

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN MASYARAKAT KELURAHAN TEGAL SARI
MANDALA 3 KOTA MEDAN TENTANG *VISUM ET REPERTUM***

SKRIPSI



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

SALSABILA SHAFIYAH RACHMAD

1908260089

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

MEDAN

2023

**PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN MASYARAKAT KELURAHAN TEGAL SARI
MANDALA 3 KOTA MEDAN TENTANG *VISUM ET REPERTUM***

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



Oleh :

SALSABILA SHAFIYAH RACHMAD

1908260089

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA**

MEDAN

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Salsabila Shafiyah Rachmad

NPM : 1908260089

Judul Skripsi : Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan Tentang *Visum et Repertum*.

Demikianlah pernyataan saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 16 Mei 2023



Salsabila Shafiyah Rachmad



Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Salsabila Shafiyah Rachmad
NPM : 1908260089
Judul Skripsi : Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan Tentang Visum Et Repertum

Telah berhasil dipertahankan di hadapan 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. H. Mistar Ritonga, Sp.FM(K), MH(Kes))

Penguji 2

(dr. Des Suryani, M. Biomed)



(dr. Siti Masha'ana, Regar, Sp.THT-KL(K)
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi Pendidikan Dokter
FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan
Tanggal : 16 Mei 2023

iii

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah *Subhanahu Wata'ala* karena berkat rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar., Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter.
3. dr. Abdul Gafar Parinduri, M.Ked. (For) Sp.F selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. dr. H. Mistar Ritonga, Sp.FM(K), MH(Kes) selaku penguji 1 yang telah memberikan petunjuk- petunjuk serta nasihat dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. dr. Des Suryani, M. Biomed selaku penguji 2 yang telah memberikan petunjuk-petunjuk serta nasihat dalam penyempurnaan skripsi ini.
6. Terutama dan teristimewa penulis ucapkan banyak terima kasih kepada kedua orang tua saya, surga saya dan pengabdian kepada Ayahanda Ir. Rahmadsyah dan Ibunda Nurazani, S.Si yang telah membesarkan, mendidik, membimbing dengan penuh kasih sayang dan cinta tak henti- hentinya mendo'akan penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan lancar dan tepat waktu.
7. Ummik, kakak, abang dan adik tersayang, Ir. Yusnaini, Miranovita, Faiz Mustahdi dan Muhammad Rafy Rachmadsyah yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.

8. Abang saya Twr yang selalu memberikan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Sahabat saya Putri Sekar Mutiara, Annisa Nola Pratiwi, Aisyah Amini Nasution dan teman satu bimbingan Rizka Amelia dan Remuqita Putri Shella yang telah memberikan banyak dukungan, semangat, dan motivasi kepada penulis

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 16 Mei 2023

Penulis,

Salsabila Shafiyah Rachmad

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Salsabila Shafiyah Rachmad

NPM : 1908260089

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: **Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan Tentang *Visum et Repertum***.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). 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 akhir 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 : 16 Mei 2023

Yang Menyatakan

Salsabila Shafiyah Rachmad

ABSTRAK

Pendahuluan : WHO 9 maret 2021 terdapat 736 juta atau 1 dari 3 wanita didunia mengalami kasus kekerasan terhadap perempuan. Di Indonesia 1 Januari 2022 terdapat 12.010 kasus kekerasan. Kurangnya penyuluhan dari pemerintah mengenai *visum et repertum* membuat masyarakat sering menolak untuk dilakukannya *visum et repertum*. Penolakan didasari karena tidak ada proses penuntutan terhadap pelaku yakni sebesar 55.9% , 15.1% karena ingin jenazah dimakamkan. Penelitian yang dilakukan oleh dr.Asan Petrus, M. Ked (for), Sp. F tentang penyuluhan *visum et repertum* di UPT puskesmas Medan Denai tanggal 21 November 2019 dengan kesimpulan pemahaman visum et repertum meningkat. **Tujuan :** Tujuan umumnya yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan tentang *visum et repertum*. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan metode pengumpulan data secara cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat di kelurahan tegal sari mandala 3 kota medan dengan 100 orang responden. **Hasil :** Didapatkan tingkat pengetahuan berdasarkan pekerjaan kenaikan score yaitu 60-75% dan pekerjaan penjahit mengalami kenaikan score paling rendah yaitu 45%. Berdasarkan usia didapatkan kenaikan score yaitu 60-75% dan usia >50 tahun memiliki score paling rendah yaitu 5%. Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan kenaikan score yaitu 60-75% dan tingkat pendidikan SMA dan SMK memiliki score paling rendah yaitu 5%. Hasil tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan kurang baik sebanyak 98 orang, sesudah penyuluhan baik sebanyak 77 orang, dan rata rata kenaikan score cukup baik sebanyak 64 orang. **Kesimpulan:** Penyuluhan tentang *visum et repertum* meningkatkan pengetahuan masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan.

Kata Kunci : Visum et repertum, Penyuluhan, Tingkat Pengetahuan

ABSTRACT

Introduction : WHO 9 March 2021 there are 736 million or 1 in 3 women in the world experiencing cases of violence against women. In Indonesia on January 1 2022 there were 12,010 cases of violence. The lack of counseling from the government about *visum et repertum* makes people often refuse to do a *visum et repertum*. The refusal was based on the fact that there was no prosecution process for the perpetrators namely 55.9%, 15.1% because they wanted the body to be buried. Research by dr. Asan Petrus, M. Ked (for), Sp. F about *visum et repertum* counseling at the UPT Puskesmas Medan Denai on 21 November 2019 with the conclusion that the understanding *visum et repertum* has increased. **Objective:** The general objective is to determine the level of knowledge of the people Tegal Sari Mandala 3 village Medan city about *visum et repertum*. **Method :** This type of research is descriptive analytic with cross sectional data collection method. The population in this study is the community in Tegal Sari Mandala 3, Medan city with 100 respondents. **Results:** It was found that the level of knowledge based on work increased the score, namely 60-75% and the tailor's work experienced the lowest increase in score, namely 45%. Based on age, the score increase is 60-75% and age > 50 years has the lowest score, which is 5%. Based on the level of education, the score increase was 60-75%, SMA and SMK had the lowest score, namely 5%. The results of the level of knowledge before counseling were not good are 98 people, after counseling were good are 77 people, and the average score increase was quite good are 64 people. **Conclusion:** Counseling about *visum et repertum* increases the knowledge of the people in Tegal Sari Mandala 3 village Medan city.

Keywords: Visum et repertum, Counseling, Knowledge level

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HAMALAM PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Hipotesis.....	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.4.1 Tujuan Umum	4
1.4.2 Tujuan Khusus	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 <i>Visum et Repertum</i>	6
2.1.1 Definisi <i>Visum et Repertum</i>	6
2.1.2 Fungsi <i>Visum et Repertum</i>	6
2.1.3 Jenis dan Bentuk <i>Visum et Repertum</i>	7
2.2 Dasar Hukum <i>Visum et Repertum</i>	8
2.3 Format <i>Visum et Repertum</i>	10
2.4 Pemeriksaan Korban <i>Visum et Repertum</i>	11
2.4.1 Pemeriksaan Korban Perlukaan	11
2.4.2 Pemeriksaan Korban Kejahatan dan Pemerkosaan	12
2.4.3 Pemeriksaan Korban Kecelakaan Lalu Lintas	12
2.4.4 Pemeriksaan Korban Jenazah.....	13
2.5 Penyuluhan.....	13
2.5.1 Definisi Penyuluhan.....	13
2.6 Pengetahuan	13
2.6.1 Definisi Pengetahuan Menurut Para Ahli	13
2.6.2 Tingkat Pengetahuan.....	14
2.6.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	15
2.6.4 Scoring Tingkat Pengetahuan	15
2.7 Kerangka Teori.....	16
2.8 Kerangka Konsep	17
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	18
3.1 Definisi Operasional.....	18

3.2 Jenis Penelitian.....	18
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian	19
3.3.1 Waktu Penelitian	19
3.3.2 Tempat Penelitian.....	19
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	19
3.4.1 Populasi	19
3.4.2 Sampel.....	19
3.4.3 Prosedur Pengambilan Sampel dan Besar Sampel.....	19
3.4.3.1 Pengambilan Sampel.....	19
3.4.3.2 Besar Sampel.....	20
3.4.3.3 Kriteria Inklusi	20
3.4.3.4 Kriteria Eksklusi	20
3.5 Teknik Pengumpulan Data	21
3.6 Validasi Kuesioner	21
3.6.1 Uji Validitas	21
3.6.2 Uji Realibilitas	23
3.7 Pengolahan dan Analisa Data.....	23
3.7.1 Pengolahan Data.....	23
3.7.2 Analisa Data	24
3.8 Alur Penelitian	24
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	25
4.1 Hasil Penelitian	25
4.1.1 Analisis Univariat	25
4.1.1.1 Gambaran Hasil Distribusi Frekuensi	25
4.1.1.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan sebelum Penyuluhan	26
4.1.1.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Sesudah Penyuluhan	26
4.1.1.4 Gambaran Perbandingan Score	27
4.1.2 Analisis Bivariat.....	28
4.2 Pembahasan.....	30
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	33
5.1 Kesimpulan	33
5.2 Saran.....	33
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN.....	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	16
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	17
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	24

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristik Respon Penelitian.....	25
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan sebelum Penyuluhan..	26
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sesudah Penyuluhan	26
Tabel 4.4 Berdasarkan Pekerjaan	27
Tabel 4.5 Berdasarkan Usia	28
Tabel 4.6 Berdasarkan Tingkat Pendidikan	28

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data kekerasan menurut WHO 9 maret 2021 sekitar 736 juta atau 1 dari 3 wanita didunia mengalami kasus kekerasan terhadap perempuan.¹ Sekitar 35% wanita di dunia menjadi korban pemerkosaan. Menurut data WHO 20 juni 2022 lebih dari 90% terjadi kematian akibat kecelakaan lalu lintas terutama di negara negara yang berpenghasilan rendah atau menengah. Kematian akibat kecelakaan lalu lintas tertinggi terjadi di daerah Afrika dan Eropa.²

Di Indonesia data kekerasan menurut kementerian pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak republik Indonesia yang di input pada 1 Januari 2022 yaitu terdapat sekitar 12.010 jumlah kasus yang mana 1.849 merupakan korban laki laki dan 11.120 merupakan korban perempuan. Kasus kasus kekerasan yang terjadi kebanyakan berasal dari orang terdekat korban itu sendiri.³ Data korban kecelakaan lalu lintas pada 2022 terakhir terjadi sekitar 3.457 kasus kecelakaan lalu lintas.⁴

Di kota Medan Kasus-kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak sangat meningkat selama pandemi mencapai 1.013 kasus, kasus kecelakaan lalu lintas yaitu terdapat 6,580 kasus, pada kasus kekerasan seksual provinsi sumatera utara menjadi provinsi terbanyak ketiga untuk kasus kekerasan seksual yaitu sebanyak 953 kasus dan 90% takut untuk melapor.⁵

Dalam mengungkap kasus kekerasan pihak kepolisian akan bekerja sama dengan para dokter ahli forensik yang akan memuat keterangan medis yaitu *visum et repertum*. *Visum et repertum* sebagai barang bukti tindak pidana dalam penyelesaian suatu perkara untuk membantu penegakan hukum baik korban yang masih hidup ataupun korban yang sudah meninggal untuk kepentingan penyidikan. Barang bukti ini dapat memperberat atau memperingan suatu kasus.⁶

Kurangnya penyuluhan dari pemerintah mengenai *visum et repertum* sehingga banyak masyarakat tidak tahu dan tidak mengerti tentang pentingnya

visum et repertum sebagai barang bukti suatu perkara kekerasan seksual, perkosaan, penganiayaan, pembunuhan, kecelakaan lalu lintas dan lainnya. Sering terjadi dimasyarakat dan pihak keluarga sering menolak untuk dilakukannya *visum et repertum* karena kurangnya pengetahuan mengenai fungsi dan tujuan dari *visum et repertum* yang sering di salah artikan.⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Eriko Prawestiningtyas dan Etty Kurnia tentang Motivasi Penolakan Tindakan Pemeriksaan Forensik Sebagai Akibat Peningkatan Angka Kejadian Pulang Atas Permintaan Sendiri (APS) di Instalasi Kedokteran Forensik RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2013-2016 ditemukan penolakan yang mendasari keluarga mengajukan tidak dilakukan pemeriksaan karena tidak akan ada proses penuntutan terhadap pelaku (bila terdapat dugaan pidana) yakni sebesar 55.9% , alasan kedua penolakan adalah karena dianggap murni terjadi akibat kecelakaan sebanyak 23.2%, sebanyak 15.1% penolakan akibat keluarga jenazah ingin jenazah segera dipulangkan untuk dapat segera dimakamkan dan 5,8% bersedia dilakukan pemeriksaan. Penolakan tersebut bisa terjadi antara lain takut akan pemotongan jenazah, pengunduran prosesi pemakaman, hingga ketidaktahuan mengenai tujuan dan hasil pemeriksaan forensik. Penelitian yang dilakukan oleh dr.Asan Petrus, M. Ked (for), Sp. F tentang penyuluhan kesehatan bidang forensik dengan topik *visum et repertum* di UPT puskesmas Medan Denai tanggal 21 November 2019 yang didapatkan kesimpulan pemahaman tentang fungsi dan peran dari *visum et repertum* meningkat di UPT Puskesmas Medan Denai.^{8,9}

Berdasarkan latar belakang diatas yang membuat peneliti ingin melakukan penelitian karena semakin meningkatnya kasus kasus kekerasan, pembunuhan, perkosaan dan kecelakaan lalu lintas yang terjadi. Di kecamatan Medan Denai sering terjadi kasus kejahatan seperti kasus pembegalan yang merupakan warga asli kelurahan tegal sari mandala.¹⁰ Seorang wanita menjadi korban tindak penganiayaan dan penyekapan di Jalan Tangguk Bongkar, Kelurahan Tegal Sari Mandala, Medan Denai yang mengaku kerap mengalami siksaan di kaki dan sejumlah tubuh di tikam dengan obeng dan tang, punggung dihantam dengan rantai besi. Korban memberitahu insiden tersebut kepada anaknya dan berhasil

dilaporkan ke pihak kepolisian. Akan tetapi, pelaku semakin nekat melakukan penyiksaan dan bahkan mengancam membunuh seluruh keluarga korban, apabila korban tidak mau mencabut laporannya dan berdamai dengan pelaku.¹¹ Diharapkan dengan adanya penelitian ini menambah rasa ingin tahu masyarakat tentang *visum et repertum*, kepedulian ke lingkungan sekitar jika terjadi kasus kasus yang membutuhkan bukti untuk penyidikan pihak kepolisian dan tidak membuat masyarakat menolak dilakukannya *visum et repertum* terutama masyarakat kota Medan kelurahan tegal sari mandala 3 yang sangat kurang pengetahuan mengenai *visum et repertum*. Kurangnya pengetahuan mengenai *visum et repertum* dapat terjadi karena kurang membaca, kurangnya kepedulian untuk mengetahui lebih dalam tentang *visum et repertum*, merasa kasihan kepada jenazah jika harus dibongkar, kurangnya pengetahuan tentang konsep agama yang memperbolehkan atau tidak dilakukannya autopsi. Sabda Nabi SAW diriwayatkandari Abu Dawud yang artinya:

Memecahkan (merusak) tulang seseorang yang telah meninggal (hukumnya) berdosa sebagaimana perbuatan merusak tulang seseorang yang masih hidup. (HR. Abu Dawud).

