

Sesi 1

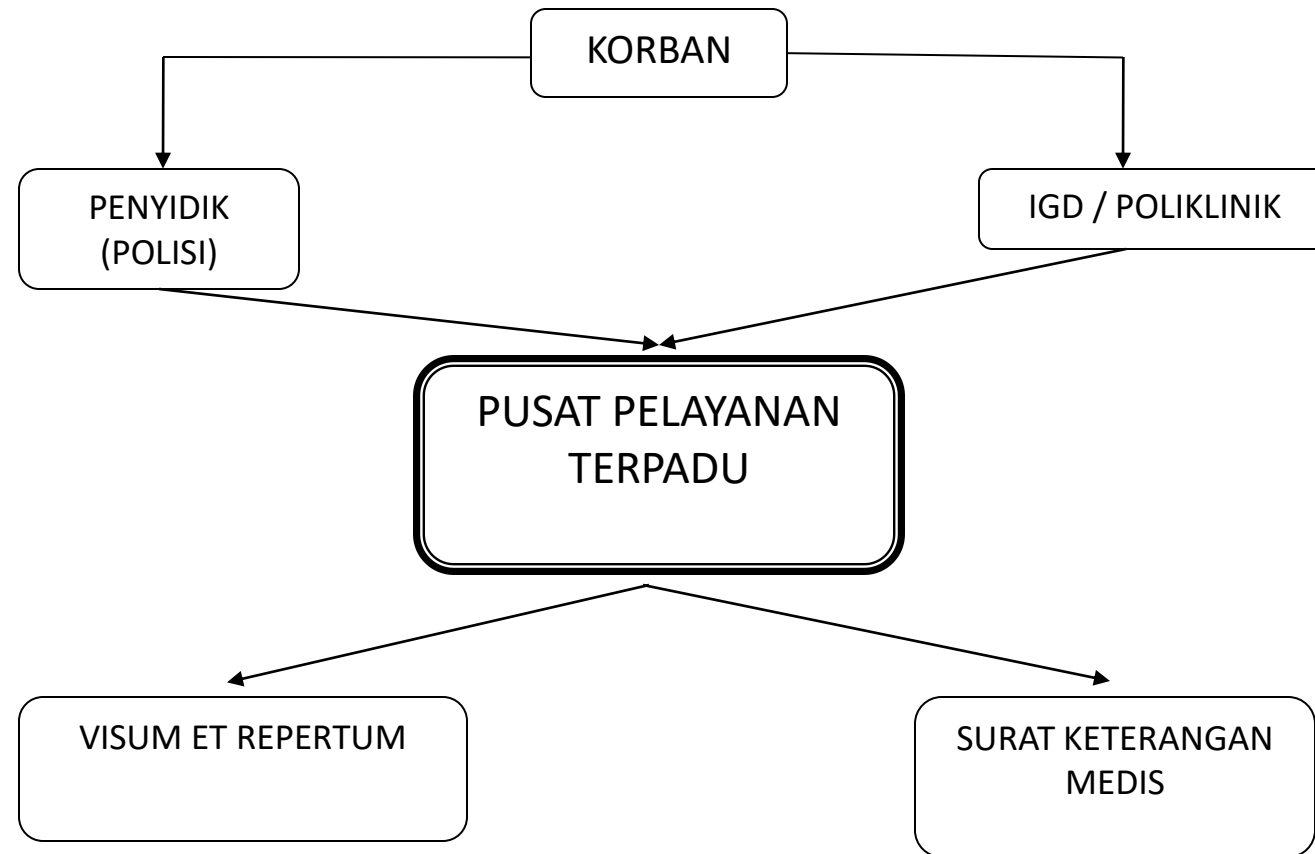
3. Surat keterangan medis dan visum et repertum pada kasus kekerasan seksual

Narasumber: dr. Handayani Dwi Utami, M.Sc.,Sp.FM

Surat Keterangan Medis versus Visum et Repertum

dr. Handayani Dwi Utami, MSc. Sp.FM
haniforensic@gmail.com

BAGAN ALUR PELAYANAN MEDIKOLEGAL DI RUMAH SAKIT/FASKES



Surat Keterangan Medis

Sertifikasi dalam pelayanan kedokteran adalah berupa Surat Keterangan Medis, penerbitan surat keterangan medis dibuat berdasarkan data-data dalam RM **atas seijin pasien**

Surat keterangan Medis adalah keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter untuk tujuan tertentu tentang kesehatan atau penyakit pasien, **atas permintaan pasien atau permintaan pihak ketiga** dengan persetujuan pasien atau atas perintah Undang-Undang.

