

**TINJAUAN PELAKSANAAN PELEPASAN INFORMASI MEDIS UNTUK KEPERLUAN VISUM
ET REPERTUM DARI ASPEK TEORI HUKUM KESEHATAN DI RSUD TUGUREJO
SEMARANG TAHUN 2013**

Sinta Puspita Sari *), dr. **Zaenal Sugiyanto, M.Kes **)**

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

***) Dosen Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula I No 5-11 Semarang

E-mail: sintasintoet@gmail.com

ABSTRACT

Background. *In running services visum et repertum Hospital Semarang Tugurejo been using SOP. Hospital services in Semarang Tugurejo visum et repertum handle by the Services unit while in the service of visum et repertum generally handle by the Medical Records Unit. Seeing these problems researchers conduct by a study with the aim of knowing the implementation for the release of medical information visum et repertum purposes of health and legal aspects of the theory of fixed procedures (SOPs) in Semarang Tugurejo Hospital 2013.*

Method. *This research includes descriptive evaluative study using a retrospective approach. The methods use for interviews and observation. Populations observe are the number of visa services first quarter of 2013, amounting to 61 service and 3 officers include 1 officer of Field Services, head Installation Medical Record, and filing clerk. Research instruments use Guidance Interview and Observation Guidelines.*

Result. *Implementation for the release of medical information purposes visum et repertum in Semarang Tugurejo hospitals are in accordance to the SOP except on request and submission procedures visum et repertum. SOPs exist yet clearly structure and detailed. Mismatch between the implementation of the theory lies in the part that handles visa. On implementation and post mortem services performed by the standard procedure of Field Services section, while in the theory the service performed by the Medical Records Unit.*

Conclusion: *Given the importance of SOPs to guide officers in their duties, it is necessary to repair SOPs become more clear and detail. Need to be reviewe on a part that should handle visum et repertum services.*

Keywords: *implementation visum et repertum, SOPs, theory*

PENDAHULUAN

Menurut PerMenKes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 pasal 1 tentang rekam medis, yang dimaksud dengan rekam medis adalah “Berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”.

Secara umum dapat disadari bahwa informasi yang terdapat dalam rekam medis sifatnya rahasia dan harus dijaga kerahasiaannya oleh dokter maupun tenaga profesi kesehatan lainnya. Hal pembukaan rahasia kedokteran dipertegas dalam PerMenKes RI No. 269/MENKES/PER/III/2008 BAB IV Pasal 10 Ayat 2 “ Informasi tentang identitas, diagnosa, riwayat penyakit, riwayat pemeriksaan, dan riwayat pengobatan dapat dibuka dalam hal : Untuk kepentingan kesehatan pasien, memenuhi permintaan aparaturnya penegak hukum dalam rangka penegakan hukum atas perintah pengadilan, permintaan dan atau persetujuan pasien sendiri, permintaan istitusi / lembaga berdasarkan ketentuan perundang - undangan dan untuk kepentingan penelitian, pendidikan dan audit medis sepanjang tidak menyebutkan identitas pasien. ⁽¹⁾

Rekam medis merupakan sumber data yang dapat dimanfaatkan untuk berbagai macam kepentingan, salah satu diantaranya yaitu untuk keperluan *visum et repertum*.

Visum et repertum adalah sebuah kenyataan bahwa masyarakat menghendaki agar setiap orang yang bersalah harus dipidana, sementara yang tidak bersalah harus tidak dihukum (dibebaskan). Logika yang demikian adalah benar adanya baik berdasarkan alasan yuridis konstitusional maupun berlandaskan akal sehat manusia. ⁽²⁾

RSUD Tugurejo Semarang adalah salah satu rumah sakit yang sudah mengadakan pelayanan *visum et repertum*. Seperti di antaranya untuk kasus penganiayaan, Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT), Kekerasan Dalam Pacaran (KDP), kecelakaan, pengeroyokan, pemerkosaan, pencabulan, persetubuhan, psikologi, pemeriksaan mayat non bedah, dan lain - lain. Peneliti tertarik melakukan penelitian di RSUD Tugurejo karena melihat bahwa rumah sakit ini banyak melayani kasus *visum et repertum* dengan jumlah permintaan sebanyak 125 pada tahun 2012. Dalam menjalankan pelayanan *visum et repertum*, RSUD Tugurejo Semarang telah menggunakan protap sebagai panduan dalam pelaksanaan kegiatan. Di RSUD Tugurejo Semarang pelayanan *visum et repertum* ditangani oleh bagian Bidang Pelayanan sedangkan pada umumnya pelayanan *visum et repertum* ditangani oleh Unit Rekam Medis.

