



**ANALISIS YURIDIS MANAJEMEN KERAHASIAAN *VISUM*
ET REPERTUM TINDAK PIDANA KESUSILAAN DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BONDOWOSO**

TESIS

Oleh

Achmad Jaelani Rusdi
NIM 152520102001

**PEMINATAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS JEMBER
2017**



**ANALISIS YURIDIS MANAJEMEN KERAHASIAAN *VISUM*
ET REPERTUM TINDAK PIDANA KESUSILAN DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BONDOWOSO**

Diajukan Guna Melengkapi Tugas Akhir dan Memenuhi Salah Satu Syarat
untuk Menyelesaikan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat (S2)
dan Mencapai Gelar Magister Kesehatan Masyarakat

Oleh

Achmad Jaelani Rusdi
NIM 152520102001

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS JEMBER
2017**

PERSEMBAHAN

Tesis ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya, Ibu Hartatik, S.Pd dan Ayah Moch Fadil, S.Pd yang senantiasa memberikan doa, dukungan, pengorbanan, dan kasih sayangnya kepada saya yang tak dapat dilukiskan dengan kata-kata;
2. Guru-guru TK At-Taqwa, MI At-Taqwa, MTs At-Taqwa, MAN Bondowoso, Fakultas Kesehatan Politeknik Negeri Jember dan Program Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberikan dukungan ilmu, doa dan pengalamannya;
3. Almamater yang saya banggakan Program Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

*“Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.
Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.”*

*(Q.S. Al-Insyirah: 5-6)

*) Kementerian Agama Republik Indonesia 2017

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Achmad Jaelani Rusdi

NIM : 152510101001

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul : “Analisis Yuridis Manajemen Kerahasiaan *Visum et Repertum* Tindak Pidana Kesusilaan Di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan karya ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 11 Februari 2018

yang menyatakan,

Achmad Jaelani Rusdi

NIM 152520102001

HALAMAN PEMBIMBINGAN

TESIS

**ANALISIS YURIDIS MANAJEMEN KERAHASIAAN *ViSUM*
ET REPERTUM TINDAK PIDANA KESUSILAAN DI RUMAH
SAKIT BHAYANGKARA BONDOWOSO**

Oleh

Achmad Jaelani Rusdi
NIM 152520102001

Pembimbing

Pembimbing Utama : dr. Ancah Caesarina Novi M, Ph.D

Pembimbing Anggota : Dr. Y.A Triana Ohoiwutun, S.H., M.H.

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tesis berjudul “Analisis Yuridis Manajemen Kerahasiaan *Visum et Repertum* Tindak Pidana Kesusilaan Di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso” telah disetujui pada:

hari, tanggal :

tempat : Program Pascasarjana Universitas Jember.



Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

dr. Ancah Caesarina Novi M, Ph.D

NIP 198203092008122002

Dr. Y.A Triana Ohoiwutun, S.H., M.H.

NIP 196401031990022001

PENGESAHAN

Tesis berjudul ” Analisis Yuridis Manajemen Kerahasiaan *Visum et Repertum* Tindak Pidana Kesusilaan Di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso” telah disetujui pada:

Hari :
Tanggal :
tempat : Program Pascasarjana Universitas Jember.

Dosen Pembimbing Utama,
dr. Ancah Caesarina Novi M, Ph.D
NIP 196005091987021001 (.....)

Dosen Pembimbing Anggota,
Dr. Y.A Triana Ohoiwutun, S.H., M.H.
NIP 196401031990022001 (.....)

Ketua,
Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes
NIP. 19750914 200812 1 002 (.....)

Sekretaris,
Dr. Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes
NIP. 19730604 200112 1 003 (.....)

Anggota,
drg. Arief Setiyoargo, S.H., M.Kes., MMR.
NIP. 140275596 (.....)

Mengesahkan

Direktur Pascasarjana Universitas Jember

Prof. Dr. Ir. Rudi Wibowo, M. S
NIP. 19520706 197603 1 006

RINGKASAN

Analisis Yuridis Manajemen Kerahasiaan *Visum et Repertum* Tindak Pidana Kesusilaan Di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso ; Achmad Jaelani Rusdi ; 152520102001 ; 186 halaman ; Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Jember

Peran seorang ahli yaitu dokter, dokter ahli serta dokter kehakiman sangat dibutuhkan dalam menyelesaikan kasus tindak pidana kesusilaan sesuai dengan Pasal 133 KUHP. Pengelolaan VeR sebagai hasil tertulis dari pemeriksaan dokter terhadap korban menjadi tanggung jawab sarana pelayanan kesehatan sebagai pelaksana dan penjamin kerahasiaan medis pasien di dalamnya hingga VeR tersebut dilimpahkan kepada pihak yang berwenang. Tanggung jawab tersebut termasuk pada perlindungan kerahasiaan VeR korban tindak pidana kesusilaan sesuai dengan ketentuan terkait kerahasiaan informasi medis pasien.

Kerahasiaan korban terutama tindak pidana kesusilaan merupakan hal penting yang perlu dijaga mulai dari korban diperiksa oleh pihak penyidik, mendapatkan pelayanan di Rumah Sakit, sampai pada proses pengadilan sesuai dengan UU dan permenkes terkait kerahasiaan korban. Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso adalah Rumah Sakit kepolisian yang menjadi pusat rujukan pemeriksaan VeR korban tindak pidana kesusilaan di Kabupaten Bondowoso. Manajemen kerahasiaan VeR dilaksanakan oleh pihak kepolisian sebagai Kauryandokpol dibantu oleh tenaga non kesehatan, penyimpanan berkas pemeriksaan VeR dilaksanakan dengan berkas rekam medis pasien lain, hal ini tidak sesuai dengan Permenkes PPT terkait penyimpanan data pemeriksaan korban. Berdasarkan hal tersebut perlu adanya manajemen kerahasiaan VeR yang dapat menjaga privasi korban tindak pidana kesusilaan.

Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan yuridis empiris, adapun fokus penelitian yaitu kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso yang diperoleh berdasarkan *indepth interview* dan observasi. Jumlah Informan dalam *indepth interview* adalah 11 informan yang ditetapkan berdasarkan teknik *purposive sampling*.

Urgensi kerahasiaan VeR terhadap privasi korban tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso sesuai dengan hak perlindungan kerahasiaan dan identitas pada UU Perlindungan Saksi dan Korban, UU Perlindungan Anak dan UU KDRT. Kerahasiaan VeR dalam pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan terkait dengan ketentuan-ketentuan praktik kedokteran bagi dokter sebagai penanggung jawab terhadap VeR, serta ketentuan terkait kerahasiaan medis bagi tenaga yang bertanggung jawab dalam pengelolaan VeR di Rumah Sakit. Pemeriksaan VeR tindak pidana kesusilaan dalam manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso dilaksanakan berdasarkan SPV penyidik oleh dokter spesialis obgyn dengan dibantu bidan, fotografi forensik dilaksanakan sesuai indikasi dan tidak dilaksanakan informed consent, pelaksanaan pemeriksaan korban telah memenuhi kerahasiaan korban tindak pidana kesusilaan sesuai dengan ketentuan. Pengelola VeR tindak pidana kesusilaan dilaksanakan oleh tenaga kepolisian dan staf Dokpol tanpa mengikutsertakan petugas rekam medis. Pelaporan VeR tindak pidana kesusilaan tidak mengikutsertakan perekam medis, prosedur tersebut dilaksanakan oleh unit Dokpol dan dikirimkan kepada Polda melalui unit Urmin. Berdasarkan pada Permenkes PPT dan Permenkes Perekam medis perlu adanya pelaporan kepada Dinkes dengan format yang telah ditentukan serta tenaga perekam medis sebagai petugas yang melaksanakan. Penyimpanan hasil pemeriksaan VeR korban tindak pidana kesusilaan dilaksanakan di dua tempat berbeda. Penyimpanan berkas VeR disimpan di unit Dokpol sedangkan rekam medis pemeriksaan korban disimpan di ruang filling rekam medis pasien, hal ini telah sesuai dengan Permenkes PPT terkait ketentuan penyimpanan berkas VeR korban tindak pidana.

Saran yang perlu dipertimbangkan oleh pihak terkait adalah menjaga pelayanan optimal dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam melaksanakan manajemen kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan, pengikutsertaan tenaga kesehatan sebagai pelaksana sesuai dengan ketentuan yang berlaku, audit internal dan evaluasi manajemen kerahasiaan VeR rutin yang terjadwal untuk memeriksa kesesuaian prosedur VeR di Rumah Sakit dengan ketentuan yang berlaku terkait kerahasiaan VeR

SUMMARY

The Juridical Analysis of Visum et Repertum Confidentiality Management in Decency Criminal Acts at Bhayangkara Bondowoso Hospital; Achmad Jaelani Rusdi ; 152520102001 ; 186 halaman ; Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Univesitas Jember

The role of an expert ie doctors, physicians and judicial doctors is needed in resolving cases of criminal morals in accordance with Article 133 KUHAP. Management of VeR as a written result of doctor's examination of the victim becomes the responsibility of the health service facility as the executor and guarantor of the patient's medical confidentiality until the VeR is delegated to the authorized party. Such responsibilities include the protection of the confidentiality of the victims of criminal acts of ethics in accordance with the provisions relating to the confidentiality of the patient's medical information.

The confidentiality of the victims, especially the criminal acts of decency, is an important matter that needs to be taken care of from the victim to be examined by the investigator, to get the service in the hospital, to the court process in accordance with the law and the Permenkes related to the secrecy of the victim. Bhayangkara Hospital is a police hospital that became the reference center for VeR examination of victims of criminal morality in Bondowoso District. VeR's confidentiality management is implemented by the police as Kauryandokpol assisted by non-health workers, the storage of VeR examination files is carried out with other patient's medical records file, this is not in accordance with the Ministerial Regulation of the PPT related to the data storage of victim examination. Based on the above, it is necessary to have a VeR privacy management that can safeguard the privacy of victims of criminal acts of decency.

This research method is qualitative research with empirical juridical approach, while the focus of research is the secrecy of VeR criminal morality at Bhayangkara Bondowoso Hospital obtained by indepth interview and observation. Number of informants in indepth interview is 11 informant which determined by purposive sampling technique.

The confidentiality of VeR's urgency on privacy of ethnic crime victims at Bhayangkara Bondowoso Hospital is in accordance with the privacy and identity protection rights of the Witness and Victim Protection Act, Child Protection Law and Domestic Violence Law. The confidentiality of VeR in the examination of criminal offenses of morality is related to the provisions of medical practice for the physician as responsible for VeR, as well as the provision of medical confidentiality for the personnel responsible for the management of VeR in the Hospital. Examination of VeR of moral crime in the management of confidentiality of VeR at Bhayangkara Bondowoso Hospital was carried out based on SPV investigator by obgyn specialist with assisted by midwife, forensic photography was performed as indicated and not executed informed consent, the examination of the victim fulfilled the confidentiality of the victim of moral crime in accordance with the provisions . VeR Manager of criminal morality is carried out by police officers and staff of Dokpol without involving medical record officer. Reporting of VeR crime does not include a medical recorder, the procedure is carried out by the Dokpol unit and sent to Polda through the Urmin unit. Based on Permenkes PPT and Permenkes Medical recorder needs to report to Health Office with the specified format as well as medical recorder as conducting officer. The deposit of VeR examination result of moral crime committed in two different places. The storage of the VeR file is stored in the Dokpol unit while the victim medical record is stored in the patient's medical record filling room, this has been in accordance with the Permenkes PPT regarding the provision of file storage of the VeR victim of a criminal offense.

Suggestions to be considered by related parties shall be to maintain optimal services and in accordance with applicable provisions in implementing the confidentiality management of moral crime, the inclusion of health personnel as executors in accordance with applicable provisions, internal audits and regular scheduled VeR secrecy management evaluation to check conformity VeR procedure at the Hospital with the applicable provisions regarding the confidentiality of VeR

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya berupa kemampuan berpikir dan menganalisis sehingga dapat terwujud tesis dengan judul “*Analisis Yuridis Manajemen Kerahasiaan Visum et Repertum Tindak Pidana Kesusilaan Di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso*”. Tesis ini disusun guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Maka dalam kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada dr. Ancah Caesarina Novi M, Ph.D selaku Dosen Pembimbing Utama dan Dr. Y.A Triana Ohoiwutun, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian serta memberikan motivasi sehingga tesis ini dapat terselesaikan dan tersusun dengan baik.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Rudi Wibowo, M. S. selaku Direktur Pascasarjana Universitas Jember
2. Dr. Isa Ma'rufi, S.KM., M.Kes. selaku ketua Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat serta selaku penguji 1 pada ujian tesis ini
3. Dr. Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes. selaku penguji 2 pada ujian tesis ini
4. drg. Arief Setiyoargo, S.H., M.Kes., MMR. selaku penguji 3 pada ujian tesis ini
5. Dosen-dosen kami tercinta yang telah memberikan banyak ilmu berharga
6. Orang tua tercinta, kakak tersayang, kakak ipar dan keponakan serta seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan dan motivasi
7. Rizki Oktaviana Tri Wilujeng dan seluruh keluarga yang telah memberikan dukungan dan motivasi

8. dr. Sigit Lesmonoaji, M.H. beserta jajaran tenaga kerja Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso yang telah mengizinkan penelitian ini.
9. Responden penelitian yang telah bersedia meluangkan waktu dalam penelitian ini
10. Seluruh teman-teman Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang selalu kompak, saling memberikan semangat, serta bantuannya.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan tesis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan tesis ini. Akhirnya penulis berharap, semoga tesis ini dapat bermanfaat.

Jember, 11 Februari 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERSEMBAHAN	iii
MOTTO	iv
PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
PERSETUJUAN PEMBIMBING	vii
PENGESAHAN	viii
RINGKASAN	ix
SUMMARY	xi
PRAKATA	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
DAFTAR SINGKATAN	xxii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis.....	8
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Rumah Sakit	9
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit	9

2.1.2	Tanggung jawab dan perlindungan hukum Rumah Sakit	10
2.1.3	Rumah Sakit Bhayangkara	11
2.1.4	Kedokteran Kepolisian (Dokpol)	13
2.2	Pengelolaan Rekam Medis	15
2.2.1	Pengertian Rekam Medis	15
2.2.2	Kerahasiaan Rekam Medis	15
2.2.3	<i>Informed Consent</i>	17
2.3	Pengelolaan VeR	18
2.3.1	Pengertian VeR	18
2.3.2	Isi VeR	20
2.3.3	Macam VeR	20
2.3.4	Peranan Dokter dalam Pembuatan VeR	21
2.3.5	Prosedur VeR	23
2.4	Tindak Pidana Kesusilaan	24
2.4.1	Pengertian Tindak Pidana Kesusilaan	24
2.4.2	Tinjauan Tindak Pidana Kesusilaan dalam KUHP	26
2.4.3	Asas dan hak-hak korban tindak pidana kesusilaan	27
2.4.4	Pemeriksaan Tindak Pidana Kesusilaan	28
2.5	Kerangka Teori	31
2.6	Kerangka Konseptual	33
BAB 3.	METODE PENELITIAN	35
3.1	Jenis Penelitian	35
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	35
3.2.1	Tempat Penelitian	35
3.2.2	Waktu Penelitian	36
3.3	Penentuan Informan	36
3.4	Fokus Penelitian	38
3.5	Data dan Sumber Data	39
3.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	39
3.6.1	Teknik Pengumpulan Data	39
3.6.2	Instrumen Pengumpulan Data	41

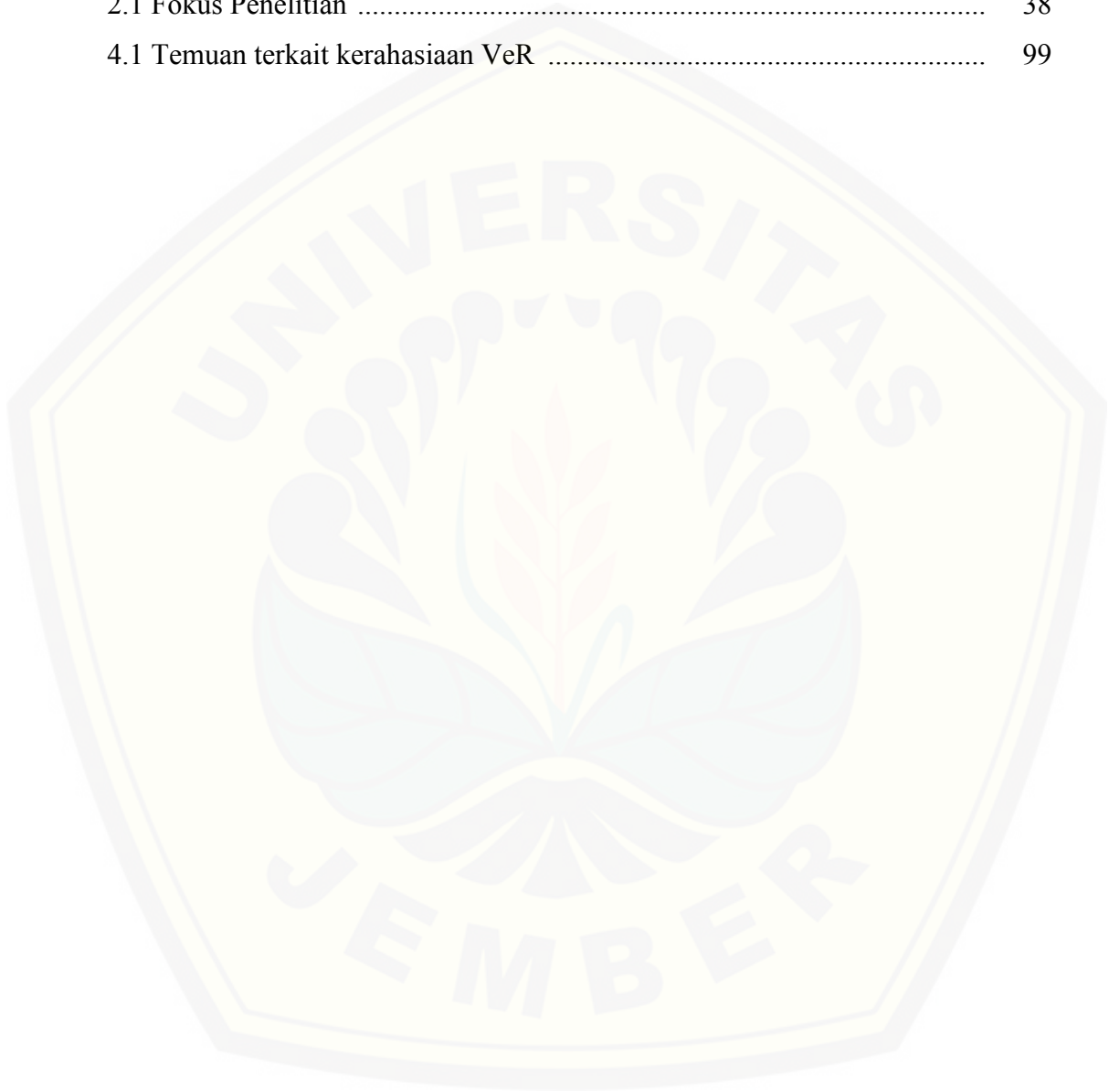
3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data	41
3.7.1 Teknik Penyajian Data	41
3.7.2 Teknik Analisis Data	42
3.8 Validitas dan Reliabilitas Data	42
3.9 Alur Penelitian	44
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	45
4.1 Paparan Data	45
4.1.1 Profil Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso	45
4.1.2 Karakteristik Informan	46
4.1.3 Kasus tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso	49
4.2 Urgensi kerahasiaan VeR terhadap privasi korban tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso ..	51
4.2.1 Tindak Pidana Kesusilaan	51
4.2.2 Urgensi Kerahasiaan VeR terhadap privasi korban tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso	61
4.3 Pemeriksaan Korban Tindak Pidana Kesusilaan dalam Manajemen Kerahasiaan VeR Di Rumah Sakit Bhayangkara Bonndowoso	66
4.4 Pengelolaan VeR Tindak Pidana Kesusilaan dalam Manajemen Kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso ...	86
4.5 Pelaporan VeR Tindak Pidana Kesusilaan dalam Manajemen Kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bodowoso	93
4.6 Penyimpanan Berkas VeR Tindak Pidana Kesusilaan dalam Manajemen Kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso	95
4.7 Kerahasiaan VeR Tindak Pidana Kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso	98
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	103
5.1 Kesimpulan	103
5.2 Saran	104

DAFTAR PUSTAKA.....	106
LAMPIRAN.....	110



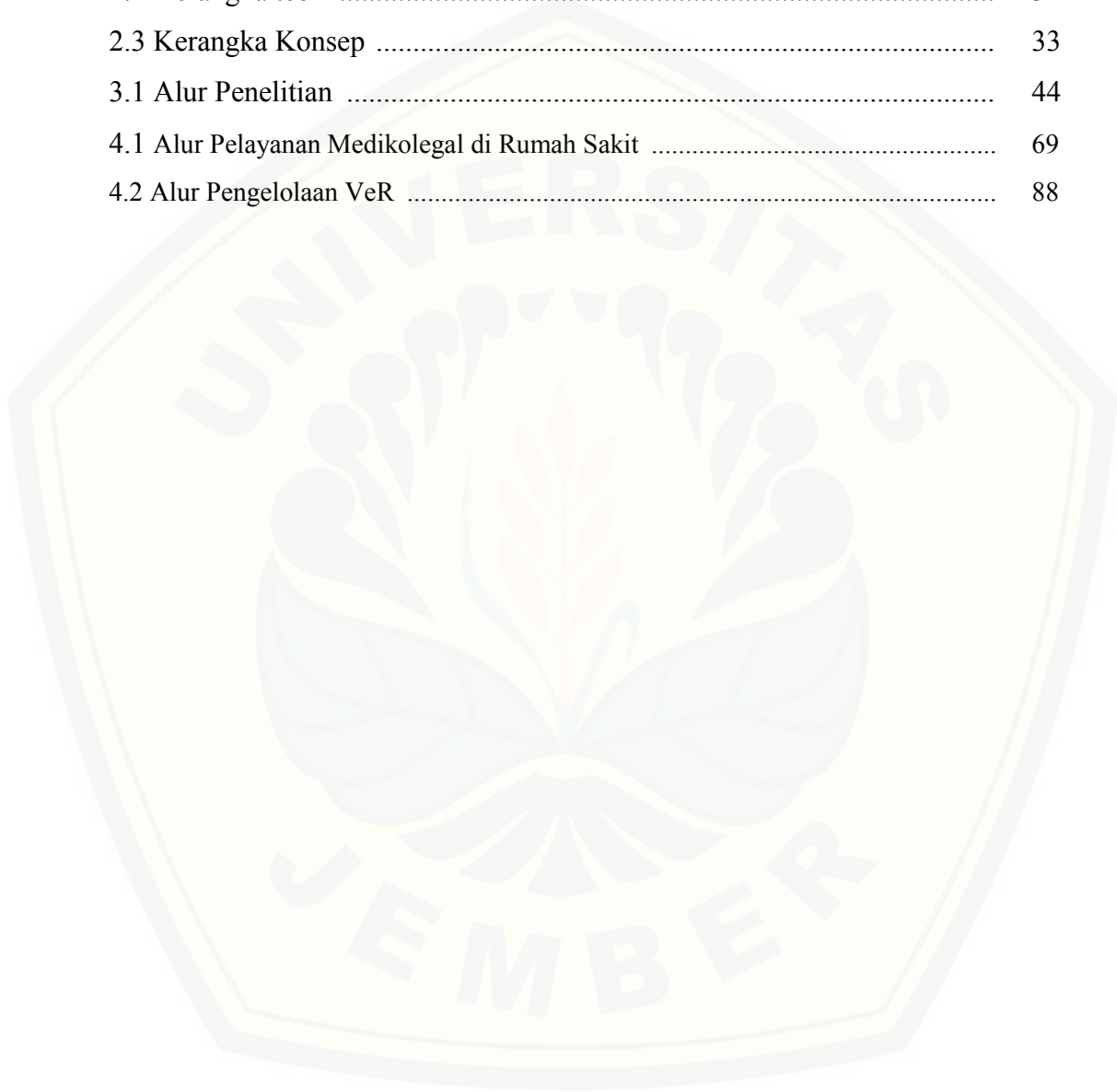
DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Fokus Penelitian	38
4.1 Temuan terkait kerahasiaan VeR	99



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III	12
2.2 Kerangka teori	31
2.3 Kerangka Konsep	33
3.1 Alur Penelitian	44
4.1 Alur Pelayanan Medikolegal di Rumah Sakit	69
4.2 Alur Pengelolaan VeR	88



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Pengantar	110
Lampiran 2. <i>Informed Consent</i> Asisten Peneliti	111
Lampiran 3. <i>Informed Consent</i> Informan	112
Lampiran 4. Lembar wawancara Informan	113
Lampiran 5. Lembar Observasi	120
Lampiran 6. Alur Pemeriksaan Korban Dugaan Kasus Penganiayaan / Asusila di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso	124
Lampiran 9. Tabel Koding Dan Pematatan Fakta	125
Lampiran 10. Narasi dan Kategorisasi Fakta Sejenis	163
Lampiran 11. Surat Penelitian	182
Lampiran 12. Dokumentasi Kegiatan	186

DAFTAR SINGKATAN

Peraturan

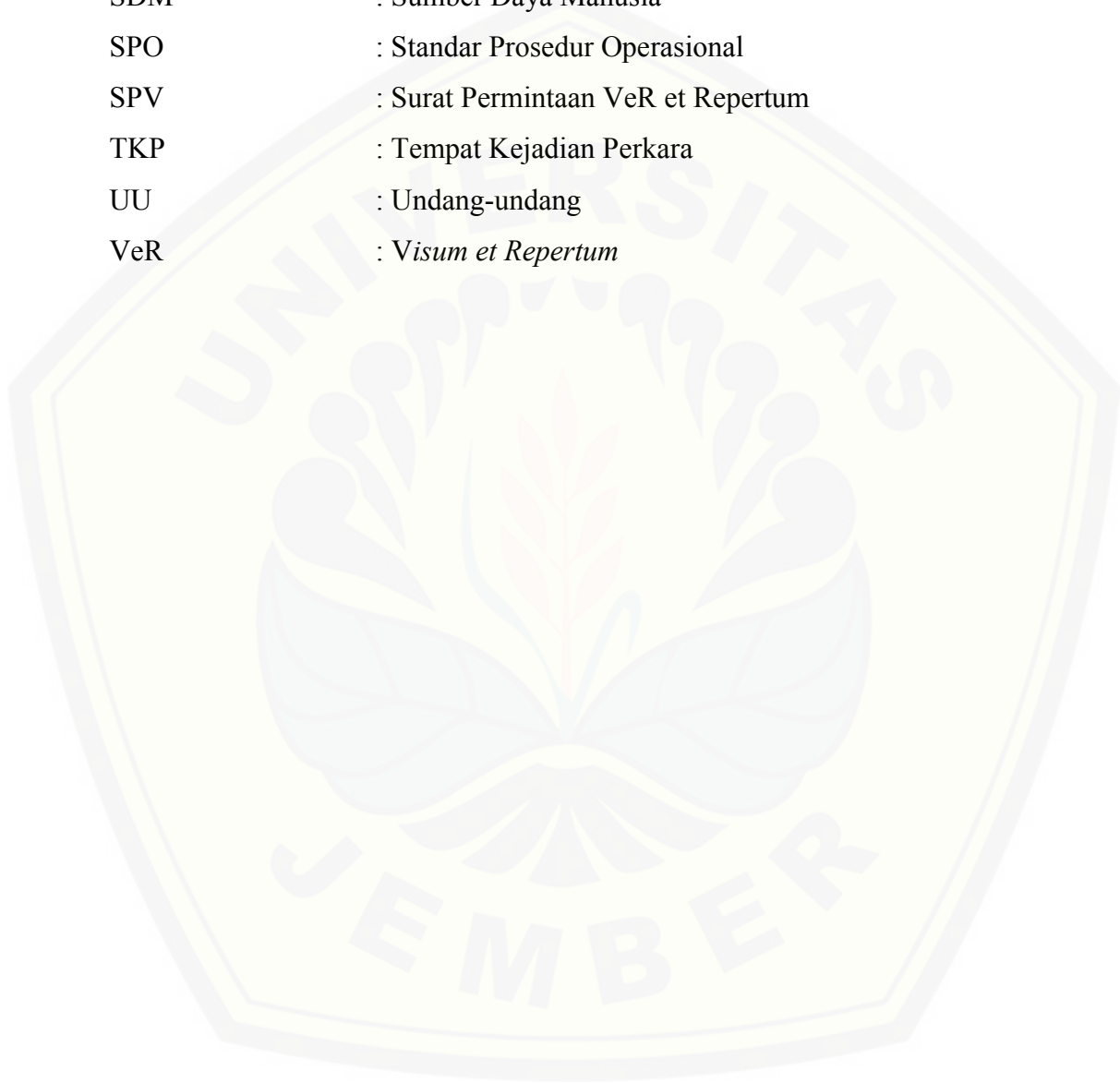
Perkap Nomor 11 Tahun 2011	: Perkap Bhayangkara
Perkap Nomor 12 Tahun 2011	: Perkap Dokpol
Perkap Nomor 10 Tahun 2009	: Perkap Pemeriksaan Kriminalistik
Permenkes Nomor 269 Tahun 2008	: Permenkes Rekam Medis
Permenkes Nomor 290 Tahun 2008	: Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran
Permenkes Nomor 36 Tahun 2012	: Permenkes Rahasia Kedokteran
Permenkes Nomor 55 Tahun 2013	: Permenkes Perekam Medis
PP Nomor 10 Tahun 1966	: PP Wajib Simpan Rahasia Kedokteran
UU Nomor 1 Tahun 1974	: UU Perkawinan
UU Nomor 3 Tahun 1997	: UU Pengadilan Anak
UU Nomor 23 Tahun 2004	: UU KDRT
UU Nomor 29 Tahun 2004	: UU Praktik Kedokteran
UU Nomor 31 Tahun 1997	: UU Peradilan Militer
UU Nomor 31 Tahun 2014	: UU Perlindungan Saksi dan Korban
UU Nomor 17 Tahun 2016	: UU Perlindungan Anak
UU Nomor 36 Tahun 2014	: UU Tenaga Kesehatan
UU Nomor 44 Tahun 2009	: UU Rumah Sakit

Manajemen Rumah Sakit Bhayangkara

Biddokes	: Bidang Kedokteran dan Kesehatan
Dokpol	: Kedokteran Kepolisian
DVI	: Disaster Victim Identification
IBS	: Instalasi Bedah Sentral
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
IRJA	: Instalasi Rawat Jalan
IRNA	: Instalasi Rawat Inap
Kabiddokes	: Kepala Bidang Kedokteran dan Kesehatan

Karumkit	: Kepala Rumah Sakit
Kesgilut	: Kesehatan Gigi dan Mulut
Keskamtibmas	: Kesehatan, Keamanan dan Ketertiban Masyarakat
PPT	: Pusat Pelayanan Terpadu
Subbagbinfung	: Subbagian Pembinaan Fungsi
Subbagrenmin	: Subbagian Perencanaan dan Administrasi
Subbagwasintern	: Subbagian Pengawasan Internal
Subbidjangmedum	: Subbidang Penunjang Medik dan Umum
Subbidyanmeddokpol	: Subbidang Pelayanan Medik dan Dokpol
Uryandokpol	: Urusan Pelayanan Dokpol
Uryanmed	: Urusan Pelayanan Medik
Uryanwat	: Urusan Pelayanan Keperawatan
Wakarumkit	: Wakil kepala Rumah Sakit
Wattah	: Perawatan Tahanan
Lain-lain	
AKP	: Ajun Komisaris Polisi
BPPRM	: Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis
Catahu	: Catatan Tahunan
CBRN	: <i>Chemical Biological Radiation Nuclear</i>
DM	: Dokter Muda
DNA	: <i>Deoxyribonucleicacid</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
KDRT	: Kekerasan dalam Rumah Tangga
Komnas	: Komisi Nasional
KUHAP	: Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana
KUHP	: Kitab Undang-undang Hukum Pidana
Perkap	: Peraturan Kapolri
Polres	: Polisi Resort
PP	: Peraturan Pemerintah
Protap	: Prosedur Tetap

SAE	: <i>Sexual Assault Examiner</i>
SAFE	: <i>Sexual Assault Forensic Examiner</i>
SANC	: <i>Sexual Assault Nurse Clinician</i>
SANE	: <i>Sexual Assault Nurse Examiner</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
SPO	: Standar Prosedur Operasional
SPV	: Surat Permintaan VeR et Repertum
TKP	: Tempat Kejadian Perkara
UU	: Undang-undang
VeR	: <i>Visum et Repertum</i>



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hal penting dalam negara hukum adalah adanya penghargaan dan komitmen menjunjung tinggi hak asasi manusia serta jaminan semua warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum (*equality before the law*) (Waluyo, 2012:37). Hal ini telah ditegaskan dalam ketentuan yang berlaku mengenai hak-hak asasi manusia yang harus dihormati, terutama hak-hak mendapatkan kehormatan dan keamanan. Implementasi mengenai hal tersebut mulai hilang di masyarakat yang diikuti oleh mudarnya norma-norma yang berlaku di masyarakat terutama norma kesusilaan.

Tindak pidana kesusilaan merupakan suatu kejahatan klasik yang sejak dulu telah terjadi, atau dapat dikatakan merupakan kasus yang akan selalu mengikuti perkembangan kebudayaan manusia sendiri. Kasus ini akan selalu ada dan berkembang setiap saat walaupun mungkin tidak terlalu berbeda jauh dengan sebelumnya (Fajriani, 2015:50). Tindak pidana kesusilaan diatur dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana (selanjutnya disingkat KUHP) buku ke-II bab XIV tentang kejahatan terhadap kesusilaan. Ketentuan ini mengatur kesusilaan secara luas, mulai dari penyebaran konten yang melanggar kesusilaan di muka umum Pasal 281-283bis, perzinahan (*overspel*) Pasal 284, pemerkosaan (*verkrachting*) Pasal 285, persetubuhan dengan perempuan di bawah umur Pasal 287 dan 288 serta pencabulan (*molestering*) Pasal 289-296 KUHP.

