

# KUALITAS VISUM ET REPERTUM PERLUKAAN DI RSUD SELASIH KABUPATEN PELALAWAN PERIODE 1 JANUARI 2009 - 31 DESEMBER 2013

Taufik Sofistiawan  
Dedi Afandi  
Laode Burhanuddin Mursali  
[taufiksofistiawan@yahoo.com](mailto:taufiksofistiawan@yahoo.com)

---

## ABSTRACT

*Good quality is necessary given the crucial role in the proceedings of a criminal offense. Approximately 50-70 percent of cases that come to the Pelalawan Selasih General Hospital during the Period from January 1 2009-31 December 2013 were an injury cases and require a Visum et Repertum (VeR) and usually requested by investigators as evidence. This study was conducted to obtain a VeR quality at the Pelalawan Selasih General Hospital during the period from January 1 2009-31 December 2013. In order to achieve the intended objectives, retrospective descriptive approach has been used in this observational study. All VeR data that match to the inclusion criteria were sampled as many as 288 injury. Herkunto scoring method is used to analyze 13 elements. The results of this study showed that 66 percent of survivors (190 cases of injury) is a type of highest violence in the age group 22-40 years male sex. 93.8 percent (270 cases) of the highest hardness is a result of blunt force. Quality introduction Ver were classified Good (76 percent). While the main and Conclusions section of each classified Medium (64 percent and 75 percent). The result of quality VeR in Pelalawan Selasih Gneeral Hospital is 50%. Based on these findings it can be concluded that in general the quality VeR injury in the Pelalawan Selasih General Hospital during the period from January 1 2009-31 December 2013 were categorized Medium.*

**Keywords:** *Visum et Repertum, injury, quality of VeR of injury*

## PENDAHULUAN

Di seluruh dunia kasus perlukaan menjadi penyebab kematian sekitar 5.8 juta jiwa atau sekitar 10% dari total kematian penduduk dunia setiap tahunnya. Untuk menentukan bukti suatu kasus perlukaan, pihak penyidik terkadang menemukan kesulitan sehingga mengharuskannya untuk meminta keterangan ahli dalam hal ini keterangan seorang dokter.<sup>1</sup>

Di dalam kesehariannya, selain melakukan pemeriksaan kesehatan dan menegakkan diagnosis, seorang dokter juga dituntut mampu melakukan pemeriksaan medis untuk membantu penegakan hukum. *Visum et Repertum* (VeR) merupakan bukti tertulis yang dibuat oleh seorang dokter atas permintaan penyidik sebagai hasil pemeriksaan terhadap seorang manusia berdasarkan keilmuan yang dimilikinya.<sup>2</sup>

Secara umum, VeR terbagi menjadi dua jenis, VeR korban mati

dan VeR korban hidup. VeR korban hidup dapat berupa VeR perkosaan/kejahatan seksual, VeR psikiatrik, dan VeR perlukaan. VeR kasus perlukaan merupakan jenis bantuan yang paling sering diminta oleh penyidik sebagai bukti tertulis untuk diajukan di pengadilan.<sup>2</sup> Data yang diperoleh di beberapa rumah sakit menunjukkan bahwa sekitar 50-70% kasus perlukaan yang ditangani di unit gawat darurat memerlukan VeR. Permintaan VeR tersebut diakibatkan oleh trauma akibat kecelakaan, penganiayaan, bunuh diri, bencana, maupun terorisme.<sup>3</sup>

VeR berguna bagi penyidik (Polisi/Polisi Militer) untuk mengungkap suatu perkara. Bagi Penuntut Umum (Jaksa) keterangan itu berguna untuk menentukan pasal apa yang akan didakwakan, dan bagi hakim VeR alat bukti formal untuk menjatuhkan pidana atau membebaskan seseorang dari tuntutan hukum.<sup>2</sup> Pada dasarnya, pembuatan VeR dapat dilakukan oleh semua dokter dalam bentuk apapun. VeR yang baik harus mencantumkan bukti-bukti forensik yang cukup atas temuan berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan dan harus memenuhi standar penulisan rekam medik serta hal-hal penting berkenaan dengan sistem peradilan. Standar penulisan VeR yang digunakan hingga saat ini yaitu Pro Justitia, Pendahuluan, Pemberitaan, Kesimpulan dan Penutup.<sup>4,5</sup>

Hasil penelitian Herkutanto (2004) yang dilakukan di rumah sakit umum DKI Jakarta menyebutkan bahwa terdapat 84.6% VeR berkualitas buruk pada tahun 1997-1998.<sup>7</sup> Sementara itu, penelitian Roy Jamil (2007) yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru mengenai kualitas VeR RSUD Arifin

Achmad Pekanbaru dalam periode waktu 1 Januari 2004 – 30 September 2007 menyebutkan bahwa kualitas VeR perlukaan yang berkualitas buruk yaitu sebesar 37,11%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pentingnya memperbaiki kualitas VeR karena penerapan hasil VeR dalam pengungkapan suatu kasus pada tahap penyidikan, sehingga diperlukan kerjasama yang baik antara penyidik dan dokter.<sup>6</sup>

RSUD Selasih merupakan rumah sakit tipe B yang didirikan sebagai sarana kesehatan sekunder dan pusat rujukan di kabupaten Pelalawan yang berdiri sejak tahun 2004<sup>8</sup>. Kabupaten Pelalawan merupakan kabupaten yang sebagian besar wilayahnya berada di sepanjang jalur lintas timur. Sebagai wilayah perindustrian serta perlintasan kendaraan lintas sumatera membuat angka kasus perlukaan di Pelalawan cukup tinggi. Berdasarkan hasil observasi peneliti yang dilakukan pada bulan Juni 2014, permintaan pembuatan VeR di RSUD Selasih cukup tinggi, berkisar antar 8 hingga 10 VeR setiap bulan atau sekitar 120 VeR setiap tahunnya. Dalam pembuatannya, VeR tersebut masih dibuat oleh dokter umum karena rumah sakit ini belum memiliki dokter spesialis forensik. Hingga saat ini belum pernah diadakannya penelitian tentang kualitas VeR di RSUD Selasih. Penelitian ini merupakan penelitian terpadu yang diadakan di 12 kabupaten dan kota se-provinsi Riau, termasuk di kabupaten Pelalawan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui kualitas VeR di RSUD Selasih periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan pendekatan deskriptif retrospektif terhadap data *visum et repertum* perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009 sampai dengan 31 Desember 2013. Penelitian ini telah dilakukan di Instalasi Rekam Medis RSUD Selasih, Jalan Rumah Sakit no. 1 Simpang VI, Pangkalan Kerinci. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Oktober 2014. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh data VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009 sampai dengan 31 Desember 2013 yang memenuhi kriteria inklusi yaitu VeR perlukaan yang lengkap, terdiri dari *pro justitia*, pendahuluan, pemberitaan, kesimpulan dan penutup, serta ditandatangani oleh dokter yang melakukan pemeriksaan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*.

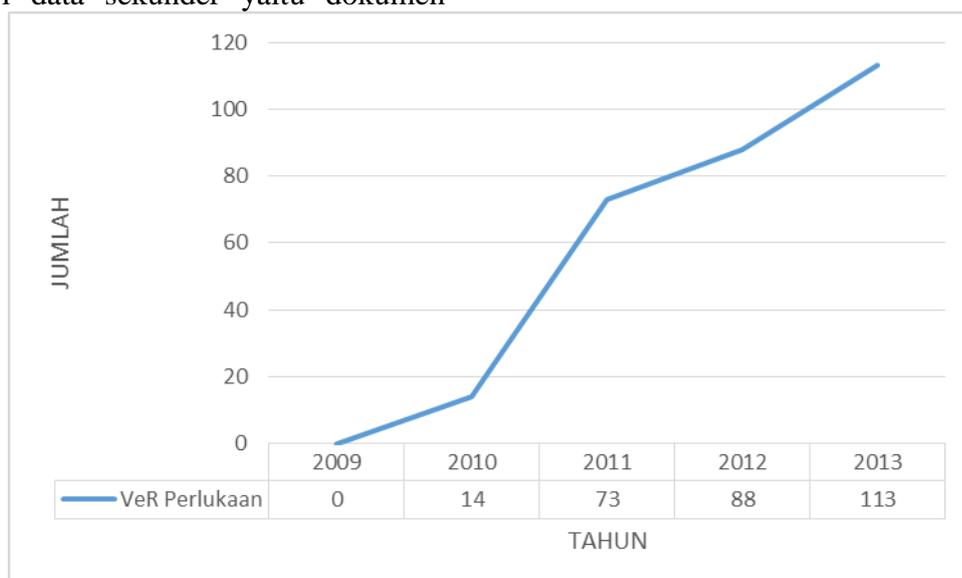
Data yang dikumpulkan untuk variabel unsur-unsur VeR diperoleh dari data sekunder yaitu dokumen