Surat keterangan Medis meliputi:

a. Surat Keterangan Sehat

b. Surat keterangan Sakit

c. Surat Keterangan Dokter untuk asuransi

d. Surat Keterangan Keayahan

e. Surat Keterangan Kegadisan dan kehamilan

f. Surat Keterangan Kematian


g. Surat Keterangan Kelahiran

h. Surat Keterangan Bebas Narkoba

i. Surat Keterangan Bebas Penyakit tertentu

SURAT KETERANGAN KEGADISAN

- Hati-hati dengan ketidak gadisan,
- Harus ada permintaan dari ybs atau setidaknya ada persetujuannya
- Alasan permintaan ?
- Harus ada saksi wanita pada saat pemeriksaan
- Hasil pemeriksaan alat genital terkait selaput dara adalah ada/tidak ada robekan pada selaput dara baik robek lama/baru.



Surat Keterangan Medis pada kasus kekerasan seksual

- Pendahuluan-nama dokter, nama pasien/korban
- Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang
 1. Pemeriksaan tanda vital dan keadaan umum
 2. Pemeriksaan tanda kekerasan
 3. Pemeriksaan tanda persetubuhan
 4. Pemeriksaan tanda cukup umur/pantas dikawin
- Kesimpulan
- penutup



Visum et Repertum kasus delik susila

Pro justisia

Pendahuluan meliputi identitas penyidik,
dokter pemeriksa dan pasien/korban

Hasil pemeriksaan fisik dan penunjang

1. Keadaan umum dan tanda vital
2. Tanda kekerasan
3. Tanda persetubuhan
4. Tanda cukup umur/pantas dikawin

Kesimpulan

Penutup

Perbedaan VeR dan SKM

Surat Keterangan Medis

- Atas permintaan sendiri/pasien/keluarga/pihak ketiga
- Non projustisia
- Isi surat terdiri dari 4 bagian
- Bisa digunakan untuk lapor pada penyidik untuk permintaan visum et repertum

Visum et Repertum

- Atas permintaan penyidik
- Projustisia
- Isi surat terdiri dari 5 bagian
- Masuk sebagai salah satu alat bukti sah di pengadilan (KUHAP pasal 184 ayat 1)

| | | |
|---|---|---|
| 1 | SURAT KETERANGAN MEDIS Departemen Kedokteran Forensik & Medikolegal (KFM) Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin RS Pendidikan Universitas Hasanuddin Jl. Tamalanrea No. Makassar 90 – Indonesia | 2 |
| | Logo Institusi Jejaring | |
| SURAT KETERANGAN MEDIS (SKM) | | |
| I. Dasar Pembuatan Surat Keterangan Medis* | | |
| <input type="checkbox"/> Pasien pulang pada tanggal ... jam | 4 | |
| <input type="checkbox"/> Pasien meninggal, di ... pada tanggal ... jam, dinyatakan meninggal oleh | 5 | |
| <input type="checkbox"/> Pasien dirujuk, ke | 6 | |
| <input type="checkbox"/> Atas permintaan pasien/keluarga pasien | 7 | |
| Nama : | 8 | |
| No. Bukti Identitas : | 9 | |
| Hubungan dengan pasien : | 10 | |
| <input type="checkbox"/> Atas permintaan penyidik | 11 | |
| No. Surat Permintaan Keterangan Medis : | 12 | |
| Tanggal dan Waktu Surat Permintaan diterima : | 13 | |
| Pihak yang meminta SKM : | 14 | |
| II. Surat Keterangan Medis: | | |
| a) Waktu dan Tempat Pembuatan Surat Keterangan Medis: | 15 | |
| b) Identitas Pasien (diambil dari data rekam medis): | 16 | |
| 1. Nama : | 17 | |
| 2. Tanggal Lahir/Umur : | 18 | |
| 3. Alamat : | 19 | |
| 4. No. Rekam Medis : | 20 | |
| 5. Cara pasien masuk* | 21 | |
| <input type="checkbox"/> Pasien datang sendiri melalui Poliklinik | 22 | |
| <input type="checkbox"/> Pasien datang sendiri melalui Instalasi Rawat Darurat (IRD) | 23 | |
| Pasien dirujuk dari | 24 | |
| 6. Tanggal mulai dirawat : | 25 | |
| 7. Tanggal selesai dirawat : | 26 | |
| 8. Dokter yang merawat : | 27 | |
| c) Hasil Pemeriksaan (diambil dari data rekam medis): | 28 | |
| 1. Anamnesis : | 29 | |
| 2. Pemeriksaan Fisik | 30 | |
| (a) Status Generalis : | 31 | |
| (b) Status Lokalis : | 32 | |
| (c) Lain-lain : | 33 | |
| (d) Hasil Konsul (bila ada) : | 34 | |
| 3. Pemeriksaan Penunjang | 35 | |
| (a) Laboratorium : | 36 | |
| (b) Radiologi : | 37 | |
| (c) Histopatologi : | 38 | |
| (d) Lain-lain : | 39 | |
| 4. Diagnosis Klinis (ICD-10) : | 40 | |
| Penyebab langsung (A-1) : | 41 | |

