

Visum et repertum dibuat atas permintaan penyidik dalam hal ini dari pihak kepolisian, hakim pidana, hakim perdata, dan hakim agama. Sedangkan yang berhak membuat *visum et repertum* adalah dokter yang memiliki surat tugas (izin praktek dan aktif bekerja), dalam wilayah kerja, dan dokter ahli (bebas dari instansi mana) (Hadikusumo, 1997).

Visum et repertum dibuat secara tertulis, sebaiknya dengan mesin ketik, diatas sebuah kertas putih dengan kepala surat institusi kesehatan yang melakukan pemeriksaan, dalam bahasa Indonesia, tanpa memuat singkatan dan sedapat mungkin tanpa istilah asing, bila terpaksa digunakan agar diberi penjelasan bahasa Indonesia (Soeparmono, 2002).

Apabila penulisan suatu kalimat dalam *visum et repertum* berakhir tidak pada tepi kanan format, maka sesudah tanda titik harus diberi garis hingga ke tepi kanan format (Idries, 1997).

Dasar hukum dari *visum et repertum* ialah Lembaran Negara tahun 1937 nomor 350, dimana dalam pasal 1, *visa reperta* seorang dokter yang dibuat baik atas sumpah jabatannya yang diucapkan pada waktu menyelesaikan pelajarannya di negeri Belanda atau Indonesia maupun atas sumpah istimewa seperti tercantum dalam pasal 2 mempunyai daya bukti sah dalam perkara pidana selama *visa reperta* tersebut berisi keterangan

... dilihat dan ditemukan oleh dokter pada henda yang

Jenis *visum et repertum* pada umumnya adalah *visum et repertum* perlukaan (termasuk keracunan), *visum et repertum* kejahatan susila, *visum et repertum* jenazah, dan *visum et repertum* psikiatrik (Hamdani, 1992).

Berdasarkan sifatnya, *visum et repertum* dibagi menjadi yaitu :

1. *Visum et repertum* sementara
2. *Visum et repertum* lanjutan
3. *Visum et repertum* definitif
4. *Visum et repertum* berdasarkan bagian tubuh korban yang mengalami kerusakan
5. *Visum et repertum* hasil pemeriksaan di tempat kejadian perkara
6. *Visum et repertum* tentang penggalian mayat
7. *Visum et repertum* tentang barang bukti biologis (Soegandhi, 2005).

Dalam pembuatan *visum et repertum* terdapat 5 bagian yaitu pembukaan, pendahuluan, pemberitaan atau hasil pemeriksaan medis, kesimpulan, dan penutup. Pada pembukaan diawali dengan kata pro justitia pada bagian atas untuk memenuhi persyaratan yuridis, pengganti materai. Kemudian pendahuluan memuat identitas dokter pemeriksa pembuat *visum et repertum*, identitas peminta *visum et repertum*, saat dan tempat dilakukannya pemeriksaan, dan identitas barang bukti (manusia) sesuai dengan identitas yang tertera didalam surat permintaan *visum et repertum* dari pihak penyidik dan label atau segel. Pemberitaan atau hasil pemeriksaan medis memuat segala sesuatu yang dilihat dan ditemukan pada barang bukti yang diperiksa oleh

... .. pemeriksaan lanjutan (pemeriksaan laboratorium)

yakni bila dianggap perlu, sesuai dengan kasus dan ada atau tidaknya indikasi untuk itu. Pada kesimpulan berisi tentang intisari dari bagian pemberitaan atau hasil pemeriksaan medis, yang disertai dengan pendapat dokter yang bersangkutan sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya. Bagian penutup merupakan pernyataan bahwasanya *visum et repertum* tersebut dibuat atas sumpah dokter dan menurut pengetahuan yang sebaik-baiknya dan sebenar-benarnya (Idries, 1997).

