

## PANDUAN SKILLAB

### ***VISUM ET REPERTUM* PERLUKAAN**

#### **Blok-23. Gawat Darurat**

##### TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM:

Setelah menempuh ketrampilan medik ini, mahasiswa mampu menerapkan prinsip pembuatan *visum et repertum* perlukaan korban hidup sesuai kaidah medikolegal

##### TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS:

Setelah menempuh ketrampilan medik ini, mahasiswa mampu:

1. Menyebutkan definisi *visum et repertum*
2. Menjelaskan tata alur *visum et repertum* korban hidup
3. Memahami format *visum et repertum*
4. Mendiskripsikan hasil pemeriksaan perlukaan
5. Menyusun *visum et repertum* perlukaan korban hidup

#### **A. Definisi *Visum et Repertum***

*Visum et Repertum* berasal dari kata latin yang diterjemahkan ke dalam Bahasa Inggris yaitu *something seen* atau *appearance (visum)* dan *inventions* atau *find out (repertum)*. Menurut istilah, *Visum et Repertum* berarti laporan tertulis yang dibuat oleh dokter berdasarkan sumpah jabatannya terhadap apa yang dokter lihat dan periksa berdasarkan keilmuannya. Laporan tersebut dokter buat atas permintaan tertulis dari pihak berwenang untuk kepentingan pengadilan.

*Visum et repertum* adalah keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter, berisi temuan dan pendapat berdasarkan keilmuannya tentang hasil pemeriksaan medis terhadap manusia atau bagian dari tubuh manusia, baik yang hidup maupun mati, atas permintaan tertulis (resmi) dari penyidik yang berwenang yang dibuat atas sumpah atau dikuatkan dengan sumpah, untuk kepentingan peradilan.

Pada Lembaran Negara tahun 1973 No.350 pasal satu dan pasal dua menyatakan bahwa *Visum et Repertum* adalah suatu keterangan tertulis yang dibuat oleh dokter atas sumpah atau janji tentang apa yang dilihat pada benda yang diperiksanya yang mempunyai daya bukti dalam perkara-perkara pidana. *Visum et repertum* adalah alat bukti yang sah berupa surat, sesuai dengan UU no. 8 tahun 1981 tentang KUHAP (pasal 184 jo pasal 187 butir c KUHAP). *Visum et Repertum* juga dapat diartikan sebagai keterangan ahli dan surat, sebagaimana yang tercantum sebagai berikut :

1. Pasal 184 ayat 1: "Alat bukti yang sah ialah :
  1. keterangan saksi;
  2. keterangan ahli;
  3. surat;
  4. petunjuk;
  5. keterangan terdakwa."

2. Pasal 186:  
"Keterangan ahli ialah apa yang seorang ahli nyatakan di sidang pengadilan."
3. Pasal 187 butir C:  
"Surat keterangan dari seorang ahli yang memuat pendapat berdasarkan keahliannya mengenai sesuatu hal atau sesuatu keadaan yang diminta secara resmi dari padanya."

#### **B. Jenis dan Bentuk *Visum et Repertum***

Berdasarkan sifat status hidup-mati pasien, sda 2 jenis *Visum et Repertum*, yaitu *Visum et Repertum* orang hidup dan *Visum et Repertum* jenazah. Menurut ketuntasan penanganan medis maka ada 3 jenis *Visum et Repertum*, yaitu *Visum et Repertum* sementara, *Visum et Repertum* lanjutan dan *Visum et Repertum* defenitif.

*Visum et repertum* defenitif diberikan pada korban yang tidak memerlukan perawatan lebih lanjut. Korban hidup tidak berhalangan untuk mengerjakan pekerjaan harian atau tidak perlu masuk rumah sakit. Kualifikasi luka pada kesimpulan *Visum et repertum* ini adalah kualifikasi C atau ringan. Dalam *Visum et repertum* ini dokter tidak dibolehkan menggunakan istilah "penganiayaan" dalam kesimpulan, karena istilah tersebut adalah istilah hukum.

*Visum et repertum* sementara diberikan kepada korban yang masih perlu pemeriksaan dan perawatan lebih lanjut, baik di rumah sakit maupun di rumah. *Visum et repertum* sementara ini digunakan untuk menahan terdakwa dan pada kesimpulannya tidak dicantumkan kualifikasi luka karena masih dalam pengobatan dan perawatan yang belum selesai.

*Visum et repertum* lanjutan diberikan setelah korban : (1) sembuh; (2) meninggal; (3) pindah rumah sakit; (4) pindah dokter. Kualifikasi luka pada *Visum et repertum* lanjutan adalah setelah perawatan selesai, sehingga sebelum korban sembuh dan pindah ke dokter lain maka kualifikasi luka tidak dicantumkan.

Berdasarkan jenis kasus yang menimpa korban/pasien, dikenal beberapa jenis visum, yakni *Visum et Repertum* perlukaan (termasuk keracunan), *Visum et Repertum* kejahatan susila, *Visum et Repertum* jenazah dan *Visum et Repertum* psikiatrik. Meskipun jenisnya bermacam-macam, namun nama resminya tetap sama yaitu "*Visum et Repertum*", tanpa kata keterangan lainnya.

*Visum et Repertum* perlukaan dibuat terhadap setiap pasien yang menjadi korban tindak pidana berupa perlukaan, di dalam bagian pemberitaan biasanya disebutkan keadaan umum korban sewaktu datang, luka-luka atau cedera atau penyakit yang ditemukan pada pemeriksaan dan di uraikan juga jenis dan sifat luka serta ukuranya.

*Visum et Repertum* kejahatan susila dibuat terhadap setiap pasien yang menjadi korban tindak pidana berupa kejahatan seksual yang meliputi dugaan adanya persetubuhan, perkosaan, pada bagian kesimpulan dicantumkan perkiraan tentang usia korban, ada tidaknya tanda persetubuhan, dan tanda tanda kekerasan pada korban.

*Visum et Repertum* jenazah dibuat berdasarkan temuan jenazah yang meliputi sebab sebab kematiannya, identitas korban, dan saat kematian.

*Visum et Repertum* Psikiatrik dibuat guna mengetahui keadaan kejiwaan pelaku tindak kejahatan, sesuai pasal 44 (1) KUHP yang berbunyi "*barang siapa melakukan perbuatan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan padanya karena kejiwaannya cacat dalam tumbuhnya atau terganggu karena penyakit tidak dipidana*" dan *Visum et Repertum* psikiatrik dibuat oleh dokter

spesialis psikiatri yang bekerja di rumah sakit jiwa maupun rumah sakit. *Visum et Repertum* psikiatrik harus dapat memberikan kejelasan dalam hal :

- a. Apakah pelaku kejahatan atau pelanggaran mempunyai penyakit jiwa?
- b. Apakah kejahatan atau pelanggaran tersebut merupakan produk dari penyakit jiwa?
- c. Pejelasan bagaimana psikodinamiknya sampai kejahatan atau pelanggaran itu dapat terjadi.

Tujuan pembuatan *Visum et Repertum* psikiatrik adalah untuk mengetahui apakah sipelaku dapat dimintakan pertanggung jawaban atas kejahatan yang telah ia lakukan dan untuk mengetahui keadaan kejiwaan korban sebagai akibat perlakuan yang diterimanya dari pelaku kejahatan .

### **C. Struktur Visum et Repertum**

Pada umumnya *visum et repertum* dibuat mengikuti struktur sebagai berikut :

1. Bagian Pembukaan  
Bagian ini hanya sebuah tulisan “Projustitia” yang berarti demi keadilan dan ditulis di kiri atas sebagai pengganti materai.
2. Bagian pendahuluan  
Bagian ini tidak diberi judul “Pendahuluan”. Merupakan uraian tentang identitas dokter pemeriksa, instansi pemeriksa, tempat dan waktu pemeriksaan, instansi peminta visum, nomor dan tanggal surat permintaan, serta identitas korban yang diperiksa (nama, jenis kelamin, umur, bangsa, alamat, pekerjaan) sesuai dengan permintaan visum et repertum tersebut
3. Bagian Hasil Pemeriksaan / Pemberitaan  
Diberi judul “Hasil Pemeriksaan”. Memuat semua hasil pemeriksaan terhadap “barang bukti” yang dituliskan secara sistematis, jelas, dan dapat dimengerti oleh orang yang tidak berlatar belakang kedokteran.  
Pemeriksaan yang dilakukan dengan sistematis dari atas ke bawah sehingga tidak ada yang tertinggal. Deskripsinya juga tertentu yaitu mulai dari letak anatomisnya, koordinatnya (absis merupakan jarak antara luka dengan garis tengah badan, ordinat merupakan jarak antara luka dengan titik anatomis permanen terdekat), jenis luka atau cedera, karakteristik, serta ukurannya. Rincian ini sangat penting terutama bagi korban yang kehilangan nyawa yang tentunya tidak bisa dihadirkan pada saat persidangan.  
Pada pemeriksaan korban hidup terdiri dari :
  - a. Hasil pemeriksaan yang memuat seluruh hasil pemeriksaan fisik maupun laboratorium dan pemeriksaan penunjang lainnya. Penjelasan hasil pemeriksaan pada korban hidup berbeda dengan korban mati. Pada korban hidup hanya diuraikan tentang keadaan umum dan perlukaan serta hal-hal lain yang berkaitan dengan tindak pidananya (status lokalis).
  - b. Tindakan, perawatan, dan indikasinya, atau sebaliknya, alasan-alasan jika seharusnya dilakukan suatu tindakan namun tidak dilakukan. Uraianya meliputi semua temuan pada saat dilakukannya tindakan dan perawatan tersebut. Hal ini sangat diperlukan untuk menghindari kesalahpahaman mengenai tepat-tidaknya penanganan dokter dan tepat-tidaknya kesimpulan yang diambil.

c. Keadaan akhir korban, terutama mengenai gejala sisa serta cacat tubuh yang sangat penting untuk membuat kesimpulan. Sehingga uraiannya harus jelas.

Bagian pemberitaan meliputi 6 unsur yaitu anamnesis, tanda vital, lokasi luka tubuh, karakteristik luka, dan tindakan pengobatan atau perawatan yang diberikan.

#### 4. Bagian Kesimpulan

Diberi judul "Kesimpulan". Berisi kesimpulan pemeriksa atas hasil pemeriksaan dengan berdasarkan keilmuan/keahliannya dihubungkan dengan maksud dan tujuan dimintanya *Visum et repertum* tersebut. Pada korban hidup berisi setidaknya jenis perlukaan atau cedera, penyebab, serta derajat luka. Jenis kekerasan juga dimuat dalam kesimpulan ini.

#### 5. Bagian Penutup

Tanpa judul. Merupakan uraian kalimat penutup yang menyatakan bahwa *visum et repertum* dibuat dengan sebenarnya, berdasarkan keilmuan serta mengingat sumpah atau janji pada saat menerima jabatan dokter dan sesuai dengan KUHAP. Kemudian dibubuhkan juga tanda tangan dari dokter pembuat *Visum et repertum*.

Diantara kelimanya, bagian pemberitaan dan kesimpulan *Visum et Repertum* yang memberikan kekuatan hukum. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan oleh dokter saat membuat *Visum et Repertum* khususnya di bagian pemberitaan, antara lain yaitu :

1. Tidak mencatat keluhan subjektif korban.
2. Tidak menggunakan istilah medis.
3. Menulis angka kedalam huruf.
4. Tidak menggunakan singkatan.
5. Tidak membuat diagnosa melainkan hanya menulis ciri-ciri, sifat-sifat dan keadaan luka korban.
6. Isinya harus relevan dengan maksud dan tujuan dimintakannya keterangan tersebut, yaitu untuk membuat terang perkara pidana

Hal-hal lain yang harus diperhatikan secara umum saat pembuatan *Visum et Repertum* adalah :

1. Diketik di atas berkepala surat instansi pemeriksa
2. Bernomor dan bertanggal
2. Mencantumkan kata "Pro Justitia" di bagian atas kiri (kiri atau tengah)
3. Menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar.
4. Tidak menggunakan singkatan, terutama waktu mendiskripsikan temuan pemeriksaan
5. Tidak menggunakan istilah asing
6. Ditandatangani dan diberi nama jelas
7. Berstempel instansi pemeriksa tersebut
8. Diperlakukan sebagai surat yang harus dirahasiakan
9. Hanya diberikan kepada penyidik peminta *visum et repertum*. Apabila ada lebih dari satu instansi peminta, misalnya POLRI atau penyidik POM, dan keduanya berwenang untuk itu, maka kedua instansi tersebut dapat diberi *visum et repertum* masing-masing asli.
10. Salinannya diarsipkan dengan mengikuti ketentuan arsip pada umumnya, dan disimpan sebaiknya hingga 20 tahun.

#### **D. Tata Cara Permintaan, Penerimaan dan Penyerahan *Visum et Repertum***

Permintaan, penerimaan dan penyerahan *Visum et Repertum* haruslah sesuai kaidah karena hal tersebut menyangkut hukum. Pihak berwenang yang berhak meminta pembuatan *Visum et Repertum* adalah polisi, jaksa dan hakim. Jaksa dan hakim meminta pembuatan *Visum et Repertum* melalui penyidik polisi.

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 dan ditanda tangani oleh penyidik yang berwenang.
2. Syarat kepangkatan penyidik seperti ditentukan oleh Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 27 tahun 1983, tentang pelaksanaan KUHAP pasal 2 yang berbunyi :
  - a. Penyidik adalah Pejabat Polri yang sekurang-kurang berpangkat Pembantu Letnan Dua (Pelda) Polisi.
  - b. Penyidik Pembantu adalah Pejabat Polri yang sekurang-kurangnya berpangkat Sersan Dua (Serda) Polisi.
  - c. Kapolsek yang berpangkat Bintara di bawah Pelda Polisi karena Jabatannya adalah Penyidik. Catatan : Kapolsek yang dijabat oleh Bintara berpangkat Serda Polisi, sesuai dengan ketentuan Peraturan Pemerintah No 27 tahun 1983 Pasal 2 ayat (2), maka Kapolsek yang berpangkat Serda tersebut karena Jabatannya adalah Penyidik.

Berdasarkan surat keputusan Polri No Skep/1259/X/200 tanggal 3 Oktober 2000, kepangkatan Polri mengalami perubahan penyebutan, yakni Pembantu Letnan Dua berubah menjadi Ajun Inspektur Polisi Dua (AIPDA) dan Sersan Dua Polisi menjadi Brigardir Polisi Dua.

3. Dalam surat permintaan *Visum et Repertum*, kelengkapan data-data jalannya peristiwa dan data lain yang tercantum dalam formulir, agar diisi selengkapnya, 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 Ibu Kota Propinsi yang terdapat Fakultas Kedokterannya. Ditempat-tempat dimana tidak ada dokter ahli Kedokteran Kehakiman maka biasanya surat permintaan *Visum et Repertum* ini ditujukan kepada dokter. Dalam pelaksanaannya maka sebaiknya :

- a. Prioritas dokter Pemerintah, ditempat dinas (bukan tempat praktek partikelir).
- b. Ditempat yang ada fasilitas rumah sakit umum / Fakultas Kedokteran, permintaan ditujukan kepada bagian yang sesuai yaitu
  - 1) Untuk korban hidup :
    - i. Terluka dan kecelakaan lalu lintas : ke bagian bedah.
    - ii. Kejahatan susila / perkosaan : ke bagian kebidanan.

- 2) Untuk korban mati : bagian Kedokteran Kehakiman.
  - c. Ditempat yang tidak memiliki fasilitas tersebut, permintaan ditujukan kepada dokter pemerintah di Puskesmas atau Dokter ABRI/ khususnya dokter Polri. Bila hal ini tidak memungkinkan, baru dimintakan ke dokter swasta.
  - d. Korban, baik hidup ataupun mati harus diantar sendiri oleh petugas Polri, disertai surat permintaannya.
5. Sebaiknya petugas yang meminta Visum / petugas penyidik hadir di tempat 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 diperlukan, agar memudahkan dokter mencari sebab dan cara kematian korban

Ada delapan hal yang harus diperhatikan pihak berwenang bila meminta dokter untuk membuat Visum et Repertum korban hidup, yakni:

1. Harus tertulis, tidak boleh secara lisan.
2. Langsung menyerahkannya kepada dokter, tidak boleh dititip melalui korban atau keluarganya. Juga tidak boleh melalui jasa pos.
3. Bukan kejadian yang sudah lewat sebab termasuk rahasia jabatan dokter.
4. Ada alasan mengapa korban dibawa kepada dokter.
5. Ada identitas korban.
6. Ada identitas peminta Visum et Repertum.
7. Mencantumkan tanggal permintaan Visum et Repertum.
8. Korban diantar oleh polisi atau jaksa

Terdapat delapan hal pula yang harus diperhatikan pihak berwenang bila meminta dokter untuk membuat Visum et Repertum jenazah, yakni:

1. Harus tertulis, tidak boleh secara lisan.
2. Harus sedini mungkin.
3. Tidak bisa permintaannya hanya untuk pemeriksaan luar.
4. Ada keterangan terjadinya kejahatan.
5. Memberikan label dan segel pada salah satu ibu jari kaki.
6. Ada identitas peminta Visum et Repertum.
7. Mencantumkan tanggal pemeriksaan jenazah/korban.
8. Jenazah/korban diantar oleh polisi

Pada saat dokter menerima surat permintaan pembuatan Visum et Repertum, dokter harus mencatat tanggal dan jam penerimaan surat permintaan dan nama petugas yang mengantar korban atau jenazah. Batas waktu penyerahan hasil Visum et Repertum kepada penyidik adalah selama 20 hari. Apabila belum selesai, batas waktunya menjadi 40 hari dan atas persetujuan penuntut umum.

## E. DEFINISI DAN KLASIFIKASI PERLUKAAN

Luka adalah suatu keadaan ketidaksinambungan jaringan tubuh akibat kekerasan. Ilmu yang mempelajari tentang luka dan cedera serta hubungannya dengan berbagai kekerasan disebut Traumatologi.

Pada visum et repertum perlukaan terdapat beberapa definisi perlukaan diantaranya:

### 1. Luka akibat benda tumpul.

Benda tumpul bila mengenai tubuh dapat menyebabkan luka, diantaranya luka lecet, memar dan luka robek atau luka terbuka jika benda tumpul tersebut sedemikian kerasnya aka menyebabkan patah tulang.

Definisi luka benda tumpul diantaranya :

- a. Luka lecet, adalah luka yang superficial akibat cedera pada epidermis yang bersentuhan dengan benda yang memiliki permukaan kasar atau runcing walaupun kerusakannya minimal tetapi luka lecet dapat memberikan petunjuk kemungkinan adanya kerusakan yang hebat pada alat dalam tubuh seperti hancurnya jaringan hati ginjal atau limpa yang dari pemeriksaan luar hanya tampak adanya luka lecet di daerah yang sesuai dengan alat alat dalam tubuh. Sesuai mekanismenya luka lecet dibedakan dalam 3 jenis.
  - 1) Luka lecet gores (scrath) diakibatkan oleh benda runcing yang menggeser lapisan permukaan kulit, dari gambaran ke dalaman luka pada kedua ujungnya dapat ditentukan arah kekerasan yang terjadi.
  - 2) Luka lecet serut (graze)/geser (friction abrasion), Yaitu luka lecet akibat persentuhan kulit dengan permukaan badan yang kasar dengan arah kekerasan sejajar/miring terhadap kulit, arah kekerasan ditentukan dengan melihat letak tumpukan epitel.
  - 3) Luka lecet tekan (impression, impact abrasion) yaitu luka lecet akibat penekanan benda tumpul secara tegak lurus terhadap permukaan kulit bentuk luka lecet tekan umumnya sam pada bentuk permukaan benda tumpul tersebut, kulit pada luka lecet tekan tampak berupa daerah kulit yang kaku dengan warna lebih gelap dari sekitarnya.
- b. Luka memar adalah suatu keadaan dimana terjadi pengumpulan darah dalam jaringan yang terjadi sewaktu arang masih hidup, diakibatkan pecahnya pembuluh darah kapiler dan vena akibat kekerasan benda tumpul salah satu bentuk luka memar yang dapat memberikan informasi mengenai bentuk dari benda tumpul ialah apa yang dikenal sebagai "perdarahan tepi"(marginal haemorrhages).
- c. Luka robek. Merupakan luka terbuka yang disebabkan oleh kekerasan benda tumpul, bila kekerasan yang terjadi terlalu kuat sehingga melampaui elastisitas kulit atau otot. Luka robek merupakan luka terbuka akibat trauma tumpul yang menyebabkan kulit teregang ke satu arah dan bila batas elastisitas kulit terlampaui maka akan terjadi robekan pada kulit. Luka ini mempunyai ciri bentuk luka yang umumnya tidak beraturan, tepi atau dinding tidak rata, tampak jembatan jaringan diantara kedua tepi luka, bentuk dasar luka tidak beraturan, sering tampak luka lecet atau memar di sisi luka.

