

**MANUAL KETERAMPILAN KLINIK
(*CLINICAL SKILL LEARNING*)
DEPARTEMEN FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL**

**SURAT KETERANGAN
VISUM ET REPERTUM**



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2018

KETERAMPILAN KLINIK 3
PEMBUATAN SURAT KETERANGAN VISUM ET REPERTUM
DAN SURAT KETERANGAN MEDIS

KOMPETENSI SKDI 2012

| No. | Kompetensi | Level Komp. |
|--------|------------------------------------|-------------|
| KK-01. | Prosedur medikolegal | 4A |
| KK-02. | Pembuatan <i>Visum et Repertum</i> | 4A |
| KK-03. | Pembuatan surat keterangan medis | 4A |

CAPAIAN PEMBELAJARAN

Setelah mempelajari dan mempraktikkan keterampilan klinik pada modul ini, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menyebutkan syarat-syarat dan kelengkapan pembuatan SK VER.
2. Menyebutkan bagian-bagian dari SK VER: *Pro Justitia*, pendahuluan, pemberitaan, ringkasan, kesimpulan, dan penutup.
3. Menyusun dan menuliskan bagian pendahuluan SK VER berdasarkan data-data yang diambil dari Surat Permintaan Visum (SPV).
4. Menyusun dan menuliskan bagian pemberitaan SK VER berdasarkan hasil pemeriksaan.
5. Menyusun dan menuliskan bagian ringkasan SK VER berdasarkan bagian pemberitaan.
6. Menyusun dan menuliskan bagian kesimpulan SK VER sesuai dengan format penulisan *Multiple Cause of Damage* (MCODamage) berdasarkan prinsip *proximus morbus approach*.
7. Menyusun dan menuliskan bagian penutup SK VER sesuai dengan waktu dan tempat penerbitan SK VER.

STRATEGI PEMBELAJARAN

Instrumen dan Perlengkapan

1. Buku panduan belajar keterampilan klinik Dept. Forensik & Medikolegal FK UNHAS
2. Format Surat Keterangan *Visum et Repertum*
3. Alat tulis menulis.

Metode Pembelajaran

1. Demonstrasi sesuai dengan buku panduan
2. Diskusi
3. Simulasi (partisipasi aktif) menggunakan manikin.

METODE PENILAIAN

Evaluasi menggunakan daftar tilik (*check list*) dengan ujian berupa OSCE.

REFERENSI

1. DiMaio VJ, DiMaio D. *Forensic Pathology*. 2nd ed. (Geberth VJ, ed.). Boca Raton: CRC Press LLC; 2001.
2. Dolinak D, Matshes EW, Lew EO. *Forensic Pathology: Principles and Practice*. London: Elsevier Academic Press; 2005.
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 290 Tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran.
4. Kitab Undang-Undang Hukum Pidana RI.
5. Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana RI.
6. Konsil Kedokteran Indonesia. 2012. Kode Etik Kedokteran Indonesia.
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran.
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis.
9. Saukko P, Knight B. *Knight's Forensic Pathology*. 3rd ed. London: Edward Arnold Ltd.; 2004.
10. Shepherd R. *Simpson's Forensic Medicine*. 12th ed. (Shepherd R, ed.). New York: Arnold; 2003.
11. Shkrum MJ, Ramsay DA. *Forensic Pathology of Trauma: Common Problem for the Pathologists*. (Karch SB, ed.). Totowa, New Jersey: Humana Press; 2007.

