

**TINGKAT KUALITAS VISUM ET REPERTUM
PERLUKAAN PADA ORANG HIDUP
DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN**

SKRIPSI



Oleh:

MUHAMMAD BENNY HAFIF ALVARO SIANTURI

1608260042

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2020**

**TINGKAT KUALITAS VISUM ET REPERTUM
PERLUKAAN PADA ORANG HIDUP
DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan
Sarjana Kedokteran**



Oleh:

MUHAMMAD BENNY HAFIF ALVARO SIANTURI

1608260042

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2020**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

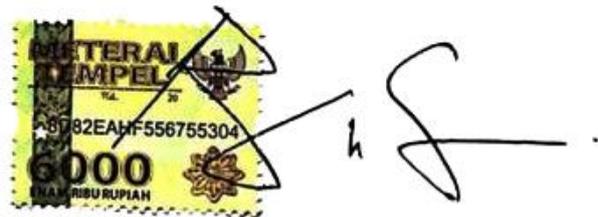
Nama : Muhammad Benny Hafif Alvaro Sianturi

NPM : 1608260042

Judul Skripsi : TINGKAT KUALITAS VISUM ET REPERTUM PERLUKAAN
PADA ORANG HIDUP DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI
MEDAN

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 14 Agustus 2020

A yellow postage stamp with a value of 6000 Rupiah. The stamp features a central emblem and the text 'METERAI KEMPEL' at the top. A handwritten signature is written over the stamp. The serial number '8082EAMF556755304' is visible on the stamp.

Muhammad Benny Hafif Alvaro Sianturi



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SUMATERA UTARA**
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No 53 Medan 20217 Telp (061) 7350163 – 7333162 Ext. 20 Fax (061) 7363488
Website fk@umsu.ac.id

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Muhammad Benny Hafif Alvaro. Sianturi
NPM : 1608260042
Judul Skripsi : **TINGKAT KUALITAS VISUM ET REPERTUM
PERLUKAAN PADA ORANG HIDUP DI RUAMH SAKIT
UMUM HAJI MEDAN**

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,
(dr.Abdul Gafar Parinduri, M.Ked(For), Sp.F)

Penguji 1
(dr. Mistar Ritonga, Sp.F(K))

Penguji 2
(dr. Irfan Hamdani, Sp.An)

Mengetahui,
Dekan FK-UMSU

Ketua program studi Pendidikan Dokter
FK-UMSU

(Prof. Dr. H. Gusbakti Rasyid, M.Sc.,PKK.,AIFM, AIFO-K
NIP: 1957081719900311002

(dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, AIFO-K)
NIDN: 0109048203

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 12 September 2020

KATA PENGANTAR

Assalamua'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, karena rahmat dan hidayah-Nya lah penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul: “**TINGKAT KUALITAS VISUM ET REPERTUM PERLUKAAN PADA ORANG HIDUP DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN**”. Shalawat dan salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan alam Nabi Besar Muhammad SAW, yang telah membawa zaman jahilliyah menuju ke zaman yang penuh pengetahuan.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mengalami hambatan, namun berkat bantuan, bimbingan dan kerjasama yang ikhlas dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini pula, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Terimakasih penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberi umur dan kesehatan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini.
2. Kepada orang tua penulis Bapak H.Ir.Rusli Sianturi, dan Ibu Hj. Siti Kholijah yang selalu mendukung, membimbing, memberi semangat, doa serta bantuan moral dan materi yang mungkin tidak dapat penulis balas semuanya.
3. Prof. Dr. H. Gusbakti Rusif, M.Sc.,PKK.,AIFM, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
4. Bapak dr. Hendra Sutysna, M.Biomed, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
5. Bapak dr. Abdul Gafar Parinduri, M.Ked(For), Sp.F, selaku pembimbing penulis.Terima kasih atas waktu, ilmu, bimbingan yang sangat membantu dalam penulisan skripsi ini dengan sangat baik.

6. Bapak dr. Mistar Ritonga, Sp.F(K), selaku Penguji I penulis. Terima kasih atas waktu, ilmu, dan masukan yang berharga hingga skripsi ini terselesaikan dengan sangat baik.
7. Bapak dr.Irfan Hamdani, Sp.An, selaku Penguji II penulis. Terima kasih atas waktu, ilmu, dan masukan yang berharga hingga skripsi ini terselesaikan dengan sangat baik.
8. Ibu dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked, selaku sekretaris program studi pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
9. Ibu DR. dr. Humairah Medina Liza Lubis, M.Ked(PA), Sp.PA, selaku dosen pembimbing akademik saya yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan kebaikannya selama penulis menempuh pendidikan.
10. Terimakasih penulis ucapkan kepada pihak pimpinan Rumah Sakit Umum Haji Medan yang telah mengizinkan penulis mengadakan penelitian di Rumah Sakit tersebut sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar dan baik.
11. Terimakasih penulis ucapkan kepada abang, adik serta kakak saya tersayang, dr. Muhammad Billy Yonanda Sianturi, Muhammad Bonny Afif Habibi Sianturi, dr. Tista Metafani, yang turut memberi semangat serta bantuan pada saat pengerjaan skripsi.
12. Terima kasih kepada saudari Dita Annisa Diara Nasution atas dukungan, serta semangat dan waktu yang telah diberikan kepada penulis.
13. Teman-teman seperjuangan, Angga Satria dan Rahmi Fadhillah Hsb, dan kepada teman – teman seluruh angkatan 2016 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara terkhusus kelas 2016 A yang telah membantu penulis selama menempuh pendidikan.

Dan kepada rekan, sahabat, saudara serta berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terima kasih atas setiap doa dan bantuan yang telah diberikan. Semoga Allah SWT berkenan membalas semua kebaikan. Penulis juga mengetahui bahwa skripsi ini tidaklah sempurna. Namun, penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Medan, 14 Agustus 2020

MUHAMMAD BENNY HAFIF ALVARO SIANTURI

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara,
saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Muhammad Benny Hafif Alvaro Sianturi

NPM : 1608260042

Fakultas : Fakultas Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul : Tingkat Kualitas Visum et Repertum Perlukaan Pada Orang Hidup di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada tanggal : 14 Agustus 2020
Yang menyatakan

(Muhammad Benny Hafif Alvaro Sianturi)

ABSTRAK

Latar Belakang: Visum et Repertum merupakan salah satu bantuan yang sering diminta oleh pihak penyidik (polisi) kepada dokter menyangkut perlukaan pada tubuh manusia. Visum et Repertum merupakan alat bukti dalam proses peradilan yang tidak hanya memenuhi standar penulisan rekam medis, tetapi juga harus memenuhi hal-hal yang disyaratkan dalam sistem peradilan. WHO memperkirakan bahwa setiap satu kematian akibat kecelakaan lalu lintas, terdapat 20 orang lain menderita perlukaan akibatnya. **Tujuan:** Untuk dapat mengetahui Tingkat kualitas Visum et Repertum perlukaan pada orang hidup di Rumah Sakit Umum Haji Medan. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan untuk penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan retrospektif. **Hasil:** Berdasarkan jenis kelamin pasien yang melakukan Visum Et Repertum di Rumah Sakit Umum Haji Medan lebih banyak adalah laki- laki yaitu 109 pasien (72.7 %), dan pasien perempuan sebanyak 41 pasien (23.3%). Dari kelompok usia 31 – 40 tahun merupakan angka tertinggi yaitu 50 pasien (33.3%). Berdasarkan skoring hasil terbanyak yaitu skor sedang dengan frekuensi 120 pasien (80 %) **Kesimpulan:** Dari keseluruhan didapatkan kesimpulan laki – laki merupakan jenis kelamin terbanyak dalam melakukan VeR, dengan rentang usia 31 – 40 tahun, dengan VeR dalam skor sedang.

Kata Kunci: Visum Et Repertum (VER), Kualitas Visum Et Repertum (VER)

ABSTRACT

Background: Visum et Repertum is one of a help that frequently requested by investigator (police) to the doctor regarding injuries to the human body. Visum et Repertum is an evidence tool used in judicial process which not only qualify by the standart writing of medical records, but also have to meet the things that aare required in the judicial system. WHO estimate that for every one death from traffic accident, there are 20 other people who suffer the consequences.

Objective: To determine the quality level of the aVisum et Repertum of injuries in people at the General Hospital of Haji Medan. **Methods:** The type of this reasearch was descriptive with a retrospective approach. **Results:** Based on gender of patients who did a Visum et Repertum at the General Hospital of Haji Medan, there were more male patients, amount 109 patients (72,3%), and female patients as many as 41 patients (23,3%). of the 31 – 40 age group the highest number was 50 patients (33,3%).Based on the most scoring results, namely moderate scores with frequency of 120 patients (80%). **Conclusion:** It was found that male are the largest gender that took Visum et Repertum, with age range of 31 – 40 years old, with Viusm et Repertum in a moderate score.

Keywords: Visum et Repertum (VeR), Quality of Visum et Repertum.

DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Visum et Repertum	5
2.1.1 Pengertian Visum et Repertum	5
2.1.2 Standart Kompetensi Dokter Indonesia dalam Pembuatan VeR	6
2.1.3 Dasar Hukum Visum et Repertum	6
2.1.4 Peran dan Fungsi Visum et Repertum	7
2.1.5 Jenis dan bentuk Visum et Repertum.....	8
2.1.6 Struktur Visum et Repertum	9

2.1.7 Tata Cara Permohonan dan Pencabutan Visum et Repertum	11
2.2 Kualitas Visum et Repertum	12
2.2.1 Definisi Kualitas Visum et Repertum	12
2.2.2 Cara Mengukur Kualitas Visum et Repertum	12
2.2.3 Klasifikasi Visum et Repertum	16
2.2.4 Manfaat tanaman belimbing wuluh (<i>Averrhoa bilimbi</i> L.)	12
2.3 Kerangka Teori.	19
2.3 Kerangka Konsep.	20
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	21
3.1 Definisi Operasional.....	21
3.2 Desain Penelitian.....	26
3.3 Waktu dan Lokasi Penelitian	27
3.3.1 Waktu penelitian	27
3.3.2 Lokasit penelitian.....	27
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	27
3.4.1 Populasi penelitian	27
3.4.2 Sampel penelitian.....	27
3.5 Metode Pengumpulan Data.....	28
3.6 Pengoolahan Data.....	28
3.7 Analisis Data	28
3.8 Kerangka Kerja	29
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	30
4.1 Hasil Penelitian	30
4.2 Pembahasan.....	34
4.3 Pembahasan Penelitian.....	38

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	36
5.1 Kesimpulan	36
5.2 Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA	38

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Variabel Kualitas VeR Bagian Pembukaan	13
Tabel 2.2 Tabel Variabel Kualitas VeR Bagian Pendahuluan	14
Tabel 2.3 Tabel Variabel Kualitas VeR Bagian Pemberitaan.....	14
Tabel 2.4 Tabel Variabel Kualitas VeR Bagian Kesimpulan	15
Tabel 2.5 Tabel Variabel Kualitas VeR Bagian Penutup.....	16
Tabel 2.6 Kualitas VeR di Indonesia	18
Tabel 3.1 Defenisi Operasional.....	21
Tabel 4.1 Distribusi Keseluruhan.....	30
Tabel 4.2 Distribusi Data Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien	31
Tabel 4.3 Distribusi Data Berdasarkan Usia Pasien.....	32
Tabel 4.3 Distribusi Data Berdasarkan Skor.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Etik Penelitian	40
Lampiran 2 Izin Penelitian	41
Lampiran 3 Data Statistik	42
Lampiran 4 Data Pasien	43
Lampiran 5 Dokumentasi	47
Lampiran 6 Identitas Peneliti	55
Lampiran 7 Artikel Publikasi	56

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tindak pidana kejahatan setiap tahunnya mengalami peningkatan. Tindak pidana kejahatan di wilayah Propinsi Sumatera Utara setiap tahunnya cenderung mengalami peningkatan. Kejahatan yang semakin marak terjadi di seluruh pelosok negeri dan tidak hanya melibatkan orang dewasa namun baik pelaku maupun korban cukup beragam dari berbagai usia, kalangan dan latar belakang sosial ekonomi dan pendidikan. Dalam mencari data dan informasi untuk membantu penyidikan pada kasus yang berhubungan dengan manusia, penyidik meminta bantuan dari ahli, yaitu dokter atau dokter ahli kehakiman.¹