- d. Patah tulang. Patah atau retaknya tulang akibat kekerasan benda tumpul. Patah atau retaknya tulang akibat benda tajam atau senjata api dapat dibedakan dengan mengetahui benda yang mengenai tulang dan jaringan korban.
2. Luka akibat benda tajam. Adalah cedera akibat kekerasan tumpul yang mempunyai tepi rata ciri-ciri luka seperti luka akibat kekerasan tumpul tetapi bentuknya beraturan di dalam ilmu kedokteran kehakiman luka akibat benda tajam yang banyak dijumpai terdapat dalam dua bentuk yaitu dalam bentuk luka iris (*incised wound, cut slash, slice*) dan dalam bentuk luka tusuk. Gambaran umum luka adalah tepi dan dinding luka yang rata, berbentuk garis, tidak terdapat jembatan jaringan dan dasar luka berbentuk garis atau titik. Luka akibat kekerasan tajam dapat berupa luka iris atau sayat, luka tusuk, dan luka bacok. Luka iris atau sayat dan luka bacok mempunyai kedua sudut luka lancip dan dalam luka tidak melebihi panjang luka. Sudut luka yang lancip dapat terjadi dua kali pada tempat yang berdekatan akibat pergeseran senjata dan sewaktu ditarik akibat bergeraknya korban. Bila dibarengi gerak memutar, dapat menghasilkan luka yang tidak selalu berupa garis.
  3. Luka akibat tembakan senjata api diantaranya
    - a. Luka tembak masuk
    - b. Luka tembak pada tulang
    - c. Luka tembak keluarDan klasifikasi luka tembak diantaranya :
    - a. Luka tembak tempel terjadi bila moncong senjata ditekankan pada tubuh korban dan ditembakkan
    - b. Luka tembak jarak dekat terjadi bila jarak antara moncong senjata dengan tubuh korban masih dalam jangkauan butir - butir mesiu.
    - c. Luka tembak jarak jauh terjadi bila jarak antara moncong senjata dengan tubuh korban diluar jangkauan atau jarak tempuh butir butir mesiu yang tidak terbakar
  4. Luka akibat bakar yaitu kerusakan jaringan dikarenakan panas suhu berdasarkan kelainan dikenal pembagian luka bakar berdasarkan berat ringannya kerusakan yaitu:
    - a. Luka bakar derajat pertama (menurut Dupuytren) yaitu setiap luka bakar yang di dalam proses penyembuhannya tidak meninggalkan jaringan parut.
    - b. Luka bakar derajat ke dua yaitu luka bakar yang pada proses penyembuhan akan selalu membentuk jaringan parut.
    - c. Luka bakar derajat ke tiga tubuh akan mengalami destruksi yang hebat sampai ke lapisan yang paling dalam jaringan otot atau tulang.
  5. Luka akibat bahan kimia yaitu luka terjadi akibat efek korosif dari asam kuat atau basa kuat yang menimbulkan kerusakan jaringan.
  6. Luka akibat trauma fisika diantaranya
    - a. Luka akibat suhu tinggi sama dengan luka pada luka bakar
    - b. Luka akibat suhu rendah dapat menyebabkan kematian mendadak akibat kegagalan pusat pengatur suhu maupun kekurangan Oksigen
    - c. Luka akibat trauma listrik atau petir luka atau kematian yang terjadi akibat efek panas maupun efek listrik



d. Luka jasmani.

Pada luka jasmani dalam KUHP pasal 90 disebutkan adanya luka berat adalah terganggunya daya fikiran selama empat minggu atau lebih. maka pemeriksaan keadaan kejiwaan korban kejahatan haruslah dilakukan. Pada luka jiwa ini diperlukan pemeriksaan khusus yaitu pemeriksaan psikiatrik, yang dilakukan oleh seorang dokter ahli ilmu jiwa (psikiater).

## F. PEMERIKSAAN DAN DESKRIPSI LUKA

### 1. Deskripsi Umum Luka

- a. Menyebutkan regio/daerah tempat luka berada
- b. Menentukan koordinat "X" luka dengan mengukur jarak pusat luka dari garis pertengahan badan
- c. Menentukan koordinat "Y" luka dengan mengukur jarak pusat luka diatas / dibawah dari suatu patokan organ tubuh
- d. Pada kasus kekerasan tajam dan luka tembak, ditentukan koordinat "Z" luka dengan mengukur jarak pusat luka diatas dari tumit
- e. Menyebutkan jenis luka (memar, luka lecet, luka terbuka, patah tulang)

#### Contoh :

"Pada pipi kanan, 5 cm dari garis pertengahan depan (GPD), 3 cm dibawah sudut mata kanan sebelah luar, 160 cm diatas tumit"

"Pada dada kiri, 9 cm dari garis pertengahan depan (GPD), 15 cm dibawah puncak bahu"

"Pada perut sebelah kanan, 5 cm dari garis pertengahan depan (GPD), tepat setinggi pusat"

"Pada paha kanan bagian depan, 7 cm diatas lutut"

### 2. Luka Memar

- a. Menyebutkan warna memar
- b. Menyebutkan bentuk luka
- c. Menentukan ukuran memar dengan mengukur panjang kali lebar luka

#### Contoh :

"terdapat memar berbentuk tidak beraturan, warna ungu, berukuran 5cm x 3 cm"

### 3. Luka Lecet

- a. Pada luka lecet tekan, diraba konsistensi luka dan menyebutkan warna luka
- b. Pada luka lecet geser, diperiksa arah kekerasan dari tepi yang relatif rata ke ujung luka yang tidak rata dan terdapat penumpukan epitel kulit
- c. Menentukan ukuran luka lecet dengan mengukur panjang kali lebar luka
- d. Pada luka lecet gores ditentukan ukuran panjang luka saja

