

Literatur Review Kualitas *Visum et Repertum* dalam Mendukung Penegakan Hukum di Indonesia

Suyoko

Program Studi D-3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro Semarang
Jl. Imam Bonjol No.207, Pendrikan Kidul, Kec. Semarang Tengah, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia
Korespondensi E-mail: suyoko@dsn.dinus.ac.id

Submitted: 18 Februari 2022, *Revised:* 16 September 2022, *Accepted:* 16 Desember 2022

Abstract

Doctors are required to issue *Visum et Repertum* upon a written request from investigators. Unfortunately, prior studies have revealed that most of *Visum et Repertum* had poor quality. This literature review study describes the quality of *Visum et Repertum* based on relevant literatures published between 2015-2021 collected from Google Scholar and Garuda search engines based on several keywords; quality and *Visum et Repertum*. Articles were sorted based on the inclusion and exclusion criteria. Scoring method was employed to analyze the articles. The results showed that the overall quality of *Visum et Repertum* was 54.08% (moderate). The quality of the *Visum et Repertum* in the opening section was 75% (moderate), and 79.15% (good) in the introduction section. Both news section and conclusion section were categorized moderate with 51.46% and 51.13%, respectively. Only the closing section scored 100% (good). Poor quality of *VeR* could reduce the function of *VeR* as evidence that helps judges in a court hearing. Hospitals need to set guidelines for doctors in making proper *VeR* that can be used as legal evidence in a court.

Keyword: *literatur review, Visum et Repertum, Visum et Repertum quality*

Abstrak

Dokter wajib membuat *Visum et Repertum* jika ada permintaan secara tertulis dari penyidik. Beberapa penelitian diketahui bahwa kualitas pembuatan *Visum et Repertum* (VeR) belum menunjukkan kualitas yang baik. Tujuan dari penelitian ini adalah ingin menggambarkan bagaimana kualitas pembuatan *Visum et Repertum* melalui literatur review. Jenis Penelitian ini menggunakan metode studi literatur, Pencarian data menggunakan mesin pencari *google scholar* dengan kata kunci kualitas, *Visum et Repertum* pada artikel yang diterbitkan pada tahun 2015-2021. Hasil penelitian diseleksi sesuai kriteria inklusi dan eksklusi selanjutnya dianalisa dengan metode *scoring*. Hasil penelitian diketahui kualitas *Visum et Repertum* secara keseluruhan adalah bernilai 54,08% yang berarti kategorikan sedang. Kualitas *Visum et Repertum* pada bagian pembukaan bernilai 75% dengan kategori sedang, bagian pendahuluan bernilai 79,15% dengan kategori kualitas baik, bagian pemberitaan bernilai 51,46% dengan kategori sedang, bagian kesimpulan bernilai 51,13% dengan kategori sedang dan bagian penutup bernilai 100% kategori baik. Kurang sesuai kualitas *VeR* dapat mengurangi fungsi *VeR* sebagai alat bukti dalam membantu hakim mengadili perkara. Rumah sakit perlu menetapkan pedoman bagi dokter dalam membuat *VeR* yang tepat yang dapat digunakan sebagai alat bukti yang sah di pengadilan.

Kata Kunci: *literatur review, Visum et Repertum, kualitas Visum et Repertum*

Pendahuluan

Dalam menjalankan prakteknya, dokter mempunyai kewajiban untuk membuat rekam medis, rekam medis adalah dokumen yang berisi data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien(1). Rekam medis mempunyai banyak manfaat yaitu selain mempunyai aspek medis yang dapat membantu dokter dalam memberikan asuhan pelayanan kesehatan kepada pasien, rekam medis juga mempunyai manfaat dari aspek hukum, yaitu rekam medis dapat menjadi alat bukti dalam perkara hukum.

Dokter harus melakukan pencatatan lengkap sesuai dengan standar dan hasilnya dicatat dalam rekam medis. Hal ini terjadi karena seringkali saat korban diperiksa belum ada surat permintaan dari penyidik. *Visum et Repertum* baru dibuat apabila surat permintaan visum telah disampaikan ke rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan (2).

Dokter wajib membuat *Visum et Repertum* apabila ada permintaan secara tertulis dari penyidik. Berdasarkan Pasal 133 ayat (1) KUHAP disebutkan bahwa dokter ahli kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya untuk kepentingan penyidikan dan peradilan harus menyampaikan keterangan ahli dalam melakukan pemeriksaan terhadap korban tindak pidana yang berada dalam keadaan terluka, keracunan atau mati (3).

Dalam 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(4). Jika dokter menolak maka dapat dikenai sanksi pidana sebagaimana diatur dalam Pasal 216 KUHP, yaitu diancam pidana penjara paling lama empat bulan dua minggu apabila dokter atas permintaan penyidik (5).