**PROSEDUR PEMBUATAN SURAT KETERANGAN *VISUM ET REPERTUM* (SK VER)
KORBAN HIDUP**

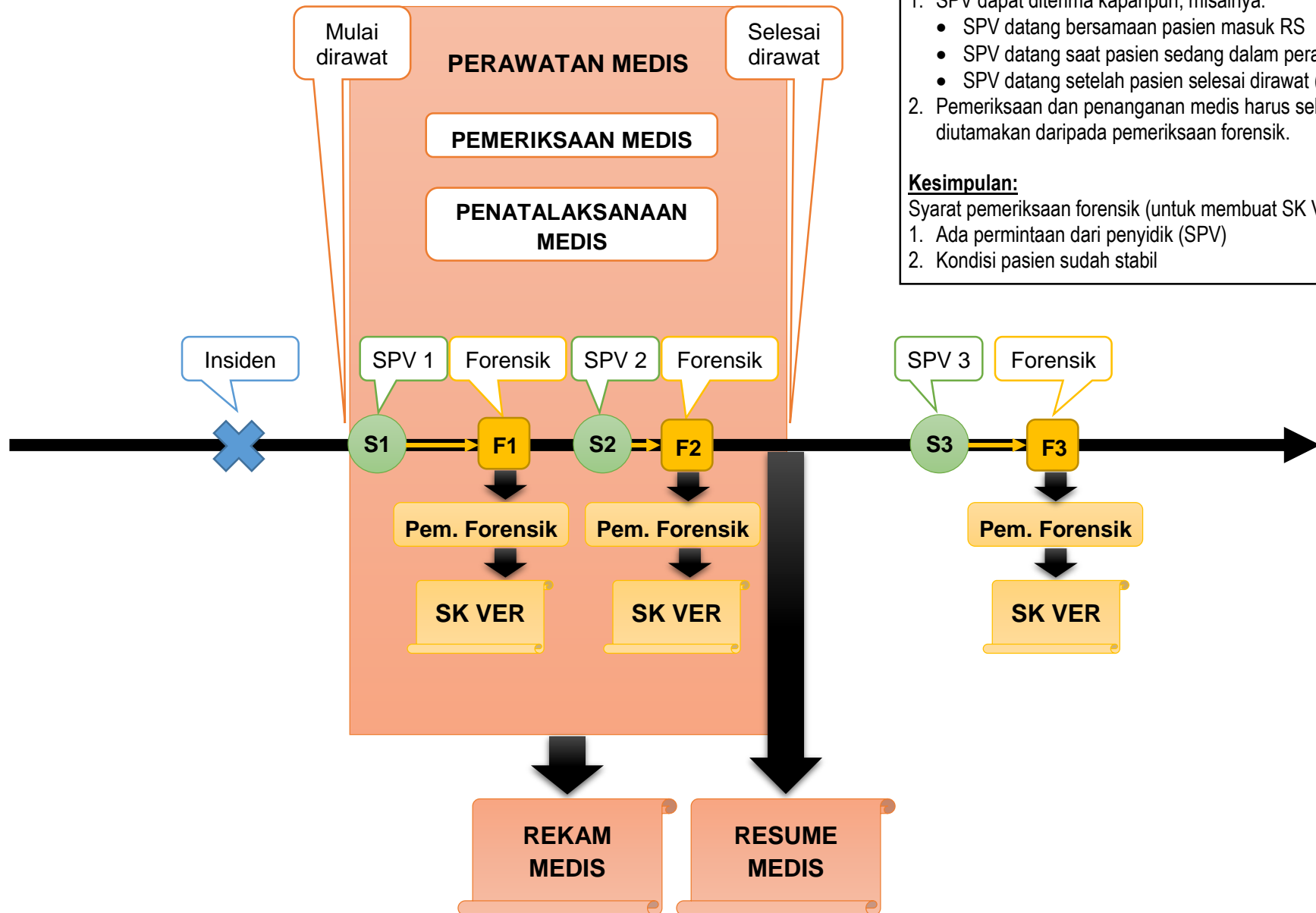
| NO. | AKTIVITAS |
|-----------|---|
| A. | Pemeriksaan Kelengkapan Administrasi |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Permintaan Visum (SPV) yang diantar penyidik 2. Persetujuan pemeriksaan medis forensik (<i>informed consent</i>) baik verbal maupun tertulis 3. Bukti identitas pasien (KTP, SIM, SPV, dan sebagainya). |
| B. | Pemeriksaan Medis Forensik |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Nilai kondisi pasien; jika terdapat kegawatdaruratan maka dahulukan pertolongan pertama hingga kondisi pasien stabil 2. Setelah kondisi pasien stabil, lakukan anamnesis pada pasien 3. Anamnesis sebaiknya meliputi: <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan utama pasien • Mekanisme terjadinya perlukaan • Waktu terjadinya perlukaan (menurut pasien) • Ada tidaknya gejala/perlukaan di tempat lain 4. Lakukan pemeriksaan medis forensik (dokumentasi forensik) pada pasien 5. Lakukan pemeriksaan penunjang bila perlu 6. Tentukan diagnosis dan <i>Multiple Cause of Damage</i> (MCODamage) 7. Lakukan penanganan medis jika diperlukan 8. Catat seluruh hasil pemeriksaan pada berkas rekam medis. |
| C. | Pembuatan Surat Keterangan <i>Visum et Repertum</i> |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan beberapa ketentuan penulisan SK VER seperti: <ul style="list-style-type: none"> • Ada kop surat institusi yang mengeluarkan SK VER • Menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar sesuai EYD (hindari penggunaan singkatan dan istilah asing, termasuk istilah medis) • Jenis huruf (font) yang disarankan adalah Arial dengan ukuran 11 • Tidak menggunakan spasi antarbaris (spasi 1) • Untuk angka ditulis menggunakan huruf ("1" menjadi "satu", "2017" menjadi "dua ribu tujuh belas", dst) kecuali untuk nomor surat resmi, nomor bukti identitas, dan data-data yang disadur/dialin dari sumber tertulis lainnya (dicitak miring) • Jika kalimat selesai sebelum mencapai tepi/margin kanan kertas, maka sisa ruang yang kosong diberi tanda garis datar (---) hingga penuh ke margin kanan kertas • Diberi nomor halaman dan jumlah total halaman 2. Tuliskan laporan VER sesuai dengan urutan-urutan sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Pro Justitia</i> ("Demi Kebenaran"/"For the sake of the truth") • Pendahuluan, memuat dasar pembuatan SK VER (SPV), dokter pemeriksa, waktu dan tempat pemeriksaan, serta identitas pasien • Pemberitaan, memuat hasil pemeriksaan (anamnesis, pemeriksaan fisis, pemeriksaan penunjang) • Ringkasan, memuat ringkasan pemberitaan yang disusun menurut alur patobiologi |