Halaman 1 dari n halaman

| | | | |
|------------|---|------------------------------------|----------|
| | PEMBUATAN SURAT KETERANGAN MEDIK | | |
| | No. Dokumen : | No. Revisi: | Halaman: |
| | | | 1/3 |
| SPO | Tanggal terbit: | Ditetapkan oleh PI Direktur Utama | |
| | | Dr. Khrisna Nugraha Widjaja | |
| PENGERTIAN | Suatu cara atau proses pembuatan surat keterangan medik yang akan dipakai untuk penggantian biaya pengobatan pasien kepada Asuransi / Perusahaan / PT. Jasa Raharja, dan untuk kepentingan pengobatan pasien di Rumah Sakit lain yang akan merawat pasien tersebut | | |
| TUJUAN | Sebagai acuan dalam penerapan langkah langkah pembuatan Surat Keterangan Medik | | |
| KEBIJAKAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. UU 29/2004 tentang Praktek Kedokteran 2. UU 36/2009 tentang Kesehatan 3. UU 44/2009 tentang Rumah Sakit 4. PP 10 /1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran 5. SK Direkturtentang Pedoman Pelayanan Rekam Medik | | |
| PROSEDUR | <ol style="list-style-type: none"> 1. Permintaan surat keterangan medik dilakukan pada hari kerja Hari senin – jumat : pk 07.30 – 14.30 Hari sabtu : pk 07.30 – pk 12.00 2. Pasien / keluarganya datang ke KPT (kantor pelayanan terpadu) , untuk minta surat keterangan medik <ul style="list-style-type: none"> • Untuk permintaan klaim asuransi pasien / keluarganya menyerahkan blangko klaim asuransi • Untuk permintaan klaim jasa raharja , paasien / keluarganya menyerahkan blangko jasa raharja • Untuk klaim perusahaan , memakai blangko resume medik rumah sakit mardi rahayu 3. Petugas rekam medik di KPT , memberikan formulir " Permohonan Pembuatan Surat Keterangan Medik " dan formulir " Pelepasan Hak Atas Rahasia Medik " kepada pasien /keluarganya untuk diisi dan ditandatangani , dan kemudian dikembalikan kepada petugas rekam medik di KPT 4. Petugas mencatat semua kelengkapan pembuatan surat keterangan medik di buku ekspedisi | | |

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keterangan Medis (SKM-1)
 Hal : Permohonan Surat Keterangan Medis (SKM-1)
 Kepada Yth. Direktur
 Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso

Dengan Hormat,
 Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama :

Umur :

No. RM :

Dari Ruang :

No. Telp :

Alamat :

Di rawat jalan/inap di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso sejak tanggal sampai dengan tanggal dengan ini memohon dan member kuasa kepada Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso. Untuk member keterangan tertulis mengenai segala sesuatu tentang rahasia kesehatan / penyakit saya selama dirawat di Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso pada tanggal tersebut diatas.

Untuk Keperluan :

Saya akan bertanggung jawab sepenuhnya atas akibat dibukanya rahasia tersebut dan saya menyatakan tidak akan menuntut kepada Rumah Sakit Mitra Medika Bondowoso dikemudian hari.

Bondowoso,

Hormat Saya

(.....)

Tanda tangan & Nama terang

TANDA TERIMA

Sudah terima dari :

Untuk pengurusan Surat Keterangan Medis atas nama :

Bondowoso,

Petugas yang menerima

(.....)

Tanda tangan & Nama terang

Macam form surat



**BAGIAN / SMF / INSTALASI KEDOKTERAN FORENSIK
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT SANGLAH DENPASAR**

J. Diponegoro, Denpasar 80114
Telp. (0361) 227911 – 15. Fax. (0361) 224208
Email : info@sanglahhospital.com Website : www.sanglahhospital.com



SURAT KETERANGAN MEDIS
No.