VeR di bagian Kedokteran Forensik dan Medikolegal di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009 sampai dengan 31 Desember 2013. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel, diagram maupun tekstual. Analisis data dari variabel unsur-unsur VeR dilakukan dengan menggunakan metode skoring Herkutanto terhadap 13 unsur VeR. Ketigabelas unsur visum diberi skor 0, 1 dan 2 dengan nilai tertinggi 2, sedangkan analisis deskriptif dilakukan terhadap data korban perlukaan, jenis kekerasan, derajat luka serta kualitas VeR.

Penelitian ini telah dinyatakan lulus kaji etik oleh Unit Etik Fakultas Kedokteran Universitas Riau berdasarkan Surat Keterangan Lolos Kaji Etik nomor 88/UN19.1.28/UEPKK/2014.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian, jumlah VeR perlukaan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 diperoleh sebanyak 288 VeR seperti yang digambarkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Jumlah VeR korban hidup kasus perlukaan periode 1 Januari 2009-

31 Desember 2013.

## 1. Karakteristik korban perlukaan

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

Jenis Kekerasan	Jenis Kelamin	Kelompok usia					Total
		<18	18 - 21	22 – 40	41 – 60	>60	
Kekerasan tumpul	Laki – laki	22(7,6%)	17(5,9%)	104(36,1%)	31(10,8%)	3(10,4%)	177(61,5)
	Perempuan	4(1,4%)	8(2,8%)	73(25,3%)	7(2,4%)	1(0,35%)	93(32,25%)
	total	26(11,4%)	25(10,9%)	177(61,5%)	38(13,2%)	4(1,4%)	270(93,75%)
Kekerasan tajam	Laki – laki	0(0%)	0(0%)	10(3,5%)	3(1,04%)	0(0%)	13(4,54%)
	Perempuan	1(0,35%)	1(0,35%)	3(1,04%)	0(0%)	0(0%)	5(1,74%)
	total	1(0,35%)	1(0,35%)	13(4,5%)	3(1,04%)	0(0%)	18(6,24%)
Total		27(9,4%)	26(9,03%)	190(66%)	41(14,2%)	4(1,4%)	288(100%)

Berdasarkan tabel 1, didapatkan data kelompok usia korban hidup kasus perlukaan yang paling banyak dimintakan VeR di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 adalah kelompok usia 22-40 tahun yaitu sebanyak 190 korban (66%) sedangkan yang paling sedikit berada pada kelompok usia >60 tahun yaitu sebanyak 4 korban (1,4%). Hasil penelitian ini relatif sama dengan hasil penelitian Rieskasesha K<sup>8</sup> dimana kelompok usia tertinggi adalah kelompok usia 22-40 tahun dengan jumlah 61 korban (40,7%). Kelompok usia 22-40 merupakan kelompok usia dewasa awal menurut Erick Erickson<sup>6</sup>. Pada usia ini manusia mulai dibebani dengan tanggung jawab serta rasa ingin diperhatikan di tengah masyarakat. Malignansi yang ada adalah penolakan sehingga seseorang tidak berperan baik dalam lingkungan

kehidupannya yang membuat kehadirannya kurang mendapat sambutan baik ditengah masyarakat. Dengan keterkucilan yang dirasakan, timbul rasa benci dan dendam yang cenderung dilampiaskan dalam bentuk tindak kejahatan.<sup>8</sup>

Berdasarkan jenis kelamin, korban hidup kasus perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 yang tertinggi berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah korban sebanyak 190 korban (66%). Hasil yang sama didapatkan dari penelitian oleh Roy J<sup>6</sup>, Maulana R<sup>9</sup>, dan Kiswara R<sup>8</sup> yaitu sebanyak 78 korban (76,5%), 131 korban (78,9%), dan 120 korban (80%) secara berurutan. Menurut tulisan Kellermann et al<sup>10</sup> 77% korban pembunuhan dari 215.273 kasus merupakan laki-laki dan kemungkinan laki-laki dibunuh oleh orang asing lebih sering daripada perempuan. Hal ini dapat disebabkan

oleh perbedaan faktor psikologis antara laki-laki dan perempuan. Barash DP<sup>11</sup> di dalam artikelnya juga mengatakan bahwa ancaman, gertakan bahkan kekerasan cenderung

dilakukan oleh sesama laki-laki dalam memperebutkan sesuatu dibandingkan dengan perempuan.