Visum et Repertum merupakan salah satu bantuan yang sering diminta oleh pihak penyidik (polisi) kepada dokter menyangkut perlukaan pada tubuh manusia. Visum et Repertum merupakan alat bukti dalam proses peradilan yang tidak hanya memenuhi standar penulisan rekam medis, tetapi juga harus memenuhi hal-hal yang disyaratkan dalam sistem peradilan.²

Dalam Ilmu Kedokteran Forensik Visum et repertum biasanya dikenal dengan nama Visum. Visum berasal dari bahasa Latin, bentuk tunggalnya adalah visa. Dipandang dari arti etimologi atau tata bahasa, kata visum atau visa berarti tanda melihat atau melihat yang artinya penandatanganan dari barang bukti tentang segala sesuatu hal yang ditemukan, disetujui, dan disahkan. Sedangkan Repertum berarti melapor, yang artinya apa yang telah didapat dari pemeriksaan

dokter terhadap korban. Secara etimologi visum et repertum adalah apa yang dilihat dan diketemukan.³

Kementerian Kesehatan telah menetapkan standar pelayanan rumah sakit, termasuk pelayanan medikolegal. Dengan demikian, kualitas pelayanan Visum et Repertum secara langsung akan mencerminkan kualitas pelayanan medikolegal di rumah sakit tersebut. Standar ini dianggap sangat penting karena pelayanan medikolegal memiliki dampak yuridis yang luas dan dapat menentukan nasib seseorang.⁴

Secara umum dikenal dua jenis Visum et Repertum yaitu visum untuk orang hidup (kasus perlukaan, keracunan, perkosaan, psikiatri, dan lain-lain) dan visum jenazah.⁵ Sekitar 50-70% kasus yang datang ke rumah sakit terutama di instalasi gawat darurat adalah kasus perlukaan atau trauma. Luka-luka ini dapat terjadi akibat dari kecelakaan, penganiayaan, bunuh diri, bencana, maupun terorisme.⁶

Data dari *Global Status Report On Road Safety 2015* yang diterbitkan oleh WHO, sekitar 1.25 juta orang meninggal di jalanan seluruh dunia pada tahun 2013. Pada tahun 2012, kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab kematian terbesar pada kelompok usia 15-29 tahun. WHO memperkirakan bahwa setiap satu kematian akibat kecelakaan lalu lintas, terdapat 20 orang lain menderita perlukaan akibatnya. Namun, untuk mengumpulkan data statistik mengenai korban luka akibat kecelakaan lalu lintas sangat sulit dibandingkan data korban yang meninggal. Hal ini dikarenakan tidak semua korban luka yang melapor ke kepolisian. Informasi korban luka dapat lebih mendalam ditelusuri lewat data

seluruh Rumah Sakit yang ada di negara tersebut. Namun beberapa negara masih belum menerapkan survei terhadap korban luka akibat kecelakaan lalu lintas.⁷

Beberapa penelitian mengenai kualitas Visum et Repertum telah dilakukan. Dari penelitian Herkutanto hanya 15,4% Visum et Repertum yang berkualitas baik dari 34 Rumah sakit di DKI Jakarta. Di Pekanbaru, Roy menyatakan dari 102 sampel Visum et Repertum perlukaan berkualitas buruk. Di kota Dumai, penelitian mengenai ini juga dilakukan oleh Maulana dengan hasil kualitas yang buruk dari 166 sampel VeR perlukaan.^{8,9}

Penelitian-penelitian mengenai kualitas Visum et Repertum sebagian besar dilakukan di Rumah Sakit. Selain di Rumah Sakit, penelitian di Puskesmas juga dilakukan oleh Simaremare mengenai kualitas Visum et Repertum perlukaan di tingkat Puskesmas didapatkan hasil kualitasnya adalah sedang.¹⁰

Berdasarkan uraian di atas, belum pernah dilakukan penelitian yang berhubungan dengan kualitas Visum et Repertum di Rumah Sakit Umum Haji Medan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dalam upaya mengetahui bagaimana kualitas Visum et Repertum di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah di paparkan di atas, dapat peneliti simpulkan bahwa rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimanakah kualitas Visum et Repertum perlukaan pada orang hidup di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Khusus

1. Untuk dapat mengetahui Tingkat kualitas Visum et Repertum perlukaan pada orang hidup di Rumah Sakit Umum Haji Medan.
2. Untuk mempermudah para dokter dalam keseragaman menulis Visum et Repertum perlukaan pada orang hidup yang sesuai dengan susunan Visum et Repertum.

1.3.2. Tujuan Umum

2. Untuk dapat mengetahui kualitas Visum et Repertum perlukaan pada orang hidup di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti yaitu untuk menambah pengalaman dalam meneliti dan menambah wawasan tentang kualitas Visum et Repertum perlukaan pada orang hidup di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai salah satu contoh acuan pembuatan Visum et Repertum yang benar sesuai dengan susunan Visum et Repertum.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan peneliti lain untuk meneliti lebih dalam tentang Visum et Repertum.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Visum et Repertum

2.1.1. Pengertian

Secara istilah Visum et repertum tidak pernah ditemukan dalam Reglemen Indonesia yang di perbaharui (RIB) maupun Kitab Undang-undang Hukum Pidana (KUHP) dan Kitab Undang-undang Hukum Acara Pidana (KUHAP). Istilah ini hanya ditemukan dalam Staatsblad (Lembaran Negara) nomor 350 tahun 1937 pasal 1 dan 2 yang menyatakan bahwa Visum et Repertum adalah suatu keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter atas sumpah atau janji tentang apa yang dilihat pada benda yang diperiksanya yang mempunyai daya bukti dalam perkara perkara pidana.⁶

Visum et Repertum adalah laporan dari dokter ahli yang dibuat berdasar sumpah, perihal apa yang dilihat, dikemukakan atas benda hidup atau mati ataupun barang bukti lainnya, kemudian dilakukan pemeriksaan pengetahuan yang sebaik-baiknya.¹¹

Menurut Muim Idris Visum Et Repertum adalah suatu laporan tertulis dari dokter yang telah disumpah tentang yang dilihat dan ditemukan pada barang bukti yang diperiksa serta memuat pula kesimpulan dari pemeriksaan tersebut guna kepentingan peradilan.¹²

2.1.2. Standar Kompetensi Dokter Indonesia dalam Pembuatan Visum et Repertum

Sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia dijelaskan bahwasanya dokter umum memiliki kemampuan 4A dalam pembuatan Visum et Repertum, Tingkat Kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas kemudian 4A adalah Kompetensi yang harus dicapai oleh seorang dokter.¹³

2.1.3. Dasar Hukum Visum et Repertum

Dasar hukum pembuatan visum et repertum adalah pasal 133 KUHAP, yaitu bila yang diperiksa adalah manusia sebagai korban atau diduga sebagai korban suatu pidana baik hidup maupun mati.

Pasal 133 KUHAP :

- (1) Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya.
- (2) Permintaan keterangan ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara tertulis, yang dalam surat itu disebutkan dengan tegas untuk pemeriksaan luka atau pemeriksaan bedah mayat

Berdasarkan pasal 133 KUHAP keterangan yang diberikan oleh ahli kedokteran kehakiman disebut keterangan ahli, sedangkan keterangan yang diberikan oleh

dokter bukan ahli kedokteran kehakiman disebut keterangan. Pendapat seorang dokter dalam kapasitasnya sebagai ahli dapat dinyatakan baik secara tertulis maupun lisan. Pada pasal 133 KUHAP dijelaskan tatalaksana bantuan dokter. Bantuan tersebut harus diajukan secara resmi oleh penyidik kepada dokter dengan mencantumkan pemeriksaan apa saja yang diminta. Sehingga dasar hukum yang tepat untuk penyidik dalam meminta keterangan ahli dalam menangani korban luka, keracunan atau mati adalah pasal 133.

Seorang dokter mempunyai kewajiban untuk memberikan pendapatnya bila telah diminta secara resmi dengan mengucapkan sumpah terlebih dahulu seperti saksi lainnya. Kewajiban ini tercantum dalam pasal 179 ayat 1 KUHAP "Setiap orang yang diminta pendapatnya sebagai ahli kedokteran kehakiman atau dokter ahli lainnya wajib memberikan keterangan ahli demi keadilan".¹⁴

Keterangan seorang dokter dapat menjadi alat bukti yang sah di pengadilan bila memenuhi prosedur sesuai KUHAP pasal 184, dalam bentuk alat bukti surat. Hal ini dijelaskan lebih lanjut pada pasal 187 huruf c menyebutkan "surat keterangan dari seorang ahli yang memuat pendapat bedasar keahliannya mengenai sesuatu hal atau sesuatu keadaan yang diminta secara resmi dari padanya".⁷

2.1.4. Peranan dan Fungsi Visum et Repertum

Visum et repertum adalah salah satu alat bukti sah dalam peradilan dan untuk memenuhi fungsinya tersebut maka visum et repertum harus memenuhi syarat formal dan syarat material. Syarat formal adalah syarat yang berkaitan dengan prosedural atau tata cara dalam memberikan keterangan. Sedangkan syarat

material berkaitan dengan isi atau substansi. Sehingga keterangan yang diberikan haruslah sesuai dengan kenyataan yang ada pada objek yang diperiksa serta tidak bertentangan dengan teori yang telah teruji. Oleh karenanya sebagai keterangan ahli Visum et Repertum dibuat berdasarkan ilmu pengetahuan dokter yang sebaik-baiknya.¹⁴

Dalam pasal diantaranya adalah :

KUHAP Pasal 133

1. Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindakan pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya.
2. Permintaan keterangan ahli sebagaimana dalam ayat (1) dilakukan dengan secara tertulis, yang dalam surat itu disebutkan dengan tegas untuk kan pemeriksaan luka atau pemeriksaan mayat dan atau bedah mayat.
3. Mayat yang dikirim kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter pada rumah sakit harus diperlakukan secara baik dengan penuh penghormatan terhadap mayat tersebut dan diberi label yang memuat identitas mayat dilak dan dengan diberi cap jabatan yang dilekatkan pada ibu jari kaki atau bagian lain badan mayat.¹⁵

2.1.5. Jenis dan Bentuk Visum

Visum Et Repertum menjadi 2 kelompok besar yaitu visum yang memeriksa tubuh utuh dan visum yang memeriksa bagian dari tubuh manusia.

Untuk visum yang memeriksa tubuh yang utuh dibagi menjadi :

- a) Visum Et Repertum Jenazah.
- b) Visum Et Repertum Korban Hidup, terdiri dari:

- Visum Et Repertum Perlukaan
- Visum Et Repertum Perkosaan
- Visum Et Repertum Psikiatri.⁶

2.1.6. Struktur Visum et Repertum

Untuk keseragaman dan memudahkan para dokter berdasarkan kesepakatan para ahli kedokteran forensik disusunlah suatu bentuk Visum Et Repertum yang dipergunakan diseluruh Indonesia, walaupun tidak diatur dalam peraturan yang khusus. Pada umumnya dibuat mengikuti struktur sebagai berikut:

- Bagian Pembukaan

Berisi kata “PRO JUSTITIA” yang diletakkan di bagian atas. Kata ini menjelaskan bahwa visum et repertum khusus dibuat untuk tujuan peradilan. Dengan adanya kata Pro Justitia, secara undang-undang Visum Et Repertum telah dinyatakan sebagai surat resmi maka tidak diperlukan materai untuk menjadikannya berkekuatan hukum.

- Bagian Pendahuluan

Pada bagian ini kata “PENDAHULUAN” tidak ditulis, melainkan langsung dituliskan berupa:

1. Identitas Dokter, yaitu nama terang dan institusi kesehatannya.
2. Identitas Penyidik, yaitu nama terang, pangkat, NRP, instansi , nomer dan tanggal surat permintaan visum et repertum..
3. Identitas korban yang diperiksa sesuai yang tercantum pada SPV (Surat Permintaan Visum) yang diajukan oleh penyidik berisi nama, umur jenis kelamin, alamat, pekerjaan sewaktu hidup.

