



## Perlindungan Hukum dalam Kualitas Pelayanan Medis terhadap Hak dan Privasi Pasien Rawat Inap (Studi Kasus di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat)

Adi Sutrisno<sup>1\*</sup>, Arief Budiono<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Magister Ilmu Hukum, Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia

Email: <sup>1\*</sup>r100230019@student.ums.ac.id, <sup>2</sup>ab368@ums.ac.id

### Abstract

*This study aims to analyze legal protection, service quality and patient rights and privacy at the Regional General Hospital of West Papua Province. The research method used is a quantitative approach. The data analysis used is verification analysis using a linear regression analysis approach. The verification method is used to test the relationship between variables. The sample consisted of 97 respondents who were taken using random sampling technique. The results of this study show that the effect of legal protection and service quality on patient rights and privacy, with a focus on the Regional General Hospital of West Papua Province, shows that adequate legal protection, in accordance with Law No. 17 of 2023 and Law No. 27 of 2022, plays an important role in maintaining patient rights, including privacy and confidentiality of medical information. The study found that hospitals that implement high service quality standards tend to increase patient satisfaction, which encourages their active participation in care. It is important for hospitals to consistently implement legal protections and improve service quality to prevent patient rights violations, as well as ensure transparent and quality services, which ultimately contribute to better health outcomes.*

**Keywords:** *Legal Protection, Quality of Service, Patient Rights and Privacy.*

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perlindungan hukum, kualitas pelayanan serta hak dan privasi pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif. Analisis data yang digunakan adalah analisis verifikatif menggunakan pendekatan analisis regresi linear. Metode verifikatif digunakan untuk menguji hubungan antar variabel. Sampel terdiri dari 97 responden yang diambil menggunakan teknik random sampling. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh perlindungan hukum dan kualitas pelayanan terhadap hak dan privasi pasien, dengan fokus pada Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat menunjukkan bahwa perlindungan hukum yang memadai, sesuai dengan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022, berperan penting dalam menjaga hak-hak pasien, termasuk privasi dan kerahasiaan informasi medis. Penelitian ini menemukan bahwa rumah sakit yang menerapkan standar kualitas

Penulis Korespondensi:

Adi Sutrisno | [r100230019@student.ums.ac.id](mailto:r100230019@student.ums.ac.id)

pelayanan tinggi cenderung meningkatkan kepuasan pasien, yang mendorong partisipasi aktif mereka dalam perawatan. Penting bagi rumah sakit untuk secara konsisten menerapkan perlindungan hukum dan meningkatkan kualitas pelayanan guna mencegah pelanggaran hak pasien, serta memastikan pelayanan yang transparan dan berkualitas, yang pada akhirnya berkontribusi pada hasil kesehatan yang lebih baik.

**Kata Kunci:** Perlindungan Hukum, Kualitas Pelayanan, Hak dan Privasi Pasien.

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan *promotif, preventif, kuratif, rehabilitative, dan/atau paliatif* dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023). Sejalan dengan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, 2024) pasal 1 ayat 4 yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk *promotif, preventif, kuratif, rehabilitative, dan/atau paliatif*.

Rumah sakit menyediakan beberapa jenis pelayanan untuk memenuhi kebutuhan pasien, pelayanan yang tersedia lengkap akan berdampak pada peningkatan jumlah pasien. Pelayanan kesehatan ini harus dilakukan secara menyeluruh seperti tertuang dalam (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) Pasal 1 ayat (1) menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkan hidup produktif. Pembangunan dibidang kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan pada umumnya dan untuk mewujudkan hidup sehat yang sesuai dengan sistem kesehatan nasional demi terwujudnya masyarakat yang sehat. Kesehatan yang semula berupaya untuk penyembuhan penderita secara berangsur-angsur berkembang kearah kesatuan upaya kesehatan untuk seluruh masyarakat dan peran serta masyarakat untuk peningkatan, pencegahan, dan pemulihan yang bersifat menyeluruh dan berkesinambungan.

Berdasarkan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, 2024) menyatakan bahwa standar pelayanan minimal bidang kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Pelayanan kesehatan mencakup berbagai upaya yang ditujukan untuk menjaga, memulihkan, atau meningkatkan kesehatan individu atau masyarakat. Ini termasuk diagnosis, pengobatan, pencegahan penyakit, promosi kesehatan, dan rehabilitasi (Pasal 34 ayat 3 UUD 1945). Pelayanan kesehatan dapat disediakan oleh berbagai pihak, termasuk tenaga medis dan tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, dan ahli kesehatan lainnya, serta lembaga dan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, atau klinik. Prinsip dasar pelayanan kesehatan adalah memberikan akses yang adil dan setara kepada seluruh populasi untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal

Kedudukan rumah sakit di lingkungan masyarakat lebih dari sekedar institusi atau organisasi melainkan sebuah fasilitas publik. Pelayanan kesehatan diberikan melalui bentuk pengobatan dan perawatan dimana petugas kesehatan, medis dan *non* medis, bertanggungjawab untuk memberi pelayanan yang optimal. Tenaga medis dalam hal ini dokter, memiliki tanggungjawab terhadap pengobatan yang sedang dilakukan. Tindakan

pengobatan dan penentuan kebutuhan dalam proses pengobatan merupakan wewenang seorang dokter. Keselamatan dan perkembangan kesehatan pasien merupakan landasan mutlak bagi dokter dalam menjalankan praktik profesinya. Seorang dokter harus melakukan segala upaya semaksimal mungkin untuk menangani pasiennya. Pelayanan kesehatan memang sangat membutuhkan kualitas mutu pelayanan yang baik dan maksimal, dengan manfaat yang dapat dirasakan oleh penerima jasa pelayanan kesehatan (pasien) dan pemberi jasa pelayanan kesehatan (dokter atau tenaga kesehatan dan rumah sakit). Dinamika kehidupan masyarakat juga berlangsung pada aspek kesehatan, sehingga kadang muncul kelalaian dan terbengkalainya hak dan kewajiban antara pasien dengan dokter atau tenaga kesehatan. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dalam rangka memberikan kepastian dan perlindungan hukum, baik bagi pemberi jasa pelayanan kesehatan maupun bagi penerima jasa pelayanan kesehatan. Untuk meningkatkan, mengarahkan, dan memberikan dasar bagi pembangunan di bidang kesehatan diperlukan adanya perangkat hukum kesehatan yang dinamis. Dimana pada saat ini banyak terjadi perubahan terhadap kaidah-kaidah kesehatan, terutama mengenai hak dan kewajiban para pihak yang terkait (Jeveline Mende, Ronny A. Maramis, 2023).

Berdasarkan data kunjungan pasien rawat inap yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Provinsi Papua Barat, terlihat bahwa jumlah pasien rawat inap per bulan bervariasi dari bulan ke bulan. Data yang diberikan mencakup tahun 2024 dan bulan Januari sampai bulan Februari 2025 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Perkembangan Jumlah Pasien Rawat Inap di RSUD Provinsi Papua Barat  
 Periode Tahun 2024 sd 2025

Tahun	No	Bulan	Jenis Pelayanan Rawat Inap				Total
			Bedah	Non Bedah	Obgyn	Anak	
<b>2024</b>	1	Januari	71	153	144	93	461
	2	Februari	65	148	134	89	436
	3	Maret	40	155	160	94	449
	4	April	94	261	173	136	664
	5	Mei	54	163	178	106	501
	6	Juni	115	207	163	108	593
	7	Juli	72	187	197	62	518
	8	Agustus	37	172	169	70	448
	9	September	191	43	150	84	468
	10	Oktober	86	335	153	85	659
	11	November	89	292	195	148	724
	12	Desember	100	368	200	350	1018
<b>2025</b>	1	Januari	195	350	250	370	1165
	2	Februari	150	330	240	210	930

Sumber: Data SIMRSUD Provinsi Papua Barat (2025)

Berikut adalah penjelasan tabel 1 dimana jumlah kunjungan pasien rawat Inap di RSUD Provinsi Papua Barat, menunjukkan bahwa adanya tendensi naik dan turun dalam kunjungan pasien rawat inap di tiap bulan dan mengalami peningkatan pada bulan desember 2024 dimana pada tahun 2025 (Bulan Januari sd Februari) mengalami fluktuatif. Analisis lebih lanjut dan pemantauan yang berkelanjutan terhadap *tren* pasien rawat inap perlu dilakukan untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi fluktuasi dalam jumlah pasien.

(Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien, 2018) Pasal 2 ayat (1) huruf l dan m, menyatakan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban yaitu memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien serta menghormati dan melindungi hak pasien. Dan pasal 26 huruf c menyatakan dalam menerima pelayanan dari rumah sakit, pasien mempunyai kewajiban yaitu menghormati hak pasien lain, pengunjung dan hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di rumah sakit.

Rumah sakit sebagai layanan penyedia fasilitas kesehatan mempunyai tenaga kesehatan yang mempunyai hubungan langsung dengan pasien. Tindakan medis yang dilakukan terhadap pasien dokter melakukan kewajibannya untuk memberikan pertolongan kepada pasien sesuai dengan kemampuan yang dimiliki. Tindakan medis untuk mencegah adanya ketidakpuasan dari pasien sudah menjadi kewajiban tenaga kesehatan untuk melakukan perjanjian dengan pasien. Perjanjian tersebut dimaksudkan agar pasien atau keluarganya mengetahui keadaan pasien sebelum dilakukan tindakan medis serta manfaat dan resiko dari tindakan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Perjanjian ini merupakan dasar dari dilakukannya tindakan medis oleh dokter. Perjanjian tersebut harus disetujui pihak pasien terlebih dahulu baru bisa dilakukannya tindakan medis (Jeveline Mende, Ronny A. Maramis, 2023). Dokter yang ingin melakukan tindakan medis terlebih dahulu harus memberikan informasi mengenai tindakan apa yang akan dilakukan, apa manfaatnya, apa resikonya, *alternatif* lain (jika ada), dan apa yang mungkin terjadi apabila tidak dilakukan tindakan medis atau operasi tersebut. Keterangan ini harus diberikan secara jelas dalam bahasa yang sederhana dan dapat dimengerti oleh pasien dan memperhitungkan tingkat pendidikan dan intelektual.

Hubungan dokter dan pasien dilihat dari perspektif hukum perdata adalah hubungan perikatan yang bersumber dari perjanjian dan undang-undang, dimana hubungan antara pemberi layanan kesehatan (*medical service*) sebagai tindakan kedokteran dengan penerima layanan kesehatan yaitu pasien (Sutrisno et al., 2023). Berdasarkan Pasal 1338 ayat (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata menentukan bahwa Perjanjian yang dibuat secara sah berlaku sebagai undang-undang bagi yang membuatnya, sehingga Perjanjian terapeutik antara Pasien dan dokter yang dibuat secara sah, akan mengikat pihak-pihak yang membuatnya dan sebagai undang-undang bagi para pihak. Menurut Pasal 1320 KUHP perdata mengenai syarat sahnya suatu perjanjian, adalah (1) Adanya kesepakatan para pihak yang mengikatkan dirinya; (2) Kecakapan untuk membuat suatu perikatan; (3) Suatu pokok persoalan tertentu; (4) Suatu sebab yang tidak terlarang; (5) Syarat sahnya suatu perjanjian ini juga berlaku untuk perjanjian Terapeutik antara dokter dengan pasien.

Bentuk perjanjian atau persetujuan yang timbul antara pasien dan dokter dapat dilakukan melalui dua metode yaitu melalui lisan maupun secara tertulis. Perjanjian yang dilakukan secara tertulis memiliki nama lain yaitu *Informed Consent*. *Informed consent* telah diatur dalam (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) pasal 274 huruf b mengatur bahwa tenaga medis harus mendapatkan persetujuan pasien atau keluarganya sebelum melakukan tindakan medis dimana persetujuan tindakan medik (*informed consent*) adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medik yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut. *Informed consent* mencakup peraturan yang mengatur perilaku dokter dalam berinteraksi dengan pasien. Sedangkan (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) pasal 293 ayat (1) yang berbunyi setiap tindakan pelayanan kesehatan perseorangan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan harus mendapat persetujuan. Peraturan ini juga mengatur tentang tahapan pelaksanaan *informed consent* termasuk isi informasi yang hendaknya diberikan kepada pasien, bentuk persetujuan yang

tertulis, serta tanggung jawab dokter dan tenaga kesehatan lainnya untuk memastikan pasien atau keluarga telah memahami informasi yang telah disampaikan. Peraturan ini pun mempertegas perlunya proses pemberian *informed consent* yang memiliki struktur dan dokumentasi yang baik sebagai bentuk perlindungan terhadap hak-hak pasien. Interaksi tersebut melahirkan suatu hubungan yang disebut hubungan dokter dan pasien. *Informed consent* dapat membantu memberi pasien informasi sehingga pasien memahami mengenai tindakan tenaga medis yang akan melakukan tindakan sebagai usaha penyembuhan penyakit yang dideritanya, dan juga mendapatkan informasi mengenai penyakit yang dideritanya. Selain itu sebagai upaya rumah sakit untuk menghindari dan mencegah tuntutan masyarakat sesuai dengan (Undang-Undang (UU) Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, 1999).

Penelitian yang dilakukan oleh (Peggy, Margaretha Pomantow, Rokhmat, 2024) menyatakan bahwa informasi memiliki peran krusial dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Data pasien, riwayat medis, dan hasil uji diagnostik memberikan dasar untuk diagnosis yang akurat dan rencana perawatan yang efektif. Selain itu, informasi yang baik dapat mempercepat respons medis dan meningkatkan koordinasi tim perawatan. Informasi medis seperti riwayat pasien, hasil tes laboratorium, dan catatan kesehatan memungkinkan tenaga medis membuat keputusan yang tepat. Dalam rumah sakit dan klinik, akses cepat dan akurat terhadap informasi ini memungkinkan identifikasi penyakit, penentuan rencana pengobatan yang sesuai, dan pemantauan kondisi pasien secara efektif. Koordinasi tim perawatan juga sangat tergantung pada pertukaran informasi yang baik antara berbagai profesional kesehatan. Dengan demikian, informasi menjadi pondasi penting untuk pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Penanganan informasi data pasien yang tidak lengkap dapat menghadirkan risiko kesehatan, keamanan, dan hukum yang signifikan bagi klinik dan dokter. Pertama, kekurangan data pasien dapat menyebabkan diagnosa yang tidak akurat, terapi yang tidak sesuai, atau bahkan efek samping yang tidak diinginkan akibat kurangnya pemahaman tentang riwayat kesehatan pasien. Dalam konteks teknologi informasi kesehatan yang semakin canggih, ketidaklengkapan data juga dapat meningkatkan risiko kebocoran informasi dan penyalahgunaan data pasien. Hal ini bisa mencakup akses tidak sah oleh pihak ketiga atau serangan siber yang dapat merugikan pasien serta merusak reputasi klinik dan dokter. Perbedaan penafsiran, ketidakpuasan, tidak jujur, kesewenang-wenangan, ketidakjelasan pengaturan dan terjadinya keadaan yang tidak terduga serta perkembangan ilmu. Di sisi lain banyaknya tuntutan masyarakat untuk penyelenggaraan pelayanan medis selalu tepat, bermutu tinggi dan tentunya dengan biaya murah. Hubungan kontraktual antara pasien dengan tenaga kesehatan dapat menimbulkan aspek hukum, baik itu aspek hukum perdata, hukum pidana, maupun aspek hukum administrasi.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Provinsi Papua Barat merupakan realisasi dari misi keempat Gubernur dan Wakil Gubernur Papua Barat saat ini, yaitu Meningkatkan Kualitas Pelayanan Dasar di Bidang Kesehatan. Tujuan pendirian RSUD Provinsi Papua Barat ini untuk memperkuat sistem pelayanan kesehatan berjenjang di Provinsi Papua Barat. Tahun 2021, pelayanan kesehatan dasar atau primernya dijalankan oleh seratus enam puluh satu Puskesmas teregistrasi di Kementerian Kesehatan yang tersebar di tiga belas Kabupaten/Kota se-Provinsi Papua Barat Barat. Selain itu, pelayanan kesehatan primer juga dijalankan oleh sejumlah Klinik Pratama dan praktik mandiri tenaga kesehatan. Selanjutnya, pelayanan kesehatan rujukan atau sekunder dijalankan oleh sembilan Rumah Sakit Umum milik sembilan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, baik yang kelas C maupun kelas D. Rumah Sakit milik TNI AD, TNI AL, POLRI, BUMN dan swasta.