Kami yang bertanda tangan di bawah ini dokter Ida Bagus Putu Alit, Sp.F DFM, dokter pemerintah pada Instalasi Kedokteran Forensik Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar, menerangkan bahwa kami pada tanggal sembilan belas Juni dua ribu sembilan puluh nol nol lewat dua puluh menit Waktu Indonesia Tengah, telah melakukan pemeriksaan terhadap korban dengan nomor rekam medis nol satu dua delapan delapan tiga sembilan sembilan yang berdasarkan surat tersebut.....

Nama : Maya Arsanti, SH
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : Tiga puluh tujuh tahun
Kewarganegaraan : Indonesia
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Agama : Islam
Alamat Tetap : Jalan Sumatra satu nomor satu, Denpasar

Pada pemeriksaan ditemukan :

- Korban datang sendiri dalam keadaan sadar. Dari keterangan korban, dikatakan bahwa tangan kanan korban dicengkeram oleh seseorang yang dalam hal ini tidak mau disebut oleh korban sekitar sekitar enam jam sebelum pemeriksaan.....
- Pada korban dilakukan pemeriksaan :
 - Pemeriksaan Fisik : Tekanan darah seratus dua puluh milimeter air raksa, denyut nadi delapan puluh dua kali per menit, pernafasan dua puluh empat kali per menit.
- Pemeriksaan luka ditemukan :

SURAT KETERANGAN PENYEBAB KEMATIAN

No. Surat :
Kecamatan :
Kabupaten :
Propinsi :
Bulan/Tahun Kematian :/... Nama RS/PKM : Kode RS/PKM :
No Urut Pencatatan Kematian Tiap Bulan : No Rekam Medis :

I. Identitas Jenazah

- Nama Lengkap : (HURUF CETAK)
- No Induk Kependudukan (NIK) : No Kartu Keluarga :
- Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
- Tempat/ Tanggal Lahir : Tanggal..... Bulan..... Tahun..... Umur..... (tahun)
- Agama : 1. Islam 2. Protestan 3. Katolik 4. Hindu 5. Budha 6. Konghucu 7. Lainnya.....
- Tingkat Pendidikan (Tamat) : 1. Tdk Sekolah/Tdk Tamat SD 2. SD 3. SLTP 4. SLTP 5. Akademi/Diploma 6. Sarjana
- Alamat Sesuai KTP/KK :
Jalan/Gang..... No..... RT/RW..... Kelurahan/Desa
..... Kecamatan..... Kota/ Kab..... Kode Pos..... Telp.....
- Status Kependudukan : 1. Penduduk tetap 2. Bukan Penduduk
- Waktu Meninggal : / / (Tgl/ Bln/ Thn), Pukul
- Umur saat meninggal : Hari (< 29 hari) Lahir mati (1. Ya 2. Tidak) Bulan (< 5 tahun) Tahun (\geq 5 tahun)
- Tempat Meninggal : 1. Rumah Sakit; lama dirawat..... jam (<1 hr) / hari
2. Rumah 3. DoA / IGD 4. Lainnya.....

II. Keterangan Pemeriksaan Jenazah Kasus DoA

- Nama Pemeriksa Jenazah :
- Waktu Pemeriksaan Jenazah : / / (Tgl/ Bln/ Thn)

III. Penyebab Kematian

- Dasar Diagnosis : 1. Rekam Medis 3. Autopsi Medis 5. Autopsi Verbal
(Dapat lebih dari satu) 2. Pemeriksaan Luar Jenazah 4. Autopsi Forensik 6. Surat Keterangan Lainnya.....

2. Kelompok Penyebab Kematian (Lingkari Salah Satu):

| PENYAKIT/GANGGUAN | | CEDERA**) |
|------------------------|--|----------------------------------|
| Penyakit Khusus*) | Gangguan Maternal (kehamilan/persalinan/wifas) | 7. Cedera Kecelakaan Lalu Lintas |
| Penyakit Menular | Gangguan Perinatal (0-6 hari) | 8. Cedera Kecelakaan Kerja |
| Penyakit Tidak Menular | Gejala, Tanda dan Kondisi Lainnya | 9. Cedera Lainnya |

Pihak Yang Menerima,

..... / / 20.....
Dokter Yang Menerangkan,

Nama Jelas :
Hub dg Alin arum/ah

Nama Jelas :
Jabatan & Cap instansi

3. Penyebab Kematian Berdasarkan ICD -10

a. Kematian Umur 7 (tujuh) Hari Ke Atas

- Penyebab Langsung a)
disebabkan oleh
- Penyebab Antara b)
disebabkan oleh
- c)

| Tahun | Bulan | Hari | Jam | ICD-10 Disi oleh petugas kode | |
|-------|-------|------|-----|---|--|
| | | | | Selang waktu mulai terjadinya penyakit sampai meninggal | |
| | | | | | |



