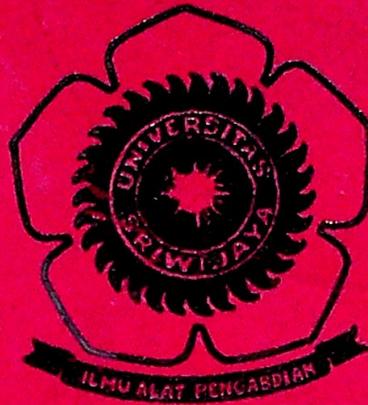


**SANKSI PIDANA BAGI DOKTER YANG MELAKUKAN  
KESALAHAN DAN KELALAIAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN  
MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004**



**SKRIPSI**

**Dibuat Untuk Melengkapi Persyaratan Mengikuti  
Ujian Skripsi/Komprehensif**

**OLEH :**

**CHANDRA ISKANDAR  
02033100207**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS HUKUM  
PALEMBANG**

**2009**

23303/23854

**SANKSI PIDANA BAGI DOKTER YANG MELAKUKAN  
KESALAHAN DAN KELALAIAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN  
MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004**



**SKRIPSI**

**Dibuat Untuk Melengkapi Persyaratan Mengikuti  
Ujian Skripsi/Komprehensif**

**OLEH :**

**CHANDRA ISKANDAR  
02033100207**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS HUKUM  
PALEMBANG  
2009**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS HUKUM**

**Nama : Chandra Iskandar**  
**Nim : 02033100207**

**Judul Skripsi**

**SAKSI PIDANA BAGI DOKTER YANG MELAKUKAN KESALAHAN  
DAN KELALAIAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN MENURUT  
UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004**

Secara Subtansi Telah Disejutui Dan Dipertahankan Dalam Ujian Komprehensif

Pembimbing Utama



**RUBEN ACHMAD, SH, MH**  
NIP. 130989244

Palembang, April 2013

Pembimbing Pembantu



**RD. Moch. Ikhsan, SH, MH**  
Nip. 132134709



## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama mahasiswa : Chandra Iskandar  
Nomor Induk Mahasiswa : 02033100207  
Tempat/tanggal lahir : Palembang, 23 Nopember 1985  
Fakultas : Hukum  
Strata Pendidikan : S1 (Strata 1)  
Program Studi : Ilmu Hukum  
Program Kekhususan : Studi hukum dan Sistem Peradilan Pidana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini tidak memuat bahan yang sebelumnya telah diajukan utnuk memperoleh gelar dipeguruan tinggi maupun tanpa mencantumkan sumbernya, skripsi ini juga tidak memuat bahan sebelumnya telah dipublikasikan atau ditulis oleh siapapun tanpa mencantumkan hal-hal yang bertentangan dengan pernyataan ini, saya bersedia menanggung segala akibat yang timbul dikemudian hari sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palembang, April 2013



**CHANDRA ISKANDAR**  
NIM. 02033100207

**Motto :**

*“Hai orang-orang beriman, jadikanlah sabar dan sholat sebagai penolongmu, sesungguhnya Allah bersama orang-orang yang sabar.*

*“(Q.S. Al-Baqoroh, 153)*

*ku persembahkan Untuk :*

- ❖ Ayah yang Tercinta*
- ❖ Saudara-saudaraku*
- ❖ Almamaterku*

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas Rahmat dan Ridho-Nyalah, serta berkat do'a restu dari kedua orang tua sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“PENGAJUAN KASASI TERHADAP PUTUSAN BEBAS”**.

Undang-undang No. 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana menyatakan bahwa putusan pengadilan yang disebut dalam Pasal 191 :

1. Jika pengadilan berpendapat bahwa dari hasil pemeriksaan di sidang, kesalahan terdakwa atas perbuatan yang di dakwakan kepadanya tidak terbukti secara sah dan meyakinkan, maka terdakwa diputus bebas.
2. Jika pengadilan berpendapat bahwa perbuatan yang di dakwakan kepada terdakwa terbukti, tetapi perbuatan itu tidak merupakan suatu tindak pidana, maka terdakwa diputus lepas dari segala tuntutan hukum.
3. Dalam hal sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2), terdakwa yang ada dalam status tahanan diperintahkan untuk dibebaskan seketika itu juga kecuali karena ada alasan lain yang sah, terdakwa perlu ditahan.

