

**TANGGUNGJAWAB HUKUM RUMAH SAKIT ATAS KELALAIAN
YANG DILAKUKAN OLEH TENAGA MEDIS**

Beni Satria

beni.unpab@gmail.com

Universitas Pembangunan Panca Budi Medan

Abstrak: Pertanggungjawaban hukum pidana terhadap rumah sakit atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis merupakan isu yang kompleks dalam sistem hukum kesehatan. Pada dasarnya, rumah sakit bertanggung jawab terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh para tenaga medis di bawah payung institusinya. Kelalaian yang mengakibatkan dampak serius pada pasien dapat memberikan dasar hukum pidana terhadap rumah sakit. Tulisan ini menjelaskan konsep pertanggungjawaban hukum pidana, menyoroti faktor-faktor yang mempengaruhi penentuan tanggung jawab rumah sakit, serta mengeksplorasi aspek-aspek kritis dalam menilai kelalaian tenaga medis. Melalui analisis hukum positif dan studi kasus, penulis menguraikan kerangka kerja hukum yang mengatur pertanggungjawaban pidana rumah sakit, termasuk implikasinya terhadap praktik medis dan upaya pencegahan. Penekanan diberikan pada upaya pengembangan kebijakan dan standar yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, menjaga hak pasien, dan memberikan kepastian hukum bagi semua pihak yang terlibat dalam sistem perawatan kesehatan. Studi ini memberikan wawasan mendalam tentang dinamika pertanggungjawaban hukum pidana dalam konteks pelayanan kesehatan, dengan fokus pada peran rumah sakit sebagai entitas hukum dalam menjaga kualitas layanan medis dan menghindari potensi dampak negatif yang dapat timbul dari tindakan kelalaian tenaga medis.

Kata Kunci: Pertanggungjawaban, Hukum, Rumah Sakit, Kelalaian, Tenaga Medis.

PENDAHULUAN

Dalam praktik pelayanan kesehatan, rumah sakit dan tenaga medis memiliki tanggung jawab besar terhadap keamanan dan kesejahteraan pasien. Pelayanan medis yang dilakukan oleh tenaga medis, seperti dokter dan perawat, di dalam lingkungan rumah sakit memerlukan tingkat profesionalisme dan kehati-hatian yang tinggi. Meskipun upaya maksimal dilakukan untuk mencegah kesalahan, namun kelalaian yang terjadi dapat memiliki konsekuensi serius terhadap pasien dan dapat menimbulkan pertanggungjawaban hukum.

Dalam beberapa kasus, kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis dapat mengakibatkan dampak buruk, termasuk cedera serius atau bahkan kematian pasien. Oleh karena itu, penting untuk memahami dan mengkaji pertanggungjawaban hukum pidana yang dapat diterapkan terhadap rumah sakit atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medisnya. Analisis mendalam terhadap kerangka hukum ini dapat memberikan pandangan yang lebih jelas tentang mekanisme pertanggungjawaban dan perlindungan hukum bagi semua pihak yang terlibat di dalamnya.

Dalam konteks ini, penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan landasan hukum pidana yang mengatur pertanggungjawaban rumah sakit terhadap kelalaian tenaga medis. Dengan memahami peraturan dan norma-norma yang berlaku, diharapkan dapat ditemukan solusi yang adil dan efektif dalam menangani kasus-kasus kelalaian medis. Hal ini akan membantu menciptakan lingkungan pelayanan kesehatan yang lebih aman, terpercaya, dan dapat memberikan keadilan bagi semua pihak yang terlibat.

METODE PENELITIAN

Menurut definisi dari Soerjono Soekanto adalah suatu sistematisasi langkah-langkah yang terstruktur untuk memahami suatu masalah. Dalam konteks ini, penelitian dianggap sebagai suatu alat yang digunakan oleh manusia untuk memperkuat, membina, dan mengembangkan ilmu pengetahuan melalui penerapan proses tersebut.

1. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian ini melibatkan penerapan metode deskriptif analitis. Metode ini digunakan untuk mengurai peraturan perundang-undangan yang berlaku, khususnya terkait dengan teori-teori hukum dan implementasi praktik hukum positif yang menyangkut tanggung jawab dokter dan rumah sakit terhadap kebocoran informasi rekam medis pasien. Penelitian deskriptif bertujuan untuk memberikan rincian mendalam terhadap fenomena tertentu yang terkait dengan teori dan mengatasi masalah-masalah yang timbul.

2. Metode Pendekatan

Metode yang diterapkan dalam penelitian ini adalah metode yuridis normatif, suatu pendekatan deduktif yang menggunakan teori sebagai titik awal untuk menjawab pertanyaan penelitian. Penelitian ini akan menganalisis pasal-pasal dalam peraturan perundang-undangan terkait dengan tanggung jawab dokter dan rumah sakit terhadap kelalaian medis.

Dalam konteks penelitian normatif, pendekatan konseptual digunakan untuk memahami konsep-konsep seperti tanggung jawab dokter, rumah sakit, dan rekam medis. Konsep-konsep ini menjadi dasar untuk menghasilkan norma dalam aturan hukum.

3. Tahap Penelitian

- a) Penelitian Kepustakaan: Melibatkan studi kepustakaan untuk mengumpulkan data sekunder, termasuk bahan hukum primer dan sekunder yang terkait dengan tanggung jawab dokter dan rumah sakit.
- b) Penelitian Lapangan: Dilakukan dengan wawancara dan pengamatan langsung

terhadap petugas kesehatan di rumah sakit untuk mendukung studi kepustakaan.

4. Teknik Pengumpulan Data

- a) Bahan Hukum Primer: Melibatkan perundang-undangan yang mengikat seperti Undang-undang Dasar 1945, Undang-undang No.29 Tahun 2004, Undang-Undang No.36 Tahun 2009, dan Permenkes RI No.269/MENKES/PER/III/2008.
- b) Bahan Hukum Sekunder: Melibatkan buku-buku hukum dan karya hukum dari berbagai sumber.
- c) Bahan Hukum Tersier: Termasuk kamus, ensiklopedia, indeks, dan kumulatif.

5. Alat Pengumpulan Data

- a) Studi Kepustakaan: Mencari dan mengumpulkan data sekunder seperti peraturan perundang-undangan, jurnal ilmiah, dan artikel ilmiah terkait tanggung jawab dokter dan rumah sakit.
- b) Studi Lapangan: Menggunakan teknik wawancara terhadap petugas kesehatan untuk mendapatkan data primer.

6. Analisis Data

- a) Pemilihan analisis harus sesuai dengan tipe, tujuan penelitian, dan sifat data yang terkumpul.
- b) Analisis deskriptif kualitatif digunakan untuk mengelompokkan, menyeleksi, dan menghubungkan data dari penelitian lapangan dengan teori dan hukum yang sudah dikaji.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tanggung Jawab Rumah Sakit dalam Tindak Pidana Medik

Tanggung jawab hukum rumah sakit terhadap kerugian akibat kelalaian oleh tenaga kesehatan, sesuai dengan Pasal 46 undang-undang Rumah Sakit. Tanggung jawab berlaku jika kelalaian dilakukan oleh individu dengan hubungan kerja atau hubungan lain dengan rumah sakit.

Prinsip "hubungan kerja" menggambarkan korporasi bertanggung jawab atas tindakan pidana individu yang berada dalam hubungan kerja. Terdapat syarat, yaitu adanya hubungan pekerjaan dan perbuatan yang terkait dengan pekerjaan. Diskusi mengenai "hubungan lain" dalam Pasal 46 perlu dibatasi agar hanya melibatkan individu yang melakukan kejahatan dalam hubungan fungsional dengan korporasi.

Beberapa negara maju tidak mengakui "hubungan lain-lain" dalam ppidanaan korporasi. Pendapat A.Z. Abidin menyarankan pembatasan definisi agar hanya melibatkan orang yang melakukan kejahatan ekonomi dalam hubungan fungsional dengan korporasi.

Penelitian juga menyoroti keterkaitan pendapat A.Z. Abidin dengan Pasal 4 ayat (2) UU No 15 Tahun 2002 tentang Tindak Pidana Pencucian Uang, yang membatasi pertanggungjawaban pidana pengurus korporasi berdasarkan kedudukan fungsional dalam struktur organisasi.