#### Contoh :

"terdapat luka lecet tekan dengan perabaan keras, berwarna coklat, berukuran 6 cm x 0,5 cm"

"terdapat luka lecet geser dengan arah dari bawah ke atas, berukuran 7 cm x 3 cm"

"terdapat luka lecet gores sepanjang 2,5 cm"

#### 4. Luka Terbuka Tepi Tidak Rata

- a. Memeriksa tepi luka
- b. Memeriksa dasar luka, dan menyebutkan apakah sampai jaringan bawah kulit, otot, tulang, atau menembus rongga tubuh
- c. Memeriksa ada/tidaknya jembatan jaringan
- d. Pada daerah yang berambut, dapat dilihat adanya akar rambut yang tercabut
- e. Menentukan ukuran luka terbuka tepi tidak rata dengan merapatkan kedua tepinya dan mengukur panjang luka
- f. Apabila terdapat kehilangan jaringan, maka ukuran luka ditentukan dengan mengukur panjang kali lebar luka, termasuk memar atau luka lecet disekitarnya

Contoh :

“terdapat luka terbuka tepi tidak rata, dasar otot, terdapat jembatan jaringan, yang bila dirapatkan membentuk garis sepanjang 5 cm”

#### 5. Luka Terbuka Tepi Rata

- a. Memeriksa tepi luka
- b. Memeriksa dasar luka, dan menyebutkan apakah sampai jaringan bawah kulit, otot, tulang, atau menembus rongga tubuh
- c. Memeriksa kedua ujung luka, apakah lancip/tumpul
- d. Pada daerah yang berambut, dapat dilihat adanya akar rambut yang terpotong
- e. Menentukan ukuran luka terbuka tepi tidak rata dengan merapatkan kedua tepinya dan mengukur panjang luka

Contoh :

“terdapat luka terbuka tepi rata, kedua sudut lancip, dasar otot, yang bila dirapatkan membentuk garis sepanjang 5 cm”

#### 6. Luka Tembak

- a. Memeriksa bentuk luka
- b. Mengukur garis tengah luka
- c. Menentukan 4 koordinat kelim lecet disekeliling luka dengan menentukan terlebih dahulu sumbu terpanjang dan sumbu pendek yang tegak lurus sumbu terpanjang
- d. Mengukur 4 koordinat kelim lecet tersebut
- e. Memeriksa sekeliling luka untuk ada/tidaknya kelim mesiu, kelim jelaga
- f. Memeriksa luka tembak masuk dan keluar. Apabila jumlah luka tembak masuk tidak sama dengan luka tembak keluar, maka dicari kemungkinan lokasi peluru dari perabaan diluar

Contoh :

“terdapat luka yang berbentuk lubang dasar rongga dada, dengan garis tengah 7 mm, disekitarnya terdapat luka lecet dengan lebar sebagai berikut :

- 1) pada arah kiri dengan lebar 3 mm.
- 2) pada arah kanan dengan lebar 1 mm.
- 3) pada arah atas dengan lebar 1 mm.
- 4) pada arah atas dengan lebar 1 mm.

## 7. Jejas Jerat

- a. Menentukan jenis luka
- b. Menentukan arah jejas jerat yang mengelilingi leher
- c. Mengukur lebar jejas jerat pada daerah leher depan
- d. Menentukan koordinat "X" dan "Y" jejas jerat pada daerah leher samping kanan dan diukur lebarnya
- e. Menentukan koordinat "X" dan "Y" jejas jerat pada daerah leher samping kiri dan diukur lebarnya
- f. Menentukan koordinat "X" dan "Y" jejas jerat pada daerah leher bagian belakang dan diukur lebarnya
- g. Menentukan koordinat, letak dan bentuk jejas jerat dan simpul
- h. Menyebutkan kelainan yang terdapat pada tepi jejas (gelembung)

Contoh :

"terdapat luka lecet tekan yang melingkari leher dengan arah dari bawah ke atas dengan lebar sebagai berikut :

- 1) pada leher depan tepat pada garis pertengahan depan (GPD), tepat diatas jakun, selebar 1 cm.
- 2) pada leher samping kanan, 8 cm dari garis pertengahan depan (GPD), 6 cm dibawah liang telinga, selebar 1 cm.
- 3) pada leher samping kiri, 8 cm dari garis pertengahan depan (GPD), 6 cm dibawah liang telinga, selebar 1 cm.
- 4) pada leher belakang kanan, 3 cm dari garis pertengahan belakang (GPB), tepat pada batas tumbuh rambut belakang, selebar 1 cm.
- 5) pada leher belakang kiri, 3 cm dari garis pertengahan belakang (GPB), tepat pada batas tumbuh rambut belakang, selebar 1 cm.
- 6) perkiraan letak simpul pada belakang kepala, tepat pada garis pertengahan belakang (GPB), 7 cm diatas batas tumbuh rambut belakang.