Dilihat di Pasal 191 Hukum Acara Pidana, terhadap putusan bebas tidak dapat di lakukan upaya hukum akan tetapi pada praktek terjadi upaya hukum kasasi terhadap putusan bebas.

Mahkamah Agung dalam hal demikian bertindak sebagai peradilan Kasasi terhadap putusan-putusan yang dijatuhkan terakhir oleh pengadilan-pengadilan yang lain. Serta juga melakukan pengawasan tertinggi atas perbuatan pengadilan.

Mengenai upaya hukum kasasi, dalam ketentuan Pasal 244 Undang-undang Hukum Acara Pidana (UU No.8/1981) dinyatakan bahwa :

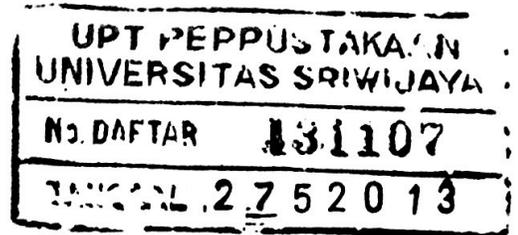
Terhadap putusan perkara pidana yang diberikan pada tingkat terakhir oleh pengadilan lain selain dari pada Mahkamah Agung, terdakwa atau penuntut umum dapat mengajukan permintaan pemeriksaan kasasi kepada Mahkamah Agung kecuali terhadap putusan bebas.

Menurut ketentuan Pasal 244 Undang-undang Hukum Acara Pidana, putusan perkara pidana yang bisa mengajukan permintaan pemeriksaan kasasi adalah terdakwa atau penuntut umum, kecuali terhadap putusan bebas. Akan tetapi dalam kenyataannya terhadap putusan bebas jaksa penuntut umum dapat mengajukan permintaan pemeriksaan kasasi kepada Mahkamah Agung. Sehubungan dengan hal tersebut penulis tertarik untuk membuat skripsi ini untuk mengetahui cara pengajuan kasasi terhadap putusan bebas dan dasar atau alasan jaksa penuntut umum dapat mengajukan kasasi terhadap putusan bebas.

Penulis menyadari akan keterbatasan dan kekurangan yang dimiliki, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak yang sifatnya membangun dan mendidik.

Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan menambah khasanah pengetahuan dan disiplin ilmu khususnya bagi kita semua.

**Penulis,**



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN MOTTO.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Permasalahan.....	8
C. Ruang Lingkup.....	9
D. Tujuan dan Manfaat.....	9
E. Jenis dan Sumber Data.....	9
F. Metodologi.....	10
BAB II TINJAUAN UMUM	
I. Tinjauan Umum Tentang Tindak pidana Dokter.....	11
A. Tentang Tindak Pida.....	11
B. Tentang Pertanggung jawaban Tindak Pidana.....	14

### BAB III PENGAJUAN KASASI TERHADAP PUTUSAN BEBAS

A. Alasan Jaksa Penuntut Umum mengajukan kasasi terhadap putusan bebas.....	54
B. Tata cara pengajuan kasasi terhadap putusan bebas.....	68
a. Pihak Yang Berhak Mengajukan Kasasi.....	68
b. Permohonan Diajukan kepada Panitera.....	71
c. Tenggang Waktu Mengajukan Permohonan Kasasi.....	72
d. Alasan-alasan Kasasi.....	74
e. Pemohon Wajib Mengajukan Memori Kasasi.....	78

### BAB IV PENUTUP

A. KESIMPULAN.....	83
B. SARAN.....	84

### DAFTAR PUSTAKA

### LAMPIRAN

# BAB I

## PENDAHULUAN



### A. Latar Belakang

Dunia kedokteran yang dahulu seakan tak terjangkau oleh hukum, dengan berkembangnya kesadaran masyarakat akan kebutuhan tentang perlindungan hukum, menjadikan dunia pengobatan bukan saja sebagai hubungan keperdataan, bahkan sering berkembang menjadi persoalan pidana.