Hadits tersebut bermakna bahwa manusia dilarang untuk memaki- maki orang yang telah meninggal dunia apalagi sampai menyakiti bagi mayat tersebut, yakni adanya larangan memecah belah tulang belulang bagi mayat tanpa adanya sebab dilarang dalam agama Islam, karena hal itu sama meyakiti mayat tatkala ia masih hidup. Namun dalam keadaan darurat seperti untuk menegakkan keadilan maka diperbolehkan seperti yang tertera dalam (QS. An-Nisa[4] : 58) bahwa kita sebagai umat muslim dianjurkan untuk menetapkan hukum di antara manusia secara adil.¹²

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan tentang *visum et repertum*

1.3 Hipotesis

Penyuluhan meningkatkan pengetahuan tentang *visum et repertum* pada masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan tentang *visum et repertum*

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan tentang *visum et repertum* berdasarkan pekerjaan
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan tentang *visum et repertum* berdasarkan usia
3. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan tentang *visum et repertum* berdasarkan tingkat pendidikan
4. Untuk mengetahui perbandingan skor tingkat pengetahuan masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan tentang *visum et repertum*

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis untuk meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan penulis dalam melakukan penelitian.
2. Bagi masyarakat diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan, fungsi dan tujuan dari *visum et repertum*.
3. Bagi bidang pendidikan dan penelitian hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk menambah referensi atau kepustakaan dalam bidang penelitian terutama tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan tentang *visum et*

repertum.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Visum et Repertum*

2.1.1 Definisi *Visum et Repertum*

Visum et Repertum adalah suatu keterangan yang dibuat oleh dokter saat dilakukannya pemeriksaan pada seseorang yang masih hidup maupun yang sudah meninggal seperti pemeriksaan pada luka, potongan tubuh bahkan pada jenazah yang merupakan keterangan tertulis. Keterangan tertulis *visum et repertum* yang dibuat oleh dokter untuk kepentingan penyidikan dan dibuat atas permintaan penyidik untuk menangani suatu kasus. *Visum et repertum* yang dianggap sebagai barang bukti yang berisikan pendapat dokter memuat hasil pemeriksaan yang tertuang dalam pemberitaan yang diletak dibagian kesimpulan. *Visum et repertum* menghubungkan ilmu kedokteran dengan ilmu hukum yang menerapkan prinsip kejujuran dan keadilan kepada korban maupun tersangka.¹³

2.1.2 Fungsi *Visum et Repertum*

Menurut H.M. Soedjatmiko, fungsi dari *visum et repertum* adalah sebagai barang bukti dalam suatu perkara yaitu:

- Sebagai alat bukti yang sah adalah:
 - (1) Alat bukti yang sah disebutkan pada KUHAP pasal 184 ayat 1 b adalah:
 - Merupakan keterangan saksi
 - Merupakan keterangan ahli
 - Merupakan Surat
 - Merupakan Petunjuk
 - Merupakan keterangan terdakwa
- Bahan pertimbangan keputusan hakim

Visum et repertum sebagai keterangan yang dibuat oleh dokter dengan ini dapat menjadi bahan pertimbangan keputusan hakim dalam menegakkan keadilan. Pemeriksaan *visum et repertum* mencari kebenaran dari materil

permasalahan suatu kasus yang harus diungkap secara jelas. Dengan adanya *visum et repertum* maka hakim dapat memberi keputusan yang sesuai dengan hasil dari *visum et repertum* yang dikeluarkan oleh dokter ahli dan membantu aparat penegak hukum menangani suatu perkara tindak pidana.

- Bukti Penahanan Tersangka
Penyidik dapat melakukan penahanan kepada tersangka dengan menunjukkan bukti bukti yang jelas misalnya pada korban korban yang sudah dilakukannya *visum et repertum* yang digunakan sebagai barang bukti untuk melengkapi surat perintah untuk penahanan tersangka.
- Untuk mendukung kelancaran upaya penyidikan suatu kasus
- Mendukung keakuratan hasil pemeriksaan medis.¹⁴

2.1.3 Jenis dan Bentuk *Visum et Repertum*

Terdapat dua jenis dari *visum et repertum* yaitu pada korban yang masih hidup dan pada korban yang sudah meninggal. *Visum et repertum* pada korban yang masih hidup seperti pada korban perkosaan, kekerasan pada anak, kekerasan seksual, kekerasan dalam rumah tangga, pada korban luka, psikiatrik dan lainnya. *Visum et repertum* pada korban yang sudah meninggal seperti pada jenazah yang masih utuh maupun yang hanya potongan tubuh saja.¹⁵

Berdasarkan waktu pembagiannya *Visum et repertum* pada korban hidup meliputi:

- *Visum et Repertum* seketika: visum yang paling banyak dibuat oleh dokter karena langsung diberikan setelah korban diperiksa biasanya pada korban yang tidak perlu dirawat.
- *Visum et Repertum* sementara: visum ini dibutuhkan oleh penyidik dalam menentukan kekerasan yang terjadi karena sebagai petunjuk agar dapat menginterogasi tersangka kejahatan. Biasanya visum ini diberikan pada korban yang sedang dirawat.
- *Visum et Repertum* lanjutan: visum ini adalah visum lanjutan dari visum sementara yang dibuat sebelumnya karena akan semakin di tindak lanjuti

yang diberikan sesudah korban pulih ataupun pada korban yang sudah meninggal.¹⁶

Visum et repertum pada korban mati meliputi:

- Visum dengan pemeriksaan luar: dilakukan tanpa merusak jaringan tubuh jenazah. Pada kesimpulan ditulis jenis luka, dugaan terjadinya luka, dan perkiraan waktu kematian.
- Visum dengan pemeriksaan luar dan dalam: pada visum pemeriksaan luar dalam (autopsi) maka diberitahu kepada keluarga korban maksud dan tujuan dari visum ini. Pada KUHAP No. 8 tahun 1981 Pasal 134 ayat 2 dijelaskan Penyidik wajib menerangkan kepada keluarga dengan sejelas-jelasnya tentang maksud dan tujuan mengapa perlu dilakukannya pembedahan. Autopsi dilakukan dengan membuka bagian organ dalam seperti, kepala, leher, dada, perut, panggul ataupun pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan toksikologi, histopatologi, serologi dan lainnya.¹⁶

2.2 Dasar Hukum *Visum et Repertum*

Dasar Hukum *Visum et Repertum* berdasarkan KUHAP No. 8 tahun 1981 tanggal 31 Desember 1981 yaitu:

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 mayat dan atau pemeriksaan bedah mayat.
- (3) Mayat yang dikiriri 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 dengan

diberi cap jabatan yang dilekatkan pada ibu jari kaki atau bagian lain badan mayat.

Pasal 179 KUHAP:

- (1) Setiap orang yang diminta pendapatnya sebagai ahli kedokteran kehakiman atau dokter atau ahli lainnya wajib memberikan keterangan ahli demi keadilan.
- (2) Semua ketentuan tersebut di atas untuk saksi berlaku juga bagi mereka yang memberikan keterangan ahli, dengan ketentuan bahwa mereka mengucapkan sumpah atau janji akan memberikan keterangan yang sebaik-baiknya dan yang sebenarnya menurut pengetahuan dalam bidang keahliannya.

Pasal 180 KUHAP:

- (1) Dalam hal diperlukan untuk menjernihkan duduknya persoalan yang timbul di sidang pengadilan, hakim ketua sidang dapat minta keterangan ahli dan dapat pula minta agar diajukan bahan baru oleh yang berkepentingan.
- (2) Dalam hal timbul keberatan yang beralasan dari terdakwa atau penasihat hukum terhadap hasil keterangan ahli sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) hakim memerintahkan agar hal itu dilakukan penelitian ulang.

Pasal 184 ayat (1) b KUHAP :

- (3) Alat bukti yang sah adalah:
 - Merupakan keterangan dari saksi
 - Merupakan keterangan dari ahli
 - Merupakan Surat
 - Merupakan Petunjuk
 - Merupakan keterangan dari terdakwa

Pasal 187 KUHAP :

Sebagaimana pada Pasal 184 ayat (1) huruf c, dibuat atas sumpah jabatan atau dikuatkan dengan sumpah, adalah :

- a. berita acara dan surat lain dalam bentuk resmi yang dibuat oleh pejabat umum yang berwenang atau yang dibuat di hadapannya, yang memuat keterangan tentang kejadian atau keadaan yang didengar, dilihat atau yang

dialaminya sendiri, disertai dengan alasan yang jelas dan tegas tentang keterangannya itu.

- b. surat yang dibuat menurut ketentuan peraturan perundang-undangan atau surat yang dibuat oleh pejabat mengenai hal yang termasuk dalam tata laksana yang menjadi tanggung jawabnya dan yang diperuntukkan bagi pembuktian sesuatu hal atau sesuatu keadaan,
- c. surat keterangan dari seorang ahli yang memuat pendapat berdasarkan keahliannya mengenai sesuatu hal atau sesuatu keadaan yang diminta secara resmi dari padanya.
- d. surat lain yang hanya dapat berlaku jika ada hubungannya dengan isi dari alat pembuktian yang lain.¹⁷

2.3 Format *Visum et Repertum*

- Pembukaan

Pada pembukaan berisi tentang kepala surat, nomor surat, halaman surat, lampiran pada surat, dan tanggal surat. Kata Pro Justitia di letakkan pada bagian kiri atas yang mengartikan demi keadilan.

- Pendahuluan berisi:

- 1) Identitas dokter yang memeriksa yaitu hari, tanggal, tempat diperiksa dan waktu dilakukannya pemeriksaan
- 2) Identitas dari penyidik yaitu asal permintaan, nomor surat permintaan, tanggal surat permintaan, nama penyidik, NRP penyidik yang meminta dan pangkat dari penyidik.
- 3) Identitas dari korban yang akan diperiksa sesuai dengan permintaan *Visum et Repertum*.

- Pemberitaan

Hasil dari pemeriksaan yang dilakukan dengan objektif dan sesuai dengan hasil. Pada korban hidup memuat:

- 1) Keadaan umum: menggunakan pakaian atau tidak, umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan dan status gizi.
- 2) Keadaan luka: dilihat dari hasil pemeriksaan apakah ada tanda tanda

kekerasan atau perlukaan

- 3) Tindakan yang sudah dilakukan
- 4) Hasil konsultasi bersama dokter ahli lain

Pemeriksaan korban yang sudah mati:

- 1) Pemeriksaan luar mayat: menggunakan pakaian atau tidak, umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan dan keadaan meliputi lebam mayat dan kaku mayat.
- 2) Pemeriksaan dalam: organ kepala, leher, rongga dada, perut dan ekstremitas melihat tanda tanda kekerasan atau perlukaan
- 3) Pemeriksaan tambahan: pemeriksaan toksikologi, histopatologi, serologi.¹⁶

- Kesimpulan

Berisi pendapat pribadi dokter yang sudah melakukan pemeriksaan yang dinilai secara subjektif dengan hasil yang sesuai dokter tersebut ketahui seperti terdapat luka dipaha, dada, adanya tanda tanda penganiayaan.¹⁸

- Penutup

Berisi kata “ Demikian *visum et repertum* dibuat dengan sesungguhnya sesuai dengan keilmuan saya dengan sumpah berdasarkan Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP)” yang diakhiri dengan tanda tangan serta nama lengkap dokter tersebut atau NIP dokter.¹⁸

2.4 Pemeriksaan Korban *Visum et Repertum*

2.4.1 Pemeriksaan Korban perlukaan

Pemeriksaan korban perlukaan dapat dinilai dari sebab terjadi luka tersebut misalnya, luka karena kekerasan benda tajam seperti luka iris pisau atau pecahan kaca biasanya ditemukan pada kasus bunuh diri ditemukan luka sayatan dipergelangan tangan. Pada luka tusuk terlihat luka ujung runcing yang biasanya ditemukan pada korban penganiayaan. Luka bacok akan terlihat relatif besar yang memiliki kedalaman dan panjang yang sama antara kedalaman luka dan panjang luka. Luka tembak senjata api akan terlihat lubang bekas peluru diarea kulit yang ditembakkan. Luka bakar dapat terjadi karenakan penyiraman air keras.¹⁹

2.4.2 Pemeriksaan Korban Kejahatan Seksual dan Perkosaan

Penyidikan untuk pemeriksaan korban kejahatan seksual ditujukan kepada:

- Menentukan adanya tanda – tanda persetubuhan

Keadaan suatu selaput dara dan posisi dari persetubuhan dapat mempengaruhi hasil dari pemeriksaan. Pada pemeriksaan diharapkan adanya robekan selaput dara. Pada pemeriksaan jika ditemukan sperma atau sel mani di liang vagina dapat menjadi tanda pasti adanya persetubuhan.

- Menentukan apakah adanya tanda- tanda kekerasan

Pada tanda tanda kekerasan tidak selalu meninggalkan bekas tergantung kekuatannya, namun dapat dilihat apakah ada tanda tanda pembiusan pada korban atau tidak.²⁰

- Pemeriksaan Status Ginekologis

Informed consent terlebih dahulu, lihat apakah ada luka didaerah perineum, vulva, labia mayora dan minora, vestibulum, adakah robekan selaput dara, dilakukan pengambilan sample kurang dari 72 jam berupa: bercak jika ada, urin untuk tanda kehamilan, periksa colok dubur jika dicurigai persetubuhan di dubur.¹⁵

2.4.3 Pemeriksaan Korban Kecelakaan lalu lintas

Pemeriksaan pada korban kecelakaan lalu lintas biasanya akan didapati di bagian tubuh korban seperti luka memar akibat benturan tumpul yang menyebabkan ruptur dari pembuluh darah karena itu terjadi rembesan darah ke jaringan. Memar dapat berbentuk seperti terlindas ban kendaraan. Lecet yaitu ada lecet geser dan lecet tekan. Pada kecelakaan lalu lintas biasanya ditemukan seperti bekas lecet sabuk pengaman dan jejas roda pengemudi. Lalu ada luka robek, jika benturan dapat sangat besar pada diskontinuitas di jaringan lunak maka dapat terjadi fraktur tulang disekitar area luka robek.¹⁹

2.4.4 Pemeriksaan Korban Jenazah

Pada pemeriksaan korban jenazah atau yang sudah meninggal dapat dicari terlebih dahulu tanda tanda dari sebab kematian dan mekanisme kematian korban, misalnya karena trauma, asfiksia, kecelakaan, keracunan, korban penganiayaan, kekerasan benda tajam dan lain lain.¹⁸ Periksa kaku mayat, pembusukan mayat, lebam mayat, periksa luka luka pada mayat dan dideskripsikan seperti tampak kulit berwarna kehijauan, bagian wajah terlihat lebih kehitaman, apakah terlihat jari jari berwarna kebiruan.⁷ Untuk pengambilan barang bukti pada jenazah ialah pengambilan dari spesimen yang paling segar walaupun jenazah sudah terbakar atau membusuk seperti pengambilan pada otot *iliopsoas*.²¹

2.5 Penyuluhan

2.5.1 Definisi Penyuluhan

Penyuluhan adalah suatu kegiatan yang bersifat mendidik atau mengajari seseorang baik individu maupun kelompok dengan memberi pengetahuan, berbagi kemampuan dan informasi agar menambah wawasan dan membentuk sikap dan perilaku yang ingin dituju.²²

2.6 Pengetahuan

2.6.1 Definisi Pengetahuan Menurut Para Ahli

- Menurut Pudjawidjana, pengetahuan didefinisikan sebagai suatu reaksi dari seseorang dan diterima oleh rangsangan terhadap alat penginderaan di suatu objek tertentu.
- Menurut Notoatmodjo, pengetahuan didefinisikan sebagai suatu yang mempunyai arti kekuatan yang didapatkan dari suatu pengetahuan sesudah seseorang melakukan penginderaan jauh.
- Menurut Onny S. Prijono, pengetahuan didefinisikan sebagai suatu yang didapatkan dari orang orang yang terbiasa karena ingin mengembang rasa keingin tahuan.
- Menurut Sumadi, pengetahuan didefinisikan sebagai suatu kemampuan dalam mengingat sebuah simbol, teori, fakta, dan sebuah proses seseorang.²³

2.6.2 Tingkat Pengetahuan

- Tahu (*know*)

Tahu yaitu mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu termasuk ke dalam tingkat pengetahuan yang terendah. Adapun cara untuk mengukur tingkat tahu pada sesuatu yang sudah dipelajari yaitu dengan menyebutkan, menyatakan, menguraikan, mendefinisikan.

