

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Salah satu cara meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pasien dengan meningkatkan kualitas rekam medis. Menurut Permenkes No 269 Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis, bahwa sarana pelayanan kesehatan wajib menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam rangka penyelenggaraan rekam medis.<sup>1</sup>

Permenkes No 269/Menkes/Per/III/2008 yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis merupakan sumber data yang dapat dimanfaatkan untuk berbagai macam kepentingan yang datanya memuat rahasia kedokteran.<sup>1</sup>

Rahasia kedokteran adalah data dan informasi tentang kesehatan seseorang yang diperoleh tenaga kesehatan pada waktu menjalankan profesinya sesuai kode etik kedokteran. Pembukaan rahasia kedokteran tercantum pada Pasal 5 Ayat (1) BAB IV Permenkes RI No.36 Tahun 2009 yang berbunyi “Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan, permintaan atau persetujuan pasien sendiri, atau berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelepasan informasi medis dapat dibuka di pengadilan salah satunya yaitu VeR.<sup>2</sup>

Bantuan dokter kepada kalangan hukum (penyidik, pengacara, hakim) mutlak diperlukan dalam hal ini adalah pemeriksaan korban untuk pembuatan VeR atau lebih sering disingkat ‘visum’ saja. Kerjasama yang baik antara kepolisian/penyidik dengan dokter /ahli forensik sudah

terbangun sejak lama dan terus bekerja sama saling bahu membahu untuk menegakkan keadilan baik bagi korban maupun tersangka.<sup>3</sup>

Dari rumah sakit pemerintah hingga rumah sakit swasta sampai ke puskesmas, setiap bulan ada ratusan pemeriksaan yang harus dilakukan dokter untuk membuat visum yang diminta oleh penyidik, yang paling banyak adalah visum untuk luka /visum perlukaan.<sup>3</sup>

VeR adalah suatu keterangan yang dibuat dokter atas permintaan penyidik dimana berwenang mengenai hasil pemeriksaan medis terhadap manusia, hidup maupun mati, ataupun bagian atau diduga bagian tubuh manusia, berdasarkan keilmuannya dan dibawah sumpah untuk kepentingan pengadilan.<sup>3</sup>

Dalam menegakkan suatu keadilan, penyidik membutuhkan surat VeR. Namun, penyidik harus memperhatikan beberapa dasar hukum untuk memperoleh surat VeR. Adapun dasar hukum tersebut tertuang dalam Pasal 120 KUHAP dan Pasal 133 KUHAP. Pemeriksaan penyidikan demi untuk kepentingan peradilan, penyidik berwenang mengajukan permintaan keterangan seorang ahli. Hal ini ditegaskan pada Pasal 133, yang memberi wewenang kepada penyidik mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter maupun ahli lainnya, jika keterangan ahli sangat diperlukan untuk kepentingan peradilan. Kalau keterangan ahli bersifat “diminta”, ahli tersebut membuat “laporan” sesuai dengan yang dikehendaki penyidik.<sup>4</sup>

Dalam VeR ada beberapa pasal yang harus diperhatikan oleh dokter umum. Dasar-dasar hukum yang menyatakan bahwa VeR bisa dijadikan sebagai alat bukti yang sah yaitu KUHAP pasal 184, KUHAP pasal 186, dan KUHAP pasal 187.<sup>4</sup>

Karena VeR merupakan salah satu alat bukti yang sah dalam suatu persidangan, maka pihak penyidik meminta bantuan kepada dokter spesialis forensik maupun kepada dokter umum untuk membuat VeR. Berdasarkan SKDI 2012 dokter umum harus mampu membuat VeR.<sup>3</sup>

Permintaan VeR dari pihak penyidik kepada dokter bukan merupakan suatu kepentingan bagi seorang dokter, namun VeR dibuat dan dilakukan untuk kepentingan penegak hukum serta keadilan, sehingga kualitas dan kejelasan VeR

yang dibuat oleh seorang dokter sangat berpengaruh pada kejelasan suatu tindak pidana yang terjadi berkaitan dengan tubuh, kesehatan dan nyawa manusia. Dengan alasan tersebut seorang dokter sehari-hari selain melakukan suatu pemeriksaan diagnosis, pengobatan serta perawatan, juga harus memiliki kemampuan dalam membuat *VeR* yang baik. *VeR* sebagian besar dibuat oleh dokter yang bekerja di 21 instalasi gawat darurat rumah sakit. Permintaan *VeR* dibuat secara tertulis dengan mengisi blangko-blangko atau formulir yang telah disediakan diisi sesuai keadaan korban dan pidana yang sedang dihadapi.<sup>5</sup>

