

## Analisis Kualitas Visum et Repertum Beberapa Dokter Spesialis pada Korban Kekerasan Seksual di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

*The Analysis of Visum et Repertum Quality of Doctor Specialist to Sexual Abuse Victim at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*

Dirwan Suryo Soular<sup>1</sup>, Eki Siwi Dwi Cahyanti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bagian Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta,

<sup>2</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

### Abstract

*Sexual abuse happens frequently in society. To sue or report the criminal, it needs medical evidence as a visum et repertum as a proof. Visum et repertum is considered as an expert description to justice medical expert or doctor and to other doctor. The good quality of visum et repertum can help the victim to have justice. The objective of this research is to acknowledges the quality of visum et repertum sexual abuse.*

*The subject of this research is the results of visum et repertum which is made by gynecologist at RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta, began at March 2003 until November 2008 for about 29 cases. The results of visum et repertum evaluated with using scoring method on from the adjusted Herkutanto journal. The quality of visum et repertum is measured using a scoring method consist of 19 variable. The results is presented in the form of percentage ; the quality is low if it is below 50%, moderate if 50%-75% and good if more than 75%.*

*The result of visum et repertum quality is 27,4%, which is mean in low quality. This conclude this research that the quality of visum et repertum in sexual abuse is below standard.*

*Key words : quality, visum et repertum, sexual abuse victim*

### Abstrak

Kekerasan seksual sering terjadi di masyarakat. Untuk menuntut pelaku secara hukum, diperlukan adanya *visum et repertum* sebagai bukti adanya kekerasan seksual itu. *Visum et repertum* dinilai sebagai keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau dokter lainnya. *Visum et repertum* yang berkualitas dapat membantu korban dalam mendapatkan keadilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas *visum et repertum* kekerasan seksual.

Subjek penelitian ini adalah hasil *visum et repertum* yang dibuat dokter spesialis kebidanan dan kandungan pada korban dengan dugaan kekerasan seksual di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama Maret 2003 sampai dengan November 2008 sebanyak 29 kasus. Hasil *visum et repertum* dinilai dengan menggunakan metode skoring atau nilai dari jurnal Herkutanto yang telah disesuaikan. Penilaian kualitas visum kekerasan seksual terdiri dari 19 variabel. Setelah didapatkan data masing-masing variabel, kemudian dianalisis. Hasilnya berbentuk persentase, kualitas rendah bila kurang dari 50%, sedang jika 50% - 75% dan bagus jika lebih dari 75%.

Hasil penilaian kualitas visum yaitu 27,4 % yang berarti berkualitas buruk. Dari hasil penelitian dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas visum kekerasan seksual masih dibawah standar.

Kata kunci : kekerasan seksual, kualitas, *visum et repertum*

## Pendahuluan

Globalisasi dan semakin canggihnya sistem informasi memberikan dampak yang positif dan negatif pada perkembangan perilaku manusia. Para penerus bangsa semakin kehilangan identitas diri dan mengikuti mode yang tidak Islami. Salah satu dampak dari para remaja yang mengikuti mode tidak Islami yaitu semakin banyak kejadian kekerasan seksual. Kekerasan seksual dapat berupa perkosaan, sodomi, lesbian, bestialitas dan lain-lain. Kekerasan seksual yang sering terjadi yaitu perkosaan. Secara statistik di Indonesia diperkirakan rata-rata setiap hari terjadi lima sampai enam perempuan diperkosa atau setiap empat jam minimal terjadi satu kasus perkosaan.

Korban kekerasan seksual harus memilih untuk melaporkan pelaku dan menuntutnya atau hanya diam menutupi kejadian. Korban berhak untuk melaporkan pelaku agar bisa dihukum sesuai dengan kejahatan yang dilakukannya. Untuk menuntut pelaku secara hukum, diperlukan adanya *visum et repertum* sebagai bukti adanya kekerasan seksual itu. Seperti tercantum dalam KUHP 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.<sup>1</sup>

*Visum et repertum* adalah keterangan yang dibuat dokter atas permintaan penyidik yang berwenang mengenai hasil pemeriksaan medis terhadap manusia, hidup maupun mati, ataupun bagian atau diduga bagian tubuh manusia, berdasarkan keilmuannya dan di bawah sumpah untuk kepentingan peradilan.<sup>1</sup>

Dokter ahli kedokteran kehakiman biasanya hanya ada di ibu kota propinsi yang terdapat fakultas kedokterannya. Pada tempat-tempat di mana tidak ada dokter ahli Kedokteran Kehakiman maka biasanya surat permintaan *visum et repertum* ini

ditujukan kepada dokter umum atau dokter spesialis, sedangkan untuk 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.

*Visum et repertum* di rumah sakit pada umumnya bermutu rendah dan bahkan bermasalah, yang dapat berujung pada dipanggilnya dokter ke pengadilan untuk menerangkan lebih jauh mengenai isi *visum et repertum* yang ditandatangani. Para dokter rumah sakit umumnya menfokuskan pelayanan pada aspek klinik untuk mengobati pasien dalam rangka penyembuhan, pengurangan rasa sakit dan kecacatan serta pencegahan kematian. Aspek pencarian bukti tindak pidana, walaupun diminta secara tegas dalam surat permintaan visum dari penyidik, pada umumnya dianggap sebagai hal sekunder.<sup>4</sup> *Visum et repertum* merupakan produk utama pelayanan kedokteran forensik klinik. Visum sebagai alat bukti dalam proses peradilan yang tidak hanya memenuhi standar penulisan rekam medis, tetapi juga harus memenuhi hal-hal yang disyaratkan dalam sistem peradilan.<sup>3</sup>

Keahlian profesi harus berkembang sesuai kemajuan ilmu dan teknologi. Wewenang untuk menentukan hal-hal yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan dalam suatu kegiatan profesi adalah tanggung jawab profesi itu sendiri. Oleh karena itu, Departemen Kesehatan dan Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menyusun Standar Pelayanan Medik yang menyangkut aspek prosedur. Standar ini merupakan prosedur untuk kasus yang akan ditangani oleh spesialisasi yang bersangkutan.<sup>4</sup>

Buku-buku yang memuat informasi tentang teknik penyusunan *visum et repertum* sebenarnya telah banyak ditulis oleh *peer-group* Ilmu Kedokteran Forensik di Indonesia, baik sebagai bagian dari buku ajar, maupun berupa buku khusus tentang *visum et repertum*. Namun, tidak ada buku pedoman yang dikeluarkan dengan dukungan kebijakan pemberlakuannya di

berbagai rumah sakit di Indonesia. Ini berarti, kebijakan pemberlakuan pedoman mutlak diperlukan demi peningkatan kualitas *visum et repertum*.<sup>3</sup> Bagaimana kualitas *visum et repertum* kekerasan seksual pada dokter spesialis di Indonesia pada umumnya dan di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada khususnya belum diketahui.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas *visum et repertum* kekerasan seksual pada dokter spesialis di Indonesia pada umumnya dan di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada khususnya dan untuk mengetahui kualitas *visum et repertum* antara bagian-bagiannya, mengingat bagian-bagian *visum et repertum* memiliki variabel berbeda dan memiliki nilai berbeda dalam pembuktian hukum.

### Bahan dan Cara

Jenis penelitian ini menggunakan metode observasional *cross sectional*. Data berupa *visum et repertum* kekerasan seksual adalah semua *visum et repertum* korban kekerasan seksual dengan jangka waktu lima tahun.

Populasi dalam penelitian ini adalah dokter spesialis kebidanan dan kandungan yang melakukan penanganan dan pembuatan *visum et repertum* korban kekerasan seksual di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Sampel yang diambil adalah *visum et repertum* yang dibuat dalam jangka waktu lima tahun kebelakang yaitu dari tahun 2003 sampai dengan tahun 2008, dengan kriteria sebagai berikut :

- Hasil *visum et repertum* korban kekerasan seksual
- Hasil *visum et repertum* yang dibuat dokter spesialis kebidanan dan kandungan.
- Hasil *visum et repertum* korban kekerasan seksual berjenis kelamin perempuan..
- Bukan hasil *visum et repertum* pada korban kekerasan seksual dalam rumah tangga dan pasien rawat inap.

Penelitian ini mempergunakan instrumen berupa data isian dari jurnal Herkutanto tahun 2005 dan diaplikasikan dengan buku "Petunjuk praktikum pembuatan *visum et repertum*" karya Sofwan Dahlan tahun 2003 yang terdiri dari 19 variabel penilaian. Kualitas *visum et repertum* diukur dengan menggunakan metode yang telah dikembangkan dan disempurnakan oleh Departemen Ilmu Kedokteran Forensik, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia atau RSUP Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta.<sup>3</sup>

Setiap variabel dinilai atau diberi skor, kemudian dilakukan penghitungan nilai skor rata-rata dan pembobotan. Pembobotan dilakukan dengan cara mengalikan nilai skor rata-rata dengan suatu faktor pengali yaitu : skor rata-rata bagian pendahuluan dikalikan satu, skor rata-rata bagian pemberitaan dikalikan tiga, dan skor rata-rata bagian kesimpulan dikalikan lima. Nilai kualitas *visum et repertum* merupakan jumlah nilai dari kelompok variabel satu, dua, dan tiga dibagi bobot total dikalikan dengan 100%.

$$\frac{(\text{bobot bagian 1} + \text{bobot bagian 2} + \text{bobot bagian 3}) \times 100\%}{\text{Bobot total sempurna}}$$

Bobot total sempurna

Keterangan :

Bobot bagian 1 = nilai bagian 1 X 1

Bobot bagian 2 = nilai bagian 2 X 3

Bobot bagian 3 = nilai bagian 3 X 5

Bobot total sempurna = (nilai bagian 1 sempurna X 1) + (nilai bagian 2 sempurna X 3) + (nilai bagian 3 sempurna X 5)

Kualitas visum et repertum dinilai buruk bila nilai persentase (< 50%), sedang (50% - 75%), dan baik (> 75%).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah korban kekerasan seksual dan sebagai variabel tergantung adalah hasil visum et repertum kekerasan seksual. Variabel perancu dalam penelitian ini adalah kompetensi dokter spesialis, keadaan korban dan standart penulisan visum et repertum di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Data yang terkumpul, dikelompokkan sesuai dengan kelompok data, lalu dibuat tabulasi data dan menampilkannya dalam bentuk data-data, dan tabel. Selanjutnya dilakukan pembahasan kualitatif untuk mengetahui kualitas visum et repertum pada umumnya dan kualitas visum et repertum antara bagian-bagiannya, mengingat bagian-bagian visum memiliki variabel berbeda dan memiliki nilai berbeda dalam pembuktian hukum.

### Hasil

Suatu visum dikatakan baik bila visum sebagai alat bukti dalam proses

peradilan yang tidak hanya memenuhi standar penulisan rekam medis, tetapi juga harus memenuhi hal-hal yang disyaratkan dalam sistem peradilan.

Peneliti menilai hasil visum et repertum RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Visum et repertum yang dinilai adalah visum et repertum kekerasan seksual. Penilaian ditujukan untuk mengetahui kualitas visum et repertum dengan metode skoring atau nilai dari jurnal Herkutanto yang telah disesuaikan.

Visum et repertum RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi terkumpul mulai Maret 2003 sampai dengan November 2008 sebanyak 29 kasus. Umur korban bervariasi mulai dari umur lima tahun hingga 75 tahun. Empat belas kasus merupakan korban dengan umur di bawah 16 tahun (belum waktunya untuk dikawin) dan 15 kasus lainnya berumur 16 tahun ke atas. Semua korban dugaan kekerasan seksual ini berjenis kelamin wanita. Pembuat visum et repertum pada penelitian ini semua adalah dokter spesialis kebidanan di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 1. Hasil penilaian visum et repertum kekerasan seksual di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bagian pendahuluan

No	Variabel	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2
1.	Tempat pemeriksaan	0 %	100 %	0 %
2.	Waktu pemeriksaan	0 %	75,8 %	24,2 %
3.	Data subjek	0 %	0 %	100 %
4.	Data peminta	0 %	100 %	0 %
5.	Data pemeriksa	0 %	7 %	93 %

Tabel 1 memperlihatkan hasil penilaian visum et repertum pada bagian pendahuluan yang terdiri dari menjadi lima

bagian atau variable penilaian yaitu : tempat pemeriksaan, waktu pemeriksaan, data subjek, data peminta, dan data pemeriksa.

Tabel 2. Hasil penilaian *visum et repertum* kekerasan seksual di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta pada bagian pemberitaan

No	Variabel	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2
1	Anamnesis	89,70%	10,30%	0%
2	Keadaan pakaian	86,20%	0%	13,80%
3	Tanda vital	6,90%	79,30%	13,80%
4	Perkiraan umur (kedewasaan)	100%	0%	0%
5	Kondisi kejiwaan	86,20%		13,80%
6	Tanda-tanda kekerasan	10,30%		89,70%
7	Tanda-tanda persetubuhan	27,59%		72,41%
8	Pemeriksaan diagnosis PMS	100%	0%	0%
9	Diagnosis kehamilan	86,20%	0%	13,80%
10	Fakta yang memberi petunjuk pelaku	100%		0%
11	Terapi	0%	100%	0%

Tabel 2 memperlihatkan hasil penilaian *visum et repertum* pada bagian pemberitaan yang terdiri dari menjadi 11 bagian atau variabel penilaian yaitu : anamnesis, keadaan pakaian, tanda vital, perkiraan umur (kedewasaan), kondisi

kejiwaan, tanda-tanda kekerasan, tanda-tanda persetubuhan, pemeriksaan diagnosis penyakit menular seksual (PMS), diagnosis kehamilan, fakta yang memberi petunjuk pelaku, dan terapi.

Tabel 3. Hasil penilaian *visum et repertum* kekerasan seksual di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta pada bagian kesimpulan

No	Variabel	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2
1	Tanda-tanda kekerasan	44,80%		55,20%
2	Tanda-tanda persetubuhan	37,90%		62,10%
3	Identitas pelaku (jika memungkinkan).	100%	0%	0%

Tabel 3 memperlihatkan hasil penilaian *visum et repertum* pada bagian pemberitaan yang terdiri dari menjadi tiga bagian atau variabel penilaian yaitu : tanda-

tanda kekerasan, tanda-tanda persetubuhan, identitas pelaku (jika memungkinkan).

Tabel 4. Penilaian kualitas *visum et repertum* kekerasan seksual di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta

No	Variabel	rerata	bobot
1.	Bagian Pendahuluan	7,17	7,17
2.	Bagian Pemberitaan	5,76	17,3
3.	Bagian Kesimpulan	2,34	11,7
4.	Skor total	15,3	36
5.	persentase	27,4	

Tabel 4 memperlihatkan rerata hasil penilaian *visum et repertum* perbagian visum dan rerata nilai total *visum et repertum* di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Rerata nilai total *visum et repertum* yaitu 27,4% menunjukkan nilai rerata visum masih rendah yaitu <50%.

### Diskusi

Suatu visum dikatakan baik bila visum sebagai alat bukti dalam proses peradilan yang tidak hanya memenuhi standar penulisan rekam medis, tetapi juga harus memenuhi hal-hal yang disyaratkan dalam sistem peradilan. *Visum et repertum* terdiri dari lima bagian yaitu projustitia, pendahuluan, pemberitaan, kesimpulan, dan penutup. Kata "Pendahuluan" sendiri tidak ditulis di dalam *visum et repertum*, melainkan langsung dituliskan berupa kalimat-kalimat di bawah judul.

Tabel 1 memperlihatkan bahwa bagian pendahuluan terdiri dari lima variabel. Tempat pemeriksaan mendapat nilai 1 sebanyak 100 % yaitu hanya menuliskan nama rumah sakit tanpa keterangan tambahan bagian atau instalasi tempat pemeriksaan. Waktu pemeriksaan mendapatkan nilai 75,8 % nilai satu dan 24,2 % nilai dua. Hasil *visum et repertum* pada waktu pemeriksaan mendapatkan nilai satu karena hanya menunjukkan tanggal, bulan dan tahun sebagai waktu pemeriksaan tanpa keterangan jam pemeriksaan.

*Visum et repertum* pada data subjek 100 % mendapatkan nilai 2. Unsur

data subjek terdiri dari nama, jenis kelamin, umur dan alamat. Seratus persen data subjek *visum et repertum* ditulis tanpa keterangan jenis kelamin. Penulisan data subjek diharapkan lengkap, mengingat hal ini berpengaruh terhadap tuntutan hukum. Data peminta 100 % mendapatkan nilai satu yaitu hanya menuliskan instansi peminta yang berupa nomor surat permintaan dari kepolisian. *Visum et repertum* sebanyak 93% menuliskan data pemeriksa secara lengkap dan mendapat nilai dua. Tujuh persen lainnya mendapatkan nilai satu karena hanya menuliskan nama dokter saja. Beberapa penulis hanya menuliskan data pemeriksa adalah identitas dokter yang memeriksa tanpa tambahan keterangan lainnya.<sup>1,5,6</sup> Data pemeriksa ditambah dengan nama perawat yang menyaksikan pemeriksa.<sup>7</sup>

Tabel 2 memperlihatkan bahwa bagian pendahuluan terdiri dari sebelas variabel. Diantara ke lima bagian, bagian pemberitaan dan kesimpulan *visum et repertum* yang memberikan kekuatan hukum.<sup>6</sup> Laporan utama yang disebut *visum et repertum* adalah bagian isi atau pemberitaan, karena isinya betul-betul objektif medis, dari hasil pemeriksaan medis. Jadi apa yang dilihat dan diketemukan pada pemeriksaan kasus atau korban atau barang bukti itu yang dilaporkan tertulis yang karenanya dapat dianggap sebagai pengganti benda bukti.<sup>1</sup>

*Visum et repertum* bagian anamnesis mendapatkan nilai nol sebanyak 89,70% dan mendapatkan nilai satu sebanyak 10,30%. Variabel anamnesis mendapatkan nilai nol bila tidak

mencantumkan anamnesis atau alloanamnesis. *Visum et repertum* mendapatkan nilai satu bila hanya mencantumkan salah satu unsur saja yaitu informasi tentang riwayat kekerasan seksual atau keluhan korban saat ini. Ada dua pendapat mengenai anamnesis dalam *visum et repertum* saat ini. Ada yang memasukkannya dalam *visum et repertum* karena merupakan bagian dari pemeriksaan. Tetapi, ada yang memilih tidak memasukkan dalam *visum et repertum* karena bukan fakta yang dilihat dan ditemukan dokter sendiri. Namun, bila diminta yang berwajib, anamnesis adalah 'keterangan dari yang diperiksa' yang dilampirkan pada visum.<sup>7</sup>

Pada variabel keadaan pakaian, visum mendapatkan 86,2% nilai nol dan 13,80% mendapat nilai dua. Variabel keadaan pakaian mendapatkan nilai nol karena tidak mencantumkan sama sekali keadaan pakaian dan mendapatkan nilai dua bila mencantumkan variabel semua unsurnya. Unsur variabel keadaan pakaian yaitu jenis pakaian dan kondisi pakaian (kusut, kotor, bercak dan lain-lain).

*Visum et repertum* mendapatkan nilai nol sebanyak 6,90%, nilai satu sebanyak 79,30% dan 13,80% mendapat nilai dua pada variabel tanda vital. Unsur penilaian tanda vital adalah tingkat kesadaran, denyut nadi, pernafasan, tekanan darah, dan suhu. Terdapat variasi macam tanda vital dalam penulisan visum. salah satu hasil pemeriksaan keadaan umum yaitu tingkatan kesadaran, denyut nadi, pernapasan, tekanan darah, suhu badan (tanda vital),<sup>6</sup> ditambah hasil pemeriksaan jantung, paru-paru, dan perut.<sup>8</sup>

Semua *visum et repertum* mendapatkan nilai nol pada bagian perkiraan umur (kedewasaan) yaitu tidak mencantumkan fakta perkiraan umur sama sekali atau hanya mengambil dari anamnesis. Pada umumnya, korban kejahatan susila atau kekerasan seksual yang dimintakan visum et repertum adalah kasus dugaan adanya persetubuhan yang diancam hukuman oleh KUHP. Persetubuhan yang diancam pidana oleh KUHP meliputi pemerkosaan, persetubuhan

pada wanita yang tidak berdaya, persetubuhan dengan wanita yang belum cukup umur.<sup>1</sup> Salah satu kewajiban dokter untuk kepentingan peradilan yaitu membuktikan usia korban. Dokter tidak dibebani pembuktian adanya pemerkosaan, karena istilah pemerkosaan adalah istilah hukum yang harus dibuktikan di depan sidang pengadilan.<sup>1,8</sup>

Pada variabel kondisi kejiwaan 86,2% mendapatkan nilai nol dan 13,80% mendapat nilai dua. Pada variabel ini hanya dibagi menjadi dua nilai yaitu nilai dua untuk mencantumkan kondisi kejiwaan dan nilai nol untuk yang tidak mencantumkan sama sekali kondisi kejiwaan. Diharapkan dokter memeriksa adanya kelainan psikiatrik sebagai akibat dari tindakan pidana tersebut.<sup>1,7</sup>