Mengingat pentingnya informasi medis untuk keperluan *visum et repertum* dan dengan melihat permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul

“Tinjauan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis untuk Keperluan *Visum Et Repertum* dari Aspek Teori Hukum Kesehatan di RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2013”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk keperluan *visum et repertum* ditinjau dari aspek hukum kesehatan dan prosedur tetap (protap) di RSUD Tugurejo Semarang tahun 2013.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif evaluatif dengan pendekatan *retrospektif*. Metode yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Variabel pada penelitian ini yaitu:

1. Pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk keperluan *visum et repertum* yang meliputi tata cara permintaan *visum et repertum*, jenis kasus yang dimintakan *visum et repertum*, pihak peminta *visum et repertum*, pembuat *visum et repertum*, peranan petugas rekam medis dalam melayani *visum et repertum*, penyerahan *visum et repertum* dan pengagendaan *visum et repertum*
2. Prosedur tetap (protap) *visum et repertum*
3. Kesesuaian antara protap *visum et repertum* dengan pelaksanaan *visum et repertum*.
4. Kesesuaian antara teori hukum kesehatan *visum et repertum* dengan pelaksanaan *visum et repertum*.

Populasi yang diamati yaitu jumlah pelayanan visum Triwulan I tahun 2013 di RSUD Tugurejo Semarang yang berjumlah 61 pelayanan dengan subjek 3 orang petugas meliputi 1 petugas Bidang Pelayanan, Kepala Instalasi Rekam Medis, dan petugas *filing*. Instrumen yang digunakan yaitu pedoman wawancara dan pedoman observasi dengan cara pengumpulan data wawancara kepada petugas dan observasi dengan mengamati objek penelitian secara langsung seperti protap, dokumen visum, lembar pelayanan visum, Buku Register Pengambilan Visum dan buku peminjaman dokumen di bagian *filing*. Pengolahan data dilakukan secara bertahap, yaitu pengumpulan data, *editing*, penyajian data. Analisa yang digunakan yaitu analisa deskriptif.

HASIL PENELITIAN

1. Pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk keperluan *visum et repertum*.

a. Tata cara permintaan *visum et repertum*

- 1) Permintaan secara tertulis dari pihak kepolisian yang ditujukan kepada Direktur Rumah Sakit
- 2) Kemudian Direktur mendisposisikan kepada Wakil Direktur dan selanjutnya Wakil Direktur merekomendasikannya kepada Kepala Bidang Pelayanan untuk kemudian diserahkan ke Kasi Pelayanan Rawat Jalan agar segera ditindaklanjuti
- 3) Kasi Pelayanan Rawat Jalan mengkoordinasikan secara lisan kepada bagian rekam medis terutama bagian *filling* untuk mencari Dokumen Rekam Medis (DRM) pasien
- 4) Setelah DRM ditemukan maka diserahkan kepada kasi pelayanan rawat jalan untuk diserahkan ke dokter yang memeriksa pertama kali (Dokter Umum) agar segera dibuatkan visumnya. Jika memang membutuhkan penanganan yang lebih lanjut, maka dari Dokter Umum dapat mengkonsultasikan kepada Dokter Spesialis sesuai dengan keadaan pasien. Tetapi untuk kasus tertentu pembuatan visum langsung ditangani oleh Dokter Spesialis seperti pada kasus Psikologi
- 5) Hasil visum yang masih dalam bentuk tulisan tangan dokter akan diketik dan dirapikan oleh Administrasi Visum dan setelah selesai hasilnya akan dimintakan tanda tangan dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien. Jika visum hanya dilayani oleh Dokter Umum maka hasilnya hanya akan dimintakan tanda tangan Dokter Umum, tetapi jika visum dikonsultasikan kepada Dokter Spesialis maka hasil visum dimintakan tanda tangan keduanya atau hanya salah satu dokter saja tergantung dari hasil pemeriksaannya baru kemudian dikonsultasikan dan dimintakan persetujuan kepada Dokter Spesialis Forensik
- 6) Setelah hasil visum ditandatangani oleh Dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien dan telah disetujui oleh Dokter Spesialis Forensik maka akan dibuatkan surat pengantar dari Direktur oleh bagian Bidang Pelayanan
- 7) Kemudian pihak rumah sakit dapat menghubungi pihak kepolisian untuk memberitahukan bahwa hasil visum sudah bisa diambil atau sebaliknya pihak kepolisian yang menghubungi pihak rumah sakit. Tetapi hasil visum tidak selalu diambil oleh pihak kepolisian. Jika kasus tidak untuk kepentingan peradilan (berakhir damai) biasanya hasil visum tidak diambil oleh pihak kepolisian melainkan hanya menjadi agenda rumah sakit. Dalam pengambilan hasil visum