Banyak persoalan malpraktek, atas kesadaran hukum pasien, diangkat menjadi masalah pidana sebagaimana telah banyak contoh kasus yang banyak merugikan masyarakat sebagai pasien rumah sakit yang diakibatkan kelalaian dokter terhadap penanganan pasien tersebut.

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas, diperlukan suatu pemikiran dan langkah-langkah yang bijaksana, sehingga masing-masing pihak, dokter dan pasien memperoleh perlindungan hukum yang seadil-adilnya. Membiarkan persoalan ini berlarut-larut akan berdampak negatif terhadap pelayanan medis yang pada akhirnya akan dapat merugikan masyarakat secara keseluruhan.

Dokter hanyalah manusia biasa yang suatu saat lalai dan salah, sehingga pelanggaran kode etik bisa terjadi, bahkan sampai melanggar norma-norma hukum. Belum adanya parameter yang tegas antara pelanggaran kode etik dan pelanggaran hukum didalam perbuatan dokter terhadap pasien tersebut, menunjukkan adanya kebutuhan akan hukum yang betul-betul bisa diterapkan

dalam pemecahan masalah-masalah medik, yang hanya bisa diperoleh dengan berusaha memahami fenomena yang ada didalam profesi kedokteran.

Sekalipun pasien atau keluarganya mengetahui bahwa kualitas pelayanan yang diterima kurang memadai, seringkali pasien dan keluarganya lebih memilih diam karena kalau mereka menyatakan ketidak puasaan mereka kepada dokter, mereka khawatir kalau dokter akan menolak menolong dirinya yang pada akhirnya bisa menghambat kesembuhan sang pasien.

Walaupun demikian, tidak semua pasien memilih diam apabila pelayanan dokter tidak memuaskan dirinya maupun keluarganya terutama bila salah satu anggota keluarganya ada yang mengalami cacat atau kematian setelah prosedur pengobatan dilakukan oleh dokter. Berubahnya fenomena tersebut terjadi karena perubahan sudut pandang terhadap pola hubungan antara dokter dengan pasiennya. Kedudukan pasien yang semula hanya sebagai pihak yang bergantung kepada dokter dalam menentukan cara penyembuhan (terapi), kini berubah menjadi sederajat dengan dokter. Dengan demikian dokter tidak lagi mengabaikan pertimbangan dan pendapat pihak pasien dalam memilih cara pengobatan, termasuk pendapat pasien untuk menentukan pengobatan dengan operasi atau tidak. Akibatnya apabila pasien merasa dirugikan dalam pelayanan dokter, pasien akan mengajukan gugatan terhadap dokter untuk memberikan ganti rugi terhadap pengobatan yang dianggap merugikan dirinya.

Tindakan-tindakan penuntutan dipengadilan para dokter menganggap sebagai ancaman. Penerapan hukum dibidang kedokteran dianggap sebagai intervensi hukum. Mereka mengemukakan bahwa Kode Etik Kedokteran

Indonesia (KODEKI) sudah cukup untuk mengatur dan mengawasi dokter dalam bekerja, sehingga tidak perlu lagi adanya intervensi hukum tersebut. Lebih jauh dari itu, kekhawatiran yang paling utama adalah profesi kedokteran akan kehilangan martabatnya mana kala diatur oleh hukum. Dokter merasa resah dan merasa diperlakukan tidak adil. Sehingga mereka menuntut perlindungan hukum agar dapat menjalankan profesinya dalam suasana tenang. Sampai sekarang yang mereka persoalkan adalah perlindungan hukum bukan mengenai masalah tanggung jawab hukum serta kesadaran hukum dokter menjalankan profesinya. Hal ini menunjukkan kurangnya pengertian mengenai Etika dan Hukum dalam kalangan dokter.