Pemerintah Indonesia khususnya Komisi Nasional (Komnas) Perempuan fokus dan secara konsisten berupaya menyelesaikan permasalahan tindak pidana kesusilaan. Laporan Catatan Tahunan (Catahu) Tahun 2017 Komnas Perempuan Indonesia mencatat kekerasan seksual terhadap perempuan di ranah Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT)/personal tahun 2016, pemerkosaan menempati posisi tertinggi sebanyak 1.389 kasus, diikuti pencabulan sebanyak 1.266 kasus. Catahu juga menampilkan data pemerkosaan dalam perkawinan sebanyak 135 kasus serta menemukan bahwa pelaku kekerasan tertinggi di ranah

KDRT/personal adalah pacar sebanyak 2.017 orang dan *incest* atau keluarga sebanyak 1.265 orang (Catahu Komnas Perempuan, 2017:24-25).

Sesuai dengan ketentuan Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (selanjutnya disingkat KUHAP) dalam proses pengumpulan bukti-bukti yang dibutuhkan guna membantu proses pemeriksaan tindak pidana kesusilaan, penegak hukum dihadapkan pada suatu permasalahan yang kompleks yang tidak dapat dipecahkan sendiri kasusnya. Peran seorang ahli yaitu dokter, dokter ahli serta dokter kehakiman sangat dibutuhkan dalam menyelesaikan kasus tindak pidana kesusilaan. Peran serta ahli adalah untuk mengumpulkan kebenaran yang selengkap-lengkapnyanya sehingga dapat membantu pengungkapan kasus tersebut, dalam hal ini yaitu kasus tindak pidana kesusilaan yang sangat membutuhkan peran kedokteran kehakiman. Hal ini terkait dengan tujuan pengumpulan dan pemeriksaan barang bukti untuk dapat mengungkap secara terang dalam rangka menemukan kebenaran materiil atau kebenaran sejati (Ohoiwutun, 2016b:74)

Berdasarkan Pasal 133 KUHAP penyidik berwenang meminta bantuan dokter atau dokter ahli kehakiman untuk memeriksa korban tindak pidana kesusilaan. Diperlukan pemeriksaan yang teliti guna menemukan beberapa hal yang menjadi unsur tindak pidana, yakni unsur persetujuan dan kekerasan. Dokter diharapkan untuk melaksanakan pemeriksaan secara teliti guna mendapatkan data-data seobyektif mungkin sehingga mendapatkan suatu kesimpulan akurat dan kemudian ditulis dalam laporan hasil pemeriksaan yang disebut *Visum et Repertum* (selanjutnya disingkat VeR) (Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, 2012:278-279).

VeR merupakan kesaksian tertulis atau rencana (*Verslag*) yang diberikan dokter berdasarkan apa yang dilihat dan diketemukan saat melaksanakan pemeriksaan secara objektif, sebagai pengganti peristiwa yang terjadi serta sepenuhnya bukti yang telah diperiksa, bukti yang dimaksud termasuk tubuh si korban yang merupakan *corpus delicti* atau tanda bukti (Santoso, 2016:129). Hasil pemeriksaan yang telah dituliskan pada VeR merupakan tinjauan medikolegal mencakup segala aspek mengenai korban yang ditulis di atas sumpah kedokteran, sehingga dapat ditarik kesimpulan yang dapat membantu proses penyidikan

tersangka oleh pihak kepolisian hingga perkara tersebut dilimpahkan kepada peradilan. VeR sebagai salah satu alat bukti dalam proses peradilan, kendatipun isinya berupa keterangan ahli yang diberikan di bawah sumpah dan di luar sidang pengadilan (Ohoiwutun, 2016b:74)

Ditinjau dari viktimologi, terdapat kekhususan hak-hak yang didapatkan oleh korban tindak pidana kesusilaan, hal ini dikarenakan tingkat perlindungan terkait privasi korban merupakan hal penting yang harus dihormati. Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perlindungan Saksi dan Korban (selanjutnya disingkat UU Perlindungan Saksi dan Korban) menyebutkan salah satu hak korban pada Pasal 5 adalah dirahasiakan identitasnya. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (selanjutnya disingkat UU KDRT) juga lebih spesifik menyebutkan mengenai hak-hak korban pada Pasal 10, diantaranya adalah pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis serta penanganan secara khusus berkaitan dengan kerahasiaan korban. Penanganan khusus terhadap korban tindak pidana kesusilaan merupakan hal penting yang perlu dilaksanakan pada sarana pelayanan kesehatan sejak proses pemeriksaan korban, pengelolaan VeR hingga penyimpanan berkas medis korban tindak pidana kesusilaan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1226 Tahun 2009 tentang Pedoman Penatalaksanaan Pelayanan Terpadu Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak di Rumah Sakit (selanjutnya disingkat Permenkes PPT) mengatur juga mengenai hasil pemeriksaan korban harus terpisah dengan rekam medis yang ada dan benar-benar dijaga kerahasiaannya.

Penanganan secara khusus korban tindak pidana kesusilaan sebenarnya telah lama dilaksanakan, sebagai contoh Amerika Serikat. Program pemeriksaan kasus tindak pidana kesusilaan dilaksanakan dengan program khusus pemerintah guna melindungi hak privasi korban, program ini terus berkembang selama 40 tahun dengan tenaga kesehatan bersertifikat yang disebut *Sexual Assault Nurse Examiner* (SANE) (Wasarhaley, *et al.*, 2012:500). SANE adalah perawat atau perawat praktisi yang telah lulus dan memenuhi persyaratan klinis dalam pemeriksaan dan penanganan korban tindak pidana kesusilaan. Beberapa negara bagian di Amerika menjalankan program tersebut dalam istilah yang lebih luas

meliputi *Sexual Assault Forensic Examiner (SAFE)* dan *Sexual Assault Examiner (SAE)* yang terdiri dari penyedia pelayanan kesehatan seperti dokter, asisten dokter, perawat atau perawat praktisi (U.S. Department of Justice, 2013:59)

Pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan dilaksanakan guna membantu penyidik untuk mengungkap tindak pidana kesusilaan serta memberikan penanganan medis terhadap korban. Proses pemeriksaan yang dilaksanakan oleh dokter/dokter ahli meliputi anamnesa, pemeriksaan riwayat medis dan medis forensik korban, risiko kehamilan, penularan penyakit seksual serta tindakan medis yang dibutuhkan oleh korban. Setiap proses pemeriksaan diupayakan adanya persetujuan di setiap langkah pemeriksaan guna menghormati hak privasi korban (Scharfan, 2015:3).

Persetujuan tindakan medis di Indonesia dijelaskan pada beberapa ketentuan yang berlaku seperti Permenkes Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran (selanjutnya disingkat Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran) dan Manual Persetujuan Tindakan Kedokteran (Konsil Kedokteran RI, 2006:25). Perihal pembukaan rahasia kepada aparaturnegara misalnya dalam pembuatan VeR tidak membutuhkan persetujuan kepada korban sebagai pasien, akan tetapi dalam proses pemeriksaan oleh dokter/dokter ahli, pasien tetap memiliki hak dalam menerima atau menolak tindakan medis sepanjang tidak bertentangan dengan hukum terkait pemeriksaan korban sebagai barang bukti.

VeR Sebagai catatan medis pasien yang harus dijunjung tinggi kerahasiaannya sesuai dengan Permenkes Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis (selanjutnya disingkat Permenkes Rekam Medis), serta karena sifatnya sebagai alat bukti dalam proses peradilan, VeR tidak hanya harus memenuhi standar penulisan rekam medis tetapi juga harus memenuhi beberapa hal yang disyaratkan dalam sistem peradilan (Afandi, 2010:189). Informasi hasil pemeriksaan pasien baik yang tertulis dalam VeR maupun penulisan kembali dalam rekam medis harus dijaga kerahasiaannya oleh sarana pelayanan kesehatan. Hal ini didasarkan atas Pasal 322 KUHP ayat (1) tentang pembukaan rahasia dan Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 tentang Wajib Menyimpan Rahasia

Kedokteran (selanjutnya disingkat PP Wajib Simpan Rahasia Kedokteran) (Ratman, 2013:70).

Pengelolaan VeR menjadi tanggung jawab sarana pelayanan kesehatan sebagai pelaksana dan penjamin kerahasiaan medis pasien di dalamnya hingga VeR tersebut dilimpahkan kepada pihak yang berwenang. Hubungan dokter dengan orang yang diperiksa (terdakwa, saksi, korban, penggugat, tergugat dan sebagainya) bersifat netral dan tetap mempunyai ikatan kerahasiaan kecuali terhadap lembaga hukum yang meminta. Dokumen yang dihasilkan yaitu VeR merupakan dokumen legal, yang seharusnya disimpan oleh lembaga hukum yang meminta (Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, 2012:425).

Berdasarkan pada pentingnya privasi korban tindak pidana kesusilaan, maka perlu adanya manajemen yang baik dalam menjaga kerahasiaan VeR khususnya pada tindak pidana kesusilaan, sehingga privasi korban dalam kasus tersebut dan sebagai pasien pada sarana pelayanan kesehatan dapat terjaga dengan baik sesuai dengan Permenkes Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran (selanjutnya disingkat Permenkes Rahasia Kedokteran). Kerahasiaan tersebut harus dijaga dalam pelaksanaan VeR di sarana pelayanan kesehatan, proses penyidikan yang dilaksanakan oleh pihak kepolisian maupun proses peradilan. Ketentuan yang berkenaan dengan hal tersebut harus dilaksanakan dan dituliskan sebagai Prosedur Tetap (Protap) atau disebut dengan Standar Prosedur Operasional (SPO). Prosedur yang ditetapkan berguna dalam mendukung kerahasiaan VeR serta menjamin kerahasiaan terkait data medis pasien di dalamnya.

Rumah Sakit Bhayangkara merupakan instansi Kepolisian Republik Indonesia yang bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan Kedokteran Kepolisian (selanjutnya disingkat Dokpol) sesuai dengan Peraturan Kapolri Nomor 11 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara (selanjutnya disingkat Perkap Bhayangkara). Rumah Sakit Negeri Kepolisian ini di bawah naungan Polres Bondowoso yang berdiri sejak tahun 2008. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit ini tidak hanya bagi anggota kepolisian, akan tetapi bagi masyarakat secara umum, baik pada pelayanan rawat

jalan, rawat inap maupun gawat darurat. Rumah Sakit Bhayangkara sebagai Rumah Sakit Polri yang mendukung fungsi Dokpol serta *Disaster Victim Identification* (DVI), adapun kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan meliputi bidang DVI, bidang kedokteran forensik, bidang Kesehatan Keamanan dan Ketertiban Masyarakat (Keskamtibmas), Pusat Pelayanan Terpadu (PPT) serta bidang lain yang mendukung upaya kesehatan masyarakat.

Berdasarkan pada studi pendahuluan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso, unit yang bertugas dalam manajemen kerahasiaan VeR adalah Dokpol dengan anggota kepolisian sebagai Kauryandokpol yang bertanggung jawab dan dibantu tenaga non kesehatan sebagai pelaksana. Berkas rekam medis pemeriksaan VeR disimpan pada ruang penyimpanan berkas rekam medis pasien, berdasarkan pada Permenkes PPT ketentuan penyimpanan berkas pemeriksaan VeR yang disimpan terpisah dan dijaga kerahasiaannya. Data pemeriksaan VeR korban tindak pidana kesusilaan Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso pada tahun 2016 berjumlah 26 pemeriksaan dengan jumlah korban di bawah umur sebanyak 24 anak. Pada bulan Januari sampai pada penelitian ini berlangsung yaitu bulan Juli tahun 2017 pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan berjumlah 8 pemeriksaan dengan jumlah korban di bawah umur sebanyak 7 anak. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah korban tindak pidana kesusilaan tinggi terutama korban anak yang mencapai hampir keseluruhan dari jumlah total korban tindak pidana kesusilaan. Hal ini berkaitan dengan urgensi perlindungan kerahasiaan VeR terhadap privasi korban tindak pidana kesusilaan, terutama korban perempuan dan anak, maka perlu adanya upaya perlindungan privasi korban tindak pidana kesusilaan dalam manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit dengan landasan ketentuan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.

Berdasarkan pada uraian latar belakang, maka peneliti merasa perlu untuk mengkaji secara yuridis terhadap manajemen kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso terutama dalam kasus tindak pidana kesusilaan. Berdasarkan hal tersebut peneliti mengangkat penelitian

dengan judul “Analisis Yuridis Manajemen Kerahasiaan VeR Tindak Pidana Kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

- a. Apakah urgensi kerahasiaan VeR terhadap privasi korban tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso?
- b. Bagaimana manajemen kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis secara yuridis manajemen kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis Urgensi kerahasiaan VeR terhadap privasi korban tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso
- 2) Menganalisis secara yuridis pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan dalam manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso
- 3) Menganalisis secara yuridis pengelolaan VeR tindak pidana kesusilaan dalam manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso
- 4) Menganalisis secara yuridis pelaporan VeR tindak pidana kesusilaan dalam manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso
- 5) Menganalisis secara yuridis penyimpanan berkas VeR tindak pidana kesusilaan dalam manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso
- 6) Menganalisis secara yuridis kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan konsep manajemen Rumah Sakit dan hukum kesehatan terutama dalam menjaga kerahasiaan korban dalam manajemen kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna di bidang hukum kesehatan terkait dengan kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan.

b. Bagi Tempat Penelitian

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran terhadap kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit guna melaksanakan standar pelayanan dan meningkatkan mutu manajemen kerahasiaan VeR Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit berdasarkan pada UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disingkat UU Rumah Sakit) adalah sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah sakit bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi promotif preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Fungsi rumah sakit yang dijelaskan dalam Pasal 5 bab 3 undang-undang tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia (SDM) dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso merupakan Rumah Sakit umum kelas C. Berdasarkan Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit kelas C sesuai dengan Pasal 36 harus mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik, pelayanan kefarmasian, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan

penunjang medik, pelayanan penunjang non klinik dan pelayanan rawat inap. Pelayanan medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 36 tersebut, paling sedikit terdiri dari pelayanan gawat darurat, pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan medik spesialis penunjang, pelayanan medik spesialis lain, pelayanan medik subspecialis, pelayanan medik subspecialis lain dan pelayanan medik spesialis gigi dan mulut.

2.1.2 Tanggung jawab dan perlindungan hukum Rumah Sakit

Berdasarkan UU Rumah Sakit, Rumah Sakit memiliki tanggung jawab serta perlindungan hukum sebagai berikut:

Pasal 44

- (1) Rumah sakit dapat menolak mengungkapkan segala informasi kepada publik yang berkaitan dengan rahasia kedokteran.
- (2) Pasien dan/atau keluarga yang menuntut Rumah Sakit dan menginformasikannya melalui media massa, dianggap telah melepaskan hak rahasia kedokterannya kepada umum.
- (3) Penginformasian kepada media massa sebagaimana dimaksud pada ayat (2) memberikan kewenangan kepada Rumah Sakit untuk mengungkapkan rahasia kedokteran pasien sebagai hak jawab Rumah Sakit.

Pasal 45

- (1) Rumah Sakit tidak bertanggung jawab secara hukum apabila pasien dan/atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif.
- (2) Rumah Sakit tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia.

Pasal 46

Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.

2.1.3 Rumah Sakit Bhayangkara

Rumah Sakit Bhayangkara adalah Rumah Sakit milik Polri baik di tingkat pusat maupun satuan kewilayahan yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna baik kepada personel Polri dan keluarganya serta menyelenggarakan kegiatan kedokteran Kepolisian dan Kesehatan Kesamaptaan untuk kepentingan tugas Kepolisian di bidang operasional dan pembinaan, pelayanan kesehatan yang diberikan juga ditujukan untuk melayani masyarakat umum tanpa mengurangi kualitas pelayanan kepada personel Polri dan keluarganya. Rumah Sakit Bhayangkara juga menjadi unsur pelaksana pada Bidang Kedokteran dan Kesehatan (Biddokkes) Polda yang berada di bawah Kepala Biddokkes (Kabiddokkes) Polda (Perkap RI, 2011).

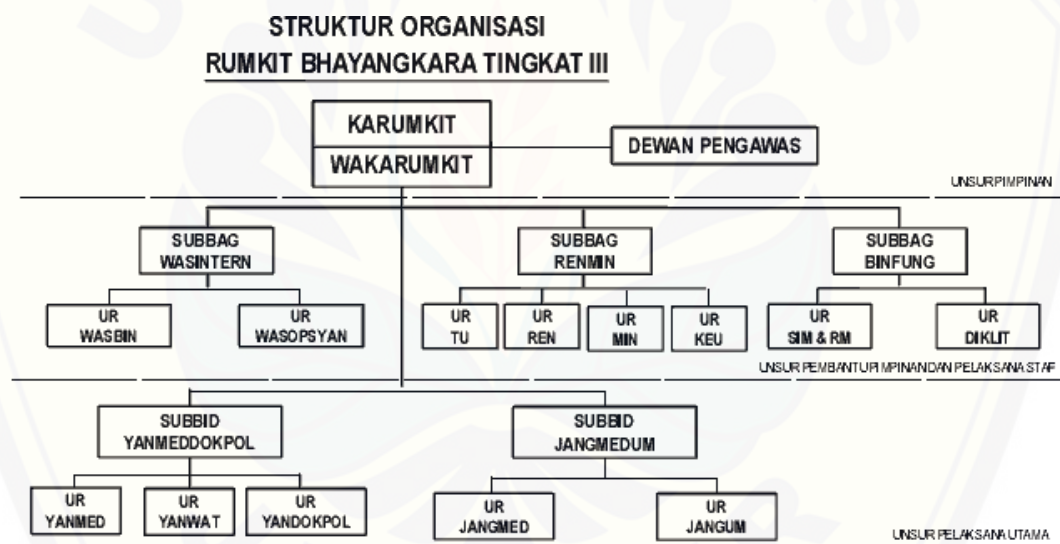
Pasal 7 Perkap tersebut juga dijelaskan fungsi-fungsi Rumah Sakit Bhayangkara dalam melaksanakan tugas yaitu:

- a. Pembinaan pengawasan dan pengendalian kegiatan secara internal pada bidang pengelolaan sumber daya dan operasional pelayanan sesuai dengan standar pelayanan Rumkit Bhayangkara.
- b. Pembinaan perencanaan dan administrasi Rumkit Bhayangkara meliputi bidang personel, materiil, logistik dan keuangan.
- c. Pembinaan fungsi pelayanan kesehatan yang meliputi Sistem Informasi Manajemen, Rekam Medik, dan pendidikan pelatihan serta penelitian pengembangan.
- d. Pelayanan medik dan keperawatan untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna.
- e. Pelayanan kedokteran kepolisian yang meliputi kegiatan Kedokteran Forensik, DVI dan Keskamtibmas.
- f. Pelayanan penunjang medik dan penunjang umum untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna.
- g. Penatausahaan dan urusan dalam kegiatan Rumah Sakit Bhayangkara.

Susunan Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara pada Pasal 8 peraturan tersebut terdiri atas unsur pimpinan yaitu Kepala Rumah Sakit (Karumkit) Bhayangkara dan Wakil Kepala Rumah Sakit (Wakarumkit) Bhayangkara,

pembantu pimpinan dan pelayanan staf yang terdiri dari Subbagian Pengawasan Internal (Subbagwasintern), Subbagian Perencanaan dan Administrasi (Subbagrenmin), Subbagian Pembinaan Fungsi (Subbagbinfung) serta pelaksana utama terdiri dari Subbidang Pelayanan Medik dan Kedokteran Kepolisian (Subbidyanmeddokpol) dan Subbidang Penunjang Medik dan Umum (Subbidjangmedum).

Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso adalah Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III berdasarkan kemampuan pelayanan, SDM dan sarana prasarana. Berdasarkan pada susunan organisasi tersebut struktur organisasi dan susunan personel Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III sesuai dengan Perkap Bhayangkara adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat III

Berdasarkan Perkap tersebut Pasal 17 Subbidyanmeddokpol merupakan unsur pelaksana utama Rumah Sakit Bhayangkara yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Karumkit Bhayangkara. Subbidyanmeddokpol bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan pelayanan kedokteran kepolisian di lingkungan Rumah Sakit Bhayangkara untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna. Subbidyanmeddokpol dalam melaksanakan tugasnya menyelenggarakan fungsi pelayanan medik, pelayanan

keperawatan, pelayanan kedokteran kepolisian dan pelayanan instalasi. Subbidyanmeddokpol dalam melaksanakan tugas dibantu oleh:

- a. Urusan Pelayanan Medik (Uryanmed) yang bertugas menyelenggarakan kegiatan medik.
- b. Urusan Pelayanan Keperawatan (Uryanwat) yang bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan keperawatan.
- c. Urusan Pelayanan Kedokteran Kepolisian (Uryandokpol) yang bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kedokteran kepolisian.
- d. Instalasi-instalasi di Rumkit Bhayangkara yang bertugas menyelenggarakan pelayanan sesuai dengan fungsinya, meliputi:
 - 1) Instalasi Gawat Darurat (IGD).
 - 2) *Intensive Care Unit* (ICU).
 - 3) Instalasi Bedah Sentral (IBS).
 - 4) Instalasi Rawat Inap (IRNA).
 - 5) Instalasi Rawat Jalan (IRJA).
 - 6) Kesehatan Gigi dan Mulut (Kesgilut).
 - 7) Perawatan Tahanan (Wattah).
 - 8) PPT korban kekerasan terhadap perempuan dan anak.
 - 9) Forensik.
 - 10) Narkoba.
 - 11) Hukum Kesehatan, khusus untuk Rumkit Bhayangkara Tingkat II.

2.1.4 Kedokteran Kepolisian (Dokpol)

Perkap Nomor 12 Tahun 2011 tentang Kedokteran Kepolisian (selanjutnya disingkat Perkap Dokpol) menjelaskan salah satu fungsi penyelenggaraan Rumah Sakit Bhayangkara adalah dokpol yaitu penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran beserta ilmu-ilmu pendukungnya untuk kepentingan tugas kepolisian. kegiatan dokpol meliputi:

- a. DVI adalah kegiatan identifikasi terhadap korban mati akibat bencana yang dilakukan secara ilmiah sesuai standar interpol dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.

- b. Kedokteran Forensik adalah salah satu cabang ilmu kedokteran yang mempelajari dan menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran untuk kepentingan hukum dan peradilan.
- c. Keskantibmas merupakan penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran untuk kepentingan tugas Polri dalam memelihara keamanan dan ketertiban masyarakat.

Berdasarkan pada tingkatannya yaitu Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso Tingkat III maka sesuai Pasal 7 peraturan tersebut maka kemampuan Dokpol meliputi olah Tempat Kejadian Perkara (TKP) aspek medis, patologi forensik, antropologi forensik, odontologi kepolisian, *Deoxyribonucleic acid* (DNA) *profiling*, toksikologi forensik, kesehatan tahanan, forensik klinik, psikiatri forensik, kedokteran lalu lintas, hukum kesehatan, medikolegal, PPT korban kekerasan, farmasi kepolisian, kesehatan lapangan, pengamanan kesehatan, pengamanan makanan (*food security*), penanganan penyalahgunaan narkotika, penanggulangan bahaya *Chemical Biological Radiation Nuclear* (CBRN), geomedicine dan Kesehatan Perpolisian Masyarakat (Kespolmas).

Kemampuan Dokpol sebagai medikolegal terkait VeR dan PPT yaitu:

- a. Pemeriksaan berdasarkan surat permintaan VeR.
- b. Pemeriksaan dan pembuatan surat keterangan dokter terhadap tersangka.
- c. Pembuatan VeR dengan rahasia kedokteran.
- d. Pemberian keterangan ahli pada masa sebelum persidangan dan pemberian keterangan ahli di dalam persidangan.
- e. Pemeriksaan kasus yang berkaitan dengan dugaan malpraktek.
- f. Penerbitan surat keterangan kematian dan surat keterangan medik.
- g. Kelayakan kesehatan pasien menjalani pemeriksaan untuk peradilan.
- h. Pemeriksaan mengenai kecelakaan lalu lintas.
- i. Penanganan korban KDRT.
- j. Penanganan perdagangan manusia (*human trafficking*).

2.2 Pengelolaan Rekam Medis

2.2.1 Pengertian Rekam Medis

Berdasarkan Permenkes Rekam Medis, 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 harus dibuat secara tertulis, lengkap dan jelas atau secara elektronik. Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan. Rekam medis merupakan catatan medis yang digunakan sebagai alat komunikasi antara dokter atau tenaga medis dengan pasien, isi dari rekam medis tersebut merupakan milik pasien dan berkasnya milik fasilitas kesehatan.

UU Praktik Kedokteran menjelaskan yang dimaksud rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Petugas dalam hal ini adalah dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang turut serta memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien.

Rekam medis mempunyai pengertian yang sangat luas tidak hanya sekedar kegiatan pencatatan akan tetapi mempunyai pengertian sebagai satu sistem penyelenggaraan suatu instalasi/unit kegiatan. Sedangkan kegiatan pencatatannya sendiri hanya merupakan salah satu bentuk kegiatan yang tercantum dalam uraian tugas (*job description*) pada unit/instalasi rekam medis. Proses kegiatan penyelenggaraan rekam medis dimulai pada saat diterimanya pasien di Rumah Sakit, dilanjutkan dengan kegiatan pencatatan data medis pasien oleh dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada pasien (Depkes RI, 2006:12)

2.2.2 Kerahasiaan Rekam Medis

Berdasarkan UU Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (selanjutnya disingkat UU Praktik Kedokteran) terdapat ketentuan mengenai rahasia kedokteran Pasal 48. Ayat (1) Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran wajib menyimpan rahasia kedokteran. (2)

Rahasia kedokteran dapat dibuka hanya untuk kepentingan kesehatan pasien, penegakkan hukum, permintaan pasien sendiri atau berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

Informasi rekam medis secara umum bersifat rahasia, tetapi jika dianalisis konsep kerahasiaan ini maka akan banyak ditemui pengecualian. Fokus dalam hal ini adalah bagi siapa rekam medis itu dirahasiakan dan dalam keadaan bagaimana rekam medis dirahasiakan. Informasi dalam rekam medis bersifat rahasia karena hal ini menjelaskan hubungan yang khusus antara pasien dan dokter yang wajib dilindungi dari pembocoran sesuai dengan kode etik kedokteran dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pada dasarnya terdapat 2 kategori informasi yang bersumber dari rekam medis, yaitu (Depkes RI, 2006, 108-110):

a. Informasi yang mengandung nilai kerahasiaan

Informasi tersebut merupakan laporan atau catatan yang terdapat dalam berkas rekam medis sebagai hasil pemeriksaan, pengobatan, observasi atau wawancara dengan pasien. Informasi ini tidak dapat disebarluaskan kepada pihak-pihak yang tidak berwenang karena menyangkut informasi pribadi pasien.

b. Informasi yang tidak mengandung nilai kerahasiaan

Jenis informasi yang dimaksud adalah perihal identitas (nama, alamat dan lain-lain) serta informasi lain yang tidak mengandung nilai medis. Pada umumnya informasi ini terdapat dalam lembar data diri pasien, selain itu juga terdapat pada ringkasan masuk dan keluar pasien, akan tetapi pada lembaran tersebut juga terdapat informasi medis pasien yang bersifat rahasia.

Permenkes Rekam Medis juga menyebutkan informasi tentang identitas, diagnosis, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan dan riwayat pengobatan pasien harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Permintaan rekam medis harus dilakukan secara tertulis kepada pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Informasi rekam medis dapat dibuka dalam hal:

- a. Kepentingan kesehatan pasien.
- b. Memenuhi permintaan aparat penegak hukum dalam rangka penegakkan hukum atas perintah pengadilan.

- c. Permintaan dan/atau persetujuan pasien sendiri.
- d. Permintaan institusi/lembaga berdasarkan ketentuan perundang-undangan.
- e. Kepentingan penelitian, pendidikan dan audit medis, sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien.

2.2.3 *Informed Consent*

Berdasarkan pada Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran persetujuan tindakan kedokteran atau *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau keluarga terdekat setelah mendapat penjelasan secara lengkap mengenai tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan terhadap pasien. Persetujuan yang dimaksud dapat diberikan secara tertulis maupun lisan. Suatu persetujuan dianggap sah apabila pasien telah diberi penjelasan atau informasi, selain itu juga pasien atau yang sah mewakilinya dalam keadaan cakap (kompeten) untuk memberikan keputusan/persetujuan. Kompeten yang dimaksud adalah cakap untuk menerima informasi, memahami, menganalisisnya dan menggunakannya dalam membuat persetujuan atau penolakan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi.

Persetujuan tindakan kedokteran atau kedokteran gigi adalah persetujuan pasien atau yang sah mewakilinya atas rencana tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang diajukan oleh dokter atau dokter gigi, setelah menerima informasi yang cukup untuk dapat membuat persetujuan. Persetujuan ini adalah pernyataan sepihak dari pasien dan bukan perjanjian antara pasien dengan dokter atau dokter gigi, sehingga dapat ditarik kembali setiap saat. Persetujuan yang dimaksud merupakan proses sekaligus hasil dari suatu komunikasi yang efektif antara pasien dengan dokter gigi, bukan sekedar penandatanganan formulir persetujuan (konsil kedokteran RI, 2006:1).

Pembukaan informasi pasien kepada pihak lain memerlukan persetujuan pasien. Persetujuan tersebut harus diperoleh dengan cara yang layak, yaitu melalui pemberian informasi tentang baik-buruknya pemberian informasi tersebut bagi kepentingan pasien, setelah memperoleh persetujuan maka dokter tetap diharapkan memenuhi prinsip *need to know*, yaitu prinsip untuk memberikan

informasi kepada pihak ketiga tersebut hanya secukupnya, yaitu sebanyak yang dibutuhkan oleh peminta informasi. UU Praktik Kedokteran mengatur bahwa pembukaan informasi tidak memerlukan persetujuan pasien pada keadaan-keadaan (konsil kedokteran RI, 2006:25):

- a. Kepentingan kesehatan pasien.
- b. Memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakkan hukum, misalnya dalam bentuk VeR.
- c. Permintaan pasien sendiri.
- d. Berdasarkan ketentuan UU, misalnya UU wabah dan UU karantina

2.3 Pengelolaan VeR

2.3.1 Pengertian VeR

VeR merupakan laporan dalam bentuk tertulis yang dibuat oleh dokter yang telah mengucapkan sumpah jabatan, yang pembuatannya didasarkan pada hal yang dilihat dan diketemukan atas pemeriksaan terhadap orang mati atau terluka yang diduga karena tindak pidana (Ohoiwutun, 2016a:13)

VeR adalah laporan hasil pemeriksaan korban. Hasil pemeriksaan dokter terhadap korban atau barang bukti dituangkan dalam bentuk VeR, kata “*visum et repertum*”. VeR merupakan kesaksian tertulis atau rencana (*Verslag*) yang diberikan dokter berdasarkan apa yang dilihat dan diketemukan saat melaksanakan pemeriksaan secara objektif, sebagai pengganti peristiwa yang terjadi serta sepenuhnya bukti yang telah diperiksa, bukti yang dimaksud termasuk tubuh si korban yang merupakan *corpus delicti* atau tanda bukti (Santoso, 2016:129).

VeR adalah laporan tertulis untuk justisi yang dibuat oleh dokter berdasar sumpah, tentang segala sesuatu yang diamati (terutama yang dilihat dan ditemukan) pada benda yang diperiksa (*visum* = dilihat, *repertum*= ditemukan). Selain itu Soeparmono (2011:78) menjelaskan pengertian dari VeR adalah laporan (keterangan) tertulis dari seorang dokter (ahli) atas perintah/permintaan tertulis dari yang berwajib atau berwenang terhadap hasil pemeriksaan, yaitu yang telah dilihat dan diketemukan berdasarkan pengetahuan sebaik-baiknya menurut bidang

keahliannya atas bukti fisik, korban hidup atau mayat (jenazah) untuk peradilan, dengan mengingat sumpah atau janji pada waktu menerima jabatan. Yang dimaksud dengan “untuk peradilan” adalah meliputi perkara perdata dan atau perkara pidana (stb 1937 No. 350 Pasal 1 jo stb 1949 No. 275 Pasal 1).

VeR tidak hanya diperlukan dalam pemeriksaan perkara pidana, tetapi pada pemeriksaan perkara perdata untuk kasus-kasus tertentu. Perkara perdata yang memerlukan pembuatan VeR antara lain adalah untuk perkara permohonan pengesahan perubahan/penyesuaian status kelamin, klaim atas asuransi, pembuktian status anak dan sebagainya (Ohoiwutuna, 2016:13)

Pembuatan VeR tersebut dimaksudkan sebagai ganti barang bukti, karena barang bukti yang diperiksa tersebut tidak mungkin bisa dihadapkan di sidang pengadilan dalam keadaan sebagaimana adanya. Hal ini dimungkinkan oleh karena barang bukti tersebut yang ada hubungannya dengan tubuh manusia (misalnya: luka, mayat atau bagian tubuh lainnya) segera akan berubah menjadi sembuh atau membusuk. VeR sebagai salah satu aspek peranan ahli dan/atau adalah aspek keterangan ahli, maka keterangan antara keduanya tidak dapat dipisahkan. Keterangan ahli yang tertuang dalam suatu laporan hasil pemeriksaan, adalah perwujudan hasil-hasil yang dibuat berdasarkan atas ilmu dan teknik serta pengetahuan dan pengalaman yang sebaik-baiknya dari ahli itu (Soeparmono, 2011:17).

KUHAP Pasal 133 ayat (1) telah ditentukan bahwa tenaga kesehatan yang berhak membuat VeR adalah ahli kedokteran kehakiman dan dokter atau ahli lainnya. Selain itu contoh pelaksanaannya VeR telah dijelaskan dalam UU KDRT Pasal 21 (1) sebagai berikut: Dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada korban, tenaga kesehatan harus:

- 1) Memeriksa kesehatan korban sesuai dengan profesinya.
- 2) Membuat laporan tertulis hasil pemeriksaan terhadap korban dan VeR atas permintaan penyidik kepolisian atau surat keterangan medis yang memiliki kekuatan hukum yang sama sebagai alat bukti.
- 3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dilakukan di sarana kesehatan milik pemerintah, pemerintah daerah atau masyarakat.