*Visum et repertum* di RSUD. PKU Muhammadiyah Yogyakarta mendapatkan nilai nol sebanyak 10,30%, dan 89,70% mendapat nilai dua. Penilaian variabel ini hanya dibagi menjadi dua nilai yaitu nilai dua untuk mencantumkan tanda-tanda kekerasan dan nilai nol untuk yang tidak mencantumkan sama sekali tanda-tanda kekerasan. Unsur variabel tanda-tanda kekerasan yaitu jenis kekerasan, lokasi tanda kekerasan (regio, sisi luka, koordinasi), karakteristik tanda kekerasan, benda penyebab tanda kekerasan, dan penjelasan bagaimana benda itu menimbulkan tanda kekerasan.

Untuknya kepentingan peradilan, dokter berkewajiban untuk membuktikan adanya kekerasan (termasuk pemberian racun atau obat atau zat agar menjadi tidak berdaya).<sup>1,7</sup> Berdasarkan pasal-pasal KUHP, yang harus menjadi perhatian penting adalah apakah ada tanda-tanda bekas kekerasan atau pingsan.<sup>9</sup>

Dua puluh tujuh koma lima puluh sembilan persen *visum et repertum* mendapatkan nilai nol dan 72,41% mendapat nilai dua pada variabel tanda-tanda persetubuhan. Pada variabel ini hanya dibagi menjadi dua nilai yaitu nilai dua untuk mencantumkan tanda-tanda persetubuhan dan nilai nol untuk yang tidak mencantumkan sama sekali tanda-tanda persetubuhan. Unsur tanda persetubuhan

dibagi menjadi dua yaitu secara langsung (adanya semen dan spermatozoon di dalam vagina) dan secara tidak langsung (kehamilan dan hymen robek).

Berdasarkan pasal-pasal KUHP, yang harus menjadi perhatian penting adalah apakah terjadi persetubuhan.<sup>9</sup> Tugas dokter bukan menentukan apakah korban telah diperkosa, melainkan mencari ada atau tidaknya bukti berupa tanda-tanda persetubuhan.<sup>1,7</sup>

Semua *visum et repertum* mendapatkan nilai nol yaitu tidak mencantumkan sama sekali unsur diagnosis penyakit menular seksual baik jenis pemeriksaan penyakit menular seksual maupun hasil pemeriksaan penyakit menular seksual.

Dokter diharapkan memeriksa adanya penyakit hubungan seksual, sebagai akibat dari tindakan kekerasan seksual. Dokter tidak dibebani pembuktian adanya pemerkosaan, karena istilah pemerkosaan adalah istilah hukum yang harus dibuktikan di depan sidang pengadilan.<sup>1,7</sup>

*Visum et repertum* mendapatkan nilai nol pada diagnosis kehamilan sebanyak 86,20% dan 13,80% mendapat nilai dua.. Unsur diagnosis kehamilan adalah jenis pemeriksaan kehamilan dan hasil pemeriksaan kehamilan. Dokter diharapkan memeriksa adanya kehamilan sebagai akibat dari tindakan pidana tersebut.<sup>1,7</sup> Pada penulis lainnya, tidak ada yang menuliskan apakah diagnosis kehamilan dimasukkan kedalam visum.

Semua *visum et repertum* mendapatkan nilai nol pada Fakta yang memberi petunjuk pelaku yaitu tidak mencantumkan sama sekali fakta yang memberi petunjuk pelaku. Pada penelitian ini, fakta yang memberi petunjuk pelaku mendapatkan nilai nol yaitu tidak mencantumkan sama sekali. Dalam pembuktian pelaku, waktu pemeriksaan dapat memberikan keterangan meringankan ataupun memberatkan karena hasil pemeriksaan medis sangat relatif berdasarkan faktor waktu.<sup>8</sup>