4. Tempat dan waktu Pemeriksaan.

- **Bagian Pemberitaan**

Bagian ini berjudul " Hasil Pemeriksaan" yang merupakan bagian inti dari visum et repertum dan terpanjang karena memuat tentang semua temuan dan hasil pemeriksaan. Dalam hukum bagian ini yang berfungsi sebagai pengganti barang bukti karena merupakan dokumentasi keadaan korban saat pemeriksaan yang mungkin akan sulit ditemukan pada saat persidangan nanti. Karena fungsinya sebagai pengganti barang bukti sehingga harus dibuat dengan memenuhi syarat material yaitu objektif, relevan, sistematis, jelas (menggunakan bahasa yang dapat dimengerti oleh awam), dan tidak bertentangan dengan teori yang telah teruji.

- **Bagian Kesimpulan**

Bagian ini berjudul " KESIMPULAN" dan berisi interpretasi yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dari fakta – fakta hasil pemeriksaan oleh dokter pembuat visum et repertum berdasar keilmuan yang dimiliki dengan sebaik – baiknya. Pada visum perlukaan selain identifikasi, jenis perlukaan, menentukan jenis kekerasan yang menyebabkan luka juga di jelaskan mengenai kualifikasi luka tersebut.

- **Bagian Penutup**

Bagian ini berisi kalimat penutup yang merupakan klarifikasi dari dokter pembuat bahwa Visum Et Repertum yang dibuatnya adalah benar dengan mengingat sumpah sewaktu menerima jabatan dokter. Bagian ini sudah dibakukan berisi kata " Demikian Visum Et Repertum ini saya buat dengan

sesungguhnya berdasarkan keilmuan saya dan dengan mengingat sumpah sesuai dengan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana".^{6,14,15,16}

2.1.7. Tata Cara Permohonan dan Pencabutan Visum et Repertum

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 27 tahun 1983 tentang pelaksanaan KUHAP pasal 2 menyebutkan beberapa syarat penyidik yang berhak meminta visum et repertum yang berbunyi "Penyidik adalah Pejabat Polisi Negara Republik Indonesia tertentu yang sekurang-kurang berpangkat AIPDA (Ajun Inspektur Polisi Dua). Surat permohonan Visum et Repertum harus diajukan secara tertulis kepada dokter ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya."¹⁴

Tata cara permohonan Visum et Repertum:

1. Surat permohonan visum et repertum harus diserahkan sendiri oleh petugas kepolisian bersama-sama korban, tersangka, atau barang bukti lain kepada dokter, karena korban merupakan barang bukti.
2. Untuk korban yang telah meninggal dunia permohonan Visum et Repertum diajukan kepada dokter ahli atau ahli kedokteran kehakiman.
3. Berdasarkan rahasia kedokteran permintaan Visum et Repertum yang telah lampau tidak diperbolehkan.¹⁷

Tata cara pencabutan Visum et Repertum:

Pada prinsipnya tidak dibenarkan untuk melakukan pencabutan surat permintaan Visum et Repertum. Salah satu penyebab dilakukannya pencabutan Visum et Repertum dikarenakan kadangkala terdapat hambatan dari keluarga korban yang keberatan untuk dilakukan bedah jenazah dengan alasan larangan

agama, adat dan lain-lain. Padahal, menurut Fatwa Majelis Kesehatan dan Syara No. 4/1955 bahwa menurut agama islam dilakukan nya bedah jenazah hukumnya adalah “MUBAH”. Tetapi apabila harus dilakukan pencabutan Visum et Repertum, maka pelaksanaannya harus diajukan tertulis secara resmi dengan menggunakan formulir yang sudah ditanda tangani oleh pejabat/petugas yang memiliki pangkat satu tingkat lebih tinggi dari peminta.¹⁷

2.2. Kualitas Visum et Repertum

2.2.1. Definisi Kualitas Visum et Repertum

Kualitas Visum et Repertum merupakan sesuatu yang dapat diukur dan dinilai dengan menggunakan metode skoring. Metode skoring ini yang nantinya akan mengetahui tingkat kualitas Visum et Repertum dan dapat dikatakan dengan kualitas baik, kualitas sedang atau kualitas buruk.¹⁴

2.2.2. Cara Mengukur Kualitas Visum et Repertum

Pada penelitian ini cara pengukuran kualitas VeR dilakukan dengan mengembangkan metode skoring Herkutanto yaitu dengan memiliki 15 variabel yang mana masing-masing variabel diberi skor antara 0-2, dimana nilai terendah adalah 0 dan nilai tertinggi adalah 2. Setelah masing-masing variabel mendapat skor, kemudian dilakukan penghitungan nilai skor rata-rata dan pembobotan. Pembobotan dilakukan dengan cara mengalikan faktor pengali sebagai berikut:

1. Skor rata-rata bagian Pembukaan 2 Variabel dikalikan 2
2. Skor rata-rata bagian Pendahuluan 4 Variabel dikalikan 1
3. Skor rata-rata bagian Pemberitaan 5 Variabel dikalikan 5
4. Skor rata-rata bagian Kesimpulan 3 Variabel dikalikan 8

5. Skor rata-rata bagian Penutup 1 Variabel dikalikan 1

Kemudian nilai kualitas Visum et Repertum tersebut didapatkan dengan cara menjumlahkan nilai dari kelompok variabel 1 sampai dengan 5 lalu dibagi dengan bobot total dan dikalikan 100%. Dari hasil tersebut, adapun kriteria kualitas yang didapatkan sebagai berikut:

- a. Buruk (<50%)
- b. Sedang (50%-75%)
- c. baik (>75%)

Tabel 2.1 Tabel variabel kualitas Visum et Repertum bagian pembukaan

No	Variabel	Skor	Makna
1	Pro justisia	0	Tidak mencantumkan kata projustisia
		1	Mencantumkan ditempat yang salah
		2	Mencantumkan ditempat yang benar (kiri atas)
2	Kepala surat	0	Tidak mencantumkan nomor, halaman, lampiran dan tanggal
		1	Hanya mencantumkan nomor, halaman, lampiran
		2	mencantumkan nomor, halaman, lampiran dan tanggal

Tabel 2.2 Tabel variabel kualitas Visum et Repertum bagian pendahuluan

No	Unsur yang dinilai	Skor	Makna
1	Waktu Pemeriksaan	0	Tidak mencantumkan waktu pemeriksaan sama sekali
		1	Hanya mencantumkan tanggal/ bulan/ tahun tanpa jam
		2	Mencantumkan tanggal/ bulan/ tahun dan jam
2	Data subyek yang diperiksa	0	Tidak mencantumkan data subyek sama sekali
		1	Mencantumkan salah satu unsure
		2	Mencantumkan semua unsur (nama, jenis kelamin, umur, alamat)
3	Data peminta pemeriksa	0	Tidak mencantumkan nama penyidik yang meminta
		1	Hanya mencantumkan nama atau unit satuan kerja
		2	Mencantumkan nama atau unit satuan kerja
4	Data dokter pemeriksa	0	Tidak mencantumkan nama dokter pemeriksa
		1	Hanya mencantumkan nama dokter
		2	Mencantumkan nama dokter

Tabel 2.3 Tabel Variabel Kualitas Visum et Repertum Bagian Pemberitaan

Bagian Pemberitaan			
No	Unsur yang dinilai	Skor	Makna
1	Anamnesa	0	Tidak mencantumkan anamnesis/ alloanamnesis
		1	Hanya mencantumkan keluhan atau penyakit yang pernah/tengah diderita

		2	Mencantumkan dua unsur (keluhan subyektif, penyakit yang pernah atau tengah diderita)
2	Tanda vital	0	Tidak mencantumkan tanda-tanda vital sama sekali
		1	Hanya mencantumkan salah satu tanda vital
		2	Mencantumkan lebih dari satu unsur tanda vital
3	Lokasi luka	0	Tidak mencantumkan lokasi luka sama sekali
		1	Hanya mencantumkan region luka Mencantumkan region luka dan sisi luka
4	Ukuran luka	0	Tidak mencantumkan ukuran luka sama sekali
		1	Mencantumkan ukuran luka secara kualitatif
		2	Mencantumkan luka secara kuantitatif
5	Pengobatan perawatan	0	Tidak mencantumkan pengobatan atau perawatan
		1	Hanya menyebutkan secara singkat
		2	Mencantumkan lengkap pengobatan dan jenis serta dosis obat

Tabel 2.4 tabel variabel kualitas Visum et Repertum bagian kesimpulan

Bagian Kesimpulan			
No	Unsur yang dinilai	Skor	Makna
1	Jenis luka	0	Tidak mencantumkan kesimpulan
		1	Hanya mencantumkan jenis luka atau kekerasan
		2	Mencantumkan jenis luka dan kekerasan
2	Jenis Kekerasan	0	Tidak mencantumkan jenis kekerasan Tidak lengkap mencantumkan jenis kekerasan
		1	Mencantumkan dengan lengkap jenis kekerasan

		2	
3	Kualifikasi luka	0	Tidak mencantumkan kualifikasi luka
		1	Mencantumkan kualifikasi luka tetapi tidak menggunakan rumusan pasal 351, 352, dan 90 KUHP
		2	Mencantumkan kualifikasi luka sesuai dalam pasal 351, 352, dan 90 KUHP

Tabel 2.5 Tabel Varibel Kualitas Visum et Repertum Bagian Penutup

No	Unsur yang dinilai	Skor	Makna
1	Kalimat penutup	0	Tidak mencantumkan kalimat penutup
		1	Mencantumkan tetapi tidak lengkap kalimat penutup
		2	Mencantumkan dengan lengkap kalimat penutup

2.2.3 Klasifikasi Visum et Repertum

1. Visum et Repertum Perlukaan

Pemeriksaan pada korban hidup ditujukan untuk mengetahui penyebab luka dan derajat parahnya luka tersebut. Sedangkan batasan untuk luka berat menurut KUHP pasal 90 terdiri dari:

- Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali atau yang menimbulkan bahaya maut.
- Yang menyebabkan seseorang terus menerus tidak mampu untuk menjalankan tugas atau pekerjaan.

Dalam bagian kesimpulan harus tercantum luka atau cedera atau penyakit yang ditemukan kemudian jenis benda yang mengakitkannya serta derajat perlukaannya.¹⁶

1. Visum et Repertum Kejahatan Seksual

Pada umumnya yang sering datang untuk melakukan Visum et Repertum kepada dokter adalah korban dengan kasus dugaan adanya persetubuhan yang diancam KUHP meliputi pemerkosaan, persetubuhan pada wanita yang tidak berdaya, persetubuhan dengan wanita yang belum cukup umur.

Untuk kepentingan peradilan dan hukum dokter harus memeriksa dan membuktikan :

- Tanda persetubuhan
- Adanya kekerasan
- Usia korban
- Adanya penyakit hubungan seksual
- Kehamilan

Pembuktian adanya persetubuhan dilakukan dengan pemeriksaan fisik terhadap adanya kemungkinan deflorasi hymen, laserasi vulva atau vagina, serta adanya cairan sperma di dalam vagina.^{16,18}

1. Visum et Repertum Psikiatri

Visum et Repertum di bidang psikiatrik disebut *Visum et Repertum Psychiatricum*. Visum et Repertum psikiatrik perlu dibuat karena adanya pasal 44 ayat (1) KUHP yang berbunyi “ Barang siapa melakukan perbuatan yang tidak dipertanggungjawabkan padanya disebabkan karena jiwanya cacat dalam