| | |
|-----------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Kesimpulan, memuat diagnosis perlukaan (MCODamage), penyebab perlukaan, dan prognosis perlukaan • Penutup, memuat waktu dan tempat dikeluarkannya SK VER serta nama lengkap dan tanda tangan dokter yang memeriksa. |
| D. | Penyerahan SK VER Kepada Pihak yang Meminta SK VER |
| | <ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah selesai dibuat, laporan VER harus dibaca kembali untuk mengurangi risiko terdapatnya kesalahan dalam penulisan 2. SK VER yang telah selesai dicetak kemudian ditandatangani oleh dokter yang membuat SK VER tersebut, serta diberi cap institusi yang menerbitkan SK VER di tiap halaman untuk menjaga keasliannya 3. SK VER hanya boleh diserahkan kepada petugas yang membawa surat tugas/perintah pengambilan SK VER dari institusi/pihak yang mengirimkan Surat Permintaan Visum (SPV). |

**RUBRIK PENILAIAN UJIAN KETERAMPILAN KLINIK
KETERAMPILAN KLINIK 3—PEMBUATAN SK VISUM ET REPERTUM**

| KOMPETENSI |
|--|
| I. Format SK VER |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar sesuai EYD 2. Menghindari penggunaan singkatan dan istilah asing (termasuk istilah medis) 3. Untuk angka ditulis menggunakan huruf (“1” menjadi “satu”, “2017” menjadi “dua ribu tujuh belas”, dst) kecuali untuk nomor surat resmi, nomor bukti identitas, dan data-data yang disadur/dialin dari sumber tertulis lainnya 4. Jika kalimat selesai sebelum mencapai tepi/margin kanan kertas, maka sisa ruang yang kosong diberi tanda garis datar (---) hingga penuh ke margin kanan kertas 5. Diberi nomor halaman dan jumlah total halaman, |
| II. Kelengkapan Bagian-Bagian SK VER |
| <p>SK VER memuat bagian-bagian berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Pro Justitia</i> 2. Pendahuluan 3. Pemberitaan 4. (Ringkasan) 5. Kesimpulan 6. Penutup. |
| III. Kelengkapan Poin-Poin dalam SK VER |
| <p>Poin-poin dalam SK VER yang harus dilengkapi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Logo institusi yang mengeluarkan/menerbitkan SK VER 2. Kop surat institusi yang mengeluarkan/menerbitkan SK VER 3. Logo institusi jejaring (bila ada) 4. <i>Pro Justitia</i> 5. No. SK VER dari institusi yang mengeluarkan/menerbitkan SK VER 6. No. Surat Permintaan VER (SPV) 7. Tanggal dan waktu SPV diterima 8. Pihak yang membuat SPV 9. Jenis permintaan yang diminta 10. Waktu dan tempat pemeriksaan 11. Identitas pasien 12. Anamnesis 13. Pemeriksaan fisis 14. Pemeriksaan penunjang 15. Ringkasan pemeriksaan 16. Diagnosis kerja 17. Pengobatan dan tindakan 18. Prognosis dari penyakit/<i>damage</i> 19. Kesimpulan 20. Tempat dan tanggal dikeluarkan/diterbitkan SK VER 21. Nama lengkap dan NIK dokter yang membuat SK VER 22. Jabatan/kompetensi dari dokter yang membuat SK VER 23. Tanda tangan dokter yang membuat SK VER 24. Lampiran hasil pemeriksaan. |