## 2. Jenis kekerasan

Jenis kekerasan terbanyak adalah kekerasan tumpul dengan jumlah kasus sebanyak 270 kasus (93,8%). Hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian Roy J<sup>6</sup>, Maulana R<sup>9</sup>, dan Kiswara R<sup>8</sup> bahwa jumlah kasus terbanyak adalah akibat kekerasan tumpul yaitu 72 kasus (70,6%), 154 kasus (92,8%), dan 125 kasus (83,3%). Kekerasan dapat terjadi baik

disengaja atau tidak direncanakan sehingga pelaku menggunakan benda apapun yang ada disekelilingnya<sup>28</sup>. Selain itu, kekerasan tumpul juga dapat diakibatkan oleh kecelakaan lalu lintas dimana benda-benda di jalan, seperti aspal, trotoar, tiang listrik dan lainnya, sebagian besar memiliki permukaan yang tumpul.<sup>9</sup>

## 3. Derajat luka

Dari seluruh 288 data VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 yang diteliti, hanya tiga VeR (1,04%) yang mencantumkan derajat luka pada bagian kesimpulan. Ketiga VeR tersebut memiliki derajat luka yang sesuai dengan rumusan pasal 351 (2) KUHP yaitu luka akibat penganiayaan (sedang). Hal ini mungkin dikarenakan belum terdapatnya standar yang baku dalam penulisan VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan. Selain

itu, latar belakang individu seperti pengalaman, keterampilan dan keikutsertaan dalam pendidikan kedokteran berkelanjutan bagi seorang dokter juga dapat berpengaruh dalam penentuan derajat luka.<sup>4</sup>

## 4. Kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan

Kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Struktur VeR	Unsur yang dinilai	Rerata Skor
Bagian Pendahuluan	Tempat pemeriksaan	1,00
	Waktu pemeriksaan	1,42
	Data subyek	2,00
	Data peminta pemeriksaan	1,17
	Data dokter	2,00
<b>Rerata skor total</b>		<b>1,52</b>

$$\text{Nilai kualitas bagian pendahuluan} = \left(1,52 \times \frac{1}{2}\right) \times 100\% = 76\%$$

Dari data di atas diperoleh kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan sebesar 76% atau dikategorikan baik. Hasil tersebut relatif sama dengan penelitian Maulana R<sup>9</sup> yang dilakukan di Dumai dimana kualitas bagian pendahuluan VeR RSUD Dumai senilai 90%. Hasil tersebut relatif lebih tinggi kemungkinan disebabkan karena dokter di RSUD Dumai lebih memperhatikan kualitas yang mencantumkan identitas korban, peminta pemeriksaan maupun data pemeriksa.

Bagian pendahuluan VeR merupakan bagian yang memiliki nilai paling tinggi dari bagian lainnya. Pada bagian ini, unsur penilaian seperti tempat pemeriksaan, waktu pemeriksaan, dan data peminta pemeriksaan dicantumkan secara tidak lengkap oleh dokter pemeriksa. Pada unsur tempat pemeriksaan, hanya dicantumkan nama rumah sakit tanpa mencantumkan bagian atau instalasi pemeriksaan dan pada unsur

waktu pemeriksaan, masih terdapat VeR yang tidak mencantumkan jam pemeriksaan. Pada unsur data peminta pemeriksaan, masih terdapat VeR yang tidak mencantumkan nama peminta pemeriksaan atau penyidik. Hal ini mungkin dapat disebabkan dokter pemeriksa kurang teliti ataupun mengabaikan data penyidik yang tidak lengkap. Selain itu, ketidaklengkapan data penyidik pada surat permintaan visum juga bisa mempengaruhi hal tersebut. Jika seperti itu, dokter harus mengembalikan surat permintaan visum kepada penyidik untuk dilengkapi karena VeR tersebut dapat dikatakan tidak sah.<sup>3</sup>

### 5. Kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan

Kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3. Kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan di RSUD Arifin Achmad periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Struktur VeR	Unsur yang dinilai	Rerata Skor
Bagian Pemberitaan	Anamnesis	0,81
	Tanda vital	1,98
	Lokasi luka	1,65
	Karakteristik luka	1,03
	Ukuran luka	1,88
	Pengobatan & perawatan	0,33
<b>Rerata skor total</b>		<b>1,28</b>

$$\text{Nilai kualitas bagian pemberitaan} = \left(1,28 \times \frac{5}{10}\right) \times 100\% = 64\%$$

Berdasarkan penelitian terhadap data VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember

2013, didapatkan kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan sebesar 64% yang berarti berkualitas sedang. Berbeda dengan hasil yang di dapatkan oleh Maulana R<sup>8</sup> dan Kiswara R<sup>8</sup> yang dilakukan di RSUD Dumai dan RSUD Pekanbaru dimana didapatkan kualitas bagian pemberitaan berkualitas buruk. RSUD Selasih merupakan fasilitas kesehatan tipe B dimana rumah sakit ini merupakan pusat rujukan kesehatan di kabupaten Pelalawan. Seluruh VeR yang dimintakan oleh pihak penyidik akan dimintakan ke RSUD Selasih, mungkin hal ini yang membuat dokter di RSUD Selasih lebih memperhatikan pengukapan hasil pemeriksaan yang ditemukan pada pasien.

Bagian pemberitaan merupakan bagian VeR yang memiliki kualitas paling rendah. Padahal bagian pemberitaan berisi laporan hasil pengamatan dokter terhadap pasien yang diperiksa. Pada bagian ini beberapa unsur seperti anamnesis, lokasi luka, karakteristik luka, ukuran luka dan pengobatan dan perawatan dicantumkan secara tidak lengkap oleh dokter pemeriksa. Tanda vital merupakan satu-satunya unsur yang ditulis lengkap dalam setiap VeR. Padahal anamnesis, tanda vital, serta pengobatan dan perawatan merupakan unsur yang selalu dicantumkan hampir secara lengkap di prakter dokter sehari-hari.<sup>6</sup> Namun,

pada penulisan VeR dokter pemeriksa tidak menuliskan secara terperinci dan lengkap ketiga unsur tersebut, mereka mungkin belum memahami pentingnya ketiga unsur tersebut di dalam VeR. Keluhan dan riwayat penyakit korban sebagai hasil tindak pidana diduga kekerasan dicantumkan dalam anamnesis dan uraian mengenai tindakan perawatan, indikasi dan kontraindikasi perawatan beserta temuannya dimasukkan ke dalam pengobatan dan perawatan agar tidak terjadi kesalahpahaman mengenai ketepatan dokter dalam menangani korban dan mengambil keputusan.<sup>4</sup>

Pada penulisan deskripsi luka, unsur lokasi luka, karakteristik luka dan ukuran luka, unsur karakteristik merupakan unsur yang memiliki kualitas paling rendah yaitu 51,74%. Hal ini menunjukkan bahwa deskripsi luka pada VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan belum lengkap padahal deskripsi suatu luka bisa saja dianggap penting dari segi medikolegal.<sup>2</sup>

## 6. Kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan

Kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 disajikan dalam Tabel 4.

Tabel 4. Kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Struktur VeR	Unsur yang dinilai	Rerata Skor
Bagian Kesimpulan	Jenis luka dan kekerasan	1,49
	Kualifikasi luka	0,01
<b>Rerata skor total</b>		<b>1,50</b>

$$\text{Nilai kualitas bagian kesimpulan} = \left( \frac{1,50 \times 8}{16} \right) \times 100\% = 75\%$$

Dari data di atas diperoleh kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan data VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 sebesar 75% yang berarti berkualitas sedang. Berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Maulana R<sup>9</sup> dan Kiswara R<sup>8</sup> yang dilakukan di Dumai dan Pekanbaru dimana keduanya mendapatkan kualitas bagian kesimpulan buruk. Layaknya bagian pemberitaan, bagian kesimpulan sama pentingnya bagi pengungkapan hasil pemeriksaan. Keluhan dan riwayat penyakit korban sebagai hasil tindak pidana diduga kekerasan dicantumkan dalam anamnesis dan uraian mengenai tindakan perawatan, indikasi dan kontraindikasi perawatan beserta temuannya dimasukkan ke dalam pengobatan dan perawatan agar tidak terjadi kesalahpahaman mengenai ketepatan dokter dalam menangani korban dan mengambil keputusan.<sup>4</sup>

Dari 288 VeR, hanya 3 VeR (1,04%) yang mencantumkan

kualifikasi luka sesuai dengan rumusan pasal 351, 352 dan 90 KUHP. Hasil ini relatif sama dengan yang didapatkan oleh penelitian Kiswara R<sup>8</sup> di Pekanbaru. Kualifikasi luka merupakan hal yang penting bagi hakim dalam menentukan derajat hukuman pelaku tindak pidana. (herkutanto) VeR dikatakan baik bila unsur di dalam VeR tersebut memenuhi delik rumusan dalam KUHP. (buku bapak) Oleh karena itu, ketidaklengkapan bagian kesimpulan dari VeR dapat mempengaruhi peran VeR sebagai bahan pertimbangan hakim dalam peradilan.

## 7. Kualitas VeR perlukaan

Kualitas VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 disajikan dalam Tabel 5.

Tabel 5. Kualitas VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Struktur VeR	Rerata Skor	Bobot	Nilai
Bagian pendahuluan	1,52	1	1,52
Bagian pemberitaan	1,28	5	6,40
Bagian kesimpulan	0,75	8	6,00
<b>Total</b>			<b>13,92</b>

$$\text{Nilai kualitas bagian kesimpulan} = \left( \frac{13,92}{28} \right) \times 100\% = 50\%$$

Dari data di atas diperoleh kualitas VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

bernilai 50% dan dikategorikan sedang.

Walaupun masih dikategorikan sedang, hasil ini lebih tinggi kualitasnya dibanding penelitian yang

dilakukan di RSUD Pekanbaru dengan periode yang sama yaitu 37,75%.<sup>8</sup> Berdasarkan pengamatan peneliti, hal ini menunjukkan keberadaan dokter spesialis forensik tidak terlalu mempengaruhi kualitas VeR. Mungkin hal ini disebabkan karena dokter spesialis forensik tersebut kurang dilibatkan dalam pembuatan VeR perlukaan atau mungkin disebabkan oleh faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas VeR perlukaan.

Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa penulisan VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 sudah cukup baik. Dari ketiga bagian VeR, hanya bagian pendahuluan yang memperoleh kualitas baik sedangkan bagian pemberitaan dan kesimpulan hanya memperoleh kualitas sedang. Kurangnya keterampilan dokter dalam menulis VeR, kurangnya pengetahuan dokter mengenai unsur-unsur yang dinilai dalam suatu VeR dan/atau tidak adanya format yang memenuhi standar penulisan VeR perlukaan dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013. Fungsi VeR sebagai alat bukti untuk membantu hakim dalam mengadili seseorang dapat menjadi berkurang karena kualitas VeR yang dibuat dokter rendah.<sup>12</sup>

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kurang baiknya sistem pengarsipan data VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 yang menyebabkan data VeR tahun 2009 tidak ditemukan satupun sehingga peneliti mengalami kesulitan dalam mengumpulkan data.

Padahal layaknya VeR disimpan selama 20 tahun untuk kepentingan pengadilan.<sup>2</sup>

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap data VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013, maka dapat disimpulkan:

- a. Jumlah VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 adalah sejumlah 288 VeR.
- b. Berdasarkan kelompok usia, korban hidup kasus perlukaan tertinggi yaitu pada kelompok usia 22-40 tahun sebanyak 189 korban (65,6) dan terendah pada kelompok usia >60 tahun sebanyak 6 korban (2,1%).
- c. Gambaran korban hidup kasus perlukaan berdasarkan jenis kelamin adalah kelompok jenis kelamin laki-laki sebanyak 190 korban (66%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 98 korban (34%).
- d. Jenis kekerasan yang paling banyak dimintakan VeR perlukaan yaitu jenis kekerasan tumpul sebanyak 270 VeR (93,8%) dengan kelompok usia tertinggi 22-40 tahun.
- e. Derajat luka yang ditemukan pada VeR perlukaan adalah luka akibat penganiayaan (sedang) yang berjumlah 3 VeR (1,04%).
- f. Kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 bernilai 76% yang berarti berkualitas baik.
- g. Kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 bernilai 64% yang berarti berkualitas sedang.

- h. Kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 bernilai 75% yang berarti berkualitas sedang.
- i. Kualitas VeR perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 bernilai 50% yang berarti berkualitas sedang.