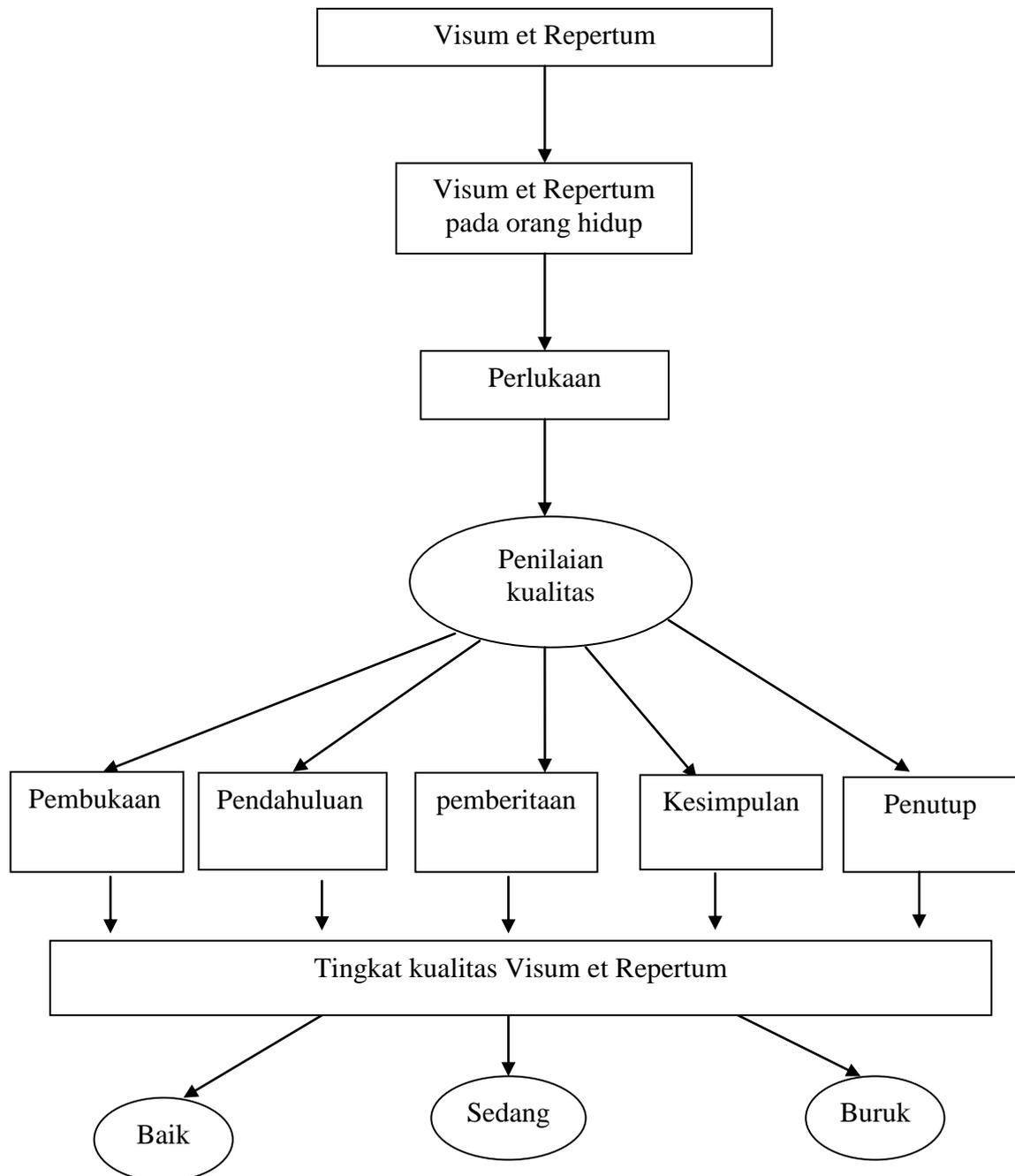
tubuhnya (*gebrekkige ontwikkeling*) atau terganggu karena adanya penyakit (*zielkelijke storing*), tidak dipidana”.

Tabel 2.6 Kualitas Visum et Repertum di Indonesia

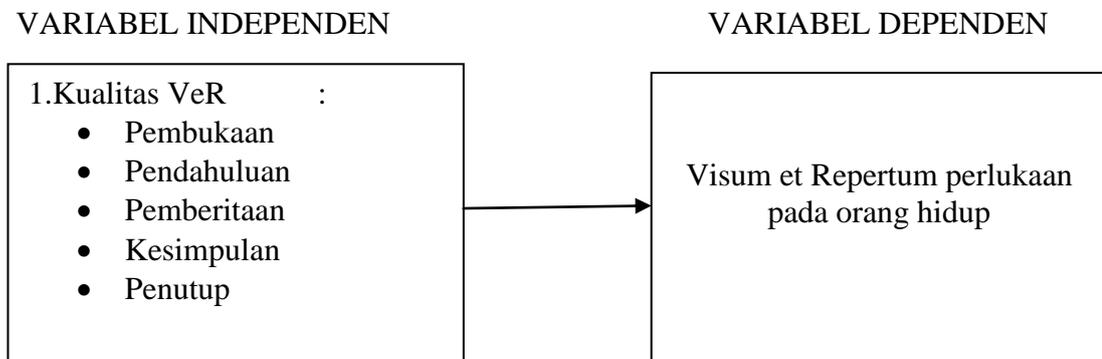
No.	Nama peneliti	Tahun	Jenis VeR	Tempat	Nilai VeR	Kualitas VeR
1.	Soularto, DS	2003-2008	Pemeriksaan	RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	27,4 %	Buruk
2.	Pratiwi, WS	2009-2013	Perlukaan	RSUD Kuantan Singingi	43,4%	Buruk
3.	Kiswara, R	2009-2013	Perlukaan	RSUD Arifin Achmad Pekanbaru	37,75%	Buruk
4.	Maulana, R	2008-2012	Perlukaan	RSUD Dumai	37,46 %	Buruk
5.	Lestari, A	2009-2013	Perlukaan	RSUD Benkalis	49,00%	Buruk
6.	Ramadhan, T	2009-2013	Perlukaan	RSUD R.RM.Pratomo Bagan Siapi-api	39,46%	Buruk
7.	Hirfawaty, H	2009-2013	Perlukaan	RSUD Puri Husada Tembilahan	47,64%	Buruk
8.	Afandi, D	2009-2013	Perlukaan	RSUD Indrasari Kabupaten Indragiri Hulu	46,82%	Buruk
9.	Jefryanto	2011-2013	Perlukaan	RSUD Mandau	72,64%	Sedang
10.	Kubri, A	2010-2013	Perlukaan	RSUD Kepulauan Meranti	50,00%	Sedang
11.	Rosaline, IS	2009-2013	Perlukaan	RSUD Siak	52,97%	Sedang
12.	Satriawan, R	2009-2013	Perlukaan	RSUD Rokan Hulu	58,82%	Sedang

Berdasarkan dari tabel di atas terdapat hasil nilai VeR dengan kualitas sedang (50%-75%) pada penelitian Jefryanto, Kubri, A, Rosaline, IS dan Satriawan, R sedangkan nilai VeR dengan kualitas buruk (<50%) terdapat pada penelitian Pratiwi, WS, Soularto, DS, Kiswara, R, Maulana, R, Lestari, A, Ramadhan, T, Hirfawaty, H dan Afandi, D.¹⁹

2.3 Kerangka Teori



2.4 Kerangka Konsep



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Projustisia	Tempat	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: tidak mencantumkan kata projustisia 1: mencantumkan kata projustisia ditempat yang salah 2: mencantumkan kata projustisia dengan benar (kiri atas)
2.	Kepala surat	Nomor, Halaman, Lampiran surat	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: tidak mencantumkan nomor, halaman, lampiran dan tanggal surat 1: hanya mencantumkan nomor, halaman, lampiran surat 2: mencantumkan dengan lengkap nomor, halaman, lampiran dan tanggal surat
3	Waktu Pemeriksaan	Tahun, bulan, tanggal, jam, pemeriksaan untuk membuat	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: tidak mencantumkan waktu pemeriksaan sama sekali 1: hanya mencantumkan

		VeR				tanggal, bulan, dan tahun pemeriksaan saja tanpa mencantumkan jam pemeriksaan 2: mencantumkan dengan lengkap tanggal, bulan, dan tahun pemeriksaan serta jam pemeriksaan
4	Data Subyek yang diperiksa	Data pribadi pasien yang diperiksa	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: tidak mencantumkan data subjek yang diperiksa sama sekali 1: hanya mencantumkan salah satu unsur saja (nama saja, jenis kelamin saja, umur saja, alamat saja) 2: mencantumkan dua unsur atau lebih (nama, jenis kelamin, umur, alamat)
5	Data peminta pemeriksaan	Data penyidik dan instansi yang meminta pembuatan VeR	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: sama sekali tidak mencantumkan instansi dan identitas penyidik yang meminta pemeriksaan 1: hanya mencantumkan salah satu unsur saja (nama penyidik, atau unit atau satuan kerja penyidik) 2: mencantumkan dua unsur (nama penyidik, dan unit atau satuan kerja penyidik)

6	Data Dokter	Data pribadi dokter yang melakukan pemeriksaan VeR	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: tidak mencantumkan nama dokter yang melakukan pemeriksaan sama sekali 1: hanya mencantumkan nama dokter saja 2: mencantumkan dua unsur (nama dokter, kualifikasi dan atau jabatan dokter)
7	Anamnesis	Anamnesis lengkap dari pasien yang diperiksa	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: Tidak mencantumkan anamnesis atau alloanamnesis 1: hanya mencantumkan salah satu unsur saja (informasi tentang riwayat biomekanika trauma atau keluhan korban saat ini) 2: mencantumkan dua unsur (informasi tentang biomekanika trauma dan keluhan korban saat ini)
8	Vital sign	Tanda vital pasien yang diperiksa untuk pembuatan VeR	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: tidak mencantumkan tanda-tanda vital sama sekali 1: hanya mencantumkan salah satu unsur tanda vital saja (tingkat kesadaran, pernafasan,

						sirkulasi tubuh, dan suhu) 2: mencantumkan dua atau lebih unsur tanda vital (tingkat kesadaran, pernafasan, sirkulasi tubuh, dan suhu)
9	Lokasi luka	Mencantumkan secara jelas posisi luka Mengumpulkan data dari VeR secara lengkap	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: tidak mencantumkan lokasi luka sama sekali 1: Hanya mencantumkan regio luka saja 2: Mencantumkan regio luka dan sisi luka atau koordinat
10	Ukuran luka	Menuliskan ukuran luka secara kualitatif dan kuantitatif	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: tidak mencantumkan ukuran luka 1: mencantumkan ukuran luka secara kualitatif 2: mencantumkan luka secara kuantitatif
11	Pengobatan perawatan	Menuliskan riwayat pengobatan yang lengkap dari jenis obat dan dosis obat	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: tidak mencantumkan pengobatan dan perawatan sama sekali 1: hanya menyebutkan secara singkat saja bahwa telah dilakukan pengobatan dan atau perawatan, tanpa memerinci jenis tindakan pengobatan dan

						perawatan 2: mencantumkan secara lengkap jenis pengobatan dan perawatan yang diberikan serta hasil pengobatan dan tindak lanjutnya
12	Kesimpulan jenis luka	Menuliskan secara rinci kesimpulan dari pemeriksaan yang dilakukan untuk membuat VeR	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: tidak mencantumkan jenis luka sama sekali 1: mencantumkan jenis luka secara tidak lengkap, dimana masih ada luka-luka lain yang terdapat pada bagian pemberitaan yang belum dicantumkan 2: mencantumkan jenis luka secara lengkap, yang meliputi seluruh luka yang terdapat pada bagian pemberitaan
13	Kualifikasi luka	Dapat menentukan kualifikasi dari luka yang diderita pasien	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: tidak mencantumkan kualifikasi luka sama sekali 1: mencantumkan kualifikasi luka, tetapi tidak menggunakan rumusan dalam Pasal 351, 352, dan 90 KUHP 2: mencantumkan kualifikasi luka dengan menggunakan rumusan dalam

						Pasal 351, 352, dan 90 KUHP
14	Kesimpulan jenis kekerasan	Menuliskan secara rinci kesimpulan dari pemeriksaan yang dilakukan untuk membuat VeR	Mengumpulkan data dari VeR	VeR	Nominal	0: tidak mencantumkan kesimpulan jenis kekerasan 1: mencantumkan jenis kekerasan dengan cara deksripsi yang tidak benar, atau tidak lengkap untuk semua jenis luka yang terdapat dalam bagian pemberitaan 2: mencantumkan jenis kekerasan dengan cara deksripsi yang benar dan lengkap untuk semua jenis luka yang terdapat dalam bagian pemberitaan
15	Kalimat penutup					0: tidak mencantumkan kalimat penutup 1: mencantumkan kalimat penutup dengan tidak lengkap 2: mencantumkan kalimat penutup dengan lengkap

3.2 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan untuk penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *retrospektif* dan mengumpulkan data dari Visum et Repertum perlukaan orang hidup di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

3.3 Waktu dan Lokasi Penelitian

3.3.1 Waktu penelitian

Penelitian saya ini akan dilakukan pada pasien yang sudah melakukan Visum et Repertum pada Tahun 2017-2019.