2.3.2 Isi VeR

Ciri khas yang terdapat dalam VeR adalah adanya kata *pro justitia* di sudut sebelah kiri atas, yang merupakan persyaratan yuridis sebagai pengganti materai. Selengkapnya isi VeR meliputi (Ohoiwutun, 2016a:14-15):

- a. Pendahuluan, memuat identitas dokter pemeriksa yang membuat VeR, identitas peminta VeR, saat dan tempat dilakukannya pemeriksaan dan identitas barang bukti yang berupa tubuh manusia.
- b. Pemberitaan, merupakan hasil pemeriksaan yang memuat segala sesuatu yang dilihat dan diketemukan olehh dokter pada saat melakukan pemeriksaan.
- c. Kesimpulan, memuat intisari dari hasil pemeriksaan yang disertai pendapat dokter sesuai dengan pengetahuan dan pengalamannya. Kesimpulan diuraikan pula hubungan kausal antara kondisi tubuh yang diperiksa dengan segala akibatnya.
- d. Penutup, memuat pernyataan bahwa VeR dibuat atas sumpah dokter dan menurut pengetahuan yang sebaik-baiknya dan sebenar-benarnya.

2.3.3 Macam VeR

Seperti yang telah diketahui VeR merupakan surat keterangan ahli yang dikeluarkan setelah dilaksanakan pemeriksaan secara langsung terhadap korban. Macam VeR yang dibuat terhadap berbagai jenis pemeriksaan meliputi (Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, 2012:252):

1) VeR

VeR Dibuat (lengkap) sekaligus atau definitif. Lazimnya ditulis VeR. Diberikan bila korban setelah diperiksa/diobati, tidak terhalang menjalankan pekerjaan jabatan/mata pencahariaan.

2) VeR sementara

VeR yang dibuat bagi si korban apabila setelah diperiksa ternyata sementara masih perlu dirawat di Rumah Sakit akibat luka-lukanya karena penganiayaan, juga korban terhalang menjalankan pekerjaan jabatan/mata pencaharian. Lazimnya ditulis VeR (Sementara).

3) VeR lanjutan

VeR bagi si korban yang luka tersebut (VeR Sementara) kemudian lalu meninggalkan Rumah Sakit ataupun akibat luka-lukanya tersebut kemudian si korban dipindahkan ke Rumah Sakit/dokter lain, melarikan diri, pulang dengan paksa (permintaan sendiri) atau meninggal dunia. lazimnya ditulis VeR (Lanjutan).

4) VeR mayat

5) VeR pemeriksaan TKP

6) VeR penggalian mayat

7) VeR mengenai umur

8) VeR psikiatrik

9) VeR mengenai barang bukti lain.

2.3.4 Peranan Dokter dalam Pembuatan VeR

VeR merupakan laporan pemeriksaan yang diminta oleh pihak aparaturnegara dalam rangka penegakkan hukum dan ditulis oleh dokter atau dokter ahli berdasarkan sumpah kedokteran. Sumpah kedokteran tersebut tertera dalam PP Nomor 26 Tahun 1960 tentang Lafal Sumpah Dokter dan tertulis juga dalam Kode Etik Kedokteran. Dokter berperan penting dalam menemukan kebenaran materiil sebagaimana dituju di dalam pemeriksaan perkara pidana. KUHAP Pasal 133, 134, 135 dan 179 menentukan peranan dokter dalam pemeriksaan perkara pidana yaitu sebagai berikut (Ohoiwutun, 2016a:21)

Pasal 133:

- (1) Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya.
- (2) Permintaan keterangan ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara tertulis, yang dalam surat itu disebutkan dengan tegas

untuk pemeriksaan luka atau pemeriksaan mayat dan atau pemeriksaan bedah mayat.

- (3) Mayat yang dikirim kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter pada Rumah Sakit harus diperlakukan secara baik dengan penuh penghormatan terhadap mayat tersebut dan diberi label yang memuat identitas mayat, dilak dilak dengan diberi cap jabatan yang diletakkan pada ibu jari kaki atau bagian lain badan mayat.

Pasal 134:

- (1) Dalam hal sangat diperlukan di mana untuk keperluan pembuktian bedah mayat tidak mungkin lagi dihindari, penyidik wajib memberitahukan terlebih dahulu kepada keluarga korban.
- (2) Dalam hal keluarga keberatan, penyidik wajib menerangkan dengan se jelas-jelasnya tentang maksud dan tujuan perlu dilakukannya pembedahan tersebut.
- (3) Apabila dalam waktu dua hari tidak ada tanggapan apapun dari keluarga atau pihak yang perlu diberitahu tidak diketemukan, penyidik segera melaksanakan ketentuan sebagaimana dalam Pasal 133 ayat (3) undang-undang ini.

Pasal 135:

Penyidik untuk kepentingan peradilan perlu melakukan penggalian mayat, dilaksanakan menurut ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 133 ayat (2) dan Pasal 134 ayat (1) undang-undang ini.

Pasal 179:

- (1) Setiap orang yang diminta pendapatnya sebagai ahli kedokteran kehakiman atau dokter atau ahli lainnya wajib memberikan keterangan ahli demi keadilan.
- (2) Semua ketentuan tersebut di atas untuk saksi berlaku juga bagi mereka yang memberikan keterangan ahli, dengan ketentuan bahwa mereka mengucapkan sumpah atau janji akan memberikan keterangan yang

sebaik-baiknya dan yang sebenar-benarnya menurut pengetahuannya dalam bidang keahliannya.

2.3.5 Prosedur VeR

Proses permintaan VeR baik pada penyidikan maupun peradilan diperlukan alur dan prosedur yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku, sehingga secara hukum VeR tersebut dapat dianggap legal terutama sebagai bukti dalam persidangan. Berikut adalah tata cara permintaan VeR kepada dokter di pelayanan kesehatan (Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, 2012:249):

- 1) Korban hidup
 - 1) Permintaan harus secara tertulis, tidak dibenarkan secara lisan, telepon atau melalui pos
 - 2) Korban adalah barang bukti, maka permintaan VeR harus diserahkan sendiri oleh polisi bersama-sama korban/tersangka kepada dokter
 - 3) Tidak dibenarkan permintaan VeR tentang sesuatu peristiwa yang telah lampau, mengingat rahasia kedokteran (intruksi Kapolri No.Ins/E/20/IX/75)
- 2) Korban mati
 - 1) Permintaan harus secara tertulis, tidak dibenarkan secara lisan, telepon atau melalui pos
 - 2) Mayat diantar bersama-sama Surat Permintaan VeR (SPV) oleh polisi
 - 3) Kemudian pada mayat harus diikat label yang memuat identitas mayat (sesuai Pasal 133 ayat 3 KUHAP). Label mutlak diperlukan, sedangkan keharusan dilak dan diberi materai (segel) merupakan suatu birokrasi, mengingat materai hanya sebuah dan tentunya tidak bisa dibawa kemana-mana. Pemasangan label harus dilakukan atau paling tidak disaksikan oleh polisi, sebab bila ada kekeliruan mayat maka polisilah yang bertanggung jawab.

Wewenang penarikan pencabutan kembali VeR tidak dapat dilimpahkan kepada pejabat/petugas bawahan. Penyidik bertanggung jawab atas segala sesuatu yang timbul karena pencabutan SPV. Hal ini dikarenakan bahwa sebenarnya

untuk pemeriksaan mayat untuk pengadilan tidak diperlukan persetujuan keluarga (stb.1864 No.191), dan penyidik pejabat polisi negara Republik Indonesia adalah penyidik tunggal (sesuai Pasal 6 KUHP).

Pencabutan SPV biasanya pihak keluarga diminta untuk memberikan pernyataan tertulis (bermaterai), bahwa keluarga bertanggung jawab atas segala sesuatu yang timbul akibat dari pencabutan tersebut. tetapi surat pernyataan demikian dari segi hukum tidak ada nilainya, karena diberikan dalam keadaan mendesak (sesuai Pasal 48 KUHP).

Perkap No 10 Thn 2009 tentang Permintaan Pemeriksaan Teknis Kriminalistik TKP dan Laboratoris Kriminalistik Barang Bukti Kepada Laboratorium Forensik Kepolisian Negara Republik Indonesia dijelaskan persyaratan formal di setiap pemeriksaan barang bukti pada tindak pidana apapun yang mengakibatkan terlukanya atau hilangnya nyawa seseorang meliputi:

- a. Permintaan tertulis dari kepala kesatuan kewilayahan atau kepala/pimpinan instansi
- b. Laporan polisi
- c. Berita acara pidana saksi/tersangka atau laporan kemajuan
- d. VeR atau surat pengantar dokter forensik bila korban meninggal atau riwayat kesehatan (*medical record*) bila korban masih hidup
- e. Berita acara pengambilan, penyitaan dan pembungkusan barang bukti

2.4 Tindak Pidana Kesusilaan

2.4.1 Pengertian Tindak Pidana Kesusilaan

Tindak pidana merupakan terjemahan dari istilah Belanda “*Strafbaar Feit*” sedangkan dalam bahasa Latin dipakai istilah “*delict*” atau “*delictum*” dalam Bahasa Indonesia digunakan istilah delik. Tindak Pidana adalah perbuatan melawan hukum yang diancam dengan pidana oleh UU dan dilakukan dengan salah oleh orang yang dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya. Pengertian tindak pidana yaitu perbuatan yang dilarang oleh suatu aturan hukum disertai ancaman (sanksi) yang berupa pidana tertentu, seseorang yang melanggar larangan tersebut dapat juga dikatakan bahwa perbuatan pidana adalah perbuatan

yang oleh suatu aturan dilarang dan diancam pidana. Asal saja dalam pidana itu diingat bahwa larangan ditunjukkan pada perbuatan yaitu suatu keadaan atau kejadian yang ditimbulkan oleh kelakuan orang yang menimbulkan kejadian itu (Moeljatno, 2009:60)

Simons (dalam Wiyanto,2012:160-162) mendefinisikan tindak pidana sebagai suatu perbuatan (*handeling*) yang diancam dengan pidana oleh UU, bertentangan dengan hukum (*onrechtmatig*) dilakukan dengan kesalahan (*schuld*) oleh seseorang yang mampu bertanggung jawab. Rumusan pengertian tindak pidana oleh Simons dipandang sebagai rumusan yang lengkap karena akan meliputi:

- a. Diancam dengan pidana oleh hukum.
- b. Bertentangan dengan hukum.
- c. Dilakukan oleh seseorang dengan kesalahan (*schuld*).
- d. Seseorang itu dipandang bertanggung jawab atas perbuatannya.

Tindak pidana kesusilaan berarti tindak pidana berupa pelanggaran asusila. Pelanggaran asusila dalam pengertian ini adalah suatu tindakan yang melanggar kesusilaan yang jenis dan bentuk-bentuk pelanggaran juga sanksinya telah diatur dalam KUHP. Berdasarkan buku Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal (Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, 2012:277-287) secara garis besar tindak pidana kesusilaan yang dapat diancam pidana penjara yaitu perzinahan, pemerkosaan, persetubuhan dengan perempuan yang pingsan atau tidak berdaya dan persetubuhan dengan perempuan yang umurya belum cukup 15 tahun. Pemerkosaan ialah tindakan menyetubuhi seorang perempuan yang bukan istrinya dengan kekerasan atau ancaman kekerasan. Bertolak dari pengertian ini seorang suami tidak dapat dipidana karena menyetubuhi istrinya dengan paksa. Di dalam kejahatan seksual dalam Pasal 285 KUHP yang disebut pemerkosaan, maka tindakan membuat pingsan atau tidak berdaya termasuk dalam proses untuk melakukan kejahatan. Sedangkan dalam Pasal 286 pelaku tidak melakukan upaya apapun, pingsan dan tidak berdayanya perempuan bukan akibat oleh perbuatan si pelaku kejahatan.

2.4.2 Tinjauan Tindak Pidana Kesusilaan dalam KUHP

Tindak pidana kesusilaan dalam KUHP diatur dalam bab XIV buku II dan dalam bab VI buku III. Pasal-Pasal yang mengatur tindak pidana tersebut meliputi:

Pasal 281:

Diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah:

- (1) Barang siapa dengan sengaja dan terbuka melanggar kesusilaan:
- (2) Barang siapa dengan sengaja dan di depan orang lain yang ada di situ bertentangan dengan kehendaknya, melanggar kesusilaan.

Unsur-unsur yang terdapat dalam Pasal tersebut dapat dibagi menjadi unsur subjektif dan objektif, adapun unsur subjektif yang dapat diketahui adalah adanya unsur kesengajaan pelaku dalam melakukan tindak pidana tersebut, sedangkan unsur objektifnya adalah seseorang yang merusak kesusilaan di depan umum atau didepan orang lain.

Selaras dengan hal tersebut, menurut Ohoiwutun (2016a:36) dalam buku “Ilmu Kedokteran Forensik” Perbuatan yang dilarang menurut KUHP Pasal 281 adalah sebagai berikut:

- a. Orang tersebut sengaja merusak kesusilaan umum, artinya perbuatan merusak kesusilaan umum disyaratkan dengan sengaja dilakukan di tempat yang dapat dilihat atau dihadiri atau didatangi orang banyak:
- b. Sengaja merusak kesusilaan di depan orang lain (tidak perlu orang banyak, cukup seseorang) yang keberadaannya di situ tanpa kemauannya sendiri: dan orang lain tersebut tidak menghendaki adanya perbuatan itu.

Tindak pidana kesusilaan pada KUHP bab XIV pada Pasal 281 juga dijelaskan terperinci pada Pasal 282 sampai Pasal 296 KUHP yang meliputi:

- a. Pasal 282 yaitu tindak pidana menyebarluaskan, mempertunjukkan secara terbuka dan/atau secara tulisan, gambar atau benda yang tidak sesuai dengan kesusilaan.
- b. Pasal 283 yaitu tindak pidana menawarkan, menyerahkan dan tindakan lain berkaitan dengan suatu tulisan, gambar dan lain-lain yang sifatnya melanggar

kesusilaan kepada seseorang yang belum dewasa. Pasal ini dikhususkan kepada perlindungan anak-anak di bawah umur terhadap tindak pidana kesusilaan.

- c. Pasal 284 yaitu tindak pidana perzinaan, gendak atau *overspel*
- d. Pasal 285-288 yaitu tindak pidana pemerkosaan atau *verkrachting* terhadap perempuan, perempuan yang tidak sadar atau tidak berdaya serta perempuan yang belum dewasa.
- e. Pasal 289-296 yaitu tindak pidana pencabulan terhadap perempuan, perempuan yang tidak sadar atau tidak berdaya serta perempuan yang belum dewasa.
- f. Pasal 297-303 yaitu tindak pidana lain seperti perdagangan perempuan dan minuman memabukkan.

Berdasarkan pada tujuan penelitian maka tindak pidana kesusilaan yang dikaji dalam penelitian ini merupakan tindak pidana yang dilakukan secara langsung oleh pelaku terhadap korban, sehingga mengakibatkan penderitaan terhadap korban baik fisik maupun mental. Diperlukan pemeriksaan fisik korban dan pencatatan hasil pemeriksaan dalam VeR guna melengkapi bukti-bukti yang dapat membantu dalam penyidikan. Perbuatan-perbuatan tindak pidana kesusilaan yang dimaksud meliputi perzinaan, pemerkosaan, pencabulan atau persetubuhan lain yang diatur dalam KUHP bab XIV buku II.

2.4.3 Asas dan hak-hak korban tindak pidana kesusilaan

Perundang-undangan tidak menjelaskan secara spesifik mengenai perlindungan terhadap korban tindak pidana kesusilaan, hal ini menjadikan korban tidak mendapatkan hak-haknya termasuk privasi yang sangat dibutuhkan. Perundang-undangan yang mengatur perlindungan hak korban yaitu privasinya hanya terdapat dalam UU KDRT antara lain mengatur asas (Pasal 3) dan hak-hak korban (Pasal 10) yang harus dipenuhi dan dipatuhi meliputi penghormatan hak asasi manusia, keadilan dan kesetaraan gender, nondiskriminasi dan perlindungan korban (Waluyo, 2012:88-89).

Secara khusus KDRT mempunyai hak-hak yang diimplementasikan yaitu:

- 1) Perlindungan dari pihak keluarga, kepolisian, kejaksaan, pengadilan, advokat, lembaga sosial atau pihak lainnya baik sementara maupun berdasarkan penetapan perintah perlindungan dari pengadilan
- 2) Pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan medis
- 3) Penanganan secara khusus berkaitan dengan kerahasiaan korban
- 4) Pendampingan oleh pekerja sosial dan bantuan hukum pada setiap tingkat proses pemeriksaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 5) Pelayanan bimbingan rohani

Salah satu faktor penderitaan korban tindak pidana kesusilaan adalah mengenai privasinya. Privasi korban pemerkosaan adalah saat dimana korban berhadapan dengan pengusut (polisi, dokter, jaksa, hakim dan lainnya) yang berjenis kelamin sama dengan pelaku (laki-laki). Hal ini menciptakan atau membuka kemungkinan hilangnya rasa aman dan perlindungan yang harus korban dapatkan dan diberikan negara.

Perundang-undangan Indonesia belum diatur mendetail mengenai privasi korban tindak pidana kesusilaan. Hanya prosedur pemeriksaan oleh penyidik, pemeriksaan oleh dokter serta proses persidangan, sedangkan secara psikis korban membutuhkan keamanan dan perlindungan terutama mengenai privasinya terkait tindak pidana kesusilaan tersebut. Berdasarkan buku panduan “A National Protocol for Sexual Assault Medical Forensic Examination” Departemen Hukum Amerika Serikat (2013:29) dijelaskan privasi korban pemerkosaan merupakan hal penting yang harus dijunjung tinggi, bahkan di negara-negara bagian terdapat hak istimewa yang diberikan kepada korban tersebut terkait privasi diri. selain itu juga korban diberikan hak untuk memberikan persetujuan atau menolak untuk pemeriksaan forensik terutama pada korban dibawah umur.

2.4.4 Pemeriksaan Tindak Pidana Kesusilaan

Sebagai upaya penyidikan terhadap kasus tindak pidana kesusilaan, penyidik berhak meminta bantuan dokter untuk memeriksa baik TKP maupun pemeriksaan terhadap korban dan tersangka. Hal ini sesuai dengan Pasal 7 KUHP

butir (h) serta Pasal 133 KUHP (Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, 2012:277-287).

a. Pemeriksaan TKP

Proses penyidikan untuk mengungkapkan suatu perkara pidana yang menyangkut nyawa manusia, pemeriksaan di TKP, merupakan kunci keberhasilan upaya pengungkapan tersebut berdasarkan Pasal 7 KUHP butir (h), maka penyidik berwenang meminta bantuan dokter untuk datang di tempat kejadian. Selama melakukan pemeriksaan harus dihindari tindakan yang dapat mengganggu atau merusak keadaan kejadian tersebut.

b. Pemeriksaan Korban

Berdasarkan Pasal 133 KUHP penyidik berwenang meminta bantuan dokter untuk memeriksa korban pemerkosaan. Disini diperlukan pemeriksaan yang teliti guna menemukan beberapa hal yang menjadi unsur tindak pidana, yakni unsur persetujuan dan kekerasan. Proses pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan pada umumnya dilakukan secara berurutan oleh dokter atau dokter ahli serta bidan atau tenaga kesehatan yang mendampingi yaitu diawali dengan anamnesa korban, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan laboratorium sebagai penunjang. Seyogyanya sebelum melakukan pemeriksaan terhadap korban pemerkosaan, dokter perlu memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Harus ada surat permintaan VeR dari polisi dan keterangan mengenai kejadiannya,
- 2) Harus ada persetujuan secara tertulis dari korban atau orang tua / wali korban yang menyatakan tidak keberatan untuk diperiksa seorang dokter, dan
- 3) Harus ada seorang perawat atau polisi perempuan yang mendampingi dokter selama melakukan pemeriksaan.

Tujuan pemeriksaan korban pemerkosaan adalah:

- 1) Mencari keterangan tentang korban,
- 2) Mencari keterangan tentang peristiwa pemerkosaan,
- 3) Mencari adanya bekas-bekas kekerasan,
- 4) Mencari adanya perubahan pada alat kelamin korban,
- 5) Mencari adanya spermatozoa,

6) Mencari akibat dari pemerkosaan.

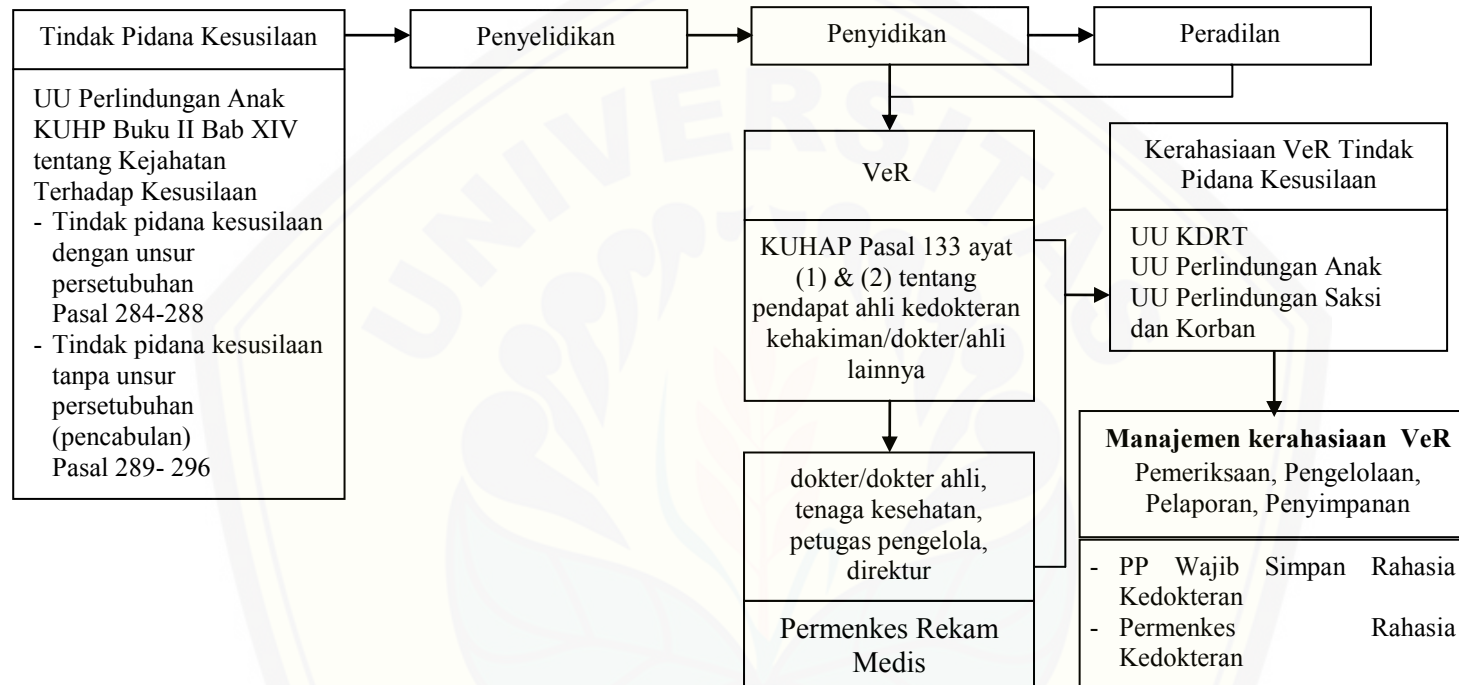
Pemeriksaan fisik terhadap korban dicari tanda-tanda bekas kekerasan seperti bekas cekikan di sekitar leher, lebam di bagian lengan, bekas gigitan dan remasan di bagian payudara, bekas goresan di paha dalam, punggung dan di bagian tubuh lainnya. Pada pemeriksaan organ vital korban pencarian tanda-tanda meliputi tanda langsung yaitu robeknya selaput dara akibat penetrasi penis, lecet atau memar akibat gesekan-gesekan penis dan anyu sperma maupun air mani (semen), juga tanda tidak langsung yaitu terjadinya kehamilan dan/atau terjadinya penularan penyakit kelamin. Sperma maupun semen merupakan tanda pasti persetubuhan maka perlu saat terjadinya persetubuhan harus ditentukan karena menyangkut alibi pelaku, sperma di liang vagina masih bergerak dalam 4-5 jam post senggama masih dapat ditemukan bergerak sampai 36 jam. Pada jenzah masih dapat ditemukan sampai 1 minggu.

c. Pemeriksaan pelaku pemerkosaan

Pemeriksaan pada pelaku tindak pidana kesusilaan dapat dilaksanakan di laboratorium guna pembuktian pemerkosaan yang dilakukan. Pemeriksaan yang dapat dilakukan yaitu pemeriksaan sel epitel vagina, hal ini bertujuan menentukan adanya sel epitel pada penis, bahan yang digunakan dalam pemeriksaan yaitu cairan yang masih melekat di sekitra corona gland. Metodenya yaitu dengan gelas objek ditempelkan mengelilingi corona glands, kemudian gelas objek tersebut diletakkan di atas cairan lugol. Hasil yang diharapkan dalam penelitian ini yaitu epitel dinding vagina yang berbentuk hexagonal tampak berwarna coklat atau coklat kekuningan.

Selain itu pemeriksaan penyakit kelamin yang diderita oleh pelaku, seperti upaya menemukan adanya kuman *N.gonorrhoeae* (GO), bahan pemeriksaan dengan *secret urethrae* dengan sediaan langsung pewarna gram. Hasil yang diharapkan dalam pemeriksaan ini yaitu ditemukannya kuman GO

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi UU, KUHP, KUHP, PP dan Permenkes terkait kerahasiaan VeR

Berdasarkan pada gambar 2.2 Kerangka teori tindak pidana kesusilaan dapat dibagi menjadi 3 jenis, yaitu perzinaan (*oVeRspel*) pada Pasal 284 KUHP, pemerkosaan (*VeRkrachting*) Pasal 285 dan 286 KUHP serta pencabulan (*molestering*) pada Pasal 289 – 296 KUHP. Selain itu juga terkait dengan UU No 17 Thn 2016 tentang Perlindungan Anak (selanjutnya disingkat UU Perlindungan Anak)

Proses hukum dalam tindak pidana kesusilaan merupakan tanggung jawab aparat hukum yang bertugas untuk memproses sesuai hukum yang berlaku. Pada proses penyidikan dan peradilan, sesuai dengan KUHAP Pasal 133 ayat (1) dan ayat (2) dalam pengumpulan bukti yang valid dimungkinkan untuk mendatangkan ahli yang berkompeten seperti yang tertulis berikut:

Pasal 133

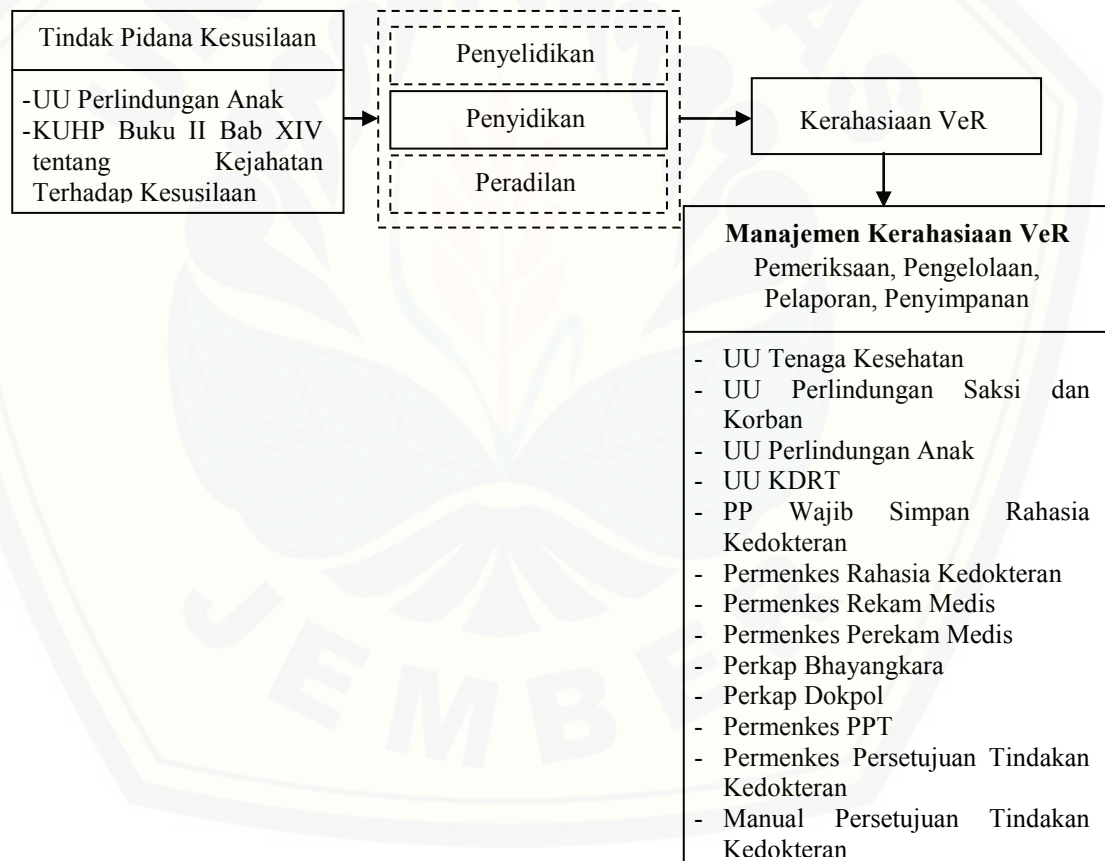
- (1) Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya.
- (2) Permintaan keterangan ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara tertulis, yang dalam surat itu disebutkan dengan tegas untuk pemeriksaan luka atau pemeriksaan mayat dan atau pemeriksaan bedah mayat.

VeR merupakan keterangan ahli yang tertulis mengenai hasil pemeriksaan korban tindak pidana, dalam pemeriksaan tindak pidana kesusilaan dimana korban membutuhkan privasi maka perlu adanya manajemen yang baik dalam menjaga kerahasiaan terhadap proses pembautan dan pengelolaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso. Manajemen kerahasiaan tersebut terkait dengan pemeriksaan, pengelolaan, pelaporan serta penyimpanan berkas hasil pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan.

Kerahasiaan informasi medis pasien atau dalam hal ini korban tindak pidana kesusilaan merupakan tanggung jawab Rumah Sakit sebagai pihak pemberi pelayanan, hal ini sesuai dengan PP Wajib Simpan Rahasia Kedokteran.

Pihak yang wajib menjaga kerahasiaan informasi tersebut adalah seluruh tenaga kerja di Rumah Sakit sesuai dengan Pasal 50 dan 51 KUHP yaitu melaksanakan ketentuan Undang-undang. Akan tetapi secara spesifik sebagai pelaksana dan bertanggung jawab dalam menjaga kerahasiaan informasi medis pasien dijelaskan pada Permenkes Rekam Medis yang terdiri dari dokter, dokter gigi, tenaga kesehatan tertentu, petugas pengelola dan pimpinan sarana pelayanan kesehatan. Pada kasus pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan pihak dokter sebagai pemeriksa korban yaitu dokter, dokter atau dokter ahli kehakiman.

2.6 Kerangka Konseptual



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

Keterangan

_____ : Diteliti

----- : Tidak diteliti

Gambar 2.3 kerangka konsep tersebut menjelaskan bahwa dalam penelitian ini berfokus pada kajian secara yuridis terhadap kerahasiaan VeR korban tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso. Kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan yang dilaksanakan dalam Manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso meliputi pemeriksaan, pengelolaan, pelaporan maupun penyimpanan hasil pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit. Pelaksana dalam pengelolaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso. Penanggung jawab kerahasiaan informasi medis di Rumah Sakit terdiri dari dokter/dokter ahli, bidan atau tenaga medis lainnya yang bertanggung jawab, petugas pengelola serta direktur sebagai pembuat kebijakan dan prosedur terkait manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Kajian tentang analisis yuridis terhadap kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso ditinjau dengan metode penelitian kualitatif. Menurut Moleong (2014:6) Penelitian kualitatif (*qualitative research*) merupakan penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain., secara holistik dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Analisis yuridis atau analisis hukum adalah sebuah proses pengkajian secara mendalam dengan melibatkan aturan yang diberlakukan oleh negara dan pendapat yang menjelaskan atau menganalisis aturan tersebut (Marzuki, 2016:58). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis empiris disebut juga penelitian hukum sosiologis atau penelitian lapangan, yaitu penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum normatif secara studi kasus di lapangan pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat. Sumber data penelitian hukum empiris tidak bertolak pada hukum positif tertulis, melainkan hasil wawancara dan observasi di lokasi penelitian (Kadir, 2004:54). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus. Desain ini digunakan untuk menganalisis dan mengkaji lebih jauh mengenai proses implementasi kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan dalam manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian yang dilaksanakan dalam kajian analisis yuridis terhadap kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso yang beralamat di Jl. Jend Pol Sucipto Judodiharjo No. 12 Bondowoso. 68212 Nomor telepon (0332) 433431, faksimile (0332) 433 344,

email rsbbondowoso@yahoo.co.id serta *website* yang dapat dikunjungi yaitu <http://bhayangkrabondowoso.com/>.

Peneliti juga mengkaji studi kasus permohonan VeR tindak pidana kesusilaan sebagai bahan informasi pendukung dalam kerahasiaan VeR di Kantor Kepolisian Resort Bondowoso yang beralamat di Jl. Veteran, Dabash Bondowoso Nomor Telepon (0332) 421768. Pendalaman informasi kepada pihak penyidik dimaksudkan untuk mengkaji informasi tambahan terkait ketentuan-ketentuan yang berlaku dari pihak kepolisian berkaitan dengan kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian Analisis Yuridis Terhadap Kerahasiaan VeR Tindak Pidana Kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso dilaksanakan pada bulan Juni – Juli 2017 dengan penelitian pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Maret - April 2017.

