

ASPEK MEDIKOLEGAL TATALAKSANA KEMATIAN DI KOTA MANADO

¹Gladys S.A.Y. Kambey

²Djemi Tomuka

²Johanis F.Mallo

¹Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

²Bagian Forensik Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

Email: kheirraashley@gmail.com

Abstract: Birth, morbidity and death are data that will be needed to make a life table. Life table is very valuable information that will be needed in making decision and regulation in health and medical field. Regulations based on valid data will give huge amount of benefit for the advancement of health and medical field at Indonesia, especially in Manado. Death and cause of death certification is part of doctor's responsibility that has a big effect on relative's law status and so it must be handled properly. Death and cause of death registration could also detect any unnatural death occurring outside the health facility so it can be handled properly by the police. Death and cause of death medicolegal protocol in turn could help us upholding the law by apprehending criminals that are trying to eliminate biological evidence.

Keywords: medicolegal protocol in Manado city, medicolegal aspect.

Abstrak: Kelahiran, kesakitan dan kematian merupakan data yang diperlukan untuk membentuk suatu tabel kehidupan (*life table*). Informasi ini amat dibutuhkan dalam membuat kebijakan di bidang kesehatan. Kebijakan yang berdasar data yang tepat akan memberi manfaat yang besar bagi perbaikan status kesehatan masyarakat luas. Data kematian dan penyebab kematian merupakan data yang hingga saat ini belum terkelola baik di Indonesia, khususnya di Manado. Sertifikasi kematian merupakan bagian tanggung jawab dokter yang membawa dampak hukum yang besar bagi keluarga, sehingga pengelolaan medikolegalnya harus dilakukan dengan tepat. Registrasi kematian dan penyebab kematian juga dapat digunakan untuk menyaring kematian tidak wajar yang terjadi di luar fasilitas kesehatan, agar kemudian dapat ditangani oleh pihak penyidik. Tata laksana medikolegal registrasi kematian yang tepat, pada gilirannya akan membantu penegakan hukum dengan menghindarkan pelaku kejahatan menghilangkan barang bukti biologis.

Kata kunci: tatalaksana kematian di kota Manado, aspek medikolegal.

Setiap makhluk hidup termasuk manusia akan mengalami siklus kehidupan yang dimulai dari proses pembuahan, kelahiran, kehidupan di dunia dengan berbagai permasalahannya dan diakhiri dengan kematian.¹

Bagi manusia, setiap kehidupan berakhir dengan kematian individu dan kematian dianggap sebagai peristiwa luar biasa yang membatasi kehidupan manusia.²

Bagaimana sebenarnya sebuah itu kematian dapat dikelola dengan benar? Terlebih khusus di Kota Manado saat ini. Seperti diketahui, Kota Manado merupakan sebuah ibu kota provinsi, artinya akan banyak sekali orang dari luar daerah yang akan datang di Kota Manado. Maka dengan demikian dapat dikatakan bahwa akan lebih banyak lagi terjadi kematian di Kota Manado, belum lagi jika ditambah dengan jumlah penduduk yang tinggal di Kota

Manado yang sudah cukup banyak jumlahnya. Maka jika tidak dikelola dengan benar, akan terjadi banyak kematian yang tidak layak. Contohnya, saat ini mungkin ada sekitar 50% lebih terjadi kasus kematian di luar fasilitas kesehatan, dan ada banyak juga jenazah-jenazah yang ditemukan di tempat-tempat tertentu, ada yang bahkan tidak dikenali lagi ataupun ada juga yang sudah rusak dan membusuk. Sesuai dengan data yang ada, maka pada tahun 2009 ada sekitar 3000 kematian yang terjadi di Kota Manado, dan itu bukanlah suatu jumlah yang sedikit.³

Maka untuk itu dibutuhkan pengelolaan yang baik dan tepat agar supaya semua pihak yang terkait dalam suatu proses kematian ini dapat lebih puas dengan pengaturan yang ada, baik itu diatur dari segi hukum maupun medis.

Terakhir ini, dinas kependudukan dan catatan sipil Manado telah mengusulkan akan penerbitan akta kematian gratis bagi penduduk Kota Manado yang miskin, dan itu merupakan suatu langkah yang bagus untuk membantu masyarakat yang ada di Kota Manado.⁴

Untuk registrasi penyebab kematian dijelaskan juga bahwa setiap kematian yang dialami semua penduduk di Kota Manado dicatat dan ditentukan penyebab dasarnya.⁵

Maka dengan itu telah ada undang-undang yang terkait hal ini, yakni dalam Peraturan Bersama Menteri Dalam Negeri dan Menteri Kesehatan nomor 15 tahun 2010, nomor 162/MENKES/PB/I/2010, tentang Pelaporan Kematian dan Penyebab Kematian.⁶

Dalam penentuan penyebab kematian disini, peran medis sangatlah diperlukan. Dan dalam hal ini, sudah merupakan tugas dan kewajiban seorang dokter untuk memberikan pelayanan terbaik sesuai dengan profesi dan keahlian yang dia miliki. Tentunya tidak lepas dari kode-kode etik dalam dunia kedokteran.

Sesuai dengan kenyataan saat ini bahwa di Kota Manado masih terdapat banyak masalah-masalah kematian yang tidak dikelola dengan benar sehingga

masyarakat menjadi kurang puas akan hal ini. Bagaimana sebenarnya penatalaksanaan kematian yang benar di Kota Manado jika diatur dari segi aspek medikolegal? Tentunya ada keterkaitan erat antara aspek hukum dan aspek medis dalam mengatur masalah ini.

PRINSIP DAN ETIKA KEDOKTERAN

Dari berbagai kematian yang sudah terjadi, seorang dokter forensik sangat diperlukan dalam hal ini. Tentunya juga tidak lepas dari aspek medikolegal yang ada.

Dalam hal ini profesi kedokteran harus mengutamakan kebebasan profesi yang didasarkan atas rahasia kedokteran dan etika kedokteran.

Prinsip Etika Kedokteran antara lain:

- Beneficence, yaitu mengutamakan kepentingan pasien.
- Autonomy, yaitu menghormati hak pasien dalam memutuskan.
- Non maleficence, yaitu tidak memperburuk keadaan pasien.
- Justice, yaitu tidak mendiskriminasikan pasien apapun dasarnya.

Rahasia kedokteran menurut peraturan pemerintah nomor: 10/1966 yaitu segala sesuatu yang diketahui oleh karena atau pada saat melakukan pekerjaan dibidang kedokteran. Menurut undang-undang nomor 36/2009:

- Hubungan dokter-pasien didasarkan atas itikad baik saling percaya.
- Right of Privacy.

Hingga saat ini, bukan sedikit kasus malpraktek yang terjadi di kota Manado oleh karena itu prinsip dan kode etik kedokteran sangatlah penting bagi seorang dokter dalam melaksanakan tugasnya.¹²

PROSEDUR MEDIKOLEGAL

Prosedur medikolegal merupakan tatacara atau prosedur penatalaksanaan dan

berbagai aspek yang berkaitan pelayanan kedokteran untuk kepentingan hukum. Secara garis besar prosedur medikolegal mengacu kepada peraturan peundang-undangan yang berlaku di Indonesia dan pada beberapa bidang juga mengacuh kepada sumpah dokter dan etika kedokteran.⁸

Mengetahui batas tindakan yang diperbolehkan dilakukan oleh seorang dokter dalam melakukan perawatan akan menjadi sangat penting bukan saja bagi dokter tetapi juga penting bagi para penegak hukum lainnya. Tindakan dokter yang melampaui batas kewenangannya dapat berakibat pula seorang dokter itu akan berurusan dengan aparat penegak hukum guna mempertanggung jawabkan tindakan terlebih lagi bila tindakan tersebut berakibat merugikan pasien ataupun masyarakat lainnya.

Bila mungkin diduga telah terjadi sebuah kasus malpraktik oleh seorang dokter, maka disarankan agar individu atau masyarakat yang merasa dirugikan itu jangan langsung gegabah namun sebaiknya aparat penegak hukum melakukan koordinasi dengan atasan dokter yang bersangkutan, atau setidaknya aparat penegak hukum melakukan koordinasi dengan ketua Ikatan Dokter Indonesia (IDI) setempat. Dari hasil koordinasi tersebut diharapkan dapat diperoleh titik terang mengenai batas-batas kewenangan tindakan yang telah dilakukan dokter sehingga dapat diambil kesimpulan apakah tindakan yang telah dilakukan dokter dalam melakukan perawatan tersebut dapat dibenarkan atau tidak. Bila apa yang telah dilakukan dokter dapat dibenarkan secara hukum maka dokter wajib mendapatkan perlindungan.¹⁵

Ruang Lingkup Medikolegal

Adapun lingkup prosedur medikolegal yaitu: pengadaan visum et repertum, pemeriksaan kedokteran terhadap tersangka, pemberian keterangan ahli pada masa sebelum persidangan dan pemberian keterangan ahli dalam persidangan, kaitan visum et repertum dengan rahasia

kedokteran, tentang penerbitan surat keterangan kematian dan suraat keterangan medis, tentang fitness/kompetensi pasien untuk menghadapi pemeriksaan penyidik.⁸

Dasar pengadaan visum et repertum

Dasar pengadaan visum et repertum (masa penyidikan) tercantum dalam Pasal 133 KUHP: “Dalam hal penyidik untuk kepentingan peradilan menangani seseorang korban baik luka, keracunan ataupun mati yang diduga karena peristiwa yang merupakan tindak pidana, ia berwenang mengajukan permintaan keterangan ahli kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter dan atau ahli lainnya,” dan Pasal 133 (2-3) KUHP: “Permintaan keterangan ahli sebagai mana dimaksud dalam ayat (1) dilakukan secara tertulis, yang dalam surat itu disebutkan dengan tegas untuk pemeriksaan luka atau pemeriksaan mayat dan atau pemeriksaan bedah mayat.” “Mayat yang dikirim kepada ahli kedokteran kehakiman atau dokter pada rumah sakit harus diperlakukan secara baik dengan penuh penghormatan terhadap mayat tersebut dengan diberi label yang memuat identitas mayat, dilakukan dengan diberi cap jabatan yang diletakkan pada ibu jari kaki atau bagian lain badan mayat”.

Permintaan visum et repertum menurut pasal 133 KUHP adalah: wewenang penyidik, tertulis (resmi), terhadap koban bukan tersangka, ada dugaan terhadap korban bukan tersangka, ada dugaan akibat peristiwa pidana, bila mayat; jenis pemeriksaan yang diminta, identitas pada label, ditujukan kepada: Ahli kedokteran forensik dan Dokter di rumah sakit.⁸

Autopsi

Terdapat tiga jenis autopsy, yaitu: Autopsi anatomis (Untuk pendidikan mahasiswa kedokteran dan sebagai dasar dari undang – undang kesehatan), Autopsi klinis (Untuk kepentingan diagnosis akhir, Cara kematian: natural/sakit, Dasar: kesepakatan/Hukum Perdata), Autopsi forensik (Untuk kepentingan peradilan,

Cara dan sebab kematiannya belum diketahui, Dasar: KUHAP/hukum pidana)

Rekam Medis

Rekam medis adalah sebuah catatan atau berkas yang berisikan sebuah perekaman mengenai hasil pengobatan pasien. Catatan tersebut merupakan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain kepada pasien, pada sarana pelayanan pasien

Dokter berperan dalam mengisi rekam medis, karenanya penting bagi dokter untuk menuliskan diagnosis agar rekam medis yang bermutu dapat terwujud.¹³

Berdasarkan hasil uji statistik pada salah satu rumah sakit di Manado, adapun perbedaan kelengkapan rekam medis dan skor sikap dokter dilatih dan tidak dilatih.

METODE PENELITIAN

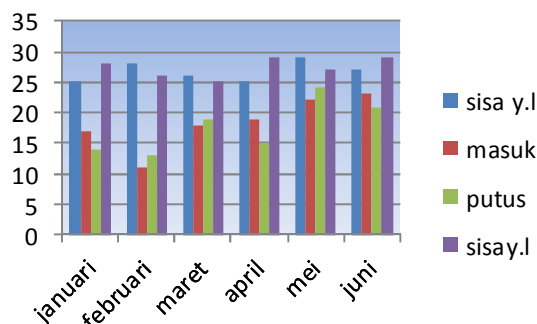
Penelitian ini adalah suatu penelitian yang bersifat deskripsif retrospektif. Tempat penelitian silakukan di kantor catatan sipil kota Manado, Pengadilan tinggi Manado. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2012-Januari 2011. Subjek penelitian berupa angka kematian di kota Manado, banyaknya pembuatan akta kematian di kota Manado, dan banyaknya perkara pidana kematian yang terjadi di kota Manado. Variable penelitan antara

lain: kasus malpraktek, visum et repertum, rekam medis, angka kemitan.

Setelah data dikumpulkan, dilakukan pemeriksaan kembali kebenaran data yang ada, pengkodean secara manual kemudian diolah secara komputerisasi dan disajikan ke dalam bentuk pembahasan.