pihak kepolisian harus mengurus administrasi pada bagian Administrasi Visum terlebih dahulu yaitu mengisi Buku Register Pengambilan *Visum Et Repertum* yang di dalamnya mencantumkan tanggal pengambilan, nomor *visum et repertum*, nama dokter, nama pengambil, pangkat, NRP, wilayah, tanggal pengambilan dan tanda tangan pengambil.

b. Jenis kasus yang dimintakan *visum et repertum*

Di RSUD Tugurejo Semarang pelayanan *visum et repertum* digolongkan menjadi dua jenis yaitu visum PPKPA dan visum Umum. Jumlah pelayanan *visum et repertum* Triwulan I tahun 2013 pada masing – masing kasus dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Pelayanan visum Triwulan I tahun 2013 di RSUD Tugurejo Semarang

No	Kasus	Spesialis	Jenis	Σ Kunj	Persentase
1	Kasus penganiayaan	Menyesuaikan	Umum	20	32,79%
2	KDRT	Menyesuaikan	Umum & PPKPA	7	11,47%
3	KDP	Menyesuaikan	Umum & PPKPA	2	3,28%
4	Kekerasan/Penganiayaan Terhadap Anak	Menyesuaikan	PPKPA	2	3,28%
5	KLL / kecelakaan	Bedah / Peny. Dalam	Umum	1	1,64%
6	Pengeroyokan	Menyesuaikan	Umum	9	14,75%
7	Luka – luka	Umum	Umum	1	1,64%
8	Perawatan pasca mela-Hirkan	Obsgyn	PPKPA	1	1,64%
9	Pemeriksaan	Obsgyn	PPKPA	2	3,28%
10	Pencabulan	Psikologi	Umum	1	1,64%
11	Pelaku pencabulan	Psikologi	Umum	1	1,64%
12	Persetubuhan Anak	Psikologi/ Anak	PPKPA	5	8,20%
13	Persetubuhan	Obsgyn	PPKPA	2	3,28%
14	Mayat gelandangan (pemeriksaan mayat non bedah).	Umum	Umum	1	1,64%
15	Psikologi	Psikologi	PPKPA	5	8,20%
16	Hak asuh	Psikologi	PPKPA	1	1,64%
Total				61	100%

c. Pihak Peminta *visum et repertum*

Pihak yang berhak meminta *visum et repertum* adalah pihak penyidik dari kepolisian.

d. Pembuat *visum et repertum*

Di RSUD Tugurejo Semarang *visum et repertum* dibuat oleh Dokter Umum atau Dokter Spesialis atau keduanya. Yang dimaksud dengan keduanya yaitu jika dari Dokter Umum mengkonsultasikan kepada Dokter Spesialis.

e. Peranan petugas rekam medis dalam melayani *visum et repertum*

Peranan petugas rekam medis dalam melayani *visum et repertum* yaitu mencari DRM yang diperlukan, mencatat pada *tracer* sebagai ganti dokumen di rak *filing*, dan mencatat pada buku peminjaman (Buku Peminjam CM).

f. Penyerahan *visum et repertum*

Penyerahan *visum et repertum* di RSUD Tugurejo Semarang diserahkan langsung oleh Staf Bidang Pelayanan kepada pihak pemohon dengan mengisi Buku Register Pengambilan *Visum Et Repertum*. Dari data yang ada diketahui pihak kepolisian yang paling banyak mengambil hasil visum yaitu polisi berpangkat Aipda.

g. Pengagendaan *visum et repertum*

Pengagendaan *visum et repertum* di RSUD Tugurejo Semarang, yang diagendakan yaitu surat permintaan dari kepolisian, surat disposisi, surat pengantar dari Direktur, formulir hasil *visum et repertum* yang sudah diketik dan yang belum diketik. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa semua formulir tersebut lengkap 100%.