3.3.2 Lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini akan saya lakukan di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi yang saya ambil pada penelitian saya ini adalah semua pasien yang telah melakukan Visum et Repertum di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

3.4.2 Sampel Penelitian

Penelitian ini dengan menggunakan metode pengambilan sampel yaitu *Total Sampling* yaitu merupakan pengambilan sampel dengan cara menetapkan semua anggota sampel yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi di Rumah Sakit Umum Haji Medan dan yang memenuhi kriteria yang ada sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi:

- Seluruh Visum et Repertum Perlukaan pada orang hidup

2. Kriteria Eksklusi:

- Visum et Repertum Kejahatan Seksual
- Visum et Repertum Psikiatri
- Visum et Repertum jenazah

3.5 Metode Pengumpulan Data

Data yang saya gunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang saya peroleh melalui Visum et Repertum yang sudah ada di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

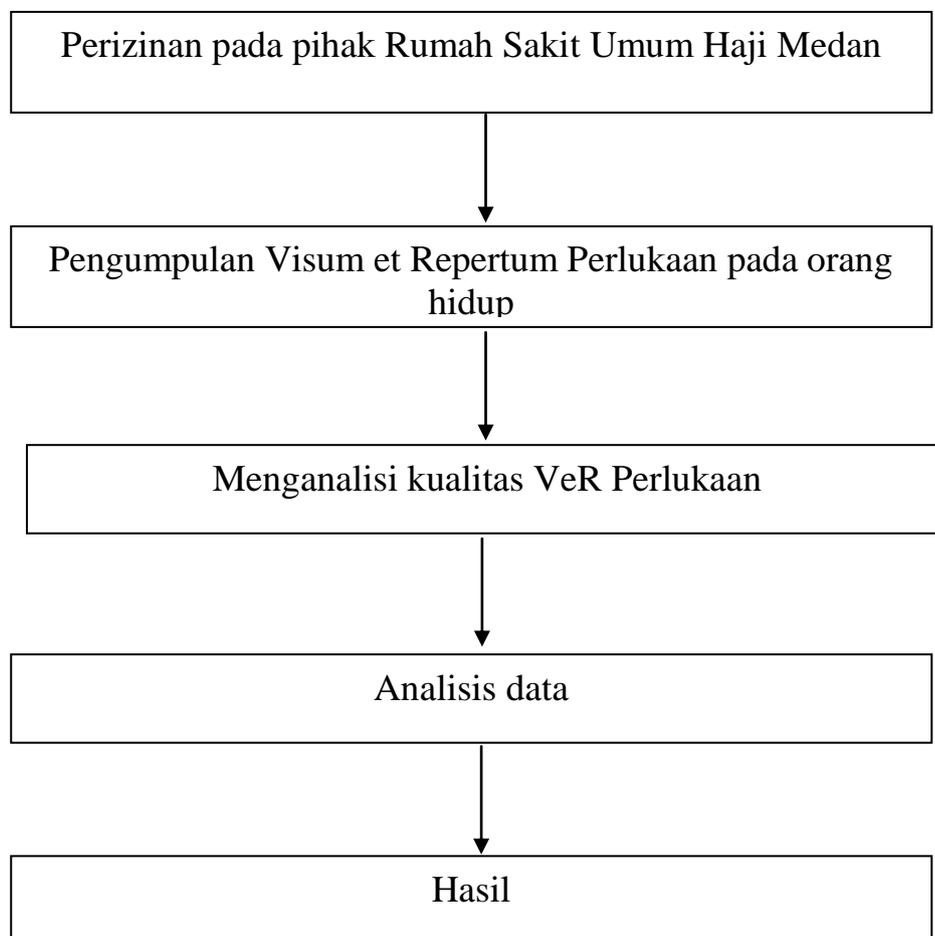
3.6 Pengolahan Data

- a. *Editing* yaitu mengecek kembali semua kelengkapan data yang akan digunakan.
- b. *Coding* yaitu memberikan code atau angka untuk mempermudah analisis data dan bagian *entry* data.
- c. *Entry* yaitu memasukkan semua data ke dalam program komputer.
- d. *Cleaning* yaitu mengecek kembali semua data yang sudah di *entry* untuk supaya tidak ada kesalahan dalam data.
- e. *Saving* adalah penyimpanan semua data yang sudah di analisis.

3.7 Analisa Data

Analisa data yang saya gunakan pada penelitian ini adalah statistical product and service solution (SPSS), Analisa data menggunakan uji chi square (X^2) menggunakan $\alpha = 0,05$ dan 95 % confidence interval.

3.8 Kerangka Kerja



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

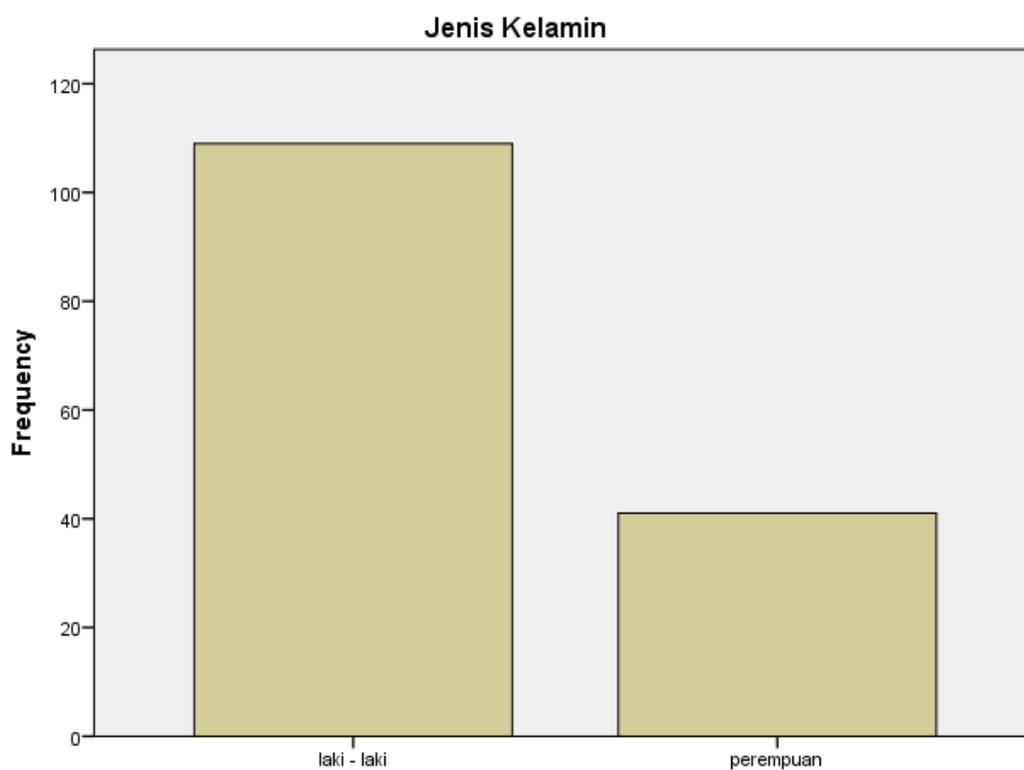
Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang pelaksanaannya di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Data yang diambil merupakan data sekunder (Data Visum Et Repertum) tidak ada patokan usia yang diambil, tetapi penelitian ini mengambil data dari Tahun 2017 sampai dengan 2019 di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Terdapat 150 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Variabel penelitian yang diteliti adalah usia, jenis kelamin, dan skor dari Visum Et Repertum yang penilaiannya mencakup pembukaan, pendahuluan, pemberitaan, kesimpulan, dan penutup.

Tabel 4.1 Distribusi data keseluruhan.

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
LAKI - LAKI	109	72.7 %
PEREMPUAN	41	27.3 %
TOTAL	150	100 %
USIA	FREKUENSI	PERSENTASE
0 – 10 Tahun	1	0,7 %
11 – 20 Tahun	28	18.7 %
21 – 30 Tahun	4	26.7 %
31 – 40 Tahun	50	33.3 %
41 – 50 Tahun	19	12.7 %
51 – 60 Tahun	11	7.3 %
➤ 61 Tahun	1	0.7 %
TOTAL	150	100%
SKOR	FREKUENSI	PERSENTASI
Skor Baik	25	16.7 %
Skor Sedang	120	80.0 %
Skor Buruk	5	3.3 %
TOTAL	150	100 %

Tabel 4.2 Distribusi data berdasarkan jenis kelamin pasien.

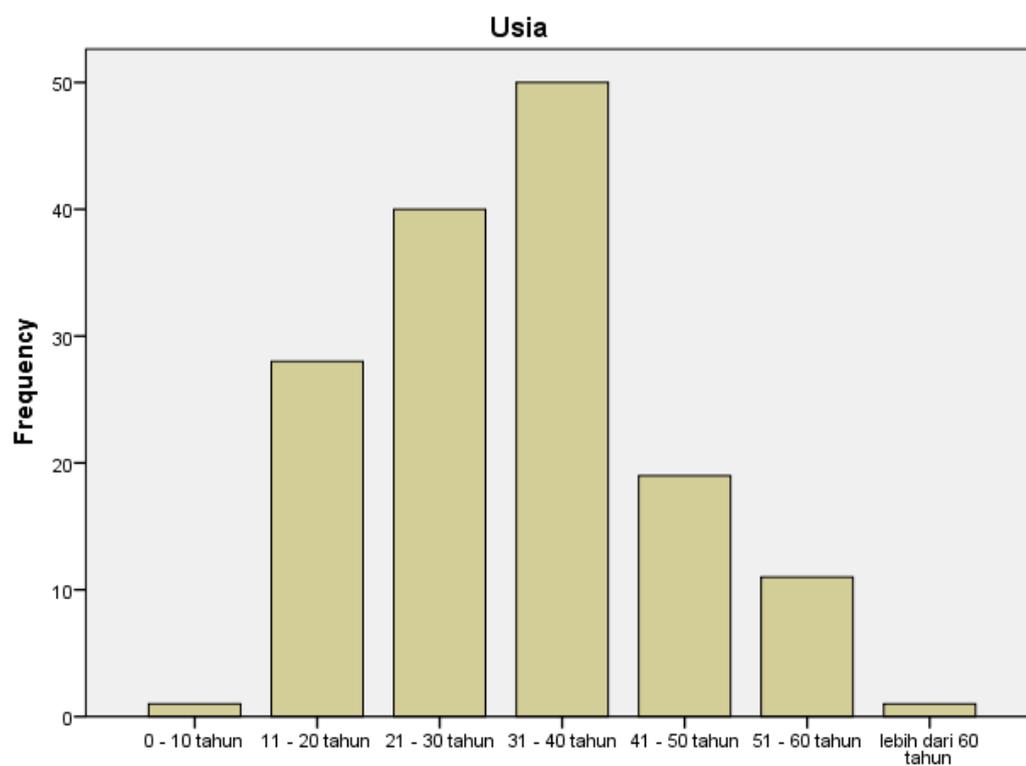
Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
LAKI – LAKI	109	72.7 %
PEREMPUAN	41	27.3%
TOTAL	150	100 %



Berdasarkan Tabel 4.2 diatas dapat kita ketahui frekuensi tertinggi pada pasien yang melakukan Visum Et Repertum di Rumah Sakit Umum Haji Medan tahun 2017 sampai dengan 2019 adalah anak laki – laki yaitu sebanyak 109 pasien (72.7 %), sedangkan yang terendah adalah pasien dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 41 pasien (27.3 %).

Tabel 4.3 Distribusi usia pasien yang melakukan Visum Et Repertum di Rumah Sakit Haji Medan.