HASIL

Dari hasil penelitian ternyata angka kematian di kota Manado cukup banyak, baik yang terjadi secara wajar ataupun tidak wajar seperti akibat tindakan kriminal.



Gambar 1. Data perkara pidana di pengadilan tinggi Manado bulan Januari-Juni 2010

Pada Gambar 1 kita dapat melihat jumlah kasus perkara pidana yang terjadi di Kota Manado, yang jumlahnya tidak sedikit sehingga mengakibatkan kematian.

Tabel 1. Banyaknya Penerbitan Akte Kelahiran, Perkawinan, Kematian dan Perceraian di Kota Manado.

Jenis Kind (1)	2003 (2)	2003 (3)	2005 (4)	2006 (5)	2007 (6)
AKTE KELAHIRAN <i>Born Letter</i>	4.974	4.596	4.399	3.104	-*
AKTE PERKAWINAN <i>Marriage Letter</i>	1.811	2.099	1.817	1.715	1.766
AKTE KEMATIAN <i>Death Letter</i>	925	817	718	926	911
AKTE PERCERAIAN <i>Divorce Letter</i>	111	120	104	115	23
Jumlah/Total	7.821	7.632	7.038	5.860	2.700

Tabel 1. Hasil analisis perbedaan kelengkapan rekam medis dan skor sikap dokter dilatih dan tidak dilatih.

Paired t-test	Mean	SD	t	p
Kelengkapan rekam medis pada awal				
- Dokter dilatih	-84,94	-11,79	4,54	0,00
- Dokter tidak dilatih	-67,63	-19,26		
Kelengkapan rekam medis pada himbauan				
- Dokter dilatih	-86,79	-11,51	5,895	0,002
- Dokter tidak dilatih	-67,63	-16,84		
Kelengkapan rekam medis pada pelatihan				
- Dokter dilatih	-89,71	-11,07	5,600	0,00
- Dokter tidak dilatih	-78,11	-15,02		
Skor				
- Dokter dilatih	-67,83	-4,26	5,895	0,002
- Dokter tidak dilatih	-53,33	-3,72		

Dari data diatas Nampak bahwa pada kelompok dokter yang dilatih presentasi kelengkapan rekam medisnya lebih tinggi dari pada kelompok dokter yang tidak dilatih.

Hal ini terjadi pada awal sebelum himbauan dan sesudah pelatihan. Terdapat perbedaan signifikan pada kelompok dokter yang dilatih dan tidak dilatih pada awal sebelum himbauan dan sesudah himbauan ($p=0,000 < 0,05$); pada saat awal sebelum himbauan dan sesudah pelatihan ($p=0,02 < 0,05$); dan pada saat sesudah himbauan dan sesudah pelatihan ($p=0,00 < 0,05$). Juga skor sikap dokter yang dilatih lebih besar dari pada dokter yang tidak dilatih yaitu $p=0,02 < 0,05$.¹³

Pada tabel 2 di bawah ini menunjukkan adanya peningkatan persentase perlengkapan rekam medis sesudah diberi himbauan dan pelatihan. Hal ini berarti surat himbauan dan pelatihan mampu meningkatkan persentase kelengkapan rekam medis.

Tabel 2. Hasil analisis perbedaan kelengkapan dan ketepatan pengembalian rekam medis pada awal, himbauan, dan pelatihan.

Paired t-test	Mean	SD	t	p
Kelengkapan rekam medis				
- Awal	-64,83	-20,39	-5,819	0,000
- Saat himbauan	-76,78	-15,57		
Kelengkapan rekam medis				
- Awal	-64,83	-20,39	-	0,000
- Pelatihan	-83,53	-15,00	10,139	
Kelengkapan rekam medis				
- Awal	-76,76	-15,57	-8,643	0,000
- Himbauan	-83,53	-15,00		
Ketepatan pengembalian rekam medis				
- Awal	-3,80	-9,23	-3,002	0,010
- Himbauan	-16,90	-19,08		
Ketepatan pengembalian rekam medis				
- Awal	-3,80	-9,23	-2,245	0,043
- Pelatihan	-24,43	-32,98		
Ketepatan pengembalian rekam medis				
- Himbauan	-16,90	-19,08	-4,915	0,000
- Pelatihan	-24,43	-32,98		

Tabel 3. Hasil Analisis Perbedaan Kelengkapan Rakam Medis antara Kontrol dan Dokter Dilatih.