LAMPIRAN 8: ALUR PENANGANAN MEDIS UNTUK KORBAN HIDUP



Catatan:

1. SPV dapat diterima kapanpun, misalnya:
 - SPV datang bersamaan pasien masuk RS
 - SPV datang saat pasien sedang dalam perawatan
 - SPV datang setelah pasien selesai dirawat (pulang).
2. Pemeriksaan dan penanganan medis harus selalu lebih diutamakan daripada pemeriksaan forensik.

Kesimpulan:

Syarat pemeriksaan forensik (untuk membuat SK VER):

1. Ada permintaan dari penyidik (SPV)
2. Kondisi pasien sudah stabil

LAMPIRAN 9: CONTOH SURAT PERMINTAAN VISUM (SPV)


**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
RESOR KOTA BESAR MAKASSAR
SEKTOR PANAKKUKANG
JL. Pengayoman No.19 MAKASSAR**

(I.c) Institusi yang mengeluarkan SPV

Tempat & tanggal pembuatan SPV

Nomor : A/43/IV/2017/Reskrim
Lampiran : --
Perihal : Permintaan Visum et Repertum (Luka)

(I.a) Nomor SPV

Makassar, 26 April 2017

Institusi (RS) tujuan SPV
Kepada
Yth. KA RSP Universitas Hasanuddin
di Makassar

1. Dasar :
 - a. Pasal 133 ayat (1) KUHP
 - b. Laporan Polisi No: LP/327/IV/2017/Sek.Panakkukang tanggal 25 April 2017.
2. Bersama ini diserahkan satu barang bukti hidup dengan identitas sebagai berikut:

Nama : Taufiq Ismail
Umur : 23 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pekerjaan : Pegawai swasta
Alamat : Jl. Racing Center Blok D No.13 Kec. Panakkukang Kota Makassar

(II.b) Identitas pasien

3. Orang tersebut di atas mengalami luka di pipi kiri akibat terjatuh dari motor di Jl. Urip Sumoharjo Kec. Panakukkang kota Makassar, pada hari Selasa tanggal 25 April 2017 sekitar iam 21.30 WITA.
4. Mohon diadakan pemeriksaan medis/pengobatan/perawatan atas orang tersebut serta dibuatkan Visum et Repertum.

(II.d) Pemeriksaan/tindakan yang diminta

(I.c) Penyidik yang menandatangani SPV

**AN. KAPOLSEK PANAKKUKANG
BA SPK "II"**

**INDRA ARIEF
BRIGPOL, NRP. 85060001**

Diterima oleh:
Nama : Theresia Sasmito, S.Ked
Jabatan : dokter muda IRD
Tanggal : 26 April 2017, pukul 05.30 WITA
Tanda tangan : 

Penerimaan SPV dari penyidik oleh petugas institusi tujuan (RS)

No. Reg. Kasus: 157/VRH/KFM-UH/IV/2017

Nomor registrasi kasus di RS (No. SK VER)

LAMPIRAN 10: CONTOH FORMAT SK VER KORBAN HIDUP

| | | | | |
|---|---|---|---|-------------------------------|
| 1 | 2 | <p>SURAT KETERANGAN VISUM ET REPERTUM KORBAN HIDUP Departemen Kedokteran Forensik & Medikolegal (KFM) Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin RS Pendidikan Universitas Hasanuddin Jl. Tamalanrea No. 90 Makassar – Indonesia</p> | 3 | Logo Institusi Jejaring |
|---|---|---|---|-------------------------------|