2. Kesesuaian antara protap *visum et repertum* dengan pelaksanaan *visum et repertum*

Tabel 2. Tabel kesesuaian

Protap	Pelaksanaan			
	Σ sesuai	%	Σ tidak sesuai	%
a. Permintaan visum dari pihak kepolisian ditujukan kepada Direktur Rumah Sakit Umum Tugurejo Semarang	61	100%	0	0%
b. Direktur merekomendasikan kepada Kepala Bidang Pelayanan kemudian untuk diserahkan ke Kasi Pelayanan Rawat Jalan untuk ditindaklanjuti	0	0%	61	100%
c. Kasi pelayanan Rawat jalan memerintahkan staf yang ditunjuk untuk mencari dokumen Rekam Medik yang dimaksud di bagian Rekam Medik	61	100%	0	0%
d. Setelah dokumen rekam medik ditemukan, maka diserahkan ke Dokter Pemeriksa untuk dibuat Visumnya	61	100%	0	0%
e. Setelah visum selesai dibuat oleh dokter pemeriksa akan diketik dan dirapikan oleh administrasi visum kemudian dimintakan tanda tangan dari dokter pemeriksa. Setelah ditandatangani oleh dokter pemeriksa dimintakan persetujuan untuk dilakukan koreksi seperlunya oleh dokter Spesialis Forensik	61	100%	0	0%
f. Visum yang telah disetujui oleh dokter Spesialis Forensik, dibuatkan surat pengantar yang ditandatangani oleh Direktur	61	100%	0	0%
g. Pihak kepolisian mengambil hasil visum melalui administrasi visum setelah menyelesaikan urusan administrasi.	25	40,98%	36	59,02%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui ketidaksesuaian antara pelaksanaan pelayanan *visum et repertum* dengan protap yaitu pada bunyi protap yang menyebutkan Direktur merekomendasikan kepada Kepala Bidang Pelayanan kemudian untuk diserahkan ke Kasi Pelayanan Rawat Jalan untuk ditindaklanjuti (100%). Pada kenyataannya dari Direktur kepada Wakil Direktur baru kemudian ke Kepala Bidang Pelayanan. Ketidaksesuaian lain yaitu pada bunyi protap yang menyebutkan pihak kepolisian mengambil hasil visum melalui administrasi visum setelah menyelesaikan urusan administrasi (59,02%). Pada kenyataannya hasil visum tidak selalu diambil oleh pihak kepolisian jika tidak digunakan untuk kepentingan peradilan, sehingga hanya diagendakan oleh pihak rumah sakit.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang mengenai pelaksanaan *visum et repertum* yang telah dibandingkan dengan protap dan teori didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan tatacara permintaan *visum et repertum* di RSUD Tugurejo Semarang sudah sesuai dengan protap kecuali pada pendisposisian dari Direktur kepada Wakil Direktur yang tidak dicantumkan di dalam protap. Di dalam protap juga tidak mencantumkan dengan jelas ketentuan mengenai permohonan yang harus dilakukan secara tertulis, ketentuan mengenai pemohon yang diberi kewenangan untuk melakukan permohonan, ketentuan mengenai siapa yang harus menyerahkan DRM kepada dokter pemeriksa setelah DRM tersebut ditemukan, ketentuan mengenai dokter yang berhak memberikan tanda tangan pada hasil visum, mengenai urusan administrasi yang harus diselesaikan dalam mengambil hasil visum dan ketentuan mengenai pangkat pihak penyidik yang berhak mengambil hasil visum. Ketidaksesuaian antara pelaksanaan dengan teori yaitu terletak pada bagian yang menangani visum. Pada pelaksanaan dan protap pelayanan visum dilakukan oleh bagian Bidang Pelayanan, sedangkan di dalam teori pelayanannya dilakukan oleh Unit Rekam Medis. ⁽³⁾
2. Jenis kasus yang dimintakan *visum et repertum* di RSUD Tugurejo Semarang dapat dianggap sesuai dengan protap karena di dalam protap tidak mencantumkan jenis kasus yang dapat dimintakan visum. Jenis kasus yang dapat dimintakan visum di RSUD Tugurejo Semarang sudah sesuai dengan teori yang ada karena termasuk dalam visum pemeriksaan luka (korban hidup), kejahatan susila, pemeriksaan mayat (jenazah), psikiatrik ^(2,4)
3. Pihak peminta *visum et repertum* dalam pelaksanaannya sudah sesuai dengan protap, tetapi pelaksanaan dan protap tersebut belum sesuai dengan teori karena permintaan hanya bisa dilakukan oleh pihak kepolisian / penyidik dan tidak ada ketentuan mengenai pangkat, sedangkan di dalam teori terdapat ketentuan mengenai pangkat yaitu penyidik, penyidik dan penyidik pembantu dengan pangkat serendah – rendahnya bagi penyidik polisi Negara adalah pembantu letnan dua atau komandan berpangkat bintara di bawah pembantu letnan dua, sedangkan pangkat bagi penyidik pembantu serendah - rendahnya sersan dua, dan yang terakhir yaitu hakim namun yang melaksakannya ialah jaksa penuntut umum. ⁽³⁾
4. Pembuat *visum et repertum* dalam pelaksanaannya sudah sesuai dengan protap dan teori yang ada. Protap yang ada belum sesuai dengan teori karena tidak menyebutkan secara

