

KUALITAS VISUM ET REPERTUM PERLUKAAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIAK PERIODE 1 JANUARI 2009-31 DESEMBER 2013

Intan Rosaline Simangunsong
Dedi Afandi, S.Ked., dr., D.F.M., Sp.K.L.F., Dr.Ked.
Laode Burhanuddin, S.Ked., dr., M.Bmd
intanrosalines@yahoo.com

ABSTRACT

The most frequent Visum et repertum (VeR) requested by investigators is VeR of injury. This study was aimed to understand the quality of VeR of injury in Siak General Hospital during 1st January 2009-31st December 2013. The research was an observational study using descriptive retrospective design. This study used Herkutanto's scoring method towards 13 VeR substances. Samples of this study were all data of VeR of injury. It had been gotten 78 VeR reports in Siak General Hospital during 1st January 2009-31st December 2013. Injury survivors most cases are in the age group 22-40 years old as many as 39 victims (50%). The overview of the living victims were most frequent male was 52 victims (66,7%) and the most frequent violence that were experienced by the victims were blunt violence was 72 VeR (92,3%) with the highest age group 22-40 years old. About 75,8% showed good quality in preliminary unit of VeR, 48% showed poor quality in reporting unit and about 53% showed medium quality in inference unit. It can be concluded that quality of VeR reports in Siak General Hospital during 1st January 2009-31st December 2013 was 52,97% which was mean it was medium quality.

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

PENDAHULUAN

Profesi dokter selain harus mempunyai kompetensi dalam melakukan pemeriksaan medis untuk diagnostik dan pengobatan pasien, dokter juga harus berkompotensi membuat suatu surat keterangan medis untuk membantu penegakan hukum yaitu *Visum et Repertum* (VeR).¹ VeR merupakan keterangan yang dibuat oleh dokter berdasarkan permintaan pihak penyidik yang berwenang. VeR memuat hasil pemeriksaan medik terhadap

manusia, baik korban hidup atau mati yang bertujuan untuk kepentingan peradilan.²

Permintaan VeR dari pihak penyidik kepada dokter ditujukan untuk kepentingan penegakan hukum dan keadilan di peradilan, sehingga baik buruknya kualitas VeR yang dibuat oleh dokter akan mempengaruhi kejelasan suatu perkara pidana yang terjadi berkaitan dengan tubuh, kesehatan dan nyawa manusia.³ VeR yang dibuat oleh

dokter haruslah menjelaskan karakteristik dari korban hidup, jenis kekerasan yang dialami korban dan derajat luka yang dialami korban. VeR juga haruslah berkualitas baik pada bagian pendahuluan, pemberitaan dan kesimpulan. Hal ini dikarenakan VeR digunakan sebagai pengganti alat bukti serta memiliki nilai hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha untuk menegakkan hukum dan penyediaan bukti.^{1,2}

VeR sebagian besar dibuat oleh dokter di instalasi/unit gawat darurat rumah sakit. VeR perlukaan korban hidup merupakan VeR yang paling sering diminta oleh penyidik dibandingkan dengan VeR yang lain seperti VeR psikiatrik, VeR jenazah dan VeR korban kejahatan asusila atau perkosaan.^{2,4} Data yang diperoleh dari bagian instalasi gawat darurat beberapa rumah sakit menunjukkan bahwa sekitar 50%-70% kasus perlukaan atau trauma memerlukan VeR.⁵

Kementerian Kesehatan telah menetapkan standar pelayanan di rumah sakit, termasuk pelayanan medikolegal. Baik atau buruknya kualitas pelayanan medikolegal di suatu rumah sakit akan tampak melalui baik atau buruknya kualitas dari pelayanan VeR. Standar pelayanan ini dianggap penting karena pelayanan medikolegal memiliki dampak yuridis yang luas dan menentukan nasib seseorang.⁶ Selain itu, kualitas medikolegal juga akan mempengaruhi kualitas dan akreditasi rumah sakit.⁷

Berdasarkan penelitian tentang kualitas VeR perlukaan yang dilakukan oleh Herkutanto di beberapa rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta dan rumah sakit Badan Usaha Milik Negara (BUMN)

di Jakarta menunjukkan bahwa kualitas VeR perlukaan di DKI Jakarta masih rendah.⁶ Selain itu menurut Roy J yang melakukan penelitian kualitas VeR perlukaan periode 1 Januari 2004-30 September 2007 di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang diperoleh dari 102 sampel, diperoleh hasil dari bagian pendahuluan VeR perlukaan berkualitas sedang sebesar 70%, bagian pemberitaan VeR perlukaan berkualitas buruk sebesar 29,9% dan dari bagian kesimpulan VeR perlukaan berkualitas buruk sebesar 37,5% sehingga secara keseluruhan didapatkan hasil kualitas VeR perlukaan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru berkualitas buruk yaitu 37,11%.⁸ Di tempat yang sama Kiswara R juga melakukan penelitian pada periode 1 Januari 2009-31 September 2013 dan menunjukkan bahwa hasil kualitas VeR perlukaan secara umum sebesar 37,75%, hasil ini menunjukkan kualitas VeR masih buruk.⁹ Maulana R yang juga melakukan penelitian tentang kualitas VeR perlukaan di RSUD Dumai periode 1 Januari 2008-31 Desember 2012 menunjukkan bahwa kualitas VeR perlukaan di Dumai berkualitas buruk sebesar 37,46%.¹⁰

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Herkutanto, Roy J, Kiswara R dan Maulana R, maka peneliti tertarik untuk meneliti Kualitas VeR di RSUD yang terdapat di salah satu kabupaten di provinsi Riau yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Siak. RSUD Siak merupakan sarana pelayanan kesehatan pemerintah di kabupaten Siak. Dari observasi yang dilakukan di RSUD Siak didapatkan bahwa VeR masih ditulis dengan formulir isian yang format dan isinya masih

beragam dan tidak sesuai dengan standar pembuatan VeR. Selain itu, sampai saat ini belum ada data tentang kualitas VeR korban hidup perlukaan di RSUD Siak.

Berdasarkan uraian di atas dan belum adanya penelitian kualitas VeR di Siak, maka peneliti tertarik melakukan penelitian guna mengetahui kualitas VeR di Rumah Sakit Umum Daerah Siak periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan retrospektif terhadap data *Visum et Repertum* perlukaan di Rumah Sakit Umum Daerah Siak periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013.

Waktu dan tempat penelitian

Penelitian dan pengambilan data akan dilakukan pada bulan Desember 2014-Februari 2015 di Bagian Administrasi dan Umum Rumah Sakit Umum Daerah Siak.

Populasi dan sampel

Populasi penelitian ini diambil dari semua data *Visum et Repertum* perlukaan yang dibuat oleh dokter di Rumah Sakit Umum Daerah Siak periode 1 Januari 2009-31 Desember 2014.

Sampel yang digunakan merupakan keseluruhan dari populasi penelitian VeR di Rumah Sakit Umum Daerah Siak periode 1 Januari 2009 – 31 Desember 2013.

Definisi operasional penelitian ini adalah ²

No.	Variabel	Definisi	Metode ukur	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
1.	Usia korban	Usia korban saat pemeriksaan dilakukan yang dinyatakan dalam tahun	Mencatat hasil yang terdapat pada VeR	VeR perlukaan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • < 18 • 18-21 • 22-40 • 41-60 • >60
2.	Jenis kelamin korban	Jenis biologis kelamin korban laki-laki atau perempuan	Mencatat hasil yang terdapat pada VeR	VeR perlukaan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Laki-laki • Perempuan
3.	Jenis kekerasan	Jenis kekerasan yang dialami oleh korban pada saat pemeriksaan	Mencatat hasil yang terdapat pada VeR	VeR perlukaan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Kekerasan tumpul • Kekerasan tajam • Senjata api • Bahan kimia • Suhu • Listrik
4.	Derajat luka	Tingkatan luka yang dialami oleh korban, yang terdiri atas : - Tidak ada luka - Ringan (derajat 1) - Sedang (derajat 2) - Berat (derajat 3)	Mencatat hasil yang terdapat pada VeR	VeR perlukaan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ada luka • Ringan (derajat 1) • Sedang (derajat 2) • Berat (derajat 3) • Tidak dicantumkan
5.	Bagian pendahuluan	Bagian dari format penulisan VeR yang berisi : - Identitas peminta VeR - Waktu permohonan VeR - Identitas dokter yang memeriksa - Identitas korban yang diperiksa (nama, jenis kelamin, umur, alamat, pekerjaan) - Waktu dan tempat dilakukannya pemeriksaan	Menghitung skor berdasarkan metode skoring Herkutoanto	VeR perlukaan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Baik (>75%) • Sedang (50% - 75%) • Buruk (<50%)
6.	Bagian pemberitahuan	Bagian dari format penulisan VeR yang berisi tentang hasil pengamatan dan pemeriksaan pada korban	Menghitung skor berdasarkan metode skoring Herkutoanto	VeR perlukaan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Baik (>75%) • Sedang (50%-75%) • Buruk (<50%)