SURAT KETERANGAN BEBAS NARKOBA

No. 440/392 / 610/ 2014

Yang bertanda tangan dibawah ini, Dokter Poli Pakstri RSD Dr. SOEBANDI
Jember menerangkan bahwa

Nama
Jenis Kelamin
Umur
Pekerjaan
Alamat

Berdasarkan hasil tes laboratorium dan pemeriksaan yang telah dilakukan pada tanggal 03
Maret 2014, yang bersangkutan dinyatakan tidak didapatkan kandungan (Non Reaktif) obat-
obatan terlarang (zat adiktif) seperti *Amphetamine, Methamphetamine, THC, Opium, dan*
Benzodiazepin

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan
sebagaimana mestinya

Keterangan ini diberikan untuk Melengkapi Persyaratan Pengangkatan CPNS

Jember, 03 Maret 2014

Tanda tangan pemegang
Surat Keterangan

Dokter

NIP



SURAT KETERANGAN BELUM MENIKAH

Nomor : 474.2 / Kesra/...../.....

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **MOHAMMAD AIDI. SH**

Jabatan : Kepala Desa Kabun

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama Lengkap :

Jenis Kelamin :

Tempat Tgl Lahir :

Agama :

Pekerjaan :

No. KTP :

Alamat : RT RW Desa Kabun

Menurut pendataan kami, hingga saat dikeluarkan Surat Keterangan ini serta diperjelas oleh :

- Surat Pernyataan Belum Menikah dari Orang Tua/Wali Yang bersangkutan yang di ketahui oleh Kepala Dusun.
- Surat Pengantar dari Ketua RT..... Nomor :

Berdasarkan Pengakuan yang bersangkutan "**Belum pernah menikah, dan tercatat masih berstatus Jejaka/Perawan**".

Surat Keterangan ini diberikan untuk

Berlaku dari Tanggal :

Sampai Tanggal :

Demikian Surat Keterangan Belum Menikah ini kami berikan untuk dapat dipergunakan
seperlunya.

Kabun,2013

KEPALA DESA KABUN

MOHAMMAD AIDI. S.H



DINAS KESEHATAN PROVINSI DKI JAKARTA
PUSKESMAS KECAMATAN
JAGAKARSA

SERTIFIKAT LAYAK KAWIN

Diberikan kepada

[Redacted Name]

Sebagai Calon Pengantin Yang Telah Mendapatkan
Konseling Dan Pemeriksaan Kesehatan
Sertifikat Ini Digunakan Sebagai Persyaratan Untuk
Mendapatkan Pengantar Nikah Dari Kelurahan

PAKET PEMERIKSAAN YANG DIDAPAT

**PAKET KONSELING CALON PENGANTIN
PEMERIKSAAN FISIK
PEMERIKSAAN LABORATORIUM
IMUNISASI**

| | |
|------------------|-----------------|
| 1. Darah Lengkap | Sudah diperiksa |
| 2. GDS | Sudah diperiksa |
| 3. IMS | Sudah diperiksa |
| 4. HIV | Sudah diperiksa |
| 5. HEPATITIS | Sudah diperiksa |

Dan janganlah kebencianmu terhadap suatu kaum yang mendorong kamu untuk berlaku tidak adil . Berlaku adillah. Karena (adil) itu lebih dekat dengan takwa . Dan bertakwalah kepada Allah, sungguh, Allah Mahateliti terhadap apa yang kamu kerjakan.

QS. Al- Ma'idah Ayat 8

Daftar pustaka

- Afandi, D. 2017. Visum et repertum tata laksana dan Teknik pembuatan edisi 2. buku ajar online. FKUNRI. Riau.
- Utami, HD ed, 2020. Visum et repertum dan surat keterangan dokter dalam Panduan Ketrampilan Medik Blok 4.3 Komprehensif Klinik FK UII. Yogyakarta.
- Rustyadi, D, 2021, Rekam Medis, https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/a7621106382f5f1ee83655bd92217ecc.pdf
- Setyowati, LRB, 2021, Bagan Alur pelayanan medikolegal di RS/faskes dalam Pemeriksaan Forensik Korban Kekerasan, Makalah Webinar Tinjauan Komprehensif aspek Psikomedikolegal dalam penanganan kasus kekerasan seksual, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia, 20 November 2021
- . Wahyono A, Alit IB, Atmadja DS. Peran Rekam Medis dalam Pelayanan Forensik. Disampaikan pada Kongres Nasional III PDFI. Semarang : 25 – 27 Juli 2004.



Cendrawasih burung papua
Terimakasih, mari belajar bersama

haniforensic@gmail.com