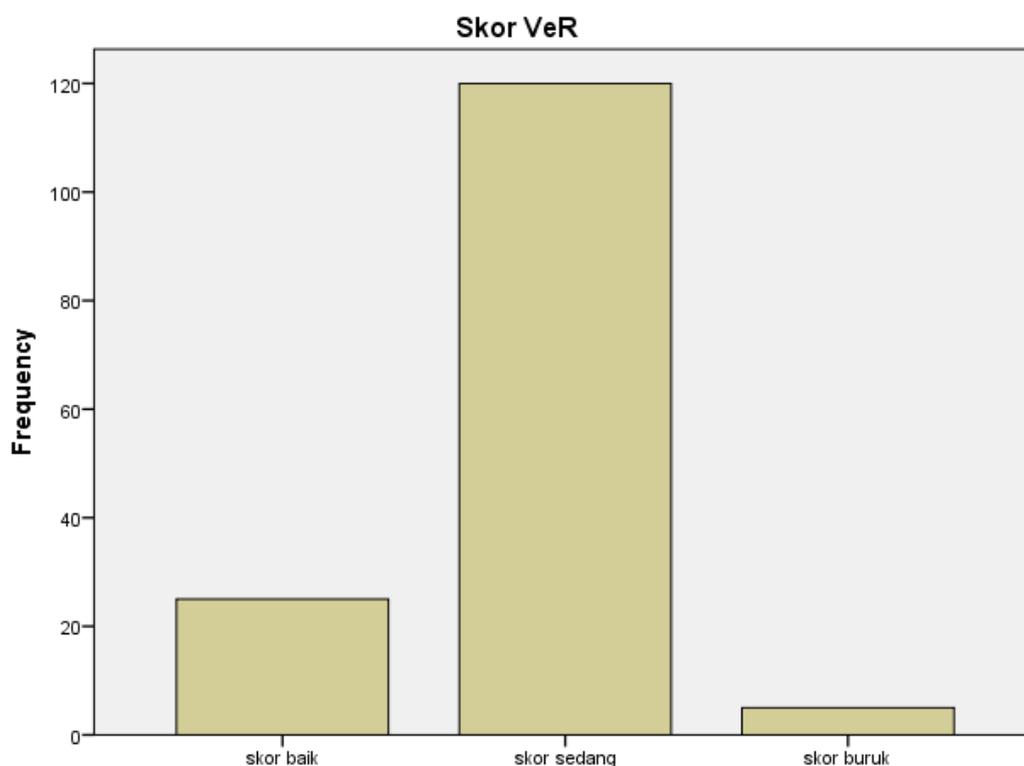
Usia	Frekuensi	Persentase (%)
0 – 10 Tahun	1	0.7 %
11 - 20 Tahun	28	18.7 %
21 – 30 Tahun	40	26.7 %
31 – 40 Tahun	50	33.3 %
41 – 50 Tahun	19	12.7 %
51 – 60 Tahun	11	7.3 %
➤ 61 Tahun	1	0.7 %
TOTAL	150	100 %



Berdasarkan Tabel 4.3 diatas bahwa kelompokusia tertinggi yang melakukan Visum Et Reertum di Rumah Sakit Umum Haji Medan adalah kelompok usia 31 – 40 tahun yaitu sebanyak 50 pasien (33.3 %), kemudian yang terendah adalah kelompok anak usia 0 – 10 tahun dan usia diatas 61 tahun yaitu sebanyak 1pasien (0.7 %).

Tabel 4.4 Distribusi skor Visum Et Reptum di Rumah Sakit Haji Medan.

Skor	Frekuensi	Persentase (%)
Skor Baik	25	16.7 %
Skor Sedang	120	80.0 %
Skor Buruk	5	3.3 %
TOTAL	150	100%



Berdasarkan Tabel 4.4 diatas didapatkan bahwa skor kualitas Visum Et Repertum di Rumah Sakit Umum Haji Medan adalah skor sedang dengan frekuensi 120 pasien (80.0%)

4.2. Pembahasan

Dari hasil penelitian didapatkan data Visum et Repertum Perlukaan sebanyak 150 orang dari tahun 2017 – 2019, dimana data tersebut didapatkan dari Rumah Sakit Umum Haji Medan. Berdasarkan tabel 4.1.2 distribusi frekuensi orang yang melakukan Visum et Repertum Perlukaan di Rumah Sakit Umum Haji Medan berdasarkan jenis kelamin didapatkan laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan, yaitu laki-laki sebanyak 109 (72.7%), dan diikuti dengan perempuan sebanyak 41 orang (27.3%). Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridho Maulana dkk, dimana dipenelitian Ridho Maulana dkk ditemukan lebih banyak jenis kelamin laki-laki yang melakukan Visum et Repertum perlukaan dibanding dengan perempuan. Dimana pada penelitian Ridho Maulana dkk didapatkan 131 laki-laki (79.9%) dan perempuan sebanyak 35 orang (21.1%).²⁰

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi usia yang melakukan Visum et Repertum perlukaan di rumah sakit umum haji medan pada periode 2017 sampai dengan 2019 didapatkan kelompok yang lebih banyak melakukan Visum et Repertum perlukaan adalah usia 31 – 40 tahun yaitu 50 orang (33.3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Intan Rosliana Simangunsong dimana usia yang lebih banyak melakukan Visum et Repertum

perluakaan di rumah sakit umum daerah Siak rentang usia 30 – 40 tahun yaitu sebanyak 39 orang (50%).²¹

Berdasarkan tabel 4.4 skor Visum et Repertum perluakaan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Haji Medan didapati hasil secara keseluruhan yaitu skor sedang dimana didapatkan frekuensi sebanyak 120 (80.0 %). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dedi Afandi, dan kawan – kawan yang dilakukan di Indragiri Hulu dimana didaptkan hasil skor Visum et Repertum Perluakaan adalah sedang dimana dengan persentase (68.84%).²²

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Tingkat Kualitas Visum et Repertum Perlukaan Pada Orang Hidup di Rumah Sakit Umum Haji Medan periode 2017 sampai dengan 2019 maka didapatkan kesimpulan :

1. Berdasarkan jenis kelamin pasien yang melakukan Visum Et Repertum di Rumah Sakit Umum Haji Medan lebih banyak adalah laki- laki yaitu 109 pasien (72.7 %), dan pasien perempuan sebanyak 41 pasien (23.3%).
2. Berdasarkan kelompok yang melakukan Visum Et Repertum di Rumah Sakit Umum Haji Medan pada priode 2017 sampai dengan 2019 lebih banyak kelompok usia 31 – 40 tahun yaitu 50 pasien (33.3%), dan yang paling sedikit adalah kelompok usia 0 – 10 tahun dan usia diatas 61 tahun yaitu 1 pasien (0.7 %).
3. Berdasarkan hasil skoring kualitas Visum et Repertum di Rumah Sakit Umum Haji Medan didapatkan hasil terbanyak yaitu skor Sedang dimana dengan frekuensi 120 (80 %).

5.2. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan kualitas Visum Et Repertum di Rumah Sakit Haji Medan berupa edukasi dan bimbingan kepada dokter agar kedepannya visum et repertum yang dikeluarkan dari Rumah Sakit Haji Medan sesuai dengan prosedur dan cara penulisan dari koligium dan ilmu forensik dan agar Visum Et Repertum yang

dikeluarkan dari Rumah Sakit Umum Haji Medan yang sudah baik dapat lebih baik lagi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Pada peneliti selanjutnya diharapkan untuk menggunakan sampel dari lokasi penelitian lain sehingga dapat dibandingkan antara hasil penelitian satu dan lainnya. Apabila ingin menggunakan lokasi yang sama diharapkan menggunakan sampel dengan tahun yang berbeda guna melihat perbandingan kualitas *Visum Et Repertum* di Rumah Sakit Umum Haji Medan, dan diharapkan pula menambah variabel yang diteliti agar penelitian menjadi lebih bervariasi.

REFRENSI

1. Factor R, Nasopharyngeal OF, Children CIN, Irwanti G. Universitas Diponegoro Tahun 2010. 2018:1-16.
2. Kunci K, Dalam P. PIDANA PEMERKOSAAN Sujadi.
3. Afandi D. *Tata Laksana Dan Teknik Pembuatan Visum et Repertum*. Vol 2.; 2017.
4. Ilmu D, Forensik K. Kecelakaan Di Rumah Sakit Melalui Pelatihan Dokter Unit Gawat Darurat (Ugd) Improving the Quality of Medicolegal Reports in Hospitals Through. 2005;8(3):163-169.
5. Soeparmono R. *Keterangan Ahli & Visum et Repertum Dalam Aspek Hukum Acara Pidana*. Jakarta; 2015.
6. B Sampurna, Z Samsu TS. *Peranan Ilmu Forensik Dalam Penegakan Hukum*. Jakarta: FKUI; 2008.
7. *Kuhp Dan Kuhap : Kitab Undang-Undang Hukum Pidana Dan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana*. Surabaya: Kesindo Utama; 2007.
8. Ghifari AA, Chandra F. DI RSUD BANGKINANG. 2013.
9. Umur H. Di Rsud Puri Husada Tembilahan Tahun 2015-2017. 2019;(1):1-12.
10. Utami DH, Rodiani. Kualitas Visum et Repertum (VeR) Kasus Delik Susila Dokter Umum di RS Abdoel Moeloek Bandar Lampung. *Perhimpun Dr Forensik Indones*. 2017;4:15-16.
11. Hukum JI, Universitas P, Kuala S, et al. PEMBUNUHAN. :41-50.
12. Abdul Muim Idris. *Ilmu Kedokteran Forensik*. Jakarta: Bina Rupa Aksara; 1997.
13. ISKDI. *Standar Kompetensi Dokter Indonesia Konsil Kedokteran Indonesia*.; 2012.
http://www.kki.go.id/assets/data/arsip/SKDI_Perkonsil,_11_maret_13.pdf.
14. Dahlan Sofwan. Ilmu Kedokteran Forensik Pedoman Bagi Dokter dan Penegak Hukum. 2007;5:13-43.
15. Petrus A. *Bahan Ajar Magister Kedokteran Klinis (MKK) Forensik 2*. Medan: USU Press; 2019.
16. Afandi D, Purwadianto A, Sampurna B, et al. *PERHIMPUNAN DOKTER FORENSIK INDONESIA*.

17. Kemenkes RI. Berita Negara. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. 2017;Nomor 65(879):2004-2006. doi:10.1093/bioinformatics/btk045
18. Nuraga RA. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Dokter Umum Tentang Visum Et Repertum. 2012.
19. Herkutanto. Peningkatan kualitas pembuatan Visum et Repertum (VeR) kecederaan di rumah sakit melalui pelatihan dokter Unit Gawat Darurat (UGD). *IMPROVING THE QUALITY OF MEDICOLEGAL REPORTS IN HOSPITALS THROUGH*. 2005;8(3):163-169.
20. Maulana R, Dedi Afandi, Fifia. Tingkat Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan Pada Orang Hidup. FK UNRI.2015
21. Rosliana Intan, Dedi Afandi. Kualitas Visum Et Repertum Perlukaan Di Rumah Sakit Umum Daerah Siak Priode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013. *JOM FK*. 2015.
22. Dedi Afandi, dkk. Kualitas Visum Et Repertum Perlakuan Pada Orang Hidup Di RSUD Indragiri. 2015

Lampiran 1 : Etik Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 376/KEPK/FKUMSU/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Muhammad Benny Hafif Alvaro Sianturi
Principal In Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"TINGKAT KUALITAS VISUM ET REPERTUM PERLUKAAN PADA ORANG HIDUP DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN"
"VISUM ET REPERTUM QUALITY LEVEL OF INJURY IN LIVING PEOPLE IN MEDAN HAJJ GENERAL HOSPITAL"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 Januari 2020 sampai dengan tanggal 17 Januari 2021

The declaration of ethics applies during the periode January 17, 2020 until January 17, 2021

Medan, 17 Januari 2020
Ketua

Dr. dr. Nurfadly, MKT

Lampiran 2: Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

Jl. Rumah Sakit Haji - Medan Estate 20237 Telp. (061) 6619520 (061) 6619521 Fax. (061) 6619519

Website : Rshajimedan.sumutprov.go.id Email : shajimedan@gmail.com



Nomor : 69/R/DIKLIT/RSUHMV/2020
Lamp : --
Hal. : Izin Penelitian/Validasi kuisisioner

Medan, 29 Mei 2020

Kepada Yth : Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
di
Tempat.

Menindaklanjuti surat Saudara tentang Survei Awal untuk melaksanakan izin penelitian di Rumah Sakit Umum Haji Medan, a.n :

NAMA : Muhammad Benny Hafif Alvaro Sianturi
NPM : 1608260042
JUDUL : "Tingkat Kualitas Visum et Repertum Perlukaan pada orang
Hidup di Rumah Sakit Umum Haji Medan".