Hasil penelitian kualitas *Visum et Repertum* di RSUD Indrasari Kabupaten Indragiri Hulu Periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 diketahui bahwa kualitas pendahuluan adalah 69,34% kategori sedang, kualitas Pemberitaan 37,83% kategori buruk dan kualitas penutup adalah 49,45% kategori buruk.(6) Hasil tersebut tentunya berpengaruh dalam proses penegakan hukum. Dimana *Visum et Repertum* sangat penting dan bagi penyidik *Visum et Repertum* berguna untuk mengungkapkan perkara, bagi Penuntut Umum berguna untuk menentukan pasal yang akan didakwakan. Sedangkan Bagi hakim *Visum et Repertum* berguna sebagai alat bukti formal untuk menjatuhkan pidana atau membebaskan seseorang dari tuntutan hukum (2).

Tugas seorang dokter ahli dalam membantu aparat penegak hukum adalah sebagai salah satu tugas yang wajib dilakukan adalah memeriksa luka, memeriksa mayat dan sebagainya(7). Maka dari itu penulis ingin menjelaskan bagaimana kualitas pembuatan *Visum et Repertum* dengan cara melakukan *literature review* terhadap beberapa jurnal nasional.

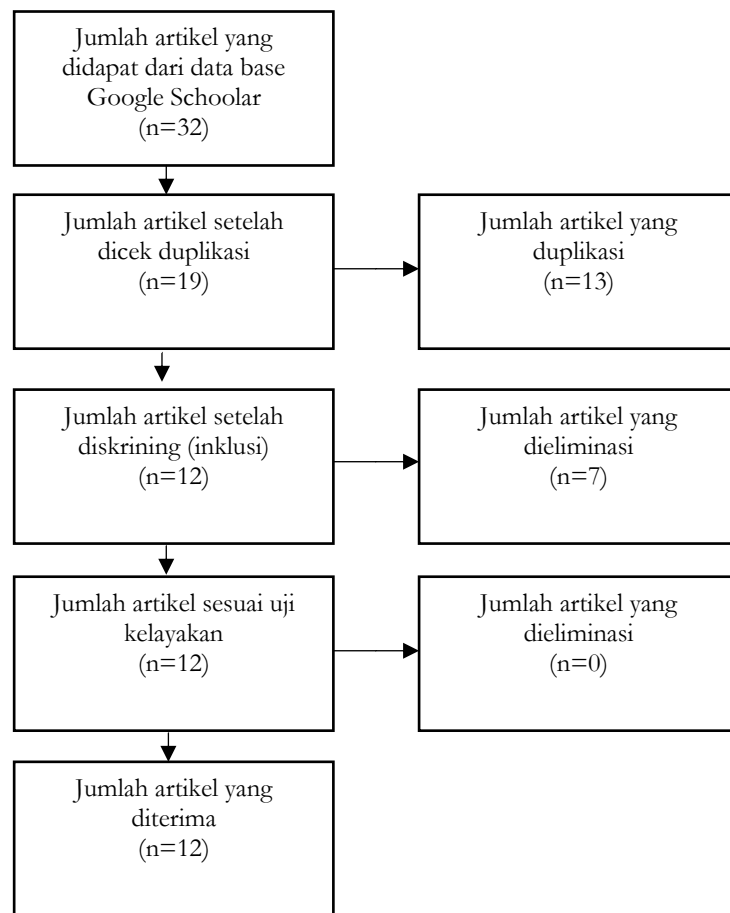
Metode Penelitian

Jenis Penelitian ini menggunakan metode studi literatur, yaitu yang mencari data dari jurnal penelitian yang dipublikasikan. Pencarian literature dilakukan dengan menggunakan mesin pencari *google scholar* dengan menggunakan kata kunci: kualitas, *Visum et Repertum* pada artikel yang diterbitkan pada tahun 2015-2021.

Penilaian kualitas *Visum et Repertum* ini memakai modifikasi skoring Herkutanto, Muller, Sutejo, Sutomo. Skoring masing-masing variabel diberi skor antara 0-2. Kemudian dilakukan penghitungan nilai skor rata-rata dan pembobotan. Pembobotan yang dilakukan dengan cara sebagai berikut, yaitu bagian pembukaan hasil skor rata-rata x 1, bagian pendahuluan hasil skor rata-rata x 1, bagian pemberitaan hasil skor rata-rata x 5, bagian kesimpulan hasil skor rata-rata x 8, bagian penutup hasil skor rata-rata x 1. Hasil nilai kualitas total *Visum et Repertum* didapat dari hasil penjumlahan nilai 5 bagian *Visum et Repertum* kemudian dibagi bobot total x 100%(8).