PRO JUSTITIA 4
 No. Surat Keterangan Ver: 5

| | | | |
|------------|---|----|--|
| I. | Surat Permintaan Ver ----- | | |
| | a) Nomor Surat Permintaan Ver : | 6 | |
| | b) Tanggal dan Waktu SPV diterima : | 7 | |
| | c) Pihak yang membuat SPV : | 8 | |
| | d) Jenis pemeriksaan yang diminta : | 9 | |
| II. | Laporan Visum et Repertum ----- | | |
| | a) Tempat, Tanggal, dan Waktu Pemeriksaan : | | |
| | b) Identitas Pasien/Korban (KTP/SIM/Paspor/SPV)*----- | 10 | |
| | 1. Nama : | 11 | |
| | 2. Tanggal Lahir/Umur : | 12 | |
| | 3. Alamat : | 13 | |
| | 4. No. Bukti Identitas : | 14 | |
| | c) Hasil Pemeriksaan----- | | |
| | 1. Anamnesis : | 15 | |
| | 2. Pemeriksaan Fisis----- | 16 | |
| | (a) Kesadaran : | | |
| | (b) Denyut nadi : | | |
| | (c) Pernapasan : | | |
| | (d) Tekanan darah : | | |
| | (e) Suhu tubuh : | | |
| | (f) Pakaian : | | |
| | (g) Tinggi badan : | | |
| | (h) Berat badan : | | |
| | (i) Ciri khusus : | | |
| | (j) Kepala : | | |
| | (k) Leher : | | |
| | (l) Bahu : | | |
| | (m) Dada : | | |
| | (n) Punggung : | | |
| | (o) Perut : | | |
| | (p) Pinggang : | | |
| | (q) Bokong : | | |
| | (r) Dubur : | | |
| | (s) Alat kelamin : | | |
| | (t) Anggota gerak atas : | | |
| | (u) Anggota gerak bawah : | | |
| | 3. Pemeriksaan Penunjang----- | 17 | |
| | (a) Laboratorium : | | |
| | (b) Radiologi : | | |
| | (c) Odontogram : | | |

*coret yang tidak perlu

| | | | |
|---|-------|-------|----|
| (d) Lain-lain | : | ..... |  |
| 4. Ringkasan Pemeriksaan | : | ..... | 18 |
| 5. Diagnosis Kerja (<i>ICD coding</i>) | ----- | ----- | 19 |
| <i>Damage</i> | : | ..... |  |
| Penyebab <i>damage</i> langsung (A-1) | : | ..... |  |
| Penyebab antara (A-2) | : | ..... |  |
| | | | |
| Penyebab yang mendasari (A-n) | : | ..... |  |
| Keadaan morbid lain yang tidak berhubungan dengan penyebab utama tersebut (A), namun berkontribusi terhadap <i>damage</i> tersebut: | | | |
| Keadaan morbid lain (B-1) | : | ..... |  |
| Keadaan morbid lain (B-2) | : | ..... |  |
| | | | |
| Keadaan morbid lain (B-n) | : | ..... |  |
| 6. Pengobatan dan Tindakan | : | ..... | 20 |
| 7. Prognosis dari penyakit/ <i>damage</i> | : | ..... | 21 |
| 8. Kesimpulan | : | ..... | 22 |

III. Penutup-----

Demikian surat keterangan ini dibuat berdasarkan dengan penguraian yang sejujur-jujurnya dan menggunakan pengetahuan yang sebaik-baiknya serta mengingat sumpah pada saat menerima jabatan.-----

| | | |
|---|-------|----|
| a) Tempat dan Tanggal dikeluarkan Surat Visum et Repertum: | ..... | 23 |
| b) Nama lengkap dan Nomor Induk Kepegawaian dokter/dokter gigi yang diberi wewenang pelayanan kesehatan | : | 24 |
| c) Jabatan dan kompetensi dari (b) | : | 25 |
| d) Tanda tangan | : | 26 |

IV. Lampiran Pemeriksaan-----

| | | | |
|---------------------------------------|---|-------|--|
| a) Lampiran Hasil Pemeriksaan Klinis | : | ..... |  |
| b) Lampiran Pemeriksaan Toksikologi | : | ..... |  |
| c) Lampiran Pemeriksaan Histopatologi | : | ..... |  |
| d) Lampiran Foto | : | ..... |  |
| e) Lampiran Video | : | ..... |  |
| f) Lampiran lain-lain | : | ..... |  |