## 8. Listrik

- a. Menyebutkan bentuk luka pada kulit, warna, dan perabaannya
- b. Menyebutkan bentuk kelainan pada kulit disekitar luka, warna, dan perabaannya
- c. Menentukan ukuran luka dengan mengukur panjang kali lebar luka, termasuk kelainan kulit disekitar luka

Contoh :

"terdapat luka yang berbentuk bulat dengan dasar berwarna hitam, perabaan keras, disekelilingnya terdapat kulit yang menonjol berwarna pucat dan dikelilingi daerah yang berwarna kemerahan, dengan ukuran 2 cm x 1,5 cm

## 9. Luka Bakar

- a. Menyebutkan bentuk kelainan pada kulit, disertai warna, ada/tidaknya jaringan kulit ari, ada/tidaknya gelembung kulit ari, warna kulit ari disekitar luka
- b. Menentukan ukuran luka dengan mengukur panjang kali lebar luka

Contoh :

“terdapat kulit yang berwarna kemerahan, dan di atasnya terdapat gelembung-gelembung berisi cairan, berukuran 8 cm x 4 cm”

“terdapat kulit yang berwarna merah kecoklatan dengan kulit ari di atasnya sudah tidak ada lagi, dan kulit ari disekitarnya berwarna hitam, berukuran 8 cm x 4 cm”

### **G. INTERPRETASI LUKA**

Interpretasi luka dilakukan berdasarkan kriteria yang ada dalam pasal 90 KUHP tentang luka berat, pasal 352 mengenai luka ringan, serta pasal 351. Untuk kasus anak mengacu pada pasal 80 UU Perlindungan Anak, sedang KDRT mengacu pada UU PKDRT pasal. Kualifikasi luka pada dasarnya untuk mengetahui keinginan undang undang.

#### **Pasal 89 KUHP**

Membuat orang pingsan atau tidak berdaya disamakan dengan menggunakan kekerasan.

#### **Pasal 90 KUHP**

Luka berat berarti:

1. Jatuh sakit atau mendapat luka yang tidak memberi harapan akan sembuh sama sekali atau yang menimbulkan bahaya maut;
2. Tidak mampu terus menerus untuk menjalankan tugas jabatan atau pekerjaan pencaharian;
3. Kehilangan salah satu panca indera;
4. Mendapat cacat berat;
5. Menderita sakit lumpuh;
6. Terganggunya daya pikir selama empat minggu lebih;
7. Gugur atau matinya kandungan seorang perempuan.

#### **Pasal 351 KUHP**

- (1) Penganiayaan diancam dengan pidana penjara paling lama dua tahun delapan bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah;
- (2) Jika perbuatan mengakibatkan luka-luka berat, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun;
- (3) Jika mengakibatkan mati, diancam dengan pidana penjara paling lama tujuh tahun;
- (4) Dengan penganiayaan disamakan dengan sengaja merusak kesehatan;
- (5) Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.

#### **Pasal 352 KUHP**

- (1) Kecuali yang tersebut dalam pasal 353 dan 356, maka penganiayaan yang tidak menimbulkan penyakit atau halangan untuk menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian, diancam sebagai penganiayaan ringan, dengan pidana penjara paling lama tiga bulan atau pidana denda paling banyak empat ribu lima ratus rupiah. Pidana dapat ditambah sepertiga bagi orang yang melakukan kejahatan itu terhadap orang yang bekerja padanya, atau menjadi bawahannya.
- (2) Percobaan untuk melakukan kejahatan ini tidak dipidana.

**Pasal 353 KUHP**

- (1) Penganiayaan dengan rencana lebih dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama empat tahun.
- (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan luka-luka berat, yang ebrslah dikenakan pidana penjara paling lama tujuh tahun.
- (3) Jika perbuatan itu mengakibatkan kematian, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan tahun.

**Pasal 354 KUHP**

- (1) Barangsiapa sengaja melukai berat orang lain, diancam karena melakukan penganiayaan berat dengan pidana penjara paling lama delapan tahun.
- (2) Jika perbuatan itu mengakibatkan kematian, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama sepuluh tahun.

**Pasal 355 KUHP**

- (1) Penganiayaan berat yang dilakukan dengan rencana terlebih dahulu, diancam dengan pidana penjara paling lama dua belas tahun.
- Jika perbuatan itu mengakibatkan kematian, yang bersalah diancam dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun.

**Pasal 356 KUHP**

Pidana yang ditentukan dalam pasal 351, 353, 354, dan 355 dapat ditambah dengan sepertiga:

- (1) Bagi yang melakukan kejahatan itu terhadap ibunya, ayahnya yang sah, isterinya atau anaknya;
- (2) Jika kejahatan itu dilakukan terhadap seorang pejabat ketika atau karena menjalankan tugasnya yang sah;
- (3) Jika kejahatan itu dilakukan dengan memberikan bahan yang berbahaya bagi nyawa atau kesehatan untuk dilaksanakan atau diminum.

**Pasal 359 KUHP**

Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain mati, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.

**Pasal 360 KUHP**

- (1) Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebutkan orang lain mendapat luka-luka berat, diancam dengan pidana penjara paling lama lima tahun atau pidana kurungan paling lama satu tahun.
- (2) Barangsiapa karena kesalahannya (kealpaannya) menyebabkan orang lain luka-luka sedemikian rupa sehingga timbul penyakit atau halangan menjalankan pekerjaan jabatan atau pencarian selama waktu tertentu, diancam dengan pidana penjara paling lama sembilan bulan atau pidana kurungan paling lama enam bulan atau pidana denda paling tinggi empat ribu lima ratus rupiah.

### **Pasal 80 Undang-Undang No 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak**

(1) Setiap orang yang melakukan kekejaman, kekertasan atau ancaman kekerasan, atau penganiayaan terhadap anak, dipidana dengan pidana penjara paling lama tiga tahun enam bulan dan/atau denda paling banyak tujuh puluh dua juta rupiah.

(2) Dalam hal anak sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) luka berat, maka pelaku dipidana dengan pidana penjara paling lama lima tahun dan/atau denda paling banyak seratus juta rupiah.

(3) Dalam hal anak sebagaimana dimaksud dalam ayat (2) mati, maka pelaku dipidana dengan pidana penjara paling lama sepuluh tahun dan/atau denda paling banyak dua ratus juta rupiah.

(4) Pidana ditambah dengan sepertiga dari ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) apabila yang melakukan penganiayaan tersebut orang tuanya.

### **Pasal 82 Undang-Undang No 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak**

Setiap orang yang dengan sengaja melakukan kekerasan atau ancaman kekerasan, memaksa, melakukan tipu muslihat, serangkaian kebohongan, atau membujuk anak untuk melakukan atau membiarkan dilakukan perbuatan cabul, dipidana dengan pidana penjara paling lama lima belas tahun dan paling singkat tiga tahun dan denda paling banyak tiga ratus juta rupiah dan paling sedikit enam puluh juta rupiah.

Kualifikasi luka pada dasarnya untuk mengetahui keinginan undang undang tersebut di atas, sehingga penyidik akan mengenal 3 kualifikasi luka yaitu:

1. Luka derajat ringan yakni luka yang tidak mengakibatkan penyakit atau halangan dalam melakukan pekerjaan atau jabatan.
2. Luka derajat sedang. Luka yang mengakibatkan penyakit atau halangan dalam melakukan pekerjaan atau jabatan untuk sementara waktu
3. Luka derajat berat. Luka yang antara lain mengakibatkan :
  - a. Penyakit atau luka yang tak dapat diharapkan akan sembuh dengan sempurna atau yang dapat mendatangkan bahaya maut.
  - b. Tidak leluasa mengerjakan pekerjaan jabatan atau pekerjaan pencaharian
  - c. tidak sempurna dalam memakai panca indera
  - d. terdapat cacat besar
  - e. menderita kelumpuhan
  - f. terdapat gugurnya atau matinya kandungan perempuan pidana penjara paling lama 5 tahun.

#### **H. INSTRUKSI UNTUK MAHASISWA**

1. Setiap mahasiswa mendapatkan kasus berdasarkan skenario berupa resume rekam medis pasien dan dokumentasi perlukaan
2. Mahasiswa membuat laporan visum et repertum atas skenario tersebut dengan format visum et repertum sebagaimana yang terlampir
3. Mahasiswa mendiskusikan hasil penulisan visum et repertum dengan instruktur berdasarkan cek list penilaian visum et repertum

#### **I. LAMPIRAN**

1. Format Visum et Repertum
2. Cek List Penilaian

**LAMPIRAN-1:**

Nomor : ...../VetR/RS...../2022

**VISUM ET REPERTUM**

**PRO JUSTISIA**

Berdasarkan surat dari ..... dengan nomor surat ....., tanggal ....., yang ditanda tangani oleh ....., NRP ....., jabatan ....., maka saya Dr. .... sebagai ..... di ..... pada hari ..... tanggal ..... 2022, pukul ..... WIB, telah melakukan pemeriksaan terhadap korban bernama ....., jenis kelamin ....., umur ....., alamat ....., yang menurut penyidik telah ..... pada hari ....., tanggal ..... 2022, pukul ..... WIB -----

**HASIL PEMERIKSAAN**

**Anamnesis**

.....  
.....  
.....

**Keadaan umum :**

Tinggi badan : ..... cm ----- Berat badan : ..... kg-----  
Tekanan darah : ..... mm Hg ----- Frekuensi nadi : .....  
x/menit-  
Frekuensi nafas : ..... x/menit ----- Suhu tubuh : ..... °C -----

**Kepala :**

.....  
.....  
.....

**Leher :**

.....  
.....  
.....

**Dada :**

.....  
.....  
.....

**Perut :**

.....  
.....  
.....



Anggota gerak :

.....  
.....  
.....  
.....

#### KESIMPULAN

Dari hasil pemeriksaan di atas maka dapat disimpulkan, bahwa :

1. (Berisi poin identitas korban)
2. (Berisi temuan luka, lokasi luka, penyebab luka)
3. (Berisi derajat luka)

Penulisan derajat luka:

1. Luka tersebut tidak menjadi halangan untuk menjalankan aktivitas atau menjalankan pekerjaannya sehari-hari
2. Luka tersebut menjadi halangan dalam beraktivitas atau menjalankan pekerjaannya sehari-hari sementara waktu selama sekitar ..... bulan ..... hari dari tanggal ..... sampai tanggal .....
3. Luka tersebut atau Orang yang bersangkutan menjadi:
  - a. Berada dalam bahaya maut
  - b. Menderita penyakit/luka yang tidak ada kemungkinan akan sembuh kembali
  - c. Tidak dapat menjalankan pekerjaan dan jabatannya untuk selamanya.
  - d. Tidak dapat menggunakan lagi salah satu panca indera, yakni .....
  - e. Mendapat cacat
  - f. Menjadi lumpuh
  - g. Terganggu pikirannya lebih dari empat minggu lamanya
  - h. Keguguran

Demikian visum et repertum ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan mengongat jabatan saya sebagai dokter

Yogyakarta, ..... 2023

Dokter Pemeriksa

Dr. ....