Kenyataan menunjukkan, bahwa kemajuan teknologi memang mampu meningkatkan mutu dan jangkauan diagnosis (penentuan jenis penyakit) dan terapi (penyembuhan) sampai kepada batasan yang tidak pernah dibayangkan sebelumnya. Namun demikian tidak selalu mampu menyelesaikan problema medis seseorang penderita, bahkan kadang-kadang muncul problem baru dimana untuk melakukan diagnosa dokter sangat tergantung pada alat bantu diagnosis.

Patut disadari bahwa ilmu kedokteran bukanlah ilmu pasti sebagaimana halnya matematika. Membuat diagnosis (penentu jenis penyakit) merupakan seni tersendiri, karena memerlukan imaji setelah mendengarkan keluhan-keluhan pasien dan melakukan pengamatan yang seksama terhadapnya. Hipocrates mengatakan, "bahwa ilmu kedokteran merupakan perpaduan antara

pengetahuan dan seni (*science and art*), yang hanya harus diramu sedemikian sehingga menghasilkan suatu diagnosa yang mendekati kebenaran”.<sup>1)</sup>

Sebagaimana profesi pada umumnya, pelayanan kesehatan merupakan suatu profesi yang didasarkan kerahasiaan dan kepercayaan seperti halnya profesi pengacara . Menurut “Van der Mijn, ciri-ciri pokok dalam pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Setiap orang meminta pertolongan profesional, pada umumnya berada pada posisi ketergantungan, artinya bahwa ia harus meminta semacam pertolongan tertentu dengan maksud untuk mencapai suatu tujuan khusus. Misalnya, untuk tujuan peningkatan kesehatan seseorang akan meminta pertolongan kepada profesi dokter, kalau seseorang mempunyai tujuan melakukan suatu tuntutan hukum datang kepada profesi pengacara, sedangkan untuk tujuan menyatakan kehendaknya (membuat wasiat) minta pertolongan kepada profesi notaris.
2. Setiap orang yang meminta pertolongan dari orang yang mempunyai profesi yang bersifat rahasia, pada umumnya tidak dapat menilai keahlian profesional itu.
3. Hubungan antara dua orang yang meminta pertolongan dan orang yang memberi pertolongan bersifat rahasia dalam arti bahwa pihak yang pertama bersedia memberi keterangan-keterangan yang tidak akan ia ungkapkan kepada orang lain, dan pihak profesi harus menjaga kerahasiaan tersebut.

---

<sup>1)</sup> D. Veronoca Komalawati (1) Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter, Penerbit Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989, h 13

4. setiap orang yang menjalankan suatu profesi yang bersifat rahasia, hampir selalu memegang posisi yang tergantung (bebas), juga apabila ia berpraktek swasta. Malah dalam kasus demikian, ada otonomi profesi dan hanya beberapa kemungkinan saja bagi pihak majikan untuk melakukan tindakan-tindakan korektif.
5. Sifat pekerjaan ini membawa konsekuensi pula bahwa hasilnya tidak selalu dapat dijamin, melainkan hanya ada kewajiban untuk melakukan yang terbaik. Kewajiban itu tidaklah mudah untuk diuji”<sup>2)</sup>

Menurut UU No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran, maka ancaman pidana terhadap kesalahan dan kelalaian yang dilakukan oleh dokter yang mengakibatkan pasien luka-luka, tidak lagi semata-mata mengacu pada KUHP, karena di dalam Undang-undang kesehatan sendiri terdiri dirumuskan ancaman pidananya. Ancaman tersebut dimuat dalam pasal 75,76,77,78,79 huruf c, 80 UU No. 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran. Isi dari pasal 79, huruf c UU No. 29 Tahun 2004 tersebut adalah:

Dipidana dengan pidana kurungan paling lama 1 (satu) tahun atau denda paling banyak Rp. 50.000.000,- (Lima puluh juta rupiah) setiap dokter:

- a. Dengan sengaja tidak memasang papan nama sebagai di maksud dalam pasal 41 ayat 1.
- b. Dengan sengaja tidak membuat rekan medis sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1), atau

---

<sup>2)</sup> D. Veronica Komalawati, Op. Cit, h 14-15

- c. Dengan sengaja tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam pasal 51 huruf a, huruf b, huruf c, huruf d, atau huruf e.