Pada *visum et repertum* perlukaan atau kekerasan, tujuan pemeriksaan kedokteran forensik pada korban hidup adalah untuk mengetahui penyebab luka / sakit dan derajat parahnya luka atau sakitnya tersebut. Pada korban yang berhubungan dengan tindak pidana, pencatatan *visum et repertum* harus lengkap dan jelas (Hamdani, 1992)

B. ARTI DAN MAKNA BAGIAN – BAGIAN *VISUM ET REPERTUM*

1. Uraian Pembukaan *Visum et Repertum*

Tulisan projustisia pada *visum et repertum* merupakan awal rambu-rambu bahwa isi dari suatu surat yang bersifat rahasia, dalam hal ini rahasia hukum (pasal 170 KUHP). Maka setiap penerima tugas dengan membaca projustisia harus dapat menjamin kerahasiaan tersebut, apalagi projustisia pada *visum et repertum* berarti sudah melibatkan tim medis, sehingga rahasia kedokteran harus juga terjaga terjamin penanganannya seperti tertuang dalam Peraturan Pemerintah No. 10 Tahun 1966. Jadi semua unsur tenaga dan tenaga kesehatan atau rumah sakit mempunyai

... kewajiban tersebut mengingat sanksi hukum yang berlaku.

Untuk saksi ahli/yang dipanggil disidang Pengadilan boleh melepas rahasia kedokteran tersebut, karena dilindungi oleh Undang-Undang. Dan saksi ahli harus memperhatikan resiko sanksi hukum bila dipanggil di Pengadilan ialah bila tidak melakukan hal tersebut dalam pasal 224, 242 dan 522 KUHP (Waluyadi, 2007). Projustisia mempunyai arti untuk keperluan/kepentingan peradilan. Jadi jelas bahwa *visum et repertum* dengan projustisia adalah alat bukti medis. Disamping itu projustisia ada pula yang menilai bahwa surat-surat termasuk *visum et repertum* secara legal dibebaskan dari materai sebagai alat bukti surat yang dibuat oleh orang-orang/saksi/saksi ahli yang terkait dengan tugas tersebut. Jadi tanpa materai, surat-surat tersebut dengan projustisia mempunyai legalitas sebagai alat bukti tertulis (Soeparmono, 2002).

2. Uraian Pendahuluan *Visum et Repertum*

Pada pendahuluan *visum et repertum* pada prinsipnya adalah obyektif administrasi. Jadi tergantung apa yang tertulis dalam surat permintaan *visum et repertum*, tidak perlu ditambah atau dirubah, pokoknya persis baik kata/kalimat dan angka. Secara umum isi pada pendahuluan *visum et repertum* adalah :

- Identitas pemohon, biasanya polisi penyidik : nama, NRP, pangkat, jabatan, kepolisian mana
- Identitas surat permintaan : nomor, tanggal, asal, cap dan kop surat
- Identitas korban/barang bukti (BB) ialah nama, umur, jenis kelamin, dan alamat (tempat tinggal, alamat tempat tinggal (label))

- Identitas peristiwa : macam kecelakaan lalu-lintas (KLL), kriminal (KN), kasus lain (KL), misteri. KLL antara apa dan apa, pakai helm atau tidak, kalau kriminal : pembunuhan, penganiayaan, tembakan, tusukan, dll.
- Identitas tempat/saat peristiwa : dimana, kapan, hari, tanggal, jam, lokasi peristiwa.
- Macam pemeriksaan : pemeriksaan luar atau luar dalam
- Barang bukti lain terlampir : ada atau tidak
- Identitas pemeriksa ialah oleh tim kedokteran forensik dibawah pimpinan dokter ahli bekerja sama dengan ahli lain (Soeghandi, 2005).

Selanjutnya tempat dan saat periksa, pada hari, tanggal, jam berapa.