- Memahami (*comprehension*)

Memahami dapat diartikan suatu kemampuan dengan menjelaskan dan menginterpretasikan secara benar tentang suatu objek yang diketahui. Adapun cara untuk mengukur tingkat memahami seseorang yaitu dapat menyebutkan, menjelaskan, dan menyimpulkan suatu objek atau materi yang diketahui.

- Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah kemampuan seseorang dalam menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi atau situasi yang sebenarnya atau nyata.

- Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan materi atau objek ke komponen-komponen yang masih saling berkaitan.

- Sintesis (*synthesis*)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan menghubungkan bagian-bagian yang dapat membentuk suatu yang baru.

- Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk menilai suatu materi atau objek yang didasarkan pada kriteria yang telah ada.²⁷

2.6.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

- Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan bertujuan untuk mendapat informasi mengenai apapun, sehingga semakintinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah mereka menerima informasi.

2. Umur

Umur menjadi salah satu faktor yang berpengaruh karena semakin bertambahnya umur, maka semakin matang pula cara berpikirnya.

- Faktor Eksternal

1. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap perilaku seseorang karena merupakan keadaan yang ada disekitar seseorang.

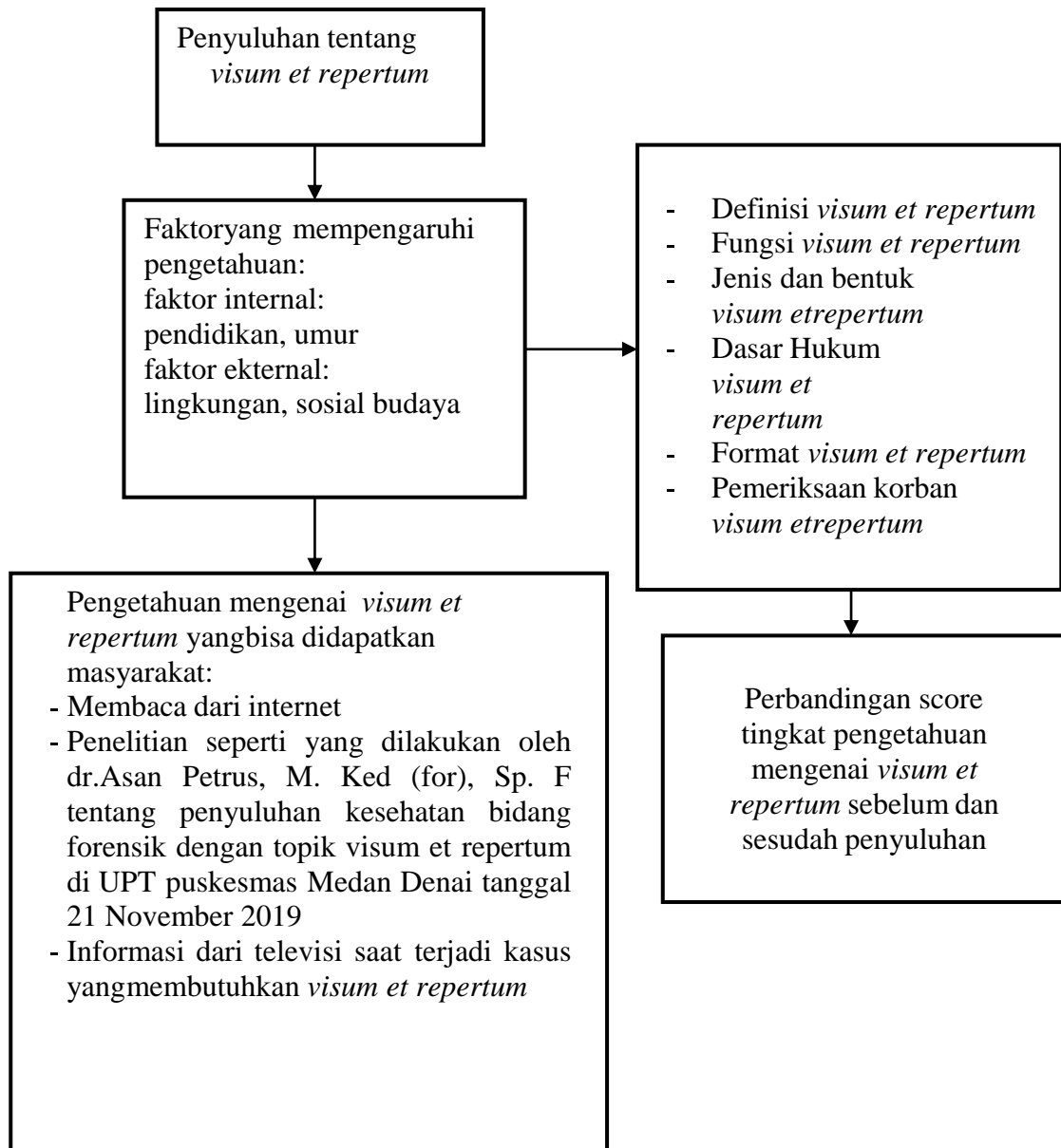
2. Sosial budaya

Kehidupan sosial dan kebudayaan seseorang juga akan mempengaruhi seseorang untuk mendapat informasi.²⁸

2.6.4 Scoring Tingkat Pengetahuan

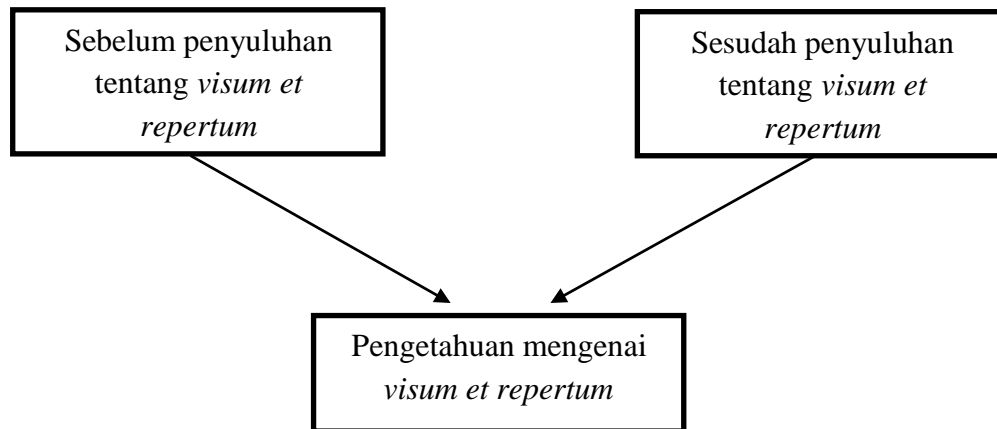
- Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai sekitar 76-100%.
- Tingkat pengetahuan cukup baik bila skor atau nilai sekitar 56-75%.
- Tingkat pengetahuan kurang baik bila skor atau nilai < 56%.²³

2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Variabel Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil	Skala Ukur
1	Pengetahuan mengenai <i>visum et repertum</i>	Seseorang dapat sudah mengetahui dengan membaca sebelumnya atau belum mengetahui lebih dalam tentang <i>visum et repertum</i>	Kuesioner	rata rata pengetahuan mengenai <i>visum et repertum</i>	Nominal
2	Tingkat pengetahuan	Tingkat pengetahuan berdasarkan usia, pekerjaan dan tingkat pendidikan	Kuesioner	rata rata tingkat pengetahuan mengenai <i>visum et repertum</i> berdasarkan usia, pekerjaan dan tingkat pendidikan	Nominal

3.2 Jenis Penelitian

Jenis dari penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional menggunakan data yang dikumpulkan dari kuesioner dimana pengambilan data dikumpulkan pada hari yang sama.

Kegiatan penelitian akan dibagi dalam dua tahapan, yaitu yang pertama adalah tahap persiapan dengan dilakukannya pencarian literature tentang *visum et repertum* untuk dijadikan sebagai referensi dan bahan penyuluhan pada penelitian ini. Tahap kedua, tahap pelaksanaan kegiatan dengan menyusun rencana kerja.

Selanjutnya akan diawali dengan: 1) persiapan alat dan materi untuk penyuluhan tentang *visum et repertum*, 2) pengenalan dan *informed consent*, 3) pemberian kuesioner sebelum dilakukannya penyuluhan tentang *visum et repertum*, 4) pengumpulan kuesioner pertama, 5) memberikan materi penyuluhan tentang *visum et repertum*, 6) memberikan kuesioner kembali sesudah diberikan penyuluhan tentang *visum et repertum*, 7) pengumpulan kuesioner kedua, 8) Penutupan penyuluhan tentang *visum et repertum*, 9) menganalisis data dan menyimpulkan hasil yang sudah diperoleh.

3.3 Waktu dan Tempat Penelitian

3.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2022 sampai dengan bulan Maret 2023.

3.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di kelurahan tegal sari mandala 3 Kota Medan.

3.4 Populasi Dan Sampel Penelitian

3.4.1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat kota Medan kelurahan tegal sari mandala 3

3.4.2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat kota Medan kelurahan tegal sari mandala 3 yang memenuhi kriteria inklusi.

3.4.3 Prosedur Pengambilan Sampel Dan Besar Sampel

3.4.3.1 Pengambilan sampel

Pengambilan sampel akan dilakukan dengan teknik *simple random sampling* menggunakan kuesioner yang akan diberikan saat sebelum dan sesudah penyuluhan tentang *visum et repertum*.

3.4.3.2 Besar Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Rumus Lemeshow:

$$n = \frac{z^2 p(1-p)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 0,5(1-0,5)}{0,10^2}$$

$$n = \frac{3,84 (0,5)(0,5)}{0,01}$$

$$n = \frac{0,96}{0,01}$$

$$n = 96$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

z = Nilai standar = 1.96

p = Maksimal estimasi 50% = 0.5

d = alpha (0,10) atau *sampling error* = 10%

Berdasarkan rumus diperoleh hasil jumlah sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 96 responden dibulatkan menjadi 100 responden.

3.4.3.3 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan yang hadir saat penyuluhan berlangsung, bersedia menjadi subjek penelitian, masyarakat yang tidak berprofesi sebagai dokter, bidan, perawat, tenaga kesehatan, yang tidak bekerja dibagian bidang forensik , bukan mahasiswa kedokteran atau mahasiswa kesehatan, bukan anak atau kerabat terdekat dari dokter, bidan, perawat, tenaga kesehatan.

3.4.3.4 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan yang tidak hadir saat penyuluhan berlangsung, tidak bersedia menjadi subjek penelitian, hanya mendengarkan bagian awal atau bagian

akhir penyuluhan, tidak mengisi kuesioner secara lengkap.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini data yang akan dikumpulkan adalah data primer karena diambil secara langsung oleh peneliti sendiri tanpa perantara yang akan dikumpulkan menggunakan dua kuesioner yaitu sebelum dan sesudah penyuluhan terhadap pengetahuan masyarakat kota Medan kelurahan tegal sari mandala 3 mengenai *visum et repertum*.

3.6 Validasi Kuesioner

3.6.1 Uji Validitas

Pengujian validasi untuk mengukur tingkat valid pertanyaan suatu kuesioner dengan skor total pada tingkat signifikansi 5% dan jumlah sampel yaitu sebanyak 30 responden. Untuk pengujian validitas, peneliti akan membandingkan pearson correlation setiap butir soal dengan table r produk moment. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka item pernyataan tersebut dinyatakan valid. Hasil uji validitas dapat disajikan pada Tabel dibawah ini dengan $n= 30$, maka didapatkan df sebesar $30-2 = 28$ dan $\alpha = 5\%$ maka nilai r_{tabel} sebesar 0.3610.

$r_i > 0.3610$ maka item pernyataan kuesioner valid

$r_i < 0.3610$ maka item pernyataan kuesioner tidak valid

Berikut merupakan hasil dari perhitungan uji validitas :

Hasil Uji Validitas

Item	R_{hitung}	R_{tabel}	Keputusan
1	0.482	0.3610	valid
2	0.396	0.3610	valid
3	0.371	0.3610	valid
4	0.702	0.3610	valid
5	0.397	0.3610	valid
6	0.459	0.3610	valid

7	0.365	0.3610	valid
8	0.433	0.3610	valid
9	0.390	0.3610	valid
10	0.480	0.3610	valid
11	0.390	0.3610	valid
12	0.485	0.3610	valid
13	0.601	0.3610	valid
14	0.476	0.3610	valid
15	0.417	0.3610	valid
16	0.365	0.3610	valid
17	0.371	0.3610	valid
18	0.569	0.3610	valid
19	0.401	0.3610	valid
20	0.390	0.3610	valid

Sumber : *Output SPSS*

Berdasarkan hasil uji validitas koefisiensi korelasi butir pertanyaan pada tabel diatas, didapatkan informasi dari 20 item yang digunakan, semuanya memiliki nilai rhitung > rtabel sehingga dapat diputuskan bahwa semua item valid dan bisa melanjutkan ke tahap realibilitas.

3.6.2 Uji Realibilitas

Uji realibilitas untuk menetapkan apakah instrumen penelitian yaitu kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali pada responden yang sama. Perhitungan realibilitas adalah perhitungan terhadap konsistensi data kuesioner menggunakan rumus *Cronbach Alpha*. Penggunaan rumus sesuaikan dengan teknik skoring pada setiap item dalam instrumen. Nilai realibilitas dinyatakan handal adalah minimal 0.70 (Nunnally, 1994). Berikut merupakan hasil dari uji realibilitas dari masing-masing variable.

Hasil Realibilitas

<i>Cronbach Alpha</i>	N	Keputusan
0.899	20	Reliabel

Sumber : *Output SPSS*

Berdasarkan hasil uji realibilitas pada tabel diatas, didapatkan informasi bahwa diperoleh nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0.899, nilai tersebut > 0.7 . Berdasarkan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa data tersebut reliabel.