3.3 Penentuan Informan

Informan adalah orang-dalam pada latar penelitian, mereka adalah orang-orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Jadi informan harus mempunyai banyak pengalaman tentang latar penelitian, serta berkewajiban secara sukarela menjadi anggota tim penelitian walaupun hanya bersifat informal untuk memberikan pandangan dari segi orang-dalam tentang nilai-nilai, sikap, bangunan, proses dan kebudayaan yang menjadi latar penelitian tersebut (Moleong, 2014:132).

Penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu menentukan sendiri informan dengan pertimbangan tertentu. Teknik ini bertujuan untuk dapat memahami sesuatu mengenai kasus-kasus terpilih tanpa menggenarilasi kepada semua kasus seperti itu. Peneliti berusaha menggali informasi yang didapatkan dari informan kunci, informan utama dan informan tambahan sebagai berikut:

a. Informan Kunci

Informan kunci yaitu mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian. Informan kunci dalam penelitian ini adalah petugas kepolisian sebagai Kauryandokpol, informasi yang dikaji adalah segala informasi kunci hal yang berhubungan dengan pelaksanaan manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.

b. Informan Utama

Informan utama adalah mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti. Informan utama dalam penelitian ini adalah dokter dan bidan yang memeriksa dan/atau merawat pasien sebagai pemohon VeR tindak pidana kesusilaan. Informasi yang digali adalah pemeriksaan langsung dan penulisan VeR kepada pasien sebagai korban tindak pidana kesusilaan. Dokter spesialis *obgyn* di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso berjumlah 3 dokter sedangkan bidan yang bertugas berjumlah 10 bidan, jumlah informan utama dalam penelitian ini tidak ditentukan oleh peneliti hingga peneliti mendapatkan kejenuhan data, yaitu informasi yang didapatkan dari informan memiliki kesamaan pola. Informasi utama dalam penelitian ini juga didapatkan dari informan utama yaitu perekam medis yang melaksanakan penyimpanan berkas rekam medis korban tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.

c. Informan tambahan

Informan tambahan adalah mereka yang dapat memberikan informasi walaupun tidak terlibat langsung dalam interaksi sosial. Informan tambahan dalam penelitian ini adalah pihak pasien sebagai korban tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso. Penentuan informan dalam menggali informasi tambahan ini dilakukan secara langsung di lapangan (studi kasus) dengan terlebih dahulu mengajukan lembar persetujuan kepada pasien sebagai informan. Selain itu, sebagai upaya menghormati privasi korban sebagai seorang perempuan, peneliti mengajukan asisten penelitian yaitu seorang perempuan dalam proses wawancara kepada informan dengan sebelumnya menyamakan persepsi dengan peneliti mengenai tujuan dan fokus penelitian ini. Asisten peneliti merupakan mahasiswa Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan identitas

sebagaimana terlampir dalam *informed consent* asisten peneliti, asisten peneliti bersedia menjadi pihak pewawancara dan *obserVer* kepada informan tambahan yaitu korban tindak pidana kesusilaan dalam penggalian informasi tambahan.

Informan tambahan kedua dalam menggali informasi tambahan dalam penelitian ini adalah pihak penyidik dari Polres Kabupaten Bondowoso. informasi yang digali terkait dengan prosedur dan ketentuan-ketentuan yang mendukung dalam pengkajian kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.

3.4 Fokus Penelitian

Fokus penelitian analisis yuridis terhadap kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso yaitu:

Tabel 3.1 fokus penelitian

No.	Fokus Penelitian	Pengertian
1	Analisis yuridis	Proses pengkajian secara mendalam dengan melibatkan aturan yang diberlakukan oleh negara dan pendapat yang menjelaskan atau menganalisis aturan tersebut. pendekatan yang digunakan yaitu yuridis empiris terhadap studi kasus VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.
2	Manajemen kerahasiaan VeR	Difokuskan pada pengelolaan kerahasiaan VeR dalam proses pemeriksaan, pengelolaan, pelaporan dan penyimpanan. Ketentuan-ketentuan terkait meliputi UU Perlindungan Saksi dan Korban, Permenkes Rahasia Kedokteran, Permenkes Rekam Medis, Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran, PP Wajib Simpan Rahasia Kedokteran, Manual Persetujuan Tindakan Kedokteran, Kode Etik Kedokteran.
3	VeR	Laporan tertulis untuk justisi yang dibuat oleh dokter berdasar sumpah, tentang segala sesuatu yang diamati (terutama yang dilihat dan ditemukan) pada benda yang diperiksa. Ketentuan-ketentuan terkait meliputi Permenkes Rekam Medis, Perkap Bhayangkara, Perkap Dokpol.
4	Tindak pidana kesusilaan	Tindakan yang melanggar kesusilaan yang jenis dan bentuk-bentuk pelanggaran juga sanksinya telah diatur dalam KUHP buku II bab XIV tentang kejahatan terhadap kesusilaan. Ketentuan-ketentuan terkait meliputi UU Perlindungan Anak, UU Perkawinan.
5	Pemeriksaan	Difokuskan pada proses pengamatan dan tindakan medis terhadap korban tindak pidana kesusilaan oleh dokter spesialis <i>obgyn</i> serta bidan dalam menggali informasi terkait tindak pidana kesusilaan.

No.	Fokus Penelitian	Pengertian
		Ketentuan-ketentuan terkait meliputi UU Praktik Kedokteran, Permenkes Persetujuan Tindakan Kedokteran Permenkes PPT
6	Pengelolaan	Difokuskan pada proses administrasi VeR pada unit Dokpol Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso. Ketentuan-ketentuan terkait meliputi UU Tenaga Kesehatan, Perkap Bhayangkara, Perkap Dokpol, Permenkes PPT.
7	Pelaporan	Proses pelaporan pengelolaan VeR pada unit Dokpol Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso. Ketentuan-ketentuan terkait meliputi Perkap Bhayangkara, Perkap Dokpol, Permenkes Rekam Medis, Permenkes PPT
8	Penyimpanan	Proses <i>filling</i> berkas medis korban tindak pidana kesusilaan di unit rekam medis terkait hasil VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso. Ketentuan-ketentuan terkait meliputi Perkap Bhayangkara, Perkap Dokpol, Permenkes PPT, Permenkes Rekam Medis.

3.5 Data dan Sumber Data

Data dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara dan observasi terkait kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso, wawancara dan observasi yang dilakukan untuk mengetahui manajemen kerahasiaan VeR yang terdiri dari pemeriksaan, pengelolaan, pelaporan dan penyimpanan. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari pengkajian ketentuan-ketentuan terkait kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan meliputi UU, KUHP, KUHPA, Permenkes, PP, Perkap dan SPO terkait fokus penelitian.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini peneliti menggunakan 3 teknik pengumpulan data yaitu:

a. Wawancara mendalam (*indepth interview*)

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (*interviewer*) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara (*interviewee*) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu, hal ini dilakukan guna memverifikasi, mengubah dan memperluas informasi yang diperoleh dari orang lain, baik manusia maupun bukan manusia

(triangulasi) (Moleong, 2014:186). Wawancara dilakukan kepada informan yang dianggap dapat memberikan informasi kunci, utama dan tambahan bagi penelitian ini.

Peneliti menggunakan teknik wawancara mendalam kepada informan kunci, informan utama dan informan tambahan. Moleong (2014:190) menjelaskan teknik ini merupakan wawancara yang pewawancaranya menetapkan sendiri masalah dan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dengan tujuan mencari jawaban terhadap hipotesis kerja. Item pertanyaan yang peneliti sajikan berdasar pada aspek-aspek kerahasiaan serta persetujuan pasien dalam pemeriksaan dan pembuatan VeR pada tindak pidana kesusilaan.

b. Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data untuk mengamati perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan responden (Sugiyono 2012:166). Hal ini dilaksanakan untuk mengoptimalkan kemampuan peneliti dari segi motif, kepercayaan, perhatian, perilaku tak sadar, kebiasaan dan sebagainya (Moleong, 2014:175). Pengkajian kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap manajemen kerahasiaan VeR guna menemukan fakta-fakta di lapangan serta menjadi teknik dalam pengumpulan data tambahan sebagai pendukung data penelitian.

c. Telaah Dokumen

Guba dan Lincoln dalam Moleong (2014:216-217) mendefinisikan dokumen (*record*) adalah setiap pernyataan tertulis yang disusun oleh seseorang atau lembaga untuk keperluan pengujian suatu peristiwa atau menyajikan akunting. Dokumen dibagi menjadi dua yaitu dokumen pribadi dan dokumen resmi. Dokumen dapat digunakan untuk keperluan penelitian dengan alasan-alasan yang dapat dipertanggung-jawabkan sebagai berikut:

- 1) Dokumen dan *record* digunakan karena merupakan sumber yang stabil, kaya dan mendorong
- 2) Berguna sebagai bukti untuk suatu pengujian

- 3) Keduanya berguna dan sesuai dengan penelitian kualitatif karena sifatnya yang alamiah, sesuai dengan konteks, lahir dan berada dalam konteks
- 4) Hasil pengkajian isi akan membuka kesempatan untuk lebih memperluas tubuh pengetahuan sesuatu yang diselidiki.

Data yang dikaji dalam teknik dokumentasi ini adalah dokumen resmi berupa UU, KUHP, KUHAP, Permenkes, PP, Perkap dan SPO yang berkaitan dengan kerahasiaan VeR pada tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Moleong (2014:163) menyatakan dalam penelitian kualitatif peneliti merupakan instrumen penelitian. Peneliti yang melaksanakan pengumpulan data harus harus tervalidasi, yaitu dengan cara pemahaman secara mendalam teknik dan metode penelitian kualitatif, penguasaan materi dan bisa berperan serta dalam lapangan penelitian yang dikaji. Sebagai instrumen pendukung guna membantu peneliti dalam mendapatkan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi *recorder* menggunakan *handphone*, digunakan dalam proses wawancara kepada informan agar hasil wawancara yang didapatkan menjadi bukti valid, kamera *handphone* untuk mendokumentasikan gambar terkait fokus penelitian serta catatan lapangan yang digunakan dalam proses observasi.

3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Penyajian Data

Teknik penyajian data dalam penelitian ini adalah bentuk uraian kata-kata yang disusun secara logis dan sistematis agar dapat dipahami, dianalisis dan kemudian ditarik kesimpulan. Penyajian data ini harus mengacu pada rumusan masalah sebagai pertanyaan penelitian, sehingga narasi yang dihasilkan merupakan deskripsi kajian rinci untuk menjawab pertanyaan yang ada.

3.7.2 Teknik Analisis Data

Analisis data kualitatif (Bogdan & Biklen dalam Moleong, 2014:248) adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceriterakan kepada orang lain. Proses analisis data dalam penelitian ini terbagi dalam 3 komponen yaitu reduksi data, kategorisasi dan sintesisasi.

- a. Reduksi data, pemrosesan satuan yaitu alat untuk menghaluskan pencatatan data guna merinci kompleksitas kenyataan ke dalam bagian-bagian. Kemudian dilaksanakan penyusunan satuan, karakteristiknya yaitu harus mengarah pada suatu pengertian serta merupakan sepotong informasi kecil yang dibutuhkan dalam penelitian dan dibagi menjadi beberapa indeks. Indeks dalam penelitian ini dibagi dalam beberapa kode yaitu pada informan penelitian Dokpol = Dp, Dokter = Dr, Bidan = B, Pasien = Ps, Penyidik = Pd serta pada teknik pengumpulan data Wawancara = W, Observasi = Ob, Dokumen Resmi = D
- b. Kategorisasi, menyusun kategori adalah upaya memilah setiap satuan ke dalam bagian-bagian yang memiliki kesamaan.
- c. Sintesisasi, mensintesiskan berarti mencari kaitan antara satu kategori dengan kategori lainnya.

3.8 Validitas dan Reliabilitas Data

Validitas dan reliabilitas data dalam penelitian kualitatif disebut sebagai keabsahan data, yaitu bahwa setiap keadaan harus memenuhi (Moleong, 2014:321):

- a. Mendemonstrasikan nilai yang benar
- b. Menyediakan dasar agar hal itu dapat diterapkan
- c. Memperbolehkan keputusan luar yang dapat dibuat tentang konsistensi dari prosedurnya dan kenetralan dari temuan dan keputusan-keputusannya.

Teknik pemeriksaan dan pengkajian keabsahan data didasarkan berdasarkan kriteria tertentu, Moleong (2014:324) juga menjelaskan 4 kriteria tersebut meliputi:

a. Kepercayaan (*credibility*)

Menunjukkan hasil-hasil penemuan dan bukti-bukti nyata atas apa yang telah diteliti meliputi lama penelitian, ketekunan peneliti dalam pengamatan, triangulasi, diskusi mendalam serta analisis kasus pembandingan.

b. Keteralihan (*transferability*)

Menunjukkan kemampuan peneliti dalam mengolah berbagai temuan berupa data dan fakta di lapangan kemudian mendeskripsikannya secara detail dalam bentuk uraian-uraian terkait fokus penelitian.

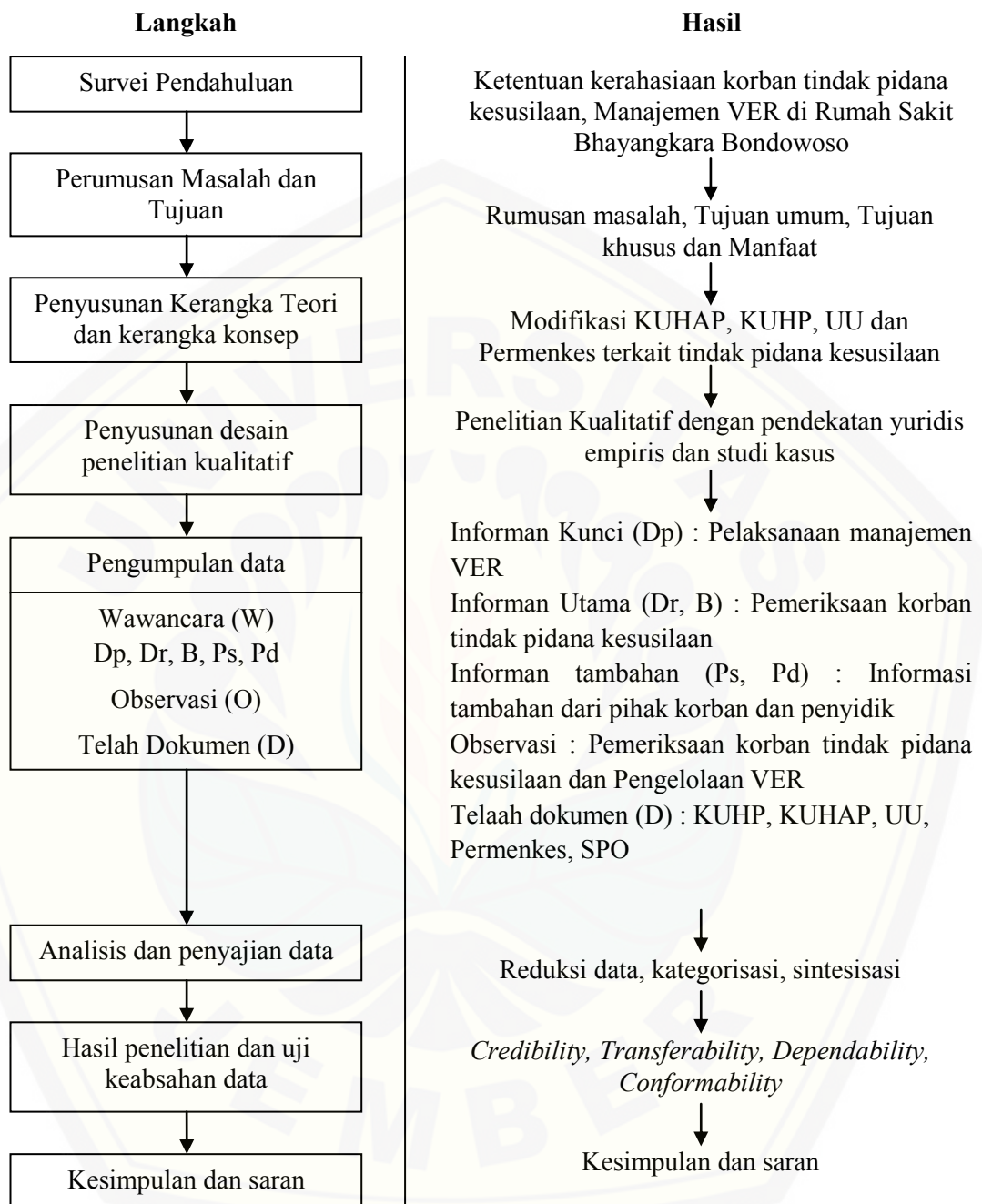
c. Kebergantungan (*dependability*)

Kebergantungan merupakan substitusi istilah reliabilitas dalam penelitian kualitatif. Menunjukkan hasil dari *Auditing* terhadap data, yakni pengarsipan dari segala hal terinci yang diperoleh selama proses penelitian.

d. Konfirmabilitas (*confirmability*)

Kriterium konfirmabilitas dalam kualitatif berasal dari konsep objektivitas, yaitu objektif dan tidak bergantung pada persetujuan beberapa orang terhadap pandangan, pendapat dan penemuan seseorang. Menunjukkan bukti kepastian bahwa data yang ditulis dalam penyusunan tulisan ini adalah murni dari subjek yang diteliti dengan tidak ada intervensi dan pandangan peneliti.

3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.1. Alur penelitian

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

- a. Urgensi kerahasiaan VeR terhadap privasi korban tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso sesuai dengan hak perlindungan kerahasiaan dan identitas pada UU Perlindungan Saksi dan Korban, UU Perlindungan Anak dan UU KDRT. Kerahasiaan VeR dalam pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan terkait dengan ketentuan-ketentuan praktik kedokteran bagi dokter sebagai penanggung jawab terhadap VeR, serta ketentuan terkait kerahasiaan medis bagi tenaga yang bertanggung jawab dalam pengelolaan VeR di Rumah Sakit.
- b. Pemeriksaan VeR tindak pidana kesusilaan dalam manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso dilaksanakan berdasarkan SPV penyidik oleh dokter spesialis obgyn dengan dibantu bidan, fotografi forensik dilaksanakan sesuai indikasi dan tidak dilaksanakan informed consent, pelaksanaan pemeriksaan korban telah memenuhi kerahasiaan korban tindak pidana kesusilaan sesuai dengan KUHAP Pasal 133, manual persetujuan tindakan kedokteran dan Permenkes PPT
- c. Pengelolaan VeR tindak pidana kesusilaan dalam manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso dilaksanakan sesuai dengan Perkap Bhayangkara dan Perkap Dokpol oleh tenaga kepolisian sebagai Kauryandokpol dan dibantu oleh staf Dokpol namun tidak mengikutsertakan petugas rekam medis sesuai dengan kompetensinya sebagai penanggung jawab pengelolaan data medis pasien dalam Permenkes Pererekam medis.
- d. Pelaporan VeR tindak pidana kesusilaan dalam manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso tidak mengikutsertakan perekam medis, prosedur tersebut dilaksanakan oleh unit Dokpol dan dikirimkan kepada Polda melalui unit Urmin. Berdasarkan pada Permenkes PPT dan Permenkes Pererekam medis perlu adanya pelaporan kepada Dinkes dengan format yang telah ditentukan serta tenaga perekam medis sebagai petugas yang melaksanakan.

- e. Penyimpanan hasil pemeriksaan VeR korban tindak pidana kesusilaan dalam manajemen VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso dilaksanakan di dua tempat berbeda. Penyimpanan berkas VeR disimpan di unit Dokpol sedangkan rekam medis pemeriksaan korban disimpan di ruang filling rekam medis pasien, hal ini telah sesuai dengan Permenkes PPT terkait ketentuan penyimpanan berkas VeR korban tindak pidana.
- f. Kerahasiaan VeR pada prosedur pelaksanaannya telah memenuhi ketentuan yang berlaku terkait kerahasiaan VeR, namun pada petugas yang bertanggung jawab perlu adanya peninjauan ulang terkait pihak pengelola manajemen kerahasiaan VeR sesuai dengan Permenkes PPT dan Permenkes Perekam medis

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan yang dilakukan selama kegiatan penelitian analisis yuridis manajemen kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso, peneliti memberi sebuah saran atau rekomendasi terhadap tindakan selanjutnya, antara lain:

a. Bagi Rumah Sakit

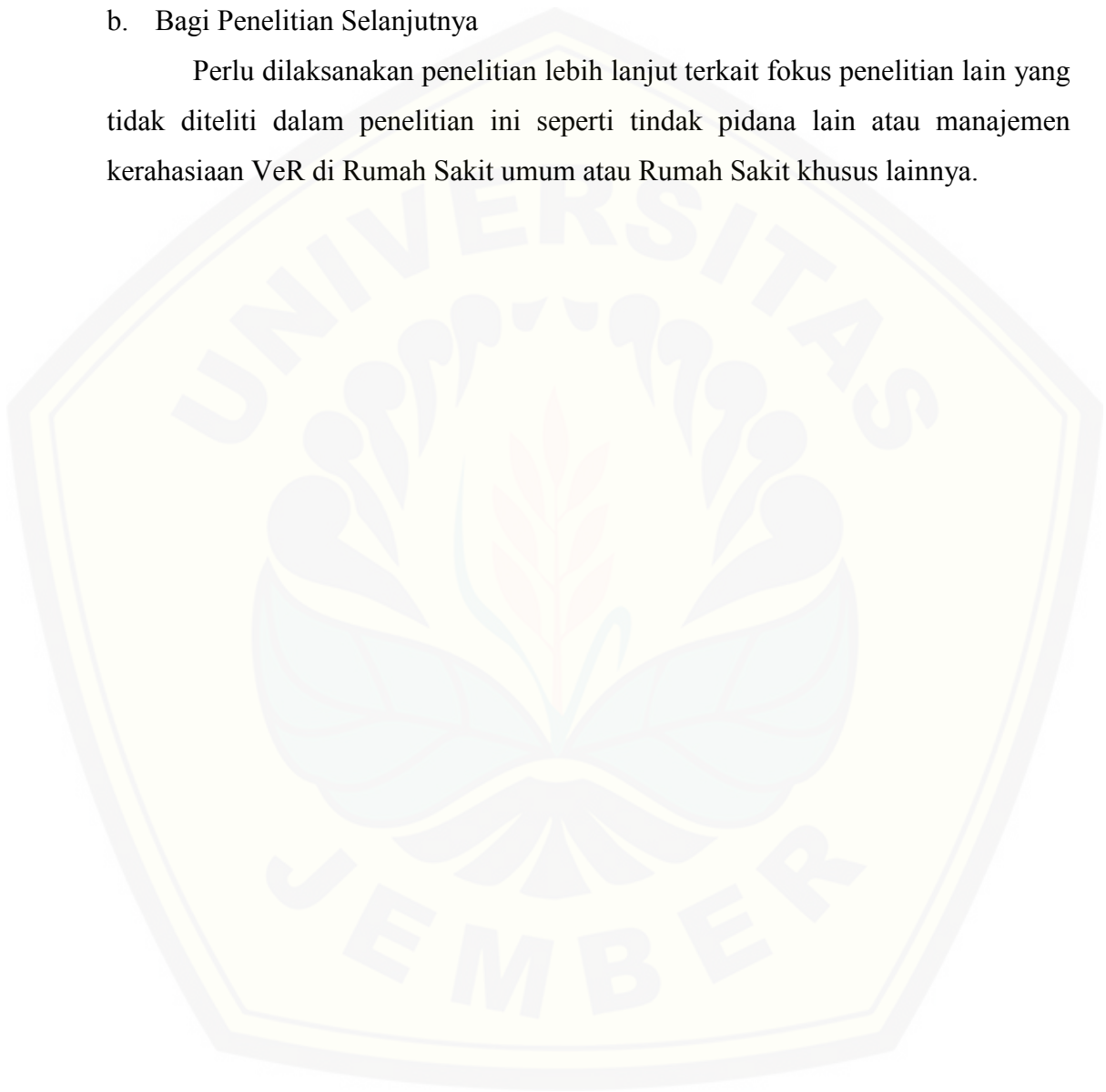
Berdasarkan kesimpulan di atas, saran yang perlu dipertimbangkan oleh pihak terkait dalam kaitannya dengan manajemen kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso antara lain:

- 1) Menjaga pelayanan optimal dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam melaksanakan manajemen kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.
- 2) Pengikutsertaan perekam medis sebagai pelaksana manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso sesuai dengan ketentuan yang berlaku
- 3) Audit internal terkait manajemen kerahasiaan VeR rutin yang terjadwal untuk memeriksa kesesuaian prosedur VeR di Rumah Sakit dengan ketentuan yang berlaku terkait kerahasiaan VeR

4) Pihak manajemen melakukan evaluasi, tinjauan ulang dan menindaklanjuti hasil audit internal terkait manajemen kerahasiaan VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso sesuai dengan ketentuan yang berlaku secara berkala.

b. Bagi Penelitian Selanjutnya

Perlu dilaksanakan penelitian lebih lanjut terkait fokus penelitian lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini seperti tindak pidana lain atau manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit umum atau Rumah Sakit khusus lainnya.



DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, D. 2010. VeR et Repertum Perlukaan: Aspek Medikolegal dan Penentuan Derajat Luka. *Jurnal Manajemen Kedokteran Indonesia*, Vol 60 No 4: 188-195.
- Andika, F. 2017. Reliabilitas *Expert Opinions* (Dokter Spesialis Forensik) Pada Fotografi Forensik dalam Menilai Usia Memar. *Prosiding Pertemuan Ilmiah Tahunan 2017*. ISBN 978-602-50127-0-9. 15-16 Juli 2017. Pekanbaru
- Anonim. 2010. *KUHP (Kitab Undang-Undang Hukum Pidana) & KUHPA (Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana)*. Tangerang: Pustaka Mahardika Press
- Departemen Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal. 2012. *Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal Edisi 8*. Surabaya: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Department of Justice. 2013. *A National Protocol for Sexual Assault Medical Forensic Examinations, Second Edition*. U.S Department of Justice Office on Violence Against Women
- Depkes RI. 2006. *Buku Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Depkes RI
- Fajriani & Bahri, S. 2015. Suatu Kajian Awal Terhadap Tingkat Pelecehan Seksual di Aceh. *Jurnal Pencerahan* Volume 9, Nomor 1, (Maret) 2014. 50-65. ISSN: 1693-7775. Aceh:Pusat Pelayanan Psikologi dan Konseling (PPPK) Universitas Syiah Kuala
- Humaira, D. Dkk. 2015. Kekerasan Seksual Pada Anak: Telaah Relasi Pelaku Korban dan Kerentanan pada Anak. *Jurnal Psikoislamika*. Volume 12 Nomor 2 Tahun 2015. Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang
- Hutagulung, P. 2014. Penegakan Hukum Pidana terhadap Pelaku Persetubuhan Pada Anak (Analisis terhadap Putusan Mahkamah Agung Nomor: 1202 K/PID.SUS/2009). *USU Law Journal*, Volume 2, Nomor 2, (September 2014). Halaman 62-74
- Kadir, M. A. 2004. *Hukum dan Penelitian Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti
- Kemendes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan

- Kemenkes RI. 2008. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kemenkes RI. 2009. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1226 Tahun 2009 tentang Pedoman Penatalaksanaan Pelayanan Terpadu Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kemenkes RI. 2012. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kemenkes RI. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kemenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kemenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. Jakarta: Kementerian Kesehatan
- Kepolisian RI. 2009. *Peraturan Kapolri Nomor 10 Tahun 2009 tentang Permintaan Pemeriksaan Teknis Kriminalistik TKP dan Laboratoris Kriminalistik Barang Bukti Kepada Laboratorium Forensik Kepolisian Negara Republik Indonesia*. Jakarta: Kepolisian RI
- Kepolisian RI. 2011. *Peraturan Kapolri Nomor 11 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara*. Jakarta: Kepolisian RI
- Kepolisian RI. 2011. *Peraturan Kapolri Nomor 12 Tahun 2011 tentang Kedokteran Kepolisian*. Jakarta: Kepolisian RI
- Kobandaha, M. 2017. *Perlindungan Hukum Terhadap Anak Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga dalam Sistem Hukum di Indonesia*. *Jurnal Hukum Unsrat* Vol.23 No.8 Januari 2017. Hal 82-91
- Komnas Perempuan. 2017. *Catatatan Tahunan (Catahu) Tahun 2017*. Jakarta: Komisi Nasional Anti Kekerasan Terhadap Perempuan. http://www.komnasperempuan.go.id/catatatan-tahunan-kekerasan-terhadap-perempuan-2017_komnas-perempuan/ diakses pada tanggal 12 April 2017 Pukul 20.00 WIB
- Konsil Kedokteran RI. 2006. *Manual Persetujuan Tindakan Kedokteran*. Jakarta: Konsil Kedokteran RI

- Lamintang P., 2009, *Delik Delik Khusus Kejahatan Melanggar Norma Kesusilaan dan Norma Keputusan*, Edisi Ketiga, Sinar Grafika, Jakarta
- Marzuki, P. M. 2016. *Penelitian Hukum Edisi Revisi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Moeljatno. 2009. *Asas-Asas Hukum Pidana cetakan ke-8*. Jakarta: Rineka Cipta
- Moleong, L. J. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Muslim, Abu Husain. tanpa tahun. *Shahih Muslim Juz 11*. Beirut: Dar Al Kitab Al Ilmiah
- Ohoiwutun, Y. A. T., 2016a. *Ilmu Kedokteran Forensik, Interaksi dan Dependensi Hukum Pada Ilmu Kedokteran*. Yogyakarta: Pohon Cahaya
- Ohoiwutun, Y. A. T., 2016b. Urgensi Bedah Mayat Forensik dalam Pembuktian Tindak Pidana Pembunuhan Berencana, Kajian Putusan Nomor 79/Pid.B/2012/PN.BGR. *Jurnal Yudisial* Vol.9 No. 1 April 2016. Hal 73-92
- Pemerintah RI. 1966. Peraturan Pemerintah Nomor 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran. Jakarta: Sekretariat Negara
- Ratman, (2013). Aspek Hukum Informed Consent Dan Rekam Medis dalam Transaksi Terapeutik (Pertama). Bandung: Keni Media.
- Santoso, S. P. 2016. Analisis Peran VeR Et Repertum Pada Pelaku Penganiayaan, Ditinjau Dari Pasal 351 Ayat (1) Kitab Undang Undang Hukum Pidana (KUHP) (Studi Kasus Perkara Nomor: 247/PID.B/2014/PN.CIBADAK). *Jurnal Ilmiah Widya* Volume 3 (3) Januari – April 2016. 126-133.
- Scharfan, L. H. 2015. Medical Forensic Sexual Assault Examinations: What Are They, and What Can They Tell The Courts?. *The Judges Journal Special Issue on Forensics, National Judicial Education Program*.
- Sexual Assault Resource Service Minneapolis. Tanpa tahun. *Sexual Assault Nurse Examiner (SANE)*. Minnesota: Minneapolis
- Soeparmono, R. 2011. *Keterangan Ahli & VeR et Repertum dalam Aspek Hukum Acara Pidana*. Bandung: Mandar Maju.
- Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Undang-undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak
- Undang-Undang RI Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga

Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang-Undang RI Nomor 31 Tahun 2014 tentang Perubahan Undang-undang Nomor 13 Tahun 2006 tentang Perlindungan Saksi dan Korban

Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Wahid, A & Irfan, M. 2011. *Perlindungan Terhadap Korban Kekerasan Seksual Advokasi atas Hak Asasi Perempuan*. Bandung: Refika Aditama

Waluyo, B. 2012. *Viktimologi, Perlindungan Korban dan Saksi*. Jakarta: Sinar Grafika

Wasarhaley, *et al.* 2012. Mock Juror Perception of Sexual Assault Nurse Examiner Testimony. *Violence and Victims Journal, Volume 27 Number 4 2012*. USA: Kentucky University

Wiyatno, R. 2012. *Asas-Asas Hukum Indonesia*. Bandung: Mandar Maju

LAMPIRAN 1. Lembar Pengantar Peneliti

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto 68121
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 Faksimile 0331-339322

PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan hormat,

Dengan ini saya:

Nama : Achmad Jaelani Rusdi, S.ST

NIM : 152520102001

Pendidikan : Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Dalam rangka penelitian tesis berjudul “Analisis Yuridis Manajemen Kerahasiaan *Visum et Repertum* Tindak Pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso” peneliti memohon kepada tenaga medis dan non medis di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso serta pihak penyidik di Polres Bondowoso dan korban untuk bersedia dilakukan observasi dan wawancara terkait penelitian tersebut. Penelitian ini hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan tanpa ada maksud lain, oleh karena itu sangat besar harapan peneliti atas kerja sama bapak dan ibu demi perkembangan ilmu pengetahuan. Sebagai upaya dalam menjaga kerahasiaan informan, identitas bapak dan ibu akan peneliti rahasiakan.

Demikian atas kesediaan dan waktu yang telah diberikan, peneliti ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Hormat saya

Peneliti,

Achmad Jaelani Rusdi, S.ST

Lampiran 2. Informed Consent Asisten Peneliti

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto 68121
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 Faksimile 0331-339322

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Robiatud Dania
Pendidikan : Mahasiswa Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas
Jember
Umur : 25 tahun
Alamat : Sukowiryo RT 18 RW 05 Sukowiryo Bondowoso

Menyatakan bersedia menjadi asisten peneliti yang dilakukan oleh:

Nama : Achmad Jaelani Rusdi, S.ST
NIM : 152520102001
Pendidikan : Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Judul : “Analisis Yuridis Manajemen Kerahasiaan *Visum et Repertum*
Tindak Pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara
Bondowoso”

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi asisten peneliti dalam penelitian ini guna menggali informasi terkait penelitian di lapangan.

Bondowoso,
Asisten Peneliti

.....

Lampiran 3. Informed Consent Informan

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto 68121
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 Faksimile 0331-339322

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden atau narasumber peneliti yang dilakukan oleh Mahasiswa Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yaitu:

Nama : Achmad Jaelani Rusdi, S.ST
NIM : 152520102001
Pendidikan : Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Judul : “Analisis Yuridis Manajemen Kerahasiaan *Visum et Repertum* Tindak Pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso”

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.

Bondowoso,
Informan

.....