Berdasarkan informasi yang telah diberikan dan hasil observasi serta wawancara dengan beberapa pasien rawat inap di RSUD Provinsi Papua Barat bahwa fenomena yang terjadi dimana informasi rekam medis pasien yang merupakan dokumen penting yang berisi riwayat kesehatan dan/atau riwayat diagnosis penyakit pasien rawat inap sering kali ini tidak diberikan informasi atau dijelaskan dengan baik oleh tenaga kesehatan kepada pasien maupun keluarga pasien sehingga pihak dari keluarga ataupun pasien merasa bingung atas penyakit yang di deritanya sehingga dari pihak pasien dan keluarga tidak bisa membuat kepuasan dalam proses perawatan medis yang akan dilakukan, dimana transparansi dalam komunikasi medis sangat penting ketika pihak tenaga kesehatan atau rumah sakit tidak menjelaskan isi rekam medis kepada pasien atau pihak keluarga maka timbulnya rasa ketidakpuasan atas pelayanan yang di berikan. Sejalan dengan (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) Pasal 276 menyatakan bahwa pasien memiliki hak memperoleh informasi terkait kesehatan dirinya dan menerima penjelasan mengenai pelayanan kesehatan yang diterima serta mendapat pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu. Pasien juga memiliki hak untuk menolak atau menyetujui terhadap tindakan medis, terkecuali bagi tindakan medis yang diperlukan untuk mencegah penyakit menular dan penanggulangan wabah. Dalam menjalani pengobatan, pasien memperoleh akses terkait informasi yang tertera dalam rekam medis dan bisa meminta pendapat tenaga medis atau tenaga kesehatan lain. Pasal 276 (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) juga menjelaskan hak pasien yakni mendapat hak lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada huruf g. Sedangkan pada Pasal 17 ayat (2) (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien, 2018) yakni mendapat informasi terkait tata tertib dan segala peraturan yang berlaku di rumah sakit, menerima informasi hak dan kewajiban pasien, memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi dalam bentuk apapun serta mendapatkan layanan kesehatan yang bermutu, sesuai standar profesi dan prosedur operasional. Dan juga di perkuat oleh (Undang-Undang (UU) Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik, 2008) Pasal 1 ayat (1) menyatakan bahwa informasi adalah keterangan, pernyataan, gagasan, dan tanda-tanda yang mengandung nilai, makna, dan pesan, baik data, fakta maupun penjelasannya yang dapat dilihat, didengar, dan dibaca yang disajikan dalam berbagai kemasan dan format sesuai dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi secara *elektronik* ataupun *nonelektronik*. Dimana keterbukaan informasi publik juga berkontribusi dalam perlindungan data pasien. Meskipun undang-undang ini bertujuan untuk meningkatkan transparansi, terdapat risiko bahwa keterbukaan informasi dapat mengancam privasi pasien jika tidak dikelola dengan baik. Oleh karena itu, diperlukan keseimbangan antara transparansi dan perlindungan privasi. Dalam (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien, 2018) Pasal 17 ayat (2) huruf i menyebutkan bahwa pasien berhak mendapat keamanan dan kerahasiaan terkait penyakit yang dideritanya, termasuk data-data pasien.

Kualitas pelayanan medis juga menjadi faktor penting dalam perlindungan hak pasien. Menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik pasien, tetapi juga pada kesejahteraan mental dan emosional mereka. Pelayanan yang menghormati privasi pasien dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap tenaga medis dan institusi kesehatan. Kualitas pelayanan medis dapat dijadikan sebagai indikator untuk mengukur hak dan privasi pasien di Rumah Sakit. Masalah utama pada Rumah Sakit yaitu terkait dengan penyediaan dan pemberian pelayanan kepada pasien. Rumah Sakit dituntut untuk selalu memberikan pelayanan yang komprehensif,

menjaga kepercayaan pasien, dengan meningkatkan kualitas pelayanan dalam perlindungan hak dan privasi pasien selalu meningkat.

Peningkatan kualitas jasa kesehatan dan kualitas pelayanan dalam melindungi hak dan privasi pasien menjadi indikator keberhasilan penyelenggaraan pelayanan di Rumah Sakit, karena kualitas pelayanan sangat penting sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien serta ketetapan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pasien (Biantara et al., 2024). Untuk mewujudkan harapan pelayanan yang berkualitas bagi pasien yaitu dengan melakukan analisis terkait dengan menganalisis, memonitoring dan evaluasi dalam kualitas pelayanan. Salah satu terobosan baru dalam mengukur kualitas pelayanan kesehatan adalah dengan pendekatan *TERRA*. Pendekatan *TERRA* merupakan suatu dimensi yang digunakan untuk menilai atau menentukan kualitas pelayanan menurut (Parasuraman, Zeithaml dan Berry Simamora, 1995) yaitu, 1) Bukti langsung (*Tangible*), 2) Empati (*Emphaty*), 3) Keandalan (*Reliability*), 4) Daya tanggap (*Responsiveness*), 5) Jaminan (*Assurance*). Sehingga melalui pendekatan *TERRA* dapat juga menganalisis bagaimana hasil perlindungan hukum dalam kualitas pelayanan medis terhadap hak dan privasi pasien rawat inap di rumah sakit.

(Sultan, 2023) menyatakan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara yang termasuk dalam katagori negara berkembang dengan jumlah penduduk yang relatif banyak. Keberadaan Indonesia saat ini sebagai negara berkembang. Data terakhir pada 30 Juni tahun 2022 atau Semester I Tahun 2022 jumlah penduduk Indonesia tercatat sebanyak 275.361.267 jiwa. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Humaida et al., 2024) menyatakan bahwa mengacu data demografis, memang benar bahwa penduduk muslim Indonesia saat ini mayoritas, mencapai 229,62 juta jiwa atau sekitar 87,2% dari total populasi Indonesia yang berjumlah 269,6 juta jiwa. Kalau diproyeksikan ke populasi muslim dunia yang diperkirakan mencapai 2,2 milyar pada tahun 2030 (23% populasi dunia), penduduk muslim Indonesia itu menyumbang sekitar 13,1% dari seluruh umat muslim di dunia.

