

---

# Visum dan Hukum dalam Kedokteran Kehakiman

---

## Permasalahan Visum et Repertum

**Dr. H. Amar Singh**

*Bagian Ilmu Kedokteran Kehakiman*

*Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara - Medan*

---

### ABSTRAK

Dibicarakan berbagai masalah visum et repertum yang dihadapi oleh peminta (penyidik), pembuat (dokter) dan pemakai (pengadilan).

Diusahakan berbagai cara pendekatan baik kepada famili korban maupun kalangan penegak hukum supaya hambatan-hambatan dapat ditekan seminimal mungkin agar penegak hukum dapat manfaat dari visum et repertum dalam penyelesaian perkara pidana, demi tegaknya keadilan di masyarakat. Salah satu alternatif untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul ialah perlu adanya jalinan kerjasama yang baik dan efektif di antara kalangan yang terlibat dalam visum, sehingga pelayanan visum et repertum oleh dokter kepada penegak hukum dapat mencapai sasaran yang dikehendaki.

### PENDAHULUAN

Kita mengetahui pada dasarnya pelayanan visum et repertum (selanjutnya disebut visum) dapat dibagi atas dua bagian besar yaitu : visum untuk orang hidup dan visum untuk orang yang telah meninggal. Yang terakhir ini disebut visum mayat atau visum jenazah yaitu visum yang dibuat oleh dokter atas permintaan yang berwenang pada orang yang meninggal karena kekerasan, luka-luka, keracunan/diduga keracunan, kematian yang sebabnya mencurigakan dan lain-lain makar yang membinasakan nyawa manusia. Hal ini telah berlangsung sejak dahulu diatur dalam undang-undang ayat 2 dan Staatsblad tahun 1937 No. 350.

Pada dasarnya setiap dokter yang bekerja di Indonesia dapat dimintakan bantuan untuk membuat visum baik untuk orang hidup maupun untuk jenazah. Umumnya pembuatan visum jenazah dilakukan oleh dokter rumah sakit Pemerintah. Selanjutnya dengan makin berkembangnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat dimana makin banyak pula muncul rumah sakit-rumah sakit baru di samping rumah sakit swasta,

rumah sakit Pertamina, rumah sakit ABRI dan lain-lain, terlihat pula adanya kecenderungan pelayanan visum dilakukan oleh rumah sakit-rumah sakit di atas. Pada waktu ini sebagian visum orang hidup telah banyak diterbitkan oleh rumah sakit-rumah sakit yang dikemukakan di atas, dan begitu pula telah ada visum jenazah yang diterbitkan oleh sebagian rumah sakit tersebut biarpun visum jenazah yang diterbitkannya tidak berdasarkan pemeriksaan yang lengkap melalui bedah mayat (otopsi). Dalam undang-undang memang tidak diatur ke mana permintaan visum harus dimintakan/ditujukan. Yang ada hanyalah peraturan yang menyatakan asal visum dibuat oleh dokter, visum itu sudah merupakan alat bukti yang sah di pengadilan, tanpa membedakan kedudukan dokter tersebut maupun keahliannya.

Agaknya semua orang memahami bahwa tidak mudah melakukan bedah mayat untuk visum jenazah. Banyak hambatan yang harus diatasi. Pada kertas kerja ini kami akan mengemukakan beberapa masalah yang dihadapi dokter dalam menerbitkan visum jenazah, berikut masalah yang dihadapi dokter sesudah visum diterbitkan.

Sebuah visum baru dapat diterbitkan bila : pertama, ada kasus; kedua, ada yang meminta visum; ketiga, ada yang membuat visum (kalangan dokter); keempat, ada famili korban yang berkepentingan, dan akhirnya dipakainya visum oleh pengadilan. Untuk memudahkan melihat permasalahannya, pada kertas kerja ini masalahnya kami bagi menurut :

1. Permasalahan antara dokter dengan instansi yang meminta visum.
2. Permasalahan antara dokter dengan famili korban/masyarakat.
3. Permasalahan antara dokter dengan kalangan pengadilan.
4. Permasalahan biaya visum.