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat penulis berikan adalah sebagai berikut:

- a. RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan diharapkan dapat mengupayakan protap pembuatan VeR khususnya VeR perlukaan yang memenuhi standar VeR yang baik, terutama bagi dokter yang bekerja di Instalasi Gawat Darurat.
- b. Diharapkan dapat diadakan pelatihan mengenai pembuatan VeR khususnya mengenai VeR perlukaan bagi dokter-dokter umum IGD di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan.
- c. Diharapkan bagi dokter umum IGD agar membuat VeR perlukaan bagian pendahuluan secara lengkap terdiri dari lima unsur yaitu tempat pemeriksaan, waktu pemeriksaan, data subyek yang diperiksa, data peminta dan data dokter.
- d. Diharapkan bagi dokter umum IGD agar membuat VeR perlukaan bagian pemberitaan secara lengkap yang memuat hasil pemeriksaan yang didapat terdiri dari enam unsur yaitu anamnesis, tanda vital, lokasi luka, karakteristik luka, ukuran luka, pengobatan dan perawatan.
- e. Diharapkan bagi dokter umum IGD agar membuat VeR perlukaan bagian kesimpulan secara lengkap terdiri dari dua unsur yaitu

kesimpulan jenis luka dan kekerasan serta kualifikasi luka.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada pihak Fakultas Universitas Riau, Dr.dr Dedi Afandi DFM, Sp.F dan dr. Laode Burhanudin Mursali, M.Kes selaku Pembimbing, AKBP dr. Khodijah, MM dan dr. Suyanto, MPH selaku dosen penguji, beserta dr. Suri Dwi Lesmana, M.Biomed selaku supervisi yang telah memberikan waktu, pikiran, perhatian, bimbingan, ilmu, petunjuk, nasehat, motivasi dan dorongan kepada penulis selama penyusunan skripsi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Global Burden of Disease, 2004. Diunduh dari : [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/key\\_facts/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/key_facts/en/) (30 Mei 2014)
2. Afandi D. *Visum et Repertum* : Tata Laksana dan Teknik Pembuatan. Pekanbaru: UR Press, Juni 2011.
3. Herkutanto. Peningkatan kualitas pembuatan *visum et repertum* perlukaan pada korban hidup. Disampaikan pada Kongres Nasional Persatuan Dokter Forensik Indonesia, Ciawi, 1997.
4. Afandi D. *Visum et repertum* pada korban hidup. *Jurnal Ilmu Kedokteran*. 2009;3(2):79-84.
5. Siswadja TD. Tata laksana pembuatan VeR perlukaan dan

- keracunan. Simposium Tatalaksana *visum et repertum* Korban Hidup pada Kasus Perlukaan & Keracunan di Rumah Sakit. Jakarta: RS Mitra Keluarga Kelapa Gading, Rabu 23 Juni 2004.
6. Roy J, Afandi D, Mukhyarjon. Kualitas hasil *Visum et Repertum* di RSUD ArifinAchmad periode 1 Januari – 30 September 2007. *Jurnal Ilmu Kedokteran*. 2008 Mar, 2 (1) : 19 – 22 Erickson E. Erick Erickson. 2011. [cited 2014 Nov 11]. Available from: <http://psikologi.net/erik-erikson/>
  7. Erickson E. Erick Erickson. 2011. [cited 2014 Nov 11]. Available from: <http://psikologi.net/erik-erikson/>
  8. Kiswara R. Kualitas *visum et repertum* di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad periode 1 Januari 2008-31 Desember 2012 [skripsi]. Pekanbaru: Universitas Riau; 2014
  9. Maulana R. Kualitas *visum et repertum* di Rumah Sakit Umum Daerah Dumai periode 1 Januari 2008-31 Desember 2012 [skripsi]. Pekanbaru: Universitas Riau; 2014.
  10. Kellerman Al, Mercy JA. Men, women and murder: gender-specific differences in rates of fatal violence and victimization. *J Trauma*. 1992 Jul;33(1):1-5. [cited 2014 Oct 8]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1635092>
  11. Barash DP. Evolution. males, and violence. 2002. [cited 2014 Oct 8]. Available from: [www.physics.ohiostate.edu/~wilkins/writing/Assign/so/male-violence.html](http://www.physics.ohiostate.edu/~wilkins/writing/Assign/so/male-violence.html)
  12. Herkutanto, Pusponegoro AD, Sudarmo S. Aplikasi *trauma-related injury severity score (TRISS)* untuk penetapan derajat luka dalam kontek medikolegal. *J I Bedah Indonesia*. 2005;33(2):37-43.