No.	Variabel	Definisi	Metode ukur	Alat ukur	Skala	Hasil ukur
7.	Bagian kesimpulan	Bagian yang format penulisan VeR yang merupakan interpretasi yang dapat dipertanggungjawabkan	Menghitung skor berdasarkan metode skoring Herkutanto, minimal memuat dua unsur yaitu, jenis luka, jenis kekerasan dan derajat kualifikasi luka	VaR, perlukaan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Baik (>75%) • Sedang (50% - 75%) • Buruk (<50%)
8.	Kualitas Visum et Repertum	Kualitas diperoleh dari hasil pengukuran dengan metode skoring Herkutanto	Menghitung nilai rerata skor dari bagian pendahuluan, pemberitaan dan kesimpulan dengan metode skoring Herkutanto	VaR, perlukaan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009 - 31 Desember 2013	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Baik (>75%) • Sedang (50% - 75%) • Buruk (<50%)

Cara pengumpulan, pengolahan dan penyajian data

Pengumpulan data akan dilakukan dengan cara melihat dan mengambil data *Visum et Repertum* perlukaan di Rumah Sakit Umum Daerah Siak pada periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013.

Setelah pengumpulan data selesai, kemudian dilakukan pengolahan data yang meliputi :²²

1. Editing
Langkah ini digunakan untuk memeriksa kembali data yang diperoleh. Proses editing terdiri dari kesempurnaan atau kelengkapan data, kekeliruan pengisian, data sampel yang tidak sesuai ataupun tidak lengkap.
2. Koding
Pada tahap ini data yang diperoleh diberikan kode tertentu yang bertujuan untuk mempermudah pembacaan data.
3. Tabulasi
Tahap terakhir setelah pengeditan dan pengkodean adalah memasukkan data dalam tabel yang diolah secara komputerisasi sehingga analisis dapat dilakukan dengan mudah.

Analisis dan penyajian data

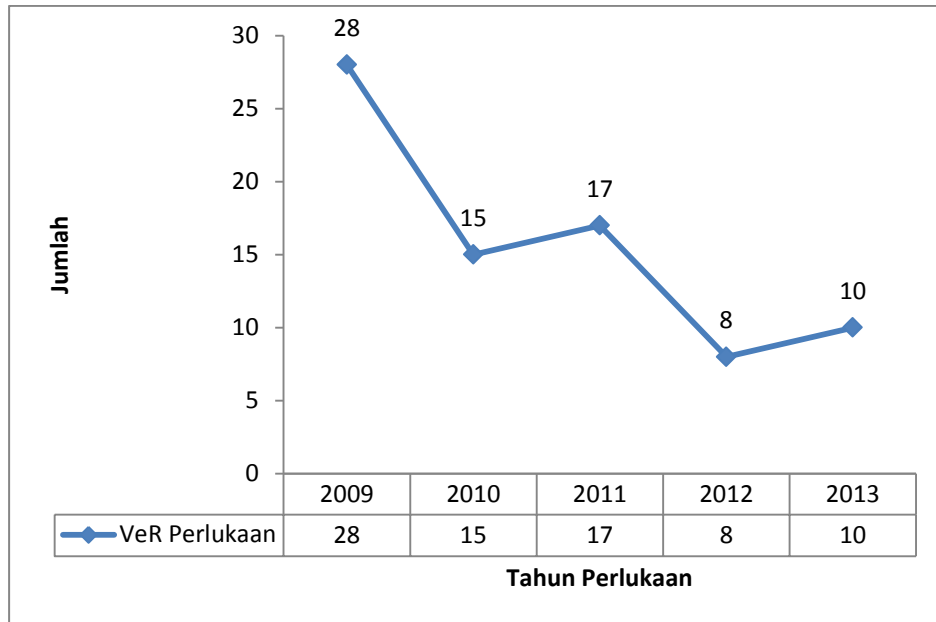
Analisis data dari unsur-unsur VeR dilakukan dengan metode skoring Herkutanto. Analisis deskriptif dilakukan terhadap data korban perlukaan, jenis kekerasan, derajat luka serta kualitas *Visum et Repertum*. Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel, grafik maupun tekstural.