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

a. Editing

Mengumpulkan semua sampel yang sudah mengisi kuesioner sebelum dan sesudah intervensi penyuluhan dan melakukan kembali pengecekan data yang sudah terkumpul. Peneliti menghitung dan menjumlahkan skor yang sudah di dapatkan dari kuesioner lalu membandingkan kedua kuesioner.

b. Coding

Memberikan kode agar memudahkan di computer untuk memproses analisis data.

c. Entry Data

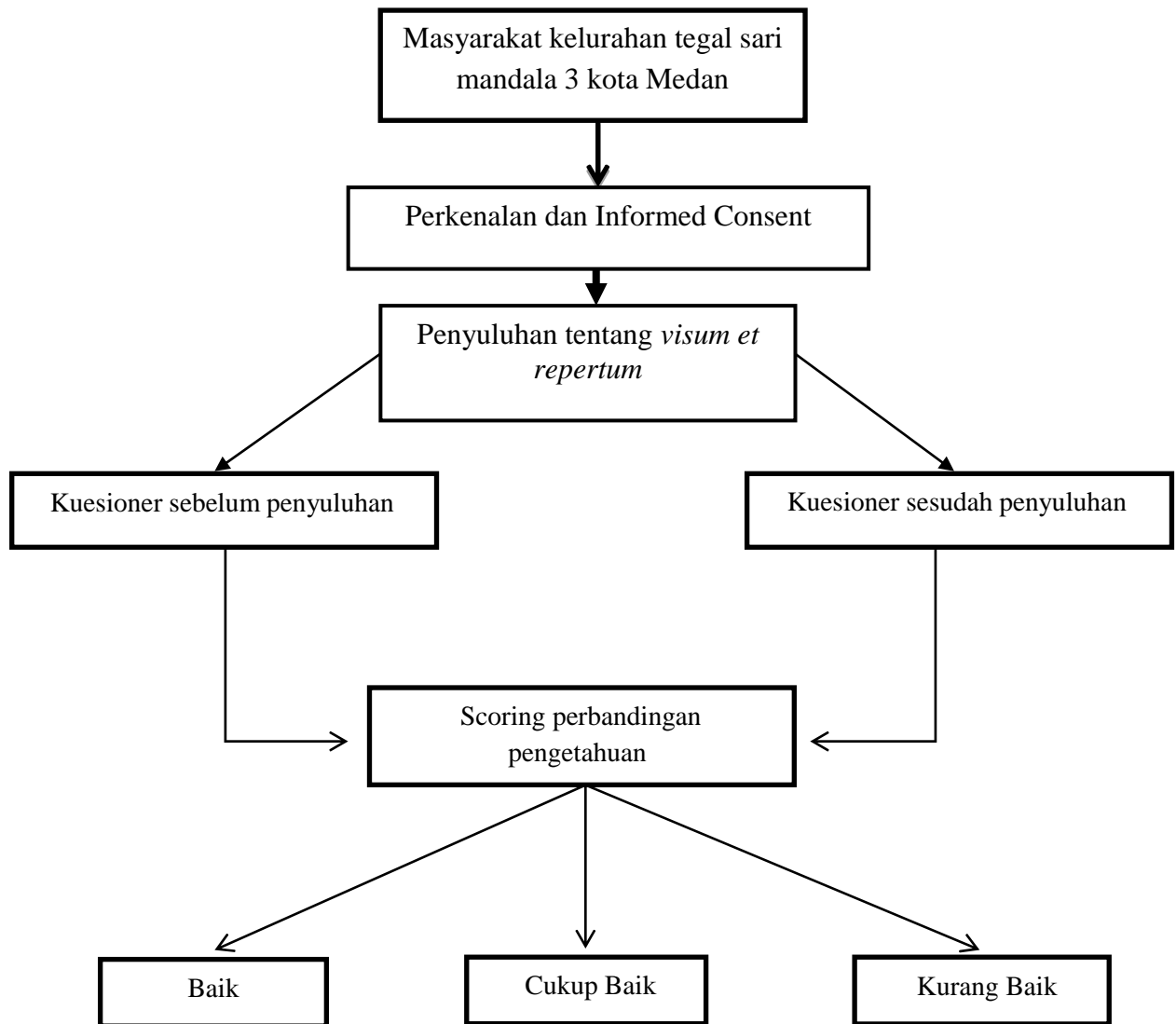
Memasukkan data ke software computer agar dapat di analisis dengan program statistik.

3.7.2 Analisa data

a. Analisis Univariat yaitu untuk mengukur data terhadap satu variabel secara mandiri.

b. Analisis data bivariat yaitu membandingkan score pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tentang visum et repertum. Pengujian hipotesis menggunakan uji paired t test jika data berdistribusi normal, sedangkan jika data tidak berdistribusi normal maka pengujian dialihkan menggunakan uji *Wilcoxon*.

3.8 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan memberikan kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan tentang *visum et repertum* kepada masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan. Penelitian ini dilakukan pada 100 orang masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan yang telah memenuhi kriteria inklusi dan lolos kriteria eksklusi.

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan kaji etik dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Nomor 934/KEPK/FKUMSU/2022.

4.1.1 Analisis Univariat

Berikut ini adalah hasil dari distribusi frekuensi yang dicantumkan pada Tabel berikut ini.

4.1.1.1 Karakteristik Sampel

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian

Variable	Frekuensi	Presentase
Pekerjaan		
Buruh Pabrik	1	1
Guru	7	7
IRT	61	61
Karyawan	3	3
Pedagang	10	10
Pegawai Swasta	4	4
Penjahit	1	1
Petani	1	1
PNS	6	6
Wiraswasta	6	6
Usia		
<35 Tahun	23	23
35-50 Tahun	57	57
>50 Tahun	20	20

Tingkat Pendidikan		
SMA	59	59
SMK	6	6
D3	2	2
S1	32	32
S2	1	1
Total	100	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa berdasarkan pekerjaan responden terbanyak berasal dari IRT sebanyak 61%, berdasarkan usia responden terbanyak berasal dari usia 35-50 tahun sebanyak 57%, dan berdasarkan tingkat pendidikan responden terbanyak berasal dari tingkat pendidikan SMA sebanyak 59%.

4.1.1.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Sebelum Penyuluhan Mengenai *Visum et Repertum*

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum Penyuluhan Mengenai *Visum et Repertum*

Pengetahuan	f	%
Kurang Baik	98	98
Cukup Baik	2	2
Baik	0	0
Total	100	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik sebelum penyuluhan mengenai *visum et repertum* yaitu sebanyak 98 (98%).

4.1.1.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Sesudah Penyuluhan Mengenai *Visum et Repertum*

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sesudah Penyuluhan Mengenai *Visum et Repertum*

Pengetahuan	f	%
Kurang Baik	2	2
Cukup Baik	21	21
Baik	77	77
Total	100	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sesudah penyuluhan mengenai *visum et repertum* yaitu sebanyak 77 (77%).

4.1.1.4 Gambaran Perbandingan Score

Tabel 4.4 Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Sebelum Penyuluhan	Sesudah Penyuluhan	Kenaikan Score
Buruh Pabrik	20%	80%	60%
Guru	20-25%	85-100%	65-75%
IRT	10%-40%	80-100%	60-75%
Karyawan Swasta	10%-55%	80-100%	65%
Pedagang	10%-35%	80-100%	60-75%
Pegawai Swasta	20%	85%	65%
Penjahit	10%	55%	45%
Petani	10%	80%	70%
PNS	10%	80-100%	70-90%
Wiraswasta	15%	80-100%	65-75%

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan pekerjaan mengalami kenaikan score yaitu 60-75% yang berarti cukup baik dan untuk pekerjaan penjahit mengalami kenaikan score yaitu 45% yang berarti kurang baik.

Tabel 4.5 Berdasarkan Usia

Usia	Sebelum Penyuluhan	Sesudah Penyuluhan	Kenaikan Score
<35	20%-55%	80-100%	65-75%
35-50	10%-55%	80-100%	60-75%
>50	5%-55%	80-100%	60-75%

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan usia mengalami kenaikan score yaitu 60-75% yang berarti cukup baik dan untuk usia >50 tahun memiliki score sebelum penyuluhan paling rendah yaitu 5% yang berarti kurang baik.

Tabel 4.6 Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Sebelum Penyuluhan	Sesudah Penyuluhan	Kenaikan Score
SMA	5%-55%	80-100%	60-75%
SMK	5%-55%	80-100%	60-75%
D3	20-25%	85-90%	65%
S1	10%-55%	80-100%	60-75%
S2	35%	95%	60%

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan tingkat pendidikan mengalami kenaikan score yaitu 60-75% yang berarti cukup baik dan untuk tingkat pendidikan SMA dan SMK memiliki score sebelum penyuluhan paling rendah yaitu 5% yang berarti kurang baik.

4.1.2 Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas

Analisis dilakukan untuk menentukan kelayakan penggunaan uji *paired T-Test* atau uji *Wilcoxon*. Jika nilai Sig. > 0.05 maka data berdistribusi normal dan dapat dilanjutkan menggunakan uji *paired T-Test*, sedangkan jika nilai Sig. < 0.05 maka data tidak berdistribusi normal dan dapat dilanjutkan menggunakan uji *Wilcoxon*. Uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro-Wilk* karena jumlah

sampel lebih kecil dari 30 sampel.

Hasil Uji Normalitas

Pengetahuan	Sig.
Sebelum	<0,001
Sesudah	<0,001

Sumber : Output SPSS

2. Uji Hipotesis

Dari hasil uji normalitas maka uji signifikansi hipotesis dua sampel berpasangan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang visum et repertum terhadap pengetahuan masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota medan yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Uji *Wilcoxon* merupakan suatu uji peringkat bertanda yang digunakan untuk membandingkan nilai tengah suatu variabel dari dua data sampel berpasangan, pada uji *Wilcoxon* digunakan ketika data tidak berdistribusi normal, dasar pengambilan keputusan sebagai berikut.

- Jika nilai Sig. < 0.05 maka rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang visum et repertum berbeda
- Jika nilai Sig. > 0.05 maka rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang visum et repertum tidak berbeda (sama).

Berikut merupakan hasil dari uji *Wilcoxon* yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Hasil Pengujian

Pengetahuan	Mean ± SD	selisih Mean	Sig.
sebelum	20.05 ± 12.008	-66.35	<0,001
sesudah	86.40 ± 12.393		

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh informasi bahwa rata-rata pengetahuan sebelum pemberian penyuluhan tentang visum et repertum sebesar 20.05 dengan nilai standar deviasi sebesar 12.008, nilai standar deviasi < mean artinya nilai mean dapat digunakan untuk merepresentasikan data, sedangkan rata-rata pengetahuan sesudah pemberian penyuluhan tentang visum et repertum sebesar 86.40 dengan

nilai standar deviasi sebesar 12.393, nilai standar deviasi $<$ mean artinya data tidak beragam. Selisih mean sebesar -66.35, nilai tersebut negatif didapatkan bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan tentang visum et repertum sebesar 66.35%. Selain itu didapatkan nilai Sig. sebesar $<0,001 < 0.05$, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan tentang visum et repertum berbeda, yang artinya terdapat pengaruh penyuluhan tentang visum et repertum terhadap pengetahuan masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota medan.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang visum et repertum terhadap pengetahuan masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan, didapatkan hasil bahwa terdapat penyuluhan tentang visum et repertum mempengaruhi peningkatan pengetahuan masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan. Hal ini ditunjukkan dari hasil rata-rata pengetahuan sebelum pemberian penyuluhan tentang visum et repertum adalah 20,05% dan kemudian terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan sesudah pemberian penyuluhan tentang visum et repertum yakni menjadi sebesar 86,40%. Sehingga peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan tentang visum et repertum adalah sebesar 66.35%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Petrus *dkk* (2020) yang menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang visum et repertum setelah dilakukan penyuluhan kesehatan bidang forensik dengan topik visum et repertum. Pengetahuan keluarga berperan penting dalam menghadapi perilaku kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Jika pengetahuan keluarga mengenai kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut bersifat tetap dan sebaliknya jika perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tidak akan berlangsung lama. Selain faktor-faktor yang berasal dari dalam keluarga, terdapat juga faktor dari luar yang mempengaruhi kesehatan keluarga seperti peran dari

petugas kesehatan. Peran petugas kesehatan yaitu sebagai pendidik berperan dalam meningkatkan pengetahuan tentang kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) misalnya melalui penyuluhan.²⁴

Menurut Notoatmodjo dalam Ramadani *dkk* (2022) dengan pendidikan yang baik maka akan terjadi proses pertumbuhan, perkembangan dan perubahan kearah yang lebih dewasa dan matang secara individu, kelompok maupun masyarakat. Audiovisual membantu masyarakat untuk menambah pengetahuan dan wawasan karena terlihat lebih menarik untuk didengar karena disajikan dengan 3 dimensi sehingga informasi yang disampaikan diterima oleh responden. Penyintas kekerasan seksual dan KDRT harus diberikan support oleh orang terdekatnya seperti mendengarkan cerita mereka dan selalu memberikan dukungan terhadap aktifitas yang mereka lakukan. Keluarga dan teman sangat berperan penting dalam semangat korban kekerasan seksual dan KDRT agar para korban dapat menjalankan berbagai aktifitas dan tidak merasa sendiri. Kegiatan penyuluhan dilakukan agar dapat mencegah kekerasan seksual dan KDRT sehingga dapat memberikan informasi lebih dalam dan menambah wawasan masyarakat tentang kekerasan seksual dan KDRT.²⁵

Pada penelitian ini diketahui bahwa mayoritas responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 61%. Sebelum penyuluhan tentang *visum et repertum*, diketahui bahwa pengetahuan masyarakat masih rendah dan hal ini didominasi oleh ibu rumah tangga. Menurut Prasandi & Diana (2020), ibu rumah tangga mengacu pada suatu proses ideologis dan materil dimana didefinisikan sebagai ibu rumah tangga dengan tugas yang tidak dibayar untuk melayani reproduksi tenaga kerja dalam rumah tangga. Ibu rumah tangga selalu mengurus keperluan rumah tangga sehingga hanya memiliki sedikit waktu untuk mencari tahu lebih dalam tentang KDRT. Ibu rumah tangga juga memiliki keterbatasan akses media informasi sehingga tidak memiliki pengetahuan lebih mengenai KDRT. Kurang sadarnya tentang sebegitu penting media informasi untuk menambah pengetahuan mengenai KDRT sehingga membuat ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang kurang mengenai KDRT. Ibu rumah tangga juga memiliki sikap yang buruk pada KDRT karena sangat bergantung kepada suami terutama dalam segi finansial, sehingga rentan terhadap

kekerasan, sulitnya untuk keluar dari kekerasan dan menerima perlakuan kekerasan terhadap dirinya.