Dalam hal ini saat pemeriksaan ditulis dengan huruf untuk menghindari penggantian, perubahan atau penambahan. Bila ada barang bukti lain terlampir supaya disebutkan dan mungkin perlu mendapat pemeriksaan apa. Barang bukti/jenazah berlabel atau tidak, dan dengan sendirinya korban/barang bukti diantar oleh penyidik. Jadi isi pendahuluan ini, supaya diisi selengkapnya sesuai yang tertulis dalam surat permintaan penyidik, sehingga pada awal membaca *visum et repertum* sudah jelas kasus, peristiwa, kapan, dimana, dalam keadaan ditemukan masih hidup atau sudah meninggal dan apakah sudah mendapat perawatan atau tidak sebelum meninggal. Bila sudah ada perawatan / pengobatan di rumah sakit atau unit pelayanan kesehatan lain maka pihak penyidik dapat minta

3. Uraian Pemberitaan *Visum et Repertum*

Laporan utama yang disebut *visum et repertum* adalah bagian isi/pemberitaan, karena isinya benar-benar obyektif medis, dari hasil pemeriksaan medis. Jadi apa yang dilihat dan diketemukan pada pemeriksaan kasus/korban/barang bukti yang dilaporkan tertulis, dengan menggunakan bahasa yang komunikatif untuk kalangan non medis (Soeparmono, 2002). Laporan ini dapat meliputi pemeriksaan medis dari :

- hasil pemeriksaan TKP
- hasil pemeriksaan luar bagian tubuh jenazah
- hasil pemeriksaan dalam bagian tubuh/alat-alat dalam jenazah
- hasil semua pemeriksaan laboratorium/penunjang (pemeriksaan mikroskopi jaringan, toksikologi, parasitologi, mikrobiologi, identifikasi anthropologi, identifikasi odontologi, kimia darah, laboratorium lain misalnya Diribo Nucleic Acid)

Kasus tidak dikenal, laporan pemberitaan ditambah :

- pemeriksaan identifikasi – biologi manusia seperti odontologi, anthropologi, ciri khusus, darah : ABO, DNA
- identifikasi administrasi dalam bentuk surat-surat/barang tulisan yang terbawa korban
- identifikasi kebendaan dalam bentuk benda/barang yang terbawa/terpakai korban
- kombinasi identifikasi : biologi, administrasi dan kebendaan dapat

identifikasi kasus/korban tersebut (Soeghandi, 2005).

Kasus tulang-tulang kerangka dapat dilakukan pemeriksaan anthropologi dan odontologi yang dapat menentukan, kecuali kematian karena racun pemeriksaan toksikologi dapat menentukan. Pada kasus hidup pemberitaan meliputi riwayat kejadian (hasil anamnesis), pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (laboratorium, radiologi, psikiatri, psikologi, dsb), terapi (obat-obatan, tindakan, konseling, fisioterapi, dll). Para praktisi hukum, bila membaca laporan ini mungkin ada yang tidak jelas (istilah atau kalimat) yang kadang-kadang dari medis tak dapat dihindarkan atau untuk istilah yang tepat. Berbagai pemeriksaan yang sifatnya fatal dan menunjukkan angka (misal volume darah) supaya ditulis dengan angka. Berbagai temuan ditulis dengan istilah medis biasanya ada penjelasan atau digambar, disampaikan dalam bentuk tambahan sendiri atau lampiran *visum et repertum*. Jadi jelasnya isi/pemberitaan bagian *visum et repertum ini* bersifat obyektif medis (Hadikusumo, 1997).

4. Uraian Kesimpulan *Visum et Repertum*

Kesimpulan *visum et repertum* diisi dengan hasil pemeriksaan atau hasil interpretasi yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dari fakta yang ditemukan sendiri oleh dokter pembuat *visum et repertum*, sehubungan dengan maksud dan tujuan dari pembuatan *visum et repertum*. Pendapat dari dokter lain atau ahli lain tidak boleh diikutsertakan sebagai landasan bagi pembentukan interpretasi, kecuali dokter pembuat *visum et*

Pedoman umum penyusunan kesimpulan yaitu :

1. Penulisan dimulai dari hal yang paling penting dari suatu pemeriksaan
2. Bagian akhir dari suatu keterangan selalu ditulis nomor yang ditunjuk sebagai alasan
3. Setelah titik dari kalimat terakhir harus diikuti garis lurus sampai akhir baris
4. Bila jenazah tidak dikenal, petunjuk identitas korban ditulis paling awal
5. Penyebutan kesimpulan dimulai dari penyebab kematian diikuti cara kematian dan diakhiri dengan mengungkap perkiraan saat kematian (Soegandhi, 2005).

