedangkan, untuk informasi kunjungan pasien, 100% pasien mengatakan tahu dan mengerti. Dari hasil tersebut, terlihat bahwa efektivitas pemberian informasi hak pasien di Rumah sakit Islam Fatimah Cilacap cukup efektif.

Menurut Siska *et al.* (2012), bahwa untuk meningkatkan tingkat pengetahuan pasien terhadap hak dan kewajiban pasien di rumah sakit, dibutuhkan kerja sama yang baik antara tenaga medis, paramedis, dan pihak-pihak rumah sakit. Dokter harus lebih menjelaskan apa saja yang menjadi hak dan kewajiban pasien pada saat menjalankan pengobatan, seperti memberikan *informed consent* dan informasi tentang penyakit yang diderita oleh pasien di mana hal ini bisa meningkatkan pengetahuan pasien terhadap hak dan kewajiban pasien di rumah sakit.

Hasil penelitian yang dilakukan Lestari (2004) menunjukkan bahwa responden yang tidak terpenuhi haknya paling banyak berkaitan dengan tidak diberikan kebebasan untuk memilih (menerima/menolak) tindakan pengobatan yang akan diberikan oleh perawat dan dokter, serta tidak mendapat penjelasan dari perawat dan dokter tentang peraturan rumah sakit pada hari pertama masuk rumah sakit. Bila dilihat lebih mendalam, ternyata kurangnya pengetahuan responden paling banyak adalah dalam hal informasi tentang kebolehan untuk memilih dokter selama proses pengobatan.

Sebagaimana yang disampaikan oleh Erlita *et al.* (2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengembangan protokol/prosedur pemenuhan hak pasien dalam pelayanan akan memberikan kontribusi kepuasan perawat dan pasien. Perawat akan mudah memberikan pemenuhan hak pasien dalam pelayanan. Pemberian informasi yang lengkap tentang *second opinion* harus diperoleh sejak pasien masuk ke rumah sakit, sehingga pasien dapat menggunakan haknya secara penuh dan pelayanan pasien menjadi semakin berkualitas. Oleh karena itu, dalam meningkatkan kualitas layanan terhadap pasien terutama dalam meningkatkan keselamatan pasien, pengetahuan pasien tentang hak pasien harus ditingkatkan melalui kerjasama yang baik antar petugas dan pasien serta perlu disusun strategi prosedur yang memadai.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas, maka dapat di tarik kesimpulan bahwa: (1) Pemberian informasi tentang hak pasien dalam pelayanan di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap sangat efektif, hal ini ditunjukkan dengan angka kuisioner mencapai 85% ke atas. (2) Proses pemberian informasi juga sudah efektif, yakni dilakukan sejak pasien masuk sampai dengan pasien pulang

Saran bagi rumah sakit yaitu perlu disusun prosedur pemberian informasi tentang hak pasien yang mudah dan memadai, sehingga pasien tidak saja paham tetapi mau memanfaatkannya untuk keselamatan diri mereka sendiri. Bagi peneliti selanjutnya perlu dilakukan kajian lebih mendalam apakah pasien sering menggunakan hak tersebut dalam pelayanan.

Penelitian sederhana ini sangat banyak memiliki keterbatasan di antaranya: (1) Kategori pasien tidak diperinci pembiayaannya apakah asuransi atau BPJS Kesehatan. (2) Penelitian ini tidak bisa menggambarkan apakah pasien memanfaatkan haknya atau tidak, jadi hanya sebatas mengerti saja. (3) Sampel yang diambil pada satu waktu saja, sehingga jumlah dan kriteria kurang spesifik.

## DAFTAR PUSTAKA

- BPJS Kesehatan. <http://bpjs-kesehatan.go.id/Bpjs/index.php/post/read/2018/639/laminan-Kesehatan-Semesta-sudah-di-Depan-Mata>.
- Cohen J. dan Ezer. (2013). *Human right in patient care: A theoretical and practical frame work*. US National Library of Medicine, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24421170>.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit (patient safety), KKP-RS* (edisi kedua).

- Daldiyono. (2008). *Pasien pintar dan dokter bijak*. Penerbit BIP (Kelompok Gramedia)
- Erlita, F., Suza, D.E., dan Arruum, D. (2016). Pengembangan protokol hak pasien di rumah sakit daerah Kabupaten Aceh Tamiang.
- Idris H. (2017). Dimension of patient safety culture. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya*.
- Institute of Medicine. (1999). *To err is human: Building a safety health system*. Washington, DC: National Academy Press.
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS). (2007). *Insiden keselamatan pasien rumah sakit di Indonesia*. Kongres Nasional PERSI 2007.
- Notoatmojo, S. (2015). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Permenkes RI Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit Kementerian Kesehatan RI (2017), Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit, edisi 1, KARS.
- Siregar, E. dan Budhiartie, A. (2013). Perlindungan hukum hak-hak pasien dalam transaksi terapeutik. *Jurnal Hukum Akademika*. [online-journal.unja.ac.id/index.php/ForAk/article/download/](http://online-journal.unja.ac.id/index.php/ForAk/article/download/).
- Siska, M.A. *et al.* (2012). Tingkat pengetahuan pasien terhadap hak dan kewajiban pasien di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, Riau.
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.
- Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran.