

## **BAB III METODELOGI PENELITIAN**

### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini bersifat analitik eksperimental dengan mengambil desain penelitian *before and after-test* untuk mengetahui dampak penggunaan data tilik pada hasil akhir kualitas *visum et repertum*. Desain ini akan membandingkan skor variabel sebelum dan sesudah penggunaan data tilik.

### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian dilakukan pada bulan April 2014 hingga Mei 2014 di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **1. Populasi**

Populasi penelitian adalah semua dokter di UGD RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

#### **2. Sampel**

Pada penelitian kali ini, teknik pengambilan sampel menggunakan metode *total sampling*. Peneliti mengambil sampel dari seluruh dokter UGD yang bekerja di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Hal ini dikarenakan menurut Dahlan (2005), cara ideal untuk menjawab suatu masalah penelitian adalah dengan menggunakan penelitian pada semua

### 3. Kriteria Inklusi

Dokter tetap maupun sementara yang bekerja di rumah sakit populasi target yang bersedia mengikuti pelatihan ini dan menjadi subyek penelitian.

### 4. Kriteria Eksklusi

- a. Dokter yang tidak dapat menghadiri pelaksanaan penelitian dengan berbagai kepentingan yang tidak dapat ditinggalkan.
- b. Dokter yang telah mendapatkan gelar spesialis.
- c. Dokter yang sedang menjalani masa *internship*.

### D. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini digunakan beberapa variabel sebagai berikut :

1. Variabel tergantung : yaitu skor akhir *visum et repertum*.
2. Variabel bebas : penggunaan data tilik.

### E. Definisi Operasional

1. *Visum et Repertum* korban hidup adalah laporan tertulis yang dibuat oleh dokter atas permintaan penyidik perihal tubuh manusia pada korban hidup kasus kecederaan yang diperiksa berdasarkan sumpah untuk kepentingan peradilan.
2. Skoring berdasarkan kelengkapan struktur *visum et repertum* adalah cara penilaian kualitas *visum* yang dikembangkan oleh Herkutanto (2005) dengan revisi pada jumlah variabel bagian kesimpulan dan nilai pembobotan.

4. Biomekanika trauma adalah proses terjadinya kecederaan pada korban termasuk juga benda-benda penyebab trauma, arah trauma, dan tempat terjadinya trauma. Misalnya, terjatuh dan bahu terbentur trotoar.
5. Keluhan korban misalnya pengalaman subyektif korban saat ini, sehubungan dengan kejadian trauma tersebut. Misalnya, rasa sakit yang teramat sangat pada bahu kanan, pusing, dan sebagainya.
6. Penyakit yang tengah atau pernah diderita korban adalah kondisi anatomis dan fisiologis korban sebelum trauma dan bisa memengaruhi penilaian pemeriksaan atas trauma yang dialaminya.
7. Tanda-tanda vital korban dalam pemberitaan *visum et repertum* meliputi tingkat kesadaran, tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, dan suhu tubuh.
8. Regio luka adalah daerah anatomis pada tubuh korban yang terkena trauma dan diperiksa. Misalnya, dahi, leher, rahang atas, perut, dan lain-lain.
9. Sisi luka adalah letak luka pada suatu regio luka. Misalnya sisi kiri, sisi kanan, sisi atas, dan sebagainya.
10. Koordinat luka adalah letak luka berdasarkan titik anatomis tertentu dan suatu garis anatomis tertentu. Misalnya, tiga sentimeter di bawah bibir bawah dan dua sentimeter dari garis pertengahan tubuh.
11. Bentuk luka adalah suatu gambaran luka pada permukaan tubuh yang cedera. Misalnya, bulat, lonjong, garis, atau tidak beraturan.
12. Morfologi tepi adalah gambaran tepi luka terbuka. Misalnya tepi luka