Sebagai salah satu negara dengan penduduk islam terbesar di dunia, meskipun Indonesia tidak menganut hukum Islam, akan tetapi hukum Islam sebaiknya menjadi acuan agar nilai-nilai Islam menjadi dapat menjiwai setiap aturan yang dibuat. Dalam ajaran islam, menunaikan kewajiban lebih utama dibandingkan dengan menuntut hak hak pasien menurut beberapa sumber hukum *positivisme* seperti (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) pasal 4 ayat (1) huruf J yang berbunyi setiap orang berhak untuk memperoleh informasi tentang data kesehatan dirinya, termasuk tindakan dan pengobatan yang telah ataupun yang akan diterimanya dari tenaga Medis dan atau tenaga kesehatan.

Dalam pandangan Islam, masing-masing pihak harus saling menghormati dalam membuat perjanjian, dalam hal ini tenaga medis dan pasien sesuai dengan Al Qur'an yang artinya : *"Hai orang-orang yang beriman, panuhilah aqad-aqad itu, dihالalkan bagimu binatang ternak, kecuali yang akan dibacakan kepadamu, (yang demikian itu) dengan tidak menghalalkan berburu ketika kamu sedang mengerjakan haji. Sesungguhnya Allah SWT. Menetapkan hukum-hukum menurut yang di kehendaki-Nya"* (Q.S. Al-Maidah, ayat 1).

Perintah untuk memberikan informasi terkait dengan kondisi pasien secara benar, sesuai dengan perintah Allah dalam Al-Qur'an, yakni: *"Dan janganlah kamu campur adukkan yang hak dengan yang bathil dan janganlah kamu sembunyikan yang hak itu sedang kamu mengetahui"* (QS. Al-Baqarah 2:42), dan Al Hadits: *"Katakanlah yang Haq (benar) meskipun itu pahit"* (HR. Ibnu Hibban, 2041).

Berdasarkan pemaparan diatas diperoleh sebuah gambaran bahwa peneliti tertarik meneliti tentang “Perlindungan Hukum Dalam Kualitas Pelayanan Medis Terhadap Hak dan Privasi Pasien Rawat Inap: Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat”.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan analisis *verifikatif* menggunakan analisis *multiple regresi*, desain penelitian kuantitatif yang paling spesifik dan sesuai adalah survei korelasional. Survei orelasional adalah jenis desain penelitian *non-eksperimental* di mana peneliti mengukur dua atau lebih variabel dan menilai hubungan statistik di antara mereka dengan sedikit atau tanpa upaya untuk mengontrol variabel asing (Creswell, 2014). Tujuan utamanya adalah untuk mengidentifikasi apakah ada hubungan (korelasi) antara variabel-variabel tersebut dan, jika ada, seberapa kuat hubungan tersebut.

Instrumen utama yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Kuesioner kemungkinan akan dimulai dengan bagian demografi singkat (usia, jenis kelamin, pendidikan, frekuensi kunjungan), yang dapat digunakan sebagai variabel kontrol atau untuk analisis deskriptif tambahan. Kuesioner ini dirancang untuk mengukur persepsi atau pendapat responden terhadap setiap variabel yang diteliti dengan menggunakan *Skala likert* 1-5.

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat. Populasi pada penelitian ini berjumlah 129 orang. Teknik *sampling* menggunakan teknik *random sampling*. Dengan perhitungan *sampling* dengan menggunakan rumus Slovin  $n=N/(1+Ne^2)$ , sehingga perhitungan sampel sebanyak 97 responden. Jadi total sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 97 responden.

Variabel pada penelitian ini yaitu Perlindungan Hukum ( $X^1$ ) yaitu merujuk pada seberapa jauh pasien merasa dilindungi oleh regulasi dan sistem hukum terkait pelayanan kesehatan, Kualitas Pelayanan ( $X^2$ ), yaitu merujuk pada persepsi pasien terhadap standar keunggulan pelayanan yang diterima, mencakup aspek-aspek seperti responsivitas, empati, keandalan, dan jaminan. serta Hak dan Privasi Pasien (Y) yaitu Merujuk pada sejauh mana pasien merasa hak-hak mereka (misalnya hak atas informasi, persetujuan tindakan medis, privasi, dan keluhan) diakui dan dihormati dalam praktik pelayanan kesehatan. Analisa data dengan menggunakan analisis *verifikatif*, analisis *koefisien korelasi*, dan analisis *determinasi* ( $R^2$ ), Uji Hipotesis Statistik.

## HASIL

### Hasil Penelitian

#### 1. Hasil Uji Analisis Dekskriptif

Tabel 2. Hasil analisis Deskriptif Variabel Perencanaan

Variabel	Total Skor	Rata-rata	Kategori
Perlindungan Hukum	2745	3.93	Baik

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer (2025)

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dijabarkan pada tabel 2 di atas, dapat dilihat bahwa total skor untuk variabel Perlindungan Hukum adalah 2745 dengan rata-rata 3,93. Nilai skor ini berada pada rentang  $> 3.41 - 4.20$ . Maka dari hasil perhitungan tersebut, dapat disimpulkan bahwa persepsi responden mengenai Perlindungan Hukum berada pada kategori Baik.

Tabel 3. Hasil analisis Deskriptif Variabel Kualitas Pelayanan

Variabel	Total Skor	Rata-rata	Kategori
Kualitas Pelayanan	13995	3.88	Baik

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer (2025)

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dijabarkan pada tabel 3 di atas, dapat dilihat bahwa total skor untuk variabel kualitas pelayanan adalah 13.995 dengan rata-rata 3.88. Nilai skor ini berada pada rentang > 3.41 – 4.20. Maka dari hasil perhitungan tersebut, dapat disimpulkan bahwa persepsi responden mengenai kualitas pelayanan berada pada kategori Baik.

Tabel 4. Hasil analisis Deskriptif Variabel Hak Dan Privasi Pasien

Variabel	Total Skor	Rata-rata	Kategori
Hak dan Privasi Pasien	3132	3.91	Baik

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer (2025)

Berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dijabarkan pada tabel 4 di atas, dapat dilihat bahwa total skor untuk variabel Hak dan Privasi Pasien adalah 3132 dengan rata-rata 3.91. Nilai skor ini berada pada rentang > 3.41 – 4.20. Maka dari hasil perhitungan tersebut, dapat disimpulkan bahwa persepsi responden mengenai Hak dan Privasi Pasien berada pada kategori Baik.

## 2. Hasil Uji Asumsi Klasik

### a. Uji *Multikolinier*

Uji *multikolinieritas* bertujuan untuk menguji apakah dalam model *regresi* ditemukan adanya *korelasi* antar variabel bebas (*independen*). Model *regresi* yang baik seharusnya tidak terjadi *korelasi* di antara variabel bebas. Berdasarkan hasil pengujian *multikolinieritas* yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini menunjukkan bahwa nilai *Tolerance* lebih dari 0,1 dan nilai *Variance Inflation Faktor* (VIF) kurang dari 10 sehingga dapat dikatakan bahwa dalam penelitian ini tidak terjadi *multikolinieritas* antar variabel bebas (*independen*). Selain itu, tidak terjadinya *multikolinieritas* yang serius dapat dilihat dari hasil besaran *korelasi* antar variabel bebas yang berada di bawah 100%.

