

BAB 2

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rekam Medis

2.1.1 Pengertian Rekam Medis

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis pada Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 ayat (1), definisi “Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

Rekam medis dalam Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia (1997:6) diartikan sebagai “keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat”.

Penyelenggaraan rekam medis merupakan proses kegiatan yang dimulai pada saat diterimanya pasien di rumah sakit, diteruskan kegiatan pencatatan data medik pasien selama pasien itu mendapatkan pelayanan medik di rumah sakit, dan dilanjutkan dengan penanganan berkas rekam medis yang meliputi penyelenggaraan penyimpanan, serta pengeluaran berkas dari tempat penyimpanan untuk melayani permintaan/peminjaman apabila dari pasien atau keperluan lainnya.

2.1.2 Tujuan Rekam Medis

Berdasarkan Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia yang diterbitkan oleh Dirjen Pelayanan Medik Depkes RI (1997:7), “tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa...Sedangkan tertib rumah sakit merupakan salah satu faktor dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tujuan rekam medis secara rinci akan terlihat dan analog dengan kegunaan rekam medis itu sendiri”.

2.1.3 Kegunaan Rekam Medis

Berdasarkan Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia yang diterbitkan oleh Dirjen Pelayanan Medik Depkes RI (1997:7-8), kegunaan rekam medis dapat dilihat dari beberapa aspek antara lain:

a. Aspek Administrasi

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

b. Aspek Medis

Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai medik, karena catatan tersebut dipergunakan sebagai dasar untuk merencanakan pengobatan dan perawatan yang diberikan kepada seorang pasien.

c. Aspek Hukum

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

d. Aspek Keuangan

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

e. Aspek Penelitian

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

sebagai aspek penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

f. Aspek Pendidikan

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

g. 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.

Selanjutnya, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 pada Bab V tentang Kepemilikan, Pemanfaatan dan Tanggung Jawab pasal 13 ayat (1):

Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai:

- a. Pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien.
- b. Alat bukti dalam proses penegakan hukum, disiplin kedokteran dan kedokteran gigi dari penegakkan etika kedokteran dan etika kedokteran gigi.
- c. Keperluan pendidikan dan penelitian.
- d. Dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan.
- e. Data statistik kesehatan.

2.2 *Visum et Repertum*

2.2.1 Pengertian *Visum et Repertum*

Menurut Soeparmono (2016:86-87) menyatakan bahwa:

“Pengertian harafiah *visum et repertum* berasal dari kata “*Visual*” yaitu melihat dan “*repertum*” yaitu melaporkan. Berarti, “apa yang *dilihat* dan *diketemukan*” sehingga *visum et repertum* merupakan suatu laporan tertulis dari dokter (ahli) yang dibuat berdasarkan sumpah, perihal apa yang dilihat dan diketemukan atas bukti hidup, mayat atau fisik ataupun barang bukti lain, kemudian dilakukan pemeriksaan berdasarkan pengetahuan yang sebaik-baiknya. Atas dasar itu selanjutnya diambil kesimpulan, yang juga merupakan pendapat dari seorang ahli ataupun kesaksian (ahli) secara tertulis, sebagaimana yang tertuang dalam bagian Pemberitaan (hasil Pemeriksaan).

Oleh karena itu visum et repertum semata-mata hanya dibuat agar suatu perkara pidana menjadi jelas dan hanya berguna *bagi kepentingan pemeriksaan dan untuk keadilan* serta diperuntukan *bagi kepentingan peradilan*.

Dengan demikian visum et repertum tidaklah dibuat/diterbitkan untuk kepentingan yang lain.

Maka dari itu, di dalam setiap pembuatan visum et repertum selalu didahului dengan perkataan: Pro Yustisia (= Pro Justicia)".

2.2.2 Tujuan *Visum et Repertum*

Menurut Soeparmono (2016:88-89) menyatakan bahwa:

“Tujuan *Visum et Repertum* adalah, untuk memberikan kepada Hakim (Majelis) suatu kenyataan akan fakta-fakta dari bukti-bukti tersebut atas semua keadaan/hal sebagaimana tertuang dalam bagian Pemberitaan agar Hakim dapat mengambil keputusan dengan tepat atas dasar kenyataan atau fakta-fakta tersebut, sehingga dapat menjadi pendukung atas keyakinan Hakim”.

2.2.3 Bentuk dan Sifat *Visum et Repertum*

Menurut Soeparmono (2016:86) menyatakan bahwa:

“*Visum et Repertum* pada umumnya bentuk/polanya dibagi dalam tiga bagian pokok, yaitu bagian pendahuluan, hasil pemeriksaan (bagian pemberitaan) dan bagian kesimpulan. Tugas utama dokter (ahli) dalam membantu penyidikan bagi kepentingan peradilan atas adanya tindak pidana adalah membuat *Visum et Repertum* yang kemudian dilampirkan dalam berkas perkara yang bersangkutan”.