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui dilaksanakan kegiatan tersebut, semoga dapat dilaksanakan dengan baik.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Wassalam.
Rumah Sakit Umum Haji Medan

drg. Zuhar Elisa Sirait, MARS
Ka. Bid. Akademik & Pendidikan
NIP. 19700503 200012 2 001

Lampiran 3 Data Statistik

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0 - 10 Tahun	1	,7	,7	,7
	11 - 20 Tahun	28	18,7	18,7	19,3
	21 - 30 Tahun	40	26,7	26,7	46,0
	31 - 40 Tahun	50	33,3	33,3	79,3
	41 - 50 Tahun	19	12,7	12,7	92,0
	51 - 60 Tahun	11	7,3	7,3	99,3
	> 61 Tahun	1	,7	,7	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

skor

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Skor Baik	25	16,7	16,7	16,7
	Skor Sedang	120	80,0	80,0	96,7
	Skor Buruk	5	3,3	3,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

jk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	109	72,7	72,7	72,7
	Perempuan	41	27,3	27,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Lampiran 4 Data Pasien

No	Nama	Usia	Skor	Jenis Kelamin
1	MSF	8	4	1
2	MRL	8	4	1
3	IR	10	3	1
4	AFR	7	4	1
5	RN	10	4	1
6	AA	8	4	1
7	SN	8	4	2
8	IH	9	4	1
9	AMP	8	4	2
10	AA	10	4	1
11	AMP	10	4	1
12	AJ	7	4	1
13	AS	7	4	1
14	AA	8	4	1
15	AAS	9	4	1
16	AR	9	3	2
17	ARD	10	4	2
18	AFR	9	4	1
19	ASR	8	5	1
20	BA	7	4	1
21	AR	9	4	1
22	BS	7	4	1
23	BSA	7	3	2
24	DI	7	4	1
25	DR	10	3	2
26	DRD	8	3	1
27	DN	8	4	2
28	DS	9	4	2
29	HM	11	4	2
30	JO	10	4	1
31	KH	7	3	2
32	RMD	8	4	1
33	YLD	11	3	1
34	BNR	11	4	1
35	MW	7	4	2
36	ES	10	3	2
37	TA	9	4	1
38	MHD	10	3	2
39	WH	9	4	1

40	AM	8	3	1
41	HK	9	5	1
42	MMN	11	4	2
43	NH	8	4	1
44	HN	9	4	2
45	EF	9	3	2
46	MLY	9	3	1
47	NN	9	4	2
48	KH	8	4	1
49	MN	10	4	2
50	SD	9	3	1
51	STN	9	3	2
52	MA	7	4	1
53	JMT	9	4	2
54	RA	8	3	1
55	MS	9	4	2
56	MFN	7	4	1
57	MS	7	4	1
58	MST	6	4	2
59	PP	8	5	1
60	MY	9	4	1
61	MA	9	3	1
62	PB	7	4	1
63	PBL	8	3	1
64	YL	9	3	1
65	RP	9	4	1
66	TDW	9	3	1
67	MIL	9	4	1
68	IL	9	4	1
69	FA	8	4	1
70	NR	12	3	1
71	RZ	7	3	1
72	AP	7	4	1
73	DW	8	3	1
74	UJ	9	4	1
75	HC	8	3	1
76	RN	10	4	1
77	RA	7	4	1
78	TA	11	4	2
79	RA	7	4	1
80	AD	9	4	1
81	MT	9	3	1

82	SG	9	4	1
83	NS	11	4	2
84	SS	7	4	1
85	PP	11	3	1
86	MNS	9	4	1
87	UR	8	4	1
88	YP	9	4	2
89	SS	9	4	1
90	AP	9	4	1
91	HW	8	4	1
92	SL	8	4	1
93	WS	9	4	1
94	AU	8	4	1
95	LR	9	4	2
96	SP	8	4	1
97	SH	8	4	1
98	MM	9	4	1
99	BPR	10	4	1
100	JE	9	4	1
101	DM	7	4	1
102	DM	8	5	2
103	EI	10	4	1
104	EP	7	4	1
105	EM	7	4	1
106	ER	7	4	1
107	ES	9	4	1
108	EZ	8	4	1
109	EY	7	4	1
110	FEN	9	4	2
111	FH	8	4	2
112	FN	10	4	2
113	KM	9	4	1
114	FM	8	4	2
115	FS	9	4	2
116	GN	7	4	1
117	HS	9	4	1
118	HT	10	4	1
119	HA	11	4	1
120	HK	11	4	1
121	HA	8	4	1
122	HP	8	4	1
123	IS	10	4	1

124	IR	8	4	1
125	IN	8	4	1
126	IS	8	4	1
127	JN	10	4	1
128	JS	9	4	1
129	KN	11	4	1
130	JS	9	4	1
131	LT	8	4	1
132	LE	8	4	2
133	MSH	9	4	2
134	LP	8	4	1
135	LH	8	4	1
136	MH	7	4	1
137	MR	8	4	1
138	MS	9	4	1
139	MT	9	4	1
140	MP	7	4	1
141	ML	10	4	1
142	MI	10	4	2
143	MA	9	4	2
144	MS	11	4	1
145	MN	9	4	2
146	MY	9	5	2
147	MM	8	4	1
148	MH	7	4	2
149	MP	9	4	2
150	NT	7	4	2

Keterangan :

1	: Laki – laki	8	: Skor 21 – 30
2	: Perempuan	9	: Skor 31 - 40
3	:Baik	10	: Skor 41 - 50
4	:Sedang	11	: Skor 51 – 60
5	:Buruk	12	: Skor diatas 61
6	: Skor 0 - 10		
7	: Skor 11 -20		

Lampiran 5 Dokumentasi



28

KARTU STATUS RAWAT JALAN UMUM
DEF GHI JKLMNOPQRSTU VWXYZ
 PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
 RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

MEDAN
 MOTTO : BEKERJA SERAGAT IBADAH, TIKILAN DALAM PELAYAHAN, ISTIQOMAH DALAM PENDIRIAN
 (Kawid/Bim Kawin : Kesambi Pengemuda becak)
 (Caki-laki) Perompangan (Islam)
 Alamat : Jl. Letda Suwono No. 100

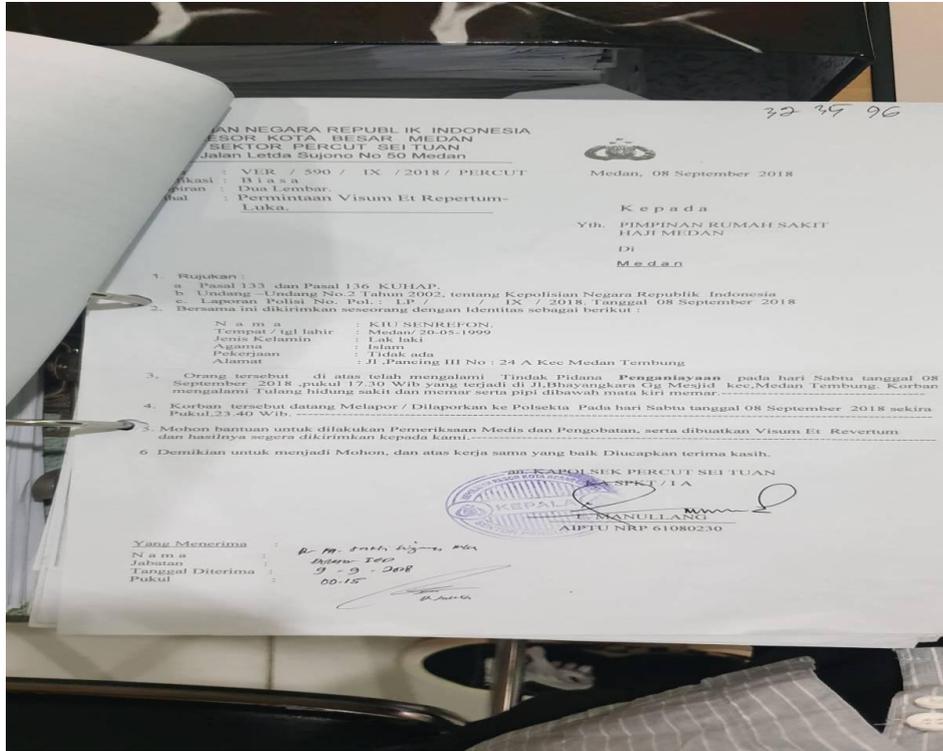
UGD

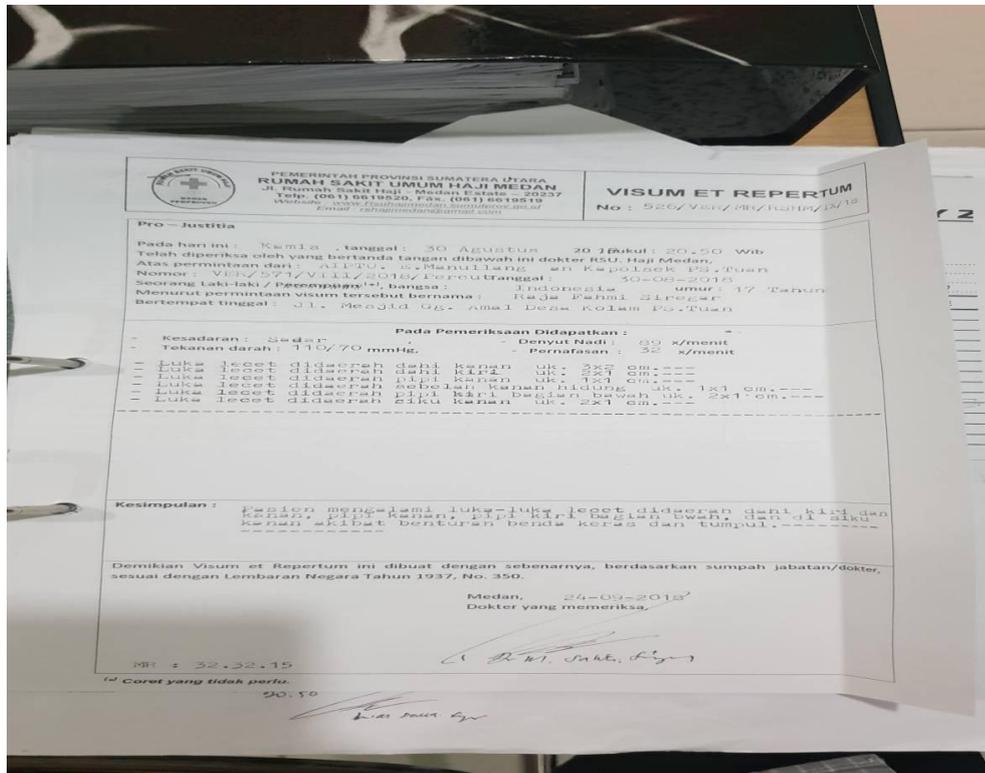
TANGGAL	KETERANGAN DARI PENYAKIT (HISTOEIA MORBI)	DIAGNOSA/THERAPIE
10/09/18	mata kiri bengkak dan luka	
13/10/18	luka kanan mata bengkak	
10/12/18	luka kiri 4x2	
11/12/18	Bengkak dan luka 2x2	
12/12/18	luka kiri 1x1	
	luka kiri 1x1	

Dr. Mulyo Eko
 Basun

september 2018 sekitar pkl. 20.00.wib di Jl.Letda suwono Kel Bandar selamat Medan sehingga mendapat luka pada bagian mata sebelah kiri dan kening bengkak sehingga merasa Saki

RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN





KARTU STATUS RAWAT JALAN UMUM
C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z
 PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

MOTTO : BEKERJA SEBAGAI IBADAH, IKHLAS DALAM PELAYANAN, ISTIQOMAH DALAM PENDIRIAN

UGD

MEDAN
 Kawin/Bim. Kawin : *Mulom Karim*
 Pekerjaan : *Belajar*
 Alamat : *Jl. Masjid Gg. Amal Desa Kolam Kec. Ps. Tuan*

23.15.....
 Nama : *Raja Fahmi Siregar*
 Laki-laki/Perempuan : *Laki-laki*
 Usia / Suku / Agama : *20.50 / Batak / Islam*

TANGGAL	KETERANGAN DARI PENYAKIT (HISTORIA MORBI)	DIAGNOSA/THERAPIE
20.08.2018	KU (mulut) Menagratikan benda tajam (tisu) Luka pada wajah dan tangan bagian kanan.	
20.08.2018	<i>Handwritten notes and diagrams showing wound locations on the face and hand.</i>	<i>Polsek Pasia dan Me</i>

Handwritten signature and date: 20.08.2018

NEGARA REPUBLIK INDONESIA
 KOTA BESAR MEDAN
 DIREKTOR PERCUT SEI TUAN
 Jalan Letda Sujono No.50 Medan

Medan, 30 Agustus 2018

VER / 571 / VIII / 2018 / PERCUT
 Dua Lembar
 Permintaan Visum Et Repertum - Luka