Sebelum penyuluhan tentang *visum et repertum*, diketahui bahwa pengetahuan masyarakat masih rendah dan hal ini didominasi oleh tingkat pendidikan terakhir responden yakni SMA. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan korban KDRT dimana korban kekerasan yang memiliki pendidikan tinggi cenderung menilai penyebab kekerasan yang dialami secara rasional. Perempuan lulusan perguruan tinggi akan lebih menggunakan rasionalnya untuk melakukan perlawanan dan segera melapor jika terjadi tindak KDRT. Hal ini membuktikan jika perempuan dengan pendidikan lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik.²⁶

Mayoritas responden pada penelitian ini berusia 33 – 50 tahun, dimana usia juga mendominasi rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat sebelum penyuluhan tentang *visum et repertum*. Usia 33 – 50 tahun adalah usia transisi dimana pada perempuan dewasa memodifikasi aktivitas kehidupannya dan fokus memikirkan tujuan masa depan. Perempuan pada usia ini akan mengalami peralihan menuju tahap kedewasaan sehingga akan lebih cenderung labil dalam menyikapi suatu masalah. Hal tersebut dapat menjadi penyebab perempuan dewasa menyikapi buruk pada KDRT. Kemudian adanya ketergantungan ekonomi membuat perempuan usia 33 – 50 sulit untuk mencari pekerjaan karena terhalang oleh umur serta adanya tanggungan berupa anak yang dibebankan sepenuhnya kepada perempuan.²⁶

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan tentang *visum et repertum*. Maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Didapatkan berdasarkan pekerjaan tingkat pengetahuan masyarakat tentang *visum et repertum* masih rendah didominasi oleh ibu rumah tangga.
- b. Didapatkan berdasarkan usia tingkat pengetahuan masyarakat tentang *visum et repertum* masih rendah didominasi oleh usia >50 tahun.
- c. Didapatkan berdasarkan tingkat pendidikan tingkat pengetahuan masyarakat tentang *visum et repertum* masih rendah didominasi oleh tingkat pendidikan SMA dan SMK.
- d. Penyuluhan tentang *visum et repertum* pada masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan mampu meningkatkan rata-rata pengetahuan sebesar 66,35% termasuk kedalam kategori cukup baik.

5.2 Saran

- a. Saran yang dapat penulis berikan kepada peneliti selanjutnya yakni perlu adanya penelitian lain terkait faktor yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang *visum et repertum*.
- b. Saran yang dapat penulis berikan kepada kepada pemerintah agar semakin banyaknya informasi mengenai *visum et repertum* baik dari media sosial, televisi, koran dan sumber informasi lainnya agar masyarakat semakin paham mengenai fungsi dari *visum et repertum*.
- c. Selanjutnya saran kepada para petugas kesehatan agar meningkatkan informasi pada upaya preventif dan promotif mengenai perilaku kekerasan pada masyarakat dengan melakukan penyuluhan kesehatan sehingga jika terjadi kekerasan korban tahu cara menyikapinya dan harus melapor kemana.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, 9 March 2021. Devastatingly pervasive: 1 in 3 women globally experience violence. <https://www.who.int/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>
2. WHO, 20 June 2022. Road traffic injuries. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>.
3. Kemenpppa, 1 Januari 2022. Data Kekerasan 2022. <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan> (akses 11/7/22)
4. Dinas Kominfo, 17 Juli 2022. Angka Kecelakaan. <https://kominfo.jatimprov.go.id/berita/lebaran-2022-jasa-raharja-catat-angka-kecelakaan-turun-11-dan-korban-meninggal-turun-40>.
5. Pemerintah kota Medan, 20 Mei 2021. Data Kekerasan. <https://siga.pemkomedan.go.id/media/data-kekerasan/kekerasan-terhadap-perempuan-dan-anak>
6. Cahyani NM, Sujana IN, Widyantara IM. Visum et Repertum Sebagai Alat Bukti Dalam Tindak Pidana Penganiayaan. Jurnal Analogi Hukum Universitas Warmadewa. 2021; 3(1): 123p. doi:<https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/analogihukum/article/download/3035/2151> (akses 29/6/22)
7. Ramadhanai DP, Sugiarti I. Prosedur Dan Jenis Permintaan Visum et Repertum di Rumah Sakit: Literature Review. Indonesian Of Health Information Management Journal. Desember 2021; 9(2): 110p. doi:<https://inohim.esaunggul.ac.id/index.php/INO/article/view/302> (akses 4/7/22)
8. Prawestiningtyas E, Kurnia E. Motivasi Penolakan Tindakan Pemeriksaan Forensik Sebagai Akibat Peningkatan Angka Kejadian Pulang Atas Permintaan Sendiri (APS) di Instalasi Kedokteran Forensik RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2013-2016. Jos Unsoed. Februari 2019; 1(1): 29-31p.
9. Petrus A, Sembiring E, Malau O. PENYULUHAN KESEHATAN BIDANG FORENSIK DENGAN TOPIK VISUM ET REPERTUM DI UPT PUSKESMAS MEDAN DENAI TANGGAL 21 NOVEMBER 2019. Repository USU. 21 NOVEMBER 2019.
10. Waspada Online, <http://redaksi.waspada.co.id/v2021/2016/04/polresta-medan-tangkap-5-komplotan-begal/>
11. Tribun News. Wanita Disekap Teman Pria di Medan. 23 April 2021.

12. Firmansyah. Hukum Autopsi Forensik Menurut Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 6 Tahun 2009 Tentang Autopsi Jenazah Dan Kitab Undang Undang Hukum Acara Pidana Pasal 134. Eprints Raden Fatah.2018; 55-57p.
13. Priyanto H. Pembuatan Visum Et Repertum Oleh Dokter Sebagai Upaya Mengungkap Perkara Di Dalam Proses Peradilan. Jurnal FH Unsoed. 1 Maret 2019; 5(1): 1317p. doi:<http://jih.fh.unsoed.ac.id/index.php/jih/article/download/107/89> (akses 9/7/22)
14. Ardhyani Y. Analisis Data Permintaan Penyidik Untuk Dilakukannya Visum Et Repertum Menurut KUHAP. Ejournal Unsrat. Maret April 2017;5(2):114-115p. doi:<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/administratum/article/download/15401/14948> (akses 9/7/22)
15. Afandi D. Visum Et Repertum Tatalaksana Dan Teknik Pembuatan. Ed2. Riau: Fakultas Kedokteran Riau, Oktober 2017. 1-41p. doi:<http://fk.unri.ac.id/wp-content/uploads/2017/10/Dedi-Afandi.-Visum-et-repertum-Ed-2.pdf> (akses: 27/6/22)
16. Parinduri AG. Buku Ajar Kedokteran Forensik Dan Medikolegal. Medan: UMSU PRESS; 2020. 87-90p. doi:<https://books.google.co.id/books?id=X5BaEAAAQBAJ&pg=PT194&dq=De+abdul+gafar+parinduri&hl=id&sa=X&ved=2ahUKewit9uL3jqb5AhXTcGwGHX5WDMkQ6AF6BAgJEAM#v=onepage&q=De%20abdul%20gafar%20parinduri&f=false> (akses: 1/8/22)
17. HUKUM ACARA PIDANA Undang-Undang No. 8 Tahun 1981 tanggal 31 Desember 1981. doi: <https://www.bphn.go.id/data/documents/81uu008.pdf> (akses 17/08/22)
18. Yudianto A. Ilmu Kedokteran Forensik. Surabaya: Scopindo Media Pustaka; 2020. 12-13p.
19. Wiraagni IA, Suhartini, Putra S, dkk. Materi Penunjang Ilmu Kedokteran Forensik Dan Medikolegal. Ed1. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2021. 4-14p.
20. Idries AM, Tjiptomartono AL. Penerapan Ilmu Kedokteran Forensik Dalam Proses Penyidikan. Ed3. Jakarta: CV Sagung Seto; 2013. 113-114p.
21. Syukriani YF. DNA Forensik. Jakarta: CV Sagung Seto; 2012. 98-99p.
22. Rahayu PA. Pengertian Penyuluhan. Repository Poltekkes Denpasar.2018.

23. Kemdikbud. Mambang.

https://lmsspada.kemdikbud.go.id/pluginfile.php/540581/mod_resource/content/1/Penganta%20tata%20kelola%20teknologi%20informasi%20%28I%29.pdf.

24. Fatmawati TY, Sari MT. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) terhadap Pengetahuan Keluarga tentang KDRT. *Jurnal Endurance*. 2018;3(3): 547-555.

25. Ramadani HA, Fahrica F, Simatupang F, Putri RD, Siregar PA. Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual dan KDRT. *Jurnal Inovasi Penelitian*. 2022;2(12): 3953-3956.

26. Prasandi A, Diana H. Survey Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kekerasan dalam Rumah Tangga pada Perempuan Dewasa di Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu. *Jurnal of Psychological Perspective*. 2020;2(1): 25-39

27. Eduan W. Influence of study abroad factors on international research collaboration: evidence from higher education academics in sub-Saharan Africa. *Stud High Educ*. 2019;44(4):774–85.

28. Wawan A, Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika, 2018.p 213.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Kepada Subjek Penelitian

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN PENELITIAN

Nama : Salsabila Shafiyah Rachmad
NPM : 1908260089
Alamat : Jalan Karya Bakti no 34, Teladan Barat
Judul : Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan tentang *visum et repertum*

Peneliti adalah mahasiswa program S1 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saudara dan saudari telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Partisipasi saudara dan saudari bersifat sukarela tanpa adanya paksaan. Penelitian ini dilakukan dengan cara pemberian kuesioner sebelum dan sesudah penyuluhan tentang *visum et repertum*. Adapun manfaat dari hasil penelitian ini adalah menambah wawasan, pengetahuan, dan kepedulian masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan mengenai *visum et repertum*. Segala informasi yang saudara berikan akan digunakan sepenuhnya hanya dalam penelitian ini. Peneliti sepenuhnya akan menjaga kerahasiaan identitas dan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun. Jika ada yang belum jelas, saudara boleh bertanya pada peneliti. Setelah memahami berbagai hal mengenai penelitian ini diharapkan kepada saudara bersedia mengisi lembar persetujuan yang akan kami lampirkan.

Medan, 1 Maret 2022
Peneliti,

Salsabila Shafiyah Rachmad

Lampiran 2. Lembar *Informed Consent***SURAT PERSETUJUAN IKUT DALAM PENELITIAN
(Informed Consent)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :
Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :
Tanggal pemeriksaan :

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada:

Nama : Salsabila Shafiyah Rachmad
NPM : 1908260089
Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Sumatera Utara

Untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan tentang *visum et repertum*”. Dan setelah mengetahui dan menyadari sepenuhnya risiko yang mungkin terjadi, dengan ini saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi subjek penelitian tersebut. Jika sewaktu-waktu ingin berhenti, saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa ada sanksi apapun.

Medan, 1 Maret 2022

Responden

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

Silahkan jawab pertanyaan di bawah ini dengan memilih salah satu jawaban berdasarkan yang sudah anda ketahui

- 1) Apakah anda mengetahui tentang *visum et repertum*?
 - a) iya
 - b) tidak

- 2) Apakah defenisi dari *visum et repertum*?
 - a) *Visum et Repertum* adalah suatu keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter pada seseorang yang masih hidup maupun yang sudah meninggal.
 - b) *Visum et Repertum* adalah suatu keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter pada seseorang yang masih hidup.

- 3) Apakah fungsi dari *visum et repertum*?
 - a) sebagai alat bukti yang sah, bahan pertimbangan keputusan hakim, sebagai bukti penahanan tersangka, mendukung kelancaran upaya penyidikan suatu kasus, mendukung keakuratan hasil pemeriksaan medis
 - b) sebagai alat bukti, hanya untuk kepentingan dokter

- 4) Mengapa *visum et repertum* sebagai bahan pertimbangan keputusan hakim?
 - a) Karena *visum et repertum* hanya untuk kepentingan hakim
 - b) Karena *visum et repertum* mencari kebenaran dari materil permasalahan suatu kasus yang harus diungkap secara jelas

- 5) Apakah jenis dari *visum et repertum*?
 - a) Pada korban hidup saja
 - b) Pada korban yang masih hidup dan korban yang sudah meninggal

- 6) Apa sajakah contoh dari *visum et repertum* pada korban yang masih hidup?
 - a) Korban perkosaan, kekerasan pada anak, kekerasan seksual
 - b) Korban perkosaan, kekerasan pada anak, kekerasan seksual, kekerasan dalam rumah tangga, pada korban luka, psikiatrik

- 7) Berdasarkan waktu pembagiannya *visum et repertum* pada korban hidup terbagi atas?
 - a) *Visum et Repertum* seketika, *visum et repertum* sementara, dan *visum et repertum* lanjutan

- b) *Visum et repertum* seketika dan *visum et repertum* lanjutan
- 8) *Visum et repertum* seketika adalah?
- a) *Visum et Repertum* seketika adalah *visum* yang diberikan pada korban yang sedang dirawat
 - b) *Visum et repertum* seketika adalah *visum* yang diberikan pada korban yang tidak perlu dirawat.
- 9) Berdasarkan waktu pembagiannya *visum et repertum* pada korban mati terbagi atas?
- a) *Visum* dengan pemeriksaan luar, *Visum* dengan pemeriksaan luar dan dalam
 - b) *Visum* dengan pemeriksaan luar
- 10) Apa yang di maksud dengan *visum et repertum* pemeriksaan luar pada jenazah?
- a) *Visum* yang dilakukan dengan merusak jaringan tubuh jenazah
 - b) *Visum* yang dilakukan tanpa merusak jaringan tubuh jenazah
- 11) Dasar hukum *visum et repertum* berdasarkan KUHPA tertera pada pasal berapa saja?
- a) pasal 17, pasal 30, pasal 65, pasal 179, pasal 338 ayat 1
 - b) pasal 133, pasal 179, pasal 180, pasal 184 ayat 1b, pasal 187.
- 12) Disebutkan bahwa *visum et repertum* sebagai alat bukti yang sah tertera pada pasal?
- a) pasal 184 ayat 1b
 - b) pasal 179
- 13) Apa sajakah format untuk pembuatan *visum et repertum*?
- a) Pembukaan, isi, penutup
 - b) Pembukaan, pendahuluan, pemberitaan, kesimpulan, penutup
- 14) Pada format pembuatan *visum et repertum* pada bagian pembuka dibagiankiri atas tertera kata “Pro Justitia” yang memiliki arti?
- a) Demi penyidikan
 - b) Demi keadilan
- 15) Format pembuatan *visum et repertum* pada bagian penutup berisi kata?
- a) “Demikian *visum et repertum* dibuat dengan sesungguhnya sesuaidengan

keilmuan saya dengan sumpah berdasarkan Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP)”

b) “Demikian *visum et repertum* dibuat dengan sejujur jujurnya atas dasar kebenaran”

16) Apa saja yang di lakukan pada pemeriksaan korban perlukaan?

a) Nilai sebab terjadinya luka misalnya luka iris pisau, luka sayatan, luka tusuk, luka bacok, luka tembak

b) memar dan menyimpulkan berdasarkan keterangan tanpa melakukan pemeriksaan

17) Pada pemeriksaan korban perlukaan terlihat luka relatif besar yang memiliki kedalaman dan panjang yang sama antara kedalaman luka dan panjang luka, dari ciri tersebut maka disebut luka?

a) luka tusuk

b) luka bacok

18) Apa saja yang di lakukan pada pemeriksaan korban perkosaan dan kejahatan seksual?

a) menentukan adanya tanda tanda persetubuhan, menentukan adanya tanda tanda kekerasan, melakukan pemeriksaan status ginekologis

b) hanya menyimpulkan berdasarkan keterangan korban

19) Apa saja ciri ciri yang di dapati pada pemeriksaan korban kecelakaan lalu lintas?

a) luka memar berbentuk seperti terlindas ban, lecet sabuk pengaman, luka robek

b) luka bacok, luka iris, wajah terlihat kehitaman

20) Apa saja yang di lakukan pada pemeriksaan korban jenazah?

a) cukup periksa denyut nadi jenazah

b) periksa kaku mayat, pembusukan mayat, lebam mayat, periksa luka luka pada mayat

Setiap pertanyaan yang benar akan diberi point 5 dan untuk pertanyaan yang di jawab salah akan diberi point 0.