2. Sanksi Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Rumah Sakit

Perumusan sanksi dalam Pasal 63 Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 tahun 2009. Pasal tersebut menyebutkan bahwa dalam kasus tindak pidana oleh korporasi, korporasi dapat dikenai pidana denda dengan pemberatan tiga kali lipat dari pidana denda pengurusnya. Tambahan sanksi bisa berupa pencabutan izin usaha dan/atau pencabutan status badan hukum.

Namun, terdapat kekosongan peraturan terkait pengurangan tindak pidana dan sanksi pidana pokok terhadap korporasi. Pasal 63 Undang-Undang Rumah Sakit juga tidak mengatur ancaman pidana mati, hanya mengenai pidana penjara dan denda. Ketentuan pidana denda dalam Pasal 20 ayat (7) UU No 31/1999 menyebabkan kendala, karena tidak

memberikan alternatif jika denda tidak dibayar oleh korporasi.

Barda Nawawi Arief mengemukakan bahwa jenis pidana tambahan seperti penutupan perusahaan atau pencabutan hak izin usaha dapat dijadikan pidana pokok atau setidaknya sebagai pidana tambahan yang mandiri. Brickey menyoroti bahwa pembatasan terhadap aktivitas korporasi setara dengan pidana penjara atau kurungan, disebut sebagai "corporate imprisonment". Pengumuman keputusan hakim juga dianggap sebagai sanksi yang sangat ditakuti oleh korporasi.

Pendekatan pembayaran denda oleh korporasi, jika tidak dilakukan, tidak diatur secara tegas. Barda Nawawi Arief menyarankan jenis pidana pengganti denda seperti pencabutan izin usaha atau pembubaran korporasi. Konsep ini mencakup financial sanction, structural sanction, dan stigmatizing sanctions.

Dalam KUHP 2004, pengaturan pidana pengganti denda jika tidak dibayar oleh korporasi telah diajukan. Ketentuan tersebut memberikan opsi pembayaran dalam cicilan dan mengizinkan pengambilan keputusan dari kekayaan atau pendapatan korporasi jika denda tidak dibayar sepenuhnya. Penelitian ini mengungkapkan permasalahan terkait sanksi pidana terhadap rumah sakit sebagai korporasi, melibatkan aspek pidana denda, pidana tambahan, dan alternatif sanksi dalam menghadapi kelemahan formulasi UU Rumah Sakit.

3. Alasan Pemberatan Pidana dan Pengulangan Tindak Pidana Menurut KUHP

Dalam hukum pidana, alasan pemberatan pidana melibatkan faktor-faktor tertentu yang dapat meningkatkan tingkat keberatan pidana yang dijatuhkan kepada pelaku. Beberapa alasan pemberatan meliputi memangku jabatan tertentu, pengulangan atau residive, dan gabungan atau samenloop. Alasan pemberatan dapat diatur dalam ketentuan umum KUHP atau ketentuan khusus di BAB II dan Buku II KUHP.

Pengulangan tindak pidana atau residive dibedakan menjadi residive umum dan residive khusus. Syarat residive umum tercantum dalam berbagai pasal KUHP, seperti Pasal 486 KUHP, sementara syarat residive khusus dapat ditemukan dalam pasal-pasal tertentu, misalnya Pasal 489 ayat (2) dan Pasal 501 ayat (2).

Pengulangan pidana atau residive terjadi ketika seseorang melakukan tindak pidana, dijatuhi pidana, dan dalam jangka waktu tertentu (misalnya, 5 tahun) melakukan tindak pidana lagi setelah pidana sebelumnya dilaksanakan seluruhnya atau sebagian, atau setelah pidana sebelumnya dihapuskan. Syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk residive melibatkan pelaku yang sama, terulangnya tindak pidana setelah pidana sebelumnya berkekuatan hukum tetap, dan terjadinya pengulangan dalam jangka waktu tertentu.