Kemudian karena Bagian Kedokteran Kehakiman dianggap pula oleh kalangan dokter sebagai tempat konsultasi mengenai permasalahan yang bersangkutan paut dengan pelayanan kesehatan yang menyangkut bidang hukum, maka belakangan ini sering pula ditanyakan kaitannya antara surat keterangan yang dibuat atau harus diisi dokter untuk kepentingan asuransi. Hal ini dapat dimengerti karena akhir-akhir ini perasuransian (khusus asuransi jiwa dan kesehatan) berkembang dengan subur/ bertambah banyak.

Semakin banyak orang yang menjadi nasabah asuransi dengan sendirinya semakin banyak pula kalangan dokter yang terlibat dalam membuat surat keterangan bila terjadi sesuatu pada nasabah (seperti luka-luka atau meninggal), kepada dokter diminta untuk mengisi formulir-formulir dari kalangan asuransi yang ia sendiri tidak tahu sejauh mana ia (dokter) terlibat dalam hubungan pihak asuransi dan nasabahnya.

Akhirnya Bagian Kedokteran Kehakiman mengharapkan diadakan pertemuan ilmiah yang dapat mengidentifikasi masalah yang dihadapi masing-masing instansi yang terlibat dalam visum et repertum, dan juga dapat menceritakan beberapa jalan keluar yang disepakati bersama dalam menempuh kebijaksanaan untuk mengatasi beberapa masalah yang ada selama ini.

## PERMASALAHAN

### 1. Permintaan visum et repertum datang terlambat

Biarpun ia (dokter), tahu pengiriman jenazah ke Bagian Ilmu Kedokteran Kehakiman pada umumnya adalah untuk masalah permintaan visum, tetapi dokter tidak dapat melakukan pemeriksaan sebelum datang permintaan visum dari yang berwenang. Bila permintaan visum telah datang barulah dokter melakukan tugasnya dengan memanggil famili korban untuk menerangkan apa yang akan dilakukan dokter pada jenazah.

Pada kesempatan ini kami merasa perlu mengemukakan tingkatan tindakan dokter dalam menyiapkan visum : Segera setelah permintaan visum datang, dokter yang bertugas akan memanggil famili korban dan menerangkan akan dilakukan pemeriksaan lengkap pada tubuh korban dengan melakukan bedah mayat. Bila familinya dapat memahami dan menyetujui (hal ini jarang) maka pada famili terdekat dimintakan untuk memaraf suatu surat yang telah disiapkan oleh Bagian Kedokteran Kehakiman yang isinya persetujuan untuk dilakukan bedah mayat. Cara ini terpaksa ditempuh dokter Bagian

Kedokteran Kehakiman karena sering terjadi datang famili korban yang lain, yang keberatan bila dilakukan atau telah dilaksanakan bedah mayat.

Bila famili korban keberatan (hat ini sering terjadi), maka pihak dokter berusaha meyakinkan familinya bahwa pembuatan visum untuk kepentingan famili korban juga. Dokter melaksanakan itu adalah atas permintaan penyidik. Dokter menjelaskan kepada famili korban bahwa tidak ada jaringan korban yang diambil baik untuk percobaan ataupun dijadikan obat, kecuali pada beberapa kasus bila diperlukan pemeriksaan lebih lanjut untuk pemeriksaan Patologi Anatomi, pemeriksaan keracunan, memang ada yang diambil sedikit dari jaringan tubuh si korban.