Dasar membuat kesimpulan *visum et repertum* yaitu :

1. Mempergunakan ilmu kedokteran
2. Hasil pemeriksaan medis
3. Dapat orientasi dengan ilmu hukum sepanjang dapat dipertanggungjawabkan
4. Dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah medis
5. Informasi diluar pemeriksaan medis, dapat menjadikan pertimbangan (Soegandhi, 2005).

Pada kesimpulan *visum et repertum* korban hidup yaitu *visum et repertum* dan *visum et repertum* lanjutan, harus dilengkapi dengan kualifikasi luka. Persentuhan dengan benda tumpul pada kulit dan jaringan dibawahnya menyebabkan luka memar (kontusi), luka lecet (abrasi), dan luka memar (kontusi). Sedangkan luka yang disebabkan

karena persentuhan dengan benda tajam dapat dibagi dalam tiga 3 golongan yaitu luka iris, luka tusuk dan luka bacok. Macam luka lainnya yang juga sering terjadi yaitu luka tembak. Luka tembak ini dibagi menjadi 2 jenis yaitu luka tembak masuk dan luka tembak keluar. Luka tembak masuk dapat dibedakan lagi, yaitu luka tembak masuk kontak, luka tembak masuk jarak dekat, dan luka tembak masuk jarak jauh (Hamdani, 1992).

Dari uraian diatas, jelas kualifikasi luka ada 3 yaitu :

1. luka yang tidak mengakibatkan penyakit atau halangan untuk menjalankan jabatan atau pekerjaan sehari-hari yang disebut luka ringan
2. luka yang menyebabkan penyakit atau halangan untuk menjalankan jabatan tau pekerjaan sehari-hari dalam waktu sementara yang disebut luka sedang
3. luka yang termasuk dalam pengertian hukum "luka berat" (Abdussalam, 2006).

Pokok-pokok isi kesimpulan kasus tindak pidana dengan korban hidup yaitu jenis luka/kelainan yang ditemukan, jenis benda penyebabnya, cara benda itu menimbulkan luka/kelainan, dan akibatnya atau derajat lukanya. Cara untuk menyatakan derajat luka pada bagian kesimpulan yaitu terlebih dahulu harus mengetahui definisi dari luka ringan, luka sedang dan luka berat (seperti telah diuraikan sebelumnya) karena akan

Contoh cara penulisan kesimpulan *visum et repertum* dengan luka ringan :

1. pada dahi orang tersebut terdapat memar akibat persentuhan dengan benda tumpul yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan.
2. pada orang tersebut terdapat luka lecet di pergelangan tangan sebelah kiri akibat persentuhan dengan benda tumpul. Luka tersebut tidak menimbulkan penyakit atau halangan dalam menjalankan pekerjaan.

Contoh cara penulisan kesimpulan *visum et repertum* dengan luka sedang :

1. pada orang tersebut terdapat luka tusuk dibahu kiri akibat persentuhan dengan benda tajam. Akibatnya korban menderita penyakit tetanus selama 1 bulan
2. terdapat luka robek pada pelipis sebelah kanan. Luka tersebut disebabkan oleh persentuhan dengan benda tumpul. Akibatnya korban tidak dapat melakukan pekerjaannya selama 7 hari.