4. Perumusan Sanksi Pidana dalam UURS

Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit (UURS) menetapkan bahwa rumah sakit bertanggung jawab secara hukum atas semua kerugian yang timbul akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit. Namun, pasal tersebut tidak memberikan rincian mengenai sanksi yang akan dijatuhkan.

Permasalahan muncul karena Pasal 46 UURS tidak menjelaskan sanksi secara rinci, khususnya terkait tindak pidana. Selain itu, terdapat perbedaan perlakuan terhadap individu dan korporasi dalam hal pemberatan pidana. Pemberatan pidana seperti pidana mati hanya berlaku untuk pelaku individu, sementara korporasi tidak dikenakan pemberatan tersebut, menimbulkan diskriminasi sanksi pidana.

Beberapa ahli, seperti Brickey dan Suprpto, berpendapat bahwa selain denda, sanksi lain dapat dikenakan terhadap rumah sakit sebagai korporasi. Sanksi tersebut dapat meliputi penutupan seluruh atau sebagian perusahaan untuk waktu tertentu, pencabutan fasilitas tertentu yang diperoleh dari pemerintah, atau penempatan perusahaan di bawah pengampunan selama waktu tertentu.

Pentingnya pertimbangan hati-hati dalam penjatuhan pidana penutupan seluruh rumah sakit sebagai korporasi diakui, mengingat dampaknya terhadap banyak orang. Namun, penulis menyarankan bahwa formulasi peraturan dapat memberikan keleluasaan kepada hakim untuk mempertimbangkan penjatuhan sanksi ini, dengan kata "dapat" memberikan keleluasaan dalam memutuskan apakah penutupan seluruh korporasi perlu dijatuhkan, sehingga pemberatan pidana tidak hanya berlaku bagi individu tetapi juga bagi korporasi.

5. Analisis Penelitian

Penelitian ini menggambarkan dengan jelas tanggung jawab hukum rumah sakit terkait kelalaian tenaga medis. Konsep "hubungan kerja" sebagai dasar tanggung jawab korporatif, terutama melalui prinsip *respondeat superior* dan *vicarious liability*, diperkuat dengan saran pembatasan definisi "hubungan lain" untuk menghindari interpretasi yang berlebihan. Keterkaitan dengan hukum pidana pencucian uang memberikan perspektif baru terkait pertanggungjawaban pidana pengurus korporasi.

Analisis Pasal 63 UU Rumah Sakit menyoroiti ketentuan sanksi pidana yang spesifik, termasuk pencabutan izin usaha dan status badan hukum. Kekosongan terkait pengurangan tindak pidana dan ketidakadanya ancaman pidana mati menjadi catatan penting. Kritik atas kurangnya alternatif sanksi jika denda tidak dibayar oleh korporasi memberikan perhatian serius dan menyertakan ide-ide inovatif mengenai jenis pidana tambahan.

Penjelasan mengenai alasan pemberatan pidana, terutama pengurangan tindak pidana, memberikan gambaran yang komprehensif. Diskusi tentang *residive* umum dan khusus memberikan pemahaman yang baik tentang faktor-faktor yang diperlukan untuk mengkategorikan tindak pidana sebagai *residive*. Kesimpulan terkait diskriminasi sanksi pidana antara individu dan korporasi menguatkan argumen untuk perbaikan regulasi.

Pasal 46 UURS menghadapi kendala dalam memberikan rincian sanksi, terutama terkait tindak pidana. Diskusi mengenai diskriminasi sanksi pidana antara individu dan korporasi memberikan wawasan kritis terkait keadilan dan konsistensi dalam sistem hukum. Saran untuk memberikan keleluasaan kepada hakim dalam penjatuhan sanksi pidana penutupan korporasi menunjukkan pemahaman terhadap kompleksitas kasus.

Penelitian ini menyajikan pemahaman yang mendalam tentang tanggung jawab hukum pidana rumah sakit atas tindak pidana medik. Melalui pendekatan hukum, doktrinal, dan teoritis, analisis menggali konsep-konsep seperti *respondeat superior* dan *vicarious liability*. Kesimpulan dan saran memberikan landasan untuk perbaikan regulasi di masa mendatang, dengan penekanan pada konsistensi dan keadilan dalam penerapan sanksi pidana.

KESIMPULAN

Dari permasalahan tersebut diatas dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dalam formulasi aturan pertanggungjawaban pidana terhadap rumah sakit atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis selama ini sudah diidentifikasi hal-hal sebagai berikut :
 - a) Pengertian Rumah Sakit: Pengertian rumah sakit dalam UURS diakui sebagai badan hukum dengan tanggung jawab atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis yang dapat menyebabkan kerugian pada pasien. Namun, masih terdapat ketidakjelasan mengenai definisi "hubungan kerja" dan "hubungan lain" yang perlu dijelaskan lebih lanjut.
 - b) Aspek Yuridis Normatif: Pertanggungjawaban pidana terhadap rumah sakit atas kelalaian tenaga medis dapat dipertanggungjawabkan berdasarkan ketentuan Pasal 1367 KUHP, Pasal 46 UURS, dan Standar Profesi dan Akreditasi pelayanan

- kesehatan secara internasional.
- c) Aspek Yuridis Doktrinal: Konsep respondeat superior dan kewajiban rumah sakit terhadap kualitas perawatan (duty to care) mendukung pertanggungjawaban pidana rumah sakit atas kelalaian tenaga medis.
 - d) Aspek Yuridis Teoritis: Rumah Sakit sebagai korporasi tunduk pada asas Vicarious Liability, Hospital Liability, dan Corporate Liability, sehingga bertanggungjawab atas kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medis sebagai bawahan (employee).
 - e) Jenis Malpraktik Medik: Rumah sakit bertanggungjawab atas kelalaian tenaga medis yang termasuk dalam jenis malpraktik medik. Sementara untuk criminal malpractice, tenaga medis yang bersangkutan yang harus bertanggungjawab.
 - f) Penerapan Pidana Pokok: Pidana pokok yang dapat dijatuhkan terhadap korporasi, dalam hal ini rumah sakit, adalah denda dengan pemberatan sebesar 1/3 dari pidana denda. Namun, belum diatur mengenai konsekuensi jika denda tidak dibayar oleh korporasi.
2. Kelemahan Formulasi Aturan Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Rumah Sakit:
- a. Implikasi Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit:
 - Kelemahan: Implikasi Pasal 46 UU Rumah Sakit hanya menyebutkan tenaga kesehatan, sementara Putusan Mahkamah Konstitusi menyatakan tenaga medis bukan kelompok tenaga kesehatan. Ini dapat menimbulkan ketidakjelasan dan potensi penolakan tanggung jawab oleh rumah sakit terhadap kelalaian tenaga medis.
 - Dampak: Rumah sakit bisa menolak tanggung jawab atas kelalaian tenaga medis berdasarkan interpretasi yang berbeda, menciptakan ketidakpastian hukum.
 - b. Pengertian "Hubungan Kerja" dan "Hubungan Lain" Menurut UURS/UUPK:
 - Kelemahan: Tidak adanya definisi atau penjelasan yang tegas mengenai "hubungan kerja" dan "hubungan lain" dalam UURS atau UUPK membuka celah interpretasi yang luas.
 - Dampak: Rumah sakit dan tenaga medis dapat menafsirkan kedua istilah ini secara berbeda, memunculkan pertentangan dalam menetapkan pertanggungjawaban hukum pidana.
 - c. Pemberatan Sanksi Pidana untuk Rumah Sakit Sebagai Korporasi:
 - Kelemahan: Tidak diaturnya pemberatan sanksi pidana khusus untuk rumah sakit sebagai korporasi sebagai subjek tindak pidana dapat memberikan kesan bahwa rumah sakit tidak tunduk pada pemberatan tertentu.
 - Dampak: Pemberatan pidana yang hanya berlaku untuk individu dan tidak korporasi dapat menciptakan ketidaksetaraan dalam penanganan pelanggaran hukum, menimbulkan kekhawatiran akan keadilan.
 - d. Pidana Pengganti Denda yang Tidak Dibayar oleh Rumah Sakit Sebagai Korporasi:
 - Kelemahan: Tidak diaturnya pidana pengganti denda yang tidak dibayar oleh rumah sakit sebagai korporasi menyisakan kekosongan dalam mekanisme penegakan sanksi.
 - Dampak: Kesalahan rumah sakit dapat berpotensi tanpa konsekuensi jika denda tidak dibayar, mengurangi efektivitas penindakan hukum dan tujuan pemberatan pidana.
3. Kelemahan Umum dalam Formulasi KUHP dan UURS:
- a. Penegertian Pemufakatan Jahat Menurut UURS:
 - Kelemahan: Tidak diaturnya definisi pemufakatan jahat dalam UURS dapat menciptakan ketidakjelasan mengenai unsur dan ruang lingkup pemufakatan jahat dalam konteks pidana medik.