Tabel 5. Hasil Uji *Tolerance* Dan *Variance Inflation Faktor Coefficients*<sup>a</sup>

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	Perlindungan Hukum	,559	1,789
	Kualitas Pelayanan	,559	1,789

a. Dependent Variable: Hak dan Privasi Pasien

Sumber : Hasil olah Data SPSS (2025)

Pada tabel 5 tersebut terlihat bahwa nilai VIF pada variable *independen* masing-masing model *regresi*, memiliki nilai di bawah atau lebih dari angka < 10,00 begitu juga dengan nilai angka *tolerance* memiliki nilai di atas atau lebih dari angka > 0,100. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dalam model *regresi linear* pada peneitian ini tidak terdapat dan tidak terjadi gejala *multikolinieritas*.

b. Uji Normalitas Data

Tabel di bawah ini merupakan hasil pengujian normalitas dengan menggunakan *Kolmogorov Smirnov* yang dihasilkan dari. Hasil perhitungan data menunjukkan bahwa semua variabel mengikuti distribusi normal dengan p-value > 0.05 (Sudjana, 2016). Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model *regresi* variabel terikat dan variabel bebas keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Model *regresi* yang baik adalah yang memiliki distribusi data normal atau mendekati normal. Adapun alat pengujian yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis *Kolmogorof smirnov*. dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 6. Hasil Uji Normalitas Data  
 One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

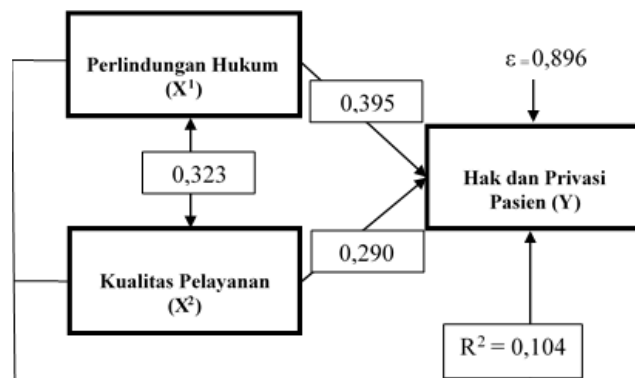
		Unstandardized Residual
N		97
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	,0000000
	Std. Deviation	3,44120149
Most Extreme Differences	Absolute	,083
	Positive	,049
	Negative	-,083
Test Statistic		,083
Asymp. Sig. (2-tailed)		,095 <sup>c</sup>

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

Sumber : Hasil olah Data SPSS (2025)

Data pada tabel 6 menunjukkan bahwa nilai *residu* dalam model *regresi* penelitian mengikuti sebaran data normal dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan nilai p-value (0.95) ≥ 0,05 maka data untuk mengukur variabel penelitian menunjukkan hasil yang tidak ada perbedaan signifikan atau menerima  $H_a$ , artinya bahwa sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak ada perbedaan yang signifikan antara data sampel yang berasal dari populasi berdistribusi normal.

3. Hasil Uji Statistik Analisis *Regresi Linier*



Gambar 1. Hasil Diagram Lengkap *Regresi Linier*

Gambar *regresi linier* seperti terlihat diatas dapat diformulasikan ke dalam bentuk persamaan *regresi* sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta^1 X^1 + \beta^2 X^2 + \epsilon$$

Keterangan :

- Y = Hak dan Privasi Pasien
- X<sup>1</sup> = Perlindungan Hukum
- X<sup>2</sup> = Kualitas Pelayanan
- ε = Pengaruh Faktor lain yang mempengaruhi Y

Selanjutnya data *interval* tersebut akan diuji dengan menggunakan *regresi linier*. Hasil Perhitungan data *interval* dihitung menggunakan SPSS 26 dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Hasil Persamaan *Regresi Linear*  
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardize	t	Sig.
		B	Std. Error	d Coefficients Beta		
1	(Constant)	10,841	3,149		3,443	,001
	Perlindungan Hukum	,395	,168	,330	2,348	,021
	Kualitas Pelayanan	,290	,041	-,009	3,287	,020

a. Dependent Variable: Hak dan Privasi Pasien

Sumber : Hasil olah Data SPSS (2025)

Berdasarkan hasil *output* SPSS maka persamaan yang terbentuk adalah sebagai berikut :

$$Y = 10,841 + 0,395 X^1 + 0,290 X^2 + 0,896 \varepsilon$$

Keterangan :

- Y = Hak dan Privasi Pasien
- X<sup>1</sup> = Perlindungan Hukum
- X<sup>2</sup> = Kualitas Pelayanan
- ε = Pengaruh Faktor lain yang mempengaruhi Y

Berdasarkan hasil tersebut maka interpretasi dari Analisis *Regresi Linear* yang dihasilkan adalah sebagai berikut :

1. Nilai konstanta sebesar 10,841 artinya bahwa jika Perlindungan Hukum dan Kualitas Pelayanan adalah 0 maka nilai Hak dan Privasi Pasien adalah sebesar 10,841. Dalam hal ini, bahwa persepsi responden terhadap perlindungan hukum sangat rendah atau tidak ada sama sekali, dan persepsi terhadap kualitas pelayanan juga sangat rendah atau tidak ada.
2. Nilai koefisien Perlindungan Hukum (X<sup>1</sup>) sebesar 0,395 artinya bahwa jika Perlindungan Hukum (X<sup>1</sup>) naik 1 satuan maka Hak dan Privasi Pasien (Y) akan naik sebesar 0,395. Artinya, jika persepsi pasien terhadap Perlindungan Hukum meningkat, maka persepsi mereka terhadap Hak dan Privasi Pasien juga cenderung meningkat.
3. Nilai koefisien Kualitas Pelayanan (X<sup>2</sup>) sebesar 0,290 artinya bahwa jika Kualitas Pelayanan (X<sup>2</sup>) naik 1 satuan maka Hak dan Privasi Pasien (Y) akan naik sebesar 0,290. Ini berarti bahwa jika persepsi pasien terhadap Kualitas Pelayanan meningkat, maka persepsi mereka terhadap pemenuhan Hak dan Privasi Pasien juga cenderung meningkat.

4. Nilai koefisien determinasi ( $R^2$ )  $X^1$  dan  $X^2$  terhadap  $Y$  sebesar 0,104 (10,4%) dengan demikian *epsilon* atau variabel luar yang tidak dijadikan model dalam penelitian, yang mempengaruhi  $Y$  sebesar 0,896 (89,6 %). Meskipun Perlindungan Hukum dan Kualitas Pelayanan mungkin memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Hak dan Privasi Pasien, ada banyak faktor lain yang lebih dominan dalam mempengaruhi variabel dependen ini.

a. Hasil Uji *Koefisien* Determinasi ( $R^2$ )

Setelah mengetahui seberapa besar persentase pengaruh masing-masing dari tiga variabel independen ( $X$ ) terhadap variable dependen, *koefisien* determinasi adalah untuk mengetahui seberapa besar pengaruh empat variabel independen ( $X$ ) terhadap variable dependen secara simultan tersebut secara simultan terhadap variabel *dependent* ( $Y$ ) dengan melakukan pengujian dengan *koefisien* determinasi ( $R^2$ ). Dari hasil pengujian diperoleh nilai koefisien diterminasi ( $R^2$ ) persamaan *regresi* yaitu sebesar 0,468 (46,8%) nilai ( $R^2$ ) pada tabel sebagai berikut:

Tabel 8. Hasil Uji *Koefisien* Determinasi ( $R^2$ )

<b>Model Summary</b>				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,323 <sup>a</sup>	,104	,085	4,52193

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan, Perlindungan Hukum

Sumber : Hasil olah Data SPSS (2025)

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat nilai *koefisien* determinasi ( $R^2$ ) adalah sebesar 10,4%. Hal ini menjelaskan bahwa pengaruh simultan yang diberikan oleh variabel Perlindungan Hukum, Kualitas Pelayanan Terhadap Hak dan Privasi Pasien adalah sebesar 10,4%. Dengan demikian *epsilon* atau variabel luar yang tidak dijadikan model dalam penelitian, yang mempengaruhi Hak dan Privasi Pasien sebesar 89,6%.