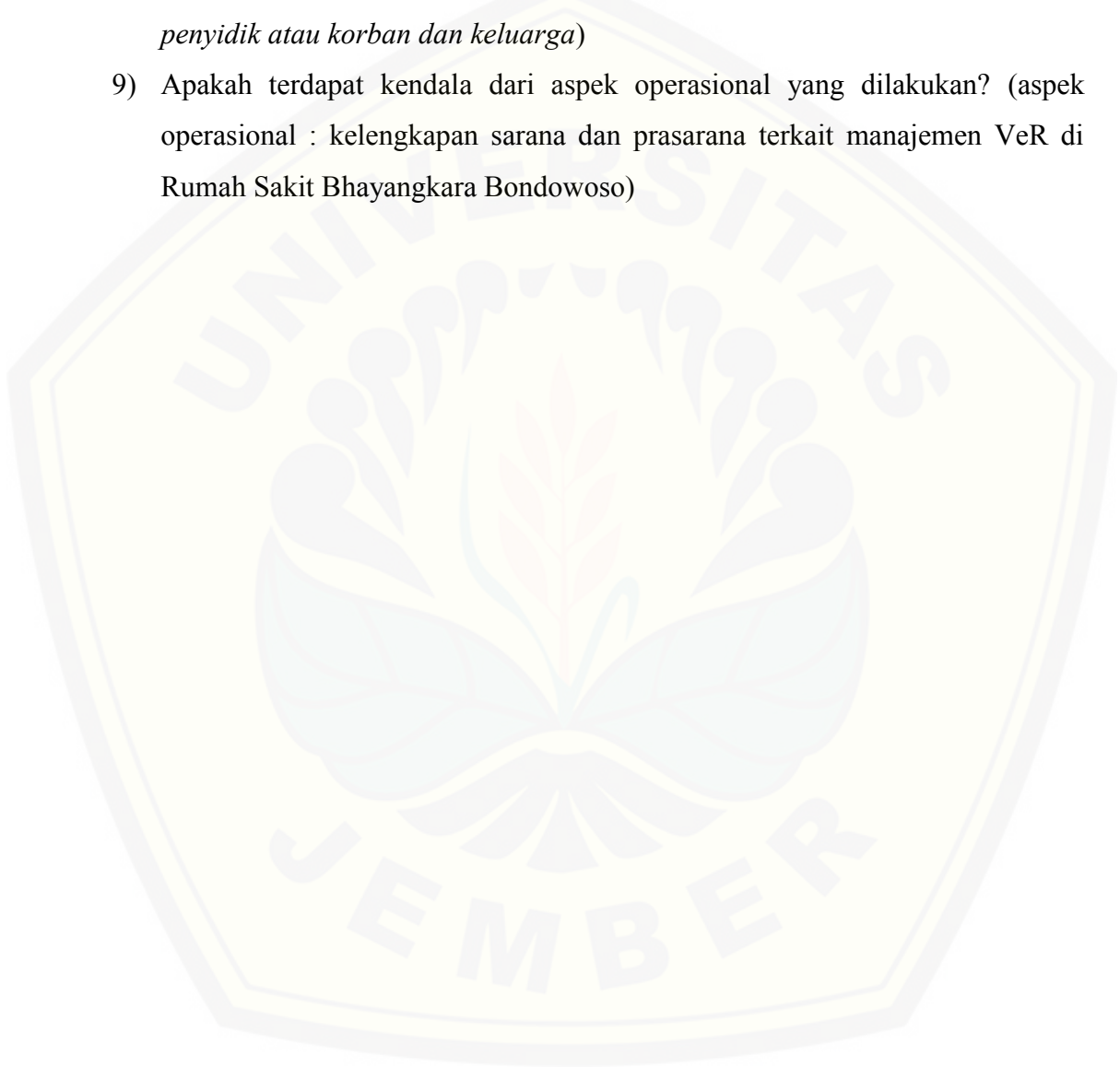
Lampiran 4. Wawancara Informan Kunci

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto 68121
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 Faksimile 0331-339322

PANDUAN WAWANCARA MENDALAM (*INDEPTH INTERVIEW*)

- c. Kode Informan : W-Dp
 - d. Usia :
 - e. Jenis Kelamin :
 - f. Jabatan :
 - g. Hari/Tanggal :
 - h. Tempat :
 - i. Tujuan :
 - j. Keterangan :
-
- 1) Bagaimana manajemen VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso?
(*meliputi proses pemeriksaan, pengelolaan, pelaporan dan penyimpanan*)
 - 2) Siapa saja individu yang bertanggung jawab dalam manajemen VeR? (*proses pengelolaan, pelaporan dan penyimpanan VeR*)
 - 3) Apakah terdapat pelimpahan wewenang dalam pelaksanaan manajemen VeR?
(*terkait tugas pokok dan fungsi masing-masing SDM*)
 - 4) Apakah terdapat prosedur tertentu terkait privasi korban tindak pidana kesusilaan? (*meliputi proses pemeriksaan, pengelolaan, pelaporan dan penyimpanan*)
 - 5) Apa saja keterkaitan antar Unit-unit di Rumah Sakit yang bertanggung jawab mengelola VeR? (*terkait alur manajemen VeR di Rumah Sakit serta pelimpahan wewenang kepada SDM lain*)
 - 6) Apakah ada ketentuan mengenai standar kompetensi petugas dalam manajemen VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso?

- 7) Bagaimana manajemen rujukan terkait permohonan pada proses pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan? (*terkait manajemen VeR yang dilaksanakan oleh Uryanmeddokpol*)
- 8) Apa saja kendala yang dihadapi dalam manajemen VeR? (*terkait prosedur dan kebijakan yang berlaku maupun dari pihak eksternal seperti pihak penyidik atau korban dan keluarga*)
- 9) Apakah terdapat kendala dari aspek operasional yang dilakukan? (*aspek operasional : kelengkapan sarana dan prasarana terkait manajemen VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso*)



Wawancara Informan Utama

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto 68121
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 Faksimile 0331-339322

PANDUAN WAWANCARA MENDALAM (*INDEPTH INTERVIEW*)

- a. Kode Informan : W-Dr.01, W-Dr.02, W-B.01, W-B.02, ...
 - b. Usia :
 - c. Jenis Kelamin :
 - d. Jabatan :
 - e. Hari/Tanggal :
 - f. Tempat :
 - g. Tujuan :
 - h. Keterangan :
-
- 1) Bagaimana implementasi prosedur pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan? (*Termasuk proses anamnesis, pemeriksaan penunjang, tindakan konseling dan psikologi dan fotografi forensik*)
 - 2) Apakah terdapat prosedur pemeriksaan pelaku tindak pidana kesusilaan sebagai data pendukung pemeriksaan?
 - 3) Jika ada, bagaimana proses pemeriksaan pelaku tindak pidana kesusilaan? (*proses pemeriksaan sebagaimana pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan*)
 - 4) Apakah terdapat ketentuan lama pemeriksaan terhadap korban atau pelaku tindak pidana kesusilaan?
 - 5) Bagaimana *informed consent* yang diberikan kepada korban tindak pidana kesusilaan?
 - 6) Apakah ada kekhususan dalam *informed consent* terhadap korban tindak pidana kesusilaan dari korban tindak pidana lainnya terkait privasi korban?

- 7) Bagaimana manajemen rujukan dalam pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan?(*terkait penulisan VeR dan/atau rekam medis*)
- 8) Apa saja yang menjadi poin utama Dokter terkait dengan penulisan hasil VeR?
- 9) Apakah ada pelimpahan kewenangan dalam penulisan VeR? (*antar dokter dan bidan atau sesama bidan*)
- 10) Apa saja kendala yang dihadapi dalam pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan?



Wawancara Informan Tambahan

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto 68121
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 Faksimile 0331-339322

PANDUAN WAWANCARA MENDALAM (*INDEPTH INTERVIEW*)

- a. Kode Informan : W-Ps
 - b. Usia :
 - c. Jenis Kelamin :
 - d. Hari/Tanggal :
 - e. Tempat :
 - f. Tujuan :
 - g. Keterangan :
- 1) Bagaimana proses pendampingan oleh pihak polisi, permohonan pemeriksaan korban hingga Anda didaftarkan dan mendapatkan pelayanan oleh dokter? (*terkait alur, waktu tunggu serta privasi korban di ruang tunggu*)
 - 2) Bagaimana proses pemeriksaan korban di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso? (*Termasuk proses anamnesis, pemeriksaan penunjang, tindakan konseling dan psikologi dan fotografi forensik*)
 - 3) Bagaimana proses pencatatan berkas medis yang Anda ketahui saat pemeriksaan?
 - 4) Apakah terdapat pelayanan khusus terkait privasi Anda (maaf) sebagai korban tindak pidana kesusilaan?
 - 5) Apakah Dokter dan/atau bidan yang memeriksa mengajukan persetujuan atas pemeriksaan atau tindakan terhadap Anda?
 - 6) Apa saja Persetujuan yang diberikan pada proses pemeriksaan? (*persetujuan tertulis maupun lisan*)
 - 7) Bagaimana pendapat Anda mengenai pelayanan terhadap korban di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso terkait privasi Anda? (*meliputi proses pasien*)

datang ke Rumah Sakit hingga mendapatkan pelayanan medis oleh dokter obgyn dan bidan)

- 8) Bagaimana harapan Anda terkait privasi korban pada proses manajemen VeR di Rumah Sakit?



Wawancara Informan Tambahan

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto 68121
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 Faksimile 0331-339322

PANDUAN WAWANCARA MENDALAM (*INDEPTH INTERVIEW*)

- a. Kode Informan : W-Pd
 - b. Usia :
 - c. Jenis Kelamin :
 - d. Jabatan :
 - e. Hari/Tanggal :
 - f. Tempat :
 - g. Tujuan :
 - h. Keterangan :
-
- 1) Bagaimana prosedur pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan? (*meliputi pemeriksaan pada proses penyidikan maupun proses pemeriksaan di Rumah Sakit khususnya terkait privasi korban*)
 - 2) Apakah terdapat prosedur khusus terhadap korban tindak pidana kesusilaan dalam proses permohonan VeR di Rumah Sakit? (*meliputi SDM yang berwenang, proses pemeriksaan oleh dokter ahli, pengelolaan, pelaporan dan penyimpanan VeR di Rumah Sakit*)
 - 3) Bagaimana proses pemeriksaan psikis korban tindak pidana kesusilaan? (*meliputi pemeriksaan psikis pada saat pemeriksaan oleh penyidik serta permohonan VeR psikiatrik*)
 - 4) Apa saja kewenangan pihak kepolisian dalam proses pemeriksaan dan pengelolaan VeR di Rumah Sakit?
 - 5) Apakah terdapat perbedaan terkait permohonan dan pembuatan VeR antara Rumah Sakit Bhayangkara dan Rumah Sakit Umum? (*terkait alur, prosedur dan/atau pihak yang berwenang dalam proses tersebut*)

Lampiran 5. Lembar Observasi (Narasi, Koding dan Temuan)

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto 68121
Telepon 0331-323567, 339322, 321818 Faksimile 0331-339322

LEMBAR OBSERVASI I

- a. Hari/Tanggal : Senin, 3 Juli 2017
- b. Tempat : *Front Desk* dan Poli *Obgyn* Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso
- c. Tujuan : Mengetahui proses permohonan VeR hingga pemeriksaan
- d. Kode Observasi : Ob1.

Peneliti memulai observasi awal dengan mengamati proses pendaftaran korban tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso, petugas bertindak sebagai pengamat dengan mengamati kejadian tersebut di *front desk* (pendaftaran Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso) bersama dengan petugas pendaftaran. Korban diantar oleh dua orang polwan dan dua orang laki-laki dari pihak keluarganya. Proses awal yaitu korban didaftarkan kepada petugas pendaftaran. Polwan memberikan SPV kepada petugas pendaftaran untuk kemudian dicatat dan dituliskan lembar identitas pasien. “Biasa mbak efek kehujanan *maning*” canda Polwan saat mendaftarkan korban tindak pidana kesusilaan yang dibawanya. Petugas pendaftaran menginput identitas pasien pada komputer sebagai pasien baru dengan nomor rekam medis baru, kemudian dituliskan di kartu KIUP (Kartu Indeks Utama Pasien) dan buku register. Berkas rekam medis yang dituliskan oleh petugas pendaftaran meliputi lembar identitas pasien dan lembar hak dan kewajiban pasien. Perwakilan dari keluarga korban diminta petugas untuk menandatangani lembar identitas pasien yang telah dituliskan lengkap.

Berkas diantarkan ke poli *obgyn* oleh petugas pendaftaran setelah selesai proses pendaftaran, selanjutnya yaitu petugas pemeriksaan yaitu bidan sebagai

asisten dokter spesialis *obgyn* yang menerima berkas tersebut kemudian mempersilahkan korban untuk memasuki ruang pemeriksaan. Berdasarkan pada waktu yang pemanggilan korban tindak pidana kesusilaan, peneliti mengasumsikan bahwa pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan mendapatkan prioritas sehingga tidak mengikuti nomor antrian pasien lainnya yang juga diperiksa pada dokter tersebut. selama pemeriksaan polwan dan keluarga yang mengantarkan tidak diperkenankan masuk. Pemeriksaan yang dilakukan di dalam ruang pemeriksaan kurang lebih selama dua puluh menit, setelah pemeriksaan selesai korban kemudian keluar ruangan dan diantarkan pulang oleh polwan dan keluarga yang mengantarkan.

Kode	Temuan
Ob1.a	Korban diantar oleh polwan dan keluarga untuk mendapatkan pemeriksaan korban di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso dengan membawa SPV
Ob1.b	Berkas rekam medis yang dituliskan oleh petugas pendaftaran terdiri dari form identitas pasien serta hak dan kewajiban pasien
Ob1.c	Perwakilan dari korban tindak pidana kesusilaan menandatangani lembar identitas pasien yang tertera di berkas RM.
Ob1.d	Bidan yang mendampingi dokter mempersilahkan korban untuk masuk ruang pemeriksaan setelah mendapatkan berkas rekam medis dari petugas pendaftaran
Ob1.e	Polwan dan keluarga korban yang mendampingi tidak diperkenankan masuk ke ruang pemeriksaan oleh dokter
Ob1.f	Proses pendaftaran hingga korban diperiksa oleh dokter tidak membutuhkan waktu yang lama

LEMBAR OBSERVASI II

- a. Hari/Tanggal : Jumat, 5-6 Juli 2017
- b. Tempat : rekam medis dan Dokpol Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso
- c. Tujuan : Mengetahui proses pengelolaan VeR
- d. Kode Observasi : Ob2.

Peneliti melakukan pengamatan terhadap pengelolaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso di ruang Dokpol serta melaksanakan wawancara kepada Kauryandokpol. Proses pengelolaan VeR diawali dengan penerimaan berkas VeR yang telah diisi oleh dokter spesialis *obgyn* dan diantar oleh bidan yang mendampingi selama pemeriksaan. Berkas VeR yang telah dituliskan oleh dokter setelah diterima oleh Kauryandokpol kemudian diketik dengan dibantu oleh staf Dokpol. Berkas yang telah diketik kemudian diserahkan kepada dokter yang memeriksa untuk dikoreksi kembali, setelah dikoreksi oleh dokter kemudian ditandatangani dan dikembalikan kepada petugas Dokpol. Pada tanggal 6 Juli 2017 staf Dokpol membawa beberapa berkas VeR yang telah diketik dan ditandatangani untuk difotokopi di ruang RM. berkas-berkas yang telah difotokopi kemudian dibawa kembali ke ruang Dokpol untuk disimpan sebagai arsip serta berkas lainnya diserahkan kepada pihak penyidik.

Kode	Temuan
Ob2.a	Berkas VeR diterima oleh Kauryandokpol dari bidan yang mendampingi pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan
Ob2.b	Berkas VeR yang telah diketik diserahkan kembali kepada dokter untuk dikoreksi kembali dan ditandatangani
Ob2.c	Berkas VeR baik tindak pidana kesusilaan maupun tindak pidana lainnya difotokopi oleh staf Dokpol di Ruang RM

LEMBAR OBSERVASI III

- a. Hari/Tanggal : Jumat, 7 Juli 2017
- b. Tempat : Rekam medis dan Dokpol Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso
- c. Tujuan : Mengetahui proses Penyimpanan berkas VeR dan RM
- d. Kode Observasi : Ob3.

Penyimpanan berkas rekam medis korban tindak pidana kesusilaan dilaksanakan di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso. Bidan yang mendampingi dokter dalam pemeriksaan korban mengantarkan berkas rekam medis korban kepada petugas rekam medis. Pengembalian dicatat oleh petugas rekam medis pada sensus harian rawat jalan. Berkas rekam medis yang telah dicatat disimpan oleh petugas di ruang penyimpanan berkas rekam medis dan diletakkan di rak penyimpanan sesuai dengan nomor urut rekam medis pasien.

Kode	Temuan
Ob3.a	Berkas rekam medis korban diserahkan oleh bidan ke unir rekam meids
Ob3.b	Berkas rekam medis disimpan di ruang penyimpanan berkas rekam medis pasien
Ob3.c	Penyimpanan berkas rekam medis korban tindak pidana kesusilaan sesuai dengan nomor rekam medis pasien di rak penyimpanan

TABEL KODING DAN PEMADATAN FAKTA

Informan Kunci

Nama/Inisial : Petugas Dokpol (W.Dp)

Usia : 35

Kode Wawancara : W.Dp.6/07/17

Kode	Transkrip Pertanyaan	Transkrip Jawaban Informan	Pemadatan Fakta	Koding	Kategori
W.Dp.1	Bagaimana manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso?	Jadi kalau untuk visum di rumah sakit Bhayangkara ini, pertama kita melayaninya itu berdasarkan adanya permintaan dari penyidik yaitu dengan polisi beserta korban yang membawa SPV atau surat permintaan visum, nanti dari penyidik akan dikerjakan permintaan visum tadi kemudian akan dilayani pemeriksaan korban tersebut, kalau untuk asusila berarti kan di poli kandungan atau obgyn, kalau misalkan di unitnya di unit penganiayaan berarti di IGD. Jadi nanti pemeriksaan akan dilaksanakan oleh dokter spesialis obgyn untuk tindak pidana kesusilaan, pemeriksaannya sesuai dengan alur. Nanti pengurusan di laborat kita juga ada di kita, jadi nanti permintaannya berdasarkan dari permintaan dari dokter spesialis obgyn sebagai pemeriksa untuk mendukung daripada pemeriksaan itu. Kalau di lab kalau yang khusus untuk asusila ini mungkin uji swab vagina ada spermanya atau tidak di situ. Terus nanti ada tes kehamilan jadi dia waktu periksa itu kondisi hamil tidak jadi dites. Kalau USG jelas masih jadi satu di dokternya, di dokter kandungan.	kita melayaninya itu berdasarkan adanya permintaan dari penyidik yaitu dengan polisi beserta korban yang membawa SPV	W.Dp.1a	Pemeriksaan
			Kalau untuk asusila berarti kan di poli kandungan atau obgyn yang dilaksanakan oleh dokter spesialis obgyn	W.Dp.1b	Pemeriksaan
			Pemeriksaan sesuai dengan alur	W.Dp.1c	Pemeriksaan
			Pemeriksaan lab permintaannya berdasarkan dari dokter spesialis obgyn sebagai pemeriksa untuk mendukung	W.Dp.1d	Pemeriksaan
			Kalau di lab kalau yang khusus untuk asusila ini mungkin uji swab vagina ada spermanya atau tidak di situ	W.Dp.1e	Pemeriksaan

<p>kondisi hamil tidak jadi dites. Kalau USG jelas masih jadi satu di dokternya, di dokter kandungan. kalau yang jelas, yang jelas nanti itu kita nanti tergantung permintaan dari penyidik yang jelas ya, karna tes DNA itu kan lebih rumit lagi dan lebih panjang lagi nanti kita dari penyidik kalau misalkan di situ sudah cukup kita ya sudah cukup dari situ tapi kalau misalakan penyidiknya kurang nanti kita arahkan DNA ini ke Surabaya, kalau di Rumah Sakit kita masih belum bisa meriksa DNA nya. Jadi nanti untuk visumnya yang mengeluarkan nanti dari staf dokpol setelah diserahkan oleh pihak poli kandungan berupa catatan dokter di form visum itu, kemudian setelah pemeriksaan selesai bidan yang mendampingi dokter dalam pemeriksaan menyerahkan berkas tersebut kepada Dokpol untuk diolah, jadi nanti yang pengetikannya yang dari staf dokpol, kalau sudah diketik nanti akan diarsipkan di BPRM, sedangkan berkas rekam medisnya diserahkan kepada bagian RM untuk disimpan di rak penyimpanan. Kalau di rekam medis bentuknya hanya untuk resumanya saja, resume medis dari pemeriksaan yang dilakukan, yang menulis dokter jadi kalau untuk pengarsipannya produk visumnya tidak disimpan di RM jadi disimpan di staf dokpol. Jadi yang di RM hanya rekam medis saja tidak selengkap dan sedetail yang ditulis dan diketikkan di berkas visum, seperti orang periksa</p>	<p>Kalau uji lab DNA tergantung dari penyidik, kalau penyidiknya kurang nanti kita arahkan DNA ini ke Surabaya</p>	<p>W.Dp.1f</p>	<p>Pemeriksaan</p>
	<p>visumnya yang mengeluarkan nanti dari staf dokpol setelah diserahkan oleh pihak poli kandungan berupa catatan dokter di form visum itu</p>	<p>W.Dp.1g</p>	<p>Pengelolaan</p>
	<p>berkas rekam medisnya diserahkan kepada bagian RM untuk disimpan di rak penyimpanan</p>	<p>W.Dp.1h</p>	<p>Penyimpanan</p>
	<p>pengarsipannya produk visumnya tidak disimpan di RM jadi disimpan di staf dokpol.</p>	<p>W.Dp.1i</p>	<p>Penyimpanan</p>
	<p>bahasanya kita ngikuti sudah bahasa dari dokter pada intinya itu bahasa umum</p>	<p>W.Dp.1j</p>	<p>Pemeriksaan, Pengelolaan</p>
	<p>visum yang ada di Dokpol kan ada dua, jadi yang satu kita simpan di Dokpol sebagai arsip yang satunya kita berikan kepada pihak kepolisian.</p>	<p>W.Dp.1k</p>	<p>Pengelolaan, penyimpanan</p>

		<p>pada umumnya di Rumah Sakit. Kalau bahasanya kita ngikuti sudah bahasa dari dokter pada intinya itu bahasa umum maksudnya bisa dimengerti oleh orang umum atau non medis bukan memakai bahasa medis, jadi dari dokternya juga sudah menggunakan bahasa umum yang bisa dipahami oleh penyidik Kemudian visum yang ada di Dokpol kan ada dua, jadi yang satu kita simpan di Dokpol sebagai arsip yang satunya kita berikan kepada pihak kepolisian.</p>	<p>biasanya penyidik minta visum sementara sampai visum jadinya, di alur visum kemarin kan ada untuk maksimal harinya kurang dari tujuh hari, tapi biasanya di sini tiga atau empat hari sudah rampung.</p>	W.Dp.11	Pengelolaan
		<p>Kalau pelaporannya ini yang jelas ke penyidik, jadi nanti yang ngambil juga dari penyidik. Kan biasanya penyidik minta visum sementara sampai visum jadinya, di alur visum kemarin kan ada untuk maksimal harinya kurang dari tujuh hari, tapi biasanya di sini tiga atau empat hari sudah rampung. Ooo kalau pelaporan bulanan kita laporkan ke Biddokes Polda Jatim bersamaan dengan laporan Rumah Sakit setiap bulannya itu, untuk laporan yang mengerjakan saya biasanya. Pengirimannya kita lewat Urmin kan sama dengan RM dan unit lain untuk laporan bulanan, sekaligus juga laporan triwulan dan laporan tahunan. Jadi yang kalau penyimpanannya itu intinya kalau produk visumnya kita simpan di dokpol, kan kita ketik dan print untuk keperluan penyidikan, jadi kita selain simpan file-nya kita juga simpan berkasnya di Dokpol. Nah kalau untuk nomor RM sama resume medis itu nanti di simpan di RM oleh petugas RM, yang menyerahkan itu langsung dari bidannya langsung ke unit RM</p>	<p>pelaporan bulanan kita laporkan ke Biddokes Polda Jatim bersamaan dengan laporan Rumah Sakit setiap bulannya itu, untuk laporan yang mengerjakan saya biasanya. Pengirimannya kita lewat Urmin kan sama dengan RM dan unit lain</p>	W.Dp.1m	Pelaporan
			<p>produk visumnya kita simpan di dokpol, kan kita ketik dan print untuk keperluan penyidikan</p>	W.Dp.1n	penyimpanan
			<p>RM sama resume medis itu nanti di simpan di RM oleh petugas RM, yang menyerahkan itu langsung dari bidannya langsung ke unit RM</p>	W.Dp.1o	penyimpanan

W.Dp.2	Siapa saja individu yang bertanggung jawab dalam manajemen VeR?	Kalau di sini saya sama staf saya satu, jadi yang bertanggungjawab itu di fungsi Uryandokpol	saya sama staf saya satu, jadi yang bertanggungjawab itu di fungsi Uryandokpol	W.Dp.2a	Pengelolaan
W.Dp.3	Apakah terdapat pelimpahan wewenang dalam pelaksanaan manajemen VeR?	Kalau pelimpahan wewenang kita adanya Sprin (Surat Perintah), Sprin dari Polda, jadi dari Polda sama sprin dari sini (Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso) sudah sesuai dengan anu Sprinnya masing-masing	sudah sesuai dengan Sprinnya masing-masing	W.Dp.3a	Pengelolaan
W.Dp.4	Apakah ada ketentuan standar kompetensi petugas dalam manajemen VeR di Rumah Sakit Bhayangkara?	Yang jelas memang ada spesifikasi dari jabatannya itu, terus dia juga pernah mengikuti pelatihan visum.	ada spesifikasi dari jabatannya itu, terus dia juga pernah mengikuti pelatihan visum.	W.Dp.4a	Pengelolaan
W.Dp.5	Apakah terdapat prosedur tertentu terkait privasi korban tindak pidana	Kalau untuk asusila itu intinya gini ya kalau misalkan kita itu sifatnya segera misalkan baru terjadi, baru terjadi ini kita layani di IGD. Tetap kita layani di IGD masalahnya apa nanti takutnya kalau kita tunda ini nanti bisa bukti-bukti yang melekat ini mungkin bisa kita hilang, jadi kalau misalkan kasusnya ini baru terjadi kita layani	misalkan kasusnya ini baru terjadi kita layani di IGD nanti tergantung dari dokter IGD misalkan butuh konsultasi nanti kita konsultasikan ke dokter spesialis kandungan	W.Dp.5a	Pemeriksaan

	kesusilaan?	di IGD nanti tergantung dari dokter IGD misalkan butuh konsultasi nanti kita konsultasikan ke dokter spesialis kandungan. Kalau misalkan untuk kasus ini sudah lama itu kita sudah arahkan ke dokter kandungan. Tapi kebanyakan kasusnya sudah beberapa hari jadi ya polisi datang langsung ke poli kandungan dan sudah tahu jadwal dokter kandungan itu jam berapa.	kebanyakan kasusnya sudah beberapa hari jadi ya polisi datang langsung ke poli kandungan dan sudah tahu jadwal dokter kandungan itu jam berapa	W.Dp.5b	Pemeriksaan
W.Dp.6	Apa saja keterkaitan antar Unit-unit di Rumah Sakit yang bertanggung jawab mengelola VeR?	Kalau unit yang terkait ini dari IGD jelas, butuh dikonsulkan atau tidak, kalau butuh ya ke poli kandungan jelas, terus kalau dibutuhkan dari pemeriksaan penunjang meliputi rontgen berarti lab juga terlibat ya, setelah selesai pemeriksaan unit yang terkait ya Dokpol dan RM, Dokpol sebagai tempat pengelolaan dan penyimpanan berkas visumnya, RM sebagai tempat penyimpanan resume nya.	IGD, dikonsulkan ke poli kandungan, pemeriksaan penunjang rontgen berarti lab juga	W.Dp.6a	Pemeriksaan
			selesai pemeriksaan unit yang terkait ya Dokpol dan RM, Dokpol sebagai tempat pengelolaan, pelaporan dan penyimpanan berkas visumnya, RM sebagai tempat penyimpanan resume nya.	W.Dp.6b	Pengelolaan, pelaporan, Penyimpanan
W.Dp.7	Bagaimana manajemen rujukan terkait permohonan pada proses pemeriksaan korban tindak pidana	Kalau rujukan ini yang jelas maksudnya dirujuk ke jenjang yang lebih tinggi ya? Kalau yang selama ini kasus-kasusnya kita masih bisa mena bisa menangani, jadi di kita kan ada dua dokter kandungan, tiga ya? Iya tiga dokter kandungan tapi yang biasa menangani kasus visum dua dokter. jadi sementara ini kita masih tidak sampai merujuk kalau untuk kasus-kasus ini kecuali kalau untuk pemeriksaan tertentu itu kita memang tergantung dari penyidiknya jadi kita misalkan kayak	selama ini kasus-kasusnya kita masih bisa mena bisa menangani	W.Dp.7a	Pemeriksaan, pengelolaan
			kayak pengambilan sampel DNA itu ya misalkan dirujuk ke Surabaya kita juga bantu untuk teknis pengambilannya saja yang mengirimnya nanti teknisnya masih di penyidik	W.Dp.7b	Pemeriksaan, pengelolaan

	kesusilaan?	pengambilan sampel DNA itu ya misalkan dirujuk ke Surabaya kita juga bantu untuk teknis pengambilannya saja yang mengirimnya nanti teknisnya masih di penyidik. Untuk berkas visumnya nanti ya dari sini misal sudah dilakukan pemeriksaan juga penyidik langsung ke tempat rujukan menyerahkan visum itu misal dibutuhkan.	berkas visumnya nanti ya dari sini misal sudah dilakukan pemeriksaan juga penyidik langsung ke tempat rujukan menyerahkan visum itu misal dibutuhkan.	W.Dp.7c	Pemeriksaan, pengelolaan
W.Dp.8	Apa saja kendala yang dihadapi dalam manajemen kerahasiaan VeR?	kalau kalau yang untuk dari kendala teknis pelaksanaan kita tidak ada. Yang jelas mungkin kalau kendalanya ini kadang kasusnya ini lama baru lapor jadi bukan kendala teknis pelaksanaannya ya jadi teknis kita itu dianya sudah dilakukan perbuatan mungkin berapa bulan dadi korbannya ini baru lapor jadi kadang ya memang kurang mendukung tapi kita juga banyak membantu juga dari penyidik jadi prosesnya itu buat kendala itu kadang dari korbannya ini melaporkannya agak lama jadi akhirnya bukti-buktinya itu sudah hilang kecuali kalau korbannya hamil itu ya juga masih bisa, tapi kalau yang baru baru melaksanakan tindakan kayak asusila itu kita jarang menemukan karna ya itu rata-rata korbannya lapornya terlambat ndak langsung	kendalanya ini kadang kasusnya ini lama baru lapor akhirnya bukti-buktinya itu sudah hilang kecuali kalau korbannya hamil itu ya juga masih bisa	W.Dp.8a	pemeriksaan

TABEL KODING DAN PEMADATAN FAKTA

Informan Utama

Nama/Inisial : Dokter Spesialis Kandungan (W.Dr1)

Usia : 65

Kode Wawancara : W.Dr1.7/07/17

Keterangan :

Kode	Transkrip Pertanyaan	Transkrip Jawaban Informan	Pemadatan Fakta	Koding	Kategori
W.Dr1.1	Bagaimana implementasi prosedur pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan?	Ya jadi kalau disini itu kita melakukan visum atas permintaan dari kepolisian. Heeh. Jadi dari kepolisian biasanya e pasien-pasien yang yang mengalami perkosaan-perkosaan ya itu lapor ke polisi bisa, ke polsek bisa, ke polres bisa. Setelah lapor kesana nanti disana dengan sendirinya dibuatkan berita acara terus mereka nanti mengirimkan pasiennya ini dengan permintaan polisi eh dengan permintaan surat permintaan visum dan harus diantar, diantar polisinya kesini baru kita melakukan pemeriksaan kemudian hasil pemeriksaan kita kembalikan ke yang minta. Jadi tidak boleh diberikan pasien atau biasanya tidak boleh langsung polisi tapi lewat secara dinas. Aah biasanya gitu. Itu prosedurnya, kemudian yang perlu dicatat juga bahwa sedapat mungkin tanggal visum itu sesuai ya jadi tidak boleh misalnya e visumnya tanggal sekian ya baru dikirim lusa kesini permintaan visum. Jadi kalau permintaan visum yang	Pasien yang mengalami pemerkosaan lapor kepada pihak kepolisian kemudian dibuatkan surat permintaan visum dan diantar ke Rumah Sakit untuk visum	W.Dr1.1a	Pemeriksaan
			Sedapat mungkin tanggal harus sesuai antara surat permintaan visum dengan hasil visumnya nanti. Jadi kalau permintaan visum yang tanggal sekian ya tanggal sekian dilakukan pemeriksaan sesuai dengan tanggal permintaan	W.Dr.1b	Pemeriksaan

