

Tinjauan Pelaksanaan Pengelolaan *Visum et Repertum* Berdasarkan Prosedur Tetap di Rumah Sakit X Kota Banjar

Indah Heryani¹, Ida Sugiarti²

^{1,2} Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, Indonesia

Article Info

Article history:

Received May 26, 2025

Revised Jul 25, 2025

Accepted Aug 06, 2025

Keywords:

Visum et Repertum
Management
Standard Procedures
Rumah Sakit X Kota Banjar

ABSTRACT

Visum et Repertum is an official medical document made at the request of investigators for legitimate evidentiary purposes. However, suboptimal management of Visum et Repertum such as inappropriate procedures, incomplete information, and delays in processing can hamper the legal process. The purpose of this study is to describe in detail how the management of Visum et Repertum forms is carried out in accordance with established SOPs. This study uses a descriptive qualitative method to understand the implementation of Visum et Repertum management based on Standard Operating Procedures (SOPs) at Hospital X, Banjar City. Qualitative research emphasizes understanding natural phenomena that occur in the field so that it is more naturalistic. The descriptive method serves to provide a clear picture of the object being studied without conducting an analysis that produces general conclusions. The preparation of Visum et Repertum at Hospital X, Banjar City is in accordance with the applicable SOP, there are several problems faced by officers in the implementation of Visum et Repertum. Most Visum et Repertum requests come from cases of abuse with a total percentage of 45.25% of the total cases. There are conformities and non-conformities in the implementation of Visum et Repertum preparation. It is hoped that officers can improve the implementation of procedures that are not yet appropriate so that services can be carried out optimally.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Indah Heryani,
Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan,
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya,
Jln. Babakan Siliwangi No. 35 Kel. Kahuripan Kec. Tawang Kota Tasikmalaya 46115.
Email: indahhryni15@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Tingkat kesehatan masyarakat merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kualitas sumber daya manusia. Rumah sakit sangat penting untuk menjaga dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 tahun 2023 tentang Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh yang memberikan pelayanan promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), rehabilitatif (pemulihan), dan paliatif (penanganan) dengan memberikan pelayanan rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap

[1]. Instalasi rumah sakit harus menyediakan layanan berkualitas untuk setiap pasien yang membutuhkannya. Kualitas pelayanan tidak diukur atau di nilai dari aspek medisnya saja, tetapi juga dari pengelolaan rekam medis di rumah sakit [2].

Rekam medis sebagaimana dimaksud Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis adalah bagian dari layanan kesehatan yang berperan dalam menetapkan diagnosis yang akurat sesuai prosedur, guna memastikan pasien mendapatkan haknya atas penyembuhan atau pemulihan kesehatan secara optimal [3]. Di samping itu, rekam medis juga memiliki kedudukan sebagai alat bukti tertulis yang berisi keterangan ahli dalam bentuk catatan, yang dapat digunakan untuk mendukung penyelidikan dalam mengungkap tindak pidana, khususnya terkait pembuktian kasus malapraktik medis [4].

Pembuktian adalah aturan yang menentukan bukti apa yang dapat diterima menurut hukum dan dapat digunakan oleh hakim untuk menentukan kesalahan terdakwa. Namun, kesalahan terdakwa tidak boleh dibuktikan tanpa alasan yang sah dan harus berlandaskan peradilan. Dalam praktiknya, alat bukti yang tersedia bagi hakim untuk membuktikan suatu kesalahan di pengadilan sangat terbatas. Kerap kali, lembaga penegak hukum beranggapan jika keberadaan satu orang saksi dan satu alat bukti tambahan masih dianggap tidak cukup atau kurang memadai. Maka dari itu, perlu adanya “pengganti” berupa dokumen yang digunakan sebagai alat bukti agar dapat dikatakan sah di pengadilan. Salah satu layanan kesehatan yang sering menjadi rujukan ketika surat keterangan dokter dibutuhkan dalam proses peradilan adalah rumah sakit yang menyediakan layanan pembuatan surat keterangan *Visum et Repertum* [5].