Etika penelitian

Penelitian ini telah dinyatakan lulus kaji etik oleh Unit Etik Fakultas Kedokteran Universitas Riau. Nomor:
144/UN19.1.28/UEPKK/2014

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Bagian Administrasi dan Umum RSUD Siak, diperoleh VeR perlukaan selama periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 sebanyak 78 VeR. Seluruh VeR di RSUD Siak dapat dinilai menggunakan skoring Herkutanto. Jumlah VeR pada tahun 2009 sebanyak 28 VeR, pada tahun 2010 sebanyak 15 VeR, pada tahun 2011 sebanyak 17 VeR, pada tahun 2012 sebanyak 8 VeR dan pada tahun 2013 sebanyak 10 VeR. Jumlah data VeR tersebut dirangkum pada gambar 4.1 berikut :



Gambar 4.1 Jumlah VeR korban hidup kasus perlukaan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013.

Gambar di atas menunjukkan jumlah VeR kasus perlukaan selama periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 tertinggi adalah pada tahun 2009 yaitu sebanyak 28 VeR dan paling rendah pada tahun 2012 yaitu sebanyak 8 VeR.

Karakteristik korban hidup kasus perlukaan

Total keseluruhan VeR yang terdapat di RSUD Siak yaitu sebanyak 78 data. Berdasarkan data VeR tersebut, kasus perlukaan tertinggi yaitu pada kelompok usia 22-40 tahun sebanyak 39 korban (50%) dan terendah pada kelompok usia 18-21 tahun sebanyak 12 korban (15,4%). Kasus perlukaan untuk kelompok usia 22-40 tahun dengan jenis kelamin laki-laki lebih tinggi dibanding perempuan yaitu berjumlah 23 korban (59%) dan 16 korban (41%). Begitu juga kasus perlukaan untuk kelompok usia 18-21 tahun pada jenis kelamin laki-laki lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan yaitu masing-masing

berjumlah 10 korban (83,3%) dan 2 korban (16,7%).

Kasus tertinggi berdasarkan jenis kekerasan yang terdapat pada seluruh data VeR yaitu jenis kekerasan tumpul sebanyak 72 korban (92,3%), jenis kekerasan tajam sebanyak 1 korban (1,3%), jenis kekerasan bahan kimia sebanyak 1 korban (1,3%) dan jenis tanpa keterangan kekerasan sebanyak 4 korban (5,1%).

Uraian mengenai karakteristik dan jenis kekerasan diatas dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Gambaran korban hidup kasus perlukaan yang diklasifikasi VeR berdasarkan jenis kekerasan Periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Jenis Kekerasan	Kelompok usia berdasarkan jenis kelamin												Total							
	<18				18-21				22-40					>40						
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P								
Tumpul	11	7	5	21	10	13	21	13	15	10	7	10	5	41	0	0	0	0	72	92,3
Tajam	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,3
Bahan Kimia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,3
Sengaja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Tidak ada keterangan	0	0	0	0	0	0	2	4	7	1	3	3	1	1	0	0	0	0	4	5,1
Total	11	7	5	21	10	13	23	16	10	7	10	5	41	0	0	0	0	78	100	

Derajat luka

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 78 data VeR perlukaan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013, yang mencantumkan derajat luka ringan sebanyak 12 VeR (15,4%), derajat luka sedang sebanyak 2 VeR (2,6%), derajat luka berat 6 VeR (7,7%) dan :

yang tidak mencantumkan derajat luka sebanyak 58 VeR (74,4%).

Kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan

Kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2 Kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Struktur VeR	Unsur yang dinilai	Rerata skor
Bagian pendahuluan	Tempat pemeriksaan	1,487
	Waktu pemeriksaan	1,346
	Data subjek yang diperiksa	2,00
	Data peminta pemeriksaan	1,743
	Data dokter pemeriksa	1,012
Rerata skor total		1,517

Nilai kualitas bagian pendahuluan = $(1,517 \times 1/2) \times 100\% = 75,8\%$

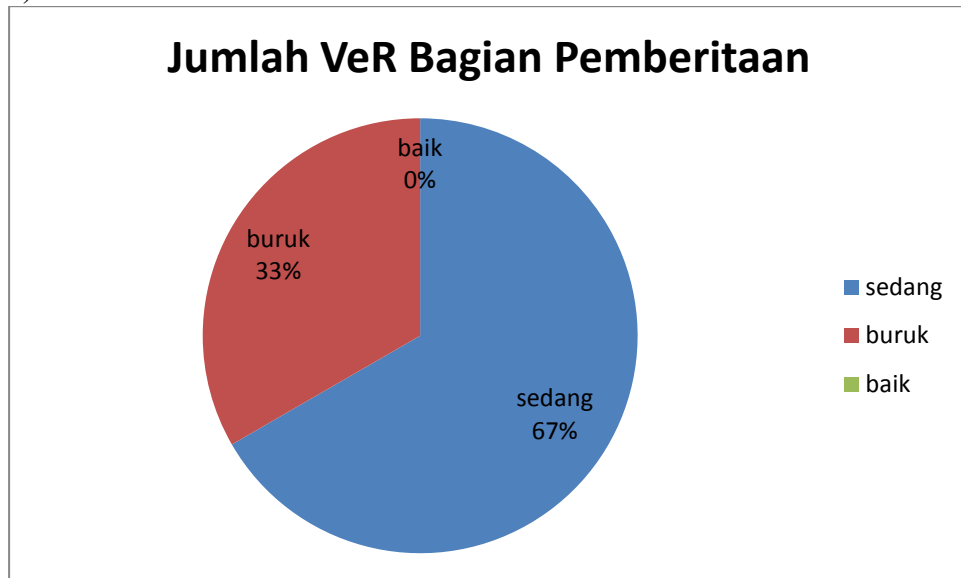
Data di atas menunjukkan kualitas VeR perlukaan bagian pendahuluan di RSUD Siak bernilai 75,8% dengan kategori baik. Berdasarkan hasil penelitian bagian pendahuluan dari 78 VeR perlukaan, didapatkan 2 VeR (2,6%) berkualitas buruk, 22 VeR (28,2%) berkualitas sedang dan 54 VeR (69,2%) berkualitas baik.

Kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan

4.4.1 Jumlah kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan

Penelitian yang dilakukan terhadap bagian pemberitaan dari 78 data VeR, didapatkan 52 VeR (66,7%) berkualitas sedang, 26 (33,3%) berkualitas buruk dan tidak

ada yang berkualitas baik. Pada bagian pemberitaan hanya 1 data VeR yang mencantumkan anamnesis. Hal ini disebabkan tidak adanya format VeR yang baku di RSUD Siak. Data perbandingan jumlah tersebut dapat dilihat pada diagram berikut :



Gambar 4.2 jumlah kualitas VeR bagian pemberitaan korban hidup kasus perlukaan periode 1 Januari 2009- 31 Desember 2013

Rata-rata kualitas bagian pemberitaan VeR Januari 2009-31 Desember 2013 dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut:

Kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan di RSUD Siak periode 1

Tabel 4.3 Rata-rata Kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan di RSUD Siak Periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Struktur VeR	Unsur yang dinilai	Rerata skor
Bagian pemberitaan	Anamnesis	0,025
	Tanda vital	1,256
	Lokasi luka	1,730
	Karakteristik luka	0,961
	Ukuran luka	1,615
	Pengobatan dan perawatan	0,179
Rerata skor total		0,961

$$\text{Nilai kualitas bagian pemberitaan} = \left(\frac{0,961 \times 5}{10} \right) \times 100\% = 48\%$$

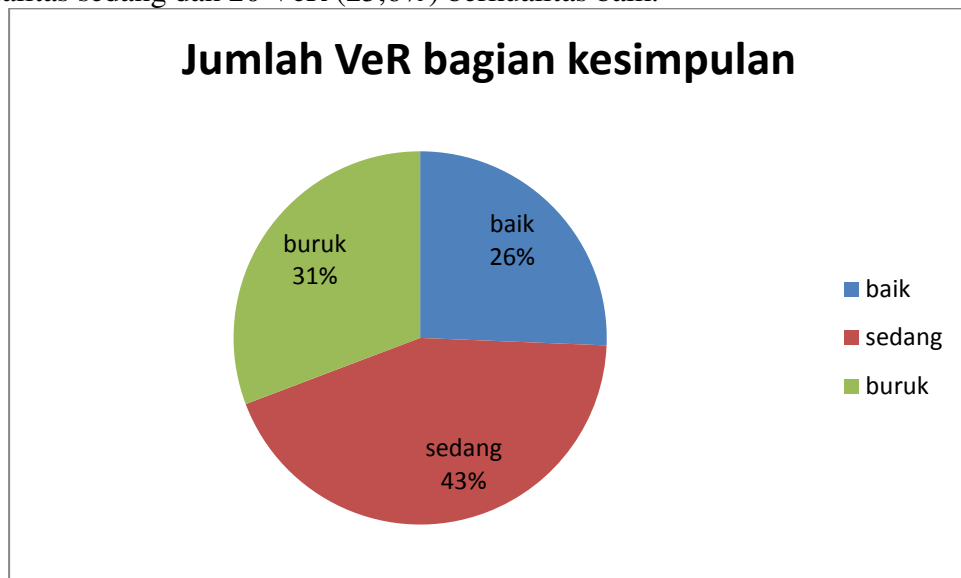
Data di atas menunjukkan kualitas VeR perlukaan bagian pemberitaan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 bernilai 48% yaitu berkualitas buruk. Pada bagian pemberitaan setiap data VeR, dokter tidak

mencantumkan secara lengkap anamnesis, tanda vital, lokasi luka, karakteristik luka, ukuran luka, serta pengobatan dan perawatan luka. Hal ini dapat terjadi dikarenakan tidak adanya format yang baku penulisan VeR di RSUD Siak.

Kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan

Jumlah kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan

Penelitian yang dilakukan terhadap 78 data VeR perlukaan bagian kesimpulan, didapatkan 24 VeR (30,8%) berkualitas buruk, 34 VeR (43,6%) berkualitas sedang dan 20 VeR (25,6%) berkualitas baik.



Gambar 4.3 Jumlah VeR bagian Kesimpulan korban hidup kasus perlukaan periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013

Rata-rata Kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan

Kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut :

Tabel 4.4 Kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan di RSUD Siak periode

1 Januari 2009-31 Desember 2013		
Struktur VeR	Unsur yang dinilai	Rerata Skor
Bagian Kesimpulan	Jenis luka dan kekerasan	1,615
	Kualifikasi luka	0,512
Rerata skor total		1,064

