

## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Sebanyak 18 orang dokter jaga UGD di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta menjadi subyek penelitian. Dua orang dokter dikeluarkan dari subyek karena salah satunya telah mendapatkan pendidikan spesialis *emergency medicine*, dan yang lain sedang cuti karena menikah. Satu orang dokter tidak memenuhi kriteria inklusi dikarenakan tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Berdasarkan jumlah tersebut, didapatkan total 15 sampel.

Jumlah dokter lelaki adalah enam orang, sisanya adalah dokter wanita. Masa kerja para dokter ini juga beragam, namun penulis tidak membahasnya dikarenakan tidak terkait dengan penelitian kali ini. Para dokter ini bergantian menjaga bangsal dan UGD RSUD Muhammadiyah Yogyakarta dengan frekuensi 2-5 kali dalam sepekan.

Jenis Kelamin	Jumlah Responden
Laki-laki	6
Perempuan	9
<b>Total</b>	<b>15</b>

Tabel 3. Karakteristik Subyek Penelitian

Subyek diberikan simulasi kasus kekerasan umum berupa deskripsi tertulis dengan dilengkapi ilustrasi foto kasus. Dokter kemudian diminta membuat *visum et verbatim* pada bagian pemberitaan dan kesimpulan saja. Bagian pendahuluan

diabaikan karena di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta pendahuluan tersebut sudah diisi oleh bagian rekam medik.

Setelah dokter menyelesaikan *visum et repertum* pertama, kemudian penulis menyodorkan alat pengingat berupa data tilik yang sudah dijelaskan dalam instrument penelitian dan dilampirkan di laporan penelitian ini. Dokter diminta membuat *visum et repertum* kedua dengan kasus yang sama, namun dibantu oleh data tilik yang sudah tersedia. Hasil dari kedua *visum et repertum* tersebut kemudian dinilai dan diberikan analisis.

No.	Skor Pre- Test	Skor Akhir <i>Visum</i>	Waktu (menit)	Skor Post- test	Skor Akhir <i>Visum</i>	Waktu (menit)
1.	13	72,2 %	10:22	16	88,9 %	15:06
2.	7	38,9 %	12:40	18	100 %	22:43
3.	13	72,2 %	10:41	17	94,4 %	12:41
4.	9	50 %	2:42	18	100 %	16:04
5.	10	55,5 %	9:05	18	100 %	17:47
6.	11	61,1 %	10:30	18	100 %	15:20
7.	10	55,5 %	8:01	18	100 %	20:22
8.	9	50 %	5:37	18	100 %	10:45
9.	14	77,8 %	14:29	18	100 %	13:03
10.	10	55,5 %	2:43	18	100 %	8:49
11.	11	61,1 %	16:38	18	100 %	17:36
12.	10	55,5 %	8:37	18	100 %	13:21
13.	9	50 %	13:17	18	100 %	14:34

14.	9	50 %	15:48	18	100 %	26:33
15.	8	44,4 %	4:25	17	94,4 %	12:06

Tabel 4. Hasil *Pre-test* dan *Post-Test*.

Nilai akhir *visum et repertum* tersebut kemudian dikelompokkan berdasarkan kategori persentase nilai seperti pada Tabel 3.

Kategori	Jumlah Pre-Test	Jumlah Post-Test
Baik (76%-100%)	1	15
Cukup (56%-75%)	4	0
Kurang Baik (40% -55,9%)	9	0
Tidak Baik (<40%)	1	0

Tabel 5. Kategori Persentasi Nilai Akhir *Visum et Repertum*

Adapaun data mengenai waktu pengerjaan *pre-test* dan *post-test* adalah sebagai berikut.

No.	Pre-Test (menit)	Pre-Test (detik)	Post-Test (menit)	Post-Test (detik)	Selisih (detik)
1.	10:22	622	15:06	906	284
2.	12:40	762	22:43	1363	603
3.	10:41	641	12:41	761	120
4.	2:42	162	16:04	964	802
5.	9:05	545	17:47	1067	522
6.	10:30	630	15:20	920	290
7.	8:01	481	20:22	1222	741

8.	5:37	337	10:45	645	308
9.	14:29	869	13:03	783	-86
10.	2:43	163	8:49	529	366
11.	16:38	998	17:36	1056	58
12.	8:37	517	13:21	801	284
13.	13:17	797	14:34	874	77
14.	15:48	948	26:33	1593	645
15.	4:25	265	12:06	726	461

Tabel 6. Waktu Pengerjaan *Pre-Test* dan *Post-Test*

Dari data tersebut, didapatkan rerata selisih waktu pengerjaan *visum et repertum* adalah 365 detik atau 6:05 menit.