Visum et Repertum merupakan catatan resmi yang disusun oleh dokter atas pengajuan resmi penyidik untuk melakukan pemeriksaan klinis terhadap korban, baik korban hidup maupun yang telah meninggal. Laporan ini memuat temuan serta keterangan yang diberikan di bawah sumpah untuk keperluan proses peradilan. Pada pembuktian perkara pidana yang berkaitan dengan kesehatan dan nyawa manusia, *Visum et Repertum* memiliki peran penting karena mencakup seluruh hasil pemeriksaan medis yang dicatat dalam berita acara dan dapat berfungsi sebagai alat bukti alternatif [6]. Pengelolaan *Visum et Repertum* yang kurang optimal dapat menyebabkan keterlambatan dalam pemeriksaan. Untuk kelancaran pemeriksaan, pembuatan dan pengelolaan *Visum et Repertum* yang tepat waktu sangat penting, salah satu contoh pengelolaan yang kurang efektif dari *Visum et Repertum* berdasarkan penelitian [5] adalah adanya ketidaksesuaian antara alur prosedur pengelolaan *Visum et Repertum* di rumah sakit dengan teori yang ada, proses pemeriksaan korban dan pengisian formulir *Visum et Repertum* yang belum memenuhi standar, kualitas informasi yang disajikan dalam formulir *Visum et Repertum* masih rendah sehingga kurang bermanfaat di pengadilan. Oleh karena itu, perlu dilakukan tinjauan terhadap alur prosedur pengelolaan *Visum et Repertum* agar lebih tertata.

Tinjauan terhadap proses pengelolaan ini sangat penting untuk memastikan prosedur yang ada berjalan secara efektif dan efisien. Dengan melakukan tinjauan, kita dapat mengidentifikasi kekurangan pada prosedur yang ada dan menemukan solusi yang tepat untuk meningkatkan kinerja. Cara untuk mencegah keterlambatan tersebut adalah dengan memastikan kerjasama yang efektif diantara petugas pengelola *Visum et Repertum* dan dokter yang bertanggung jawab, yakni dengan segera menghubungi dokter untuk dilakukan pemeriksaan. Hal ini akan menghindari keterlambatan serta membantu komunikasi yang efektif dalam proses pengelolaan dan pembuatan *Visum et Repertum* [7]. Pembuatan *Visum et Repertum* dalam pengelolaannya memerlukan Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk mengaturnya, SOP merupakan panduan tentang langkah-langkah kerja dalam pengelolaan rekam medis di Rumah Sakit.

Rumah Sakit X Kota Banjar merupakan rumah sakit tipe B. Rumah sakit ini menyediakan layanan terkait hukum kesehatan, termasuk dalam pembuatan *Visum et Repertum* yang sudah diatur oleh SOP No. dokumen 445/ /MRMIK/IX/2022, No. revisi 4 tanggal terbit 01 September 2022. Rumah Sakit X Kota Banjar ini sudah melayani kasus *Visum et Repertum* pada tahun 2024 sebanyak 117 permintaan korban hidup dan korban meninggal dari 53 kasus penganiayaan, 13 kasus KDRT, 6 kasus asusila, 9 kasus kecelakaan lalu lintas, 4 kasus kekerasan terhadap anak, 1 kasus luka bakar, 1 kasus tenggelam. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 7 Januari 2025 yang dilakukan dengan mewawancarai petugas rekam medis, bahwa formulir *Visum et Repertum* di Rumah Sakit X Kota Banjar sering dikembalikan lagi ke rumah sakit oleh pihak penyidik karena ketidaklengkapan pada identitas pasien dan bagian kesimpulan sehingga harus dilakukan revisi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penting dilakukan kajian terhadap pengelolaan *Visum et Repertum* di Rumah Sakit X Kota Banjar. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau sejauh mana prosedur pengelolaan *Visum et Repertum* di rumah sakit tersebut telah diterapkan dengan efektif, serta untuk mengidentifikasi potensi kekurangan dalam pelaksanaan prosedur yang ada, terutama dalam hal ketepatan waktu, kelengkapan informasi, dan kualitas dokumen.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan desain penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk menggambarkan bagaimana pelaksanaan pengelolaan *Visum et Repertum* berdasarkan SOP di Rumah Sakit X Kota Banjar. Metode pengumpulan data melalui observasi dan wawancara dengan 3 informan, 1 informan kunci yaitu petugas rekam medis, 1 informan utama dokter forensik, dan 1 informan pendukung yaitu staf tata usaha. Lokasi penelitian dilakukan di salah satu rumah sakit di Kota Banjar pada bulan Februari – Maret 2025.