Lampiran 4. Uji Validitas Kuesioner

		Correlations					
		ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6
ITEM19	Pearson Correlation	.390 [*]	.440 [*]	.211	.328	.407 [*]	.174
	Sig. (2-tailed)	.030	.013	.254	.074	.023	.349
	N	31	31	31	31	31	31
ITEM20	Pearson Correlation	.309	.370 [*]	.435 [*]	.397 [*]	.323	.402 [*]
	Sig. (2-tailed)	.091	.040	.015	.027	.078	.025
	N	31	31	31	31	31	31
TOTAL	Pearson Correlation	.482 ^{**}	.396 [*]	.371 [*]	.702 ^{**}	.397 [*]	.459 [*]
	Sig. (2-tailed)	.007	.030	.043	.000	.030	.011
	N	30	30	30	30	30	30

		Correlations					
		ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12
ITEM19	Pearson Correlation	.819 ^{**}	.348	.293	.255	.460 ^{**}	.314
	Sig. (2-tailed)	.000	.055	.109	.167	.009	.085
	N	31	31	31	31	31	31
ITEM20	Pearson Correlation	.465 ^{**}	.745 ^{**}	.253	.212	.397 [*]	.145
	Sig. (2-tailed)	.008	.000	.169	.253	.027	.436
	N	31	31	31	31	31	31
TOTAL	Pearson Correlation	.365 [*]	.433 [*]	.390 [*]	.480 ^{**}	.390 [*]	.485 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.047	.017	.033	.007	.033	.007
	N	30	30	30	30	30	30

		Correlations					
		ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18
ITEM19	Pearson Correlation	.191	.391 [*]	.376 [*]	.819 ^{**}	.702 ^{**}	.523 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.304	.030	.037	.000	.000	.003
	N	31	31	31	31	31	31
ITEM20	Pearson Correlation	.287	.236	.363 [*]	.465 ^{**}	.365 [*]	.379 [*]
	Sig. (2-tailed)	.117	.202	.045	.008	.044	.035
	N	31	31	31	31	31	31
TOTAL	Pearson Correlation	.601 ^{**}	.476 ^{**}	.417 [*]	.365 [*]	.371 [*]	.569 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.000	.008	.022	.047	.044	.001
	N	30	30	30	30	30	30

		Correlations		
		ITEM19	ITEM20	TOTAL
ITEM19	Pearson Correlation	1	.400 [*]	.401 [*]
	Sig. (2-tailed)		.026	.028
	N	31	31	30
ITEM20	Pearson Correlation	.400 [*]	1	.390 [*]
	Sig. (2-tailed)	.026		.033
	N	31	31	30
TOTAL	Pearson Correlation	.401 [*]	.390 [*]	1
	Sig. (2-tailed)	.028	.033	
	N	30	30	30

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	
1	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	ITEM9	ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14	ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18	ITEM19	ITEM20	TOTAL	
2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	35
3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	29
4	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	31
5	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	34
6	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	29
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	38
8	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	30
9	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	29
10	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33
11	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	28
12	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35
13	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	31
14	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	28
15	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	29
16	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
17	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	34
18	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
19	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	26
20	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
21	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	22
22	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	35
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	37
24	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	37
25	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36
26	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	35
27	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	28
28	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	31
29	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38
30	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	36
31	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	31

Lampiran 5. Uji Reliabilitas Kuesioner


Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	31	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	31	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.899	20

Lampiran 6. Ethical Clearance



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

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 : 934/KEPK/FKUMSU/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Salsabila Shafiyah Rachmad
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

**"PENGARUH PENYULUHAN TENTANG VISUM ET REPERTUM TERHADAP PENGETAHUAN MASYARAKAT KELURAHAN
 TEGAL SARI MANDALA 3 KOTA MEDAN"**
**" THE INFLUENCE OF SOCIALIZATION ABOUT VISUM ET REPERTUM TO PUBLIC KNOWLEDGE IN TEGAL SARI MANDALA 3
 VILLAGE MEDAN CITY"**

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
 Assesment 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 28 Oktober 2022 sampai dengan tanggal 28 Oktober 2023
The declaration of ethics applies during the periode Oktober 28, 2022 until Oktober 28, 2023



Medan, 28 Oktober 2022
 Ketua
 Dr. dr. Nurfady, MKT

Lampiran 7. Surat Mohon Izin Penelitian Dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Bila menjawab surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

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

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. 061 - 7350163, 7333162, Fax. 061 - 7363488
Website : www.fk.umsu.ac.id E-mail : fk@umsu.ac.id

Nomor : 1478 /II.3.AU/UMSU-08/F/2022
Lamp. : -
Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Medan, 20 Rab. Akhir 1444 H
15 November 2022 M

Kepada : Yth. **Lurah Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan**
di
Tempat


Assalamu'alaikum Wr. Wb.


Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Salsabila Shafiyah Rachmad
NPM : 1908260089
Semester : VII (Tujuh)
Fakultas : Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Dokter
Judul : Pengaruh Penyuluhan Tentang Visum Et Repertum Terhadap Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb






dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K)
NIDN : 0106098201

Tembusan :

1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Peringgal



Lampiran 8. Surat izin penelitian



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN DENAI
KELURAHAN TEGAL SARI MANDALA III**

Alamat Kantor : Jl. Tuba IV No. 25 Telp. 7349355 Medan – 20227

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 024 / 2023

1. Sehubungan dengan Surat Permohonan Izin Penelitian Penyusunan Skripsi Mahasiswa Nomor : 1478/II.3.AU/UMSU-08/F/2022 tanggal 15 November 2022, dengan ini memberi izin penelitian kepada :

Nama	: SALSABILA SHAFIYAH RACHMAD
Alamat	: Jln. Karya Bakti No. 34 Teladan Barat Medan
Nim / NPM	: 1908260089
Lokasi Penelitian	: Kelurahan Tegal Sari Mandala III
Judul Penelitian	: Pengaruh Penyuluhan Tentang Visum Et Repertum Terhadap Pengetahuan Masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala III.
Lama Penelitian	: 1 (satu) hari.
Penanggung Jawab	: Dekan Fakultas Kedokteran dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K)

2. Demikian dikeluarkan untuk dapat dipergunakan seperlunya.


MUHAMMAD RIZKI. S. SOS
 Penata Tk. I
 NIP. 19750603 200701 1 024

Tembusan :
1. Pertinggal

Lampiran 9. Dokumentasi





Lampiran 10. Data Responden

1. Data Responden

NO	IDENTITAS RESPONDEN			
	Nama	Pekerjaan	Usia	Pendidikan Terakhir
1	HC	Pedagang	47	SMA
2	A	IRT	50	SMA
3	ML	PNS	47	S1
4	IW	PNS	36	S1
5	Y	IRT	35	SMA
6	Y	Guru	50	S1
7	LS	Guru	46	D3
8	RP	IRT	54	SMA
9	H	IRT	54	SMA
10	SI	IRT	57	SMK
11	J	IRT	44	SMA
12	S	IRT	47	SMA
13	N	IRT	49	SMA
14	SN	IRT	50	SMA
15	SK	IRT	58	S1
16	Y	IRT	30	SMA
17	NW	IRT	49	SMA
18	IB	Pegawai Swasta	44	S1
19	M	IRT	32	SMA
20	RW	IRT	28	S1
21	RA	IRT	33	D3
22	RAH	IRT	27	SMA
23	RH	Wiraswasta	32	S1
24	M	IRT	38	SMA
25	S	IRT	50	SMA
26	YSH	Pedagang	56	SMA
27	S	Pedagang	47	SMA
28	S	IRT	35	SMA
29	FH	IRT	37	S1
30	SK	Wiraswasta	48	SMA
31	SSN	IRT	47	SMA
32	M	IRT	50	SMA
33	Y	IRT	50	SMA
34	SW	IRT	33	SMK
35	AR	IRT	32	SMA
36	UN	PNS	39	S2
37	S	IRT	34	SMA
38	MP	IRT	28	SMK

39	SW	IRT	56	S1
40	HR	Wiraswasta	50	SLTA
41	IR	IRT	51	S1
42	PS	IRT	40	SMA
43	A	IRT	60	SMA
44	R	IRT	50	SMA
45	A	IRT	34	SMA
46	YR	Guru	27	S1
47	S	IRT	42	SMA
48	Y	IRT	30	SMA
49	R	IRT	54	SMA
50	YM	IRT	37	SMA
51	EM	IRT	47	S1
52	SA	IRT	63	SMA
53	DN	IRT	57	SMA
54	ML	IRT	60	S1
55	RS	IRT	53	SMA
56	E	IRT	48	SMA
57	NS	IRT	53	SMA
58	E	IRT	48	S1
59	A	IRT	30	S1
60	S	Petani	50	SMA
61	Z	Guru	58	S1
62	L	Pedagang	54	SMA
63	M	IRT	50	SMA
64	IN	Penjahit	41	SMA
65	NM	Pegawai Swasta	40	S1
66	NR	Karyawan Swasta	29	S1
67	E	Pegawai Swasta	50	S1
68	R	IRT	45	SMA
69	S	IRT	53	SMA
70	RH	IRT	49	SMA
71	RL	Pedagang	51	SMA
72	F	Pedagang	45	SMA
73	F	IRT	40	SMA
74	A	Pedagang	50	SMA
75	D	IRT	32	SMA
76	W	IRT	42	SMA
77	E	IRT	50	SMA
78	SP	IRT	40	S1
79	PW	IRT	57	S1
80	R	Pedagang	45	SMA
81	M	IRT	40	SMA

82	B	IRT	45	SMA
83	WN	Wiraswasta	33	S1
84	THS	Guru	40	S1
85	TA	Karyawan Swasta	36	S1
86	IA	PNS	30	S1
87	UF	PNS	50	S1
88	RS	Guru	33	S1
89	NA	Wiraswasta	45	S1
90	YM	PNS	45	S1
91	HR	Pedagang	30	SMA
92	AA	Karyawan	41	S1
93	HS	Buruh Pabrik	40	SMK
94	SM	Wiraswasta	32	SMK
95	NY	Pegawai Swasta	45	S1
96	M	IRT	38	SMA
97	FY	IRT	36	SMA
98	IR	Pedagang	55	SMK
99	MH	IRT	32	SMA
100	Y	Guru	32	S1

2. NILAI SCORE KUESIONER

N O	SCORE KUESIONER			
	Nama	Sebelum Penyuluhan	Sesudah Penyuluhan	Kenaikan Score
1	HC	15% (kurang baik)	80% (baik)	65% (cukup baik)
2	A	10% (kurang baik)	70% (cukup baik)	60% (cukup baik)
3	ML	10% (kurang baik)	90% (baik)	80% (baik)
4	IW	20% (kurang baik)	95% (baik)	75% (cukup baik)
5	Y	20% (kurang baik)	95% (baik)	75% (cukup baik)
6	Y	15% (kurang baik)	100% (baik)	85% (baik)
7	LS	25% (kurang baik)	90% (baik)	65% (cukup baik)
8	RP	15% (kurang baik)	85% (baik)	70% (cukup baik)
9	H	5% (kurang baik)	60% (cukup baik)	55% (kurang baik)
10	SI	15%	75% (cukup baik)	60%

		(kurang baik)		(cukup baik)
11	J	30% (kurang baik)	70% (cukup baik)	40% (kurang baik)
12	S	15% (kurang baik)	85% (baik)	70% (cukup baik)
13	N	10% (kurang baik)	70% (cukup baik)	60% (cukup baik)
14	SN	15% (kurang baik)	90% (baik)	75% (cukup baik)
15	SK	20% (kurang baik)	85% (baik)	65% (cukup baik)
16	Y	5% (kurang baik)	60% (cukup baik)	55% (kurang baik)
17	NW	5% (kurang baik)	80% (baik)	75% (cukup baik)
18	IB	20% (kurang baik)	90% (baik)	70% (cukup baik)
19	M	5% (kurang baik)	75% (cukup baik)	70% (cukup baik)
20	RW	20% (kurang baik)	90% (baik)	70% (cukup baik)
21	RA	20% (kurang baik)	85% (baik)	65% (cukup baik)
22	RAH	10% (kurang baik)	85% (baik)	75% (cukup baik)
23	RH	40% (kurang baik)	100% (baik)	60% (cukup baik)
24	M	30% (kurang baik)	100% (baik)	70% (cukup baik)
25	S	25% (kurang baik)	85% (baik)	60% (cukup baik)
26	YSH	15% (kurang baik)	90% (baik)	75% (cukup baik)
27	S	15% (kurang baik)	85% (baik)	70% (cukup baik)
28	S	15% (kurang baik)	95% (baik)	80% (baik)
29	FH	15% (kurang baik)	95% (baik)	80% (baik)
30	SK	20% (kurang baik)	65% (cukup baik)	45% (kurang baik)
31	SSN	10% (kurang baik)	70% (cukup baik)	60% (cukup baik)
32	M	40% (kurang baik)	90% (baik)	50% (kurang baik)
33	Y	10% (kurang baik)	95% (baik)	85% (baik)
34	SW	30% (kurang baik)	95% (baik)	65% (cukup baik)
35	AR	25% (kurang baik)	90% (baik)	65% (cukup baik)

36	UN	35% (kurang baik)	95% (baik)	60% (cukup baik)
37	S	15% (kurang baik)	90% (baik)	75% (cukup baik)
38	MP	20% (kurang baik)	95% (baik)	75% (cukup baik)
39	SW	35% (kurang baik)	90% (baik)	55% (kurang baik)
40	HR	15% (kurang baik)	75% (cukup baik)	60% (cukup baik)
41	IR	25% (kurang baik)	90% (baik)	65% (cukup baik)
42	PS	15% (kurang baik)	80% (baik)	65% (cukup baik)
43	A	20% (kurang baik)	90% (baik)	70% (cukup baik)
44	R	30% (kurang baik)	80% (baik)	50% (kurang baik)
45	A	15% (kurang baik)	55% (kurang baik)	40% (kurang baik)
46	YR	10% (kurang baik)	65% (cukup baik)	55% (kurang baik)
47	S	25% (kurang baik)	100% (baik)	75% (cukup baik)
48	Y	20% (kurang baik)	60% (cukup baik)	40% (kurang baik)
49	R	10% (kurang baik)	70% (cukup baik)	60% (cukup baik)
50	YM	15% (kurang baik)	90% (baik)	75% (cukup baik)
51	EM	20% (kurang baik)	100% (baik)	80% (baik)
52	SA	5% (kurang baik)	100% (baik)	95% (baik)
53	DN	10% (kurang baik)	80% (baik)	70% (cukup baik)
54	ML	5% (kurang baik)	100% (baik)	95% (baik)
55	RS	5% (kurang baik)	100% (baik)	95% (baik)
56	E	5% (kurang baik)	70% (cukup baik)	65% (cukup baik)
57	NS	10% (kurang baik)	95% (baik)	85% (baik)
58	E	65% (cukup baik)	100% (baik)	35% (kurang baik)
59	A	30% (kurang baik)	95% (baik)	65% (cukup baik)
60	S	10% (kurang baik)	80% (baik)	70% (cukup baik)
61	Z	35% (kurang	95% (baik)	60% (cukup baik)

		baik)		
62	L	10% (kurang baik)	70% (cukup baik)	60% (cukup baik)
63	M	5% (kurang baik)	60% (cukup baik)	55% (kurang baik)
64	IN	10% (kurang baik)	55% (kurang baik)	45% (kurang baik)
65	NM	45% (kurang baik)	100% (baik)	55% (kurang baik)
66	NR	20% (kurang baik)	85% (baik)	65% (cukup baik)
67	E	40% (kurang baik)	100% (baik)	60% (cukup baik)
68	R	10% (kurang baik)	85% (baik)	75% (cukup baik)
69	S	20% (kurang baik)	70% (cukup baik)	50% (kurang baik)
70	RH	20% (kurang baik)	100% (baik)	80% (baik)
71	RL	10% (kurang baik)	75% (cukup baik)	65% (cukup baik)
72	F	15% (kurang baik)	90% (baik)	75% (cukup baik)
73	F	20% (kurang baik)	80% (baik)	60% (cukup baik)
74	A	5% (kurang baik)	85% (baik)	80% (baik)
75	D	15% (kurang baik)	95% (baik)	80% (baik)
76	W	10% (kurang baik)	100% (baik)	90% (baik)
77	E	10% (kurang baik)	65% (cukup baik)	55% (kurang baik)
78	SP	20% (kurang baik)	95% (baik)	75% (cukup baik)
79	PW	65% (cukup baik)	100% (baik)	35% (kurang baik)
80	R	20% (kurang baik)	95% (baik)	75% (cukup baik)
81	M	20% (kurang baik)	85% (baik)	65% (cukup baik)
82	B	10% (kurang baik)	70% (cukup baik)	60% (cukup baik)
83	WN	15% (kurang baik)	90% (baik)	75% (cukup baik)
84	THS	30% (kurang baik)	95% (baik)	65% (cukup baik)
85	TA	40% (kurang baik)	95% (baik)	65% (cukup baik)
86	IA	35% (kurang baik)	100% (baik)	65% (cukup baik)

87	UF	40% (kurang baik)	100% (baik)	60% (cukup baik)
88	RS	30% (kurang baik)	100% (baik)	70% (cukup baik)
89	NA	25% (kurang baik)	90% (baik)	65% (cukup baik)
90	YM	30% (kurang baik)	100% (baik)	70% (cukup baik)
91	HR	5% (kurang baik)	70% (cukup baik)	65% (cukup baik)
92	AA	35% (kurang baik)	90% (baik)	55% (kurang baik)
93	HS	20% (kurang baik)	80% (baik)	60% (cukup baik)
94	SM	40% (kurang baik)	95% (baik)	55% (kurang baik)
95	NY	35% (kurang baik)	100% (baik)	65% (cukup baik)
96	M	15% (kurang baik)	85% (baik)	70% (cukup baik)
97	FY	15% (kurang baik)	95% (baik)	80% (baik)
98	IR	20% (kurang baik)	95% (baik)	75% (cukup baik)
99	MH	25% (kurang baik)	100% (baik)	75% (cukup baik)
100	Y	30% (kurang baik)	100% (baik)	70% (cukup baik)

Lampiran 11. Proses Data SPSS

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sesudah	.192	100	.000	.889	100	.000
Sebelum	.184	100	.000	.889	100	.000

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	98 ^b	49.50	4851.00
	Ties	2 ^c		
	Total	100		

- a. Sesudah < Sebelum
- b. Sesudah > Sebelum
- c. Sesudah = Sebelum

Statistics

		Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Sebelum	Sesudah	Usia
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruh Pabrik	1	1.0	1.0	1.0
	Guru	7	7.0	7.0	8.0
	IRT	61	61.0	61.0	69.0
	Karyawan	3	3.0	3.0	72.0
	Pedagang	10	10.0	10.0	82.0
	Pegawai Swasta	4	4.0	4.0	86.0
	Penjahit	1	1.0	1.0	87.0
	Petani	1	1.0	1.0	88.0
	PNS	6	6.0	6.0	94.0
	Wiraswasta	6	6.0	6.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	2	2.0	2.0	2.0
	S1	32	32.0	32.0	34.0
	S2	1	1.0	1.0	35.0
	SMA	59	59.0	59.0	94.0
	SMK	6	6.0	6.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<35 Tahun	23	23.0	23.0	23.0
	35-50 Tahun	57	57.0	57.0	80.0
	>50 Tahun	20	20.0	20.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	98	98.0	98.0	98.0
	Cukup Baik	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	2	2.0	2.0	2.0
	Cukup Baik	21	21.0	21.0	23.0
	Baik	77	77.0	77.0	100.0
	Total	100	100.0		

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Sebelum	100	5	65	20.05	12.008
Sesudah	100	55	100	86.40	12.393
Valid N (listwise)	100				

Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup Peneliti

Data Pribadi

Nama : Salsabila Shafiyah Rachmad
Tempat/Tanggal Lahir : Sei Balai/ 22 Februari 2003
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Karya Bakti No. 34 Teladan Barat Medan
No. Telepon/HP : 082211756843
Agama : Islam
Bangsa : Indonesia
Email : salsabilashafiyahrachmad@gmail.com
Orang Tua :
 Ayah : Rahmadsyah
 Ibu : Nurazani

Riwayat Pendidikan

1.2007-2013 : SDN 01 Sei Balai
2.2013-2016 : MTS Mulia Sei Balai
3.2016-2019 : SMAN 2 Kisaran
4. 2019-Sekarang : FK UMSU

**Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat
Kelurahan Tegal Sari Mandala 3**

Kota Medan Tentang *Visum et Repertum*

Salsabila Shafiyah Rachmad¹, Abdul Gafar Parinduri²

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Fakultas Kedokteran Universitas

Muhammadiyah Sumatera Utara

Jln.Gedung Arca No.53, Medan-Sumatera Utara, 2019

salsabilashafiyahrachmad@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : WHO 9 maret 2021 terdapat 736 juta atau 1 dari 3 wanita didunia mengalami kasus kekerasan terhadap perempuan. Di Indonesia 1 Januari 2022 terdapat 12.010 kasus kekerasan. Kurangnya penyuluhan dari pemerintah mengenai *visum et repertum* membuat masyarakat sering menolak untuk dilakukannya *visum et repertum*. Penolakan didasari karena tidak ada proses penuntutan terhadap pelaku yakni sebesar 55.9% , 15.1% karena ingin jenazah dimakamkan. Penelitian yang dilakukan oleh dr.Asan Petrus, M. Ked (for), Sp. F tentang penyuluhan *visum et repertum* di UPT puskesmas Medan Denai tanggal 21 November 2019 dengan kesimpulan pemahaman visum et repertum meningkat. **Tujuan :** Tujuan umumnya yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan tentang *visum et repertum*. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah deskriptifanalitik dengan metode pengumpulan data secara cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat di kelurahan tegal sari mandala 3 kota medan dengan 100 orang responden. **Hasil :** Didapatkan tingkat pengetahuan berdasarkan pekerjaan kenaikan score yaitu 60-75% dan pekerjaan penjahit mengalami kenaikan score paling rendah yaitu 45%. Berdasarkan usia didapatkan kenaikan score yaitu 60-75% dan usia >50 tahun memiliki score paling rendah yaitu 5%. Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan kenaikan score yaitu 60-75% dan tingkat pendidikan SMA dan SMK memiliki score paling rendah yaitu 5%. Hasil tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan kurang baik sebanyak 98 orang, sesudah penyuluhan baik sebanyak 77 orang, dan rata rata kenaikan score cukup baik sebanyak 64 orang. **Kesimpulan:** Penyuluhan tentang *visum et repertum* meningkatkan pengetahuan masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan.

Kata Kunci : Visum et repertum, Penyuluhan, Tingkat Pengetahuan

ABSTRACT

Introduction : WHO 9 March 2021 there are 736 million or 1 in 3 women in the world experiencing cases of violence against women. In Indonesia on January 1 2022 there were 12,010 cases of violence. The lack of counseling from the government about *visum et repertum* makes people often refuse to do a *visum et repertum*. The refusal was based on the fact that there was no prosecution process for the perpetrators namely 55.9%, 15.1% because they wanted the body to be buried. Research by dr. Asan Petrus, M. Ked (for), Sp. F about visum et repertum counseling at the UPT Puskesmas Medan Denai on 21 November 2019 with the conclusion that the understanding *visum et repertum* has increased. **Objective:** The general objective is to determine the level of knowledge of the people Tegal Sari Mandala 3 village Medan city about *visum et repertum*. **Method :** This type of research is descriptive analytic with cross sectional data collection method. The population in this study is the community in Tegal Sari Mandala 3, Medan city with 100 respondents. **Results:** It was found that the level of knowledge based on work increased the score, namely 60-75% and the tailor's work experienced the lowest increase in score, namely 45%. Based on age, the score increase is 60-75% and age > 50 years has the lowest score, which is 5%. Based on the level of education, the score increase was 60-75%, SMA and SMK had the lowest score, namely 5%. The results of the level of knowledge before counseling were not good are 98 people, after counseling were good are 77 people, and the average score increase was quite good are 64 people. **Conclusion:** Counseling about *visum et repertum* increases the knowledge of the people in Tegal Sari Mandala 3 village Medan city.

Keywords: *Visum et repertum, Counseling, Knowledge level*

PENDAHULUAN

Data kekerasan menurut WHO 9 maret 2021 sekitar 736 juta atau 1 dari 3 wanita didunia mengalami kasus kekerasan terhadap perempuan.¹ Sekitar 35% wanita di dunia menjadi korban pemerkosaan. Menurut data WHO 20 juni 2022 lebih dari 90% terjadi kematian akibat kecelakaan lalu lintas terutama di negara negara yang berpenghasilan rendah atau menengah. Kematian akibat kecelakaan lalu lintas tertinggi terjadi di daerah Afrika dan Eropa.²

Di Indonesia data kekerasan menurut kementerian pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak republik Indonesia yang di input pada 1 Januari 2022 yaitu terdapat sekitar 12.010 jumlah kasus yang mana 1.849

merupakan korban laki laki dan 11.120 merupakan korban perempuan. Kasus kasus kekerasan yang terjadi kebanyakan berasal dari orang terdekat korban itu sendiri.³ Data korban kecelakaan lalu lintas pada 2022 terakhir terjadi sekitar 3.457 kasus kecelakaan lalu lintas.⁴

Di kota Medan Kasus-kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak sangat meningkat selama pandemi mencapai 1.013 kasus, kasus kecelakaan lalu lintas yaitu terdapat 6,580 kasus, pada kasus kekerasan seksual provinsi sumatera utara menjadi provinsi terbanyak ketiga untuk kasus kekerasan seksual yaitu sebanyak 953 kasus dan 90% takut untuk melapor.⁵

Dalam mengungkap kasus kekerasan pihak kepolisian akan bekerja sama dengan para dokter ahli forensik

yang akan memuat keterangan medis yaitu *visum et repertum*. *Visum et repertum* sebagai barang bukti tindak pidana dalam penyelesaian suatu perkara untuk membantu penegakan hukum baik korban yang masih hidup ataupun korban yang sudah meninggal untuk kepentingan penyidikan. Barang bukti ini dapat memperberat atau memperingan suatu kasus.⁶

Kurangnya penyuluhan dari pemerintah mengenai *visum et repertum* sehingga banyak masyarakat yang tidak tahu dan tidak mengerti tentang pentingnya *visum et repertum* sebagai barang bukti suatu perkara kekerasan seksual, perkosaan, penganiayaan, pembunuhan, kecelakaan lalu lintas dan lainnya. Sering terjadi dimasyarakat dan pihak keluarga sering menolak untuk dilakukannya *visum et repertum* karena kurangnya pengetahuan mengenai fungsi dan tujuan dari *visum et repertum* yang sering di salah artikan.⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Eriko Prawestiningtyas dan Etty Kurnia tentang Motivasi Penolakan Tindakan Pemeriksaan Forensik Sebagai Akibat Peningkatan Angka Kejadian Pulang Atas Permintaan Sendiri (APS) di Instalasi Kedokteran Forensik RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2013-2016 ditemukan penolakan yang mendasari keluarga mengajukan tidak dilakukan pemeriksaan karena tidak akan ada proses penuntutan terhadap pelaku (bila terdapat dugaan pidana) yakni sebesar 55.9% , alasan kedua penolakan adalah karena dianggap murni terjadi akibat kecelakaan sebanyak 23.2%, sebanyak 15.1% penolakan akibat keluarga jenazah ingin jenazah segera dipulangkan untuk dapat segera dimakamkan dan 5,8% bersedia dilakukan pemeriksaan. Penolakan ini dapat terjadi antara lain akibat kekhawatiran pemotongan jenazah, pengunduran prosesi

pemakaman, hingga ketidaktahuan mengenai tujuan dan hasil pemeriksaan forensik. Penelitian yang dilakukan oleh dr.Asan Petrus, M. Ked (for), Sp. F tentang penyuluhan kesehatan bidang forensik dengan topik *visum et repertum* di UPT puskesmas Medan Denai tanggal 21 November 2019 yang didapatkan kesimpulan pemahaman tentang fungsi dan peran dari *visum et repertum* meningkat di UPT Puskesmas Medan Denai.^{8,9}

Berdasarkan latar belakang diatas yang membuat peneliti ingin melakukan penelitian karena semakin meningkatnya kasus kasus kekerasan, pembunuhan, perkosaan dan kecelakaan lalu lintas yang terjadi. Di kecamatan Medan Denai sering terjadi kasus kejahatan seperti kasus pembegalan yang merupakan warga asli kelurahan tegal sari mandala.¹⁰ Seorang wanita menjadi korban tindak penganiayaan dan penyekapan di Jalan Tangguk Bongkar, Kelurahan Tegal Sari Mandala, Medan Denai yang mengaku kerap mengalami siksaan di kaki dan sejumlah tubuh di tikam dengan obeng dan tang, punggung dihantam dengan rantai besi. Korban memaparkan insiden kekerasan kepada anaknya dan berhasil dilaporkan kepada pihak kepolisian. Akan tetapi, pelaku semakin nekat melakukan penyiksaan dan bahkan mengancam membunuh seluruh keluarga korban, jika korban tidak mau mencabut laporannya dan berdamai dengan pelaku.¹¹ Diharapkan dengan adanya penelitian ini menambah rasa ingin tahu masyarakat tentang *visum et repertum*, kepedulian ke lingkungan sekitar jika terjadi kasus kasus yang membutuhkan bukti untuk penyidikan pihak kepolisian dan tidak membuat masyarakat menolak dilakukannya *visum et repertum* terutamamasyarakat kota Medan kelurahan tegal sari

mandala 3 yang sangat kurang pengetahuan mengenai *visum et repertum*. Kurangnya pengetahuan mengenai *visum et repertum* dapat terjadi karena kurang membaca, kurangnya kepedulian untuk mengetahui lebih dalam tentang *visum et repertum*, merasa kasihan kepada jenazah jika harus dibongkar, kurangnya pengetahuan tentang konsep agama yang memperbolehkan atau tidak dilakukannya autopsi.

METODE PENELITIAN

Jenis dari penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional menggunakan data yang dikumpulkan dari kuesioner dimana pengambilan data dikumpulkan pada hari yang sama. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2022 sampai dengan bulan Maret 2023. Penelitian dilakukan di kelurahan tegal sari mandala 3 Kota Medan. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat kota Medan kelurahantegal sari mandala 3. Sampel pada penelitian ini adalah masyarakat kota Medan kelurahan tegal sari mandala 3 yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota Medan yang hadir saat penyuluhan berlangsung, bersedia menjadi subjek penelitian, masyarakat yang tidak berprofesi sebagai dokter, bidan, perawat, tenaga kesehatan, yang tidak bekerja dibagian bidang forensik, bukan mahasiswa kedokteran atau mahasiswa kesehatan, bukan anak atau kerabat terdekat dari dokter, bidan, perawat, tenaga kesehatan. Pengambilan sampel akan dilakukan dengan teknik *simple random sampling* menggunakan kuesioner.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Rumus Lemeshow. Pada penelitian ini data yang akan dikumpulkan adalah

data primer karena diambil secara langsung oleh peneliti sendiri tanpa perantara. Analisa data yaitu analisis univariat yaitu untuk menilai data terhadap satu variabel secara mandiri dan analisis data bivariat yaitu membandingkan score pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan tentang visum et repertum. Pengujian hipotesis menggunakan uji paired t test apabila data berdistribusi normal, sedangkan jika data tidak berdistribusi normal maka pengujian dialihkan menggunakan uji Wilcoxon.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Hasil Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian

Variable	Frekuensi	Presentase
Pekerjaan		
Buruh Pabrik	1	1
Guru	7	7
IRT	61	61
Karyawan	3	3
Pedagang	10	10
Pegawai Swasta	4	4
Penjahit	1	1
Petani	1	1
PNS	6	6
Wiraswasta	6	6
Usia		
<35 Tahun	23	23
35-50 Tahun	57	57
>50 Tahun	20	20
Tingkat Pendidikan		
SMA	59	59
SMK	6	6
D3	2	2
S1	32	32
S2	1	1
Total	100	100

Berdasarkan tabel diatas diperoleh informasi bahwa berdasarkan pekerjaan responden terbanyak berasal dari IRT sebanyak 61%, berdasarkan usia responden terbanyak berasal dari

usia 35-50 tahun sebanyak 57%, dan berdasarkan tingkat pendidikan responden terbanyak berasal dari tingkat pendidikan SMA sebanyak 59%.

Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum Penyuluhan Mengenai *Visum et Repertum*

Pengetahuan	f	%
Kurang Baik	98	98
Cukup Baik	2	2
Baik	0	0
Total	100	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang baik sebelum penyuluhan mengenai *visum et repertum* yaitu sebanyak 98 (98%).

Tabel Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sesudah Penyuluhan Mengenai *Visum et Repertum*

Pengetahuan	f	%
Kurang Baik	2	2
Cukup Baik	21	21
Baik	77	77
Total	100	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sesudah penyuluhan mengenai *visum et repertum* yaitu sebanyak 77 (77%).

Tabel Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Sebelum Penyuluhan	Sesudah Penyuluhan	Kenaikan Score
Buruh Pabrik	20%	80%	60%
Guru	20-25%	85-100%	65-75%
IRT	10%-40%	80-100%	60-75%
Karyawan Swasta	10%-55%	80-100%	65%
Pedagang	10%-	80-100%	60-75%

	35%		
Pegawai Swasta	20%	85%	65%
Penjahit	10%	55%	45%
Petani	10%	80%	70%
PNS	10%	80-100%	70-90%
Wiraswasta	15%	80-100%	65-75%

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan pekerjaan mengalami kenaikan score yaitu 60-75% yang berarti cukup baik dan untuk pekerjaan penjahit mengalami kenaikan score yaitu 45% yang berarti kurang baik.

Tabel Berdasarkan Usia

Usia	Sebelum Penyuluhan	Sesudah Penyuluhan	Kenaikan Score
<35	20%-55%	80-100%	65-75%
35-50	10%-55%	80-100%	60-75%
>50	5%-55%	80-100%	60-75%

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan usia mengalami kenaikan score yaitu 60-75% yang berarti cukup baik dan untuk usia >50 tahun memiliki score sebelum penyuluhan paling rendah yaitu 5% yang berarti kurang baik.

Tabel Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Sebelum Penyuluhan	Sesudah Penyuluhan	Kenaikan Score
SMA	5%-55%	80-100%	60-75%
SMK	5%-55%	80-100%	60-75%
D3	20-25%	85-90%	65%

S1	10%-55%	80-100%	60-75%
S2	35%	95%	60%

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan tingkat pendidikan mengalami kenaikan score yaitu 60-75% yang berarti cukup baik dan untuk tingkat pendidikan SMA dan SMK memiliki score sebelum penyuluhan paling rendah yaitu 5% yang berarti kurang baik.

Berikut merupakan hasil dari uji *Wilcoxon* yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Hasil Pengujian

Pengetahuan	Mean \pm SD	selisih Mean	Sig.
sebelum	20.05 \pm 12.008	-66.35	<0,001
sesudah	86.40 \pm 12.393		

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh informasi bahwa rata-rata pengetahuan sebelum pemberian penyuluhan tentang visum et repertum sebesar 20.05 dengan nilai standar deviasi sebesar 12.008, nilai standar deviasi < mean artinya nilai mean dapat digunakan untuk merepresentasikan data, sedangkan rata-rata pengetahuan sesudah pemberian penyuluhan tentang visum et repertum sebesar 86.40 dengan nilai standar deviasi sebesar 12.393, nilai standar deviasi < mean artinya data tidak beragam. Selisih mean sebesar -66.35, nilai tersebut negatif dengan demikian didapatkan informasi bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan tentang visum et repertum sebesar 66.35%. Selain itu didapatkan nilai Sig. sebesar <0,001 < 0.05, dengan demikian dapat diputuskan

bahwa rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan tentang visum et repertum berbeda, yang artinya terdapat pengaruh penyuluhan tentang visum et repertum terhadap pengetahuan masyarakat kelurahan tegal sari mandala 3 kota medan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang visum et repertum terhadap pengetahuan masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan, didapatkan hasil bahwa terdapat penyuluhan tentang visum et repertum mempengaruhi peningkatan pengetahuan masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan. Hal ini ditunjukkan dari hasil rata-rata pengetahuan sebelum pemberian penyuluhan tentang visum et repertum adalah 20,05% dan kemudian terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan sesudah pemberian penyuluhan tentang visum et repertum yakni menjadi sebesar 86,40%. Sehingga peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan tentang visum et repertum adalah sebesar 66.35%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Petrus *dkk* (2020) yang menunjukkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang visum et repertum setelah dilakukan penyuluhan kesehatan bidang forensik dengan topik visum et repertum. Pengetahuan keluarga sangat berperan dalam menghadapi perilaku kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). Apabila pengetahuan keluarga tentang kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka

prilaku tersebut bersifat langgeng dan sebaliknya jika prilaku tersebut tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka prilaku tidak akan berlangsung lama. Selain faktor-faktor yang berasal dari dalam diri keluarga diatas, terdapat juga faktor dari luar yang mempengaruhi kesehatan keluarga seperti peran petugas kesehatan. Peran petugas kesehatan sebagai pendidik sangat berperan dalam usaha meningkatkan pengetahuan keluarga terhadap pengetahuan keluarga tentang kekerasan dalam rumah tangga (KDRT).¹²

Menurut Notoatmodjo dalam Ramadani *dkk* (2022) dengan pendidikan yang cukup baik terjadi proses pertumbuhan, perkembangan dan perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik dan matang pada individu, kelompok maupun masyarakat. Audiovisual dapat membantu masyarakat dalam menambah pengetahuan dan wawasan karena lebih menarik untuk dilihat dan didengar karena disajikan 3 dimensi sehingga informasi yang disampaikan diterima oleh responden. Permasalahan kekerasan seksual dan KDRT memerlukan pemecahan masalah melibatkan seluruh pemangku kebijakan dan komponen masyarakat. Penyintas kekerasan seksual dan KDRT harus diberikan support oleh orang disekitarnya dengan mendengarkan cerita mereka dan memberikan berbagai dukungan terhadap aktifitas yang mereka lakukan. Keluarga dan teman sangat berperan penting dalam kebangkitan penyintas kekerasan seksual dan KDRT untuk dapat menjalankan berbagai aktifitas mereka dan tidak merasa dikucilkan oleh keluarga. Kegiatan penyuluhan dilakukan untuk menyajikan bagaimana pencegahan kekerasan seksual dan KDRT dalam berbagai perspektif yaitu

kesehatan sehingga dapat memberikan berbagai informasi kepada masyarakat tentang kekerasan seksual dan KDRT.¹³

Pada penelitian ini diketahui bahwa mayoritas responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 61%. Sebelum penyuluhan tentang visum et repertum, diketahui bahwa pengetahuan masyarakat masih rendah dan hal ini didominasi oleh ibu rumah tangga. Menurut Prasandi & Diana (2020), konsep ibu rumah tangga pada perempuan mengacu pada suatu proses ideologis dan materil dimana perempuan secara dominan didefinisikan sebagai ibu rumah tangga dengan tugas yang tidak dibayar untuk melayani reproduksi tenaga kerja dalam rumah tangga. Ibu rumah tangga terlalu sibuk mengurus keperluan rumah tangga sehingga tidak memiliki waktu untuk mencari tahu tentang KDRT. Ibu rumah tangga juga memiliki keterbatasan akses terhadap media informasi sehingga tidak memiliki pengetahuan tambahan mengenai KDRT. Kurang sadar akan pentingnya media informasi untuk menambah pengetahuan mengenai KDRT juga membuat ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang kurang. Ibu rumah tangga memiliki sikap buruk terhadap KDRT karena sangat bergantung terhadap suami terutama pada segi finansial, sehingga rentan terhadap kekerasan, sulit untuk keluar dari kekerasan dan menerima dengan pasrah perlakuan kekerasan terhadap dirinya.

Sebelum penyuluhan tentang visum et repertum, diketahui bahwa pengetahuan masyarakat masih rendah dan hal ini didominasi oleh tingkat pendidikan terakhir responden yakni SMA. Keterkaitan antara tingkat pendidikan dengan korban KDRT dimana korban kekerasan yang berpendidikan tinggi memiliki

kecenderungan untuk menilai penyebab kekerasan yang dialami secara rasional. Perempuan lulusan perguruan tinggi telah menggunakan rasionalnya untuk melakukan perlawanan dan melaporkan tindak KDRT jika hal itu terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa idealnya perempuan dewasa dengan pendidikan lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik.¹⁴

Mayoritas responden pada penelitian ini berusia 33 – 50 tahun, dimana usia ini juga mendominasi rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat sebelum penyuluhan tentang visum et repertum. Usia tersebut merupakan masa transisi dimana seorang perempuan dewasa secara besar-besaran memodifikasi aktivitas kehidupannya dan memikirkan tujuan masa depan. Perempuan pada masa ini mengalami peralihan menuju tahap kedewasaan sehingga cenderung labil dalam menyikapi suatu hal. Hal tersebut dapat menjadi penyebab perempuan dewasa memiliki sikap yang buruk terhadap KDRT. Kemudian adanya ketergantungan secara ekonomi akibat sulitnya mencari pekerjaan karena terhalang oleh umur serta adanya tanggungan berupa anak yang dibebankan sepenuhnya kepada perempuan.¹⁴

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil tingkat pengetahuan masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan tentang *visum et repertum*. Maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Didapatkan berdasarkan pekerjaan tingkat pengetahuan masyarakat tentang *visum et repertum* masih rendah didominasi oleh ibu rumah tangga.

2. Didapatkan berdasarkan usia tingkat pengetahuan masyarakat tentang *visum et repertum* masih rendah didominasi oleh usia >50 tahun
3. Didapatkan berdasarkan tingkat pendidikan tingkat pengetahuan masyarakat tentang *visum et repertum* masih rendah didominasi oleh tingkat pendidikan SMA dan SMK
4. Penyuluhan tentang visum et repertum pada masyarakat Kelurahan Tegal Sari Mandala 3 Kota Medan mampu meningkatkan rata-rata pengetahuan sebesar 66,35% termasuk kedalam kategori cukup baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, 9 March 2021. Devastatingly pervasive: 1 in 3 women globally experience violence. <https://www.who.int/news/item/09-03-2021-devastatingly-pervasive-1-in-3-women-globally-experience-violence>
2. WHO, 20 June 2022. Road traffic injuries. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>.
3. Kemenpppa, 1 Januari 2022. Data Kekerasan 2022. <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan> (akses 11/7/22)
4. Dinas Kominfo, 17 Juli 2022. Angka Kecelakaan. <https://kominfo.jatimprov.go.id/berita/lebaran-2022-jasa-raharja-catat-angka-kecelakaan-turun-11-dan->

- [korban-meninggal-turun-40.](#)
5. PemerintahkotaMedan, 20 Mei 2021 Data Kekerasan. <https://siga.pemkomedan.go.id/me dia/data-kekerasan/kekerasan-terhadap- perempuan-dan-anak>
 6. Cahyani NM, Sujana IN, Widyantara IM. Visum et Repertum Sebagai Alat Bukti Dalam Tindak Pidana Penganiayaan. *Jurnal Analogi Hukum Universitas Warmadewa.* 2021; 3(1): 123p. doi: <https://www.ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/analogihukum/arti cl e/download/3035/2151> (akses 29/6/22)
 7. Ramadhanai DP, Sugiarti I. Prosedur Dan Jenis Permintaan Visum et Repertum di Rumah Sakit: Literature Review. *Indonesian Of Health Information Management Journal.* Desember 2021; 9(2): 110p.doi: <https://inohim.esaunggul.ac.id/inde x.php/INO/article/view/302> (akses 4/7/22)
 8. Prawestiningtyas E, Kurnia E. Motivasi Penolakan Tindakan Pemeriksaan Forensik Sebagai Akibat Peningkatan Angka Kejadian Pulang Atas Permintaan Sendiri (APS) di Instalasi Kedokteran Forensik RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2013-2016. *Jos Unsoed.* Februari 2019; 1(1): 29-31p.
 9. Petrus A, Sembiring E, Malau O. PENYULUHAN KESEHATAN BIDANG FORENSIK DENGAN TOPIK VISUM ET REPERTUM DI UPT PUSKESMAS MEDAN DENAI TANGGAL 21 NOVEMBER 2019. Repository USU. 21 NOVEMBER 2019.
 10. Waspada Online, <http://redaksi.waspada.co.id/v2021 /2016/04/polresta- medan-tangkap- 5-komplotan-begal/>
 11. Tribun News. Wanita Disekap Teman Pria di Medan. 23 April 2021.
 12. Fatmawati TY, Sari MT. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) terhadap Pengetahuan Keluarga tentang KDRT. *Jurnal Endurance.* 2018;3(3): 547-555.
 13. Ramadani HA, Fahriza F, Simatupang F, Putri RD, Siregar PA. Pengaruh Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Tentang Kekerasan Seksual dan KDRT. *Jurnal Inovasi Penelitian.* 2022;2(12): 3953-3956.
 14. Prasandi A, Diana H. Survey Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kekerasan dalam Rumah Tangga pada Perempuan Dewasa di Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu. *Jurnal of Psychological Perspective.* 2020;2(1): 25-39