### Uji Normalitas

Skor *pre-test* pada penelitian kali ini menunjukkan perbedaan yang bermakna ( $p > 0,05$ ) di antara semua dokter yang membuat *visum et repertum*. Perbedaan ini menunjukkan beragamnya keterampilan para dokter dalam pembuatan *visum et repertum*.

Pada skor *post-test*, sebagian besar sampel menunjukkan hasil yang sama. Hampir semua sampel dapat dinilai sempurna dari segi kelengkapan *visum et repertum*. Hal ini membuat data *post-test* menjadi tidak normal karena nilai  $p < 0,05$ . Dengan demikian, data dianggap tidak normal.

### Uji Hipotesis

Pada uji normalitas telah didapatkan hasil yang tidak normal, maka pengujian hipotesis akan menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon* mengenai perbedaan *pre-test* dan *post-test* didapatkan hasil  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ )

sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kuat antara hasil *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan pada dokter UGD RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dengan demikian, hipotesis mengenai pengaruh data tilik terhadap skor *visum et repertum* dapat diterima.

## B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh dokter (100%) mengalami kenaikan skor hasil akhir *visum et repertum* setelah diberikan alat bantu berupa data tilik *visum et repertum*. Pengukuran ini menggunakan 9 item penilaian yang diberikan nilai 0-2 pada setiap item. Bagian pemberitaan atau hasil pemeriksaan mendapat porsi 6 item yang terdiri dari Anamnesis, Tanda Vital, Lokasi Luka, Karakteristik Luka, Ukuran Luka, dan Terapi. Bagian Kesimpulan mendapat porsi 3 item yang terdiri dari Kesimpulan Jenis Luka, Jenis Kekerasan, dan Kualifikasi Luka. Peningkatan tersebut tergolong bermakna dengan nilai  $p < 0,05$  pada uji hipotesis.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada *pre-test*, pada bagian Anamnesis sebanyak 13 dokter (86,7%) mendapatkan nilai 0, satu orang dokter (6,7%) dokter mendapatkan nilai 2, dan satu orang dokter (6,7%) mendapatkan nilai 1. Pada bagian Tanda Vital, sebanyak delapan orang dokter (53,3%) mendapatkan nilai 0, lima orang dokter (33,3%) mendapat nilai 2, dan dua orang dokter (13,3%) mendapat nilai 1. Pada bagian Terapi, sebanyak 12 orang dokter (80%) mendapat nilai 0, dan tiga orang dokter (20%) mendapatkan nilai 2. Pada bagian Kualifikasi Luka, sebanyak 13 orang dokter (86,7%) mendapat nilai 0, dan

Hasil ini sesuai dengan pendapat Herkutanto (2005) yang menyatakan bahwa masalah yang dialami para dokter adalah *visum et repertum* pada bagian pemberitaan dan kesimpulan. Peningkatan nilai *visum et repertum* sudah meliputi kedua kekurangan tersebut, sehingga dokter dapat membuat *visum et repertum* yang berkualitas dan bisa dipertanggungjawabkan.

Data mengenai selisih waktu yang dihabiskan untuk membuat *visum et repertum* ini menunjukkan angka 6 menit 5 detik. Menurut Pramudiarja (2011), waktu ideal konsultasi pasien kepada dokter adalah 20 menit, dan maksimal adalah 30 menit. Waktu yang dihabiskan dalam pembuatan *visum et repertum* ini diasumsikan sama dengan lama waktu ideal konsultasi. Data menunjukkan bahwa waktu terbanyak yang dihabiskan seorang dokter dalam pembuatan *visum et repertum* adalah 26 menit 33 detik. Hasil ini menunjukkan bahwa pembuatan *visum et repertum* menggunakan bantuan data tilik masih dalam batas waktu yang tidak berlebihan karena tidak melebihi 30 menit