Berdasarkan hasil jurnal penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh Pina Lapenia, (2019) di RS Singaparna Medika Citrautana diketahui bahwa adanya keterlambatan dalam pembuatan *VeR*. Dari 89 kasus permintaan *VeR* dengan perincian, 6 (6,74%) kasus penganiayaan, 5 (5,62%) kasus pemerkosaan dan 78 (87,64%) kasus kecelakaan. Dari ketiga kasus tersebut masih terkendala dalam proses pembuatan yaitu dilakukan paling cepat selama 3 hari dengan jumlah kasus 80 (89,89%) dan paling lama 45 hari dengan jumlah satu kasus (1,12%).

Dari data tersebut 89 kasus permintaan *VeR* dapat diselesaikan tepat waktu sebesar (87,64%) tetapi masih ada 11 kasus yang mengalami keterlambatan sebesar (26,36%), hal ini disebabkan oleh faktor dokter dari luar (dokter yang merawat pasien tidak sedang bertugas di RS Singaparna Medika Citrautama, tidak terbacanya tulisan hasil visum dokter sehingga harus dilakukan revisi yang berulang kali). Dari kasus yang ada pada RS Singaparna Medika Citrautama peneliti ingin mengetahui pelaksanaan *VeR* ditinjau dari keabsahan hukum dan prosedur tetap di RSUD Arjawinangun. RSUD Arjawinangun adalah salah satu rumah sakit yang sudah menyediakan pelayanan *VeR*. Dalam menjalankan pelayanan *VeR*, telah menggunakan Standar Prosedur Operasional (SPO) sebagai panduan dalam pelaksanaan kegiatan. Berdasarkan hasil wawancara kepada petugas rekam medis diketahui bahwa di RSUD Arjawinangun pelayanan *VeR* masih ada kendala yaitu keterlambatan surat permintaan *VeR* dari pihak kepolisian yang mengakibatkan belum terlaksananya sesuai yang ada di SPO.

Pada data di RSUD Arjawinangun periode 2020-2021 setidaknya ada 49,2 % kasus keterlambatan surat permintaan VeR.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian di RSUD Arjawinangun dengan judul "Gambaran Pelaksanaan dan Kelengkapan *Visum et Repertum* di RS Arjawinangun periode 2020-2021"

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimana Analisis Pelaksanaan dan Kelengkapan *Visum et Repertum* pada korban hidup di RS Arjawinangun periode 2020-2021?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Gambaran pelaksanaan dan kelengkapan *Visum et Repertum* pada korban hidup di RS Arjawinangun periode 2020-2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini, diantaranya yaitu:

1. Mengetahui waktu permintaan surat permintaan *Visum et Repertum* pada korban hidup di RS Arjawinangun
2. Mengetahui isi kelengkapan *Visum et Repertum* pada korban hidup di RS Arjawinangun
3. Mengetahui pihak peminta *Visum et Repertum* pada korban hidup di RS Arjawinangun
4. Mengetahui pihak pembuat *Visum et Repertum* pada korban hidup di RS Arjawinangun
5. Mengetahui pihak penyerahan *Visum et Repertum* pada korban hidup di RS Arjawinangun

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat untuk Rumah Sakit Umum Arjawinangun**

Sebagai masukan dan informasi mengenai kualitas *Visum et Repertum* di RS Arjawinangun

### 1.4.2 Manfaat bagi institusi Pendidikan

Menambah referensi sebagai bahan penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon dan bisa digunakan sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya.

### 1.4.3 Manfaat untuk Mahasiswa/i

Untuk menambah informasi kepada mahasiswa/i tentang apa yang dimaksud *Visum et Repertum* dan bagaimana surat *Visum et Repertum* yang baik dan benar.

