

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

World Health Organization (WHO) melalui buletin “10 facts about violence prevention” tahun 2017 mengungkapkan bahwa setiap tahun setidaknya terdapat 1,4 juta orang di dunia kehilangan nyawa karena tindak kejahatan. Selain korban yang meninggal dunia, ada juga korban lain yang menderita luka fisik dan trauma mental.¹ Badan Pusat Statistik (BPS) dalam publikasinya mengenai statistik kriminalitas tahun 2018 menyajikan gambaran secara makro mengenai kondisi keamanan masyarakat Indonesia. Selama tahun 2017, jumlah kejadian kejahatan terhadap nyawa manusia di Indonesia ada sebanyak 1.150 kasus, kejahatan terhadap fisik/badan sebanyak 42.683 kasus, kejahatan terhadap kesusilaan sebanyak 5.513 kasus, kejahatan terhadap kemerdekaan orang (penculikan) sebanyak 2.636 kasus dan kejahatan terhadap hak/milik dengan penggunaan kekerasan sebanyak 10.692 kasus.²

Untuk menyelesaikan bentuk-bentuk permasalahan sebagaimana telah diuraikan di atas diperlukan proses penegakan hukum untuk pembuktian secara sah suatu kasus kejahatan berdasarkan aturan hukum yang berlaku. Pasal 133 ayat 1 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) menjelaskan bahwa dalam hal menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun meninggal diduga oleh karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, dapat diajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya untuk kepentingan peradilan.³⁻⁶

Keterangan ahli yang dibuat oleh dokter untuk kepentingan peradilan dituangkan dalam surat keterangan yang disebut dengan *Visum et Repertum*. Hal ini sesuai dengan pengertian *Visum et Repertum* yang disepakati oleh Ikatan Hakim Indonesia (IKAHI) dan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) pada tahun 1986 di Jakarta yakni merupakan surat keterangan ahli yang dibuat oleh dokter. *Staatsblad* tahun 1937 nomor 350 menguraikan bahwa *Visum et*

Repertum (VeR) mempunyai daya bukti yang sah dalam perkara pidana selama berisi keterangan mengenai hal yang dilihat dan ditemukan pada benda yang diperiksa. Oleh karena itu, *Visum et Repertum* dapat digunakan sebagai petunjuk dalam mengusut dan menyidik suatu perkara. Harus ditekankan bahwa *Visum et Repertum* yang baik dan terarah akan membantu proses pemutusan suatu perkara dan sebaliknya *Visum et Repertum* yang kurang baik dan tidak terarah akan menghambat proses tersebut.³⁻⁶

Pasal 133 ayat 1 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) menjelaskan bahwa semua korban tindak pidana yang hidup maupun meninggal diperiksa oleh ahli kedokteran kehakiman atau ahli forensik dan bila tidak ada maka diperiksa oleh dokter atau ahli lainnya.³ Di Indonesia jumlah dokter ahli forensik adalah kurang lebih tiga ratus orang yang tersebar di seluruh daerah. Jumlah ini terbilang sedikit sehingga sulit mengimbangi tingginya angka kasus kejahatan di Indonesia. Untuk itu diperlukan keterlibatan dokter lain tidak terkecuali dokter umum untuk membantu apabila dokter ahli forensik tidak ada. Hal ini diatur dalam pasal 122 ayat 2 Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.^{4,6,7}

Dalam “Provinsi Sumatera Utara Dalam Angka” tahun 2019 oleh Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Utara, Pengadilan Tinggi Sumatera Utara menguraikan bahwa selama tahun 2018 Daerah Pengadilan Lubuk Pakam menempati posisi kedua dalam jumlah perkara perdata yakni sebanyak 468 kasus dan perkara pidana yakni sebanyak 18.952 kasus.⁸ Djaja S. Atmadja (dalam Azhari dkk, 2012:697) berpendapat bahwa dengan semakin banyak kasus kejahatan maka akan semakin banyak pula permintaan pembuatan *Visum et Repertum*. Hal ini akan membentuk banyak peluang terjadinya kesalahan dalam pembuatan *Visum et Repertum* yang akibatnya adalah rendahnya kualitas *Visum et Repertum* itu sendiri.⁹

Penelitian mengenai kualitas *Visum et Repertum* telah banyak dilakukan di berbagai rumah sakit di Indonesia. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Adzanti dkk tentang kualitas *Visum et*

Repertum kasus kekerasan seksual di Kota Semarang dengan hasil kualitas yakni berada pada kategori sedang.¹⁰

Menurut Herkutanto, faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas *Visum et Repertum* adalah pengetahuan dan keahlian dokter pemeriksa.¹¹ Hal ini juga diungkapkan oleh Nuraga lewat penelitiannya mengenai perbedaan tingkat pengetahuan dokter umum tentang *Visum et Repertum*. Nuraga juga menyampaikan bahwa tingkat pengetahuan dokter umum tentang *Visum et Repertum* dipengaruhi oleh perbedaan pemahaman mengenai *Visum et Repertum*, kebiasaan membuat *Visum et Repertum* dan perbedaan prosedur pembuatan *Visum et Repertum*.¹²

Berkaitan dengan hal yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Dokter Umum Tentang *Visum et Repertum* di Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang Periode Maret 2020”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengetahuan dokter umum tentang *Visum et Repertum* di Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang periode Maret 2020.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran karakteristik pengetahuan dokter umum tentang *Visum et Repertum* di Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang periode Maret 2020.