Kriteria seleksi data

Jurnal hasil pencarian diseleksi dengan menggunakan kriteria inklusi. Kriteria inklusi yang digunakan adalah Kualitas, *Visum et Repertum*, jurnal terbit tahun 2015-2021, jurnal *open* akses. Sedangkan untuk kriteria eksklusi yaitu jurnal – jurnal yang diterbitkan di bawah tahun 2015. Data dikumpulkan dengan mereduksi informasi yang dibutuhkan dan disajikan dalam bentuk simpulan. Hasil proses penyaringan artikel pada Gambar 1, dari 32 artikel diperoleh 12 artikel yang sesuai dengan kriteria.



Gambar 1
Proses Penyaringan Pemilihan Hasil Penelitian

Hasil dan Pembahasan

Kualitas *Visum et Repertum* Bagian Pembukaan

Berdasarkan hasil penelitian dari 12 penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa hanya ada satu penelitian (Tabel 1) yang mencantumkan kualitas bagian pembukaan dalam penelitiannya yaitu penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara Medan (8). Dari hasil penelitian diketahui kualitas pengisian *Visum et Repertum* pada bagian pembukaan adalah 75% yang berarti sedang.

Tabel 1
Kualitas *Visum et Repertum* bagian pembukaan

No	Penulis	Sampel	Rerata Pembukaan		Bagian	Rerata skor total	Nilai Kualitas Bagian Pembukaan (%)	Kategori kualitas
			Pro justitia	Skor Kepala surat				
1	Rangkuti, Zuhra Parinduri, Abdul(8)	162	2	1,00		1,50	75,00%	Sedang
Rata-Rata			2	1		1,50	75,00%	Sedang

Ketidaklengkapan terdapat pada item kepala surat. Setiap pembuatan *Visum et Repertum* harus dibuat memenuhi ketentuan umum sebagai berikut diantaranya diketik di atas kertas berkepala surat instansi pemeriksa, bernomor dan bertanggal, mencantumkan kata *Pro Justitia* di bagian atas kiri (kiri atau tengah) (2). Aturan tersebut sesuai juga dengan yang disebutkan oleh Erwin Asmadi Dalam Bukunya berjudul Ilmu Kedokteran Kehakiman bahwa karakteristik spesial pembukaan *Visum et Repertum* adanya kata *pro justitia* pada sudut sebelah kiri atas, yang ialah persyaratan yuridis sebagai pengganti materai (7).

Kualitas Visum et Repertum Bagian Pendahuluan

Berdasarkan hasil penelitian dari 12 penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa kualitas pengisian *Visum et Repertum* pada bagian pendahuluan rata-rata kualitas VeR adalah 79,15% yang berarti baik. Dari 12 penelitian, yang kategori baik ada 8 penelitian, sedangkan yang kategori sedang ada 4 penelitian (Tabel 2).

Tabel 2
Kualitas *Visum et Repertum* Bagian Pendahuluan

No	Penulis	Sampel	Rerata Skor Bagian pendahuluan					Rerata skor total	Nilai Kualitas Bagian Pendahuluan (%)	Kategori kualitas
			Tempat pemerik saan	Waktu pemerik saan	Data subjek yang diperiksa	Data peminta pemerik saan	Data dokter pemerik sa			
1	Afandi, Dedi Restuastuti, Tuti Kristanti, Winda(6)	137	1,00	2,00	2,00	1,00	0,93	1,39	69,34%	Sedang
2	Kiswara, Rieskariesha Afandi, Dedi Mursali, Laode Burhannudin(9)	150	0,49	1,93	1,99	1,00	0,03	1,09	54,47%	Sedang
3	Hirfawaty, Hetty Afandi, Dedi Chandra, Fifi(10)	325	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,6	80%	Baik
4	Rangkuti, Zuhra Parinduri, Abdul(8)	162	2	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	100,00%	Baik
5	Kubri, Achsanul Afandi, Dedi Mursali, Laode Burhauddin(11)	70	1,44	1,99	1,97	1,53	1,99	1,78	89,14%	Baik
6	Simangunsong, Intan Rosaline Afandi, Dedi Burhanuddin, Laode(12)	78	1,49	1,35	2,00	1,74	1,01	1,52	75,80%	Baik
7	Lestari, Rima Ayu Afandi, Dedi	244	0,00	1,97	2,00	1,96	1,00	1,39	69,34%	Sedang

No	Penulis	Sampel	Rerata Skor Bagian pendahuluan					Rerata skor total	Nilai Kualitas Bagian Pendahuluan (%)	Kategori kualitas
			Tempat pemeriksaan	Waktu pemeriksaan	Data subjek yang diperiksa	Data peminta pemerik saan	Data dokter pemerik sa			
	Mursali, Laode Burhauddin(13)									
8	Satriawan, Ricky Rusydi Afandi, Dedi Suyanto, Suyanto(14)	292	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,60	80%	Baik
9	Mursali Dedi; Sofistiawan, Taufik, Laode Burhanuddin; Afandi(15)	288	1,00	1,42	2,00	1,17	2,00	1,52	76%	Baik
10	Mursali Dedi; Ramadhan, Fadlan Tri, Laode Burhanuddin; Afandi(16)	48	1,06	1,06	2,00	1,00	1,96	1,42	71%	Sedang
11	" Dedi; ", Jefryanto, Riswandi; Afandi(17)	158	1,00	2,00	1,97	1,78	1,71	1,69	84,60%	Baik
12	Chandra Dedi; Ghifari, Annisa Abdi, Fifia; Afandi(18)	316	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	100%	Baik
Rata-Rata			1,12	1,81	1,99	1,52	1,55	1,58	79,15%	Baik