	Mean	SD	Unpaired t-test	
			t	p
Perbedaan kelengkapan rekam medis				
- Kontrol	-78,11	-15,02	-	0,000
- Dokter dilatih	-89,71	-11,97	5,437	

Dari tabel diatas terlihat adanya perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak diberi pelatihan dan kelompok dokter yang diberi pelatihan. Ini artinya diantara dokter tetap yang dilatih peningkatan kelengkapan medis lebih nyata dan signifikan. Perilaku dokter yang dilatih lebih positif dibandingkan yang tidak dilatih.¹³

Surat keterangan dan registrasi penyebab kematian

Surat keterangan kematian memiliki sertifikat kematian namun memfasilitasi kebutuhan registrasi penyebab kematian.

Fungsi

Fungsi surat keterangan kematian: Pernyataan kematian dari petugas medis, dan untuk diberikan kepada keluarga almarhum

Terobosan Pemerintah

Sebagai perwujudan dari surat keterangan kematian ini guna membantu masyarakat, maka berdasarkan pengamatan, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Manado akan menerbitkan akta kematian gratis bagi penduduk Manado yang miskin. Ini merupakan suatu langkah yang bagus bagi pemerintah kota Manado untuk mengubah pola pikir masyarakat yang enggan mencatatkan kematian ke pemerintah setempat menjadi kearah pelaporan resmi ke Puskesmas lalu ke catatan sipil. Dengan penerbitan gratis akta kematian ini, registrasi kematian akan naik dan masyarakat tidak hanya melapor ke pemerintah setempat tetapi juga Discapilduk untuk penerbitan akta kematian yang sangat berguna bagi masyarakat di kota Manado.⁴

BAHASAN

Penatalaksanaan kematian di kota Mando saat ini mungkin sudah lebih teratur karena sudah banyak fasilitas-fasilitas kesehatan yang mendukung juga tenaga-tenaga kesehatan dan dokter-dokter ahli yang khusus menangani masalah ini. Bukan hanya petugas medis saja namun pemerintah dan pihak aparat juga terkait dalam penatalaksanaannya.¹⁴

Namun dengan demikian bukan berarti masalah malpraktik sudah tidak terjadi lagi di kota Manado. Memang penanganannya baik dari segi medis maupun dari segi hukum untuk kasus malpraktik di kota Manado mungkin sudah banyak faktor-faktor pendukung yang bisa lebih memudahkan dalam penyelesaiannya. Namun masalah malpraktik di kota Manado tetaplah menjadi suatu hal yang selalu ramai dibicarakan masyarakat dari berbagai golongan. Hal ini ditunjukkan masih banyaknya pengaduan kasus-kasus malpraktik di kota Manado yang diajukan masyarakat

terhadap profesi dokter yang dianggap telah merugikan pasien dalam melakukan perawatan apalagi bahkan sampai mengakibatkan kematian.

Mungkin dengan meningkatnya jumlah pengaduan yang terjadi di kota Manado bisa membuktikan bahwa masyarakat mulai sadar akan haknya dalam usaha untuk melindungi diri dari tindakan pihak lain yang bisa merugikan.

Dari tingkat kesejahteraan juga yang ada di kota Manado telah menunjukkan bahwa masyarakat telah dapat menggunakan jasa pengacara untuk mencari keadilan bagi dirinya atau pihak terdekatnya yang telah dirugikan.

Dari sini dapat disimpulkan bahwa kesadaran masyarakat akan hukum di kota Manado semakin meningkat, namun disayangkan dengan demikian telah banyak ditemukan permasalahan yakni perbedaan pendapat antara pengacara dan dokter atau tenaga kesehatan lainnya tentang apa yang dimaksud dengan malpraktik tersebut. Solusi yang bisa digunakan untuk keduanya yakni dengan merumuskan bersama mengenai pengertian tentang apa yang dimaksud dengan malpraktik tersebut.