1.3.2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan karakteristik dokter umum tentang *Visum et Repertum* ditinjau dari umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama berprofesi sebagai dokter umum dan pernah/tidaknya membuat *Visum et Repertum*.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Peneliti.

Menambah wawasan/khasanah pengetahuan peneliti mengenai *Visum et Repertum*.

2. Rumah sakit dan puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.

Memberikan bahan masukan kepada rumah sakit dan puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang di wilayah Kecamatan Lubuk Pakam mengenai gambaran pengetahuan dokter umum tentang *Visum et Repertum*.

3. Institusi.

Menambah bahan kepustakaan di Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen Medan tentang *Visum et Repertum* dan dapat digunakan sebagai rujukan bagi penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Pengertian Pengetahuan

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) memuat dua pengertian dari pengetahuan. Pengertian pengetahuan yang pertama adalah “segala sesuatu yang diketahui; kepandaian” sedangkan pengertian yang kedua adalah “segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (mata pelajaran)”.¹³

Menurut Sonny dan Mikhael, pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki oleh manusia tentang dunia dan segala isinya termasuk manusia dan kehidupannya. Dengan kata lain pengetahuan dapat diartikan sebagai penalaran, penjelasan dan pemahaman manusia tentang segala sesuatu.¹⁴

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia terhadap suatu objek yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi yang dimiliki terhadap objek tersebut.¹⁵

2.1.2. Proses Pembentukan Pengetahuan

Teori konstruktivisme Jean Piaget menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang akan terbentuk apabila orang tersebut mengembangkan skema yang ia miliki dalam berhadapan dengan tantangan, rangsangan atau persoalan. Skema yang dimaksud dalam hal ini adalah mengenai bagaimana seseorang mempersepsi suatu objek untuk dapat memahami objek tersebut.¹⁶ Teori ini sesuai dengan teori perubahan perilaku Rogers (dalam Notoatmodjo, 2003) yang mengungkapkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi atau mempunyai perilaku yang baru, didalam diri orang tersebut akan

berlangsung suatu proses. Hasil dari proses tersebut adalah pengetahuan yang membuat seseorang berperilaku baru. Tahap-tahap dari proses ini adalah sebagai berikut :¹⁷

1) *Awareness*

Awareness adalah tahap dimana seseorang menyadari dalam arti mengetahui suatu keberadaan/kehadiran suatu stimulus/objek.

2) *Interest*

Interest adalah tahap dimana seseorang mulai merasa tertarik dengan stimulus/objek.

3) *Evaluation*

Evaluation adalah tahap dimana seseorang menimbang-nimbang atau menilai baik atau tidaknya suatu stimulus/objek bagi dirinya.

4) *Trial*

Trial adalah tahap dimana seseorang mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus/objek.

5) *Adoption*

Adoption adalah tahap dimana seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus/objek.

2.1.3. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besar, tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi 6 yakni sebagai berikut :¹⁵

1) Tahu

Tahu diartikan sebagai kemampuan memanggil kembali memori yang telah terbentuk sebelumnya setelah mengamati sesuatu (objek).

- 2) Memahami
Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menginterpretasikan dengan benar suatu objek yang telah diketahui.
- 3) Aplikasi
Aplikasi diartikan sebagai kemampuan menggunakan objek yang telah dipahami untuk mengolah suatu kegiatan/kondisi.
- 4) Analisis
Analisis diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan, memisahkan dan/atau mengelompokkan suatu objek.
- 5) Sintesis
Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk merangkum atau menyusun formulasi baru dari formulasi suatu objek yang telah ada.
- 6) Evaluasi
Evaluasi diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek.

2.1.4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut :¹⁸

- 1) Pendidikan.
Pendidikan diartikan sebagai suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang di dalam dan di luar. Pendidikan akan mempengaruhi proses belajar sehingga apabila seseorang memiliki pendidikan yang tinggi maka akan semakin mudah bagi orang tersebut untuk menerima suatu informasi.
- 2) Informasi.
Teknologi yang berkembang pesat telah memfasilitasi berbagai media massa dalam memberikan informasi-informasi yang baru kepada masyarakat. Adanya informasi yang baru akan

memberikan landasan kognitif yang baru pula bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3) Sosial, budaya dan ekonomi.

Status sosial dan ekonomi seseorang akan menentukan tersedia atau tidaknya fasilitas yang pada dasarnya diperuntukan untuk kegiatan-kegiatan tertentu sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Budaya mencakup tradisi atau kebiasaan seseorang. Budaya setiap orang berbeda-beda sehingga dapat juga mempengaruhi pengetahuan orang yang memilikinya.

4) Lingkungan.

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar kita baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang karena dalam suatu lingkungan terjadi interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5) Pengalaman.

Pengalaman dapat diartikan sebagai proses yang telah dilalui dalam memperoleh kebenaran pengetahuan yang diinterpretasikan dengan mengulang kembali pengetahuan dalam memecahkan masalah yang pernah dihadapi. Seseorang dapat dengan baik menyelesaikan suatu permasalahan oleh karena pengetahuannya yang ia peroleh dari pengalaman menghadapi masalah tersebut di masa lalu.

6) Umur

Semakin bertambah umur seseorang maka daya tangkap dan pola pikirnya akan semakin berkembang sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin banyak dan membaik.