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi peneliti bertindak sebagai instrumen utama dengan menggunakan pedoman wawancara terbuka dan observasi untuk mengumpulkan data terkait pelaksanaan pengelolaan *Visum et Repertum* di Rumah Sakit X Kota Banjar. Wawancara dilakukan secara mendalam kepada informan untuk mendapatkan informasi detail, sedangkan observasi dilakukan langsung di lapangan untuk melihat kesesuaian proses dengan SOP yang berlaku. Selain itu, dokumentasi berupa catatan tertulis dan rekaman elektronik juga digunakan sebagai pelengkap data. Analisis data dengan cara reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), penarikan kesimpulan (*conclusion*).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Prosedur Pembuatan *Visum et Repertum* di Rumah Sakit X Kota Banjar

Pembuatan *Visum et Repertum* merupakan proses kritis dalam sistem peradilan pidana Indonesia, karena berfungsi sebagai alat bukti sah yang menghubungkan temuan medis dengan tindak pidana. Penelitian di Rumah Sakit X Kota Banjar mengungkapkan bahwa prosedur pembuatan *Visum et Repertum* telah diatur melalui SOP No.445/MRMIK/IX/2022 dan menunjukkan bahwa pelaksanaan pengelolaan *Visum et Repertum* di Rumah Sakit X Kota Banjar umumnya telah mengikuti prosedur tetap yang berlaku.

Secara keseluruhan, prosedur tetap pembuatan *Visum et Repertum* Rumah Sakit X Kota Banjar belum sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh [8] yang menguraikan alur tata laksana dan teknik pembuatan yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Korban dikirim ke fasilitas kesehatan yang melayani pembuatan *Visum et Repertum* diantar oleh penyidik;

- b. Rumah sakit menerima permintaan *Visum et Repertum*;
- c. Dokter memeriksa korban;
- d. Petugas rekam medis mengetik ulang *Visum et Repertum*;
- e. Dokter menandatangani *Visum et Repertum* yang telah selesai diketik ulang;
- f. Pengembalian barang bukti yang telah diperiksa kepada pihak yang berwenang; dan
- g. Penyerahan *Visum et Repertum* kepada penyidik.

Hasil wawancara menunjukkan prosedur tetap di Rumah Sakit X Kota Banjar tidak dijelaskan secara rinci terkait jabatan kepolisian yang mengajukan surat permintaan *Visum et Repertum*. Berdasarkan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 27 tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana Pasal 2 ayat 1 adalah penyidik sebagai pejabat tertentu yang memiliki kewenangan untuk melakukan penyidikan, yaitu terdiri dari dua kategori, yakni pejabat Polisi Negara Republik Indonesia dengan pangkat paling rendah Pembantu Letnan Dua Polisi, dan pejabat Pegawai Negeri Sipil (PNS) tertentu yang memiliki pangkat paling rendah Pengatur Muda Tingkat I (Golongan II/b) atau yang setara dengan pangkat tersebut [9].

Salah satu bagian proses pembuatan *Visum et Repertum*, adalah tahap pengetikan. Di Rumah Sakit X Kota Banjar, dokter forensik sendiri yang mengetik atau menyusun hasil *Visum et Repertum* berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan. Proses ini berfungsi untuk meminimalkan potensi kesalahan penulisan, kekeliruan data, atau ketidaksesuaian format yang dapat memengaruhi keabsahan dokumen *Visum et Repertum*. Keterlibatan petugas rekam medis dalam pengecekan hasil pengetikan, akan meningkatkan akurasi dan kelengkapan isi dokumen sebelum dokumen ditandatangani dan diserahkan kepada pihak penyidik.

