

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Puskesmas

1. Pengertian Puskesmas

Berdasarkan Permenkes No. 75 tahun 2014. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

2. Fungsi Puskesmas

Fungsi pokok dari Puskesmas menurut Permenkes No. 75 Tahun 2014 adalah :

1) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya

Puskesmas berwenang untuk:

- a) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan;
- b) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;

- d) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait;
 - e) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat;
 - f) Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas;
 - g) Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
 - h) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan; dan
 - i) Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.
- 2) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Puskesmas berwenang untuk:

- a) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- b) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;

- d) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
- e) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f) Melaksanakan rekam medis;
- g) Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h) Melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan;
- i) Mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- j) Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

3. Peran Puskesmas

Puskesmas mempunyai peran yang sangat vital sebagai institusi pelaksana teknis, dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut ditunjukkan dalam bentuk keikutsertaan dalam menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan realistis, tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta sistem evaluasi dan pemantauan yang akurat. Pada masa mendatang, puskesmas juga dituntut berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu (Effendi, 2009).

4. Pelayanan Puskesmas

Puskesmas adalah unit pelayanan kesehatan di tingkat kecamatan dan merupakan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Upaya pelayanan yang diselenggarakan adalah :

- a. Pelayanan kesehatan masyarakat, yaitu upaya promotif dan preventif pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.
- b. Pelayanan medik dasar yaitu upaya kuratif dan rehabilitatif dengan pendekatan individu dan keluarga melalui upaya perawatan yang tujuannya untuk menyembuhkan penyakit untuk kondisi tertentu.

Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu. Program Puskesmas merupakan program kesehatan dasar, meliputi :

- a. Promosi kesehatan
- b. Kesehatan Lingkungan
- c. KIA & KB
- d. Perbaikan gizi
- e. Pemberantasan penyakit menular
- f. Pengobatan yang terdiri dari rawat jalan, rawat inap, penunjang medik (laboratorium dan farmasi)

B. Rekam Medis

1. Definisi Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 269/ MENKES/ PER/ III/ 2008 Bab II Pasal 2 bahwa rekam medis merupakan catatan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Yang dimaksud catatan pada rekam medis adalah berkas yang berisi identitas pasien, pemeriksaan pasien, diagnosis, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain baik dilakukan oleh dokter dan dokter gigi maupun tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan kompetensinya. Sedangkan dokumen yang terdapat pada berkas rekam medis meliputi kelengkapan dari catatan-catatan tersebut antara lain foto rontgen, hasil laboratorium dan keterangan lain sesuai keilmuannya. Rekam medis dapat digunakan sebagai salah satu alat bukti tertulis di pengadilan. Dokumen rekam medis disimpan dan wajib dijaga kerahasiaannya oleh seluruh tenaga medis seperti dokter, perawat maupun non medis yakni perekam medis sendiri.

3. Tujuan Rekam Medis

Menurut Hatta (2014) tujuan rekam kesehatan atau rekam medis dibagi menjadi 2 kelompok besar. Pertama, yang paling berhubungan langsung dengan pelayanan pasien (primer). Kedua, yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien namun tidak berhubungan langsung secara spesifik (sekunder).

2. Manfaat Rekam Medis

1) Aspek Administrasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.

2) Aspek Medis

Sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan atau perawatan yang harus diberikan kepada seorang pasien.

3) Aspek Hukum

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha untuk menegakkan hukum serta penyediaan bahan bukti untuk menegakkan keadilan.

4) Aspek Keuangan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data / informasi yang dapat dipergunakan sebagai aspek keuangan

5) Aspek Penelitian

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut data / informasi yang dapat dipergunakan

sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

6) Aspek Pendidikan

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data / informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran dibidang profesi si pemakai.

7) Aspek Dokumentasi

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.

C. Hak dan Kewajiban Pasien

1. Definisi Hak dan Kewajiban Pasien

Hak adalah sesuatu yang mutlak menjadi milik kita dan penggunaannya tergantung kepada kita sendiri. Kewajiban adalah sesuatu yang harus dilakukan dengan penuh rasa tanggung jawab. Pasal 1 Undang-undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran menjelaskan definisi pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya. untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung

kepada dokter atau dokter gigi. Jadi Hak dan Kewajiban Pasien adalah hak dan kewajiban pribadi yang dimiliki oleh pasien.