2.2. Visum et Repertum

2.2.1. Pengertian Visum et Repertum

Visum et Repertum berasal dari bahasa Latin yang terdiri dari dua kata yakni *visa* dan *reperta*. *Visum* merupakan bentuk jamak dari kata *visa* yang berarti dilihat sedangkan *repertum* merupakan bentuk jamak dari kata *repere* yang berarti ditemukan sehingga secara harfiah *Visum et Repertum* dapat diartikan sebagai yang dilihat dan ditemukan. Pengertian ini sama dengan ketentuan hukum yang tertuang dalam *Staatsblad* tahun 1937 No. 350 yang menjelaskan bahwa *Visum et Repertum* merupakan alat bukti yang sah selama berisikan keterangan mengenai hal-hal yang dilihat dan ditemui oleh dokter pada benda yang diperiksa.⁴

Menurut Idries, *Visum et Repertum* adalah suatu laporan tertulis dari dokter yang telah disumpah tentang apa yang dilihat dan ditemukan pada barang bukti yang diperiksanya serta memuat kesimpulan dari pemeriksaan tersebut guna kepentingan peradilan.¹⁹

Menurut Hamdani, *Visum et Repertum* adalah suatu keterangan tertulis yang dibuat dokter atas sumpah yang diucapkan pada waktu berakhirnya pelajaran kedokteran, mempunyai daya bukti yang sah di pengadilan, selama keterangan itu memuat segala sesuatu yang diamati (terutama yang dilihat dan ditemukan) pada benda yang diperiksa.⁶

Menurut Amir, *Visum et Repertum* merupakan laporan tertulis untuk peradilan yang dibuat oleh dokter berdasarkan sumpah/janji yang diucapkan pada waktu menerima jabatan, memuat pemberitaan tentang segala hal (fakta) yang dilihat dan ditemukan pada benda bukti berupa tubuh manusia (hidup atau mati) atau benda yang berasal dari tubuh manusia yang diperiksa dengan pengetahuan dan keterampilan yang sebaik-baiknya dan pendapat mengenai apa yang ditemukan sepanjang pemeriksaan tersebut.⁴

2.2.2. Dasar Pengadaan Visum et Repertum

Proses penyidikan suatu perkara bukanlah hal yang mudah untuk dilaksanakan sebab kejadiannya tidak disaksikan langsung oleh aparat penegak hukum dan keterangan dari korban atau pelaku sering tidak sebagaimana yang diharapkan. Akan tetapi hampir setiap tindak pidana meninggalkan bukti yang apabila dianalisa maka akan sangat membantu proses penyidikan yang berlangsung. Untuk menganalisa bukti yang ditemukan, aparat penegak hukum memerlukan bantuan dari para ahli dibidang yang sesuai dengan jenis bukti tersebut.²⁰

Oknum yang berwenang dalam mengajukan permintaan keterangan ahli untuk kepentingan peradilan adalah penyidik, sebagaimana tertulis dalam pasal 133 ayat 1 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP). Hal ini berkaitan dengan yang berwenang dalam mengajukan Surat Permintaan Visum (SPV).^{3,4} Penyidik dalam hal ini adalah pejabat Polisi Negara Republik Indonesia dengan pangkat serendah-rendahnya pembantu letnan dua (Pelda). Hal ini diatur dalam pasal 6 ayat 1 (a) Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP).

Bila tidak ada penyidik, wewenang mendatangkan ahli dilaksanakan oleh penyidik pembantu. Penyidik pembantu adalah pejabat Kepolisian Negara Republik Indonesia yang diangkat oleh Kepala Kepolisian Negara Republik dengan pangkat serendah-rendahnya adalah sersan dua (Serda). Hal ini diatur dalam pasal 10 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP). Pasal 11 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) menjelaskan bahwa wewenang penyidik pembantu sama dengan wewenang penyidik kecuali dalam hal penahanan.^{3,4,6,20} Ketentuan mengenai penyidik dalam Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) sama dengan yang terdapat dalam Keputusan Menhankam/Pangab No. Ke/B/177IV/1974.⁴

Dalam pasal 133 ayat 1 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) dijelaskan bahwa permintaan keterangan ahli menyangkut pemeriksaan terhadap tubuh korban karena tindak pidana yang diajukan oleh penyidik ditujukan kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter.^{3,4,6} Ketentuan ini sesuai dengan pasal 69 ayat 1 *Herziene Indonesisch Reglement* (HIR), bahwa pada kasus dimana seseorang mengalami luka oleh karena tindak kekerasan maupun pada kasus percobaan meracuni dan makar lain terhadap nyawa seseorang, hendaklah seorang atau dua orang dokter memberikan keterangan mengenai sebab luka dan keadaan orang yang dilukai.⁶

Permintaan keterangan ahli oleh penyidik demi kepentingan peradilan menjadi kewajiban hukum untuk dipenuhi oleh dokter. Hal ini diatur dalam pasal 179 ayat 1 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) yakni setiap orang yang diminta pendapatnya sebagai ahli kedokteran kehakiman atau dokter atau ahli lainnya wajib memberikan keterangan ahli demi keadilan.^{3,4,21} Hal ini juga diatur dalam pasal 70 *Herziene Indonesisch Reglement* (HIR) yang menjelaskan bahwa, tiap-tiap orang yang dipanggil selaku ahli atau dokter dalam hal itu wajib memberikan bantuannya kepada justisi.⁶

2.2.3. Dasar Hukum Visum et Repertum

Dalam pasal 184 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) diuraikan hal-hal yang termasuk alat bukti yang sah yaitu :^{3-5,19}

- a. Keterangan saksi
- b. Keterangan ahli
- c. Surat
- d. Petunjuk
- e. Keterangan terdakwa