Contoh kasus yang terjadi di RS. Mohammad. Hosein Palembang :

Seorang pasien yang bernama Hendra mengeluh sakit panas 5 (lima) hari terus-menerus. Setiap dokter tentu akan melakukan diagnosa banding beberapa kemungkinan penyakit dari pasien tersebut, baik yang ringan sampai yang berat. Disamping itu dokter memeriksa pasien untuk mengetahui penyakit atau diagnosa yang pasien derita.

Untuk menegakkan diagnosa tersebut, dokter melakukan pemeriksaan laboratorium. Dokter yang melakukan pemeriksaan semacam ini yang tidak berbeda dengan teman sejawat lainnya, dapat dikatakan telah melakukan tindakan medis sesuai standar profesi medis.

Contoh kasus lain yang terjadi di RS. Mohammad Hosein Palembang, seorang pasien yang bernama Suliswati mengalami kecelakaan lalu lintas di jalan jendral sudirman sehingga dilarikan ke RS. Mohammad Hosein Palembang. Pada saat dilakukan perawatan medis, dokter melakukan kelalaian yang menyebabkan cacat dan meninggalnya pasien tersebut. Untuk menentukan peristiwa pidana sebagai akibat, harus terlebih dahulu dicari keadaan-keadaan yang merupakan sebab terjadinya peristiwa tersebut. Untuk mengukur secara objektif tindakan seorang dokter dari sikap tindaknya terlihat apakah dia sudah menerapkan sikap kehati-hatian dan melaksanakan ilmunya, kemampuan, keterampilan, dan pengalamannya, disertai dengan pertimbangan yang dimiliki oleh dokter yang sama dan dalam disituasi yang sama pula.

Jika hal tersebut tidak dipenuhi oleh dokter dalam melakukan pelayanan kesehatan dan perawatan terhadap pasiennya, dokter tersebut dapat dikategorikan telah melakukan kelalaian dan dapat diminta pertanggung jawaban pidana.

Dari ciri-ciri pokok pelayanan kesehatan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa dengan penuh kepercayaan, pasien pasrah kepada dokter tersebut, akan digunakan untuk menolongnya sehingga terlepas dari penderitaannya. Sebab itu syarat utama untuk memperoleh hasil yang baik dalam merawat pasien adalah kepercayaan pasien kepada dokternya.

Disisi lain banyak juga kasus lain misalnya kasus kematian yang terjadi setelah prosedur pengobatan yang sering diberitakan oleh berbagai media massa maupun media elektronik sebagai dugaan malpraktek, dirasakan mengkhawatirkan para dokter sehingga dapat menghantui mereka dalam melaksanakan pengabdianya menolong penderita.

Perlu diketahui, bahwa tidak ada seorang dokter pun yang mempunyai niat akan membunuh pasiennya. Dalam mengobati penderita, dokter selalu mengingat sumpahnya yang pernah diucapkan tatkala ia akan memulai mengabdikan diri kepada profesinya, bahkan tak jarang pula, meskipun dokter sendiri dalam keadaan kurang sehat, kondisi tubuh lelah, tetap harus berangkat melayani penderita membutuhkan pertolongannya, karena amanah yang diembannya.

Disisi lain, memang mungkin ada sebagian dokter yang dalam melaksanakan tugasnya atau memberikan pengobatan kepada pasiennya, tidak memperhatikan rambu-rambu etika profesi dan tidak memahami tentang standar pelayanan yang ditentukan oleh keahiannya. Dalam hal demikian, hak penderita

tentu harus diperhatikan. Dengan pemahaman mengenai adanya resiko medik disamping mal praktek dari segi hukum, diharapkan para dokter yang dapat memberikan upaya pelayanan kesehatan yang lebih baik. Disamping itu bila dokter tersebut mengerti akan tanggung jawab hukum terhadap pasien, dokter akan lebih tenang dan maksimal dalam melakukan pekerjaannya.