13. Sudut luka adalah bentuk ujung suatu luka permukaan tubuh. Misalnya sudut kanan tajam atau sudut bawah tumpul.
14. Jaringan sekitar luka adalah bentuk keadaan jaringan di sekeliling luka sebagai respon jaringan terhadap luka. Misalnya bengkak, kemerahan, kehitaman, kebiruan, dan sebagainya.
15. Pengukuran kualitatif adalah pengukuran luka dengan cara membandingkan ukuran luka dengan ukuran benda lain yang wajar dan dikenal masyarakat. Misalnya luka selebar telapak tangan, sebesar bola tenis, dan sebagainya.
16. Pengukuran kuantitatif adalah pengukuran luka dengan satuan skala numerik. Misalnya, dua sentimeter kali sepuluh sentimeter.
17. Tindakan pengobatan dan perawatan yang dilakukan oleh pemeriksa adalah semua tindakan medis dan keperawatan kepada korban terhadap kecederaan yang dialaminya pada saat itu. Misalnya, korban menjalani pembedahan rongga perut, atau korban menjalani rawat inap intensif.
18. Lama perawatan adalah durasi waktu korban ditangani di rumah sakit untuk mengobati penyakitnya berdasarkan indikasi medis. Misalnya, korban menjalani rawat inap selama tiga hari.
19. Tindakan pengobatan dan perawatan di tempat lain adalah deskripsi tindakan pengobatan dan perawatan yang telah dilakukan oleh rumah sakit lain. Misalnya, luka telah dijahit, telah diberi obat merah, dan sebagainya.
20. Penyimpulan jenis luka pada bagian kesimpulan *visum et repertum*

berdasarkan interpretasi klinis dari karakteristik luka yang ditemui saat pemeriksaan.

21. Jenis luka adalah keadaan cedera dimana terdapat jaringan terbuka atau tidak terbuka (tertutup). Misalnya, yang termasuk dalam luka tertutup adalah luka lecet (*abrasio*) dan luka memar (*hematoma*), sedangkan luka terbuka adalah *vulnus scissum*, *vulnus laceratum*, dan *vulnus sclopetorum*.

22. Jenis kekerasan adalah interpretasi penyebab kecederaan yang diduga bertanggungjawab atas terjadinya luka tersebut. Misalnya kekerasan tajam, kekerasan tumpul, trauma zat asam, atau sengatan listrik.

23. Pencantuman kualifikasi luka tanpa rumusan pasal 351, 352, dan 90 KUHP adalah penulisan diagnosis medis. Misalnya cedera kepala berat, cedera kepala ringan, dan lain-lain.

24. Pencantuman kualifikasi luka dengan rumusan pasal 351, 352, dan 90 KUHP. Misalnya, tidak menimbulkan penyakit / halangan pekerjaan, menimbulkan penyakit / halangan pekerjaan, atau salah satu rumusan dalam pasal 90 KUHP seperti menimbulkan bahaya maut, hilangnya pancaindera, dan sebagainya.

25. Skoring kualitas *visum et repertum* adalah penilaian terhadap *visum et repertum* dengan variabel-variabel yang tercantum dalam instrumen penelitian.

26. Nilai kualitas *visum et repertum* adalah skor total *visum* yang dibuat dokter dibagi dengan skor maksimal kemudian dikalikan 100%

## F. Instrumen Penelitian

1. Metode Skoring untuk penilaian kualitas *visum et repertum* yang berasal dari penelitian Herkutanto (2005) sebagai berikut :

Variabel	Skor 0	Skor 1	Skor 2
1. Tempat pemeriksaan	Tidak dicantumkan tempat pemeriksaan	Hanya dicantumkan salah satu, nama rumah sakit atau institusi pemeriksa atau bagian atau instalasi tempat pemeriksa saja.	Mencantumkan dengan lengkap nama rumah sakit atau institusi pemeriksa dan bagian atau instalasi secara lengkap.
2. Waktu Pemeriksaan	Tidak mencantumkan waktu pemeriksaan sama sekali	Hanya mencantumkan tanggal, bulan, dan tahun pemeriksaan saja tanpa mencantumkan jam pemeriksaan.	Mencantumkan dengan lengkap tanggal, bulan, dan tahun pemeriksaan serta jam pemeriksaan.
3. Data Subyek	Tidak mencantumkan data subyek yang diperiksa sama sekali.	Hanya mencantumkan salah satu unsur saja (nama saja, jenis kelain saja, umur saja, alamat saja).	Mencantumkan dua unsur atau lebih (nama, jenis kelamin, umur, alamat)
4. Data Peminta	Sama sekali tidak mencantumkan instansi dan identitas penyidik yang meminta pemeriksaan	Hanya mencantumkan salah satu unsur saja (nama penyidik atau unit atau satuan kerja penyidik)	Mencantumkan dua unsur (nama penyidik dan unit atau satuan kerja penyidik)
5. Data Pemeriksa	Tidak mencantumkan nama dokter yang melakukan pemeriksaan sama sekali.	Hanya mencantumkan nama dokter saja.	Mencantumkan dua unsur (nama dokter, kualifikasi dan atau jabatan dokter)
6. Anamnesis	Tidak mencantumkan	Hanya mencantumkan	Mencantumkan dua unsur