		<p>tanggal sekian ya tanggal sekian dilakukan pemeriksaan sesuai dengan tanggal permintaan. Jadi tidak boleh misalnya e kejadiannya e misalnya permintaannya itu sekarang ya kemudian keadaannya kita tetep cantumkan di situ berapa hari yang lalu. Jadi kalau permintaannya tgl 14 katanya kita lakukan pemeriksaan tgl 14 keadaaan tgl 14 sesuai dengan permintaan. Tidak tahu prosedurnya sekarang yang dikerjakan. Jadi kalau pasien-pasien itu tidak darurat itu biasanya lewat poli kandungan, toh biasanya pasien yang datang sudah ee beberapa hari, jadi biasanya datang sesuai jam buka poli. Heem sama tapi kalau pasien itu misalnya perkosaan pendarahan langsung ke UGD untuk segera ditangani.</p> <p>Jadi, ya ujian lab itu kita lakukan pada kasus-kasus tertentu. Ya yang biasa dikerjakan di sini adalah tes kehamilan sama sperma. Selama itu dua aja yang dikerjakan</p> <p>Tes kehamilan pakai tes kencing ya</p> <p>Kemudian untuk tes sperma kita ambil dari cairan vagina, cairan vagina kita lakukan bisanya dioleskan di gelas terus di lakukan pemeriksaan di laborat. ada sperma atau tidak ada itu tok</p> <p>Di sini tidak ada, mungkin Cuma untuk urusan kepolisian di foto identitas korban, tapi kalau foto saat pemeriksaan tidak ada.</p>	<p>Jadi kalau pasien-pasien itu tidak darurat itu biasanya lewat poli kandungan</p>	W.Dr1.1c	Pemeriksaan
			<p>Jadi, ya ujian lab itu kita lakukan pada kasus-kasus tertentu. Ya yang biasa dikerjakan di sini adalah tes kehamilan sama sperma. Selama itu dua aja yang dikerjakan</p>	W.Dr1.1d	Pemeriksaan
			<p>Kemudian untuk tes sperma kita ambil dari cairan vagina, cairan vagina kita lakukan bisanya dioleskan di gelas terus di lakukan pemeriksaan di laborat. ada sperma atau tidak ada itu tok</p>	W.Dr1.1e	Pemeriksaan
			<p>Di sini tidak ada, mungkin Cuma untuk urusan kepolisian di foto identitas korban, tapi kalau foto saat pemeriksaan tidak ada.</p>	W.Dr1.1f	Pemeriksaan
W.Dr1.2	<p>Apa saja yang menjadi poin utama Dokter terkait dengan penulisan hasil VeR?</p>	<p>Hasil visum itu biasanya kita cantumkan di situ bahwa ada tanda-tanda kekerasan <i>ndak</i>, dari korban nah itu meliputi semua kalau misalkan kita menemukan tanda-tanda kekerasan dikepala mestinya di e pemeriksaan misalnya ada luka di kepala dan sebagainya jadi kalau e umumnya biasanya selama dinas disini</p>	<p>Hasil visum itu biasanya kita cantumkan di situ bahwa ada tanda-tanda kekerasan <i>ndak</i>, tanda-tanda kelamin e kekerasan itu kesimpulannya ya.</p>	W.Dr1.2a	Pemeriksaan

		hampir semuanya ndak ada kekerasan. Jadi pertama yang disimpulkan bahwa pada korban tidak ditemukan tanda-tanda			
		kelamin e kekerasan itu kesimpulannya ya. Sedangkan kalau kita menulis pada pemeriksaan ya pemeriksaan dulu ya pemeriksannya itu seperti pemeriksaan umumnya kita mulai dari kepala sampai ujung kaki jadi apa yang kita temukan misalnya kepala misalnya ada luka biasanya di kepala umumnya tidak ada kelainan ya leher dada perut kemaluan sampai vaginanya nah yang kita titik beratkan pada pemeriksaan visum itu kemaluan jadi kemaluan	Khusus pada visum biasanya terutama kasus-kasus perkosaan biasanya titik beratnya ke selaput perawan nah selaput perawan yang kita tentukan di situ, di situ ada robekan ato ndak ya. Robekan lama atau robekan baru terus robekannya dimana, itu biasanya	W.Dr1.2b	Pemeriksaan

		<p>itu biasanya kita lihat mulai kemaluan luar termasuk bibir kemaluan nah terus sampai ke kemaluan bagian dalam yang rutin kita lakukan pemeriksaan biasanya dari rambut kemaluan mungkin ada darah dan sebagainya bibir kemaluan ya kemudian mulai dari bibir kemaluan masuk lagi ke dalam, setelah bibir kita liat ke selaput perawan, selaput perawan kita masuk lagi ke dalam vagina. Khusus pada visum biasanya terutama kasus-kasus perkosaan biasanya titik beratnya ke selaput perawan nah selaput perawan yang kita tentukan di situ, di situ ada robekan ato <i>ndak</i> ya. Robekan lama atau robekan baru terus robekannya dimana, Itu biasanya untuk menentukan apakah sudah terjadi persetubuhan atau tidak. Kalau sudah terjadi persetubuhan itu biasanya terdapat robekan, aa robekannya ini kalau misalnya tidak ada perdarahan aktif dan sebagainya itu kita anggap robekannya sudah lama. misalkan baru persetubuhan, jam berapa bisanya kita tentukan apa jam 3 jam 6 jam 9 itu saja robekannya. di rekam medis ada ditulis, tapi tidak sedetail itu. <i>Ndak</i> sedetil itu hahhaa hanya di situ biasanya kita sebutkan di rekam medis kasusnya apa perkosaan misalnya kemudian kelainan yang kita temukan biasanya ya robek gitu tok, intinya resume lah.</p>	<p>di rekam medis ada ditulis, tapi tidak sedetail itu. <i>Ndak</i> sedetil itu hahhaa hanya di situ biasanya kita sebutkan di rekam medis kasusnya apa perkosaan misalnya kemudian kelainan yang kita temukan biasanya ya robek gitu tok, intinya resume lah</p>	<p>W.Dr1.2c</p>	<p>Pemeriksaan</p>
<p>W.Dr1.3</p>	<p>Apakah terdapat prosedur pemeriksaan pelaku tindak pidana kesusilaan sebagai data pendukung pemeriksaan?</p>	<p>ndak ndak, ndak pernah korban saja korban saja</p>	<p>ndak ndak, ndak pernah korban saja korban saja</p>	<p>W.Dr1.3a</p>	<p>Pemeriksaan</p>

W.Dr1.4	Mengenai <i>informed consent</i> , bagaimana <i>informed consent</i> yang diberikan kepada korban tindak pidana kesusilaan?	tidak pernah, itu juga hahahaha, ndak pernah ya kalau di sini aa iya mungkin, kalau rawat inap mungkin butuh tindakan biasa. Karna intinya pada visum kan pemeriksaan tok ya, biasanya pemeriksaan tu selama ini ya pemeriksaan apapun ya gak pernah ada informed consent kalau kita melakukan tindakan misalkan menyuntik, ngamar apa itu biasanya ada operasi ya, penjahitan mungkin kalau visum itu perlu penjahitan mungkin ya atau pembiusan tapi kalau pemeriksaan tok kayaknya ndak pernah ada informed consent. Sebetulnya kan betul, mestinya ya itu mestinya pemeriksaan itu apa kalau misalnya anak itu masih gadis kan mestinya minta persetujuan orang tuanya boleh ndak diperiksa, mestinya ya tapi selama ini kok ndak pernah hhehee	ndak pernah ya kalau di sini aa iya mungkin, kalau rawat inap mungkin butuh tindakan biasa. Karna intinya pada visum kan pemeriksaan tok ya	W.Dr1.4a	Pemeriksaan
			pemeriksaan apapun ya gak pernah ada informed consent kalau kita melakukan tindakan misalkan menyuntik, ngamar apa itu biasanya ada operasi ya, penjahitan mungkin kalau visum itu perlu penjahitan mungkin ya atau pembiusan	W.Dr1.4b	Pemeriksaan
W.Dr1.5	Bagaimana manajemen rujukan dalam pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan?	Ndak ndak, belum pernah hehe	Tidak, belum pernah	W.Dr.15a	Pemeriksaan
W.Dr1.6	Apakah ada pelimpahan kewenangan dalam penulisan Ver?	Ndak ndak pernah, semuanya saya sendiri, hanya terus terang saja ngetiknya, iya ngetiknya administrasi sana	Tidak pernah, semuanya saya sendiri, hanya terus terang saja ngetiknya, iya ngetiknya administrasi sana	W.Dr1.6a	Pemeriksaan, Pengelolaan
W.Dr1.7	Apa saja kendala yang dihadapi dalam pemeriksaan korban tindak pidana	kayaknya selama ini gak ada, gak ada, gak ada. Heeh hanya ya terus terang aja yang pemerksaan itu sering kali e kasus-kasus ini dilaporkan atau dibawa kesini dalam keadaan sudah terlambat sehingga kadang-kadang kesulitan jadi seperti	kayaknya selama ini gak ada, gak ada, gak ada. Heeh hanya ya terus terang aja yang pemerksaan itu sering kali e kasus-kasus ini dilaporkan atau dibawa	W.Dr1.7a	Pemeriksaan

	<p>kesusilaan?</p>	<p>diketahui kalau terutama kasus kesusilaan begitu kejadian langsung dibawa enak, sperma kadang-kadang masih ada. Soalnya kalau udah berjalan 3-4 hari baru diperiksakan ke sini, sperma sudah nggak ada bahkan sebetulnya ada semulanya, kendalanya ya. Jadi kalau kasus-kasus itu ndak darurat sekali ya, kita harapkan e e pengiriman pasien oleh putusan tu dikirim pada jam-jam praktek saja, tapi selama ini kok kayaknya jam-jam praktek. Jangan misalnya tengah malam wah minta visum a dokternya juga ya keberatan kadang-kadang ya kan tapi kecuali kalau itu darurat.</p>	<p>kesini dalam keadaan sudah terlambat</p>		
--	--------------------	---	---	--	--

TABEL KODING DAN PEMADATAN FAKTA

Informan Utama

Nama/Inisial : Dokter Spesialis Kandungan (W.Dr2)

Usia : 38

Kode Wawancara : W.Dr2.11/07/17

Keterangan :

Kode	Transkrip Pertanyaan	Transkrip Jawaban Informan	Pemadatan Fakta	Koding	Kategori
W.Dr2.1	Bagaimana implementasi prosedur pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan?	<p>Pasien datang, membawa surat permintaan visum dari polisi diantar sama polisinya, lalu anamsesis biasa, dipastikan bahwa yang kita tanyakan itu jawabannya jujur dari pasien, karna kan itu penting. Terus biasanya didampingi juga sama pihak keluarga pada saat pemeriksaan dampingi keluarga di dalam ruang periksa sama bidannya, bidannya kan jadi saksinya, kalau polisinya biasanya di ruang tunggu. Diperiksa terus udah kita bikin visumnya e apa hasil pemeriksaan ditulis di blangko yang sudah disiapkan, nanti diketik sama bagian administrasi ya. Nanti saya koreksi kalau sudah acc tanda tangan gitu. gak ngerti yo, ono gak yo? Nek aku biasanya kan pokoknya edukasi setelah pemeriksaan pemeriksaan sih aku edukasi pasti. Kalau ada keluhan harus bagaimana yang kayak gitu-gitu. Terus tapi kalau untuk konseling secara psikisnya saya nggak. Soalnya di sini kebanyakan asusila, melakukannya suka sama suka, jadi ya biasa-biasa saja. Karena tidak terima pihak perempuan, keluarganya padahal pasiennya sih terima-terima saja</p>	Pasien datang, membawa surat permintaan visum dari polisi diantar sama polisinya	W.Dr2.1a	Pemeriksaan
			biasanya didampingi juga sama pihak keluarga pada saat pemeriksaan dampingi keluarga di dalam ruang periksa sama bidannya, bidannya kan jadi saksinya, kalau polisinya biasanya di ruang tunggu	W.Dr2.1b	Pemeriksaan
			Diperiksa terus udah kita bikin visumnya e apa hasil pemeriksaan ditulis di blangko yang sudah disiapkan, nanti diketik sama bagian administrasi ya. Nanti saya koreksi kalau sudah acc tanda tangan gitu.	W.Dr2.1c	Pemeriksaan, Pengelolaan

		selanjutnya biasanya periksa laboratorium, sebenarnya kalau secara klinis tuh jarang, maksudnya lab hb apa da itu jarang, tapi kalau karna rata-rata pasien itu dateng ee sudah lama kejadiannya, jadi kita kan gak bisa tuh, misalnya di swab vagianya. Dilihat ada sperma apa tidak, karna rata-rata pasien dateng suda lampau, paling USG saja, sebagai penunjang.	biasanya kan pokoknya edukasi setelah pemeriksaan pemeriksaan sih aku edukasi pasti. Kalau ada keluhan harus bagaimana yang kayak gitu-gitu. Terus tapi kalau untuk konseling secara psikisnya saya nggak	W.Dr2.1d	Pemeriksaan
			selanjutnya biasanya periksa laboratorium, sebenarnya kalau secara klinis tuh jarang, karna rata-rata pasien itu dateng ee sudah lama, jadi kalau swab tidak memungkinkan, paling USG saja sebagai penunjang	W.Dr2.1e	Pemeriksaan
W.Dr2.2	Apa saja yang menjadi poin utama Dokter terkait dengan penulisan hasil Ver?	Dari mulai dia pakai baju apa, itu biasa ya terus pas periksa pokok pemeriksaan lengkap lah dari ujung rambut ujung kaki, terus yang pasti organ genetaliaanya dipastikan robekan ada atau tidak dan bagaimana, ada luka lecet apa nggak, jadi ya gitu. Intinya ditulis selengkap-lengkapnya apa yang kita lihat waktu periksa itu, mmmm soalnya di berkas visum itu kan detail poin-poinnya. Iya beda, jadi kalau di berkas visum tadi kan jelas banget toh yang ditulis detail juga. Nah kalau yang ditulis di RM ya resumanya saja, dariiii ya pokok yang biasa kita lakukan pemeriksaan ke pasien lain itu dah. Kalau bahasa kita pakai	pokok pemeriksaan lengkap lah dari ujung rambut ujung kaki, terus yang pasti organ genetaliaanya dipastikan robekan ada atau tidak dan bagaimana, ada luka lecet apa nggak	W.Dr2.2a	Pemeriksaan
			kalau yang ditulis di RM ya resumanya saja, dariiii ya pokok yang biasa kita lakukan pemeriksaan ke pasien lain itu dah	W.Dr2.2b	Pemeriksaan

		sama di RM sama di visum, bahasa yang gampang, daripada mikir dua kali nulisnya, ya kan?	Kalau bahasa kita pakai sama di RM sama di visum, bahasa yang gampang	W.Dr2.2c	Pemeriksaan
W.Dr2.3	Apakah terdapat prosedur pemeriksaan pelaku tindak pidana kesusilaan sebagai data pendukung pemeriksaan?	Jadi rata-rata pasien itu e korbannya tuh datang pelakunya belum dipanggil biasanya, begitu dinyatakan ada luka apa apa baru. Jadi biasanya pelakunya gak ada. Lagian biasanya kan kejadiannya udah lampau, jadi tidak ditemukan sperma, trus pelakunya mau diperiksa apa hehehe jadi ya gitu gak pernah disini dilaksanain. Untuk tes DNA juga di Rumah Sakit belum ada. Rata-rata pasien datang udah lama ya, jadi gak bisa konfirmasi sperma cocok orang ini apa nggak gitu tuh, belum pernah sampai sejauh itu kasusnya.	Jadi biasanya pelakunya gak ada. Lagian biasanya kan kejadiannya udah lampau, jadi tidak ditemukan sperma	W.Dr2.3a	Pemeriksaan
			Untuk tes DNA juga di Rumah Sakit belum ada. Rata-rata pasien datang udah lama ya, jadi gak bisa konfirmasi sperma cocok orang ini apa nggak gitu tuh, belum pernah sampai sejauh itu kasusnya.	W.Dr2.3b	Pemeriksaan
W.Dr2.4	Mengenai <i>informed consent</i> , bagaimana	Tanda tangan untuk pemeriksaan ya? Kayaknya semua pasien deh tanpa itu apa ya, kan pada saat	Kayaknya semua pasien deh tanpa itu apa ya	W.Dr2.4a	Pemeriksaan

	<i>informed consent</i> kepada korban tindak pidana kesusilaan?	pendaftaran kan juga dia ada tuh sama data diri juga ada informed consent umum itu kan da toh. Tapi kalau visum pastinya sih saya nggak tau. Kayaknya nggak ada deh, dia kan ketika dateng uda ada surat itu kan jadi kita ya langsung periksa saja, lagian kebanyakan karena permintaan keluarga pasien sendiri maksudnya permintaan pihak pasien itu, jadi ya tidak perlu persetujuan lagi. Pasien dinyatakan pasti mau ya divisum, tapi mbuh ya. Kalau secara lisan saya pasti nerangin. Ini mau di giniin mau di giniin, sama keluarga juga iya jadi hanya jelasin aja dek bukan meminta persetujuan	Kalau secara lisan saya pasti nerangin. Ini mau di giniin mau di giniin, sama keluarga juga iya jadi hanya jelasin aja dek bukan meminta persetujuan	W.Dr2.4b	Pemeriksaan
W.Dr2.5	Bagaimana manajemen rujukan?	Belum, belum kalau itu dek, di sini saja sudah bisa ditangani kok	Belum, belum kalau itu dek, di sini saja sudah bisa ditangani kok	W.Dr2.5a	Pemeriksaan
W.Dr2.6	Apakah ada pelimpahan kewenangan dalam penulisan VeR?	ndak, tulis sendiri, tapi kalau ngetiknya ya administrasi kan. Kita nulisnya yang gampang-gampang biar polisinya ngerti jadi pakai bahasa umum. RM nya sendiri yang memang disimpan di Rumah Sakit, sama khusus blangko yang untuk penulisan visum hasil pemeriksaan. hasil pemeriksaan visum yang pake blangko khusus visum itu pake bahasa umum, baku bahasa baku kan. kalau yang RM kan bisa pakai bahasa kedokteran, bisa juga pake bahasa gitu umum maksudnya, cuman rata-rata saya nulisnya sama sih	ndak, tulis sendiri, tapi kalau ngetiknya ya administrasi kan	W.Dr2.6a	Pemeriksaan, Pengelolaan
			Kita nulisnya yang gampang-gampang biar polisinya ngerti jadi pakai bahasa umum. RM nya sendiri yang memang disimpan di Rumah Sakit	W.Dr2.6b	Pemeriksaan, Penyimpanan

<p>W.Dr2.7</p>	<p>Apa saja kendala yang dihadapi dalam pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan?</p>	<p>Kendalanya yang pertama ya karna rata-rata pasien datang tuh kejadiannya sudah lama jadi pemeriksaan menurutku jadi kurang akurat kan gitu, pertama. Terus yang kedua eeee dari pihak pelapornya sendiri, karna kan rata-rata bukan mmm memang istilahnya banyak di situ yang ditutup-tutupin gitu lo, nggak mau jujur kadang, sampai kita anamnesis didedesak banget baru dia ngaku, jadi yang bikin sulit kan yang kayak gitu. Padahal kadang kita mau nanyak sampe judes banget kan yo males yo, gak enak juga ada orang tuanya gitu kesane kok koyok piye gitu. Tapi yo wes gitu, jadinya kita yang paling sulitnya itu karna pemeriksaan sudah lewat kejadiannya sudah lama. Roto-roto uda lebih dari paling uda lebih dari satu minggu, nggak ada pasien baru, jarang hampir nggak ada lah. Heem, dia bilang dia dipaksa tapi wes garing lukanya wes jadi normal kan yo yaopo maksa gitu kan hahaha.</p> <p>heem, oiya satu lagi jam visum e kui lo kadang kan ya mereka juga gimana ya pasien dateng jam piro ngunu kui visum malem kadang nggak. Kalau yang sebelumnya kan datengnya langsung ke ruang bersalin kan. saya ditelepon, awal awal itu tok. Suwi-suwi yo hahaha . Kan apa lagi kalau kejadiannya sudah lama. baru opo sudah lama? Sudah dua bulan yang lalu apa bedanya kan? Uwes sesuk ae nek ngunu gak sido, kecuali kejadiannya baru baru, nah itu baru. Lama-lama gitu, kalau dulu mau sebulan dua bulan yo datang. Suwi-suwi uda berapa bulan? Dua bulan yang lalu</p>	<p>rata-rata pasien datang tuh kejadiannya sudah lama jadi pemeriksaan menurutku jadi kurang akurat kan gitu</p>	<p>W.Dr2.7a</p>	<p>Pemeriksaan</p>
----------------	--	--	--	-----------------	--------------------

TABEL KODING DAN PEMADATAN FAKTA

Informan Utama

Nama/Inisial : Dokter Spesialis Kandungan (W.Dr3)

Usia : 38

Kode Wawancara : W.Dr3.12/07/17

Keterangan :

Kode	Transkrip Pertanyaan	Transkrip Jawaban Informan	Pemadatan Fakta	Koding	Kategori
W.Dr3.1	Bagaimana implementasi prosedur pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan?	Yang pertama prosedurnya yang jelas harus ada surat permintaan visum et repertum dari kepolisian, yang berwajib lah ya. kalau tanpa itu biasanya kita tetep e melakukan pemeriksaan tapi hasil tidak bisa keluar begitu saja sebelum surat visum permintaan visum itu ada gitu, jadi eee begitu ada kasus korban pemeriksaan prosedurnya kita periksa. Pemeriksaannya ya sama seperti pasien yang lain hanya perbedaannya kita melakukan pemeriksaan gynekologi istilahnya ya. untuk mendapatkan sampel apa masih ada sperma rambut atau benda benda lain yang tertinggal dari yang memperkosa di tubuh korban. itu, kalau proses anamnesisnya ya sama di ruangan tertutup hanya ada saya sama penderita, habis gitu ada yang membantu mungkin bidan ya. pemeriksaan penunjang ya pemeriksaan penunjang yang diperlukan, ya biasanya kan swab vaginanya, jadi buat cari tahu apakah ada sperma atau tidak biasanya di vagina korban itu. Tindakan konseling, itu kan nanti setelah	harus ada surat permintaan visum et repertum dari kepolisian, yang berwajib lah ya. kalau tanpa itu biasanya kita tetep e melakukan pemeriksaan tapi hasil tidak bisa keluar begitu saja sebelum surat visum permintaan visum itu ada gitu	W.Dr3.1a	Pemeriksaan
			proses anamnesisnya ya sama , kalau pemeriksaan gynekologi istilahnya ya. untuk mendapatkan sampel apa masih ada sperma rambut atau benda benda lain yang tertinggal dari yang memperkosa di tubuh korban. itu	W.Dr3.1b	Pemeriksaan
			Tindakan konseling, itu kan nanti setelah pemeriksaan itu e selesai, tapi	W.Dr3.1c	Pemeriksaan

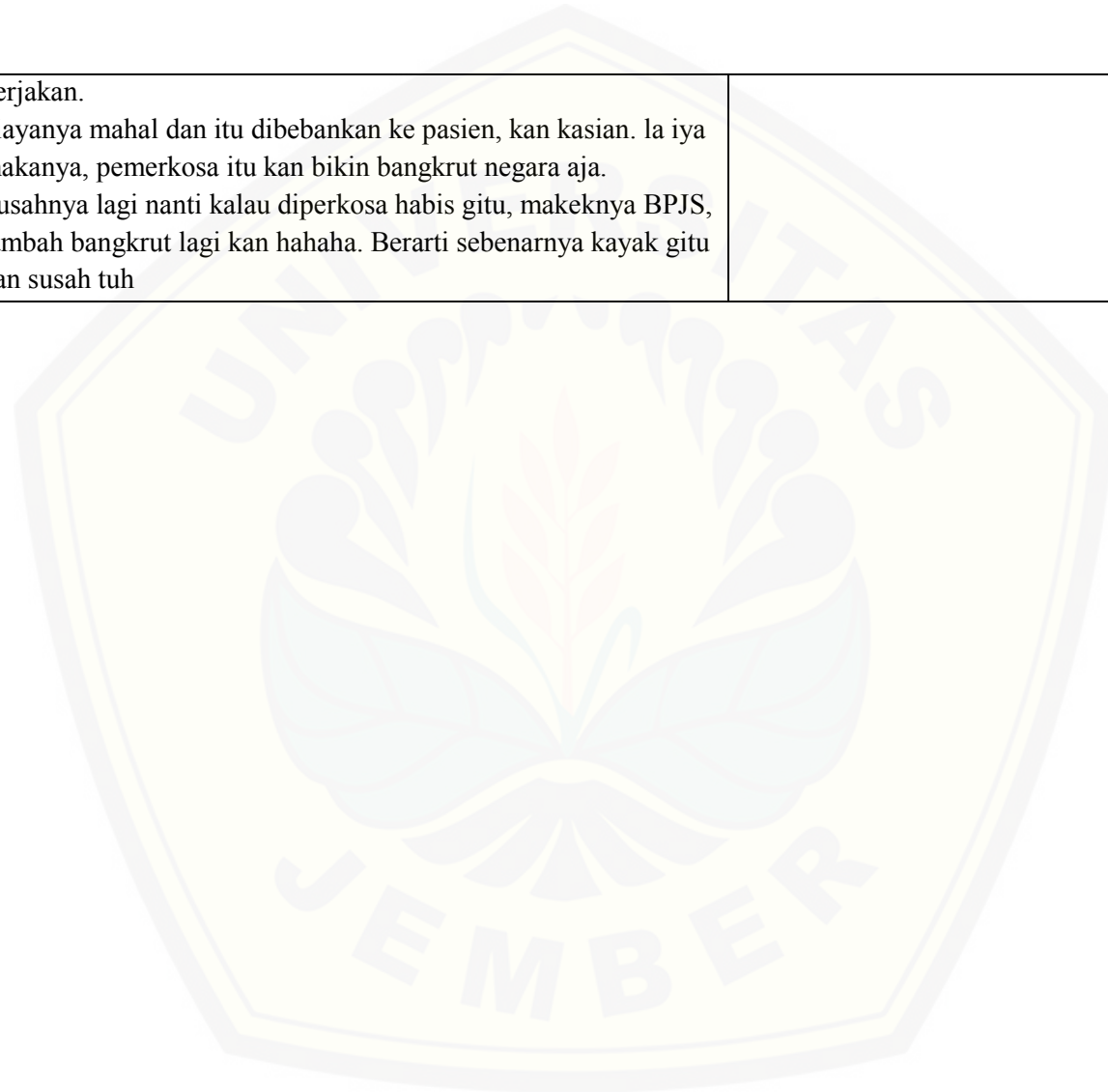
		pemeriksaan itu e selesai tapi bukan psikologi. konseling psikologi ini tidak dimasukkan ke bagian saya. karna nanti melihat psikologi dari pasiennya atau korban, ya itu saja kalau tahap awal iya, saya perlu tidak ada intervensi. ya tapi itu antara dokter yang satu dengan yang lainnya berbeda tergantung bagaimana dokternya punya cara sendiri-sendiri. Tapi kalau saya, saya lebih nyaman saya berinteraksi dengan korban	bukan psikologi		
			saya perlu tidak ada intervensi, berbeda tergantung bagaimana dokternya punya cara sendiri-sendiri. Tapi kalau saya, saya lebih nyaman saya berinteraksi dengan korban	W.Dr3.1d	Pemeriksaan
W.Dr3.2	Apa saja yang menjadi poin utama Dokter terkait dengan penulisan hasil Ver?	kalau kalau poinnya ya anamnesisnya dapet apa saja. terus pemeriksaan fisiknya ya waktu itu kita dapati apa pada pasien, kalau ada lebam ya ditulis lebam, kalau ada luka ya ditulis luka, contohnya ya. Jadi ya semuanya itu, kalau gak ada ya nggak usah ditulis. Itu garis besarnya. jadi pemeriksaanya itu ya sama seperti orang meriksa biasa, apa yang saya lihat apa yang saya dapat itu yang saya tulis dan itu nanti yang saya laporkan, gitu. Yang ditulis juga harus dengan bahasa umum, bahasa awam gitu, yang bisa dipahami oleh orang awam, karena yang membaca visum nanti bukan orang medis..	anamnesisnya dapet apa saja. terus pemeriksaan fisiknya ya waktu itu kita dapati apa pada pasien, Jadi ya semuanya itu, kalau gak ada ya nggak usah ditulis. Itu garis besarnya	W.Dr3.2a	Pemeriksaan
			Yang ditulis juga harus dengan bahasa umum, bahasa awam gitu, yang bisa dipahami oleh orang awam, karena yang membaca visum nanti bukan orang medis	W.Dr3.2b	Pemeriksaan
W.Dr3.3	Apakah terdapat prosedur pemeriksaan pelaku tindak pidana kesusilaan sebagai data pendukung	Tidak ada, harusnya ada tapi di sini tidak ada, di sini maksudnya di Indonesia ya kalau kalau dapet sperma ya harusnya dicocokkan sama spermanya, ini DNA nya sesuai nggak, kalau dapet rambut ya. dicocokkan, Cuma kan kita nggak. Saya kan hanya meriksa	kalau kalau dapet sperma ya harusnya dicocokkan sama spermanya, ini DNA nya sesuai nggak, kalau dapet rambut ya. dicocokkan, Cuma kan kita nggak.	W.Dr3.3a	Pemeriksaan

	pemeriksaan?	korban aja Pemeriksaan kecocokan DNA. Kalau dapet rambut ya tinggal ngasih ke kepolisian, nggak tau nanti kepolisian itu pemeriksaannya itu seperti apa dapetnya ini, kalau saya saya belum pernah tuh eee mendapat misalnya sperma, habis itu dicocokkan sama nggak DNAny. Kayaknya nggak kayaknya rumah sakit tipe A juga e dirumah sakit tipe B pendidikan juga nggak ada tuh. Jadi mungkin belum sampe kesana	Saya kan hanya meriksa korban aja		
W.Dr3.4	Mengenai <i>informed consent</i> , bagaimana <i>informed consent</i> kepada korban tindak pidana kesusilaan?	o iyaa, tapi kan kita tidaak ini inform consentnya itu kan saya memeriksa secara eksternal gak ada, nggak cuma di Bhayangkara ya, hampir di semua Rumah Sakit itu tidak ada. Internalnya kan jarang sekali, kan iya. internalnya pun kita tidak melakukan pemeriksaan seperti ya katakanlah seperti korban,	o iyaa, tapi kan kita tidaak ini inform consentnya itu kan saya memeriksa secara eksternal gak ada, nggak cuma di Bhayangkara ya, hampir di semua Rumah Sakit itu tidak ada	W.Dr3.4a	Pemeriksaan

		korban tindak pidana asuilanya itu perawan ya, ya saya nggak <i>ngelakuin</i> pemeriksaan yang, yang istilahnya menambah, menambah perlukaan pada keperempuanan dia misalnya gitu terus dia harus tanda tangan saya setuju diperiksa apabila ini ini ya nggak, kita pakai metode yang kita tetap menjaga e apa namanya tidak merusak atau tidak memperparah dia keadaan dia pada saat dia datang, itu aja. Tapi <i>informed consent</i> -nya yang tadi ya ini saya mau periksa buk nanti begini-begini itu ada. Dan orang yang mengantar itu harus tau kalau kita itu mau membikin visum nanti dan yang mengantar itu biasanya kalau prosedural ya pasti nanti dianter sama pihak yang berwajib, tidak datang sendiri. Prosedural gitu, jadi biasanya pihak yang berwajib sudah tau kita mau melakukan pemeriksaan apa aja itu sudah tau, <i>informed consent</i> -nya tetep ada, <i>informed consent</i> informasi bukan persetujuan pasien mau atau tidak nanti akan dilakukan pemeriksaan berkaitan tentang pemeriksaan formnya pun form visum et repertum	orang yang mengantar itu harus tau kalau kita itu mau membikin visum nanti dan yang mengantar itu biasanya kalau prosedural ya pasti nanti dianter sama pihak yang berwajib	W.Dr3.4b	Pemeriksaan
W.Dr3.5	Bagaimana manajemen rujukan dalam pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan?	Kalau <i>ngerujuk</i> saya sendiri si gak pernah ya, gak tau kalau dokter yang lainnya	Kalau <i>ngerujuk</i> saya sendiri si gak pernah ya, gak tau kalau dokter yang lainnya	W.Dr3.5a	Pemeriksaan
W.Dr3.6	Apakah ada pelimpahan kewenangan dalam penulisan VeR?	Tidak, saya sendiri. Saya pribadi saya tidak pernah. kalau saya tidak bisa, lebih baik dari awal visum et repertum itu dikerjakan oleh yang lainnya. Jadi saya nggak pernah, misalnya saya	Tidak, saya sendiri. Saya pribadi saya tidak pernah. kalau saya tidak bisa, lebih baik dari awal visum et repertum	W.Dr3.6a	Pemeriksaan

		<p>melihat tapi yang lainnya yang nulis itu nggak pernah, cuman nggak tau yang lain. Tapi secara prosedural ya yang meriksa itu yang menulis. Kan gitu. Sebenarnya visum itu apa harus obgyn to? Eee dokter umum saja boleh kan</p> <p>Karna, sejak dari S1 sudah ada pelajaran visum et repertum itu bagaimana penulisannya bagaimana pelaporannya sudah ada, gitu. Jadi ya kadang-kadang sah-sah saja kalau misalnya seorang obgyn itu ee ini bilang, jangan visum kesini ya, mungkin dia ada kendala, dia nggak bisa, karna visum et repertum itu kan butuh waktu yang panjang, kan iya? Periksa juga nggak sependek itu</p>	itu dikerjakan oleh yang lainnya.		
W.Dr3.7	<p>Apa saja kendala yang dihadapi dalam pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan?</p>	<p>kalau saya pemeriksaannya sih saya nggak ada kendala ya, cuman, mungkin yang, yang, yang lain justru kendalanya, kan iya, kalau saya kan cuma sekedar meriksa, saya kan cuma lihat nggak tau di perkosanya kapan. kan iya?</p> <p>kalau misalnya ternyata uda diperkosa dan itu sudah beberapa bulan yang lalu, yah kan saya periksanya kan yang saya periksa sekarang. nah iya, kalau yang ditanyakan ada nggak kendala pemeriksaannya? Nggak, karna saya cuma meriksa apa yang ada saat itu, kan iya? kalau misalnya untuk pembuktianya ada kendala apa nggak bahwa ini tindak pidana susila, nah itu yang <i>monggo njenengan</i> tanyak sama pihak yang berwajib. Cukup nggak dengan visum yang seperti ini rata-rata, kan gitu? Untuk pemeriksaan sperma aja, ini belum terlalu banyak yang bisa kita</p>			

		<p>kerjakan. biayanya mahal dan itu dibebankan ke pasien, kan kasian. la iya makanya, pemerkosa itu kan bikin bangkrut negara aja. Susahnya lagi nanti kalau diperkosa habis gitu, makeknya BPJS, tambah bangkrut lagi kan hahaha. Berarti sebenarnya kayak gitu kan susah tuh</p>		
--	--	--	--	--



TABEL KODING DAN PEMADATAN FAKTA

Informan Utama

Nama/Inisial : Bidan (W.B)