(Akhir dari surat keterangan)

**PENJELASAN POIN DEMI POIN
SURAT KETERANGAN *VISUM ET REPERTUM* PASIEN HIDUP**

- [1] **Logo institusi yang mengeluarkan/menerbitkan VeR.**
- [2] **Kop surat** diisi sesuai kop surat resmi dari institusi yang mengeluarkan/menerbitkan Surat Keterangan *Visum et Repertum*.
- [3] **Logo institusi jejaring** diisi sesuai logo institusi jejaring yang bekerja sama dengan institusi yang mengeluarkan/menerbitkan Surat Keterangan *Visum et Repertum*, yaitu institusi di mana dilakukan pemeriksaan pasien hidup dalam rangka menjawab Surat Permintaan *Visum et Repertum*. Jika tidak ada institusi jejaring, tempat ini dikosongkan.
- [4] ***Pro Justitia*** yaitu frase pembuka pada Surat Keterangan *Visum et Repertum*, berasal dari bahasa Latin dan berarti “Demi kebenaran” (“*For the sake of truth*”).
- [5] **No. Surat Keterangan VeR dari [1]** diisi sesuai dengan nomor Surat Keterangan *Visum et Repertum* yang dikeluarkan oleh bagian administrasi pada institusi yang mengeluarkan/menerbitkan Surat Keterangan *Visum et Repertum*.
- [6] **No. Surat Permintaan VeR (SPV)** diisi sesuai dengan nomor yang tercantum pada Surat Permintaan *Visum et Repertum* yang diperoleh dari pihak penyidik.
- [7] **Tanggal dan Waktu SPV diterima** diisi sesuai dengan tanggal dan waktu (jam dan menit ke berapa?) Departemen KFM menerima Surat Permintaan *Visum et Repertum* dari pihak penyidik.
- [8] **Pihak yang membuat SPV (penyidik)** diisi institusi yang membuat SPV, nama, pangkat, dan Nomor Registrasi Pokok (NRP) penyidik yang menandatangani SPV.
- [9] **Jenis pemeriksaan yang diminta** diisi sesuai dengan jenis pemeriksaan yang dicantumkan dalam SPV yang diperoleh dari penyidik.
- [10] **Waktu dan Tempat Pemeriksaan** diisi sesuai dengan waktu (jam dan menit ke berapa?) dan tempat pemeriksaan dilakukan oleh dokter (atau dokter gigi bilamana menyangkut masalah gigi).
- [11] **Nama Pasien/Pasien** diisi sesuai dengan nama yang tercantum pada bukti identitas yang diberikan (KTP, SIM, Paspor, atau sesuai dengan yang dicantumkan pada SPV). ***[tulisan dicetak miring]***
- [12] **Tanggal Lahir/Umur** diisi sesuai dengan tanggal lahir dan/atau umur yang tercantum pada bukti identitas yang diberikan (KTP, SIM, atau sesuai dengan yang dicantumkan pada SPV). ***[tulisan dicetak miring]***
- [13] **Alamat** diisi sesuai dengan alamat yang tercantum pada bukti identitas yang diberikan (KTP, SIM, Paspor atau sesuai dengan yang dicantumkan pada SPV). ***[tulisan dicetak miring]***
- [14] **No. Bukti Identitas** diisi sesuai dengan nomor bukti identitas yang digunakan (KTP, SIM, Paspor atau sesuai dengan yang dicantumkan pada SPV). ***[tulisan dicetak miring]***
- [15] **Anamnesis** diisi sesuai hasil anamnesis terhadap pasien pada saat datang ke dr/drg/tenaga kesehatan untuk meminta Surat Keterangan *Visum et Repertum* dengan membawa Surat Permintaan *Visum et Repertum*.
- [16] **Pemeriksaan Fisis** diisi sesuai pemeriksaan fisis terhadap pasien sesuai dengan pendekatan ilmu kedokteran untuk mengetahui mekanisme/ patogenesis terjadinya jejas/*damage* (diagnosis/gambaran klinik pada saat dilakukan pemeriksaan pasien hidup dalam rangka menjawab Surat Permintaan *Visum et Repertum*).
- [17] **Pemeriksaan Penunjang** diisi sesuai dengan pemeriksaan penunjang dalam rangka membuat diagnosis terhadap jejas atau *damage* (diagnosis/gambaran klinik pada saat