Jika dilihat menurut sifatnya, menurut Soeparmono (2016:87), maka *Visum et Repertum* dapat dibagi dalam tiga macam (pada umumnya bagi *Visum et Repertum* korban hidup):

1. *Visum et Repertum* yang dibuat (lengkap) sekaligus atau definitif.
Lazimnya ditulis : *Visum et Repertum*.
2. *Visum et Repertum* sementara.
Misalnya: Visum yang dibuat bagi korban yang sementara masih dirawat di Rumah Sakit akibat luka-lukanya karena penganiayaan.
Lazimnya ditulis : *Visum et Repertum* (sementara).
3. *Visum et Repertum* lanjutan.
Misalnya: visum bagi korban yang luka tersebut (*Visum et Repertum* sementara) kemudian lalu meninggalkan rumah sakit

ataupun akibat luka-lukanya tersebut korban kemudian dipindahkan ke rumah sakit/dokter lain, melarikan diri, pulang dengan paksa atau meninggal dunia.

Lazimnya ditulis : *Visum et Repertum* (Lanjutan).

2.2.4 Jenis-jenis *Visum et Repertum*

Menurut Fitria (2014;54-56) menyatakan bahwa:

a. *Visum Et Repertum* Dalam Kasus Perlukaan

Tujuan pemeriksaan dokter forensik pada korban hidup adalah untuk mengetahui penyebab luka dan derajat parahnya luka yang diderita oleh korban.Sebagaimana bunyi pasal 352 yaitu:

Penganiayaan yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan jabatan pekerjaan atau pencarian, diancam sebagai penganiayaan ringan dengan pidana paling lama tiga bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah, pidana dapat ditambah sepertiga bagi orang yang melakukan kejahatan itu terhadap orang yang kerja padanya. KUHP tidak menjelaskan apa yang dimaksud dengan penganiayaan, tetapi yurisprudensi *Hoge Raad* menjelaskan bahwa penganiayaan adalah korban dengan tanpa luka atau luka lecet atau memar kecil di lokasi yang tidak berbahaya yang tidak menurunkan fungsi alat tubuh . Luka-luka tersebut dikategorikan luka ringan.

Sedangkan yang disebut sebagai luka berat sesuai yang tercantum dalam KUHP pasal 90 batasan luka berat yaitu: memberi luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali, yang menimbulkan bahaya maut yang menyebabkan seseorang terus menerus tidak mampu untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan mata pencarian, yang menyebabkan kehilangan salah satu panca indera, yang menimbulkan cacat berat, yang mengakibatkan terjadinya keadaan lumpuh, terganggunya daya pikir selama empat minggu, serta terjadinya gugurnya kandungan seorang perempuan.

b. *Visum Et Repertum* Korban Asusila.

Korban kejahatan asusila yang dimintakan visum et repertum dokter adalah kasus yang adanya dugaan persetubuhan yang diancamkan hukumannya di dalam KUHP. Persetubuhan yang diancamkan dengan hukuman di dalam KUHP meliputi pemerkosaan, persetubuhan wanita yang tidak berdaya, dan persetubuhan dengan wanita yang belum cukup umur. Pembuktian adanya persetubuhan dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik terhadap kemungkinan adanya cairan mani sel sperma di dalam vagina terutama dalam *forniks posterior*.

Pembuktian

Kesimpulan yang tercantum dalam visum et repertum korban kejahatan asusila tercantum tentang usia korban, ada atau tidaknya

tanda persetujuan yang dilakukan oleh pelaku terhadap korban, menyebutkan kapan perkiraan terjadinya kekerasan dalam persetujuan dan ada atau tidaknya tanda-tanda kekerasan dalam diri korban.

Menurut Putrapratama (2016) menyatakan bahwa “kecelakaan lalu lintas adalah peristiwa yang tidak dapat diprediksi dan disebabkan oleh banyak faktor. Kejadian ini dapat menimbulkan kerugian pada manusia, barang maupun lingkungan. Belakangan ini, kecelakaan lalu lintas selalu mengalami peningkatan jumlah di Indonesia”.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Republik Indonesia, pada tahun 2015 jumlah kasus kecelakaan lalu lintas terdapat 98.970 kasus, kemudian meningkat di tahun 2016 menjadi 106.644 kasus, dan selanjutnya di tahun 2017 dengan 103.228 kasus.

Menurut Kepel, dkk (2018) menyatakan bahwa:

“Krisis nyawa yang disebabkan oleh KLL diperkirakan akan terus berlanjut karena peningkatan jumlah kendaraan yang terus bertambah dan tidak diimbangi perluasan jalan. Kecelakaan mengakibatkan kerugian material bahkan sampai menelan korban jiwa. Semakin banyak kendaraan yang bersikulasi di jalan raya maka semakin meningkat resiko terjadinya KLL”.

Menurut Sondakh, dkk (2015;607) menyatakan bahwa “sekitar 50-70% kasus yang datang ke rumah sakit IGD ialah kasus akibat KLL. Seiring dengan meningkatnya jumlah kasus KLL....., maka timbul semakin banyak permintaan Visum et Repertum (VeR)”.

2.3 Standar Operasional Prosedur (SOP)

2.3.1 Pengertian SOP

Menurut Dwidjatmoko (2017), terdapat sejumlah pengertian istilah prosedur di antaranya “Standar Operasional Prosedur (SOP) adalah serangkaian

instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan (Permenpan No. 035 Tahun 2012)”.