Ketidaklengkapan paling banyak adalah terdapat pada bagian tempat pemeriksaan. Pada unsur tempat pemeriksaan, hanya dicantumkan nama rumah sakit tanpa mencantumkan bagian atau instalasi pemeriksaan (6)(9)(10)(11)(14)(15). Urutan ketidaklengkapan kedua adalah bagian Data peminta pemeriksaan. Pada bagian data penyidik, pembuat VeR hanya menuliskan unit atau satuan kerja penyidik tanpa menuliskan nama penyidik yang meminta VeR tersebut.(6)(11)(15). Ketidaklengkapan ketiga adalah data dokter pemeriksa, yaitu hanya sebagian kecil yang mencantumkan data dokter(6). Serta Waktu pemeriksaan, yaitu masih terdapat VeR yang tidak mencantumkan jam pemeriksaan(9). Isi dari bagian pendahuluan adalah terdapat identitas yang meminta *Visum et Repertum*, identitas dokter pemeriksa yang membuat *Visum et Repertum*, waktu dan tempat dilakukannya pemeriksaan serta identitas barang bukti tubuh manusia(7).

Melihat hasil tersebut peneliti memberi pendapat bahwa kualitas *Visum et Repertum* pada bagian pendahuluan belum 100% memenuhi aspek format *Visum et Repertum*. Pada tempat pemeriksaan tidak mencantumkan lokasi dan waktu. Lokasi dan waktu perlu dicantumkan untuk memberi kejelasan tempat spesifik di rumah sakit dan Identitas saat/waktu dan tempat pemeriksaan. Identitas penyidik yang tidak disebutkan dengan jelas. Bilamana identitas peminta pemeriksa tidak jelas atau tidak ada, sebaiknya rumah sakit dapat menolak untuk membuat *Visum et Repertum*. Hal ini untuk menegaskan bahwa memang peminta adalah orang yang berhak. Pejabat yang dapat meminta *Visum et Repertum* adalah penyidik dan penyidik pembantu polisi, baik Polisi Republik Indonesia maupun Polisi Militer, sesuai dengan yurisdiksinya masing-masing, jaksa penyidik dan Hakim berdasarkan Pasal 180 jo Pasal 187

KUHAP (19). Identitas Penyidik minimal berpangkat Pembantu Letnan Dua(7). Data dokter pemeriksa tidak disebut, sehingga pemeriksa tidak diketahui.

Kualitas Visum et Repertum Bagian Pemberitaan

Pada Tabel 3 terlihat bahwa pada bagian pemberitaan rata-rata kualitas VeR adalah 51,46% yang berarti sedang. Dari 12 penelitian, yang *kategori* sedang ada 7 penelitian, sedangkan yang *kategori* buruk ada 5 penelitian.

Tabel 3
Kualitas *Visum et Repertum* Bagian Pemberitaan

No	Penulis	Sam pel	Rerata Skor Bagian pemberitaan						Rerata skor total	Nilai Kualitas Bagian Pemberit aan (%)	Kategori kualitas
			Anamn esis	Tanda vital	Lokasi luka	Karakte ristik luka	Ukuran luka	Pengoba tan dan perawat an			
1	Afandi, Dedi Restuastu ti, Tuti Kristanti, Winda(6)	137	0,19	0,70	1,04	1,10	1,29	0,21	0,76	37,83%	Buruk
2	Kiswara, Rieskaries ha Afandi, Dedi Mursali, Laode Burhannu din(9)	150	0,89	0,69	1,09	1,13	1,1	0,65	0,92	46,22%	Buruk
3	Hirfawaty, Hetty Afandi, Dedi Chandra, Fifia(10)	325	0,00	0,00	1,69	1,14	1,86	0,00	0,78	39%	Buruk
4	Rangkuti, Zuhra Parinduri, Abdul(8)	162	0,00	2,00	1,80	1,20	1,80	0,00	1,13	56,50%	Sedang
5	Kubri, Achsanul Afandi, Dedi Mursali, Laode Burhauddi n(11)	70	0,37	1,10	1,91	1,89	1,93	0,14	1,17	58,69%	Sedang
6	Simanguns ong, Intan Rosaline Afandi, Dedi Burhanud	78	0,03	1,26	1,73	0,96	1,62	0,18	0,96	48%	Buruk

No	Penulis	Sam pel	Rerata Skor Bagian pemberitaan						Rerata skor total	Nilai Kualitas Bagian Pemberit aan (%)	Kategori kualitas
			Anamn esis	Tanda vital	Lokasi luka	Karakte ristik luka	Ukuran luka	Pengoba tan dan perawat an			
	din, Laode(12)										
7	Lestari, Rima Ayu Afandi, Dedi Mursali, Laode Burhauddi n(13)	244	0,00	2,00	1,86	1,23	1,43	0,09	1,10	55,09%	Sedang
8	Satriawan, Ricky Rusydi Afandi, Dedi Suyanto, Suyanto(1 4)	292	1,35	2,00	1,99	1,01	1,99	0,01	1,39	69.54%	Sedang
9	Mursali Dedi; Sofistiawa n, Taufik, Laode Burhanud din; Afandi(15)	288	0,81	1,98	1,65	1,03	1,88	0,33	1,28	64%	Sedang
10	Mursali Dedi; Ramadhan , Fadlan Tri, Laode Burhanud din; Afandi(16)	48	0,15	1,02	1,71	1,38	1,81	0,13	1,03	51,56%	Sedang
11	" Dedi; ", Jefryanto, Riswandi; Afandi(17)	158	0,89	0,22	1,19	1,01	1,57	0,41	1,1783	59%	Sedang
12	Chandra Dedi; Ghifari, Annisa Abdi, Fifa; Afandi(18)	316	0,00	0,00	1,00	1,02	1,93	0,00	0,65	32,85%	Buruk
Rata-Rata			0,39	1,08	1,56	1,18	1,68	0,18	1,03	51,46%	Sedang

Persamaan dari 12 penelitian mencantumkan item pemberitaan pada VeR yaitu meliputi: anamnesis, tanda vital, lokasi luka, karakteristik luka, ukuran luka, pengobatan dan perawatan (6)(9)(10)(8)(11)(12)(13)(14)(15)(16)(17)(18). Namun demikian tidak ada satupun dari 12 penelitian yang menunjukkan 100% lengkap pada bagian pemberitaan. Ketidaklengkapan pada bagian pemberitaan paling banyak secara berurutan adalah mulai dari bagian pengobatan dan perawatan, anamnesis, tanda vital, karakteristik luka, lokasi luka, ukuran luka.

Ketidaklengkapan unsur pemberitaan di atas dari hasil penelitian diketahui, yaitu dicantumkan tetapi secara tidak lengkap oleh dokter yang memeriksa, pemeriksa mungkin menganggap unsur anamnesis, tanda vital dan pengobatan dan perawatan tidak perlu dimasukkan ke dalam VeR atau mereka mungkin tidak memahami, adanya anggapan bahwa anamnesis, pengobatan dan perawatan tidak krusial dituliskan dalam VeR, atau juga bisa disebabkan karena dokter yang membuat VeR tidak mengetahui bahwa unsur tersebut perlu dicantumkan dalam VeR, tidak adanya format yang baku penulisan VeR (10)(11) (12)(13). *Visum et Repertum* bagian pemberitaan adalah isi dari pelaporan dan merupakan inti dari isi hasil pemeriksaan yang telah dilakukan oleh dokter. Di dalamnya memuat segala sesuatu yang telah dilihat dan ditemukan oleh dokter pada saat melakukan pemeriksaan(7).

Melihat hasil tersebut peneliti memberi pendapat bahwa kualitas *Visum et Repertum* pada bagian pemberitaan belum 100% memenuhi aspek format *Visum et Repertum*. Item anamnesis, tanda vital, lokasi luka, karakteristik luka, ukuran luka, pengobatan dan perawatan sebagian besar merupakan hasil asesmen yang tiap hari dilakukan oleh seorang dokter ketika melakukan pengobatan kepada pasien. Sebagaimana pada PMK No 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, Pasal 16 ayat (1) dan ayat (2) dijelaskan bahwa pencatatan dan pendokumentasian tentang hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah dan akan diberikan kepada pasien harus lengkap, jelas dan dilakukan setelah pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan (1).

Dampak dengan tidak lengkapnya pengisian *Visum et Repertum* bagian pemberitaan dapat mempengaruhi keputusan hakim dalam proses peradilan terkait berat atau ringan sanksi yang akan diberikan. Mengingat bagian pemberitaan *Visum et Repertum* merupakan bukti materiil dari sebuah akibat dari tindak pidana, selain itu sebagai pengganti barang bukti yang telah dilihat dan ditemukan oleh dokter. Dengan demikian dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan bagi hakim yang sedang menyidangkan perkara(19).