Seiringan dengan itu, keterlibatan petugas rekam medis dalam pengetikan bukan hanya untuk membantu secara administratif, tetapi juga sebagai bentuk kontrol kualitas terhadap dokumen resmi yang akan dijadikan alat bukti hukum. Dengan demikian, pembagian tugas yang sesuai antara tenaga medis dan petugas administrasi dapat membuat efektivitas kerja menjadi lebih optimal, dokumen lebih terjamin keabsahannya, dan proses pengajuan kepada penyidik dapat dilakukan dengan lebih cepat dan akurat.

Jenis Permintaan *Visum et Repertum* di Rumah Sakit X Kota Banjar

a. *Visum et Repertum* pada korban hidup

Menurut pernyataan informan 2 *Visum et Repertum* terhadap korban hidup merupakan jenis permintaan yang paling sering diterima oleh pihak rumah sakit. Jenis kasus yang termasuk di dalamnya antara lain penganiayaan, KDRT, asusila, serta kekerasan terhadap anak. Pemeriksaan dilakukan secara langsung terhadap kondisi fisik korban untuk mendokumentasikan luka atau tanda kekerasan sebagai alat bukti dalam proses hukum. Keempat kasus tersebut sesuai dengan pernyataan [8] yang menyatakan bahwa kasus korban hidup dibagi menjadi tiga kategori: korban perlukaan, kejahatan seksual, dan psikiatrik.

Rumah Sakit X Kota Banjar telah melakukan pelayanan pembuatan *Visum et Repertum* kasus penganiayaan dengan jumlah 53 kasus atau sebesar 45,25% dari total keseluruhan. Hal ini menunjukkan bahwa tindak kekerasan fisik terhadap individu masih menjadi permasalahan yang dominan dan memerlukan tindak lanjut hukum. Selanjutnya, kasus KDRT juga cukup menonjol dengan 13 kasus sebesar 11,11%, mencerminkan perlunya perhatian terhadap perlindungan korban kekerasan yang terjadi dalam lingkungan rumah tangga. Permintaan *Visum et Repertum* untuk kasus asusila dengan jumlah 16 kasus atau sebanyak 18,72%, yang mengindikasikan masih tingginya angka kekerasan seksual di wilayah tersebut. Sementara itu, kekerasan terhadap anak sebanyak 4 kasus sebesar 3,41%.

Visum et Repertum korban hidup itu sangat penting dalam konteks penegakan hukum, terutama terkait dengan tindak kekerasan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan [10] *Visum et Repertum* berfungsi sebagai alat bukti yang kuat dan otentik dalam kasus-kasus penganiayaan, hal ini diungkapkan bahwa hasil *Visum et Repertum* dapat digunakan untuk menunjukkan adanya kekerasan fisik, penyebabnya, serta jenis luka yang dialami korban. Menurut D. Afandi *Visum et Repertum* merupakan salah satu alat bukti yang sah sebagaimana yang tercantum dalam Pasal 184 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHP). *Visum et Repertum* juga memiliki peran penting dalam proses pembuktian kasus pidana yang dapat membahayakan kesehatan dan nyawa manusia [8].

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit X Kota Banjar, jenis kasus yang ditangani seperti penganiayaan, KDRT, asusila, dan kekerasan terhadap anak mencerminkan kategori korban hidup yang memerlukan *Visum et Repertum*, yakni korban perlukaan, kejahatan seksual, dan psikiatrik.

b. *Visum et Repertum* pada korban meninggal (Jenazah)

Pelayanan pembuatan *Visum et Repertum* untuk korban kematian dapat dilakukan di fasilitas kesehatan sebagai bagian dari upaya mengungkap tindak pidana pembunuhan. Akan tetapi, pelaksanaan prosedur ini sering kali menemui kendala karena masih berkembangnya persepsi di masyarakat bahwa tindakan kedokteran forensik kurang menghargai jenazah, terutama karena pertimbangan agama. Sedangkan, hasil *Visum et Repertum* sangat penting sebagai alat bukti di pengadilan dalam penyidikan perkara pidana. Dalam putusan pengadilan, keterangan ahli yang tercantum dalam *Visum et Repertum* menjadi bahan pertimbangan hakim dalam menjatuhkan putusan, sehingga *Visum et Repertum* turut memenuhi unsur tindak pidana yang mengakibatkan kematian sebagaimana diatur dalam Pasal 184 ayat (1) huruf c KUHP. Hal ini sangat penting mengingat masih tingginya angka kematian yang memerlukan penanganan medis forensik.