	anamnesis atau alloanamnesis	salah satu unsur saja (informasi tentang riwayat biomekanika trauma atau keluhan korban saat ini)	(informasi tentang biomekanika trauma dan keluhan korban saat ini)
<b>7. Tanda Vital</b>	Tidak mencantumkan tanda-tanda vital sama sekali	Hanya mencantumkan salah satu unsur saja (tingkat kesadaran, pernafasan, sirkulasi, sirkulasi tubuh, dan suhu)	Mencantumkan dua atau lebih unsur tanda vital (tingkat kesadaran, pernafasan, sirkulasi tubuh, dan suhu)
<b>8. Lokasi Luka</b>	Tidak mencantumkan lokasi luka sama sekali	Hanya mencantumkan regio saja	Mencantumkan regio luka dan sisi luka atau koordinat
<b>9. Karakteristik Luka</b>	Tidak mencantumkan karakteristik luka sama sekali	Hanya mencantumkan satu karakteristik luka	Mencantumkan dua atau lebih katakteristik luka
<b>10. Ukuran Luka</b>	Tidak mencantumkan ukuran luka sama sekali	Mencantumkan ukuran luka secara kualitatif	Mencantumkan ukuran luka secara kuantitatif
<b>11. Terapi</b>	Tidak mencantumkan pengobatan dan perawatan sama sekali	Hanya menyebutkan secara singkat saja bahwa telah dilakukan pengobatan dan atau perawatan, tanpa memerinci jenis tindakan pengobatan dan perawatan.	Mencantumkan secara lengkap jenis pengobatan dan perawatan yang diberikan serta hasil pengobatan dan tindak lanjutnya,
<b>12. Jenis Luka</b>	Tidak mencantumkan jenis luka sama sekali	Mencantumkan jenis luka secara tidak lengkap, di mana masih ada luka-luka lain yang terdapat pada bagian pemberitaan	Mencantumkan jenis luka secara lengkap, yang meliputi seluruh luka yang terdapat pada bagian pemberitaan

<b>13. Jenis kekerasan</b>	Tidak mencantumkan kesimpulan jenis kekerasan	yang belum dicantumkan Mencantumkan jenis kekerasan dengan cara deskripsi yang tidak benar, atau tidak elngkao untuk semua jenis luka yang terdapat dalam bagian pemberitaan.	Mencantumkan jenis kekerasan dengan cara deskripsi yang benar dan lengkap untuk semua jenis luka yang terdapat dalam bagian pemberitaan.
<b>14. Kualifikasi Luka</b>	Tidak mencantumkan kualifikasi luka sama sekali	Mencantumkan kualifikasi luka, tetapi tidak menggunakan rumusan dalam pasal 351, 352, dan 90 KUHP.	Mencantumkan kualifikasi luka dengan menggunakan rumusan dalam pasal 351, 352, dan 90 KUHP.

Tabel 1. Pedoman Penilaian Kualitas Visum et Repertum menurut Herkutanto (2005).