## 1.5 Orisinalitas Penelitian Terkait

**Tabel 1.** Orisinalitas Penelitian

No	Penelitian (Tahun)	Judul	Metode	Hasil
1	Novita Yuliani, 2013	Analisis pelaksanaan <i>Visum et Repertum</i> RSUD Karanganyar	Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan metode observasi dan wawancara.	Hasil penelitian deskriptif observasional ini menurut hasil observasi, petugas rekam medis di RSUD Karanganyar tidak melakukan pencatatan bagi permintaan <i>Visum et Repertum</i> masuk pada agenda arsip <i>Visum et Repertum</i> , dimana hanya tersedia data <i>Visum et Repertum</i> yang diambil sehingga tidak ada rekapan dan data valid tentang keberadaan arsip <i>Visum et Repertum</i> masuk maupun yang tidak diambil.
2	Pina Lapenia, 2015	Tinjauan Pelaksanaan Informasi Medis	Penelitian ini merupakan penelitian	Pada hasil penelitian ini seringkali tidak diserahkan kepada

		Untuk Keperluan <i>Visum et Repertum</i> Di Rumah Sakit Singapura Medika Citrautama,2019	kualitatif dengan pendekatan	pihak rumah sakit bersamaan dengan proses pemeriksaan rumah sakit,namun seringkali surat tersebut menyusul pada hari ke 2 berikutnya,dan juga pada hasil penelitian ini surat permintaan diajukan setelah proses pemeriksaan visum dilakukan.
3	Maria Ivoni Natara,2014	Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Pelepasan Informasi Medis Untuk Keperluan <i>Visum et Repertum</i> Dari Aspek Teori Di RS Pantiwilasa DR Cipto Semarang Tahun 2014	Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan metode wawancara dan observasi dan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Dari hasil penelitian ini diperoleh hasil petugas rekam medis belum sepenuhnya melaksanakan pelayanan sesuai dengan prosedur tetap yang ada seperti permintaan <i>Visum et Repertum</i> yang tidak berpangkat letnan sehingga tidak memudahkan pihak RS memberikan <i>Visum et Repertum</i> serta adanya kekurangan pada tulisan dokter yang mengakibatkan sulit dibaca sehingga perlambatan pada pemberian <i>Visum et Repertum</i> kepada peminta <i>Visum et Repertum</i> .

Penelitian ini merupakan modifikasi dari penelitian terdahulu. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya, antara lain:

1. Penelitian Novita yuliani tahun 2013 tentang Analisis pelaksanaan *Visum et Repertum* di RSUD Karanganyar. Perbedaan yang dilakukan oleh penulis dengan peniliti adalah lokasi dilakukannya penelitian yaitu yaitu lokasi

dilakukannya penelitian yaitu peneliti terdahulu berada di RSUD Karanganyar. Serta perbedaan lainnya adalah penelitian ini hanya hanya mengamati jenis permintaan visum hidup berbeda dengan penelitian sebelumnya dimana mengamati visum hidup dan visum jenazah.

2. Penelitian Pina Lapenia tahun 2015 tentang Pelaksanaan Informasi Medis Untuk Keperluan *Visum et Repertum* Di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama. Perbedaan yang dilakukan oleh penulis dengan peneliti adalah lokasi dilakukannya penelitian yaitu lokasi dilakukannya penelitian yaitu peneliti terdahulu berada di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama. Serta perbedaan lainnya adalah penelitian ini menggunakan metode purposive sampling dan menggunakan analisis temati, sedangkan penelitian ini menggunakan total sampling dan menggunakan analisis univariat.
3. Penelitian Maria Ivoni Natara tahun 2014 tentang Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Pelepasan Informasi Medis Untuk Keperluan *Visum et Repertum* Dari Aspek Teori Di RS Pantiwilasa DR Cipto Semarang Tahun 2014. Perbedaan yang dilakukan oleh penulis dengan peneliti adalah lokasi dilakukannya penelitian yaitu lokasi dilakukannya penelitian yaitu peneliti terdahulu berada di RS Pantiwilasa DR Cipto Semarang Tahun 2014.