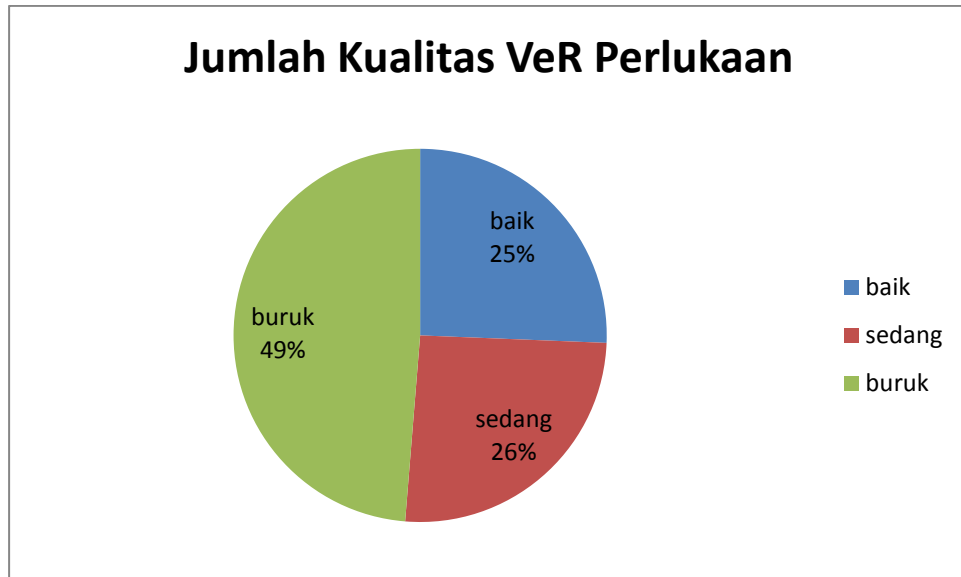
Nilai kualitas bagian kesimpulan = $(1,06 \times 8/16) \times 100\% = 53\%$

Data ini menyimpulkan bahwa kualitas VeR perlukaan bagian kesimpulan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 bernilai 53% yaitu berkualitas sedang. Dari 78 VeR bagian kesimpulan, didapatkan 24 VeR (30,8%) berkualitas buruk, 34 VeR (43,6%) berkualitas sedang dan 20 VeR (25,6%) berkualitas baik.

4.6 Kualitas VeR perlukaan

4.6.1 Jumlah Kualitas VeR perlukaan

Jumlah kualitas VeR perlukaan RSUD Siak periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013, dari 78 data VeR diperoleh 38 data VeR (48,7%) berkualitas buruk, 20 data VeR (25,6%) berkualitas sedang dan 20 data VeR (25,6%) berkualitas baik.



Gambar 4.4 Jumlah VeR korban hidup kasus perlukaan periode 1 Januari 2009- 31 Desember 2013

Rata-rata kualitas Ver perlukaan Januari 2009-31 Desember 2013 dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut ini:

Struktur VeR	Rerata Skor	Bobot	Nilai
Bagian pendahuluan	1,517	1	1,517
Bagian pemberitaan	0,961	5	4,805
Bagian kesimpulan	1,064	8	8,512
Total			14,834

$$\text{Nilai kualitas VeR perlukaan} = \left(\frac{14,834}{28} \right) \times 100\% = 52,97\%$$

Data diatas menunjukkan kualitas VeR perlukaan di RSUD Siak periode 1 Januari 2009-31 Desember 2013 bernilai 52,97% yang dikategorikan sedang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afandi D. *Visum et Repertum* : Tata laksana dan teknik pembuatan. Pekanbaru: UR Press, Juni 2011.
2. Budiyanto A, Widiatmaka W, Sudiono S. Ilmu Kedokteran Forensik. Jakarta : Bagian Kedokteran Forensik Fakulta
3. Idries AM. Pedoman Ilmu Kedokteran Forensik. Edisi Pertama. Jakarta Binarupa Aksara, 1997.
4. Herkutanto. Peningkatan kualitas pembuatan *Visum et Repertum* perlukaan pada korban hidup. Disampaikan pada Kongres Nasional Persatuan Dokter Forensik Indonesia. Ciawi, 1997.