Penulis mengurangi variabel penilaian yang ada pada instrumen di atas, karena dalam prakteknya, dokter UGD membuat *visum et repertum* mulai pada pemberitaan dan dilanjutkan dengan kesimpulan. Sehingga penulis memodifikasi tabel penilaian tersebut menjadi seperti di bawah ini :

Variabel	Skor 0	Skor 1	Skor 2
<b>Pemberitaan</b>			
<b>1. Anamnesis</b>	Tidak mencantumkan anamnesis atau alloanamnesis	Hanya mencantumkan salah satu unsur saja (informasi tentang riwayat biomekanika trauma atau keluhan korban sata ini)	Mencantumkan dua unsur (informasi tentang biomekanika trauma dan keluhan korban saat ini)
<b>2. Tanda Vital</b>	Tidak mencantumkan tanda-tanda vital sama sekali	Hanya mencantumkan salah satu unsur saja (tingkat kesadaran,	Mencantumkan dua atau lebih unsur tanda vital (tingkat kesadaran,

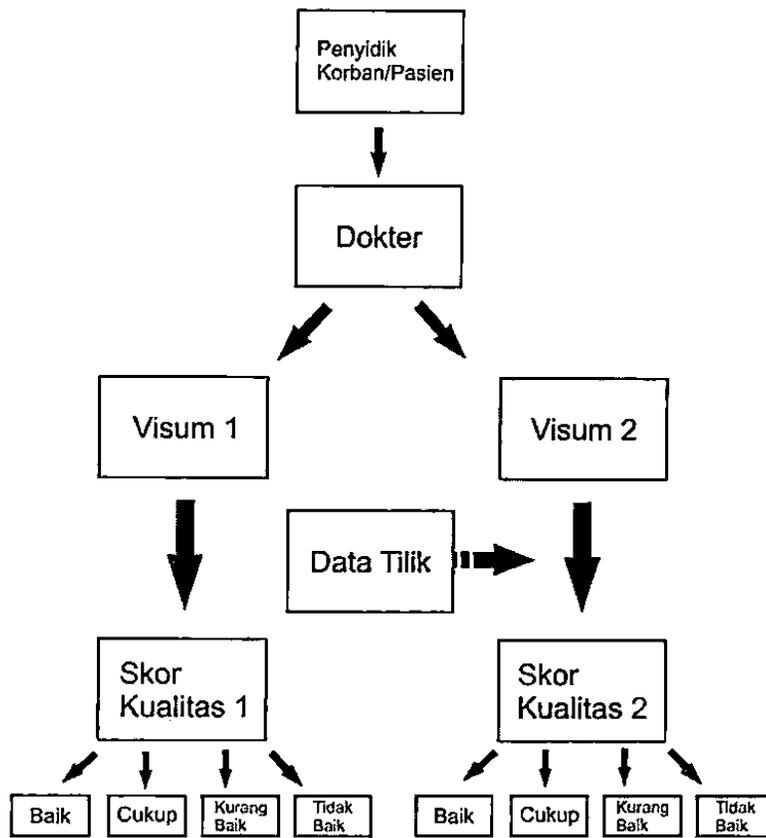
		pernafasan, sirkulasi, sirkulasi tubuh, dan suhu)	pernafasan, sirkulasi tubuh, dan suhu)
<b>3. Lokasi Luka</b>	Tidak mencantumkan lokasi luka sama sekali	Hanya mencantumkan regio saja	Mencantumkan regio luka dan sisi luka atau koordinat
<b>4. Karakteristik Luka</b>	Tidak mencantumkan karakteristik luka sama sekali	Hanya mencantumkan satu karakteristik luka	Mencantumkan dua atau lebih katakteristik luka
<b>5. Ukuran Luka</b>	Tidak mencantumkan ukuran luka sama sekali	Mencantumkan ukuran luka secara kualitatif	Mencantumkan ukuran luka secara kuantitatif
<b>6. Terapi</b>	Tidak mencantumkan pengobatan dan perawatan sama sekali	Hanya menyebutkan secara singkat saja bahwa telah dilakukan pengobatan dan atau perawatan, tanpa memerinci jenis tindakan pengobatan dan perawatan.	Mencantumkan secara lengkap jenis pengobatan dan perawatan yang diberikan serta hasil pengobatan dan tindak lanjutnya,
<b>Kesimpulan</b>			
<b>7. Jenis Luka</b>	Tidak mencantumkan jenis luka sama sekali	Mencantumkan jenis luka secara tidak lengkap, di mana masih ada luka-luka lain yang terdapat pada bagian pemberitaan yang belum dicantumkan	Mencantumkan jenis luka secara lengkap, yang meliputi seluruh luka yang terdapat pada bagian pemberitaan
<b>8. Jenis kekerasan</b>	Tidak mencantumkan kesimpulan jenis kekerasan	Mencantumkan jenis kekerasan dengan cara deskripsi yang tidak benar, atau tidak lengkap untuk	Mencantumkan jenis kekerasan dengan cara deskripsi yang benar dan lengkap untuk semua jenis