2.3.2 Tujuan dan Manfaat SOP

Menurut Dwidjatmoko (2017):

Tujuan SOP agar berbagai proses kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektif, konsisten, seragam dan aman, dalam rangka pemenuhan standar yang berlaku. Adapun manfaat dari SOP adalah:

1. Memenuhi persyaratan standar pelayanan kesehatan.
2. Mendokumentasikan langkah-langkah kegiatan.
3. Memastikan staf pelayanan kesehatan memahami bagaimana melaksanakan pekerjaannya.

2.4 Prediksi atau Peramalan (*Forecasting*)

Menurut Khairani (2016;24-25) menyatakan bahwa:

“DalamKegiatan untuk memperkirakan apa yang akan terjadi pada masa yang akan datang kita sebut dengan apa yang disebut peramalan (*forecasting*).

Peramalan (*forecasting*) adalah kegiatan untuk memperkirakan apa yang akan terjadi dimasa yang akan datang. Sedangkan ramalan adalah suatu situasi atau kondisi yang diperkirakan akan terjadi pada masa yang akan datang. RamalanMetode Peramalan merupakan cara untuk memperkirakan secara *kuantitatif* apa yang akan terjadi pada masa yang akan datang dengan data dasar yang relevan pada masa lalu. Dengan kata lain metode paramalan ini digunakan dalam peramalan yang bersifat *objektif*”.

2.5 Regresi Linear Sederhana

Menurut Iqbal Hasan (2016:219-232) dalam buku Pokok-Pokok Materi

Statistik 2 sebagai berikut:

Hubungan antarvariabel dapat berupa hubungan linear ataupun hubungan tidak linear. Untuk dua variabel, hubungan linearnya dapat dinyatakan dalam bentuk persamaan linear, yaitu:

$$Y = a + bX$$

Keterangan:

Y, X = variabel

a, b = bilangan konstan (konstanta)

Hubungan antara dua variabel pada persamaan linear jika digambarkan secara grafis (*scatter diagram*), semua nilai Y dan X akan berada pada suatu garis lurus. Dalam ilmu ekonomi, garis itu disebut *garis regresi*.

Karena antara Y dan X memiliki hubungan, maka nilai X dapat digunakan untuk menduga atau meramal nilai Y . Dalam hal ini, X disebut variabel bebas, yaitu variabel yang nilai-nilainya tidak tergantung pada variabel lain dan Y disebut sebagai variabel terikat, yaitu variabel yang nilai-nilainya tergantung pada variabel lain.

Hubungan antarvariabel yang akan dipelajari di sini hanyalah hubungan linear sederhana yaitu hubungan hanya melibatkan dua variabel (X dan Y) dan berpangkat satu.

Persamaan $Y = a + bX$ memberikan arti jika variabel X mengeluarkan satu satuan maka variabel Y akan mengalami peningkatan atau penurunan sebesar $1 \times b$.

Untuk membuat peramalan, penaksiran, atau pendugaan dengan persamaan regresi, maka nilai a dan b harus ditentukan terlebih dahulu. Dengan metode kuadrat terkecil (*least square*), nilai a dan b dapat ditentukan dengan rumus berikut:

$$b = \frac{\sum XY - n \cdot \bar{X} \cdot \bar{Y}}{\sum X^2 - n \cdot \bar{X}^2}$$

$$a = \bar{Y} - b \cdot \bar{X}$$

2.6 Penelitian yang Relevan

Berikut ini adalah beberapa jurnal yang digunakan oleh peneliti sebagai referensi dalam melakukan penelitian ini, di antaranya:

1. Prediksi Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2018-2022 oleh Warijan, dkk (2018).

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui prediksi kunjungan pasien rawat jalan tahun 2018-2022 di RSUD RAA Soewondo Pati. Persamaan antara penelitian ini dengan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada tujuan untuk mengetahui prediksi jumlah pelayanan kesehatan

dalam beberapa tahun ke depan, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, metode pengumpulan data yang digunakan adalah studi dokumentasi dengan menggunakan keseluruhan populasi, dan analisis data menggunakan rumus *trend linier* dengan metode kuadrat terkecil. Perbedaannya terletak pada waktu dan tempat penelitian, serta jenis pelayanan kesehatan pada penelitian ini berupa rawat jalan, sedangkan peneliti melakukan penelitian pada pelayanan *Visum et Repertum*.

2. Peran *Visum et Repertum* dalam Penegakan Hukum Pidana Pada Kasus Kematian Tidak Wajar di Kota Manado oleh Yuke N. Langie, dkk (2015).

Penelitian ini memberikan gambaran terjadinya peningkatan jumlah kasus penganiayaan, asusila, dan tindak pidana lainnya dari tahun ke tahun. Persamaannya dengan penelitian yang peneliti lakukan terletak pada peningkatan jumlah kasus tindak pidana dalam pembuatan *Visum et Repertum* dari tahun ke tahun. Perbedaannya terletak pada waktu dan tempat penelitian dilakukan.