Menurut informan 2 Jenis *Visum et Repertum* ini dilakukan terhadap jenazah yang diduga mengalami kematian tidak wajar, seperti kasus tenggelam, luka bakar, atau tindak pidana lain. Pemeriksaan *Visum et Repertum* jenazah di Rumah Sakit X Kota Banjar umumnya berupa pemeriksaan luar, kecuali dalam kasus khusus seperti otopsi yang memerlukan keahlian tambahan dan izin resmi. Pernyataan ini relevan dengan hasil penelitian [8], bahwa *Visum et Repertum* korban mati diperuntukkan bagi jenazah. Jenazah yang dimaksud adalah jenazah korban kecelakaan lalu lintas, kejahatan, dan kematian lainnya.

Permasalahan Yang Dihadapi Dalam Pelaksanaan Pembuatan *Visum et Repertum* di Rumah Sakit X Kota Banjar

a. Keterlambatan dalam disposisi surat permintaan

Menurut informan 1 Menyatakan bahwa surat permintaan *Visum et Repertum* dari penyidik sering kali tidak langsung mendapatkan disposisi karena keterbatasan waktu operasional tata usaha yang hanya sampai pukul 14.00 WIB. Bila surat masuk di luar jam kerja, surat tersebut bisa terselip di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan tidak segera diteruskan ke bagian terkait. Hal ini sejalan dengan yang menyebutkan bahwa sistem administrasi data *Visum et Repertum* di IGD Rumah Sakit Umum Daerah Cileungsi mengalami kendala, terutama karena surat permintaan *Visum et Repertum* sering terselip di IGD dan tidak langsung diteruskan ke bagian terkait.

Keterlambatan disposisi surat permintaan *Visum et Repertum* bukan hanya masalah administratif, namun dapat berakibat fatal terhadap kualitas dan keabsahan *Visum et Repertum* di hadapan pengadilan. Surat permintaan dari penyidik merupakan dasar hukum pelaksanaan pemeriksaan medis, sehingga jika terlambat atau terselip, proses bisa tertunda, bahkan kehilangan momentum penting dalam dokumentasi luka atau bukti fisik. Hal ini

berpotensi mengurangi kekuatan pembuktian *Visum et Repertum* sebagai alat bukti yang sah, dan pada akhirnya dapat mempengaruhi proses hukum secara keseluruhan. Oleh karena itu, pengelolaan surat permintaan harus dilakukan secara cepat, akurat, dan terintegrasi, misalnya melalui sistem digitalisasi surat masuk.

b. Dokter terlambat dalam menuliskan hasil *Visum et Repertum*

Proses pembuatan *Visum et Repertum* terkadang mengalami keterlambatan dikarenakan cuti dan shift jadwal dokter sehingga hasil pemeriksaannya belum ditulis kedalam formulir *Visum et Repertum*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan [11] bahwa dalam pembuatan *Visum et Repertum* mengalami keterlambatan dengan jumlah 29 permintaan dalam satu tahun. Hal ini disebabkan oleh pergantian shift dokter di IGD, sehingga *Visum et Repertum* belum selesai saat batas waktu yang ditentukan. Penelitian lain [12] menyatakan hal yang sama bahwa pembuatan *Visum et Repertum* terkadang terlambat karena jadwal dokter yang tidak menentu untuk menandatangani hasil *Visum et Repertum*, dari proses pemeriksaan hingga penginputan oleh petugas rekam medis juga memerlukan waktu.

Keterlambatan ini sangat perlu diperhatikan mengingat *Visum et Repertum* merupakan dokumen penting yang berfungsi sebagai alat bukti sah dalam proses hukum. Penundaan pembuatan *Visum et Repertum* dapat menghambat proses penyidikan dan peradilan, bahkan berpotensi melemahkan kekuatan pembuktian di pengadilan.

c. Korban yang tiba-tiba meminta *Visum et Repertum* tidak sesuai prosedur

Permasalahan ini dihadapi oleh informan 2 menunjukkan bahwa korban tiba-tiba datang dan dilakukan *Visum et Repertum* tanpa membawa surat permintaan resmi dari pihak penyidik, yang tidak sesuai dengan prosedur yang berlaku. Informan menjelaskan bahwa situasi ini umumnya disebabkan oleh korban yang terlambat melapor atau karena penyidik sedang menangani banyak kasus sehingga tidak segera datang dan mengeluarkan surat permintaan *Visum et Repertum*. Dalam praktiknya, apabila korban datang tanpa surat permintaan *Visum et Repertum*, dokter forensik akan memberikan edukasi bahwa dalam waktu 1x24 jam korban harus sudah melapor ke kepolisian, dan jika melebihi batas waktu tersebut, maka korban harus menjalani pemeriksaan ulang.

Hal ini sudah sesuai dengan SOP No. 445/ /MRMIK/IX/2022 tentang pembuatan *Visum et Repertum*, yaitu dalam pelaksanaannya harus terdapat surat permintaan *Visum et Repertum* dari penyidik. Menurut hasil penelitian D. Afandi menyatakan bahwa permintaan *Visum et Repertum* tidak boleh secara langsung melalui lisan tetapi harus dilakukan secara tertulis dalam surat yang menyebutkan dengan tegas untuk pemeriksaan luka atau mayat karena itu diperlukan dalam proses peradilan pasal 133 KUHP memperkuat gagasan ini [8].

Permasalahan ini menyebabkan dokter forensik tidak dapat langsung membuat *Visum et Repertum* karena prosedur hukumnya belum terpenuhi. Permintaan *Visum et Repertum* harus disampaikan melalui surat resmi, dan tidak dapat langsung dibuat tanpa adanya laporan terlebih dahulu ke pihak kepolisian. Setelah surat permintaan resmi diterbitkan oleh penyidik, surat tersebut harus diantar langsung oleh penyidik ke rumah sakit, bukan oleh korban, untuk memastikan proses dilakukan sesuai dengan prosedur hukum yang berlaku.

d. Ketidaksihonestan data dalam *Visum et Repertum*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan 1 yang merupakan petugas rekam medis, ditemukan adanya permasalahan ketidaksihonestan data dalam dokumen *Visum et Repertum* yang berdampak langsung pada proses penyerahannya kepada pihak penyidik.

Informan menyatakan bahwa meskipun secara umum tidak ada kendala dalam pengambilan *Visum et Repertum*, sering kali *Visum et Repertum* dikembalikan karena terdapat kesalahan seperti salah ketik pada nama pimpinan polres, kesalahan pada bagian kesimpulan, hingga ketidaksesuaian data identitas pasien. Salah satu contoh yang dikemukakan adalah perbedaan usia pasien yang tertera pada bagian awal *Visum et Repertum* dengan yang tercantum di bagian kesimpulan.

Menurut penelitian Z. Nuralinda disebutkan bahwa ketidaksesuaian kecil, seperti salah ketik, salah nama, atau data yang tidak sesuai antara bagian depan dan isi *Visum et Repertum*, dapat mempengaruhi validitas dokumen secara hukum. Hal ini karena *Visum et Repertum* merupakan laporan yang dikeluarkan oleh ahli (dokter) yang harus memenuhi standar keakuratan dan keabsahan [13]. Jika terjadi kesalahan kecil, maka keabsahan dokumen tersebut dapat diperiksa dan berpotensi dianggap tidak sah di mata hukum. Kasus pemalsuan atau kesalahan administratif yang tidak segera diperbaiki dapat menyebabkan *Visum et Repertum* tidak dapat digunakan sebagai alat bukti yang sah, sehingga mengurangi efektivitas proses penyelidikan dan penyidikan.