Sebagian besar variasi (89,6%) pada Hak dan Privasi Pasien masih dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar penelitian ini. Hal ini, mengindikasikan bahwa Hak dan Privasi Pasien adalah konstruk yang kompleks dan dipengaruhi oleh banyak hal yang belum disertakan dalam model penelitian ini.

4. Hasil Uji Hipotesis Statistik

**Hipotesis 1 : Menguji Pengaruh Perlindungan Hukum Terhadap Hak dan Privasi Pasien.**

*H<sub>0</sub>*:  $\rho_{yx1} = 0$  Tidak Terdapat Pengaruh Signifikan Perlindungan Hukum Terhadap Hak dan Privasi Pasien.

*H<sub>a</sub>*:  $\rho_{yx1} \neq 0$  Terdapat Pengaruh Signifikan Perlindungan Hukum Terhadap Hak dan Privasi Pasien.

Tabel 9. Hasil Uji *Coefficients*  
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	10,841	3,149		3,443	,001
	Perlindungan Hukum	,395	,168	,330	2,348	,021
	Kualitas Pelayanan	,290	,041	-,009	3,287	,020

a. Dependent Variable: Hak dan Privasi Pasien

Sumber : Hasil olah Data SPSS (2025)

Dari tabel 9 dapat dilihat bahwa diperoleh p-value (sig) sebesar 0,021 sehingga p-value <  $\alpha = 0,05$ . Menggunakan taraf signifikansi  $\alpha = 5\%$  (0,05) dengan demikian t hitung (2,348) lebih besar dari 0,198 artinya  $H_{01}$  ditolak dan  $H_{a1}$  diterima, maka terbukti bahwa Perlindungan Hukum memiliki pengaruh signifikan terhadap Hak dan Privasi Pasien.

**Hipotesis 2 : Menguji Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Hak dan Privasi Pasien.**

$H_0: \rho_{yx2} = 0$  Tidak Terdapat Pengaruh Signifikan Kualitas Pelayanan Terhadap Hak dan Privasi Pasien.

$H_a: \rho_{yx2} \neq 0$  Terdapat Pengaruh Signifikan Kualitas Pelayanan Terhadap Hak dan Privasi Pasien.

Dari tabel 9 dapat dilihat bahwa diperoleh p-value (sig) sebesar 0,020 sehingga p-value <  $\alpha = 0,05$ . Menggunakan taraf signifikansi  $\alpha = 5\%$  (0,05) dengan demikian t hitung (3,287) lebih besar dari 0,198 artinya  $H_{02}$  ditolak dan  $H_{a2}$  diterima, maka terbukti bahwa Kualitas Pelayanan memiliki pengaruh signifikan terhadap Hak dan Privasi Pasien.

**Hipotesis 3 : Menguji Pengaruh Secara Simultan Perlindungan Hukum Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Hak dan Privasi Pasien.**

$H_0: \rho_{yx1} = \rho_{yx2} = \rho_y = 0$  Tidak Terdapat Pengaruh Signifikan secara simultan Antara Perlindungan Hukum, Kualitas Pelayanan Terhadap Hak dan Privasi Pasien.

$H_a: \rho_{yx1} = \rho_{yx2} = \rho_y \neq 0$  Terdapat Pengaruh Signifikan secara simultan Antara Perlindungan Hukum, Kualitas Pelayanan Terhadap Hak dan Privasi Pasien.

Tabel 10. Pengaruh Simultan Perlindungan Hukum dan Kualitas Pelayanan Terhadap Tenaga Kesehatan

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	224,148	2	112,074	5,481	,006 <sup>b</sup>
	Residual	1922,099	94	20,448		
	Total	2146,247	96			

a. Dependent Variable: Hak dan Privasi Pasien

b. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan, Perlindungan Hukum

Sumber : Hasil olah Data SPSS (2025)

Dari tabel 3.16 dapat dilihat bahwa diperoleh p-value (sig) sebesar 0,006 sehingga p-value <  $\alpha = 0,05$ . Menggunakan taraf signifikansi  $\alpha = 5\%$  (0,05) dengan demikian F hitung sebesar (5,481) lebih besar dari F tabel sebesar 3,09 artinya  $H_{03}$  ditolak dan  $H_{a3}$  diterima, maka terbukti bahwa terdapat pengaruh secara simultan antara Perlindungan Hukum dan Kualitas Pelayanan Terhadap Hak dan Privasi Pasien.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Perlindungan Hukum terhadap Hak dan Privasi Pasien

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis, penelitian ini telah membuktikan bahwa Perlindungan Hukum memiliki pengaruh signifikan terhadap Hak dan Privasi Pasien. Dimana Perlindungan hukum merupakan elemen krusial dalam sistem kesehatan yang berfungsi untuk menjaga martabat dan hak-hak pasien. Teori ini menekankan bahwa setiap individu berhak atas perlindungan hukum yang memadai, termasuk hak atas privasi dan kerahasiaan informasi medis. Dalam konteks (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) Pasal 276 huruf (a sampai dengan g) dimana memberikan kerangka hukum yang jelas untuk melindungi hak-hak pasien, sehingga mereka dapat merasa aman dan terlindungi selama menjalani perawatan.

Perlindungan hukum juga mencakup hak pasien untuk mengakses informasi medis mereka. Pasien berhak mengetahui bagaimana data mereka digunakan dan kepada siapa informasi tersebut dibagikan. Hal ini sejalan dengan prinsip transparansi yang diharapkan dalam pelayanan kesehatan. Privasi data pasien merupakan hak *fundamental* yang melibatkan perlindungan atas informasi pribadi individu, termasuk data *sensitive* seperti riwayat kesehatan, diagnosa, dan pengobatan. Ketidakamanan data dapat berakibat pada penyalahgunaan yang merugikan pasien secara psikologis, sosial, hingga hukum (Herisasono, 2024). Di Indonesia peraturan terkait perlindungan data pasien telah diatur melalui berbagai regulasi, di antaranya (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) Pasal 189 ayat (1) huruf (l) menyatakan bahwa rumah sakit harus memberikan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai hak dan kewajiban Pasien; sedangkan huruf (m) menjelaskan bahwa rumah sakit wajib menghormati dan melindungi hak-hak Pasien, serta (Undang-Undang (UU) Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Pelindungan Data Pribadi, 2022) Pasal 1 ayat (2) menjelaskan bahwa upaya untuk melindungi data pribadi dalam rangkaian pemrosesan data guna menjamin hak konstitusional subjek data pribadi.

Dalam konteks Perlindungan Hukum terhadap Hak dan Privasi Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat dimana informasi rekam medis pasien yang merupakan dokumen penting yang berisi riwayat kesehatan dan/atau riwayat diagnosis penyakit pasien rawat inap sering kali ini tidak diberikan atau dijelaskan dengan baik oleh tenaga kesehatan kepada pasien maupun keluarga pasien sehingga pihak dari keluarga ataupun pasien merasa bingung atas penyakit yang di deritanya sehingga dari pihak pasien dan keluarga tidak bisa membuat kepuasan dalam proses perawatan medis yang akan dilakukan, dimana transparansi dalam komunikasi medis sangat penting ketika pihak tenaga kesehatan atau rumah sakit tidak menjelaskan isi rekam medis kepada pasien atau pihak keluarga maka timbulnya rasa ketidakpuasan atas pelayanan yang di berikan.

Sejalan dengan (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) Pasal 276 menyatakan bahwa pasien memiliki hak memperoleh informasi terkait kesehatan dirinya dan menerima penjelasan mengenai pelayanan kesehatan yang diterima serta mendapat pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan medis, standar profesi, dan pelayanan yang bermutu. Dan dibuktikan dari penelitian (Budiono, Prastyanti et al., 2023) menyatakan bahwa perlindungan privasi berkaitan erat dengan pemenuhan hak-hak data pribadi dimana hubungan mengenai privasi dan perlindungan data pribadi merupakan bagian dari perlindungan data pribadi yang secara langsung diamanatkan oleh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia, yang berisi penghormatan terhadap nilai-nilai hak asasi manusia dan kesetaraan hak-hak individu.