2. Peraturan Tentang Hak dan Kewajiban Pasien

Menurut UU No.36 tahun 2009 tentang kesehatan, pada pasal 4-8 disebutkan setiap orang berhak atas kesehatan, akses atas sumber daya, pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau; menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan, lingkungan yang sehat, info dan edukasi kesehatan yg seimbang dan bertanggungjawab, dan informasi tentang data kesehatan dirinya.

Hak-hak pasien dalam UU No. 36 tahun 2009 itu diantaranya meliputi:

1. Hak menerima atau menolak sebagian atau seluruh pertolongan (kecuali tak sadar, penyakit menular berat, gangguan jiwa berat).
2. Hak atas rahasia pribadi (kecuali perintah UU, pengadilan, ijin ybs, kepentingan ybs, kepentingan masyarakat).
3. Hak menuntut ganti rugi akibat salah atau kelalaian (kecuali tindakan penyelamatan nyawa atau cegah cacat).

Pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien disebutkan hak pasien sebagai berikut:

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;

3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
4. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
5. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
6. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
7. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
8. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
9. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
10. 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;
11. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
12. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;

13. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
14. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
15. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
16. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
17. Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana; dan
18. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran khususnya pada pasal 52 juga diatur hak-hak pasien, yang meliputi:

1. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 45 ayat 3.
2. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain.
3. Mendapat pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis.
4. Menolak tindakan medis.
5. Mendapatkan isi rekam medis.

Kewajiban pasien diatur di antaranya dalam UU No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, terutama pasal 53 UU, yang meliputi:

1. Memberi informasi yg lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
2. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter dan dokter gigi.
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di saryankes.
4. Memberi imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Pada Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 69 Tahun 2014 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien disebutkan kewajiban pasien sebagai berikut:

1. Mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
2. Menggunakan fasilitas rumah sakit secara bertanggungjawab;
3. Menghormati hak-hak pasien lain, pengunjung dan hak Tenaga Kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di rumah sakit ;
4. Memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya;
5. Memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya;
6. Mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan di rumah sakit dan disetujui oleh Pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;

7. Menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan dalam rangka penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya; dan
8. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

Beberapa hal yang menjadi kewajiban para pasien dalam UU No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, terutama pasal 53 UU adalah sebagai berikut :

1. Memberi informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya kepada dokter yang sedang merawatnya.
2. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter.
3. Mematuhi ketentuan yang berlaku di ditempat pelayanan kesehatan baik rumah sakit atau pun puskesmas atau tempat pelayanan kesehatan lainnya.
4. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima. Berkewajiban memenuhi hal-hal yang telah disepakati / perjanjian yang telah dibuatnya.

D. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengertian pengetahuan menurut Reber (2010) pengetahuan ialah kumpulan informasi yang dimiliki seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu. Notoatmojo (2003), Mendefinisikan Pengetahuan berupa ide atau

hasil dari sebuah aktivitas atau perilaku manusia yang telah terjadi setelah penginderaan dari objek tertentu.

Berdasarkan definisi diatas dapat ditarik kesimpulan pengetahuan merupakan informasi yang terkumpul karena pengalaman sejak lahir yang dimiliki individu sehingga seorang tersebut menjadi tahu akan sesuatu.

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Bloom (dalam Notoadmojo, 2007) pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi.

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan,

menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi nyata.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan dan dapat meringkas terhadap teori-teori yang sudah ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2003) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya pengetahuan yaitu :

a. Faktor Internal

Faktor internal mempengaruhi terbentuknya : Pertama pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat melalui kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dari batasan ini tersirat unsur-unsur pendidikan yakni : input adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok dan masyarakat) dan pendidik (pelaku pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), dan output (meningkatnya pengetahuan sehingga melakukan apa yang diharapkan) (Notoatmodjo, 2003).

Kedua pekerjaan, menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

Ketiga umur, menurut Elisabeth yang dikutip Nursalam (2003) usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclock yang dikutip Nursalam (2003) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Faktor Eksternal

Faktor eksternal mempengaruhi terbentuknya: pertama faktor lingkungan, menurut Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Kedua sosial budaya, sistem social budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

4. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas (Notoatmodjo, 2005). Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian

nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu :

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

5. Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya : media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Menurut Notoatmodjo (2003) dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

a. Cara Tradisional atau Non Ilmiah

Cara tradisional terdiri dari empat cara yaitu :

1) *Trial and Error*

Cara ini dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu ini bila seseorang menghadapi persoalan atau masalah, upaya

yang dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, maka dicoba kemungkinan yang lain sampai berhasil. Oleh karena itu cara ini disebut dengan metode *Trial* (coba) dan *Error* (gagal atau salah) atau metode coba-salah adalah cobacoba.