Kualitas Visum et Repertum Bagian Kesimpulan

Visum et Repertum bagian kesimpulan adalah bagian yang memuat ringkasan inti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, disertai pendapat dokter berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya. Pada bagian kesimpulan perlu disampaikan juga hubungan kausal antara kondisi tubuh yang diperiksa dengan segala akibatnya(7). Dari hasil penelitian diketahui bahwa pada bagian kesimpulan rata-rata kualitas VeR adalah 51,13% yang berarti *kategori* sedang. Dari 12 penelitian, yang *kategori* baik ada 1 penelitian, kategori sedang ada 5 penelitian dan yang *kategori* buruk ada 6 penelitian. Rata-rata pada bagian kesimpulan unsur kualifikasi luka yang tidak lengkap (Tabel 4). Hasil penelitian di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru diketahui kurangnya keterampilan dokter dalam menulis VeR, kurangnya pengetahuan dokter mengenai unsur-unsur yang dinilai dalam suatu VeR dan/atau tidak adanya format yang memenuhi standar penulisan VeR perlukaan dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas VeR di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru (9).

Melihat hasil tersebut peneliti memberi pendapat bahwa kualitas *Visum et Repertum* pada bagian kesimpulan belum 100% memenuhi aspek format *Visum et Repertum*. Penentuan derajat luka sangat tergantung pada latar belakang individu dokter seperti pengalaman, keterampilan, keikutsertaan dalam pendidikan kedokteran berkelanjutan dan sebagainya (2). Kualifikasi luka berdasar rumusan pasal 351, 352, dan 90 KUHP membedakan derajat perlukaan yang dialami korban yaitu luka ringan, luka sedang, dan luka berat. Kualifikasi luka merupakan unsur yang penting bagi hakim dalam menentukan derajat hukuman pelaku tindak pidana (20). Ketidaklengkapan bagian kesimpulan dari VeR dapat mempengaruhi peran VeR sebagai bahan pertimbangan hakim dalam peradilan (10). Pendapat Afandi dan Herkutanto dalam Lestari R dijelaskan Perumusan kualifikasi luka dipengaruhi oleh pendapat subyektif seseorang

dokter sebagai akibatnya ketidaktepatan dalam memilih kualifikasi luka akan mengakibatkan ketidakadilan bagi korban dan pelaku tindak pidana(13).

Tabel 4
Kualitas *Visum et Repertum* Bagian Kesimpulan

No	Penulis	Sampel	Bagian kesimpulan		Rerata skor total	Nilai Kualitas Bagian Pemberitaan (%)	Kategori kualitas
			Jenis luka dan kekerasan	Kualifikasi luka			
1	Afandi, Dedi Restuastuti, Tuti Kristanti, Winda(6)	137	1,77	0,20	0,99	49,45%	Buruk
2	Kiswara, Rieskariesha Afandi, Dedi Mursali, Laode Burhannudin(9)	150	1,17	0,04	0,61	30,33%	Buruk
3	Hirfawaty, Hetty Afandi, Dedi Chandra, Fifia(10)	325	1,96	0,00	0,98	49%	Buruk
4	Rangkuti, Zuhra Parinduri, Abdul(8)	162	1,40	0,80	1,23	61,50%	Sedang
5	Kubri, Achsanul Afandi, Dedi Mursali, Laode Burhauddin(11)	70	1,46	0,11	0,79	39,28%	Buruk
6	Simangunsong, Intan Rosaline Afandi, Dedi Burhanuddin, Laode(12)	78	1,62	0,51	1,06	53%	Sedang
7	Lestari, Rima Ayu Afandi, Dedi Mursali, Laode Burhauddin(13)	244	1,64	0,07	0,85	42,62%	Buruk
8	Satriawan, Ricky Rusydi Afandi, Dedi Suyanto, Suyanto(14)	292	1,97	0,00	0,99	49,31%	Sedang
9	Mursali Dedi; Sofistiawan, Taufik, Laode Burhanuddin; Afandi(15)	288	1,49	0,01	1,50	75%	Sedang
10	Mursali Dedi; Ramadhan, Fadlan Tri, Laode Burhanuddin; Afandi(16)	48	1,13	0,00	0,56	28,12%	Buruk
11	" Dedi; ", Jefryanto, Riswandi; Afandi(17)	158	1,78	1,41	1,60	79,80%	Baik
12	Chandra Dedi; Ghifari, Annisa Abdi, Fifia; Afandi(18)	316	1,44	0,79	1,11	55,85%	Sedang
Rata-Rata			1,57	0,33	1,02	51,13%	Sedang

Kualitas *Visum et Repertum* Bagian Penutup

Pada Tabel 5 menjelaskan hasil penelitian dari 12 penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa hanya ada 1 penelitian yang mencantumkan kualitas bagian pembukaan dalam penelitiannya yaitu penelitian di Di Rumah Sakit Bhayangkara Medan (8). Dari hasil penelitian diketahui kualitas pengisian *Visum et Repertum* pada bagian penutup adalah 100 % yang berarti kategori baik.

Dalam pembuatan *Visum et Repertum* perlu mencantumkan kalimat penutup. Kalimat penutup merupakan informasi yang memuat pernyataan dokter bahwa *Visum et Repertum* tersebut dibuat dengan sebaik baiknya dan sebenar benarnya mengingat sumpah atau janji ketika menerima jabatan serta dibubuhi tanda tangan dokter pembuat *Visum et Repertum* (2).

Tabel 5
Kualitas *Visum et Repertum* Bagian Penutup

No	Penulis	Sampel	Rerata Skor Bagian Penutup		Rerata skor total	Nilai Bagian Penutup(%)	Kategori kualitas
			Kalimat penutup				
1	Rangkuti, Parinduri, Abdul(8)	Zuhra	162	2	2	100,00%	Baik
Rata-Rata				2	2	100,00%	Baik

Kualitas VeR dari 12 Penelitian

Nilai kualitas keseluruhan adalah = $(18,39/34) \times 100\% = 54,08\%$. Dari data hasil 12 Penelitian di atas diperoleh kualitas VeR bernilai 54,08% dan dikategorikan sedang. Dari tiga bagian VeR tersebut bagian pendahuluan yang bernilai baik, sedangkan bagian pemberitaan dan kesimpulan bernilai sedang. Hasil penelitian menunjukkan Kurangnya keterampilan dokter dalam menulis VeR, kurangnya pengetahuan dokter mengenai unsur-unsur yang dinilai dalam suatu VeR dan/atau tidak adanya format yang memenuhi standar penulisan VeR perlukaan, tidak adanya ketetapan dari rumah sakit mengenai pembuatan VeR dan tidak adanya dokter spesialis forensik di rumah sakit tersebut sehingga sebagian besar VeR dibuat oleh dokter umum adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas VeR (6)(9)(15). Kurang baiknya *Visum et Repertum* yang dibuat oleh dokter dapat mempengaruhi fungsi *Visum et Repertum* sebagai alat bukti surat dalam membantu hakim untuk menjatuhkan pidana. Meskipun kesimpulan *Visum et Repertum* tidak mengikat hakim (Tabel 6).

Tabel 6
Kualitas *Visum et Repertum* Secara Keseluruhan

Struktur VeR	Rerata Skor	Bobot	Nilai
Bagian pembukaan	1,50	1	1,50
Bagian pendahuluan	1,58	1	1,58
Bagian pemberitaan	1,03	5	5,15
Bagian kesimpulan	1,02	8	8,16
Bagian Penutup	2	1	2
Total			18,39

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 12 hasil penelitian dapat disimpulkan kualitas *Visum et Repertum* adalah bernilai 54,08% dengan kategorikan sedang. Hasil Kualitas *Visum et Repertum* per bagian yaitu bagian pembukaan bernilai 75% dengan kategori sedang, bagian pendahuluan bernilai 79,15% dengan kategori kualitas baik, bagian pemberitaan bernilai 51,46% dengan kategori sedang, bagian kesimpulan bernilai 51,13% dengan kategori kualitas sedang dan bagian penutup 100% kategori baik.

Bagian pembukaan bagian yang tidak lengkap adalah tidak adanya kepala surat, bagian pendahuluan paling rendah adalah ketidaklengkapan pada bagian tempat pemeriksaan. Pada bagian pemberitaan yang paling banyak tidak lengkap adalah unsur pengobatan dan perawatan serta unsur anamnesa. Sedangkan bagian kesimpulan yang tidak lengkap adalah unsur kualifikasi luka. Kurang sesuai kualitas VeR dapat mengurangi fungsi VeR sebagai alat bukti dalam membantu hakim mengadili perkara. Oleh karenanya diperlukan perhatian khusus bagi rumah sakit dalam membuat aturan untuk sebagai pedoman bagi dokter dalam pembuatan VeR, serta diperlukan kegiatan evaluasi secara periodik hasil *Visum et Repertum*, jika memungkinkan ada bagian legal yang dapat membantu dokter dalam setiap penyusunan VeR sebelum VeR diserahkan kepada penyidik untuk memastikan isi dari VeR sesuai dengan ketentuan hukum.

Daftar Pustaka

1. Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. Jakarta; 2022.
2. Afandi D. *Visum Et Repertum Tata Laksana dan Teknik Pembuatan Edisi Kedua*. Fakultas Kedokteran Universitas Riau; 2017.
3. Ohoiwutun YAT. *Ilmu Kedokteran Forensik (Interaksi dan Dependensi Hukum pada Ilmu Kedokteran)* [Internet]. 2017. 1–128 p. Available from: [https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/79197/ikk-1 Proof Reading Ponca.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/79197/ikk-1%20Proof%20Reading%20Ponca.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Undang-Undang RI. *Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 Tentang Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana*. 1981.
5. Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP).
6. Afandi D, Restuastuti T, Kristanti W. *Kualitas Visum et Repertum Perlukaan di RSUD Indrasari Kabupaten Indragiri Hulu Periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013*. J Ilmu Kedokt [Internet]. 2017 Dec 29;9(1):11. Available from: <http://jik.fk.unri.ac.id/index.php/jik/article/view/59>
7. Asmadi E. *Ilmu Kedokteran Kehakiman* [Internet]. Ibrahim Nainggolan, SH. M, editor. Medan: CV. Pustaka Prima (Anggota IKAPI); 2019. 210 p. Available from: [http://repository.umsu.ac.id/bitstream/123456789/2065/1/Ilmu Kedokteran Kehakiman.pdf](http://repository.umsu.ac.id/bitstream/123456789/2065/1/Ilmu%20Kedokteran%20Kehakiman.pdf)
8. Rangkuti Z, Parinduri A. *Gambaran Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan di Rumah Sakit Bhayangkara Medan*. J Ilm Maksitek [Internet]. 2021 Mar 26;6(1 SE-Articles). Available from: <https://makarioz.sciencemakarioz.org/index.php/JIM/article/view/225>
9. Kiswara R, Afandi D, Mursali LB. *Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan di RSUD Ariefin Achmad Pekanbaru Periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013*. J Online Mhs Fak Kedokt Univ Riau [Internet]. 2016;3(1):1–13. Available from: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/9247/8912>
10. Hirfawaty H, Afandi D, Chandra F. *Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan Di RSUD Puri Husada Tembilahan Periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013*. J Online Mhs Fak Kedokt Univ Riau [Internet]. 2015;2(1):1–10. Available from: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/6196/5896>
11. Kubri A, Afandi D, Mursali LB. *Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan di RSUD Kepulauan Meranti Periode 1 Januari 2010 - 31 Desember 2013*. J Online Mhs Fak Kedokt Univ Riau [Internet]. 2015;2(1):1–12. Available from: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/5247/5126>
12. Simangunsong IR, Afandi D, Burhanuddin L. *Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan di Rumah Sakit Umum Daerah Siak Periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013*. J Online Mhs Fak Kedokt Univ Riau [Internet]. 2015;2(2):1–12. Available from: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/6439/6137>
13. Lestari RA, Afandi D, Mursali LB. *Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan di Rumah Sakit Umum Daerah Bengkalis Periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013*. J Online Mhs Fak Kedokt Univ Riau [Internet]. 2015;2(2):1–13. Available from: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/6160/5860>
14. Satriawan RR, Afandi D, Suyanto S. *Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan di RSUD Rokan Hulu Periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013*. J Online Mhs Fak Kedokt Univ Riau [Internet]. 2015;2(1):1–11. Available from:

- <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/4193/4085>
15. Mursali Dedi; Sofistiawan, Taufik LBA. *Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan Di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan Periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013*. J Online Mhs Bid Kedokt [Internet]. 2015;(Vol 2, No 1 (2015): Wisuda Februari 2015):1–11. Available from: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/4195/4087>
 16. Mursali Dedi; Ramadhan, Fadlan Tri LBA. *Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan Di RSUD DR.RM.Pratomo Bagan Siapi-Api Periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013*. J Online Mhs Bid Kedokt [Internet]. 2015;(Vol 2, No 1 (2015): Wisuda Februari 2015):1–13. Available from: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/4198/4090>
 17. " Dedi; ", Jefryanto RA. *Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan Di Rumah Sakit Umum Daerah Mandau Periode 1 Juni 2011â€“ 30 Juni 2013*. J Online Mhs Bid Kedokt [Internet]. 2015;(Vol 2, No 2 (2015): Wisuda Oktober 2015):1–12. Available from: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/5931/5801>
 18. Chandra Dedi; Ghifari, Annisa Abdi FA. *Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan Di RSUD Bangkinang Periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013*. J Online Mhs Bid Kedokt [Internet]. 2015;(Vol 2, No 2 (2015): Wisuda Oktober 2015):1–12. Available from: <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFDOK/article/view/5935/5805>
 19. Ardhyani Y. *Analisis Atas Permintaan Penyidik Untuk Dilakukannya Visum Et Repertum Menurut KUHAP*. Lex Adm [Internet]. 2017;5(2):111–8. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/administratum/article/view/15401/14948>
 20. Herkutanto. *Peningkatan Kualitas Pembuatan Visum Et Repertum (VER) Kecelakaan Di Rumah Sakit Melalui Pelatihan Dokter Unit Gawat Darurat (UGD)*. J Manaj Pelayanan Kesehat [Internet]. 2005;08(03):163–9. Available from: <https://jurnal.ugm.ac.id/jmpk/article/view/2932/2652>