Usia : 32

Kode Wawancara : W.B.14/07/17

Keterangan :

Kode	Transkrip Pertanyaan	Transkrip Jawaban Informan	Pemadatan Fakta	Koding	Kategori
W.B.1	Bagaimana implementasi prosedur pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan?	Di sini pokoknya diperiksa sesuai dengan prosedur dek, awal kita anamnesis, proses anamnesis di poli obgyn dengan menggunakan pola 5W+1H (what, where, when, who, why dan how). Kalau pemeriksaan penunjang bisa berupa USG pemeriksaan laboratorium, pp test tau kan? Buat tes kehamilan sama analisa sperma juga kalau dibutuhkan, dibutuhkan itu misal ditemukan cairan yang dicurigai sebagai sperma, terutama untuk kejadian yang baru saja terjadi. Tapi masalahnya di sini jarang kayak gitu dek, jadi kejadiannya sudah lama, jadi kan kita gak bisa dapat sperma pelakunya. Konseling dan psikologi di sini tidak dilakukan, ya gimana lagi wong kebanyakan kasusnya di sini suka sama suka, jadi tidka perlu dilaksanakan konseling terkait psikis pasien, paling hanya dokter ngasih edukasi terkait obgyn sudah itu saja, kalau fotografi forensik di sini tidak dilaksanakan, jadi misal ada lebam robekan selaput dara atau tanda-tanda kekerasan lain ya ditulis saja sama dokter, tidak	Di sini pokoknya diperiksa sesuai dengan prosedur dek, awal kita anamnesis, proses anamnesis di poli obgyn dengan menggunakan pola 5W+1H	W.B.1a	Pemeriksaan
			Kalau pemeriksaan penunjang bisa berupa USG pemeriksaan laboratorium, pp test sama analisa sperma juga kalau dibutuhkan	W.B.1b	Pemeriksaan
			Konseling dan psikologi di sini tidak dilakukan, ya gimana lagi wong kebanyakan kasusnya di sini suka sama suka	W.B.1c	Pemeriksaan

		sampai difoto. Setelah dilakukan visum di ruang pemeriksaan, berkas RM-nya dikembalikan ke bagian rekam medis. Sedangkan blanko visum yang sudah diisi dokter ke tim Dokpol untuk diketik. Kalau sudah selesai biasanya diajukan ke dokter dulu baru kalau sudah ACC ditanda tangani sama dokter dan diserahkan ke polisinya	kalau fotografi forensik di sini tidak dilaksanakan, jadi misal ada lebam robekan selaput dara atau tanda-tanda kekerasan lain ya ditulis saja sama dokter, tidak sampai difoto	W.B.1d	Pemeriksaan
			Setelah dilakukan visum di ruang pemeriksaan, berkas RM-nya dikembalikan ke bagian rekam medis. Sedangkan blanko visum yang sudah diisi dokter ke tim Dokpol untuk diketik	W.B.1e	Pengelolaan, Penyimpanan
W.B.2	Apa saja yang menjadi poin utama Dokter terkait dengan penulisan hasil Ver?	Poin utama hasil pemeriksaan hymen dan hasil USG atau laboratorium yang dilakukan di sini. ya sesuai dengan isi form visumnya itu dah dek, utama semua berarti ya hehe. Nah bedanya cuma yang dituliskan di berkas visum sama di berkas RM dek. Kalau di visum kan lengkap banget tuh dari kronologi sama lain-lainnya, soalnya itu yang dibutuhkan sama polisinya yang nanti diketik Dokpol sama ditandatangani sama dokter di sini. Kalau berkas RM ya hanya sesuai dengan isiannya yang di sana, jadi kebanyakan hanya hasil pemeriksaan obgyn sama kayak pasien lainnya, tidak selengkap di berkas visum.	Poin utama hasil pemeriksaan hymen dan hasil USG atau laboratorium yang dilakukan di sini. ya sesuai dengan isi form visumnya itu	W.B.2a	Pemeriksaan
			Kalau di visum kan lengkap banget tuh yang nanti diketik Dokpol sama ditandatangani sama dokter di sini. Kalau berkas RM ya hanya sesuai dengan isiannya, jadi kebanyakan hanya hasil pemeriksaan obgyn sama	W.B.2b	Pemeriksaan, Pengelolaan

			kayak pasien lainnya		
W.B.3	Kalau pemeriksaan pelaku apakah di sini dilaksanakan mbak	Tidak ada prosedur pemeriksaan pelaku tindak pidana	Tidak ada prosedur pemeriksaan pelaku tindak pidana	W.B.3a	Pemeriksaan
W.B.4	Bagaimana informed consent yang diberikan kepada korban tindak pidana kesusilaan?	Informasi consent belum ada form khusus jadi per lisan saja dek	Informasi consent belum ada form khusus jadi per lisan saja dek	W.B.4a	Pemeriksaan
W.B.5	Bagaimana manajemen rujukan dalam pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan?	Sementara belum pernah ada yang dirujuk je, kalau yang ditanya masalah nanti berkasnya gimana misal dirujuk ya itu ketentuan dari Dokpol atau polisinya, yang pasti selama ini di sini belum pernah dibutuhkan sampai merujuk pasien ke rumah sakit lain, soalnya cuma pemeriksaan saja kan, tidak sampai korban kritis karena tindak pidana kesusilaan itu	Sementara belum pernah ada yang dirujuk, kalau yang ditanya masalah nanti berkasnya gimana misal dirujuk ya itu ketentuan dari Dokpol atau polisinya	W.B.5a	Pemeriksaan, Pengelolaan
W.B.6	Apakah ada pelimpahan	Pelimpahan kewenangan penulisan VeR itu langsung dokter yang menulis juga di berkas RM, tapi nanti tim Dokpol yang	Pelimpahan kewenangan penulisan VeR itu langsung dokter yang menulis	W.B.6a	Pemeriksaan, Pengelolaan

	kewenangan dalam penulisan VeR?	ngetik buat VeR nya.	juga di berkas RM, tapi nanti tim Dokpol yang ngetik buat VeR nya.		
W.B.7	Apa saja kendala yang dihadapi dalam pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan?	kalau kendala sepertinya tidak ada je kalau masalah operasional di sini. Kalau masalah pas pemeriksaan ya mungkin cuma krena pasiennya malu jadi agak susah untuk diperiksa.			

TABEL KODING DAN PEMADATAN FAKTA

Informan Utama

Nama/Inisial : Perekam Medis (W.RM)

Usia : 27

Kode Wawancara : W.RM.10/07/17

Keterangan :

Kode	Transkrip Pertanyaan	Transkrip Jawaban Informan	Pemadatan Fakta	Koding	Kategori
W.RM.1	Bagaimana prosedur ekspedisi berkas RM dan VeR dalam manajemen VeR tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso?	Pertama pasien didaftarkan oleh polisi yang mengantarkan untuk visum, di bagian <i>front desk</i> dituliskan identitas pasien di lembar RM 01 identitas itu sama diberikan lembar hak dan kewajiban pasien di RM 00. Setelah itu proses visum oleh dokter spesialis obgyn, berkasnya yang ditulis ada dua berkas visum sama berkas RM, kalau berkas visumnya itu urusannya Dokpol. kalau berkas RM bidan yang ikut memeriksa yang mengantarkan ke sini ruang RM, biasanya untuk pasien visum berkas RM nya tidak langsung diserahkan pada hari pemeriksaan, tapi dipinjam dulu, biasanya satu atau dua hari pinjamnya baru berkas RM tersebut dikembalikan ke sini. Pengembalian berkas RM tindak pidana kesusilaan tidak ditulis di buku ekspedisi RM tapi hanya dituliskan di sensus rawat	Pertama pasien didaftarkan oleh polisi yang mengantarkan untuk visum	W.RM.1a	Pemeriksaan
			Berkas RM terdiri dari lembar identitas pasien dan hak dan kewajiban pasien, serta lembar pemeriksaan <i>obgyn</i>	W.RM.1b	Pemeriksaan
			berkas RM bidan yang ikut memeriksa yang mengantarkan ke sini ruang RM	W.RM.1c	Pengelolaan, Penyimpanan
			berkas VeR setelah beberapa hari diphotocopy di ruang RM buat proses pengelolaan di Dokpol	W.RM.1d	Pengelolaan

		<p>jalan pada hari pemeriksaan kalau berkas RM yang dipinjam sudah dikembalikan. Kalau berkas VeR setelah beberapa hari biasanya itu diphotocopy di sini sama Mbak R (petugas Dokpol) buat proses pengelolaan di Dokpol sana, tapi itu bukan tanggung jawab kita, cuma biasanya minta tolong untuk photocopy.</p> <p>Masalah penyimpanannya disamakan dengan berkas RM lainnya, jadi langsung masuk rak penyimpanan berkas RM, biasanya kalau berkas visum hanya beberapa lembar karena mayoritas pasien yang visum adalah pasien baru, jadi berkas RM-nya baru beberapa lembar, tapi kalau penyimpanannya tetap sama dengan yang lain.</p>	<p>Masalah penyimpanannya disamakan dengan berkas RM lainnya, jadi langsung masuk rak penyimpanan berkas RM</p>	W.RM.1e	Penyimpanan
W.RM.2	Apakah terdapat perbedaan terkait ekspedisi berkas RM dan VeR antara tindak pidana kesusilaan dan tindak pidana lainnya?	Ada, jadi kalau pemerksaan seperti yang tadi jadi bidan yang bawa ke sini, kalau tindak pidana lainnya seperti kekerasan itu kan biasanya diperiksa di UGD, itu yang membawa berkasnya RM-nya Mbak R waktu photocopy berkas VeR setelah beberapa hari.	kalau pemerksaan seperti yang tadi jadi bidan yang bawa ke ruang RM, kalau visum tindak pidana lainnya yang menyerahkan petugas Dokpol	W.RM.2a	Pengelolaan, Penyimpanan
W.RM.3	Bagaimana proses pelaporan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara	Kalau pelaporan VeR di sini semua pihak Dokpol yang melaksanakan, setiap bulan ke Polda, untuk pengirimannya lewat Urmin. Kalau dari pihak RM sendiri tidak ada pelaporan khusus visum itu, pemeriksaan visum dimasukkan ke laporan	pelaporan VeR di sini semua pihak Dokpol yang melaksanakan, setiap bulan ke Polda, untuk pengirimannya lewat Urmin	W.RM.3a	Pelaporan

	Bondowoso?	rawat jalan sama dengan pemeriksaan pasien lain, tapi kalau pelaporan khusus terkait itu di sini tidak bertanggung jawab. Pelaporan di Dinkes cuma untuk laporan penyakit saja biasanya, kayak laporan DB itu biasanya rutin diminta sama Dinkes.			
W.RM.4	Apa saja kendala yang dihadapi dalam ekspedisi berkas RM dan VeR tindak pidana kesusilaan?	Tidak ada kendala untuk masalah berkas RM sama VeR tindak pidana kesusilaan, paling hanya masalah pengembaliannya yang agak lama, mungkin masih diurus ke Dokpol dulu sama bidannya. Kan biasanya pemeriksaannya sore soalnya praktek dokter sore, nah untuk Dokpol biasanya sudah pulang kalau sore, jadi besoknya baru diserahkan ke Dokpol untuk berkas yang dibutuhkan, setelah selesai berkas RM-nya baru diserahkan kepada kita untuk disimpan.	Tidak ada kendala untuk masalah berkas RM sama VeR tindak pidana kesusilaan, paling hanya masalah pengembaliannya yang agak lama	W.RM.4a	Pengelolaan, Penyimpanan,

TABEL KODING DAN PEMADATAN FAKTA

Informan Tambahan

Nama/Inisial : Penyidik

Usia : 52

Kode Wawancara : W.Pd.6/07/17

Keterangan :

Kode	Transkrip Pertanyaan	Transkrip Jawaban Informan	Pemadatan Fakta	Koding	Kategori
W.Pd.1	Bagaimana prosedur pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan?	Prosedurnya disini kalau begitu ada laporan kemudian untuk kepentingan daripada penyelidikan ataupun penyidikan baru setelah yang bersangkutan itu didengar keterangannya kita langsung rujuk ke Rumah Sakit, khususnya Bhayangkara untuk dimintakan <i>visum et repertumnya</i> , itu. Dan <i>visum et repertum</i> itu, yang mengajukan harus penyidik. Tidak semua orang boleh, hasilnya pun yang ngambil juga kita, tidak orang yang bersangkutan. Pada dasarnya keterangan saksi itu kan, itu merupakan suatu rahasia, jadi tidak boleh orang lain itu tau, itu masuk dokumen masalahnya. Walaupun hanya bentuknya berupa keterangan, hasil penyidikan itu adalah dokumen, dokumen negara. Jadi ya semua orang tidak boleh tau. Apalagi yang berkepentingan. Hanya saja hal itu mungkin hanya bisa diminta oleh yang bersangkutan saja itupun harus ada permohonan tertulis, kita bisa memberikan untuk kepentingan mereka, kecuali kalau keterangan tersangka itu hanya bisa diberikan kepada pengacara untuk kepentingan pembelaan,	<i>visum et repertum</i> itu, yang mengajukan harus penyidik. Tidak semua orang boleh, hasilnya pun yang ngambil juga kita, tidak orang yang bersangkutan.	W.Pd.1a	Pemeriksaan, Pengelolaan
			kalau sudah selesai nanti kita minta hasilnya dari hasil sementara yang biasanya langsung keluar untuk mempercepat proses pemeriksaan kita	W.Pd.1b	Pemeriksaan, Pengelolaan
			hasil akhir yang sudah fix untuk dijadikan barang bukti pengganti korban khususnya mengenai kondisi fisik korban.	W.Pd.1c	Pengelolaan

		<p>bukan untuk kepentingan yang lain-lain. Itu didapatkan dari hasil pemeriksaan awal oleh pihak kepolisian pada proses penyidikan. Kemudian sebagai pelengkap kan dibuatkan surat permintaan visum yaitu untuk menambah keterangan terkait medisnya seseorang itu. Setelah itu dibuatkan nantinya pasien diantar ke Rumah Sakit untuk dimintakan visum, kalau sudah selesai nanti kita minta hasilnya dari hasil sementara yang biasanya langsung keluar untuk mempercepat proses pemeriksaan kita, dan juga hasil akhir yang sudah fix untuk dijadikan barang bukti pengganti korban khususnya mengenai kondisi fisik korban.</p>			
W.Pd.2	Apakah terdapat ketentuan khusus terhadap korban tindak pidana kesusilaan dalam proses permohonan VeR di Rumah Sakit?	<p>O ada tentu, jadi itu bukan hanya pemeriksaannya, sidangnya saja kalau masalah asusila itu sidangnya kan juga sidang tertutup, terlebih untuk menyangkut anak itu sidangnya tertutup, bukan terbuka untuk umum. Kalau pemeriksaannya untuk privasi khusus bagi korban tindak pidana kesusilaan itu tergantung dari korbannya ya, apalagi kondisi psikisnya waktu diperiksa itu kan sangat berpengaruh. Kalau di Rumah Sakit itu dari ketentuannya di sananya yang mengatur privasi korbannya.</p>	<p>ada tentu ketentuan khusus, jadi itu bukan hanya pemeriksaannya, sidangnya saja kalau masalah asusila itu sidangnya kan juga sidang tertutup, terlebih untuk menyangkut anak</p>	W.Pd.2a	Pemeriksaan
			<p>Kalau pemeriksaannya tergantung dari korbannya ya, apalagi kondisi psikisnya waktu diperiksa itu kan sangat berpengaruh. Kalau di Rumah Sakit itu dari ketentuannya Rumah Sakit sendiri</p>	W.Pd.2b	Pemeriksaan

W.Pd.3	Bagaimana proses pemeriksaan psikis korban tindak pidana kesusilaan?	Ya itu tadi kan sesuai dengan kondisi korbannya, biasanya kalau korban kita susah untuk dimintai keterangan ya kita datangkan psikiater untuk membantu dalam proses pemeriksaan, itu di bondowoso kan gitu banyak korban anak apalagi di desa, juga masih kenal dekat dengan korban sama pelakunya, itu untuk yang di kantor kepolisian. Kalau di Rumah Sakit ya itu tergantung dari proses pemeriksaan di sana. Kalau untuk bimbingan psikisnya kemungkinan dari pihak Rumah Sakit sudah bisa <i>handle</i> tapi kalau dituliskan di visumnya nanti ya <i>nggak</i> ,kan ada bagiannya sendiri kalau visum psikis. Cuma pasti ada edukasinya kan biasanya dari Rumah Sakit.	kalau korban kita susah untuk dimintai keterangan ya kita datangkan psikiater untuk membantu dalam proses pemeriksaan	W.Pd.3a	Pemeriksaan
			Rumah Sakit sudah bisa <i>handle</i> tapi kalau dituliskan di visumnya nanti ya <i>nggak</i> ,kan ada bagiannya sendiri kalau visum psikis	W.Pd.3b	Pemeriksaan
			itu di bondowoso kan gitu banyak korban anak apalagi di desa, juga masih kenal dekat dengan korban sama pelakunya	W.Pd.3c	Pemeriksaan
W.Pd.4	Apa saja kewenangan pihak kepolisian dalam proses pemeriksaan dan pengelolaan VeR di Rumah Sakit?	O kita kewenangannya untuk melakukan pemeriksaan itu tentunya ada batas dengan undang-undang sejauh kita tidak melanggar aturan-aturan norma-norma yang ada. Jadi satu contoh aja, jadi dalam rangka kita membuat terang perkara, kita ya tentunya menanyakan tentang peristiwa-peristiwa yang terjadi itu bagaimana, kemudian latar belakangnya bagaimana, terus kemudian akibatnya juga yang dirasakan bagaimana, itu kita	Tapi kalau kemudian kita melakukan pemeriksaan sendiri dalam artian e urusan ini menyangkut susila terus kemudian bagian mana yang sakit, bukan kewenangan kita. Jadi sebatas mencari fakta-fakta saja	W.Pd.4a	Pemeriksaan

		<p>tanyakan. Itu kita tanyakan untuk dalam rangka mengumpulkan fakta untuk membuat terang daripada perkara itu. Tapi kalau kemudian kita melakukan pemeriksaan sendiri dalam artian e urusan ini menyangkut susila terus kemudian bagian mana yang sakit, bukan kewenangan kita. Jadi sebatas mencari fakta-fakta saja. Kalau untuk berkaitan dengan untuk membuktikan luka dan lain sebagainya sakit bagian mana ini kan urusan pertanggung jawabannya adalah dokter kehakiman medis, bukan kita. Kita sebatas keterangan saja Pemeriksaan di rumah sakit itu kalau untuk masalah urusan asusila jadi itu di dampingi dengan polwan, polwan yang mendampingi. Menyaksikan pemeriksaan yang dilakukan oleh e dokter kehakiman, pihak medis. ketentuannya harus masuk ndak tu tidak sedemikian. Kecuali kalau autopsi memang kita harus, kalau pemeriksaan itu itu relatif, kadang, sesuai dengan permintaan dokternya, adakalanya dokter memerlukan untuk menyaksikan. Kalau menurut dokter tidak perlu ya juga tidak, tidak usah. Jadi itu nanti menunggu daripada permintaan medis dokter yang melakukan pemeriksaan</p>	<p>Kalau untuk berkaitan dengan untuk membuktikan luka dan lain sebagainya sakit bagian mana ini kan urusan pertanggung jawabannya adalah dokter kehakiman medis</p>	<p>W.Pd.4b</p>	<p>Pemeriksaan</p>
			<p>Pemeriksaan di rumah sakit itu kalau untuk tindak pidana kesusilaan didampingi oleh polwanda menyaksikan pemeriksaan yang dilakukan dokter kehakiman, tapi tidak harus tergantung ketentuan di Rumah Sakit, kecuali untuk autopsi</p>	<p>W.Pd.4c</p>	<p>Pemeriksaan</p>
<p>W.Pd.5</p>	<p>Adakah perbedaan permohonan VeR antara Rumah Sakit Bhayangkara dan Umum?</p>	<p>Sama, Cuma kita pelaksanaannya periksa VeR di RSBB (Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso) ya, apalagi korban asusila. Di sana sudah sering dah tau jam praktek dokternya.</p>	<p>kita pelaksanaannya periksa VeR di RSBB (Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso) ya, apalagi korban asusila. Di sana sudah sering dah tau jam praktek dokternya.</p>	<p>W.Pd.5a</p>	

W.Pd.6	Apakah terdapat kendala dalam pemeriksaan baik pada proses penyidikan maupun pemeriksaan di Rumah Sakit terkait privasi korban tindak pidana kesusilaan?	Tidak ada, dari keterangan awal ini kan sudah membantu sekali, sehingga pada waktu kita visum kan selalu didampingi, hasil pemeriksaan ini hasilnya belum dikirim tapi paling tidak dari dokter bersangkutan kan bisa memberikan menyampaikan hasilnya ini ini ini, ini sudah cukup untuk dasar pemeriksaan. Setelah visumnya suratnya turun, baru nanti untuk pengembangan. Kalau masalah tes DNA tidak ada kendala sebetulnya. Tapi itu <i>ndak</i> ada kendala, itu kan kalau terjadi tertangkap tangan. Terjadi tertangkap tangan, jadi untuk membuktikan bahwa masih ada sperma itu memang prosedurnya sudah ada, prosedurnya sudah jelas, jadi saya rasa tidak ada kendala. Tapi selama ini belum pernah kita melakukan tes DNA di rumah sakit bhayangkara belum pernah. Karna belum pernah terjadi tertangkap tangan, kalau seandainya terjadi tertangkap tangan kita juga akan, akan lakukan hal itu. Kalau yang perlu lapor juga kita tidak, tidak ke bhayangkara ke Polda nantinya.			
--------	--	---	--	--	--

TABEL KODING DAN PEMADATAN FAKTA**Informan Tambahan**

Nama/Inisial : Pasien/korban (pamar korban) (W.Ps)

Usia : 42

Kode Wawancara : W.Ps.9/07/17

Keterangan :

Kode	Transkrip Pertanyaan	Transkrip Jawaban Informan	Pemadatan Fakta	Koding	Kategori
W.Ps.1	Bagaimana proses pendampingan oleh pihak polisi, permohonan pemeriksaan Ver hingga keponakan Anda didaftarkan dan mendapatkan pelayanan oleh dokter?	Saya bertemu dengan keponakan saya di Kapolres Bondowoso, karena yang menjemput keponakan saya ke Surabaya adalah pihak kepolisian. Setelah bertemu dengan keponakan di Polres Bondowoso lalu saya bersama pihak kepolisian langsung membawa keponakan saya ke Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso untuk dilakukan pemeriksaan visum kepada keponakan saya. Sesampainya di Rumah Sakit lalu kemudian keponakan saya dibawa oleh pegawai Rumah Sakit untuk diperiksa dengan didampingi oleh dua orang polwan, dan selama proses pemeriksaan kepada keponakan saya dari mulai sampai dengan selesai saya hanya diperbolehkan menunggu di ruang tunggu Rumah Sakit. Selama datang sampai dapat diperiksa tidak membutuhkan waktu yang lama apalagi proses di pendaftaran, ini penting kan ya bagi ponakan saya maupun saya sebagai keluarga yang butuh privasi, jadi tidak begitu lama	Setelah keluarga bertemu dengan korban di Polres Bondowoso lalu bersama pihak kepolisian langsung membawa korban ke Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso untuk dilakukan pemeriksaan visum	W.Ps.1a	Pemeriksaan
			selama proses pemeriksaan keluarga hanya diperbolehkan menunggu di ruang tunggu Rumah Sakit	W.Ps.1b	Pemeriksaan
			Selama datang sampai dapat diperiksa tidak membutuhkan waktu yang lama apalagi proses di pendaftaran, ini penting kan ya bagi korban dan keluarga yang butuh privasi	W.Ps.1c	Pemeriksaan

		sudah dipanggil dengan petugas yang dari dalam ruang pemeriksaan. Sejak awal awal pemeriksaan sampai selesai ruang pemeriksaan benar-benar tertutup, jadi saya rasa yang diperiksa pasti merasa rahasianya terjaga.			
W.Ps.2	Bagaimana proses pemeriksaan visum di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso?	Untuk detailnya ponakan saya tidak cerita apalagi proses pemeriksaan, jadi saya detailnya kurang paham, karena selama proses pemeriksaan saya hanya menunggu di ruang tunggu Rumah Sakit.	Selama pemeriksaan keluarga tidak dapat melihat proses pemeriksaan	W.Ps.2a	Pemeriksaan
W.Ps.3	Apakah Dokter dan/atau bidan yang memeriksa mengajukan persetujuan atas pemeriksaan atau tindakan terhadap keponakan Anda?	Keponakan saya tidak cerita masalah itu, tapi kalau dilihat dari anaknya ya sepertinya tidak ada tekanan waktu pemeriksaan, jadi pasti sudah dijelaskan sama dokternya masalah pemeriksaannya jadi pasti sudah setuju keponakan saya.	tidak ada tekanan waktu pemeriksaan, jadi pasti sudah dijelaskan sama dokternya masalah pemeriksaannya jadi pasti sudah setuju	W.Ps.3a	Pemeriksaan
W.Ps.4	Bagaimana pendapat Anda mengenai pelayanan terhadap korban di Rumah Sakit Bhayangkara	Menurut saya pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara sudah bagus, bisa dilihat dari sambutan pegawai Rumah Sakit yang sangat ramah ketika saya dan keponakan saya datang, dan selama proses pemeriksaan di Rumah Sakit keponakan saya juga terlihat sangat nyaman tanpa ada unsur paksaan atau tekanan	selama proses pemeriksaan di Rumah Sakit korban juga terlihat sangat nyaman tanpa ada unsur paksaan atau tekanan	W.Ps.4a	Pemeriksaan

	Bondowoso terkait privasi Anda?				
W.Ps.5	Bagaimana harapan Anda terkait privasi korban pada proses manajemen VeR di Rumah Sakit?	<p>Saya sangat berharap pihak Rumah Sakit Bhayangkara bisa menjaga kerahasiaan terkait hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada keponakan saya, karena bagi masyarakat di sekitar kami kejadian seperti ini (perbuatan asusila) adalah kejadian yang sangat tabu dan sangat mencoreng nama baik keluarga kami, jadi saya atas nama pribadi dan keluarga sangat berharap pihak Rumah Sakit Bhayangkara bisa menjaga kerahasiaan hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada keponakan saya demi nama baik keluarga dan psikologis keponakan saya. Saya juga dukung seperti ini kalau nanti bisa mendukung hak-hak rahasianya pasien, jadi bagus kalau identitas yang diwawancara dirahasiakan seperti ini. Semoga nanti penelitiannya bisa membantu perkembangan pelayanan di Rumah Sakit khususnya terkait visum ini.</p>			

TABEL NARASI DAN KATEGORISASI FAKTA SEJENIS

Kategori Fakta Sejenis	Koding	Temuan	Narasi Pemadatan Fakta
Pemeriksaan	W.Dp.1a	kita melayaninya itu berdasarkan adanya permintaan dari penyidik yaitu dengan polisi beserta korban yang membawa SPV	Pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan oleh dokter umum, dokter ahli atau dokter kehakiman dilaksanakan berdasarkan adanya permintaan dari pihak penyidik dengan membawa SPV. Surat permohonan tersebut dibuat berdasarkan laporan yang diterima oleh pihak kepolisian, setelah dibuatkan SPV kemudian korban diantar ke Rumah Sakit untuk <i>visum</i> dengan didampingi oleh pihak kepolisian, khusus untuk pendampingan korban tindak pidana kesusilaan didampingi oleh polwan.
	W.Dr1.1a	Pasien yang mengalami pemerkosaan lapor kepada pihak kepolisian kemudian dibuatkan surat permintaan visum dan diantar ke Rumah Sakit untuk visum	
	W.Dr2.1a	Pasien datang, membawa surat permintaan visum dari polisi diantar sama polisinya	
	W.Dr3.4b	orang yang mengantar itu harus tau kalau kita itu mau membikin visum nanti dan yang mengantar itu biasanya kalau prosedural ya pasti nanti dianter sama pihak yang berwajib	
	W.RM.1a	Pertama pasien didaftarkan oleh polisi yang mengantarkan untuk visum	
	W.Ps.1a	Setelah keluarga bertemu dengan korban di Polres Bondowoso lalu bersama pihak kepolisian langsung membawa korban ke Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso untuk dilakukan pemeriksaan visum	

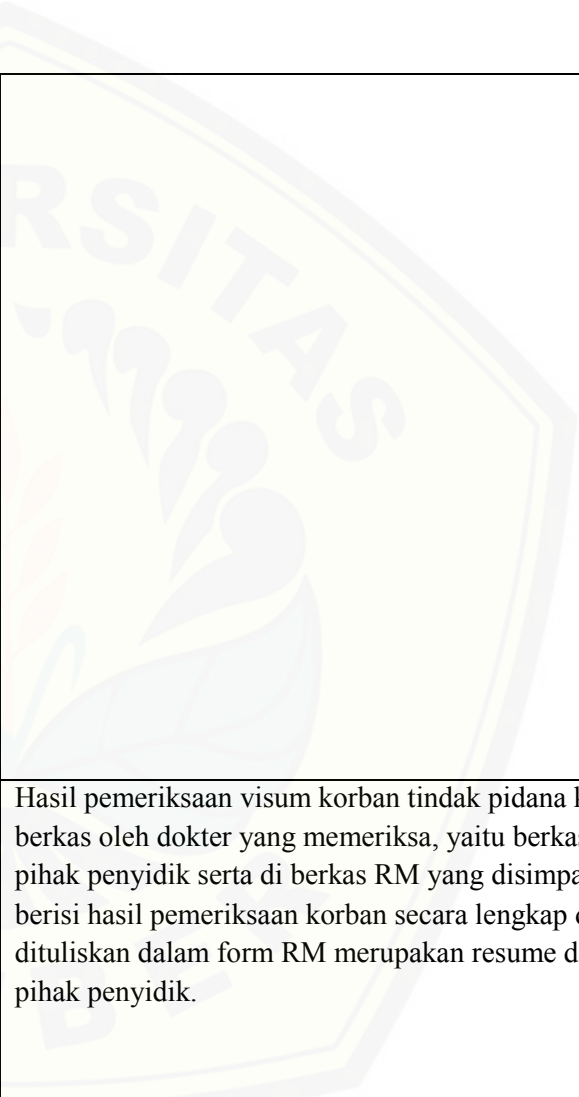
W.Pd.4c	Pemeriksaan di rumah sakit itu kalau untuk tindak pidana kesusilaan didampingi oleh polwan dan menyaksikan pemeriksaan yang dilakukan dokter kehakiman, tapi tidak harus tergantung ketentuan di Rumah Sakit, kecuali untuk autopsi	
W.Pd.1a	<i>visum et repertum</i> itu, yang mengajukan harus penyidik. Tidak semua orang boleh, hasilnya pun yang ngambil juga kita, tidak orang yang bersangkutan.	
W.Dr3.1a	harus ada surat permintaan visum et repertum dari kepolisian, yang berwajib lah ya. kalau tanpa itu biasanya kita tetep e melakukan pemeriksaan tapi hasil tidak bisa keluar begitu saja sebelum surat visum permintaan visum ada	Pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan jika tidak disertai dengan SPV atau tidak didampingi oleh pihak kepolisian tetap dilaksanakan oleh dokter sebagai pemeriksaan pasien pada umumnya tanpa penulisan hasil pemeriksaan di berkas VeR.
W.Dr.1b	Sedapat mungkin tanggal harus sesuai antara surat permintaan visum dengan hasil visumnya nanti. Jadi kalau permintaan visum yang tanggal sekian ya tanggal sekian dilakukan pemeriksaan sesuai dengan tanggal permintaan	Hasil pemeriksaan yang dituliskan dalam VeR sesuai dengan SPV yang diserahkan oleh pihak kepolisian terutama berkenaan dengan waktu pemeriksaan dokter terhadap korban.
W.Dp.1b	Kalau untuk asusila berarti kan di poli kandungan atau obgyn yang dilaksanakan oleh dokter spesialis <i>obgyn</i>	Pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan dilaksanakan di poli kandungan oleh dokter spesialis <i>obgyn</i> , kecuali jika tindak pidana yang dilakukan baru terjadi atau pasien dalam keadaan darurat maka akan ditangani terlebih dahulu di IGD, setelah penanganan pertama jika dibutuhkan konsultasi maka akan dibawa ke
W.Dr1.1c	Jadi kalau pasien-pasien itu tidak darurat itu	

	biasanya lewat poli kandungan	dokter spesialis <i>obgyn</i> untuk pemeriksaan lebih lanjut termasuk pemeriksaan laboratorium sebagai penunjang.
W.Dp.5a	misalkan kasusnya ini baru terjadi kita layani di IGD nanti tergantung dari dokter IGD misalkan butuh konsultasi nanti kita konsultasikan ke dokter spesialis kandungan	
W.Dp.6a	IGD, dikonsulkan ke poli kandungan, pemeriksaan penunjang rontgen berarti lab juga	
W.Dp.1c	Pemeriksaan sesuai dengan alur	Pemeriksaan tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso sesuai dengan alur dalam SPO yang ditetapkan di Rumah Sakit.
W.B.1a	Di sini pokoknya diperiksa sesuai dengan prosedur dek, awal kita anamnesis, proses anamnesis di poli obgyn dengan menggunakan pola 5W+1H	
W.Dp.1d	Pemeriksaan lab permintaannya berdasarkan dari dokter spesialis obgyn sebagai pemeriksa untuk mendukung	Jika dibutuhkan dalam pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan dilaksanakan pemeriksaan penunjang, seperti USG, PP <i>test</i> serta uji laboratorium untuk mengetahui adanya sperma atau tidak dengan metode swab vagina, yaitu proses pengambilan sampel cairan atau lendir pada vagina yang kemudian diperiksa di laboratorium untuk mengetahui adanya sperma pada cairan tersebut, jika tidak ditemukan sperma atau kasus yang terjadi sudah lampau maka hanya dilaksanakan pemeriksaan kehamilan.
W.Dr1.1d	Jadi ya ujian lab itu kita lakukan pada kasus-kasus tertentu. Ya yang biasa dikerjakan di sini adalah tes kehamilan sama sperma. Selama itu dua aja yang dikerjakan	
W.Dp.1e	Kalau di lab kalau yang khusus untuk asusila ini mungkin uji swab vagina ada spermanya atau tidak di situ	
W.Dr1.1e	Kemudian untuk tes sperma kita ambil dari cairan vagina, cairan vagina kita lakukan bisanya dioleskan di gelas terus di lakukan pemeriksaan di laborat. ada sperma atau tidak	