Alat bukti keterangan ahli pada pasal 184 huruf b KUHAP diartikan sebagai suatu pernyataan yang dikemukakan oleh seorang ahli di sidang pengadilan yang dituangkan dalam suatu bentuk laporan dan dibuat dengan mengingat sumpah saat menerima jabatan (KUHAP pasal 186). Laporan yang dimaksud adalah *Visum et Repertum* sesuai dengan pengertian dari *Visum et Repertum* itu sendiri.^{3-5,19}

Visum et Repertum merupakan alat bukti yang sah yang juga dapat digolongkan ke dalam alat bukti “surat” (KUHAP pasal 184 ayat 1 huruf c).³⁻⁵ Penggolongan *Visum et Repertum* ke dalam alat bukti surat didasari oleh pasal 187 huruf c Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) mengenai pengertian alat bukti surat yakni merupakan surat keterangan dari seorang ahli yang memuat pendapat berdasarkan keahliannya mengenai sesuatu hal atau sesuatu keadaan yang diminta secara resmi. Keterangan ini juga sesuai dengan pengertian *Visum et Repertum* dalam *Staatsblad* tahun 1937 No. 350. Oleh sebab itu *Visum et Repertum* dapat diartikan sebagai keterangan ahli dan juga sebagai surat.^{3,4,19}

Semua dokter dapat dimintai bantuan untuk memberikan keterangan ahli (*Visum et Repertum*) baik dokter spesialis forensik, dokter spesialis lainnya maupun dokter umum. Sebagaimana tertulis dalam pasal pasal 179 ayat 1 dan pasal 133 ayat 1 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), keterangan yang diberikan oleh ahli kedokteran kehakiman maupun yang diberikan oleh dokter umum/spesialis lainnya sama-sama dikategorikan sebagai keterangan ahli sepanjang memenuhi persyaratan sebagai berikut :
3,21

1. Ia memang diminta secara resmi oleh penegak hukum yang mempunyai kewenangan untuk itu.
2. Permintaan tersebut dalam kapasitasnya sebagai ahli.

Untuk dokter umum, kompetensi pelayanan kedokteran forensik terbatas pada/atau diputuskan bersama dengan penyidik kepolisian.

Artinya bila diperlukan dan tidak ada dokter spesialis forensik maka pengetahuan dan keterampilan yang didapat selama pendidikan harus dipergunakan.⁴

Jika dengan sengaja seorang dokter tidak memenuhi kewajibannya dalam memberikan keterangan ahli yang diperlukan oleh penyidik maka dapat dikenakan sanksi hukum sesuai dengan pasal 224 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yakni :
4,6,21,22

1. Dalam perkara pidana dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya 9 (sembilan) bulan.
2. Dalam perkara lain dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya 6 (enam) bulan.

Dokter memiliki hak undur diri sebagai saksi ahli oleh karena keadaan-keadaan tertentu yang diatur dalam pasal 170 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) :^{3,4,6}

1. Mereka yang karena pekerjaan, harkat martabat atau jabatannya diwajibkan menyimpan rahasia, dapat minta dibebaskan dari kewajiban untuk memberi keterangan sebagai saksi, yaitu tentang hal yang dipercayakan kepadanya.
2. Hakim menentukan sah atau tidaknya segala alasan untuk permintaan tersebut.

Pasal 170 ayat 2 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) menyatakan bahwa dapat atau tidaknya seorang dokter menggunakan hak undur diri sebagai saksi ahli tergantung kepada keputusan hakim.^{3,4,6}

Jika ada anggota masyarakat yang merasa keberatan dilakukannya pemeriksaan dalam atau bedah mayat (autopsi) pada korban, maka pilihan terakhir tergantung pada keputusan penyidik.^{4,6} Namun apabila tidak ada pilihan lain untuk menentukan sebab kematian pada korban selain dengan dilakukannya bedah mayat, berdasarkan Instruksi Kapolri No: Ins/E/20/IX/75 tentang Tatacara Permohonan/Pencabutan *Visum et Repertum* pasal 6,

penyidik wajib memberitakan terlebih dahulu kepada pihak yang berkeberatan. Penyidik juga dapat menggunakan ketentuan yang dimuat dalam pasal 222 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) yakni “barangsiapa dengan sengaja mencegah, menghalangi atau menggagalkan pemeriksaan mayat untuk pengadilan, dihukum dengan hukuman penjara selama-lamanya 9 bulan atau denda sebanyak-banyaknya tiga ratus rupiah”.^{4,6,22}

Pasal 134 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) menguraikan ketentuan mengenai pemeriksaan dalam atau bedah mayat yakni :^{3,4,6}

1. Dalam hal sangat diperlukan dimana untuk keperluan pembuktian bedah mayat tidak mungkin lagi dihindari, penyidik wajib memberitakan terlebih dahulu kepada keluarga korban.
2. Dalam hal keluarga keberatan, penyidik wajib menerangkan dengan sejelas-jelasnya tentang maksud dan tujuan perlu dilakukannya pembedahan tersebut.
3. Apabila dalam waktu dua hari tidak ada tanggapan apapun dari keluarga atau pihak yang diberi tahu tidak diketemukan, penyidik segera melaksanakan ketentuan sebagaimana dimaksud dalam pasal 133 ayat 3 undang-undang ini.

Pasal 133 ayat 3 menjelaskan bahwa mayat yang dikirim kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter pada rumah sakit harus diperlakukan secara baik dengan penuh penghormatan terhadap mayat tersebut dan diberi label yang memuat identitas mayat dilak dengan diberi cap jabatan yang dilekatkan pada ibu jari kaki atau bagian lain badan mayat.³

Berdasarkan pasal 136 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), biaya pemeriksaan yang dilakukan untuk kepentingan penyidikan ditanggung seluruhnya oleh negara.^{4,6,22}

2.2.4. Surat Permintaan Visum et Repertum

Tata cara permohonan *Visum et Repertum* atau Surat permintaan Visum (SPV) adalah sebagai berikut : ⁶

- 1) Permohonan harus secara tertulis dan tidak dibenarkan secara lisan melalui telepon atau melalui pos.
- 2) Korban adalah barang bukti, maka surat permohonan *Visum et Repertum* harus diserahkan sendiri oleh petugas kepolisian bersama-sama dengan korban, tersangka atau barang bukti lain kepada dokter.
- 3) Tidak dibenarkan mengajukan permintaan *Visum et Repertum* tentang sesuatu peristiwa yang telah lampau, mengingat rahasia kedokteran.
- 4) Untuk korban yang meninggal dunia, permintaan diajukan kepada dokter ahli pemerintah sipil, dokter pemerintah sipil atau ahli kedokteran kehakiman pemerintah sipil.

Struktur dari Surat Permintaan Visum (SPV) terdiri dari : ⁶

- 1) Alamat rumah sakit dan bagian/bidang yang dituju pada kanan atas surat.
- 2) Alamat kantor kepolisian, nomor surat, perihal dan lampiran pada kiri atas surat.
- 3) Ditengah surat di tuliskan permintaan *Visum et Repertum* untuk korban hidup atau untuk korban mati.
- 4) Identitas korban (nama, umur, jenis kelamin, kebangsaan, agama, pekerjaan dan alamat).
- 5) Keterangan mengenai peristiwa (luka oleh karena, kejahatan kesusilaan, meninggal oleh karena, dll)
- 6) Permohonan pengobatan/perawatan bila korban tidak keberatan.
- 7) Permintaan untuk melaporkan kepada penyidik bila korban sembuh, korban pindah rumah sakit, korban pulang paksa atau korban meninggal dunia.

- 8) Identitas penyidik pemohon *Visum et Repertum*, tanda tangan, nama terang, pangkat, Nomor Registrasi Pusat (NRP) dan cap dinas pada kanan bawah surat.
- 9) Identitas petugas rumah sakit, penerima Surat permintaan *Visum et Repertum*, tanda tangan, nama terang, tanggal dan pukul pada kiri bawah surat.

Pada pemeriksaan yang dilakukan sesuai dengan Surat Permintaan *Visum et Repertum* oleh dokter, hasil pemeriksaan adalah alat bukti. Namun pada keadaan dimana pemeriksaan dilakukan tanpa Surat Permintaan *Visum et Repertum*, hasil pemeriksaan adalah rahasia kedokteran yang harus dicantumkan dalam rekam medis.²³

2.2.5. Jenis *Visum et Repertum*

Jenis *Visum et Repertum* terbagi menjadi dua yakni visum untuk orang hidup dan visum jenazah.^{4,6,24}

a. *Visum et Repertum* untuk orang hidup

Visum et Repertum dapat diminta untuk orang hidup yang merupakan korban tindak pidana kekerasan, keracunan, pemerkosaan, kasus psikiatri dan berbagai kasus lainnya. *Visum et Repertum* untuk orang hidup dapat dibedakan menjadi tiga jenis berdasarkan waktu pemberiannya :^{4,6,24}

1) Visum seketika

Visum seketika adalah visum yang langsung diberikan setelah korban selesai diperiksa.

2) Visum sementara

Visum sementara adalah visum yang diberikan kepada korban yang masih memerlukan perawatan. Visum sementara sudah memuat jenis kekerasan namun tidak memuat kesimpulan.

3) Visum lanjutan

Visum lanjutan adalah visum yang diberikan setelah korban sembuh atau meninggal dunia. Visum ini merupakan lanjutan dari visum sementara yang telah diberikan sebelumnya. Dalam visum ini dokter telah membuat kesimpulan.

b. *Visum et Repertum* jenazah

Visum et Repertum jenazah dibuat dengan tujuan untuk menentukan secara pasti kematian korban, memperkirakan saat kematian, menentukan identitas korban, menentukan sebab kematian dan memperkirakan cara kematian korban.

Visum et Repertum jenazah dapat dibedakan atas : ^{4,6,24}

1) Visum dengan pemeriksaan luar

- Keadaan umum (Jenis kelamin, umur menurut perkiraan dokter, tinggi badan, berat badan, warna kulit, dll)
- Tanda kematian (Lebam mayat, suhu badan dan kaku mayat dan tanda pembusukan)
- Pemeriksaan pada bagian kepala, leher, dada, perut, punggung, anggota gerak, genitalia luar dan anus

2) Visum dengan pemeriksaan luar dan dalam (pembedahan)

Njowito Hamdani membagi *Visum et Repertum* ke dalam 7 jenis yakni :⁶

- a. *Visum et Repertum* korban hidup
- b. *Visum et Repertum* mayat
- c. *Visum et Repertum* pemeriksaan di tempat kejadian perkara
- d. *Visum et Repertum* penggalian mayat
- e. *Visum et Repertum* mengenai umur
- f. *Visum et Repertum* psikiatrik
- g. *Visum et Repertum* mengenai barang bukti; darah, air mani dan sebagainya.

2.2.6. Bentuk dan Susunan *Visum et Repertum*

Konsep *Visum et Repertum* disusun dalam kerangka dasar yang terdiri dari :

1. Pro-Justitia

Arti dari kata Pro-Justitia adalah demi keadilan. Penulisan kata Pro-Justitia pada bagian kiri atas dari visum dimaksudkan agar pembuat dan pemakai visum dari semula menyadari bahwa laporan itu adalah demi keadilan. Visum dengan kata Pro-Justitia dianggap sama dengan visum yang menggunakan materai.^{4,6}

2. Pendahuluan

Bagian pendahuluan memuat : ^{4,6}

- a. Identitas pemohon *Visum et Repertum*.
- b. Tanggal dan pukul diterimanya permohonan *Visum et Repertum*
- c. Identitas dokter yang melakukan pemeriksaan
- d. Waktu dan tempat dilakukannya pemeriksaan
- e. Identitas korban (nama, umur, jenis kelamin, warga negara, pekerjaan, agama dan alamat)
- f. Keterangan penyidik mengenai luka dan sebab kematian
- g. Rumah sakit tempat korban dirawat sebelumnya dan waktu korban meninggal dunia
- h. Keterangan mengenai orang yang mengantar korban ke rumah sakit

3. Pemberitaan

Bagian pemberitaan memuat hasil pemeriksaan korban secara objektif. Bagian ini sebaiknya disusun dalam bahasa Indonesia yang baik serta penulisan angka didalamnya harus ditulis dengan huruf. Bila dokter mendapatkan kelainan yang banyak atau luas dan akan sulit menjelaskannya dengan kata-kata, maka sebaiknya penjelasan ini disertai dengan lampiran foto atau sketsa.^{4,6}

Untuk pemeriksaan korban hidup bagian pemberitaan memuat :
4,6

- a. Hasil anamnesis dengan korban
- b. Keadaan umum korban
Pada bagian ini dituliskan nama, jenis kelamin, umur menurut perkiraan dokter, tinggi badan, berat badan dan keadaan gizi korban
- c. Hasil pemeriksaan tanda vital korban
- d. Keadaan luka korban
Pada bagian ini dituliskan mengenai hasil pemeriksaan luka yang didapatkan pada korban. Untuk kasus perlukaan dituliskan penyebab luka dan derajat keparahan luka, untuk kasus pemerkosaan dituliskan ada atau tidaknya tanda-tanda persetubuhan, ada atau tidaknya tanda-tanda kekerasan dan untuk mencari bukti seperti sisa air mani, rambut kemaluan yang asing, bekas noda dan lain-lain.
- e. Tindakan atau terapi yang telah dilakukan
- f. Hasil pemeriksaan tambahan atau hasil konsultasi dengan dokter ahli lain

Untuk pemeriksaan korban meninggal bagian ini memuat :^{4,6}

- a. Pemeriksaan luar mayat, memuat keadaan umum, tanda kematian, dll
 - b. Pemeriksaan dalam (pembedahan)
 - c. Pemeriksaan tambahan (toksikologi, histopatologi dan bakteriologi)
4. Kesimpulan

Bagian ini memuat pendapat pribadi dokter secara subjektif dan dipengaruhi oleh pengetahuan serta pengalaman. Dalam bagian ini harus dicantumkan diagnosa. Pada *Visum et Repertum* korban hidup perlu dituliskan kualifikasi luka. Sementara pada *Visum et Repertum* jenazah dituliskan sebab kematian.^{4,6}

5. Penutup

Bagian ini mengingatkan pembuat dan pemakai *Visum et Repertum* bahwa laporan tersebut dibuat sejujur-jujurnya dengan mengingat sumpah jabatan. Untuk menguatkan pernyataan tersebut dokter dapat mencatumkan *Staatsblad* 1937 No. 350 atau sesuai dengan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP).^{4,6}

Adapun contoh dari *Visum et Repertum* dapat dilihat pada gambar berikut ini :⁵

DEPARTEMEN ILMU KEDOKTERAN FORENSIK & MEDIKOLEGAL
 FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS INDONESIA
 RUMAH SAKIT Dr. CIPTO MANGUNKUSUMO
 Jl. Sekeloa Raya No. 6, Jakarta 10470, Telp. : 021-516070, Fax. : 021-511426

RSCM

Nomor : 241/TUFK/II/2010. Jakarta, -----
 Perihal : Hasil pemeriksaan terhadap Mr X
 Lampiran : -.-

PRO JUSTITIA
 VISUM ET REPERTUM

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Abdul Mun'im Idries, dokter spesialis forensik pada Departemen Ilmu Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia – Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, menerangkan bahwa atas permintaan tertulis dari Polres Metro Jakarta Pusat tertanggal -----
 No.: -----, maka pada tanggal ----- pukul ----- WIB, bertempat di Polres Jakarta Pusat telah melakukan pemeriksaan forensik klinik atas seorang dengan keterangan sebagai berikut : -----

Nama : Mr X. -----
 Jenis Kelamin : Laki-Laki -----
 Umur : 28 Tahun -----
 Kewarganegaraan : Indonesia -----
 Pekerjaan : Karyawan -----
 Alamat : -----
 Petugas pendamping : Bripki S -----

HASIL PEMERIKSAAN

1. Keadaan umum baik, kooperatif, tampak hiperaktif sebentar-sebentar menyanyi, bergaya bermain gitar, menepuk-nepuk pangkal paha dan tidur melingkar diatas kursi. Teleng mata tampak agak melebar (mydriasis) -----

2. Pemeriksaan Urine untuk menentukan adanya narkotika dan psikotropika dengan test-kit merek ACON (ACON Laboratories, Inc. 4108 Sorrento Valley Blvd., San Diego, CA 92121, USA) memberikan hasil sebagai berikut : -----
 Cocaine : (-) / Negatif -----
 Morphine : (-) / Negatif -----

Gambar 2.1a

THC(Ganja)	: (-) / Negatif
Amphetamine	: (+) / Positif (LOT:AMP91100005 EXP:2011-09)
Methamphetamine	: (+) / Positif (LOT: MET9110006 EXP: 2011-11)
Benzodiazepines	: (+) / Positif (LOT: BZO9090019 EXP: 2011-09)

KESIMPULAN :

Adanya perubahan pada mata dan ditemukanya Amphetamine, Methamphetamine (shabu) serta Benzodiazepines dalam urine orang ini yang dalam keadaan normal tidak mungkin dapat ditemukan membuktikan orang ini , mengkonsumsi ketiga psikotropika tersebut. -----Pada seseorang yang biasa mengkonsumsi psikotropika dalam hal ini Methamphetamine atau Shabu yang berdampak pada peningkatan aktivitas yang berlebihan karena sifatnya merangsang susunan saraf pusat, penggunaan atau mengkonsumsi Benzodiazepines adalah hal yang biasa, dalam hal ini untuk menetralsir kerja dari Methamphetamine (Shabu), oleh karena Benzodiazepines kerjanya menekan susunan saraf pusat .-----

Demikianlah telah saya uraikan dengan sejujur-jujurnya dan menggunakan keilmuan saya yang sebaik-baiknya mengingat sumpah jabatan sesuai dengan KUHAP.