		semua jenis luka yang terdapat dalam bagian pemberitaan.	luka yang terdapat dalam bagian pemberitaan.
9. Kualifikasi Luka	Tidak mencantumkan kualifikasi luka sama sekali	Mencantumkan kualifikasi luka, tetapi tidak menggunakan rumusan dalam pasal 351, 352, dan 90 KUHP.	Mencantumkan kualifikasi luka dengan menggunakan rumusan dalam pasal 351, 352, dan 90 KUHP.

Tabel 2. Pedoman Penilaian Kualitas *Visum et Repertum* yang telah direvisi

2. Data tilik *visum et repertum* yaitu sebuah alat bantu yang disusun oleh peneliti dengan berbagai referensi. Data tilik ini berbentuk daftar atau catatan mengenai isi *visum et repertum* yang ideal berdasarkan Buku Panduan Skills Lab FKIK UMY dan disertasi Herkutanto pada tahun 2005. Data ini diharapkan dapat membantu dokter UGD mengingat isi *visum et repertum* dan membuat *visum et repertum* berkualitas tinggi. Adapun data tilik yang dibuat oleh penulis telah terlampir.
3. Lembar Isian *visum et Repertum* adalah tempat pengisian Hasil Pemeriksaan dan Kesimpulan yang dibuat oleh dokter. Lembar ini telah dilampirkan.
4. Ilustrasi kasus 1 dan Ilustrasi kasus 2 adalah gambaran mengenai kasus kekerasan umum yang biasa terjadi di tengah masyarakat Indonesia. Kedua kasus tersebut telah terlampir.

## G. Jalannya Penelitian



Gambar 2. Skema Jalannya Penelitian

## H. Analisis Data

Data yang terkumpul berupa dua jenis *visum et repertum* yang dibuat oleh dokter. Kedua data tersebut kemudian dinilai dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Skor visum et repertum} = \frac{\text{skor hasil}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

Skor maksimal dalam penelitian ini melibatkan 9 (sembilan) item dengan skor masing-masing 0 hingga 2. Sehingga dalam penelitian kali ini, skor maksimal yang didapatkan adalah 18.

Kategori persentase nilai adalah sebagai berikut (Arikunto, 1998) :

1. Baik : 76% - 100%
2. Cukup : 56% - 75%
3. Kurang Baik : 40% - 55%
4. Tidak Baik : kurang dari 40%

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan besar sampel <50 sampel dan menghasilkan data yang berpasangan karena ada *pre-test* dan *post-test*, oleh karena itu metode yang akan digunakan dalam menguji normalitas distribusi data penelitian ini adalah *histogram* dan *Shapiro-Wilk*. Skor yang dimasukkan dalam SPSS adalah skor hasil, bukan skor *visum et repertum*.

Bila hasil uji distribusi data normal, maka pengujian hipotesis yang akan digunakan adalah *Paired-t-test*. Bila hasil uji distribusi data tidak normal, maka pengujian hipotesis akan menggunakan *Wilcoxon*.

## I. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini tidak mengelompokkan sampel berdasarkan usia dan pengalaman kerja, melainkan hanya jenis kelamin saja. Hal ini disebabkan jenis kelamin tidak berkaitan dengan kualitas *visum et repertum*, dokter memiliki standar kompetensi yang sama baik lelaki maupun perempuan.
2. Penelitian ini menggunakan kasus simulasi dan bukan kasus nyata. Penulis berasumsi bila kasus yang dihadapi dokter adalah kasus nyata atau sangat mendekati kenyataan, maka kemungkinan hasil *visum et repertum* yang dibuat juga akan berbeda.