Disamping itu perlu pula dicari kriteria mengenai batasan kewenangan dokter dalam melakukan profesinya, baik batasan secara hukum, moral, etik maupun disiplin (segi profesi), sehingga bila seorang dokter dalam melaksanakan tugas profesinya sudah memenuhi semua persyaratan yang telah ditentukan, sehingga jika masih ada pihak atau masyarakat yang merasa dirugikan atas tindakan dokter, masyarakat tidak dengan seenaknya mengatakan bahwa dokter telah melakukan malpraktik.¹⁵

Salah satu contoh kasus malpraktik yang bisa dilihat di kota Manado yang meningkat setiap tahunnya yakni kasus kecelakaan lalulintas. Hasil survey menemukan bahwa 77,7% kasus kematian akibat kecelakaan lalulintas disebabkan oleh cedera kapala dan 22,2% akibat cedera dari dada. Pola cedera kecelakaan lalulintas memiliki perbedaan dengan pola cedera akibat kekerasan lain. Informasi mengenai pola cedera ini dapat dimanfaatkan sebagai

salah satu acuan dalam tatalaksana medis kasus kecelakaan lalulintas. Walau dinamika gaya fisika yang terlibat pada suatu cedera akibat gaya mekanik telah dijelaskan secara terperinci oleh De Haven untuk memberikan konsep dasar dalam menjelaskan dan memperkirakan jejas yang diasosiasikan dengan trauma dan mekanisme yang mendasarinya. Tetap diperlukan suatu studi mengenai pola cedera yang diharapkan dapat melengkapi manfaatnya untuk kepentingan praktis.

RSUP Prof.dr.R.D.Kandouw sebagai pusat rujukan propinsi diambil sebagai tempat studi, karena dipandang mampu mewakili gambaran rumah sakit lain.

RSUP Prof.dr.R.D.Kandouw saat ini merupakan rumah sakit yang paling memadai untuk melakukan outopsi forensik sehingga kondisi wajar, semua outopsi forensik terkait kecelakaan lalulintas yang terjadi di kota Manado dilaksanakan di rumah sakit ini. Studi ini dilaksanakan untuk mengetahui pola cedera akibat kecelakaan lalulintas di kota Manado melalui outopsi forensic yang dilakukan pada korban sesuai dengan permintaan penyidik.

Dari semua hal-hal di atas, kita dapat melihat bagai mana aspek medikolegal dalam tatalaksana kematian. Khususnya yang terjadi di kota Manado, dokter berperan sesuai dengan fungsinya berdasarkan nilai-nilai hukum yang terkait dengan hal ini dan pemerintah juga ikut berperan seperti dalam menyediakan fasilitas kesehatan.¹⁴

SIMPULAN

Aspek medikolegal penatalaksanaan kematian pada suatu daerah sangatlah penting dan jika tidak diperhatikan maka prosedur dari suatu kematian itu pasti tidak akan bisa berjalan dengan baik. Seperti kita lihat di kota Manado masih banyak sekali proses kematian yang terjadi secara tidak wajar yang mencakup kasus-kasus malpraktek yang banyak terjadi di berbagai

tempat di kota Manado terutama rumah sakit. Ini yang membuat aspek medikolegal itu sendiri benar-benar harus diperhatikan. Untuk itu yang paling berperan disana yakni seorang dokter. Karena itu sebagai seorang dokter yang baik, haruslah ia bertindak secara hati-hati yang wajar dalam menerapkan ilmu dan kependaiannya. Apakah jika dalam suatu kasus itu seorang dokter telah bertindak demikian atau tidak adalah persoalan hakim atau saksi ahli, karena adanya kelalaian harus dibuktikan dengan jelas. Untuk itulah sebuah kode etik dan sumpah dokter sangat penting dalam tugas dan kewajiban sebagai seorang dokter.

Itulah medikolegal, jadi disitu terkait antara aspek hukum dan aspek medis, karena ini menyangkut bagaimana sebuah pelayanan medis dilihat dari segi hukum. Karena itu telah dibuat berbagai peraturan pemerintah yang mengatur semua prosedur tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pengadilan Tinggi Manado. Data Statistik. Statistik Perkara Pidana. September 2010.
2. **Koagow MRL, Kusnanto Hari, Meliala A.** Efek Himbauan Pelatihan Terhadap Kelengkapan Rekam Medis. September 2004.
3. **Sampurna Budi, Syamsu Z., Siswaja TD.** Bioetik dan Hukum Kedokteran. Oktober 2005.
4. **Rompas N, Malla JF, Tomuka DT.** Angka Kematian Akibat Kecelakaan Lalulintas di Kota Manado yang masuk bagian FK UNSRAT-Prof.dr.R.D.Kandou Periode 2005-2007. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, 2009.
5. **Soewono Hendrojono H.** Batas Pertanggungjawaban Hukum Malpraktek Dokter Dalam Transaksi Tesa-apeutik. November, 2007.