Metode ini telah banyak jasanya terutama dalam meletakkan dasar-dasar menemukan teori-teori dalam berbagai ilmu pengetahuan. Hal ini juga merupakan pencerminan dari upaya memperoleh pengetahuan, walaupun pada taraf yang masih *primitive*. Pengalaman yang diperoleh melalui penggunaan metode ini banyak membantu perkembangan berfikir dan kebudayaan manusia ke arah yang lebih sempurna.

2) Kekuasaan atau Otoritas

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal ataupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli pengetahuan.

3) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Adapun pepatah mengatakan “Pengalaman adalah guru terbaik”. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

4) Jalan Pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir umat manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan, dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menjalankan jalan pikirannya, baik melalui induksi atau deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya adalah cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pertanyaan-pertanyaan yang dikemukakan. Kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan. Apabila proses pembuatan kesimpulan itu melalui pertanyaan-pertanyaan khusus kepada umum dinamakan induksi sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pertanyaan - pertanyaan umum kepada khusus.

b. Cara Ilmiah atau Cara Modern

Dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini menggunakan cara yang sistematis, logis dan ilmiah. Cara

ini disebut metode ilmiah atau populer disebut metodologi penelitian.

6. Sumber pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003), sumber dari pengetahuan didapat melalui penginderaan. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

E. Media Poster

1. Pengertian Media Poster

Poster adalah media yang diharapkan mampu memotivasi tingkah laku orang yang melihatnya. Kustandi dan Sutjipto (2011:50) menyebutkan bahwa poster merupakan media komunikasi yang efektif untuk menyampaikan pesan singkat, padat, dan impresif, karena ukurannya yang relatif besar.

Sementara itu menurut Sudjana dan Rivai (2005: 51) poster adalah kombinasi visual dari rancangan yang kuat, dengan warna, dan pesan dengan maksud untuk menangkap perhatian orang yang lewat tetapi cukup lama menanamkan gagasan yang berarti di dalam ingatannya.

2. Fungsi Poster

Poster telah mendapatkan perhatian yang cukup besar sebagai suatu media komunikasi visual untuk menyampaikan informasi, saran, pesan, ide dan gagasan. Perannya sangat cepat dalam menanamkan atau

mengingatkan kembali kepada para pembaca pada satu gagasan penting. Beberapa fungsi poster menurut Sudjana dan Rivai (2005:56) antara lain: (1) sebagai motivasi, (2) sebagai peringatan, dan (3) sebagai pengalaman yang kreatif.

3. Pembuatan Poster

Berikut langkah-langkah yang perlu diperhatikan dalam membuat poster:

1. Menentukan topik dan tujuan.

Sebelum poster dibuat, tentukan apa yang ingin disampaikan dalam poster. Misalnya, ajakan untuk menghemat air. Maka topiknya harus berhubungan dengan penghematan air. Jangan sampai poster yang dibuat melenceng dari topik dan tujuan.

2. Komposisi Poster

Supaya poster dapat semaksimal mungkin mencapai tujuannya, maka komposisi poster antara gambar dan tulisan harus sesuai. Maka kita harus mencari tahu dan mengenal lebih banyak mengenai layout, gambar dan kata-kata yang singkat, jelas, padat, berisi dan tepat sasaran. Antara gambar dan tulisan kedua-duanya sedapat mungkin mensugesti orang yang melihat poster tersebut.

3. Bahan, Media dan Ukuran

Bahan, media dan ukuran disesuaikan dengan tempat kemana poster itu diaplikasikan. Apabila dibawah panas terik matahari dan terkena hujan maka bahan dan media haruslah yang tahan terhadap kondisi tersebut.

4. Manfaat Poster

Manfaat dari poster menurut Hernawan,dkk. (2007: 13-14) yaitu:

1. Sebagai penggerak perhatian, misalnya di bawah tong sampah, ditulis “jagalah kebersihan”
2. Sebagai petunjuk, misalnya poster pariwisata dengan gambar candi Borobudur disertai tulisan “Candi Borobudur – km10 ”, maksudnya letak candi tersebut 10 km dari tempat poster dipasang.
3. Sebagai peringatan, misalnya “Awas Meledak”
4. Pengalaman kreatif, misalnya poster untuk pameran atau suatu pertunjukan/pembelajaran seni
5. Untuk kampanye.