Contoh cara penulisan kesimpulan *visum et repertum* dengan luka berat (penyakit atau luka yang tak dapat sembuh dengan sempurna, mendatangkan bahaya, kehilangan salah satu panca indera, mengakibatkan kelumpuhan) :

1. pada orang tersebut terdapat luka robek pada kornea (selaput bening mata) kiri akibat persentuhan dengan benda tumpul. Luka tersebut tidak dapat sembuh dengan sempurna (fungsinya tidak dapat pulih

2. pada orang tersebut terdapat luka tusuk di dada kiri menembus paru kiri yang menyebabkan paru tersebut mengempis serta perdarahan. Kadaan tersebut dapat mendatangkan bahaya (Dahlan, 1999).

5. Uraian Penutup *Visum et Repertum*

Bagian penutup *visum et repertum* berisi sumpah atau janji, tanda tangan, dan nama terang dokter yang membuatnya. Sumpah atau janji dokter dibuat sesuai dengan sumpah jabatan atau pekerjaan dokter. Bunyinya : *visum et repertum* ini dibuat dengan mengingat sumpah pada waktu menerima jabatan.

Diantara kelimanya, bagian pemberitahuan dan kesimpulan *visum et repertum* yang memberikan kekuatan hukum (Hanafiah, 1999).

C. PROSEDUR PERMINTAAN *VISUM ET REPERTUM*

Seperti tercantum dalam KUHAP pasal 133 ayat 1, dimana dalam hal penyidik atau kepentingan peradilan menangani seorang korban baik luka, keracunan ataupun mati, yang diduga karena peristiwa tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau dokter lainnya, adapun tata cara permintaannya sebagai berikut :

1. surat permintaan *visum et repertum* kepada dokter, dokter ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau dokter lainnya, harus diajukan secara tertulis dengan menggunakan formulir sesuai dengan kasusnya yang

2. syarat kepangkatan penyidik seperti ditentukan oleh Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 1983, tentang pelaksanaan KUHAP pasal 2 yang berbunyi :

- penyidik adalah Pejabat Polri yang sekurang-kurangnya berpangkat Pelda Polisi (sekarang menjadi AIPDA atau Assisten Inspektur Dua).
- penyidik pembantu adalah Pejabat Polri sekurang-kurangnya berpangkat Serda Polisi (sekarang menjadi BRIPDA atau Brigadir Polisi Dua).
- kapolsek yang berpangkat Bintara dibawah Pelda Polisi (sekarang AIPDA) karena jabatannya adalah Penyidik.

Catatan : Kapolsek yang dijabat oleh Bintara berpangkat Serda polisi (sekarang BRIPDA), sesuai dengan ketentuan Peraturan Pemerintah No 27 Tahun 1983 Pasal 2 ayat (2), maka Kapolsek yang berpangkat Serda (sekarang BRIPDA) tersebut karena jabatannya adalah penyidik.

3. Dalam surat permintaan *visum et repertum*, kelengkapan data-data jalannya peristiwa dan data lain yang tercantum dalam formulir, agar diisi selengkapny, karena data-data itu dapat membantu dokter mengarahkan pemeriksaan mayat yang sedang diperiksa.

4. Permintaan *visum et repertum* ini diajukan kepada dokter ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya

catatan :

dokter ahli kedokteran kehakiman biasanya hanya ada di ibukota propinsi

dan tempat fakultas kedokterannya. Ditempat-tempat umum dimana

tidak ada dokter ahli kedokteran kehakiman maka biasanya surat permintaan *visum et repertum* ini ditujukan kepada dokter. Dalam pelaksanaannya maka sebaiknya :

- prioritas dokter pemerintah, ditempat dinasnya (bukan tempat praktek partikelir).
 - ditempat yang ada fasilitas rumah sakit umum atau fakultas kedokteran, permintaan ditujukan kepada bagian yang sesuai yaitu :
untuk korban hidup : (a) terluka dan kecelakaan lalu lintas : kebagian bedah ; (b) kejahatan susila atau perkosaan : kebagian kebidanan
untuk korban mati : bagian kedokteran kehakiman.
 - ditempat yang tidak memiliki fasilitas tersebut, permintaan ditujukan kepada dokter pemerintah di Puskesmas atau dokter ABRI atau khususnya dokter Polri. Bila hal ini tidak memungkinkan, baru dimintakan ke dokter swasta.
 - korban, baik hidup ataupun mati harus diantar sendiri oleh petugas polri, disertai surat permintaannya.
5. sebaiknya petugas yang meminta visum atau petugas penyidik hadir ditempat otopsi dilakukan untuk dapat memberikan informasi kepada dokter yang membedah mayat tentang situasi TKP, barang-barang bukti relevan yang ditemukan, keadaan korban di TKP hal-hal lain yang