- dilakukan pemeriksaan pasien hidup dalam rangka menjawab Surat Permintaan *Visum et Repertum*).
- [18] **Ringkasan Pemeriksaan** diisi sesuai dengan rangkuman hasil pemeriksaan fisis serta pemeriksaan penunjang terhadap jejas atau *damage* (diagnosis/gambaran klinik pada saat dilakukan pemeriksaan pasien hidup dalam rangka menjawab Surat Permintaan *Visum et Repertum*).
- [19] **Diagnosis Kerja (ICD coding)** diisi sesuai dengan diagnosis terhadap jejas atau *damage* pada saat dilakukan pemeriksaan pasien hidup dalam rangka menjawab Surat Permintaan *Visum et Repertum*. Bilamana *damage* tersebut merupakan rangkaian *damage* dan komplikasi sebagai konsekuensi dari adanya kejadian (*incidence*), maka dalam mengungkapkan rangkaian patomekanisme tersebut perlu dimasukkan dalam lampiran semua ringkasan/ resume medik dari tindakan medik terdahulu yang telah dilakukan oleh dokter/dokter gigi/petugas kesehatan yang diberikan wewenang; dan resume medik tersebut harus ditandatangani oleh dokter/dokter gigi/petugas kesehatan tersebut. Urutan diagnosis kerja menggunakan pendekatan *Multiple Cause of Damage* (MCOD), sehingga dituliskan keadaan morbid yang langsung berhubungan dengan *damage* sekarang (A1), dan penyebab antaranya (A-2, A-3), serta penyebab yang mendasari terjadinya *damage* (A-4). Selain itu dituliskan pula semua keadaan morbid lain yang tidak mempunyai hubungan langsung dengan penyebab langsung *damage* tersebut, namun berkontribusi terhadap keadaan *damage* sekarang (B-1, B-2, B-3, dan B-4). Kemudian diagnosis/*damage* tersebut diberi kode sesuai dengan *International Classification of Disease-10* (ICD-10).
- [20] **Pengobatan dan Tindakan** diisi sesuai dengan pengobatan dan tindakan terhadap jejas atau *damage* (diagnosis/gambaran klinik pada saat dilakukan pemeriksaan pasien hidup dalam rangka menjawab Surat Permintaan *Visum et Repertum*).
- [21] **Prognosis dari penyakit/damage** diisi sesuai dengan prognosis yang dibuat berdasarkan penilaian terhadap jejas atau *damage* (diagnosis/gambaran klinik pada saat dilakukan pemeriksaan pasien hidup dalam rangka menjawab Surat Permintaan *Visum et Repertum*).
- [22] **Kesimpulan** diisi sesuai dengan Diagnosis dan Prognosis.
- [23] **Tempat dan Tanggal dikeluarkan VeR** diisi dengan tempat dan tanggal dikeluarkan/diterbitkan Surat Keterangan *Visum et Repertum* oleh institusi yang membuat VeR.
- [24] **Nama lengkap dan Nomor Induk Kepegawaian dari dokter/dokter gigi yang diberi wewenang pelayanan kesehatan** diisi sesuai dengan nama dan NIK dari dokter/ dokter gigi/ petugas kesehatan yang melakukan pemeriksaan pasien hidup dalam rangka menjawab Surat Permintaan *Visum et Repertum*. Dokter/ dokter gigi/ petugas kesehatan ini adalah dokter/ dokter gigi/ petugas kesehatan yang ditunjuk/mewakili institusi yang mengeluarkan/menerbitkan Surat Keterangan *Visum et Repertum*.
- [25] **Jabatan dan kompetensi dari [24]** diisi sesuai dengan jabatan dan kompetensi yang dimiliki oleh dokter/ dokter gigi/ petugas kesehatan yang membuat surat keterangan *Visum et Repertum*.
- [26] **Tanda tangan** ditandatangani oleh [24].
- [27] **Lampiran pemeriksaan** dilampirkan semua pemeriksaan dalam rangka membuat diagnosis terhadap *damage* yang terjadi (misalnya hasil pemeriksaan laboratorium, radiologi, ultrasonografi, EKG, EEG, histopatologi, toksikologi, DNA, dan lain-lain).