Kurangnya penjelasan isi rekam medis di RSUD Provinsi Papua Barat adalah masalah multidimensional yang berakar pada beban kerja, kesadaran tenaga medis, hambatan komunikasi, sistem yang belum adaptif pasien, dan kurangnya penegakan.

Dampaknya langsung pada hak otonomi, hak atas informasi, dan privasi pasien, serta dapat merusak kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi ini, diperlukan intervensi komprehensif yang melibatkan peningkatan pelatihan komunikasi bagi tenaga medis, perbaikan sistem rekam medis agar lebih *patient-friendly*, penguatan literasi kesehatan pasien, dan pengawasan yang lebih ketat terhadap pemenuhan hak-hak pasien.

### **Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Hak dan Privasi Pasien**

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis, penelitian ini telah membuktikan bahwa Kualitas Pelayanan memiliki pengaruh signifikan terhadap Hak dan Privasi Pasien. Kualitas pelayanan tidak hanya mencakup aspek teknis, tetapi juga bagaimana pasien diperlakukan selama proses perawatan. Pelayanan yang baik tidak hanya mencakup aspek medis, tetapi juga bagaimana informasi pribadi pasien dikelola dan dilindungi serta menekankan bahwa pelayanan yang berkualitas tinggi harus menjamin hak-hak pasien, termasuk hak atas privasi dan kerahasiaan informasi medis. Menurut penelitian (Sari, 2024) menyatakan bahwa rumah sakit yang menerapkan standar kualitas pelayanan yang baik cenderung memiliki tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Rizky, 2023) yang menunjukkan bahwa pasien yang merasa privasinya dihormati lebih cenderung untuk berpartisipasi aktif dalam proses perawatan mereka, dengan demikian, kualitas pelayanan yang baik dapat meningkatkan rasa aman pasien terhadap privasi mereka.

Rendahnya kualitas pelayanan dapat mengakibatkan pelanggaran terhadap hak dan privasi pasien, penting bagi rumah sakit untuk secara konsisten mengevaluasi dan meningkatkan kualitas pelayanan mereka serta memberikan pelatihan yang memadai kepada staf untuk melindungi hak-hak pasien (Prasetyo, 2024). Kesehatan menjadi salah satu hak yang paling mendasar bagi manusia dan dimasukkan ke dalam berbagai peraturan perundang-undangan. Undang-undang Dasar Negara Kesatuan RI Tahun 1945 pada Pasal 28 H ayat (1) menegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan ini harus dilakukan secara menyeluruh seperti tertuang dalam (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) Pasal 1 ayat (1) menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkan hidup produktif.

(Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien, 2018) Pasal 2 ayat (1) huruf l dan m, menyatakan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban yaitu memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien serta menghormati dan melindungi hak pasien. Dan pasal 26 huruf c menyatakan dalam menerima pelayanan dari rumah sakit, pasien mempunyai kewajiban yaitu menghormati hak pasien lain, pengunjung dan hak tenaga kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di rumah sakit.

Dalam menjalani pengobatan, pasien memperoleh akses terkait informasi yang tertera dalam rekam medis dan bisa meminta pendapat tenaga medis atau tenaga kesehatan lain. Pasal 276 (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) juga menjelaskan hak pasien yakni mendapat hak lain sesuai dengan peraturan perundang-undangan sebagaimana dimaksud pada huruf g. Sedangkan pada Pasal 17 ayat (2) (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien, 2018) yakni mendapat informasi terkait tata tertib dan segala peraturan yang berlaku di rumah sakit, menerima informasi hak dan kewajiban pasien, memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi dalam bentuk apapun serta mendapatkan layanan kesehatan yang bermutu, sesuai standar profesi

dan prosedur operasional. Sedangkan penelitian dari (Budiono, Prastyanti et al., 2023) menyatakan bahwa kepuasan pasien bergantung pada mutu pelayanan dimana sebagai konsumen rumah sakit, pasien memerlukan pelayanan yang bermutu, tidak hanya sekedar pengobatan fisik terhadap penyakitnya tetapi juga kepuasan terhadap sikap yang diterima dan fasilitas yang tersedia. Pelayanan merupakan segala upaya yang dilakukan oleh karyawan untuk memenuhi keinginan konsumen. Di rumah sakit, pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan, karena kepuasan pasien memungkinkan rumah sakit untuk mendapatkan lebih banyak pasien.

### **Pengaruh Secara Simultan Perlindungan Hukum dan Kualitas Pelayanan Terhadap Hak dan Privasi Pasien**

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis, penelitian ini telah membuktikan bahwa adanya pengaruh signifikan secara simultan antara Perlindungan Hukum dan Kualitas Pelayanan terhadap Hak dan Privasi Pasien. Dimana Perlindungan hukum dan kualitas pelayanan di rumah sakit memiliki pengaruh yang saling terkait terhadap hak dan privasi pasien. Perlindungan hukum yang kuat memberikan landasan bagi rumah sakit untuk melindungi data dan informasi pribadi pasien. Menurut (Undang-Undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023) Pasal 189 ayat (1) menyatakan bahwa setiap pasien berhak atas privasi dan kerahasiaan informasi kesehatan mereka, yang harus dihormati oleh semua penyedia layanan kesehatan. Pasal 276 menyatakan setiap pasien berhak mendapatkan akses informasi mengenai kesehatan dirinya yang terdapat di dalam rekam medis. Sedangkan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien, 2018) Pasal 2 ayat (1) menyatakan bahwa memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien serta menghormati dan melindungi hak pasien.

Penelitian oleh (Rizal, 2023) menunjukkan bahwa pasien yang merasa puas dengan pelayanan yang mereka terima lebih cenderung merasa bahwa hak-hak mereka dilindungi dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan harus diimbangi dengan penegakan hukum yang kuat, integrasi antara perlindungan hukum dan kualitas pelayanan kesehatan juga dapat meningkatkan transparansi dalam praktik medis. Ketika pasien merasa bahwa hak-hak mereka dihormati dan dilindungi, mereka lebih cenderung untuk berpartisipasi aktif dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan mereka. Ini tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga hasil kesehatan yang lebih baik.

Dalam konteks Perlindungan Hukum serta Kualitas Pelayanan terhadap Hak dan Privasi Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat dimana kualitas pelayanan yang baik akan menjadi salah satu pilar dalam perlindungan hak pasien. Ketika perlindungan hukum tidak diimplementasikan secara baik dan efektif, dapat menyebabkan pelanggaran hak pasien, seperti kebocoran informasi medis atau perlakuan diskriminatif. Oleh karena itu Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat perlu memastikan bahwa perlindungan hukum serta kualitas pelayanan yang baik diterapkan secara konsisten dan efektif untuk melindungi hak-hak pasien.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan dari pembahasan ini menegaskan bahwa Perlindungan Hukum dan Kualitas Pelayanan memiliki dampak signifikan terhadap hak dan privasi pasien, yang merupakan elemen krusial dalam sistem kesehatan. Kedua faktor ini mampu menjelaskan sebagian besar variasi dalam Hak dan Privasi Pasien, menunjukkan bahwa upaya komprehensif pada kedua bidang ini sangat krusial untuk meningkatkan pengalaman

pasien di RSUD Provinsi Papua Barat. Secara ringkas, pemenuhan Hak dan Privasi Pasien di RSUD Provinsi Papua Barat sangat dipengaruhi oleh bagaimana pasien mempersepsikan adanya perlindungan hukum yang kuat dan seberapa baik kualitas pelayanan yang mereka terima, khususnya dalam hal komunikasi dan penyampaian informasi.