Seratus persen visum et repertum pada variabel terapi mendapatkan nilai satu

yaitu hanya mencantumkan terapi secara singkat. Variabel ini mendapatkan nilai dua apabila mencantumkan secara lengkap unsur variabel terapi dan mendapatkan nilai nol bila tidak menuliskan sama sekali terapi. Unsur variabel terapi yaitu jenis tindakan pengobatan dan perawatan, hasil pengobatan dan tindak lanjut pengobatan. Terdapat dua pendapat tentang penulisan terapi dalam visum yaitu pengobatan atau perawatan yang diberikan dan hasil pengobatan masuk dalam pemberitaan<sup>3</sup> dan tidak dimasukkan ke dalam *visum et repertum*.<sup>6,8</sup>

Tabel 3 memperlihatkan bahwa bagian kesimpulan terdiri dari tiga variabel. Bagian Kesimpulan berisi pendapat dokter berdasarkan keilmuannya, mengenai jenis perlukaan atau cedera yang ditemukan dan jenis kekerasan atau zat penyebabnya serta derajat perlukaan atau sebab kematiannya. Pada kejahatan susila, diterangkan juga apakah telah terjadi persetubuhan dan kapan perkiraan terjadinya, serta usia korban atau kepantasan korban untuk dikawin.<sup>1</sup> Diantara ke lima bagian, bagian pemberitaan dan kesimpulan *visum et repertum* yang memberikan kekuatan hukum.<sup>5</sup>

*Visum et repertum* variabel tanda-tanda kekerasan bagian kesimpulan mendapatkan nilai nol sebanyak 44,80% dan 55,20% mendapat nilai dua. Salah satu pokok isi kesimpulan visum tindak pidana seksual yaitu ada kelainan (luka) atau tidak ada. Jika ada apa jenisnya, apa benda penyebabnya, bagaimana cara benda itu menimbulkan kelainan atau luka dan apa akibatnya (tanda-tanda kekerasan).<sup>1,6,7</sup>

Pada penelitian ini, 55,20% visum mencantumkan tanda-tanda kekerasan pada bagian kesimpulan dan pada pemberitaan terdapat 89,70% mencantumkan tanda-tanda kekerasan seksual. Tidak ditulisnya tanda-tanda kekerasan dapat dikarenakan tidak ditemukan tanda-tanda kekerasan. Tidak ditemukan tanda-tanda kekerasan dapat terjadi karena terlambatnya korban datang untuk pemeriksaan visum. Perlu diingat bahwa faktor waktu amat berperan, dengan



berlalu waktu luka dapat menyembuh atau tidak dapat ditemukan, racun atau obat bius telah dikeluarkan dari tubuh.<sup>8</sup>

Tiga puluh tujuh koma sembilan persen *visum et repertum* nilai nol dan 62,10% nilai dua pada variabel tanda-tanda persetujuan di kesimpulan. Pada variabel ini hanya dibagi menjadi dua nilai yaitu nilai dua untuk mencantumkan tanda-tanda persetujuan dan nilai nol untuk yang tidak mencantumkan sama sekali tanda-tanda persetujuan baik tanda persetujuan secara langsung maupun tidak langsung.

Dalam kesimpulan *visum et repertum* dokter tidak akan dan tidak boleh mencantumkan kata perkosaan oleh karena kata tersebut mempunyai arti yuridis yaitu dalam hal ini "paksaan", hal mana di luar jangkauan Ilmu Kedokteran.<sup>7,8</sup>

Pada penelitian ini, hasil *visum et repertum* bagian kesimpulan menuliskan tanda-tanda persetujuan sebanyak 62,10% dan pada bagian pemberitaan, tanda-tanda persetujuan ditulis 72,41%. Terdapat penurunan penulisan tanda-tanda persetujuan antara bagian kesimpulan dan pemberitaan.

Seratus persen *visum et repertum* mendapatkan nilai nol yaitu tidak mencantumkan sama sekali identitas pelaku. Mengetahui identitas pelaku dapat melalui : hasil pemeriksaan darah, hasil pemeriksaan sperma, hasil pemeriksaan air liur dan lain-lain.

Pokok-pokok isi kesimpulan tindak pidana seksual yaitu ada tanda-tanda persetujuan atau tidak, identitas orang yang menyetubuhi (jika memungkinkan) dan ada luka/kelainan atau tidak. Jika ada apa jenisnya, apa benda penyebabnya, bagaimana cara benda itu menimbulkan luka atau kelainan dan apa akibatnya.<sup>6</sup>

Pada penelitian ini, fakta yang memberi petunjuk pelaku mendapatkan nilai nol yaitu tidak mencantumkan sama sekali. Dalam pembuktian pelaku, waktu pemeriksaan dapat memberikan keterangan meringankan ataupun memberatkan karena hasil pemeriksaan medis sangat relatif berdasarkan faktor waktu.<sup>8</sup> Pada kasus akut atau dini (dalam 7

hari setelah kejadian) masih dapat dicari adanya sperma sebagai bukti.