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit X Kota Banjar pengetikan *Visum et Repertum* dilakukan oleh dokter forensik yang mengetik atau menyusun hasil *Visum et Repertum* berdasarkan pemeriksaan yang telah dilakukan. Proses ini berfungsi untuk meminimalkan potensi kesalahan penulisan, kekeliruan data, atau ketidaksesuaian format yang dapat memengaruhi keabsahan dokumen *Visum et Repertum*. Keterlibatan petugas rekam medis dalam pengecekan hasil pengetikan, akan meningkatkan akurasi dan kelengkapan isi dokumen sebelum dokumen ditandatangani dan diserahkan kepada pihak penyidik.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan tentang tinjauan pelaksanaan pengelolaan *Visum et Repertum* di Rumah Sakit X Kota Banjar dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian dari 3 aspek pengelolaan *Visum et Repertum*, diperoleh bahwa pengelolaan *Visum et Repertum* di Rumah Sakit X Kota Banjar telah mengikuti SOP, namun masih terdapat ketidaksesuaian dengan teori dan ketentuan hukum, ditemukan kendala seperti keterlambatan disposisi surat, ketidaksesuaian data, dan permintaan *Visum et Repertum* tanpa prosedur resmi. Hal ini berdampak pada keabsahan dokumen dan efektivitas pelayanan, sehingga diperlukan perbaikan prosedur dan peningkatan koordinasi antar petugas. Oleh karena itu, diperlukan perbaikan prosedur, peningkatan koordinasi antar petugas, serta sosialisasi, evaluasi, dan monitoring secara berkala, termasuk pengkajian ulang SOP terutama terkait standar waktu pelayanan, agar *Visum et Repertum* sebagai alat bukti hukum dapat disiapkan secara cepat dan tepat.

REFERENCES

- [1] Undang-Undang Republik Indonesia No 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- [2] D. Chintia and A. E. Kusumaningrum, "Peran Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Antara Dokter dan Pasien," Apr. 2020, [Online]. Available: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>
- [3] "Permenkes Nomor 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis," 2022. [Online]. Available: www.peraturan.go.id
- [4] U. D. Fatimah, *Kedudukan dan Kekuatan Rekam Medis Dalam Pengembangan Alat Bukti Untuk Mendapatkan Perlindungan dan Kepastian Hukum*, vol. 18, no. 2. Universitas Pasundan, 2019. doi: 10.23969/litigasi.v18i2.873.
- [5] D. P. Ramadhani and I. Sugiarti, "Prosedur dan Jenis Permintaan Visum et Repertum di Rumah Sakit: Literature Review," *Indonesian of Health Information Management*

- Journal (INOHIM)*, vol. 9, no. 2, pp. 109–114, Dec. 2021, doi: 10.47007/inohim.v9i2.302.
- [6] D. Afandi, “Visum et Repertum Pada Korban Hidup,” 2008.
- [7] Tinjauan Pengelolaan Visum et Repertum di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Kabupaten Ponorogo, vol. 3, Sep. 2018.
- [8] D. Afandi, *Visum et Repertum: Tata Laksana dan Teknik Pembuatan, Edisi 2*, 2nd ed. Pekanbaru: Fakultas Kedokteran Universitas Riau, 2017. [Online]. Available: <https://www.researchgate.net/publication/380214980>
- [9] Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana.
- [10] Made Aditya Dwi Arista, “Kekuatan Pembuktian Visum et Repertum terhadap Tindak Pidana Kekerasan di dalam Rumah Tangga,” 2018. [Online]. Available: <http://m.antaranews.com/berita/318719/setiap-hari-ada-311-kasus-kdrt>
- [11] N. Yuliani, A. Muhamed, S. Banaja, A. Citra, M. Surakarta, and A. Com, “Analisis Pelaksanaan Visum et Repertum di RSUD Karanganyar,” 2013.
- [12] P. Lapenia and I. Masturoh, “Tinjauan Pelaksanaan Pelepasan Informasi Medis Untuk Keperluan Visum Et Repertum Di Rumah Sakit Singaparna Medika Citrautama,” 2019.
- [13] Z. Nuralinda, M. Rusli Arafat, and Z. Nuralinda, “Pertanggungjawaban Hukum Pidana Terhadap Pelaku Pemalsuan Alat Bukti Visum et Repertum,” 2022. [Online]. Available: <https://medan.tribunnews.com/2012/09/18/dokter-puskesmas-dilapor-buat-visum-palsu>,

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p>Indah Heryani, Mahasiswa Prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.</p>
	<p>Dr. Ida Sugiarti, S.Kep., Ners., M.H.Kes Dosen Tetap Prodi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.</p>