D. KEKERASAN BENDA TUMPUL (*BLUNT FORCE INJURY*)

Benda tumpul adalah benda yang tidak bermata tajam dengan konsistensi keras maupun kenyal, permukaan halus maupun kasar (Dorland, 2010). Ada 2 cara terjadinya kekerasan benda tumpul (*blunt force injury*) :

1. lokal (*localized*)
2. umum (*generalized*)

kekerasan benda tumpul (*blunt force injury*) yang bersifat lokal hanya mengenai sebagian kecil tubuh. Misalnya akibat serangan hewan, serangan manusia, terantuk benda tumpul atau terjatuh. Kekerasan benda tumpul (*blunt force injury*) yang bersifat umum mengenai sebagian besar atau seluruh tubuh. Misalnya tertimbun tanah, tergilas mobil atau jatuh dari ketinggian (Al-Fatih, 2007).

Ada 6 jenis kekerasan benda tumpul (*blunt force injury*) menurut jaringan atau organ yang terkena, yaitu :

1. kulit
2. kepala : tengkorak dan jaringan intrakranial (otak dan selaput otak)
3. leher dan tulang belakang
4. dada : tulang dan organ dalam (jantung, paru-paru, perikardium, pleura dan diafragma)
5. perut : organ parenkim (hepar, lien, pankreas, ginjal dan adrenal) dan organ berongga (lambung, usus, duodenum, dan saluran kemih)
6. anggota gerak, tulang, sendi dan jaringan lunak.

Ada 4 jenis luka pada kulit akibat kekerasan benda tumpul (*blunt force injury*), yaitu :

1. luka lecet (*abrasion*) : luka yang superfisial, kerusakan tubuh terbatas hanya pada lapisan kulit yang paling luar atau kulit ari.
2. luka memar (*contusion*) : suatu keadaan dimana terjadi penggumpalan darah dalam jaringan yang terjadi sewaktu orang masih hidup, dikarenakan pecahnya pembuluh darah kapiler akibat kekerasan benda tumpul. Bila kekerasan benda tumpul yang mengakibatkan luka memar terjadi pada daerah dimana jaringan longgar, seperti daerah mata, leher atau pada orang yang lanjut usia, maka luka memar yang tampak seringkali tidak sebanding dengan kekerasan, dalam arti seringkali lebih luas dan adanya jaringan longgar tersebut memungkinkan berpindahnya memar ke daerah yang lebih rendah berdasarkan gravitasi.
3. luka robek (*laceration*) : luka terbuka yang disebabkan oleh kekerasan benda tumpul dapat terjadi bila kekerasan yang terjadi sedemikian kuatnya sehingga melampaui elastisitas kulit atau otot, dan lebih dimungkinkan bila arah dari kekerasan tumpul tersebut membentuk sudut dengan permukaan tubuh yang terkena benda tumpul. Luka robek mempunyai tepi yang tidak teratur, terdapat jembatan-jembatan jaringan yang menghubungkan kedua tepi luka, akar rambut tampak hancur atau tercabut bila kekerasannya didaerah yang berambut, disekitar luka robek sering tampak adanya luka lecet atau memar.

4. patah tulang : pada kasus dimana kepala seseorang dipukul dengan benda tumpul, sering dijumpai patah tulang dimana bagian-bagian yang patah tersebut tertekan ke dalam (fraktur kompresi) (Afandi, 2008).

E. KERANGKA KONSEP