jelas mengenai dokter yang berhak membuat visum. Dalam teori dokter yang berhak yaitu semua dokter yang sudah disumpah baik Dokter Umum, Spesialis, Dokter Pemerintah baik sipil maupun Tentara atau Polri juga Dokter Swasta. ⁽³⁾

5. Peranan petugas rekam medis dalam melayani *visum et repertum* dalam pelaksanaannya sudah sesuai dengan protap. Jadi dapat dikatakan bahwa pelaksanaan dan protap yang ada belum sesuai dengan teori karena peranan petugas rekam medis tidak sebatas hanya mencarikan dokumen rekam medis saja melainkan menangani visum, mencatat nomor dan menggandakan surat permohonan tersebut, lalu menyiapkan bandel dokumen rekam medis korban dan formulir visum untuk diserahkan ke dokter yang menangani, mengetik hasil visum, dan menyerahkan hasil visum kepada pihak penyidik. ⁽³⁾
6. Pelaksanaan penyerahan *visum et repertum* di RSUD Tugurejo Semarang belum sesuai dengan protap karena hasil visum tidak selalu diambil oleh pihak kepolisian. Pelaksanaan dan protap yang ada belum sesuai dengan teori karena tidak ada ketentuan dari rumah sakit mengenai pangkat pihak pengambil asalkan masih dalam instansi yang sama dengan mengisi Buku Register Pengambilan *Visum Et Repertum*, sedangkan di dalam teori menyebutkan hasil visum diserahkan langsung ke penyidik yang datang dengan korban dengan menandatangani buku ekspedisi. ⁽³⁾
7. Pelaksanaan pengagendaan *visum et repertum* di RSUD Tugurejo Semarang sudah sesuai dengan protap. Pelaksanaan dan protap yang ada belum sesuai dengan teori dilihat dari bagian yang menangani pengagendaan. Dalam pelaksanaan dan protap pengagendaan ditangani oleh bagian Bidang Pelayanan sedangkan dalam teori ditangani oleh Unit Rekam Medis. ⁽³⁾

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang mengenai pelaksanaan pelepasan informasi medis untuk keperluan *visum et repertum* didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan tatacara permintaan *visum et repertum* di RSUD Tugurejo Semarang diawali dengan permintaan tertulis dari kepolisian ditujukan kepada Direktur Rumah Sakit, kemudian Direktur mendisposisikan kepada Wakil Direktur dan selanjutnya Wakil Direktur merekomendasikannya kepada Kepala Bidang Pelayanan untuk kemudian diserahkan ke Kasi Pelayanan Rawat Jalan. Kasi Pelayanan Rawat Jalan mengkoordinasikan secara lisan kepada petugas *filing* untuk mencarikan DRM pasien, dan setelah DRM ditemukan maka

diserahkan kembali kepada Kasi Pelayanan Rawat Jalan untuk diserahkan kepada dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien. Hasil visum yang masih dalam bentuk tulisan tangan dokter akan diketik dan dirapikan oleh Administrasi Visum, kemudian hasilnya akan dimintakan tanda tangan dokter yang bertanggung jawab terhadap pasien dan dimintakan persetujuan Dokter Spesialis Forensik. Setelah itu dibuatkan surat pengantar dari Direktur oleh bagian Bidang Pelayanan. Jika hasil visum diambil maka pengambil harus mengisi Buku Register Pengambilan *Visum Et Repertum*, tetapi jika hasil visum tidak diambil oleh pihak kepolisian maka hasilnya hanya akan diagendakan oleh pihak rumah sakit.