Untuk itu penulis merasa tertarik untuk mengkajinya lebih jauh agar dapat terjawab dengan menuangkanya dalam skripsi yang berjudul : SANKSI PIDANA BAGI DOKTER YANG MELAKUKAN KESALAHAN DAN KELALAIAN DALAM PELAYANAN KESEHATAN MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 29 TAHUN 2004.

## **B. Permasalahan**

Yang menjadi permasalahan dalam skripsi ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan sanksi pidana bagi dokter yang melakukan kesalahan dan kelalaian dalam pelayanan kesehatan menurut Undang-Undang No.29 Tahun 2004?
2. Faktor-faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya kesalahan kelalaian dokter dalam mengambil suatu tindakan kesehatan? -

## **C. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian terutama dititik beratkan pada saksi pidana bagi dokter yang melakukan kesalahan dan kelalaian dalam pelayanan masyarakat, tanpa menutup kemungkinan menyinggung pula hal-hal lain yang ada kaitannya.

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat sebagai tambahan informasi bagi ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang hukum pidana, sekaligus merupakan sumbangan pemikiran yang dipersembahkan kepada almamater.

#### **D. Tujuan dan Manfaat**

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui apakah sanksi pidana bagi dokter yang melakukan kesalahan kelalaian dalam pelayanan kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 dapat bertanggung jawab kepada kesehatan pasien dalam menjalankan profesinya sebagai dokter.

Manfaatnya dapat mengetahui sanksi pidana bagi dokter yang melakukan kesalahan dan kelalaian dalam pelayanan kesehatan menurut UU No. 29 Tahun 2004.

#### **E. Jenis dan Sumber Data**

##### **1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif yang bersifat deskriptif, dengan maksud untuk menggambarkan tentang sanksi pidana bagi dokter yang melakukan kesalahan dan kelalaian dalam pelayanan kesehatan menurut bahan hukum sekunder yang telah ada.

##### **2. Sumber Data**

Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan dan mengambil data yang tersedia di RS. Muhammad Hoesin Palembang.

## **F. Metodologi**

### **1. Pengumpulan Data**

Teknik pengolahan data dilakukan dengan cara menganalisa semua data berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dengan cara mengkaji perturan perundang-undangan yang untuk kemudian dikonstruksikan dengan satu kesimpulan.

### **2. Analisis Data**

Analisis ini di gunakan dengan cara membandingkan teori dan referensi yang ada di RS. Muhammad Hosein Palembang yang menyangkut sanksi pidana bagi dokter yang melakukan kesalahan dan kelalaian dalam pelayanan kesehatan menurut UU No. 29 Tahun 2004.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adam Chazawi, *Kejahatan Terhadap Tubuh dan Nyawa*, Penerbit Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2001.
- Ameln, Fred, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta. 1991.
- Dr. Bahder Johan Nasution, S.H., S.M., M.Hum, *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter (www. Tugas Hukum Kesehatan.com)*, Rineka Cipta, Jakarta, 2005.
- D. Veronica Komalawati (I) *Hukum dan Etika Dalam Praktek Dokter*, Penerbit Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, 1989.
- Danny Wiradharmairadhrma, *Penuntut Kuliah Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta, 1999.
- Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Penerbit Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998.
- Hj. Anny Isfandyarie, *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Penerbit Prestasi Pustaka, Jakarta, 2006.
- M. Jusuf Hanafiah dan Amri Amir, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta, 1999.
- Masruchin Ruba'i, *Asas-asas Hukum Pidana*, Penerbit UM PRESS bekerjasama dengan FH Unibraw, Malang, 2001. (a)
- Ngesti Lestari, *Masalah Malpraktek Etik dalam Praktek Dokter (Jejaring Bioeta dan Humaniora)*, Kumpulan Makalah Seminar Tentang Etika dan Hukum Kedokteran diselenggarakan oleh RSUD Dr. Saiful Anwar, Malang, 2001.
- Undang-undang Republik Indonesia, Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktek Kedokteran, Departemen Kesehatan RI.
- Undang-undang Praktik Kedokteran, Pustaka Yustisia, Yogyakarta, 2006.