Tabel 4 memperlihatkan rerata hasil penilaian *visum et repertum* perbagian visum dan rerata nilai total *visum et repertum* di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta. Rerata nilai total *visum et repertum* yaitu 27,4% menunjukkan nilai rerata visum masih rendah yaitu <50%.

Nilai kualitas visum di Indonesia masih dibawah standar, hal ini juga dapat dilihat dari penelitian Herkutanto, kualitas *visum et repertum* kecederaan masih juga buruk. *Visum et repertum* di rumah sakit pada umumnya bermutu rendah dan bahkan bermasalah. Para dokter rumah sakit umumnya menfokuskan pelayanan pada aspek klinik untuk mengobati pasien dalam rangka penyembuhan, pengurangan rasa sakit dan kecacatan serta pencegahan kematian. Aspek pencarian bukti tindak pidana, walaupun diminta secara tegas dalam surat permintaan visum dari penyidik, pada umumnya dianggap sebagai hal sekunder.<sup>2</sup>

## Kesimpulan

Kualitas *visum et repertum* kekerasan seksual di RSUD Muhammadiyah Yogyakarta ditinjau dengan metode skoring atau nilai dari jurnal Herkutanto yang telah disesuaikan termasuk kriteria buruk (<50%) yaitu 27,4 %.

Variabel terburuk dalam penilaian visum yaitu perkiraan umur (kedewasaan) dalam bagian pemberitaan, pemeriksaan diagnosis penyakit menular seksual dalam bagian pemberitaan, fakta yang memberi petunjuk pelaku dalam bagian pemberitaan, Identitas pelaku (jika memungkinkan) dalam bagian kesimpulan mendapat nilai nol sebanyak 100% yaitu tidak mencantumkan sama sekali identitas pelaku.

Variabel terbaik dalam penilaian visum yaitu data pemeriksa dalam bagian pendahuluan dan data subjek dalam bagian pendahuluan mendapatkan nilai dua sebanyak 100%.

## Daftar Pustaka

1. Anonim. (1997). *Ilmu Kedokteran Forensik*. Bagian Kedokteran Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia : Jakarta.
2. Atmadja DS. (2004). *Aspek Medikolegal Pemeriksaan Korban Perluakaan dan Keracunan di Rumah Sakit*. (Simposium tatalaksanaan visum et repertum korban hidup pada kasus perluakaan dan keracunan di rumah sakit), RS Mitra Keluarga Kelapa Gading, Jakarta.
3. Herkutanto (2005) Peningkatan kualitas pembuatan Visum et Repertum (VeR) Kecelakaan di Rumah Sakit melalui Pelatihan dokter unit gawat darurat (UGD). JMPK Vol. 08/No.03/September/2005,163-169. diakses 05 Maret 2008 14 : 43 , dari [www.jmpk-online.net/files/5.herkutanto.pdf5](http://www.jmpk-online.net/files/5.herkutanto.pdf5)
4. Mansyur M. (2002). *Standar Pelayanan Medik ed 3 cet 2*. Jakarta : Ikatan Dokter Indonesia. Hal 788-790
5. Fatih M. (2007). *Visum et Repertum*. Diakses 05 Maret 2008 14 : 58, dari [www.klinikindonesia.com](http://www.klinikindonesia.com).
6. Dahlan, Sofwan. (2003). *Petunjuk Praktikum Pembuatan Visum et Repertum ed 2 cet1*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro
7. Mansjoer A., Triyanti K., Savitri R., Wardhani Wl., Setiowulan W. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran ed 3 jilid 1*. Jakarta : media Aesculapius
8. Idries, AM, & Tjiptomartono, AL. (1982). *Penerapan Ilmu Kedokteran Kehakiman Dalam Proses Penyidikan (cet 1)*. Jakarta : PT. Karya Unipres
9. Sitorus A., Dewi YK., Viafi E. (2002) *Pemeriksaan Medis pada Kasus Kejahatan Seksual (Referat Ilmu Kedokteran Forensik)*, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.