5. Afandi D. *Visum et Repertum* pada korban hidup. *Jurnal Ilmu Kedokteran*. 2009;3(2):79-84.
6. Herkutanto. Peningkatan kualitas pembuatan *Visum et Repertum* (VeR) kecederaan di rumah sakit melalui pelatihan dokter unit gawat darurat. *JPMK*. 2005;8(3):163-9.
7. Herkutanto. Kualitas *Visum et Repertum* perlukaan di Jakarta dan faktor yang mempengaruhinya. Jakarta: Majalah Kedokteran Indonesia. 2004;54(9):355-60.
8. 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.
9. Kiswara R. Kualitas hasil *visum et repertum* perlukaan di RSUD ArifinAchmad periode 1 Januari 2009-30 Desember 2013. Skripsi. 2014.
10. Maulana R, Afandi D, Chandra F. Kualitas *Visum et Repertum* perlukaan di Rumah Sakit Umum Daerah Dumai Periode 1 Januari 2008-31 Desember 2012. *Jom FK*. 2014; Vol.1, No.2.
11. Sujadi. *Visum et Repertum* pada tahap penyidikan dalam mengungkap tindak pidana pemerkosaan. *Jurnal Legalitas*. 2012;5(1):10-3.
12. Idries AM, Tjiptomartono AL. Penerapan Ilmu KedokteranForensik dalam Proses Penyidikan. Jakarta: Sagung Seto, Agustus 2010.
13. Ardi M. Beberapa masalah terhadap kedudukan *Visum et Repertum* sebagai alat bukti dalam pembuktian tindak pidana di Pengadilan Negeri Pangkalan Bun dan pemecahannya. *Jurnal Socioscianta Kopertis Wilayah XI Kalimantan*. 2012;4(1):115-22.
14. Widowati N, Sudra RI, Lestari T. Tinjauan alur prosedur pembuatan *Visum et Repertum* di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Arang Boyolali. *Jurnal Kesehatan ISSN 1979-9551*. 2008;2(1):85-99.
15. Mansjoer A, Triyanti K, Savitri R, Wardhani WI, Setiowulan W. *Kapita SelektaKedokteran Edisi Ketiga*. Jakarta : Media Aesculapius, 1999.
16. Burke MP. *Forensic Medical Investigation of Motor Vehicle Incidents*. London : Taylor and Francis Group, 2006.
17. Afandi D. *Visum et Repertum* Perlukaan : Aspek medikolegal dan penentuan derajat luka. *Majalah Kedokteran Indonesia*. 2010 ; 60 (4) : 188-195.
18. Sjamsuhidajat R, Jong W. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta : EGC, 2003.
19. Thygerson A. *Pertolongan Pertama Edisi Kelima*. Jakarta : Erlangga, 2009.

20. American College of Surgeons . Advanced Trauma Life Support for Doctors. Student Course Manual. 8th Ed. Chicago: American College of Surgeons, 2008.
21. Sheerwood L. Fisiologi Manusia : dari Sel ke Sistem. Edisi 2. Jakarta: EGC, 2001.
22. Dahlan MS. Langkah-Langkah Penelitian Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan. Edisi 2. Jakarta: Sagung Seto. 2012.
23. Erickson E. Erick Erickson. 2011. [cited 2014 Nov 11]. Available from:<http://psikologi.net/erik-erikson/>
24. 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>
25. Barash DP. Evolution. males, and violence. 2002. [cited 2014 Oct 8]. Available from:www.physics.ohiostate.edu/~wilkins/writing/Assign/so/male-violence.html
26. Satriawan RR. Kualitas hasil *Visum et Repertum* Perlukaan di RSUD Rokan Hulu periode 1 Januari 2009-30 Desember 2013. Skripsi. 2014.
27. Herkutanto. Peningkatan kualitas pembuatan visum et repertum perlukaan pada korban hidup. Kongr Nas Persat Dr Forensik Indones. Ciawi. 1997.
28. Jeffryanto. Kualitas hasil *Visum et repertum* perlukaan di RSUD Mandau periode 1 Juni 2011-31 Juni 2013. Skripsi. 2014.
29. Sofistiawan T. Kualitas hasil *Visum et repertum* perlukaan di RSUD Selasih Kabupaten Pelalawan periode 1 Januari 2009-30 Desember 2013. Skripsi. 2014.
30. Herkutanto, Puspongoro AD, Sudarmo S. Aplikasi trauma-related injury severity score (TRISS) untuk penetapan derajat luka dalam kontek medikolegal. J Ilmu Bedah Indones. 2005;33(2) p:37-43.