Bila keberatan didasari alasan keagamaan maka dicoba pula pendekatan secara keagamaan sejauh yang dikuasi dokter; khususnya untuk yang beragama Islam, dokter mengingatkan adanya fatwa Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara; No. 4 Tabun 1955 yang mengatakan bedah mayat itu mubah/boleh hukumnya<sup>(2)</sup>. Malah tidak jarang dokter mengingatkan famili korban pada pasal 222 KUHP yang mengatakan : Barang siapa yang menghalang-halangi bedah mayat untuk pengadilan dapat dipidana penjara selama 9 bulan. Seterusnya diingatkan pula pada kasus kecelakaan lalu lintas dengan visum dokter, famili korban (ahli waris) akan dapat mengurus santunan asuransi sebesar Rp. 2.000.000,- (dua juta rupiah). Dengan usaha ini kadang-kadang famili korban dapat memahami dan menyetujui dokter melakukan bedah mayat; tetapi sering pula famili korban tetap tidak setuju. Matra jalan yang ditempuh dokter adalah menyuruh famili korban menghadap Polisi yang meminta visum untuk mengusahakan pencabutan permintaan visum.

Karena Kantor Polisi tidak dekat dari rumah sakit malah kadang-kadang permintaan dari luar kota maka tidak mudah bagi famili korban untuk mengusahakan pencabutan visum. Polisi kadang-kadang menyatakan pada famili korban untuk mengadakan kompromi saja dengan dokter; pokoknya polisi perlu visum, terserah dokter mau melakukannya dengan bedah mayat atau dengan melakukan pemeriksaan luar saja. Sudah jelas ini salah. Tetapi begitu kenyataan yang dihadapi dokter.

Bila ada surat persetujuan dari Polisi untuk mencabut kembali permintaan visum, jenazah dapat diserahkan dokter kepada famili korban. Bila famili korban dengan paksa mengambil korban dari kamar jenazah; dalam hal ini terpaksa dokter menyuruh familinya menandatangani sebuah surat pernyataan bahwa semua risiko atas pengambilan jenazah ditanggung famili korban. Pada kasus pembunuhan/disangka pembunuhan yang perkaranya pasti sampai ke sidang pengadilan, maka visum pasti tidak akan ada.

Juga bila permintaan visum datang terlambat, sering dokter sulit menghadapi famili korban. Dalam hal ini sering petugas di Bagian Kedokteran Kehakiman yang mengejar pihak Kepolisian untuk segera menyampaikan permintaan visum ke rumah sakit.

## 2. Permintaan visum telah datang, famili korban tidak ada

Hal ini sering pula dihadapi dokter, seperti pada korban kecelakaan lalu lintas, mati tiba-tiba dan tidak disangka-sangka di luar rumah, korban pembunuhan dan lain-lain. Mayat diantar ke rumah sakit disertai dengan visum atau permintaan visum datang kemudian. Dokter tidak bisa segera melakukan pemeriksaan karena sering menjadi persoalan besar, terutama bila famili korban ternyata keberatan. Penungguan ini kadang-kadang bisa sehari-hari.

Sebelum ada kamar pendingin di rumah sakit (Bagian Kedokteran Kehakiman Fakultas Kedokteran USU) hal ini betul-betul menjadi problem karena mayat segera membusuk dan tanda-tanda/kelainan-kelainan yang mungkin didapat pada tubuh korban sebagai penyebab kematian korban menjadi kabur atau hilang sama sekali. Pemeriksaan secara ilmiah tidak dapat dilakukan lagi, pemeriksaan secara ilmiah tidak dapat dilakukan lagi, pemeriksaan jaringan untuk kelainan Patologi Anatomi tidak ada gunanya lagi karena jaringan sudah mengalami lisis (membusuk); tetapi sesudah kamar pendingin mayat ada di Bagian Kedokteran Kehakiman hal ini dapat diatasi. Persoalannya adalah sampai berapa hari dokter dapat menunggu. Kapasitas kamar pendingin mayat yang ada sekarang hanya untuk 2 kasus. Bila banyak kasus datang sekaligus, maka problem yang sama timbul kembali.

Dokter di Bagian Kedokteran Kehakiman tidak berani mengambil keputusan misalnya setelah 2 hari famili korban tidak ada, jenazah dapat diperiksa, karena tidak ada pegangan/ketentuan yang disetujui Direktur Rumah Sakit, Dekan Fakultas Kedokteran USU, Dinas Kesehatan Kotamadya dan /Walikota sebagai pedoman yang dapat dipakai dokter menghadapi masyarakat.

## 3. Permintaan visum ada, jenazah tidak ada

Hal ini misalnya pada korban kecelakaan lalu lintas dan sebab kematian lain yang jenazahnya sudah dibawa ke rumah/ke rumah sosial/ke rumah sakit luar lainnya.

Ada yang meminta supaya dokter datang ke rumah korban/ke rumah sosial untuk memeriksa dan membuat visum. Umumnya famili meminta supaya dilakukan pemeriksaan luar saja. Tentu hal ini tidak mungkin dilakukan.

Sejauh itu memang belum ada suatu kesepakatan dokter dengan Kepolisian untuk mengatasi hal ini.

## 4. Permintaan visum et repertum yang kurang/tidak lengkap

Dari kenyataan selama ini, sering permintaan visum dari yang berwenang bila diteliti tidak atau kurang lengkap; kadang-kadang tidak ada nomor, tanggal ataupun keterangan yang lengkap mengenai korban, kadang-kadang malah tidak ditanda tangani.

Kadang-kadang permintaan visum malah datang dari dokter; biasanya hal ini terjadi karena Polisi meminta visum pada dokter di daerah/Puskesmas; karena dokter tersebut tidak dapat melaksanakan bedah mayat (baik karena fasilitas atau keberatan mengerjakannya), maka dokter tersebut mengirim jenazah ke

Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan untuk pemeriksaan, sementara permintaan visum belum ditukar melalui pihak yang berwenang. Atau pihak Kepolisian meminta visum untuk korban yang dirawat di Badian Bedah, bila korban tersebut akhirnya meninggal, sering Bagian Bedah melanjutkan permintaan visum ke Bagian Kedokteran Kehakiman.

Kecuali bila permintaan visum diperbaharui kembali oleh Polisi untuk dibuatkan visum jenazah pada korban yang sekarang telah meninggal, dokter Bagian kedokteran Kehakiman tidak akan melakukan pemeriksaan dan biasanya jenazah diserahkan saja pada famili korban.

## 5. Masalah dari famili korban

Biarpun masalah yang dihadapi dokter dengan famili korban telah ditemukan sebagian, di bawah ini kami kemukakan masalah lainnya yang dihadapi dokter dengan famili korban :

1) Bersedia diperiksa hanya tubuh korban bagian luar saja (asal tidak melukai tubuh korban).

Inilah permintaan yang paling banyak dari kalangan masyarakat. Mereka menyadari perlunya visum, tetapi tidak mengizinkan dokter membedah korban untuk membuat visum.

2) Bersedia diperiksa tetapi seperlunya saja.

Pada kebanyakan kasus sekarang timbul pula kecenderungan ini misalnya bila pada korban kecelakaan lalu lintas telah jelas pecah pada bagian kepala, famili korban dengan sangat memohon kepada dokter agar pemeriksaan dilakukan pada bagian kepala saja, jangan lagi dibuka pada bagian rongga dada dan rongga perut si korban.

Untuk sebagian besar kalangan dalam masyarakat hal demikian agaknya masuk akal, kalau sudah jelas ruda paksa itu yang menyebabkan kematian. Tetapi dokter paling tidak terikat pada tiga hal yang mengharuskannya melakukan pemeriksaan lengkap :

a) Secara ilmiah kematian korban hanya dapat ditentukan dengan pemeriksaan lengkap.

Dengan pemeriksaan yang terbatas dapat dinyatakan bahwa belum tentu sebab kematian korban seperti yang dicantumkan dalam visum benar, mungkin oleh sebab lain yaitu pada bagian tubuh yang tidak diperiksa.

2) Ketentuan dari Polisi sendiri yaitu Instruksi Kapolri No. Pol E/IX/75 yang menyatakan yang dimaksud dengan visum jenazah adalah pemeriksaan lengkap dari tubuh korban).

3) Permintaan visum dari Kepolisian biasanya ditulis : Mohon dilakukan pemeriksaan luar/luar dan dalam. Umumnya pihak Kepolisian tidak jelas-jelas menentukan mana yang akan dilakukan dokter. Bila tidak dicoret, maka dokter beranggapan harus dilakukan pemeriksaan lengkap. Kebijaksanaan ini ditempuh karena bila tidak ada visum sama sekali tentu akan merugikan famili korban/masyarakat/penegak hukum.

Bagian Kedokteran Kehakiman FK-USU pernah mengajukan suatu usul agar pada kasus-kasus tertentu terutama kecelakaan lalu lintas) dapat dilakukan pemeriksaan terbatas atau pemeriksaan luar jenazah korban<sup>®</sup>. Tetapi usul demikian tidak dapat disetujui pusat pendidikan Bagian Kedokteran Kehakiman yang lain di Indonesia.

## 6. Masalah yang dihadapi dokter di sidang pengadilan

Dari sekian banyak visum yang diterbitkan, pada beberapa kasus masih dianggap perlu memanggil dokter sebagai saksi ahli di dalam sidang pengadilan yang umumnya berhubungan dengan visum yang dibuatnya.

Biarpun tidak ada data lengkap tentang pengalaman dokter sebagai saksi ahli di sidang pengadilan, tetapi pada kesempatan ini kami merasa perlu mengemukakan pengalaman kami dan beberapa sejawat dokter lain di sidang pengadilan.

### 1) Panggilan saksi ahli (dokter).

Pada pengalaman kami selama ini dalam pemanggilan saksi ahli, kami mendapat dua cara pemanggilan :

#### a) Berdasarkan perintah.

Dalam hal pemanggilan seperti ini, kalangan dokter merasa di bawah perintah pengadilan. Bila diteliti cara pemanggilan ini, seakan-akan pengadilan menganggap kedudukan saksi ahli sama dengan tertuduh, sebab kelihatannya formulir yang diisi untuk memanggil saksi ahli sama dengan formulir pemanggilan saksi biaya.

#### b) Bernada minta bantuan.

Dalam cara pemanggilan seperti ini dokter merasa bantuannya diperlukan di sidang pengadilan.

### 2) Waktu pemanggilan dan waktu sidang.

a) Pada beberapa kasus pemanggilan terlalu dekat dengan waktu sidang, sehingga dokter tidak sempat mengumpulkan dan mempelajari data dan keterangan yang diperlukan.

b) Waktu sidang seringkali tidak sesuai dengan waktu yang dicantumkan dalam formulir pemanggilan.

Dapat diketahui waktu dokter terutama adalah untuk pelayanan kesehatan. Bila waktu sidang tidak sesuai dengan jadwal yang ditentukan, tentu ini merugikan orang sakit yang memerlukan bantuan dokter.

### 3) Dalam persidangan

Pada umumnya dalam persidangan yang diminta adalah keterangan dokter sehubungan dengan visum yang dibuatnya, tetapi tidak jarang pula diminta keterangan saksi ahli yang tidak berhubungan langsung dengan visum yang dibuatnya. Tetapi hal yang paling menggelisahkan dokter adalah pertanyaan hakim ataupun jaksa yang kadang-kadang menganggap dokter sebagai tertuduh dalam persidangan tersebut, atau pertanyaan-pertanyaan diajukan sedemikian rupa menjeruskan kepada sesuatu yang dikehendaki hakim atau jaksa. Malah kadang-kadang beban suatu keputusan yang penting seakan-akan digeser ke pundak dokter. Tentu hal demikian tidak mengenakkan, karena kehadirannya ke sidang pengadilan adalah memberikan keterangan sebagai saksi ahli tentang visum yang dibuatnya.

Sering pertanyaan-pertanyaan tertulis dokter dalam visum yang tidak jelas baru ditanyakan di sidang pengadilan. Alangkah baiknya bila hal-hal yang tidak jelas dalam visum dapat ditanyakan sebelum sidang dibuka, sehingga dalam sidang pengadilan yang diminta adalah kesaksian dokter sebagai saksi ahli yang benar-

benar diperlukan penjelasannya.

Pet-lu kami kemukakan di sini, kadang-kadang dokter sampai dibentak dalam sidang pengadilan, suatu hal yang tidak mesti terjadi.

4. Selain hal di atas, permasalahan lain adalah mengenai biaya perjalanan dokter. Bila sidang pengadilan berada di kota yang sama tentu tidak akan menjadi masalah yang besar; tetapi dokter sering pula diminta hadir pada sidang pengadilan di luar kota.

## DISKUSI

Dari masalah yang dikemukakan di atas tampak bahwa masih ada hambatan yang harus diatasi dalam menerbitkan visum jenazah di daerah ini. Gambaran yang sama sesungguhnya terdapat juga, di lain-lain daerah di Indonesia.

Pada kasus-kasus yang akhirnya perkaranya sampai ke pengadilan, hal ini akan merugikan famili korban dan juga bagi kalangan hukum karena visum sebagai pengganti *corpus delicti* tidak ada. Suatu kenyataan lain yang perlu kami kemukakan di sini selain banyaknya kasus yang tidak jadi diperiksa di Bagian Kedokteran Kehakiman FK-USU/RS. Dr. Pirngadi Medan adalah banyak visum yang telah dibuat dan kelihatannya tidak dipersiapkan oleh yang meminta visum maupun oleh kalangan pengadilan.

Kepada Kepolisian Kota Besar Medan dan Sekitarnya kami telah memberitahukan dan mengirim surat resmi bahwa bagi visum yang diperlukan segera siap, petugas kepolisian dapat mengambilnya ke Bagian Kedokteran Kehakiman sesudah 2 minggu korban diperiksa dokter. Yang mengherankan kami adalah selama beberapa tahun terakhir ini setelah kebijaksanaan di atas diambil, kelihatannya hanya sebagian kecil saja dari visum yang telah dibuat yang diambil petugas kepolisian. Sebagian besar yang lain tidak diambil dan menumpuk di Bagian Kedokteran Kehakiman. Seperti dikemukakan sebelumnya untuk menyiapkan sebuah visum banyak tantangan dan hambatan yang harus diatasi dokter, banyak tenaga dan alat-alat yang harus dipakai. Diperlukan suatu kerjasama yang lebih baik agar pelayanan visum kepada penegak hukum dapat lebih ditingkatkan.

Mengenai prosedur pencabutan visum di Medan belum terlaksana dengan baik. Agaknya hal ini dapat dimengerti karena yang berhak mencabut visum et repertum adalah instansi yang lebih tinggi dari yang meminta visum semula<sup>(4)</sup>.

Menurut hemat kami kerjasama yang baik antara dokter dengan penyidik perlu ditingkatkan sehingga hambatan antara dokter-polisi dan famili korban lebih mudah diatasi. Banyak masalah dapat diatasi bila ada jalinan kerja sama yang baik terutama antara dokter dan kalangan yang meminta visum. Misalnya dalam famili korban hendaknya dihadapi oleh pihak kepolisian, karena sesungguhnya dokter hanyalah pelaksana bantuan kepada penegak hukum. Bila penegak hukum menganggap perlu hares ada visum untuk korban yang telah meninggal tersebut, seharusnya polisi secara tegas

menjelaskan kepada famili korban. Lagi pula ini sesuai dengan Instruksi Kapolri No. Pol/E//20/IX/75 yang menyatakan seharusnya polisi yang meminta visum harus di tempat waktu dokter melakukan pemeriksaan. Dengan demikian selain keamanan setempat dijaga, juga pihak kepolisian dapat segera mengetahui sebab kematian sebelum visum diterbitkan (biasanya selesai sesudah 2 minggu). Pada kasus yang mati tiba-tiba karena penyakitnya, orang yang telah ditahan karena disangka terlibat dalam kematian korban dapat dibebaskan, sebaliknya dapat bertindak cepat menahan seseorang bila sebab kematian korban jelas karena kekerasan.

Mengenai masalah dengan kalangan pengadilan menurut hemat kami dapat dijalin pengertian yang lebih baik. Kalangan dokter akan dapat menyadari kekurangan pelayanan yang diberikannya selama ini bila kalangan pengadilan menyampaikan kekurangan-kekurangan yang didapatnya pada visum yang dibuat oleh dokter. Begitu pula keluhan-keluhan yang dialami dokter selama sidang pengadilan hendaknya dapat dimengerti oleh kalangan pengadilan.

Tentang biaya untuk menerbitkan visum, kami sangat mengharapkan dapat dicarikan jalan keluarnya, sehingga visum dapat diselesaikan dokter tanpa menggelisahkan inasarakat.

Mengenai hambatan dari masyarakat, dengan penerangan dan pendekatan manusiawi dari semua pihak, kami yakin pada saatnya akan dapat diterima oleh masyarakat.

## KESIMPULAN

- 1) Visum et repertum jenazah mempunyai kecenderungan bertambah banyak setiap tahun. Masih banyak hambatan yang dihadapi dokter dalam melakukan bedah mayat untuk menerbitkan visum et repertum jenazah.
- 2) Hambatan terutama dihadapi dokter dari kalangan masyarakat yang belum menyadari bagaimana seharusnya visum et repertum jenazah dipersiapkan.
- 3) Sampai sekarang belum terdapat suatu kerja sama yang memadai, efektif dan serasi antara dokter dengan kepolisian, terutama dalam menghadapi masalah dan hambatan dari famili korban tentang pencabutan kembali permohonan visum dan pengamanan setempat.

4) Demikian pula kedudukan dokter sebagai saksi ahli di sidang pengadilan, tampaknya belum berjalan dengan baik, baik cara pemanggilan, jam sidang, perlakuan di sidang pengadilan dan juga biaya yang dihadapi dokter untuk datang dan pulang dari sidang.

5) Sampai sekarang belpm dapat ditentukan siapa yang menanggung biaya untuk menerbitkan visum.

6) Begitu pula belum ada ketentuan berapa hari dokter harus menunggu untuk melakukan bedah mayat pada korban yang tidak atau belum datang familinya dan demikian pula tentang biaya penguburan jenazah yang tidak/belum datang familinya.

## SARAN

Diperlukan satu jalinan kerjasama yang baik dan efektif di antara kalangan yang terlibat dalam visum, sehingga pelayanan visum et repertum oleh dokter kepada penegak hukum dapat mencapai sasaran yang dikehendaki.

Untuk menghadapi famili korban, sangat diperlukan penempatan petugas Polri di kamar jenazah. Hendaknya dapat dikeluarkan suatu keputusan bersama sampai berapa hari dokter dapat menunggu kapan pencabutan dapat dilakukan baik untuk kasus yang menunggu pencabutan visum maupun korban yang tidak ada familinya.

Akhimya menurut pendapat kami adanya suatu Lembaga Kedokteran Kehakiman tingkat Sumatera Utara dimana segala unsur yang berkepentingan dengan visum duduk dalam instansi ini, dapat merupakan wadah dalam menjalin kerjasama di antara kalangan yang berkepentingan dengan visum.

## KEPUSTAKAAN

1. Amri Amir et al. *Pelayanan visum et repertum di Sumatera Utara dan daerah Istimewa Aceh tahun 1976 sampai 1978*. Bagian Kedokteran Kehakiman FK-USUIRS. Dr. Pimgadi Medan, 1990.
2. Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara' Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Soal Bedah Mayat. Fatwa No. 4/1955, Jembatan, Jakarta, 1955.
3. Instruksi Kapolri No. Pol. Inst/E/20/IX/75 tentang Tata Cara Permohonan dan Pencabutan Visum et Repertum.
4. Amri Amir, Amri Amiruddin. *Pelayanan Visum et Repertum jenazah dengan pemeriksaan luar dan pemeriksaan sebagian*, Kongres IAPI VI, Denpasar, 1979.
5. Panel Diskusi Tatalaksana Visum et Repertum, Kongres Nasional IAOPI IV, Bandung, 1975.