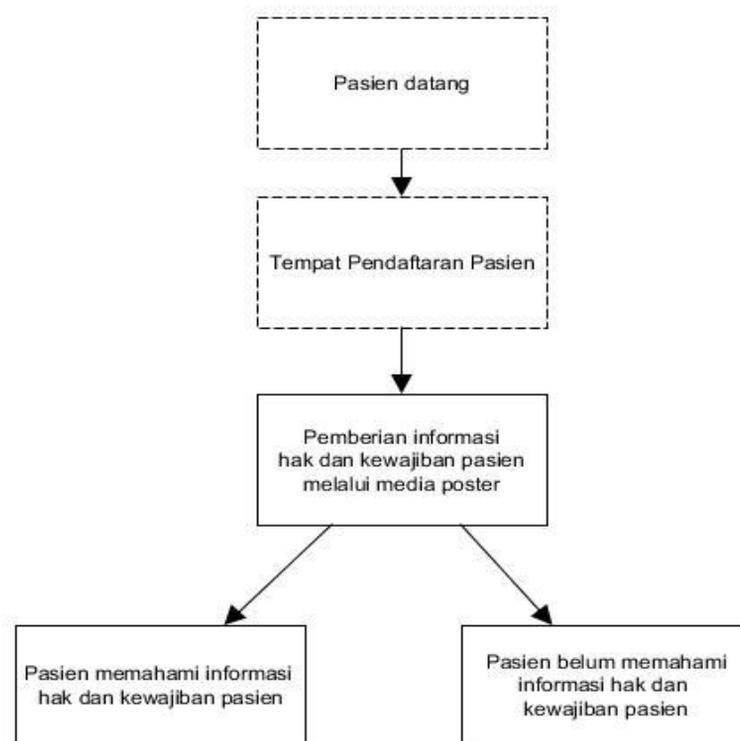
F. Penelitian yang Relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh Itsna Muhibbatul Aziza Prodi D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Tahun 2019 yang berjudul “GAMBARAN PENGETAHUAN PETUGAS TENTANG PENGGUNAAN BUKU PEDOMAN PENYIMPANAN DAN *RETRIEVAL* BERKAS REKAM MEDIS SERTA KEJADIAN *MISFILE* DI PUSKESMAS

KADEMANGAN” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan petugas tentang penggunaan buku pedoman penyimpanan dan *retrieval* berkas rekam medis serta kejadian *misfile* di Puskesmas Kademangan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Meiliana Dewi Puspitasari Prodi S-1 Pendidikan Guru Sekolah Dasar Universitas Muhammadiyah Purwokerto Tahun 2017 yang berjudul “PENGARUH PENGGUNAAN MEDIA POSTER TERHADAP KETERAMPILAN SISWA MENULIS PENGUMUMAN DI KELAS IV SEKOLAH DASAR”. penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan media poster terhadap ketrampilan siswa menulis pengumuman pada pembelajaran Bahasa Indonesia di kelas IV SD.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Riyang Pingky Dinnesty Prodi D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Tahun 2018 yang berjudul “PENGARUH POSTER ALUR PEMINJAMAN DOKUMEN REKAM MEDIS TERHADAP TINGKAT KEAMANAN INFORMASI PASIEN DI PUSKESMAS KENDALSARI MALANG ”. penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan poster alur peminjaman berkas rekam medis terhadap tingkat keamanan informasi pasien di Puskesmas Kendalsari.

G. Kerangka Kerja



Keterangan :

 = Variabel yang diteliti

 = Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka kerja

Berdasarkan kerangka kerja diatas, dengan adanya poster informasi hak dan kewajiban pasien diharapkan meningkatkan pemahaman pasien terhadap isi dari hak dan kewajiban pasien di Puskesmas Ciptomulyo.

H. Hipotesis

H_0 : Tidak ada perbedaan pemahaman pasien sebelum dan sesudah implementasi media poster hak dan kewajiban pasien di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang.

H_1 : Ada perbedaan pemahaman pasien sebelum dan sesudah implementasi media poster hak dan kewajiban pasien di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang.