

Kualitas *Visum et Repertum* Perlukaan di RSUD Indrasari Kabupaten Indragiri Hulu Periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Dedi Afandi¹, Tuti Restuastuti², Winda Kristanti³

ABSTRACT

Visum et Repertum (VeR) of injury is the most case that requested by the investigator to emergency physician. Because VeR gives the important role in the judicial process in criminal offense cases, so that the good quality VeR is required. This study was aimed to know the quality VeR of injury in Indrasari General Hospital Indragiri Hulu regency during 1 January 2009-31 December 2013. This study used descriptive retrospective approach. This study used Herkutanto's score to evaluate 13 substances in VeR. The sample of this study was all data of VeR of injury in Indrasari General Hospital Indragiri Hulu regency during 1 January 2009 -31 December 2013 and the total data in Indrasari Hospital was 137 data. This study suggested that the highest living injury victim are living in the age group 22 - 40 years amount 73 VeR (53.28%). The most injury case to the male as much as 92 VeR (67.153%). The highest type of violence is blunt violent as much as 109 VeR and the most in 22-40 ages group. The VeR quality preliminary part is 69.34% (medium), the reporting part is 37.83% (poor) and the conclusion part is 49.45% (poor). Based from that data, the conclusion of the quality of VeR indrasari hospital is poor (46.82%).

Keywords: Visum et Repertum (VeR), injury, quality of VeR of injury

Seorang dokter dalam praktik sehari-hari, tidak hanya ditugaskan melakukan pemeriksaan untuk kepentingan diagnostik dan pengobatan suatu penyakit saja, tetapi juga untuk membuat suatu keterangan medis. Hal ini terkait pada pasien yang dicurigai merupakan korban suatu tindak pidana, atas dasar surat permintaan keterangan medis dari pihak yang penyidik.¹ Jadi seorang dokter sesuai dengan profesinya, mempunyai kewajiban membantu penegak hukum untuk membuktikan korban merupakan kasus tindak pidana atau bukan, dengan cara melakukan pemeriksaan pada korban dan melaporkannya dalam bentuk surat yang disebut *Visum et Repertum*.²

Visum et Repertum atau VeR adalah suatu surat keterangan tertulis yang dibuat oleh seorang dokter sesuai dengan permintaan resmi dari penyidik yang

memuat hasil suatu pemeriksaan medis terhadap tubuh seorang manusia baik hidup atau mati, yang berlandaskan sumpah pada saat menerima jabatan dan demi kepentingan peradilan.¹ *Visum et Repertum* dibuat sesuai dengan kesepakatan yang telah ditetapkan antara Ikatan Ahli Hukum Indonesia (IKAHI) dengan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) pada tahun 1986 di Jakarta yang bertujuan untuk membedakan dengan surat keterangan yang dibuat oleh ahli lainnya. Pada proses pengadilan, VeR merupakan alat bukti sah, berupa surat yang dibuat oleh seorang ahli (dokter).³

Berdasarkan penelitian Herkutanto, penulisan VeR perlukaan pada korban hidup pada rumah sakit di Jakarta, bentuknya masih banyak yang beraneka ragam.⁴ Kondisi kurangnya ahli forensik di beberapa rumah sakit, mengakibatkan pelayanan pembuatan VeR dilakukan oleh dokter non-spesialis yang tidak memiliki kompetensi yang cukup memadai dalam bidang medikolegal. Dalam hal ini yang memprihatinkan bahwa para penegak hukum, diantaranya polisi, jaksa dan hakim menerima apapun kesimpulan atau penjelasan dari VeR, meskipun hanya dibuat seadanya sebagai alat bukti

¹ Penulis untuk korespondensi. Bagian Kedokteran Forensik dan Medikolegal Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Jl. Diponegoro No. 1 Telp. 0761-839264 ext 209

² Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Riau

³ Fakultas Kedokteran Universitas Riau

yang sebenarnya. Keadaan ini berhubungan dengan lemahnya hukum atau aturan mengenai pembuatan VeR.⁵

Pada korban hidup, VeR perlukaan menjadi jenis yang paling sering mendapat permintaan dari pihak penyidik dibandingkan dengan VeR jenis lain.⁶ Hal ini terlihat pada hasil data yang telah diambil dari beberapa rumah sakit, menunjukkan bahwa kasus perlukaan merupakan kasus yang paling banyak diminta surat VeR oleh penyidik pada dokter unit gawat darurat, yaitu hingga mencapai 50-70%.⁷ Selain itu, di Provinsi Riau dilaporkan bahwa lebih banyak terjadi kasus penganiayaan dibandingkan kasus pembunuhan dan perkosaan, yaitu sebanyak 147 kasus pada tahun 2012 dan 142 kasus pada tahun 2013.⁸

Hasil dari penelitian Herkutanto di beberapa rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta dan rumah sakit BUMN di Jakarta menunjukkan bahwa rata-rata VeR berkualitas rendah.⁴ Sementara itu kualitas VeR perlukaan dari penelitian Roy J di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru periode 1 Januari 2004-31 Desember 2007, menunjukkan bahwa 97,06% berkualitas buruk dan tidak satu pun yang memenuhi kriteria VeR yang baik.⁹ Selain itu, penelitian juga dilakukan oleh Kiswara R di tempat yang sama dengan periode berbeda yaitu 1 Januari 2009 – 31 Desember 2013, hasilnya menunjukkan bahwa kualitas VeR secara umum sebesar 37,75%, yang berarti berkualitas buruk.¹⁰

Berdasarkan data dan uraian di atas, menunjukkan bahwa pembuatan VeR di beberapa rumah sakit masih berkualitas buruk dan tidak sesuai kriteria dan struktur pembuatan VeR yang baik. Rumah Sakit Umum Daerah Indrasari merupakan rumah sakit pemerintah Kabupaten Indragiri Hulu. Berdasarkan observasi peneliti, rumah sakit tersebut belum mempunyai dokter forensik sehingga yang berkewajiban membuat surat VeR adalah dokter umum dan belum memiliki ketetapan penulisan VeR. Rumah sakit tersebut juga belum pernah dilakukan penelitian kualitas VeR sebelumnya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas VeR di Kabupaten Indragiri Hulu RSUD Indrasari.

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif retrospektif terhadap data *Visum et Repertum* perlukaan di RSUD Indrasari Kabupaten Indragiri Hulu periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013. Penelitian telah dilaksanakan pada Desember 2014 - Maret 2015 dan pengambilan data dilakukan di Bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Indrasari Indragiri Hulu. Sampel adalah semua data VeR perlukaan di RSUD Indrasari Kabupaten Indragiri Hulu periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013. VeR terdiri dari *pro justitia*, pendahuluan, pemberitaan, kesimpulan, penutup dan ditandatangani oleh dokter yang melakukan pemeriksaan. Data yang dikumpulkan untuk variabel unsur-unsur VeR diperoleh dari data sekunder yaitu dokumen VeR di bagian Rekam Medis RSUD Indrasari Kabupaten Indragiri Hulu periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013. Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk tabel, diagram maupun tekstual. Analisis data dari variabel unsur-unsur VeR dilakukan dengan menggunakan metode skoring Herkutanto terhadap ke 13 unsur VeR. Ketiga belas unsur visum diberi skor 0, 1 dan 2 dengan nilai tertinggi 2, sedangkan analisis deskriptif dilakukan terhadap data korban perlukaan, jenis kekerasan, derajat luka serta kualitas VeR.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Instalasi Rekam Medis RSUD Indrasari Kabupaten Indragiri Hulu, diperoleh VeR perlukaan periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013 sebanyak 137 VeR. Visum et Repertum perlukaan paling banyak berada di tahun 2010 yaitu 34 VeR. Berdasarkan jenis kelamin, terdapat 92 korban berjenis kelamin laki-laki dan 45 korban berjenis kelamin perempuan. Kelompok usia 22-40 tahun merupakan kelompok usia tertinggi yaitu sebanyak 73 korban (53,28%) dan jenis kekerasan korban tertinggi terdapat pada jenis kekerasan tumpul, yaitu sebanyak 109 kasus (79,56%). (**Tabel 1**).

Dilihat dari keseluruhan data, hanya 13 VeR yang mencantumkan derajat luka sesuai pasal 352, 351 dan 90 KUHP. Visum et Repertum bagian pendahuluan bernilai 69,34% (sedang), VeR bagian pemberitaan 37,83% (buruk), VeR bagian kesimpulan 49,45% (buruk). Sehingga secara umum didapatkan hasil VeR perlukaan bernilai 46,32% (buruk). (**Tabel 2**)

PEMBAHASAN

Bagian pendahuluan mendapat nilai kualitas tertinggi. Pada bagian ini, semua VeR telah mencantumkan tempat pemeriksaan, waktu pemeriksaan, identitas korban dan data penyidik, tetapi hanya sebagian kecil yang mencantumkan

data dokter. Unsur waktu pemeriksaan dan identitas korban telah dituliskan secara lengkap, sedangkan pada unsur tempat pemeriksaan dan data penyidik tidak dituliskan secara lengkap serta pada sebagian VeR perlukaan yang mencantumkan unsur data dokter, telah dituliskan secara lengkap. Pada unsur tempat pemeriksaan, hanya dicantumkan nama rumah sakit tanpa mencantumkan bagian atau instalasi pemeriksaan dan pada unsur data penyidik, pembuat hanya menuliskan unit/satuan kerja penyidik tanpa menuliskan nama peminta pemeriksaan atau penyidik yang meminta VeR tersebut. Hal ini mungkin karena yang menuliskan VeR kurang teliti ataupun mengabaikan data penyidik yang tidak lengkap. Selain itu, tidak lengkapnya data penyidik pada surat permintaan visum juga bisa mempengaruhi hal tersebut.⁴

Tabel 1. Gambaran korban hidup kasus perlukaan yang dimintakan VeR Periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Jenis kekerasan	Jenis Kelamin	Kelompok usia					total
		<18	18-21	22-40	41-60	>60	
Tumpul	laki laki	9(6,57%)	16(11,68%)	38(27,74%)	7(5,11%)	0(0,00%)	70(51,09%)
	perempuan	4(2,92%)	2(1,46%)	20(14,60%)	11(8,03%)	2(1,46%)	39(28,47%)
	Total	13(9,49%)	18(13,14%)	58(42,34%)	18(13,14%)	2(1,46%)	109(79,56%)
tajam	laki laki	2(1,46%)	2(1,46%)	8(5,84%)	5(3,65%)	0(0,00%)	17(12,41%)
	perempuan	1(0,73%)	0(0,00%)	2(1,46%)	2(1,46%)	0(0,00%)	5(3,65%)
	total	3(2,19%)	2(1,46%)	10(7,30%)	7(5,11%)	0(0,00%)	22(16,06%)
suhu tinggi	laki-laki	0(0,00%)	0(0,00%)	1(0,73%)	0(0,00%)	0(0,00%)	1(0,73%)
	perempuan	0(0,00%)	0(0,00%)	1(0,73%)	0(0,00%)	0(0,00%)	1(0,73%)
	Total	0(0,00%)	0(0,00%)	2(1,46%)	0(0,00%)	0(0,00%)	2(1,46%)
Tembak	laki-laki	0(0,00%)	1(0,73%)	3(2,19%)	0(0,00%)	0(0,00%)	4(2,92%)
	perempuan	0(0,00%)	0(0,00%)	0(0,00%)	0(0,00%)	0(0,00%)	0(0,00%)
	Total	0(0,00%)	1(0,73%)	3(2,19%)	0(0,00%)	0(0,00%)	4(2,92%)
		16(11,68%)	21(15,33%)	73(53,28%)	25(18,25%)	2(1,46%)	137(100%)

Tabel 2. Kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan di RSUD Indrasari Kabupaten Indragiri Hulu periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Struktur VeR	Unsur yang dinilai	Rerata skor	n (%)
Bagian pendahuluan	Tempat pemeriksaan	1,00	
	Waktu pemeriksaan	2,00	
	Data subjek yang diperiksa	2,00	
	Data peminta pemeriksaan	1,00	
	Data dokter pemeriksa	0,93	
Bagian pemberitaan	Anamnesis	0,19	
	Tanda vital	0,70	
	Lokasi luka	1,04	
	Karakteristik luka	1,10	
	Ukuran luka	1,29	
	Pengobatan dan perawatan	0,21	
Bagian kesimpulan	Jenis luka dan kekerasan	1,77	
	Kualifikasi luka	0,20	
Rerata skor total			
Bagian pendahuluan		1,386	69,34%
Bagian pemberitaan		0,76	37,83%
Bagian kesimpulan		0,99	49,45%
Kualitas VeR Secara keseluruhan (%)			46,82%
Kategori kualitas VeR			
Baik	75%		
Sedang	50%-75%		
Buruk	50%		

Dibandingkan dengan bagian VeR yang lain, pada bagian pemberitaan memiliki kualitas yang paling rendah. Sebagian besar dokter tidak mencantumkan anamnesis, tanda vital dan pengobatan dan perawatan. Hal ini mungkin disebabkan dokter pemeriksa masih menganggap bahwa ketiga unsur tersebut tidak penting dicantumkan dalam VeR atau dokter pemeriksa tidak mengetahui bahwa ketiga unsur tersebut penting dan perlu dicantumkan di dalam pembuatan VeR.¹¹

Pada penulisan deskripsi luka, unsur lokasi luka, karakteristik luka dan ukuran luka hanya bernilai 52,11%, 55,11% dan 64,60% secara berurutan. Hal ini menunjukkan bahwa deskripsi luka pada VeR perlukaan di RSUD Indrasari Kabupaten Indragiri Hulu belum lengkap, padahal

deskripsi suatu luka bisa saja dianggap penting dari segi medikolegal.¹² Selain itu, kelengkapan karakteristik luka sangat diperlukan dalam menentukan bagian kesimpulan tentang jenis perlukaan dan kualifikasi luka.³

Kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan sebesar 49,45% yang berarti berkualitas buruk. Dari 137 VeR, 110 VeR (80,3%) yang mencantumkan kesimpulan jenis luka dan kekerasan, 22 VeR (16,1%) yang hanya mencantumkan salah satu jenis luka dan kekerasan dan 4 VeR (2,9%) yang tidak mencantumkan jenis luka ataupun kekerasan. Selain itu, pada bagian ini hanya 13 VeR (9,49%) yang mencantumkan kualifikasi luka sesuai dengan rumusan pasal 351, 352 dan 90 KUHP dan 124 VeR (90,51%) yang tidak mencantumkan derajat luka.

Padahal, dengan ketiga pasal 351,352 dan 90 KUHP ini dapat membedakan derajat luka yang dialami korban merupakan luka ringan, sedang atau berat. Sesuai hukum, ketiga keadaan luka tersebut akan mempengaruhi dalam penentuan pemindaan bagi pelaku. Oleh karena itu, apabila ada kesalahan pada penentuan kualifikasi luka, akan menyebabkan ketidakadilan bagi korban ataupun yang melakukan tindak pidana. Hal ini yang menjadi alasan bahwa kualifikasi luka merupakan suatu alat bukti penting bagi seorang hakim dalam menentukan hukuman seorang pelaku tindak pidana.⁴