Penelitian menunjukkan bahwa perlindungan hukum yang memadai, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022, sangat penting untuk menjaga martabat dan hak-hak pasien, termasuk privasi dan kerahasiaan informasi medis. Namun, praktik di lapangan, terutama di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat, masih menunjukkan adanya kekurangan dalam komunikasi dan penyampaian informasi rekam medis, yang dapat mengakibatkan ketidakpuasan pasien. Selain itu, kualitas pelayanan yang baik berkontribusi pada kepuasan pasien dan mendorong partisipasi aktif mereka dalam proses perawatan. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk secara konsisten menerapkan perlindungan hukum dan meningkatkan kualitas pelayanan, guna mencegah pelanggaran hak pasien dan memastikan pelayanan yang transparan dan berkualitas. Integrasi antara perlindungan hukum dan kualitas pelayanan tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga berkontribusi pada hasil kesehatan yang lebih baik.

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas, maka dapat diambil saran sebagai berikut Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Papua Barat adalah agar secara proaktif meningkatkan implementasi perlindungan hukum dan kualitas pelayanan demi menjaga hak dan privasi pasien. Pertama, rumah sakit disarankan untuk melaksanakan pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan mengenai pentingnya komunikasi yang transparan dan efektif dalam penyampaian informasi rekam medis kepada pasien dan keluarganya. Pelatihan ini harus mencakup simulasi kasus mengenai cara menjelaskan isi rekam medis, diagnosis, rencana tindakan, serta hak-hak dan kewajiban pasien dengan bahasa yang mudah dipahami, menghindari jargon medis, dan memastikan pasien benar-benar mengerti (metode *teach-back*).

Selain itu, evaluasi dan pembaruan standar operasional prosedur (SOP) terkait perlindungan data pribadi dan privasi pasien perlu dilakukan agar sesuai dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 dan Peraturan Menteri Kesehatan. Pengembangan sistem umpan balik yang memungkinkan pasien untuk menyampaikan pengalaman dan saran mereka juga sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan.

Dan juga meningkatkan pemahaman pasien terhadap informasi medis (diukur melalui kuesioner pasca-konsultasi), penurunan keluhan terkait informasi, dan peningkatan skor kepuasan pasien pada aspek komunikasi. Dengan langkah-langkah ini, diharapkan rumah sakit dapat menciptakan lingkungan yang lebih aman dan mendukung bagi pasien, meningkatkan kepuasan dan kepercayaan mereka terhadap layanan yang diberikan, serta pada akhirnya menghasilkan hasil kesehatan yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Biantara, I., Mulyani, R. S., Syahidin, R., Paramarta, V., & Wirawan, C. (2024). Pasien Sebagai Variabel Intervening (Studi Survei di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 2814–2825.
- Budiono, Prastyanti, R. A., Santoso, A. P. A., Saidah, S. E., & Ngestiningrum, A. H. (2023). Consumer Legal Protection for Patients and the Quality of Health Services in Hospitals. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 11(E), 198–202. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2023.8941>

- CST Kansil. (1989). *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*. Balai Pustaka.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). New York: SAGE Publications.
- H. Juhaya S. Praja. (2014). *Teori Hukum dan Aplikasinya*. CV Pustaka Setia.
- H.M. Sidik Priadana, M., & Sunarsi, D. (2021). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF*. Pascal Books.
- Hans Kelsen. (2010). *Pengantar Teori Hukum Murni*. Nusa Media.
- Herisasono, A. (2024). *Perlindungan Hukum terhadap Privasi Data Pasien dalam Sistem Rekam Medis Elektronik Legal Protection of Patient Data Privacy in Electronic Medical Record Systems*. 7(12), 4677–4681.  
<https://doi.org/10.56338/jks.v7i12.6620>
- Humaida, A., Fasicha, I. D., Alghifari, M. R., & Lestari, P. S. (2024). *Potensi Industri Halal di Indonesia sebagai Negara Berpenduduk Muslim Terbesar*.
- Ishaq, M. (2009). *Dasar-dasar Ilmu Hukum*. Sinar Grafika.
- Jeveline Mende, Ronny A. Maramis, M. Y. T. (2023). *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Rawat Inap Sebagai Konsumen Jasa Pelayanan Kesehatan*. *Lex Administratum*, 12(5), 1–12.
- Karimuddin Abdullah, Misbahul Jannah, Ummul Aiman, Suryadin Hasda, Zahara Fadilla, Taqwin, Masita, Ketut Ngurah Ardiawan, M. E. S. (2021). *METODOLOGI PENELITIAN KUANTITATIF* (N. A. Saputra (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Marzuki, P. M. (2008). *Pengantar Ilmu Hukum*. Kencana.
- Peggy, Margaretha Pomantow, Rokhmat, A. R. (2024). *Perlindungan Hukum Kepada Klinik dan Dokter Terhadap Informasi Data Pasien yang Tidak Lengkap*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, Pub. L. No. 19 (2024).  
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/312837/permenkes-no-19-tahun-2024>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Pub. L. No. 3 (2020).  
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien, Pub. L. No. 4 (2018).  
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/111761/permenkes-no-4-tahun-2018>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan, Pub. L. No. 6 (2024).  
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/288060/permenkes-no-6-tahun-2024>
- R. La Porta. (2000). *Investor Protection and Corporate governance*. *Jurnal Of Financial Economics*.
- Rahardjo, S. (1991). *Ilmu hukum*. Citra Aditya Bakti.
- Satjipto Raharjo. (2000). *Ilmu Hukum*. Citra Aditya Bakti.

- Setiono. (2004). *Rule of Law Supremasi Hukum*. Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret.
- Sudikno Mertokusumo. (2005). *Mengenal Hukum*. Liberty.
- Sultan, B. (2023). the Contributions of Islamic and Institutions To Modern Indonesian. *Pagaruyuang Law Journal*, 7(1), 207–221. <https://doi.org/10.31869/plj.v7i1.4567>
- Sutrisno, A., Rizkia, N. D., & Fardiansyah, H. (2023). Kajian Yuridis Batasan Dokter Dalam Melakukan Tindakan Medis Yang Bukan Kewenangannya Di Tinjau Dari Undang-Undang No.29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran. *Akrab Juara : Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 8(3), 60. <https://doi.org/10.58487/akrabjuara.v8i3.2140>
- Undang-undang (UU) Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik, Pub. L. No. 14 (2008). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/39047/uu-no-14-tahun-2008>
- Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Pub. L. No. 17 (2023). <https://peraturan.bpk.go.id/details/258028/uu-no-17-tahun-2023>
- Undang-undang (UU) Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi, Pub. L. No. 27 (2022). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/229798/uu-no-27-tahun-2022>
- Undang-undang (UU) Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Pub. L. No. 8 (1999). <https://peraturan.bpk.go.id/Details/45288/uu-no-8-tahun-1999>
- W. Friendman. (1990). *Telaah Keritis Atas Teori Hukum - Teori dan Filsafat Hukum*. PT Raja Grafindo.
- Wahyu Sasongko. (2007). *Ketentuan-ketentuan pokok hukum perlindungan konsumen*. Universitas lampung.
- Warjiyati, S. (2018). *Memahami dasar Ilmu Hukum: konsep dasar ilmu hukum*. PRENADAMEDIA GROUP (Divisi Kencana) Jakarta.
- Yulius Andrianto. (2012). *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*. Rosadakarya.
- Yusri, A. Z. dan D. (2020). Perlindungan Hukum Bagi Investor Dalam Pasar Modal. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), 809–820.