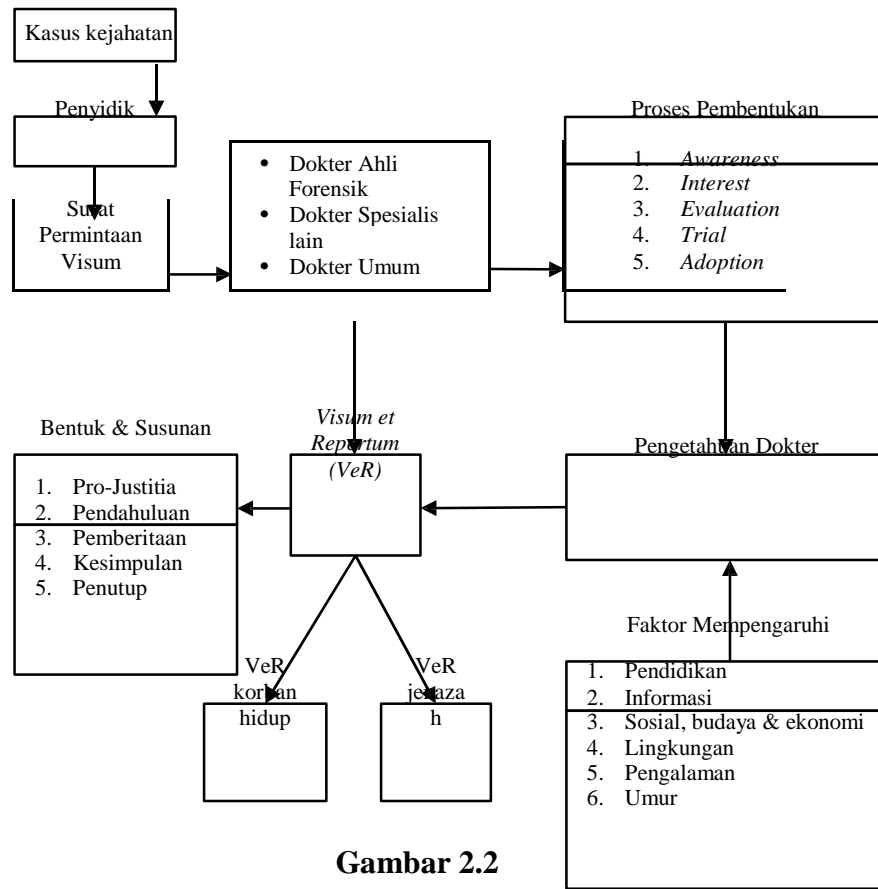
Dokter tersebut diatas,

(dr. Abdul Man'im (dries, Sp.F)
NIP. 19470525.197302.1.001

CONTOH

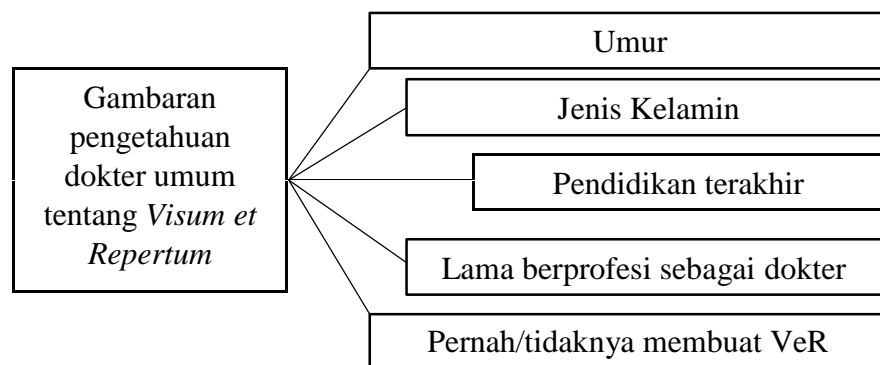
Gambar 2.1b

2.2.7. Kerangka Teori



Gambar 2.2

2.2.8. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.3

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional mengenai gambaran pengetahuan dokter umum tentang *Visum et Repertum* dengan desain penelitian *cross-sectional*. Penelitian deskriptif observasional merupakan penelitian yang hanya mendeskripsikan mengenai fenomena yang ditemukan. Hasil pengukuran disajikan apa adanya tanpa melakukan analisis mengapa fenomena tersebut terjadi.²⁵ Dalam penelitian dengan desain *cross-sectional* dilakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu dan tidak melakukan tindak lanjut terhadap pengukuran yang dilakukan.²⁵

3.2. Waktu dan Tempat Penelitian

3.2.1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2020.

3.2.2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada rumah sakit dan puskesmas di wilayah Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang.

3.3. Populasi

3.3.1. Populasi Target

Populasi target pada penelitian ini adalah dokter umum.

3.3.2. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini dokter umum yang bertugas di wilayah Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang pada periode Maret 2020.

3.4. Sampel Penelitian dan Cara Pengambilan Sampel

3.4.1. Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh dokter umum yang bertugas pada rumah sakit dan puskesmas di wilayah Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang pada periode Maret 2020 yakni sebagai berikut :

- 1) Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang
- 2) Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Lubuk Pakam
- 3) Rumah Sakit Umum Yoshua
- 4) Rumah Sakit Umum Grandmed
- 5) Puskesmas Lubuk Pakam
- 6) Puskesmas Pagar Jati

3.4.2. Cara Pengambilan Sampel

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan teknik *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi yang berarti seluruh populasi diteliti.²⁶

3.5. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.5.1. Kriteria Inklusi

1. Aktif berpraktik dan bertugas selama periode penelitian.
2. Bersedia menjadi sampel penelitian.

3.5.2. Kriteria Eksklusi

1. Tidak memiliki Surat Izin Praktik (SIP).
2. Sedang dalam masa pendidikan (Dokter Residen).

3.6. Alat Penelitian

Untuk mengukur gambaran pengetahuan dokter umum tentang *Visum et Repertum* digunakan tes yang terdiri atas 25 pertanyaan.

3.7. Teknik Pengumpulan Data

- a. Memohon izin pelaksanaan penelitian kepada Fakultas Kedokteran Universitas HKBP Nommensen.
- b. Memohon izin pelaksanaan penelitian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Deli Serdang.
- c. Memohon izin pelaksanaan penelitian kepada Kepala Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang, Kepala Rumah Sakit Umum Sari Mutiara Lubuk Pakam, Kepala Rumah Sakit Umum Yoshua, Kepala Rumah Sakit Umum Grandmed, Kepala Puskesmas Lubuk Pakam dan Kepala Puskesmas Pagar Jati serta melakukan pendataan dokter umum yang bertugas.
- d. Menemui responden dan menjelaskan identitas diri, judul dan tujuan penelitian kepada responden.
- e. Menjelaskan cara pengisian tes kepada responden.
- f. Meminta kesediaan responden (*informed consent*) untuk mengisi tes.
- g. Memberikan tes kepada responden.
- h. Melakukan analisis data.

3.8. Identifikasi Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan dokter umum tentang *Visum et Repertum* ditinjau dari umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama berprofesi sebagai dokter umum dan pernah/tidaknya membuat *Visum et Repertum*.

3.9. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Satuan Ukur
1.	Pengetahuan dokter umum tentang <i>Visum et Repertum</i>	Pengetahuan dokter umum tentang <i>Visum et Repertum</i> meliputi pengertian, dasar hukum, jenis dan bentuk <i>Visum et Repertum</i>	Pertanyaan yang dijawab dengan benar mendapat skor 4 dan 0 untuk pertanyaan yang dijawab dengan salah	Tes	Nominal	Baik : > 80% Sedang : (60-80)% Kurang : < 60%
2.	Umur	Lama waktu hidup responden dari sejak dilahirkan sampai saat penelitian		Tes	Nominal	1. 21-30 tahun 2. 31-40 tahun 3. 41-50 tahun 4. > 50 tahun
3.	Jenis Kelamin	Jenis gender dari dokter umum		Tes	Nominal	1. Laki-laki 2. Perempuan
4.	Pendidikan terakhir	Jenjang pendidikan formal yang diselesaikan oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki		Tes	Nominal	1. S-1 2. S-2
5.	Lama berprofesi sebagai dokter umum	Lama responden bekerja sebagai dokter umum		Tes	Nominal	1. 1-5 tahun 2. 6-10 tahun 3. 11-15 tahun 4. 16-20 tahun 5. 21-25 tahun 6. 26-30 tahun 7. 31-35 tahun 8. > 35 tahun
6.	Pengalaman membuat <i>Visum et Repertum</i>	Pernah/tidaknya responden membuat <i>Visum et Repertum</i> selama bekerja sebagai dokter umum		Tes	Nominal	1. Pernah 2. Tidak pernah

3.10. Analisis Data

Data pada penelitian ini diolah dengan menggunakan perangkat lunak komputer dan disajikan dengan analisis univariat dalam bentuk tabel dan atau diagram untuk menampilkan persentase pengetahuan dokter umum tentang *Visum et Repertum*.