Berdasarkan penelitian terhadap data VeR perlukaan di RSUD Indrasari Kabupaten Indragiri Hulu Periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013, didapatkan kualitas VeR perlukaan adalah sebesar 46,82% yang berarti berkualitas buruk. Dari ketiga bagian VeR, tidak ada bagian yang berkualitas baik. Pada bagian pendahuluan berkualitas sedang dan pada bagian pemberitaan dan kesimpulan berkualitas buruk. Berdasarkan pengamatan peneliti, rendahnya kualitas VeR ini, mungkin disebabkan oleh tidak adanya ketetapan dari rumah sakit mengenai pembuatan VeR dan tidak adanya dokter spesialis forensik di rumah sakit tersebut. Hal ini menyebabkan sebagian besar VeR di buat oleh dokter umum. Kurangnya pengetahuan dokter terhadap unsur-unsur yang dinilai dalam pembuatan VeR serta tidak ada format penulisan yang memenuhi standar pembuatan VeR yang baik merupakan faktor yang mempengaruhi kualitas VeR perlukaan di RSUD Indrasari Kabupaten Indragiri Hulu periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013. Penulisan VeR yang rendah, dapat mempengaruhi berkurangnya fungsi VeR dalam proses peradilan sebagai alat untuk membantu hakim dalam mengadili seseorang tindak pidana.¹¹

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Indrasari Kabupaten Indragiri Hulu mengenai data VeR perlukaan periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013, dapat disimpulkan secara keseluruhan bernilai 46,82% yang berarti berkualitas buruk. bagian VeR yang harus mendapat perhatian lebih yaitu bagian pemberitaan dan kesimpulan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Budiyo A, Widiatmaka W, Sudiono S. Ilmu kedokteran forensik. Jakarta: Bagian Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 1997.
2. Syahrizal D, Senja N. Undang-undang praktik kedokteran & aplikasinya. Jakarta: Dunia Cerdas; 2013.
3. Idries AM, Tjiptomortono AL. Penerapan ilmu kedokteran forensik dalam proses penyidikan. Jakarta: Sagung Seto, Agustus 2010.
4. Herkutanto. Kualitas *Visum et Repertum* (VeR) perlukaan di Jakarta dan faktor yang mempengaruhinya. Jakarta: Majelis Kedokteran Indonesia; September 2004; 54(9):355-60.
5. Herkutanto. Peningkatan kualitas pembuatan *Visum et Repertum* (VeR) kecederaan di rumah sakit melalui pelatihan dokter unit gawat darurat (UGD). JPMK. September 2005;8(3):163-9.
6. Afandi D. *Visum et Repertum* Perlukaan: Aspek medikolegal dan penentuan derajat luka. Majalah Kedokteran Indonesia. 2010;60(4):188-195.
7. Atmadja DS. Aspek medikolegal pemeriksaan korban perlukaan dan keracunan di rumah sakit. Prosiding Ilmiah Simposium Tatalaksana *Visum et Repertum* Korban Hidup pada Kasus Perlukaan dan Keracunan di Rumah Sakit. Jakarta: RS Mitra Keluarga Kelapa Gading, Rabu 23 Juni 2004.
8. Data Jumlah Kriminalitas di Provinsi Riau Tahun 2012-2013. [Dikutip pada tanggal 7 Juli 2014]. Diakses dari: <http://www.riau.go.id/riau1/index.php?/detail/64>
9. Roy J, Afandi D, Mukhyarjon. Kualitas hasil *Visum et Repertum* di RSUD Arifin Achmad periode 1 Januari–30 September 2007. Jurnal Ilmu Kedokteran. Maret 2008; 2(1):19–22.
10. Kiswara R. Kualitas hasil *Visum et Repertum* Perlukaan di RSUD Arifin Achmad periode 1 Januari 2009-30 Desember 2013. [Skripsi] Pekanbaru: Fakultas Kedokteran Universitas Riau; 2014.

11. Herkutanto, Pusponegoro AD, Sudarmo S. Aplikasi *trauma-related injury severity score (TRISS)* untuk penetapan derajat luka dalam kontek medikolegal. *J I Bedah Indonesia*. 2005; 33(2):37-43.
12. Afandi D. *Visum et Repertum* tatalaksana dan teknik pembuatan. Pekanbaru: UR Press; 2011.