	ada itu tok	
W.B.1b	Kalau pemeriksaan penunjang bisa berupa USG pemeriksaan laboratorium, pp test sama analisa sperma juga kalau dibutuhkan	
W.Dr2.1e	selanjutnya biasanya periksa laboratorium, sebenarnya kalau secara klinis tuh jarang, karna rata-rata pasien itu datang ee sudah lama, jadi kalau swab tidak memungkinkan, paling USG saja sebagai penunjang	Swab vagina dilaksanakan jika proses persenggamaan terhadap korban tindak pidana kesusilaan baru saja dilakukan, sehingga kemungkinan besar didapatkan sperma pelaku pada cairan vagina korban, jika persenggamaan sudah terjadi lama maka proses swab vagina tidak memungkinkan untuk dilaksanakan, korban tindak pidana kesusilaan hanya mendapatkan pemeriskaan lainnya seperti USG sebagai penunjang.
W.Dp.1f	Kalau uji lab DNA tergantung dari penyidik, kalau penyidiknya kurang nanti kita arahkan DNA ini ke lab forensik Polda di Surabaya	Uji laboratorium terhadap DNA pelaku sebagai pemeriksaan penunjang korban tindak pidana kesusilaan sesuai dengan permintaan dari pihak penyidik, jika dibutuhkan maka sampel DNA akan dirujuk ke laboratorium forensik Polda di Surabaya. Pengambilan sampel DNA dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso, sedangkan untuk pengirimannya secara teknis tergantung dari permintaan penyidik. Pemeriksaan DNA di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso belum pernah dilaksanakan, hal ini dikarenakan telah lamanya kasus yang diperiksa oleh dokter sehingga tidak dimungkinkan untuk menemukan adanya sperma atau bukti lain dari pelaku.
W.Dp.7b	kayak pengambilan sampel DNA itu ya misalkan dirujuk ke Surabaya kita juga bantu untuk teknis pengambilannya saja yang mengirimnya nanti teknisnya masih di penyidik	
W.Dr2.3b	Untuk tes DNA juga di Rumah Sakit belum ada. Rata-rata pasien datang udah lama ya, jadi gak bisa konfirmasi sperma cocok orang ini apa nggak gitu tuh, belum pernah sampai sejauh itu kasusnya.	
W.Dr3.3a	kalau kalau dapet sperma ya harusnya	

	dicocokkan sama spermanya, ini DNA nya sesuai nggak, kalau dapet rambut ya. dicocokkan, Cuma kan kita nggak. Saya kan hanya meriksa korban aja	
W.Dp.1j	bahasanya kita ngikuti sudah bahasa dari dokter pada intinya itu bahasa umum	Penulisan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso oleh dokter menggunakan bahasa umum yang mudah dipahami oleh orang non medis, begitu juga dengan proses pengetikan VeR oleh pihak Dokpol juga mengikuti bahasa umum dari dokter yang memeriksa.
W.Dp.5b	kebanyakan kasusnya sudah beberapa hari jadi ya polisi datang langsung ke poli kandungan dan sudah tahu jadwal dokter kandungan itu jam berapa	Mayoritas pemeriksaan <i>visum</i> korban tindak pidana kesusilaan dilaksanakan pada jam praktek dokter spesialis <i>obgyn</i> dikarenakan kasus yang terjadi sudah lama.
W.Dp.7a	selama ini kasus-kasusnya kita masih bisa menangani	Jika dibutuhkan untuk dilakukan rujukan terhadap korban tindak pidana kesusilaan maka berkas VeR akan dibawa oleh pihak penyidik untuk dirujuk ke Rumah Sakit lain, akan tetapi selama ini Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso belum pernah melaksanakan rujukan korban tindak pidana kesusilaan ke Rumah Sakit lain.
W.Dp.7c	berkas visumnya nanti ya dari sini misal sudah dilakukan pemeriksaan juga penyidik langsung ke tempat rujukan menyerahkan visum itu misal dibutuhkan.	
W.Dr2.5a	Belum, belum kalau itu dek, di sini saja sudah bisa ditangani kok	
W.Dr3.5a	Kalau <i>ngerujuk</i> saya sendiri si gak pernah ya, gak tau kalau dokter yang lainnya	
W.B.5a	Sementara belum pernah ada yang dirujuk, kalau yang ditanya masalah nanti berkasnya gimana	

	misal dirujuk ya itu ketentuan dari Dokpol atau polisinya	
W.Dp.8a	kendalanya ini kadang kasusnya ini lama baru lapor akhirnya bukti-buktinya itu sudah hilang kecuali kalau korbannya hamil itu ya juga masih bisa	Kendala yang dihadapi di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso adalah lamanya kasus tindak pidana kesusilaan yang terjadi, sehingga untuk dapat menemukan bukti-bukti seperti sperma atau bukti lain dari korban terkait kasus tersebut tidak memungkinkan, kecuali jika korban hamil dari kasus tersebut masih dapat dibuktikan.
W.Dr1.1f	Di sini tidak ada, mungkin Cuma untuk urusan kepolisian di foto identitas korban, tapi kalau foto saat pemeriksaan tidak ada.	Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso tidak melaksanakan fotografi forensik untuk pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan, foto hanya diambil guna identitas korban saja.
W.B.1d	kalau fotografi forensik di sini tidak dilaksanakan, jadi misal ada lebam robekan selaput dara atau tanda-tanda kekerasan lain ya ditulis saja sama dokter, tidak sampai difoto	
W.Dr1.2a	Hasil visum itu biasanya kita camtumkan di situ bahwa ada tanda-tanda kekerasan <i>ndak</i> , tanda-tanda kelamin e kekerasan itu kesimpulannya ya.	Hasil visum yang dituliskan dokter di berkas VeR adalah ada tidaknya tanda-tanda kekerasan atau hasil persetujuan terutama di kelamin korban tindak pidana kesusilaan, pemeriksaan kelamin korban titik beratnya adalah selaput perawat korban yaitu ada tidaknya robekan, letak serta waktu robekan yang ada. Hasil pemeriksaan yang ditulis dalam berkas VeR termasuk temuan bukti-bukti yang berasal dari pelaku tindak pidana kesusilaan, seperti rambut, sperma atau cairan lain.
W.Dr1.2b	Khusus pada visum biasanya terutama kasus-kasus perkosaan biasanya titik beratnya ke selaput perawan nah selaput perawan yang kita tentukan di situ, di situ ada robekan ato ndak ya. Robekan lama atau robekan baru terus robekannya dimana, itu biasanya	
W.Dr2.2a	pokok pemeriksaan lengkap lah dari ujung	

		rambut ujung kaki, terus yang pasti organ genetaliaanya dipastikan robekan ada atau tidak dan bagaimana, ada luka lecet apa nggak	
W.Dr3.1b		proses anamnesisnya ya sama , kalau pemeriksaan gynekologi istilahnya ya. untuk mendapatkan sampel apa masih ada sperma rambut atau benda benda lain yang tertinggal dari yang memperkosa di tubuh korban. itu	
W.Dr3.2a		anamnesisnya dapet apa saja. terus pemeriksaan fisiknya ya waktu itu kita dapati apa pada pasien, Jadi ya semuanya itu, kalau gak ada ya nggak usah ditulis. Itu garis besarnya	
W.B.2a		Poin utama hasil pemeriskaan hymen dan hasil USG atau laboratorium yang dilakukan di sini. ya sesuai dengan isi form visumnya itu	
W.Dr1.2c		di rekam medis ada ditulis, tapi tidak sedetail itu. Ndak sedetil itu hahhaa hanya di situ biasanya kita sebutkan di rekam medis kasusnya apa perkosaan misalnya kemudian kelainan yang kita temukan biasanya ya robek gitu tok, intinya resume lah	
W.Dr2.2b		kalau yang ditulis di RM ya resumanya saja,	

		dariiii ya pokok yang biasa kita lakukan pemeriksaan ke pasien lain itu dah	
	W.B.2b	Kalau di visum kan lengkap banget tuh yang nanti diketik Dokpol sama ditandatangani sama dokter di sini. Kalau berkas RM ya hanya sesuai dengan isiannya, jadi kebanyakan hanya hasil pemeriksaan obgyn sama kayak pasien lainnya	
	W.Pd.1b	kalau sudah selesai nanti kita minta hasilnya dari hasil sementara yang biasanya langsung keluar untuk mempercepat proses pemeriksaan kita	
	W.Dr1.3a	ndak ndak, ndak pernah korban saja korban saja	Tidak ada prosedur pemeriksaan pelaku tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso, hal ini juga berkenaan dengan lamanya laporan yang diterima sehingga sulit untuk menemukan sperma atau bukti lain yang berasal dari pelaku tindak pidana kesusilaan.
	W.B.3a	Tidak ada prosedur pemeriksaan pelaku tindak pidana	
	W.Dr2.3a	Jadi biasanya pelakunya gak ada. Lagian biasanya kan kejadiannya udah lampau, jadi tidak ditemukan sperma	
	W.Dr2.6b	Kita nulisnya yang gampang-gampang biar polisinya ngerti jadi pakai bahasa umum.	Hasil pemeriksaan visum korban tindak pidana kesusilaan oleh dokter dituliskan dengan bahasa umum yang mudah dipahami terutama bagi pihak kepolisian yang bukan orang medis.
	W.Dr2.2c	Kalau bahasa kita pakai sama di RM sama di visum, bahasa yang gampang	

W.Dr3.2b	Yang ditulis juga harus dengan bahasa umum, bahasa awam gitu, yang bisa dipahami oleh orang awam, karena yang membaca visum nanti bukan orang medis	
W.Dr1.4a	ndak pernah ya kalau di sini aa iya mungkin, kalau rawat inap mungkin butuh tindakan biasa. Karna intinya pada visum kan pemeriksaan tok ya	Tidak ada prosedur pemberian <i>informed consent</i> dalam rangka meminta persetujuan pemeriksaan terhadap korban tindak pidana kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso, kecuali jika dilaksanakan rawat inap atau prosedur lain yang membutuhkan tindakan pengobatan atau tindakan medis.
W.Dr1.4b	pemeriksaan apapun ya gak pernah ada informed consent kalau kita melakukan tindakan misalkan menyuntik, ngamar apa itu biasanya ada operasi ya, penjahitan mungkin kalau visum itu perlu penjahitan mungkin ya atau pembiusan	
W.Dr2.4a	Kayaknya semua pasien deh tanpa itu apa ya	
W.Dr2.4b	Kalau secara lisan saya pasti nerangin. Ini mau di giniin mau di giniin, sama keluarga juga iya jadi hanya jelasin aja dek bukan meminta persetujuan	
W.Dr3.4a	o iyaa, tapi kan kita tidaak ini inform consentnya itu kan saya memeriksa secara eksternal gak ada, nggak cuma di Bhayangkara ya, hampir di semua Rumah Sakit itu tidak ada	

W.B.4a	Informasi consent belum ada form khusus jadi per lisan saja dek		
W.Ps.3a	tidak ada tekanan waktu pemeriksaan, jadi pasti sudah dijelaskan sama dokternya masalah pemeriksaannya jadi pasti sudah setuju		
W.Dr1.6a	Ndak ndak pernah, semuanya saya sendiri, hanya terus terang saja ngetiknya, iya ngetiknya administrasi sana	Hasil pemeriksaan visum korban tindak pidana kesusilaan dituliskan oleh dokter sendiri tanpa bantuan bidan atau tenaga kesehatan lainnya, kecuali untuk pengetikan berkas VeR dilaksanakan oleh petugas Dokpol.	
W.Dr2.6a	ndak, tulis sendiri, tapi kalau ngetiknya ya administrasi kan		
W.Dr3.6a	Tidak, saya sendiri. Saya pribadi saya tidak pernah. kalau saya tidak bisa, lebih baik dari awal visum et repertum itu dikerjakan oleh yang lainnya.		
W.B.6a	Pelimpahan kewenangan penulisan VeR itu langsung dokter yang menulis juga di berkas RM, tapi nanti tim Dokpol yang ngetik buat VeR nya.		
W.Dr1.7a	kayaknya selama ini gak ada, gak ada, gak ada. Heeh hanya ya terus terang aja yang pemeriksaan itu sering kali e kasus-kasus ini dilaporkan atau dibawa kesini dalam keadaan sudah terlambat		Kendala terkait pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan adalah lamanya waktu kejadian tindak pidana kesusilaan, sehingga dalam pemeriksaan sulit untuk menemukan bukti kekerasan atau sperma yang tertinggal di tubuh korban.

W.Dr2.7a	rata-rata pasien datang tuh kejadiannya sudah lama jadi pemeriksaan menurutku jadi kurang akurat kan gitu	
W.Dr2.1b	biasanya didampingi juga sama pihak keluarga pada saat pemeriksaan dampingi keluarga di dalam ruang periksa sama bidannya, bidannya kan jadi saksinya, kalau polisinya biasanya di ruang tunggu	Pada dasarnya tidak ada ketentuan terkait keluarga atau pihak kepolisian yang menemani korban tindak pidana kesusilaan di ruang pemeriksaan, dokter dapat meminta adanya pendampingan dari pihak keluarga atau kepolisian saat pemeriksaan atau juga tanpa adanya intervensi selain dokter, bidan dan korban saat pemeriksaan.
W.Dr3.1d	saya perlu tidak ada intervensi, berbeda tergantung bagaimana dokternya punya cara sendiri-sendiri. Tapi kalau saya, saya lebih nyaman saya berinteraksi dengan korban	
W.Ps.1b	selama proses pemeriksaan keluarga hanya diperbolehkan menunggu di ruang tunggu Rumah Sakit	
W.Ps.2a	Selama pemeriksaan keluarga tidak dapat melihat proses pemeriksaan	
W.Dr2.1d	biasanya kan pokoknya edukasi setelah pemeriksaan pemeriksaan sih aku edukasi pasti. Kalau ada keluhan harus bagaimana yang kayak gitu-gitu. Terus tapi kalau untuk konseling	

	secara psikisnya saya nggak	
W.Dr3.1c	Tindakan konseling, itu kan nanti setelah pemeriksaan itu e selesai, tapi bukan psikologi	
W.B.1c	Konseling dan psikologi di sini tidak dilakukan, ya gimana lagi wong kebanyakan kasusnya di sini suka sama suka	
W.Pd.2b	Kalau pemeriksaannya tergantung dari korbannya ya, apalagi kondisi psikisnya waktu diperiksa itu kan sangat berpengaruh. Kalau di Rumah Sakit itu dari ketentuannya Rumah Sakit sendiri	Pemeriksaan dan penanganan psikis korban saat pelaksanaan <i>visum</i> di Rumah Sakit sangat berpengaruh terhadap hasil VeR korban tindak pidana kesusilaan, hal tersebut merupakan ketentuan Rumah Sakit dalam pelaksanaannya, akan tetapi hasil pemeriksaan psikis korban tidak termasuk dalam penulisan hasil VeR korban tindak pidana kesusilaan.
W.Pd.3b	Rumah Sakit sudah bisa <i>handle</i> tapi kalau dituliskan di visumnya nanti ya <i>nggak</i> , kan ada bagiannya sendiri kalau visum psikis	
W.RM.1b	Berkas RM terdiri dari lembar identitas pasien dan hak dan kewajiban pasien, serta lembar pemeriksaan <i>obgyn</i>	Berkas RM yang diisi pada saat pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan terdiri dari lembar identitas pasien, hak dan kewajiban pasien serta lembar pemeriksaan <i>obgyn</i> .
W.Pd.2a	ada tentu ketentuan khusus, jadi itu bukan hanya pemeriksaannya, sidangnya saja kalau masalah asusila itu sidangnya kan juga sidang tertutup, terlebih untuk menyangkut anak	Kerahasiaan korban terutama tindak pidana kesusilaan merupakan hal penting mulai dari pemeriksaan pihak penyidik, pemeriksaan visum sampai pada proses pengadilan, bahkan sidang kasus tindak pidana kesusilaan dilaksanakan tertutup guna melindungi privasi korban.

	W.Pd.3a	kalau korban kita susah untuk dimintai keterangan ya kita datangkan psikiater untuk membantu dalam proses pemeriksaan	Pada saat pemeriksaan oleh pihak penyidik jika korban tidak memberikan keterangan dengan baik terkait dengan kondisi psikisnya maka penyidik akan memanggil psikiater untuk dapat membantu pendampingan dan pemeriksaan korban.
	W.Pd.4a	Tapi kalau kemudian kita melakukan pemeriksaan sendiri dalam artian e urusan ini menyangkut susila terus kemudian bagian mana yang sakit, bukan kewenangan kita. Jadi sebatas mencari fakta-fakta saja	Penyidik hanya memiliki wewenang memeriksa fakta-fakta dari korban tindak pidana kesusilaan, sedangkan dalam penemuan bukti terkait keadaan fisik korban merupakan wewenang dari dokter, dokter ahli, atau dokter kehakiman.
	W.Pd.4b	Kalau untuk berkaitan dengan untuk membuktikan luka dan lain sebagainya sakit bagian mana ini kan urusan pertanggung jawabannya adalah dokter kehakiman medis	
	W.Ps.1c	Selama datang sampai dapat diperiksa tidak membutuhkan waktu yang lama apalagi proses di pendaftaran, ini penting kan ya bagi korban dan keluarga yang butuh privasi	Proses pendaftaran korban tindak pidana kesusilaan hingga diperiksa oleh dokter di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso tidak membutuhkan waktu lama, hal ini dilaksanakan guna menjaga privasi korban terutama saat datang ke Rumah Sakit dan diantar oleh pihak kepolisian.
Pengelolaan	W.Dp.1g	visumnya yang mengeluarkan nanti dari staf dokpol setelah diserahkan oleh pihak poli kandungan berupa catatan dokter di form visum itu	Petugas Dokpol bertanggung jawab mengeluarkan VeR yang telah diserahkan oleh dokter <i>obgyn</i> sebagai tenaga medis yang memeriksa korban tindak pidana kesusilaan kepada pihak penyidik.
	W.Dp.1j	bahasanya kita ngikuti sudah bahasa dari dokter	Bahasa yang digunakan dokter dalam VeR adalah bahasa umum, begitu juga

	pada intinya itu bahasa umum	dengan berkas VeR yang diketikkan oleh petugas Dokpol,
W.Dr2.6a	ndak, tulis sendiri, tapi kalau ngetiknya ya administrasi kan	
W.Dp.1k	visum yang ada di Dokpol kan ada dua, jadi yang satu kita simpan di Dokpol sebagai arsip yang satunya kita berikan kepada pihak kepolisian.	VeR yang dikelola oleh Dokpol terdiri dari dua berkas, satu berkas merupakan VeR yang diserahkan kepada pihak penyidik dan berkas lain disimpan di Dokpol sebagai arsip.
W.Dp.1l	biasanya penyidik minta visum sementara sampai visum jadinya, di alur visum kemarin kan ada untuk maksimal harinya kurang dari tujuh hari, tapi biasanya di sini tiga atau empat hari sudah rampung.	VeR sementara diberikan oleh Dokpol kepada pihak penyidik setelah pemeriksaan selesai dilaksanakan, VeR tersebut dibutuhkan penyidik guna membantu dalam proses pemeriksaan sementara, setelah tiga sampai empat hari Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso memberikan VeR kepada pihak penyidik sebagai hasil akhir pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan.
W.Pd.1b	kalau sudah selesai nanti kita minta hasilnya dari hasil sementara yang biasanya langsung keluar untuk mempercepat proses pemeriksaan kita	
W.Dp.2a	saya sama staf saya satu, jadi yang bertanggungjawab itu di fungsi Uryandokpol	Petugas yang bertanggung jawab terhadap manajemen kerahasiaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso yaitu Kauryandokpol dan satu staf Dokpol.
W.Dp.3a	sudah sesuai dengan Sprinnya masing-masing	Proses pengelolaan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso sesuai dengan Surat perintah masing-masing
W.B.6a	Pelimpahan kewenangan penulisan VeR itu langsung dokter yang menulis juga di berkas RM, tapi nanti tim Dokpol yang ngetik buat VeR nya.	
W.Dp.4a	ada spesifikasi dari jabatannya itu, terus dia juga pernah mengikuti pelatihan <i>visum</i> .	Petugas yang mengelola VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso harus sesuai dengan spesifikasi kompetensi dan jabatan, salah satu syarat yang harus dipenuhi adalah pernah mengikuti pelatihan <i>visum</i> .

W.Dp.7a	selama ini kasus-kasusnya kita masih bisa mena bisa menangani	Rumah Sakit Bhayangkara belum pernah melaksanakan rujukan terkait pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan karena selama ini pemeriksaan yang dilakukan dapat ditangani, akan tetapi jika dibutuhkan seperti rujukan pasien dan pemeriksaan DNA maka Rumah Sakit akan bekerjasama dengan pihak penyidik untuk melaksanakan rujukan tersebut terutama terkait berkas VeR baik ke Rumah Sakit lain atau Laboratorium Forensik Polda.
W.Dp.7b	kayak pengambilan sampel DNA itu ya misalkan dirujuk ke Surabaya kita juga bantu untuk teknis pengambilannya saja yang mengirimnya nanti teknisnya masih di penyidik	
W.Dp.7c	berkas visumnya nanti ya dari sini misal sudah dilakukan pemeriksaan juga penyidik langsung ke tempat rujukan menyerahkan visum itu misal dibutuhkan.	
W.B.5a	Sementara belum pernah ada yang dirujuk, kalau yang ditanya masalah nanti berkasnya gimana misal dirujuk ya itu ketentuan dari Dokpol atau polisinya	
W.Dp.6b	selesai pemeriksaan unit yang terkait ya Dokpol dan RM, Dokpol sebagai tempat pengelolaan, pelaporan dan penyimpanan berkas visumnya, RM sebagai tempat penyimpanan resume nya.	Setelah selesai dilaksanakan pemeriksaan maka bidan yang mendampingi dokter <i>obgyn</i> memeriksa korban tindak pidana kesusilaan mengantarkan berkas VeR ke bagian Dokpol untuk dikelola, sedangkan berkas RM sebagai resume dari hasil pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan langsung diserahkan ke unit RM. Pengelolaan VeR di unit Dokpol terdiri dari pengetikan, pengoreksian VeR oleh dokter dan tanda tangan dokter sebagai validasi, fotokopi berkas, penyimpanan arsip VeR dan penyerahan berkas VeR kepada pihak penyidik.
W.Dr2.1c	Diperiksa terus udah kita bikin visumnya e apa hasil pemeriksaan ditulis di blangko yang sudah disiapkan, nanti diketik sama bagian administrasi ya. Nanti saya koreksi kalau sudah acc tanda tangan gitu.	
W.B.1e	Setelah dilakukan visum di ruang pemeriksaan, berkas RM-nya dikembalikan ke bagian rekam	

		medis. Sedangkan blanko visum yang sudah diisi dokter ke tim Dokpol untuk diketik	
	W.RM.2a	kalau pemeriksaan seperti yang tadi jadi bidan yang bawa ke ruang RM, kalau visum tindak pidana lainnya yang menyerahkan petugas Dokpol	
	W.RM.4a	Tidak ada kendala untuk masalah berkas RM sama VeR tindak pidana kesusilaan, paling hanya masalah pengembaliannya yang agak lama	
	W.RM.1c	berkas RM bidan yang ikut memeriksa yang mengantarkan ke sini ruang RM	
	W.RM.1d	berkas VeR setelah beberapa hari diphotocopy di ruang RM buat proses pengelolaan di Dokpol	Berkas VeR yang telah diketik kemudian difotokopi di ruang RM oleh petugas Dokpol sendiri guna melengkapi persyaratan VeR dan sebagai arsip.
	W.B.2b	Kalau di visum kan lengkap banget tuh yang nanti diketik Dokpol sama ditandatangani sama dokter di sini. Kalau berkas RM ya hanya sesuai dengan isinya, jadi kebanyakan hanya hasil pemeriksaan obgyn sama kayak pasien lainnya	Hasil pemeriksaan visum korban tindak pidana kesusilaan dituliskan pada dua berkas oleh dokter yang memeriksa, yaitu berkas VeR berisi hasil pemeriksaan korban secara lengkap dan detail, sedangkan yang dituliskan dalam form RM merupakan resume dari VeR yang diserahkan kepada pihak penyidik.

	W.Pd.1a	<i>visum et repertum</i> itu, yang mengajukan harus penyidik. Tidak semua orang boleh, hasilnya pun yang ngambil juga kita, tidak orang yang bersangkutan.	Berkas VeR sebagai barang bukti pengganti korban di pengadilan merupakan dokumen rahasia, dokumen tersebut hanya bisa diterima oleh penyidik sebagai pemohon VeR.
	W.Pd.1c	hasil akhir yang sudah fix untuk dijadikan barang bukti pengganti korban khususnya mengenai kondisi fisik korban.	VeR yang telah diketik dan ditandatangani oleh dokter yang memeriksa merupakan berkas VeR yang berkekuatan hukum sebagai barang bukti pengganti kondisi fisik korban
Pelaporan	W.Dp.1m	pelaporan bulanan kita laporkan ke Biddokes Polda Jatim bersamaan dengan laporan Rumah Sakit setiap bulannya itu, untuk laporan yang mengerjakan saya biasanya. Pengirimannya kita lewat Urmin kan sama dengan RM dan unit lain	Pelaporan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso diserahkan ke Biddokes Polda Jatim bersama dengan laporan bulanan Rumah Sakit yang dikirim oleh unit Urmin Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.
	W.RM.3a	pelaporan VeR di sini semua pihak Dokpol yang melaksanakan, setiap bulan ke Polda, untuk pengirimannya lewat Urmin	
	W.Dp.6b	selesai pemeriksaan unit yang terkait ya Dokpol dan RM, Dokpol sebagai tempat pengelolaan, pelaporan dan penyimpanan berkas visumnya, RM sebagai tempat penyimpanan resume nya.	
Penyimpanan	W.Dp.1h	berkas rekam medisnya diserahkan kepada bagian RM untuk disimpan di rak penyimpanan	Penyimpanan berkas rekam medis tindak pidana kesusilaan dilaksanakan oleh petugas RM di ruang penyimpanan berkas RM yang juga merupakan penyimpanan berkas RM pasien lainnya, petugas yang bertanggung jawab menyerahkan berkas tersebut setelah dilaksanakan pemeriksaan adalah bidan yang mendampingi dokter saat pemeriksaan korban tindak pidana kesusilaan,
	W.Dp.1o	RM sama resume medis itu nanti di simpan di RM oleh petugas RM, yang menyerahkan itu langsung dari bidannya langsung ke unit RM	

W.Dr2.6b	Kita nulisnya yang gampang-gampang biar polisinya ngerti jadi pakai bahasa umum. RM nya sendiri yang memang disimpan di Rumah Sakit	untuk berkas rekam medis tindak pidana selain kesusilaan yang mengantarkan ke unit RM adalah petugas Dokpol.
W.B.1e	Setelah dilakukan visum di ruang pemeriksaan, berkas RM-nya dikembalikan ke bagian rekam medis. Sedangkan blanko visum yang sudah diisi dokter ke tim Dokpol untuk diketik	
W.RM.1c	berkas RM bidan yang ikut memeriksa yang mengantarkan ke sini ruang RM	
W.RM.2a	kalau pemerkosaan seperti yang tadi jadi bidan yang bawa ke ruang RM, kalau visum tindak pidana lainnya yang menyerahkan petugas Dokpol	
W.RM.1e	Masalah penyimpanannya disamakan dengan berkas RM lainnya, jadi langsung masuk rak penyimpanan berkas RM	
W.Dp.6b	selesai pemeriksaan unit yang terkait ya Dokpol dan RM, Dokpol sebagai tempat pengelolaan, pelaporan dan penyimpanan berkas visumnya, RM sebagai tempat penyimpanan resume nya.	

W.Dp.1i	pengarsipannya produk visumnya tidak disimpan di RM jadi disimpan di staf dokpol.	Pengarsipan berkas VeR dilaksanakan oleh unit Dokpol, berkas VeR tersebut terdiri dari berkas VeR yang diserahkan kepada pihak penyidik serta berkas yang disimpan di unit Dokpol.
W.Dp.1k	visum yang ada di Dokpol kan ada dua, jadi yang satu kita simpan di Dokpol sebagai arsip yang satunya kita berikan kepada pihak kepolisian.	
W.Dp.1n	produk visumnya kita simpan di Dokpol, kan kita ketik dan print untuk keperluan penyidikan	
W.RM.4a	Tidak ada kendala untuk masalah berkas RM sama VeR tindak pidana kesusilaan, paling hanya masalah pengembaliannya yang agak lama	Secara teknis tidak ada kendala terkait penyimpanan berkas RM dan VeR di Rumah Sakit Bhayangkara, hanya waktu pengembalian berkas RM tindak pidana kesusilaan ke unit RM yang lama.

Lampiran 10. Surat Penelitian

**UNIVERSITAS JEMBER**
PROGRAM PASCASARJANA

Jalan Kalimantan 37 - Kampus Bumi Tegal Boto Jember 68121
Telepon 0331 - 323567, 339322, 321818 * Faximile 0331 - 339322
Laman <http://pasca.unej.ac.id>

Nomor : 4 8 2 /UN25.2/SP/2017
Perihal : Uji validitas wawancara

02 JUN 2017

Yth. Direktur Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang
di
Lumajang

Dengan hormat, memperhatikan surat dari mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Jember tanggal 31 Mei 2017 perihal seperti tersebut pada pokok surat bahwa mahasiswa:

Nama : Achmad Jaelani Rusdi, S.ST.
NIM : 152520102001
Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis : Analisis Yuridis Manajemen Kerahasiaan *Visum et Repertum* pada Tindak Pidana Kesusilaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso

akan melakukan uji validitas wawancara di Rumah Sakit Bhayangkara lain untuk mendukung penulisan karya ilmiah dalam rangka penyusunan tugas akhir (tesis). Untuk itu mohon agar mahasiswa tersebut diatas diijinkan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Direktur
Sekretaris,

Tembusan:
Mahasiswa yang bersangkutan.

Dewi Prihatini, S.E., M.M., Ph.D.
NIP. 196903291993032001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM PASCASARJANA
Jalan Kalimantan 37 - Kampus Bumi Tegal Boto Jember 68121
Telepon 0331 - 323567, 339322, 321818 * Faximile 0331 - 339322
Laman <http://pasca.unej.ac.id>

Nomor : **537** /UN25.2/SP/2017
Perihal : Ijin penelitian

13 JUN 2017

Yth. Direktur Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso
di
Bondowoso

Dengan hormat, memperhatikan surat dari mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Jember tanggal 12 Juni 2017 perihal seperti tersebut pada pokok surat bahwa mahasiswa:

Nama : Achmad Jaelani Rusdi, S.ST.
NIM : 152520102001
Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul Tesis : Analisis Yuridis Manajemen Kerahasiaan *Visum et Repertum* pada Tindak Pidana Kesulitaan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso

akan melakukan penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso untuk mendukung penulisan karya ilmiah dalam rangka penyusunan tugas akhir (tesis). Untuk itu mohon agar mahasiswa tersebut diatas diijinkan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Direktur
Direktur I,

Tembusan:
Mahasiswa yang bersangkutan.

Dr. Ir. Sugeng Winarso, M.Si.
NIP 196403221989031001

POLRI DAERAH JAWA TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA LUMAJANG
Jl Kyai Ilyas No 07 Lumajang 67311



SURAT – KETERANGAN
Nomor : Sket/ 01 /I/2018/Rumkit

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : ROCHMAD PRASETYO UTOMO, AMK
PANGKAT / NIP : Ajun Komisaris Polisi NRP 78051225
JABATAN : Wakarumkit Bhayangkara Lumajang
Alamat : Jl. Kyai Ilyas No 07 Lumajang 67311

Menerangkan bahwa :

N a m a : ACHMAD JAELANI RUSDI
NIM : 152520102001
Institusi : Program Pasca Sarjana Universitas Jember

Yang bersangkutan telah melaksanakan uji validitas data tesis di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang pada tanggal 21 Juni 2017, tentang manajemen pembuatan VER.

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Lumajang, 2 Januari 2018
a.n KARUMKIT BHAYANGKARA LUMAJANG



ROCHMAD PRASETYO UTOMO, AMK
AJUN KOMISARIS POLISI NRP 78051225



POLRI DAERAH JAWA TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BONDOWOSO
Jalan Jend. Pol. Sucipto Judodiharjo 12, Bondowoso 68212

Bondowoso, 5 Januari 2018

Nomor : B/ 33 /I/2018/Rumkit
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan Penelitian
a.n. Ahmad Jaelani Rusdi, S.ST.

Kepada

Yth. DIREKTUR PASCA SARJANA
UNIVERSITAS JEMBER

di

Jember

1. Rujukan nota dinas Kepala Urusan Pendidikan Dan Penelitian Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso nomor : B/ND-1/I/2018/Diklit tanggal 5 Januari 2018 perihal permohonan penerbitan surat ijin penelitian.
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas, dengan ini kami menyetujui surat permohonan saudara untuk melaksanakan penelitian pada rumah sakit Bhayangkara Bondowoso, untuk mahasiswa atas nama :
Nama : AHMAD JAELANI RUSDI, S.ST.
N.I.M. : 152520102001.
Judul penelitian : Analisis yuridis manajemen kerahasiaan Visum Et repertum tindak pidana kesusilaan di rumah sakit Bhayangkara Bondowoso.
3. Demikian untuk menjadi maklum.

KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BONDOWOSO



dr. SIGIT LESMONOJATI, M.H.
KOMISARIS POLISI NRP 76081057

Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan



Wawancara mendalam dengan Informan



Wawancara mendalam dengan Informan



Presentasi Hasil di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso



Penandatanganan *informed consent* informan (uji validitas)



Wawancara mendalam dengan Informan (uji validitas)



Petugas Dokpol mengandakan berkas VeR di ruang RM