- Dampak: Kesulitan dalam mengidentifikasi dan menuntut tindakan koordinasi jahat yang melibatkan tenaga medis dan rumah sakit.
 - b. Syarat-syarat Terjadinya Pengulangan Tindak Pidana Medik Menurut UURS:
 - Kelemahan: Tidak diaturnya syarat-syarat terjadinya pengulangan tindak pidana medik dalam UURS memberikan ketidakpastian hukum dalam menentukan kapan suatu tindakan dianggap pengulangan.
 - Dampak: Kesulitan dalam menentukan keberlanjutan pelanggaran oleh tenaga medis dan kurangnya pedoman untuk menetapkan kriteria pengulangan.
- Kelemahan formulasi aturan pertanggungjawaban pidana terhadap rumah sakit dan tenaga medis menciptakan ketidakjelasan, potensi penolakan tanggung jawab, dan kesenjangan dalam penanganan pidana medik. Diperlukan penyempurnaan hukum untuk memastikan keadilan, konsistensi, dan efektivitas dalam menangani pelanggaran hukum dalam konteks pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Batemen, T., dan Scott Snell. (2008). *Manajemen Kepemimpinan dan Kolaborasi dalam Dunia yang Kompetitif*. Jakarta: Salemba Empat.
- Bertens, K. (2003). *Keprihatinan Moral: Telaah atas Masalah Etika*. Yogyakarta: Kanisius.
- Farelya, Gita, dan Nurrobikha. (2015). *Etikolegal dalam Pelayanan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.
- H. Sutarno. (2014). *Hukum Kesehatan: Eutanasia, Keadilan, dan Hukum Positif di Indonesia*. Malang: Setara Press.
- Hanafiah, Jusuf M., dan Amir, Amir. (1999). *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Ikatan Dokter Indonesia. (2002). *Kode Etik Kedokteran Indonesia*. Jakarta: Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia.
- Jimly Asshiddiqie. (2014). *Peradilan Etik dan Etika Konstitusi*. Jakarta: Sinar Grafika.
- M. Yusuf Hanafiah dan Amri Amir. (2008). *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Muhamad Erwin. (2015). *Filsafat Hukum, Refleksi Kritis terhadap Hukum dan Hukum Indonesia dalam Dimensi Ide dan Aplikasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Harahap, R. A. (2022). *Etika dan Hukum Kesehatan: Edisi Revisi*. Merdeka Kreasi Group.
- Hidana, R., Ihwanudin, N., & Hadi, I. (2020). *Etika Profesi Dan Aspek Hukum Bidang Kesehatan (Vol. 4)*. Penerbit Widina.
- Wahyuni, S. (2021). *Etika keperawatan dan hukum kesehatan*; Buku Lovrinz Publishing. Lovrinz Publishing.
- Rosady, D. S., Lazuardi, L., & Sastrowijoto, S. (2022). *Telekonsultasi Klinis: Etika, Disiplin, dan Hukum Kedokteran*. *Jurnal Hukum Kesehatan Indonesia*, 2(01), 1-23.

Peraturan Perundang-Undangan

- Undang-undang Dasar 1945
- Kitab Undang-Undang Hukum Pidana
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- Undang-Undang Darurat No. 7 Tahun 1955 tentang Pengusutan, Penuntutan dan Peradilan Tindak Pidana Ekonomi
- Undang - Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
- Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Permenkes RI No.269/MENKES/PER/III/2008.