Kepada
 Yth. PIMPINAN RUMAH SAKIT HAJI MEDAN
 Di
 Medan

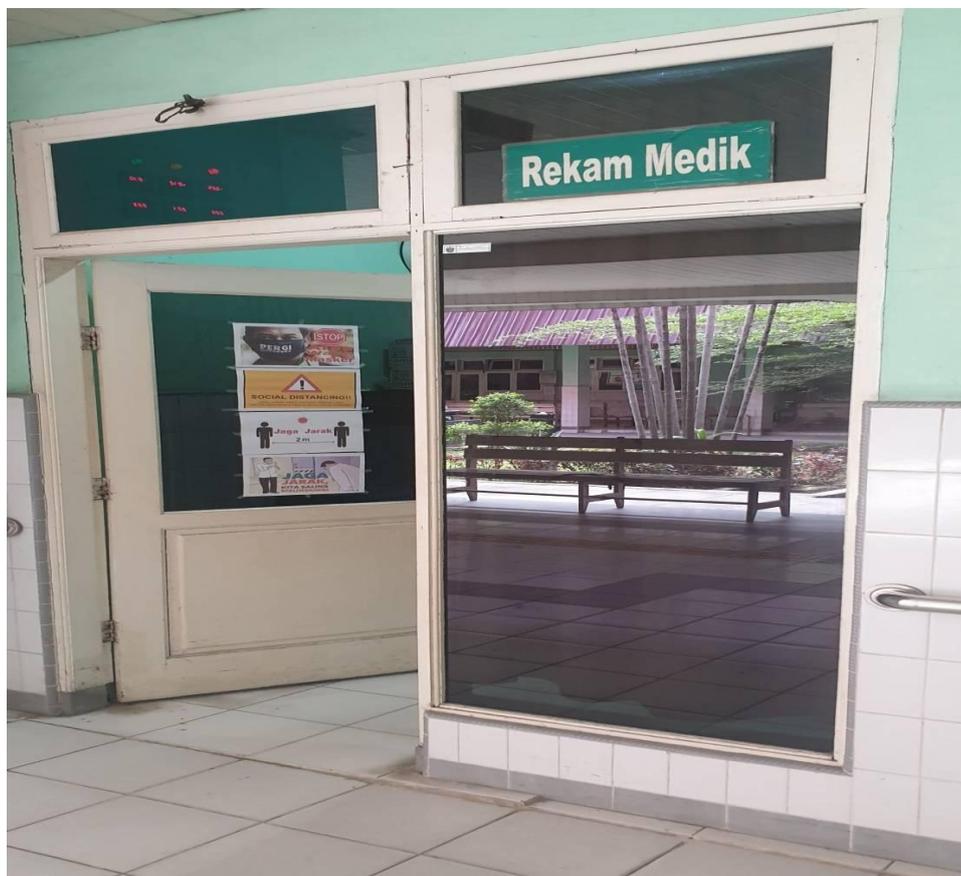
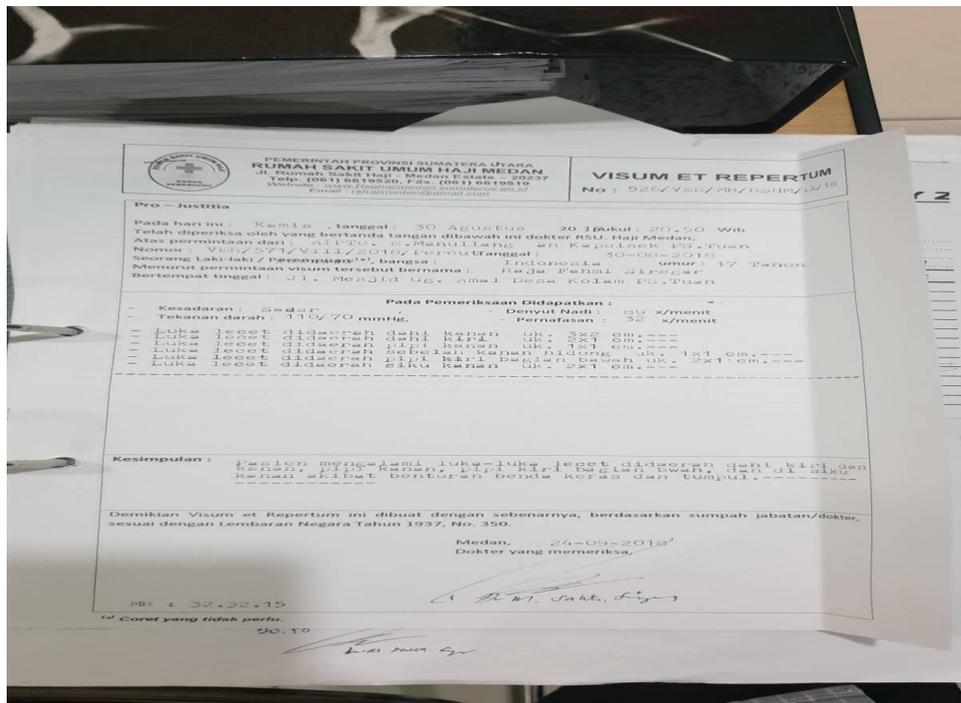
- Rujukan
 - Pasal 133 dan Pasal 136 KUHAP.
 - Undang-Undang No.2 Tahun 2002, tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia
 - Laporan Polisi No. Pol. : LP / VIII / 2018, Tanggal 30 Agustus 2018
- Bersama ini dikirimkan seseorang dengan identitas sebagai berikut :

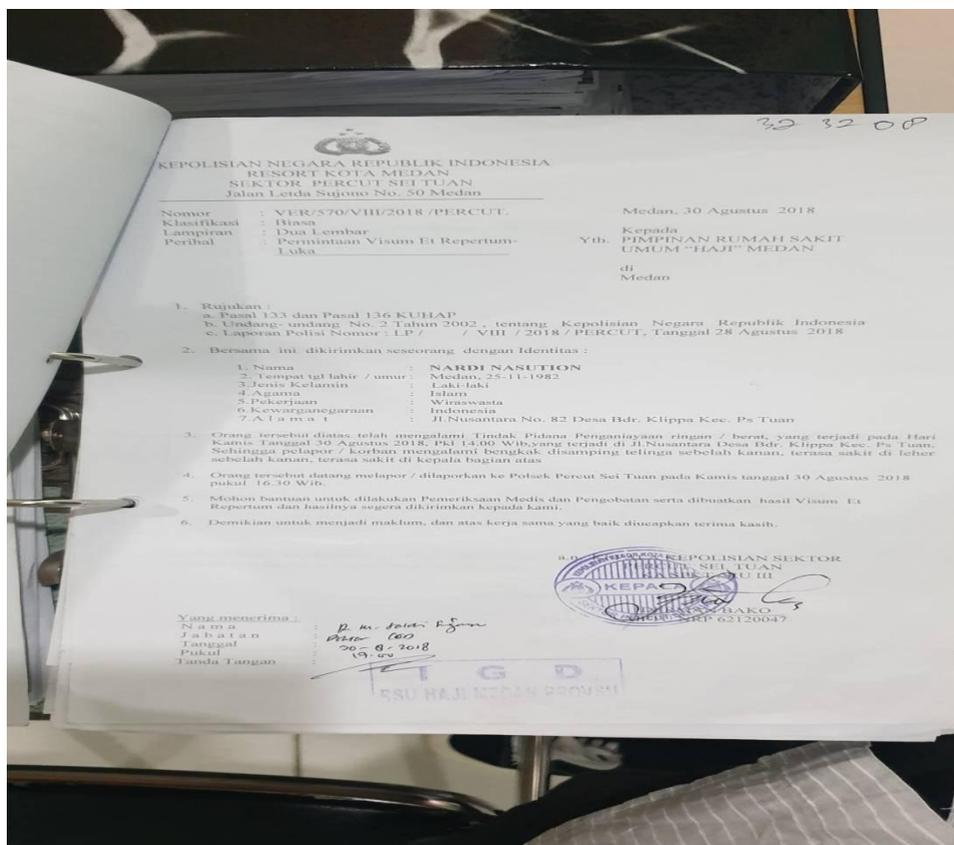
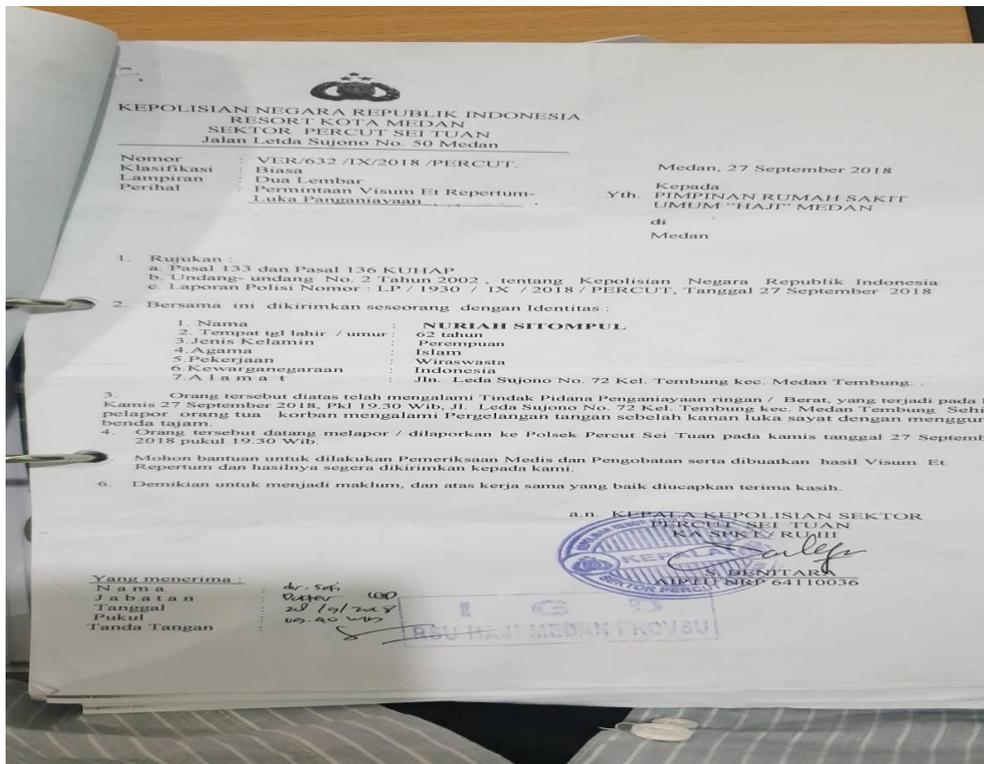
Nama : RAJA FAHMI SIREGAR
 Tempat / tgl lahir : Medan/ 13-01-2001
 Jenis Kelamin : Laki laki
 Agama : Islam
 Pekerjaan : Pelajar
 Alamat : Jl. Masjid Gg. Amal Desa Kolam Kec. Ps. Tuan.
- Orang tersebut di atas telah mengalami Tindak Pidana Penganiayaan pada hari Kamis tanggal 30 Agustus 2018 pukul 18.30 Wib yang terjadi di Dusun Desa Bandar Klusah Kecamatan Ps. Tuan. Korban mengalami lecik luka memar dan lengan kanan memar.
- Korban tersebut datang Melapor / Dilaporkan ke Polsekta Pada hari Kamis tanggal 30 Agustus 2018 se Pukul 20.10 Wib.
- Mohon bantuan untuk dilakukan Pemeriksaan Medis dan Pengobatan, serta dibuatkan Visum Et Repertum dan hasilnya segera dikirimkan kepada kami.
- Demikian untuk menjadi Mohon, dan atas kerja sama yang baik Diucapkan terima kasih.

Kepala
 an. KAPOLSEK PERCUT SEI TUAN
 NRP 61080230

Handwritten signature and date: 20.08.2018

Yang Menerima
 Nama : *Raja Fahmi Siregar*
 Jabatan : *Pelajar*
 Tanggal Diterima : *30.8.2018*
 Pukul : *20.08*





KARTU STATUS RAWAT JALAN UMUM
C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z

PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

MEDAN

NO/TK : 32-43-84
NAMA : CAROL RUA SIKHINDO
UMUR : 04.09.1989 / 24
JENIS : LAKI-LAKI / PEKERJA
AGAMA / SUKU / Agama : ISLAM

Kawin/Bim. Kawin :
Pendidikan :
Agama :

TANGGAL	KETERANGAN DARI PENYAKIT (HISTORIA MORBI)	DIAGNOSA/THERAPIE
19-10-19	 <p>Diagnosa: ... Therapie: ...</p>	...