2. Jenis kasus yang dimintakan *visum et repertum* di RSUD Tugurejo Semarang digolongkan menjadi dua jenis yaitu Umum dan PPKPA (Pusat Pelayanan Kekerasan Perempuan dan Anak). Dari data yang ada dapat dilihat bahwa kasus yang paling banyak ditangani yaitu kasus penganiayaan.
3. Pihak peminta *visum et repertum* di RSUD Tugurejo Semarang yaitu penyidik dari kepolisian.
4. Pembuat *visum et repertum* di RSUD Tugurejo Semarang yaitu Dokter Umum atau Dokter Spesialis atau keduanya. Yang dimaksud dengan keduanya yaitu jika dari Dokter Umum mengkonsultasikan kepada Dokter Spesialis.
5. Peranan petugas rekam medis dalam melayani *visum et repertum* yaitu mencari DRM yang diperlukan, mencatat pada *tracer* sebagai ganti dokumen di rak *filing*, dan mencatat pada buku peminjaman (Buku Peminjam CM).
6. Penyerahan *visum et repertum* di RSUD Tugurejo Semarang diserahkan kepada pihak pemohon dengan mengisi Buku Register Pengambilan *Visum Et Repertum*. Dari data yang ada diketahui pihak kepolisian yang paling banyak mengambil hasil visum yaitu polisi berpangkat Aipda.
7. Pengagendaan *visum et repertum* di RSUD Tugurejo Semarang, yang diagendakan yaitu surat permintaan dari kepolisian, surat disposisi, surat pengantar dari Direktur, formulir hasil *visum et repertum* yang sudah diketik dan yang belum diketik. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa semua formulir tersebut lengkap 100%.
8. Protap di RSUD Tugurejo Semarang belum tersusun secara jelas & rinci karena hanya menyebutkan garis besar dari langkah – langkah pelayanan visum tanpa penjelasan – penjelasan yang lengkap.
9. Ketidaksesuaian banyak terjadi antara protap dan teori, dalam pelaksanaan dan protap di RSUD Tugurejo Semarang pelayanan *visum et repertum* dilakukan oleh Bidang pelayanan, sedangkan dalam teori pelaksanaannya dilakukan oleh Unit Rekam Medis.

SARAN

1. Perlu dilakukan revisi protap dengan menambahkan ketentuan mengenai permohonan tertulis dari pihak kepolisian, pendisposisian dari Direktur kepada Wakil Direktur, ketentuan mengenai pihak yang diberi kewenangan untuk melakukan permohonan, ketentuan mengenai siapa yang harus menyerahkan DRM kepada dokter pemeriksa setelah DRM tersebut ditemukan, ketentuan mengenai dokter yang berhak membuat visum, ketentuan jika hasil visum diambil atau tidak diambil oleh pihak kepolisian.
2. Perlu ditinjau ulang mengenai bagian yang seharusnya menangani pelayanan visum karena di dalam pelaksanaan dan protap di RSUD Tugurejo Semarang penanganannya dilakukan oleh bagian Bidang Pelayanan, sedangkan di dalam teori dilakukan oleh Unit Rekam Medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Peraturan Nomor : 269/MENKES/PER/III/2008, tentang Rekam Medis*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
2. Setiady, Tolib. (2009). *Pokok-pokok Ilmu Kedokteran Kehakiman*. Bandung: Alfabeta.
3. Rekasiswi, Yuanita Wahyu. *Tinjauan Pelaksanaan Prosedur Pelepasan Informasi Medis Demi Keperluan Visum Et Repertum dari Aspek Teori Hukum Kesehatan di RSUD Kota Semarang*. Karya Tulis Ilmiah. 2009.
4. Idres, Am. *Ilmu kedokteran Forensik*. Bina Rupa Aksara