

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang Masalah

Dalam rangka Perubahan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 selanjutnya disingkat UUDN 1945, konsepsi Negara Hukum atau “*Rechtsstaat*” yang sebelumnya hanya tercantum dalam penjelasan UUD 1945, dirumuskan dengan tegas dalam Pasal 1 ayat (3) yang menyatakan, “negara Indonesia adalah Negara Hukum.” **Jimly Asshidiqie**<sup>1</sup> mengatakan bahwa Negara Indonesia disebut sebagai Negara Hukum (*rechtsstaat*,) bukan Negara kekuasaan (*machsstaat*). Di dalamnya terkandung pengertian adanya pengakuan terhadap supremasi hukum dan konstitusi, dianutnya pemisahan dan pembatasan kekuasaan menurut sistem konstitusional yang diatur dalam Undang-Undang Dasar, adanya jaminan-jaminan hak asasi manusia dalam Undang-Undang Dasar, adanya prinsip peradilan yang bebas dan tidak memihak yang menjamin persamaan setiap warga Negara dalam hukum, serta menjamin keadilan bagi setiap orang termasuk terhadap penyalahgunaan wewenang oleh pihak yang berkuasa.

Suatu Negara Hukum, pemerintah harus menjamin adanya penegakan hukum dan tercapainya tujuan hukum. Dalam penegakan hukum ada 3 (tiga)

---

<sup>1</sup>Jimly Asshidiqie, *Stuktur Ketatanegaraan Indonesia Setelah Perubahan keempat UUD 1945*, makalah, disampaikan dalam Simposium Nasional yang diadakan oleh Badan Pembinaan Hukum Nasional, Departemen Kehakiman dan HAM, di Denpasar, 14-18 Juli 2003, h.2

unsur yang harus selalu mendapat perhatian, yaitu : keadilan, kemanfaatan atau hasil guna (*doelmatigheid*), dan kepastian hukum.<sup>2</sup>

Prinsip dari Negara Hukum yaitu “*the rule of law and not of man*” salah satu unsurnya adalah Asas Praduga Tidak Bersalah (*presumption of innocence*) yang dianut dalam hukum pidana Indonesia merupakan prinsip dasar, sebagai kaidah hukum yang harus ditegakkan dalam proses pemeriksaan perkara pidana di Indonesia guna memberikan perlindungan hukum bagi tersangka dari kesewenang-wenangan penegak hukum dan demi penerapan hukum yang baik.

Asas praduga tidak bersalah (*presumption of innocence*) berdasarkan Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP) menegaskan bahwa seorang tersangka atau terdakwa harus dianggap tidak bersalah sampai dapat dibuktikan kesalahannya, sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 66 KUHAP menyatakan “tersangka atau terdakwa tidak dibebani kewajiban pembuktian”. Serta pasal 158 KUHAP menyebutkan “Hakim dilarang menunjukkan sikap atau mengeluarkan pernyataan di sidang tentang keyakinan mengenai salah atau tidaknya terdakwa”.

Demikian pula halnya dengan profesi kedokteran yang tidak merupakan perkecualian terhadap hukum, sehingga dokterpun harus tunduk dan taat kepada hukum. Apabila ada dugaan malpraktik medik yang dilakukan oleh seorang dokter, maka harus dibuktikan didepan pengadilan dan sebelum terbukti, seorang dokter tidak dapat dikatakan telah melakukan perbuatan malpraktik medik.

Kasus malpraktik medik ini untuk pertama kali merebak pada tahun 1981, setelah seorang dokter di daerah Pati Jawa Tengah bernama dr. Setyaningrum,

---

<sup>2</sup>Sudikno Mertokusumo dan A. Pitlo, *Bab-Bab Tentang Penemuan Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung, h.1

diduga telah melakukan tindakan malpraktik medik yaitu karena kelalaiannya menyebabkan orang lain meninggal dunia. Kematian pasien akibat *syok anafilaksis* setelah disuntik oleh seorang dokter Puskesmas, diselesaikan dengan menggunakan Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) oleh Pengadilan Negeri di Pati.<sup>3</sup>

Setelah timbul kasus malpraktik tersebut, barulah muncul suatu cabang ilmu hukum baru dibidang kedokteran yaitu hukum medik atau hukum kedokteran (*medical law*). Penulis sependapat dengan **Guwandi** yang memakai istilah hukum medik sebagai terjemahan dari *medical law* yang biasanya disebut juga hukum kedokteran, karena istilah kedokteran adalah terlalu sempit. apabila timbul suatu kasus, maka subjeknya selain para dokter, juga termasuk Rumah Sakit dan para tenaga kesehatan lainnya (bidan, perawat, apoteker, fisioterapis, analis, radiographer dan lain-lain). Ini mungkin karena sejak dahulu istilah medik diterjemahkan dengan kedokteran. Medik adalah sifat (*adjective*) bukan sifat kepemilikan.<sup>4</sup>

Hukum medik merupakan penggabungan dari dua disiplin ilmu yang tertua yaitu antara hukum (*themis*) dan medik (*aesculap*) menjadi suatu cabang dari ilmu hukum baru, maka sebagai suatu cabang ia harus menganut prinsip-prinsip dari hukum, akan tetapi walaupun terdapat pemisahan wilayah antara kedua disiplin ilmu tersebut, namun disiplin medik merupakan komplemen yang dibutuhkan untuk mengisi bidang-bidang tertentu yang diperlukan oleh hukum medik,

---

<sup>3</sup>Hendrojono Soewono, *Batas Pertanggungjawaban Malpraktek Dokter*, edisi pertama, Srikandi, Surabaya, Nopember 2007, h.191

<sup>4</sup>J.Guwandi, *Hukum dan Dokter*, Sagung Seto, Jakarta, 2008, (selanjutnya disingkat J. Guwandi I), h.7-8

misalnya : soal berat ringannya penyakit, soal kapan seorang dikatakan mati, penafsiran mengenai pengobatan, benar atau tidaknya diagnosis atau terapi yang dilakukan seorang dokter.<sup>5</sup> Terhadap diagnosa yang ditegakkan seorang dokter biasanya baru merupakan diagnosa awal, yang sesudah diadakan pemeriksaan lebih lanjut akan dikukuhkan sebagai diagnosa akhir akan tetapi selalu diliputi dengan serba dugaan dan ketidakpastian, sedangkan hukum prinsipnya adalah kepastian.

Akibat dari tindakan medik oleh seorang dokter, tolok ukur ada atau tidaknya unsur kelalaian (*negligence*), kesemuanya dibutuhkan penjelasan dari profesi medik. Hukum (pengadilan) akan mempertimbangkan dan mengumpulkan berbagai pendapat dari para saksi ahli untuk memberikan keterangannya. Saksi ahli yang dimintakan keterangan sebagai ahli bisa dalam berbagai bidang, dalam konteks ini yang dimintakan adalah keterangan ahli di bidang medik (*medical witness*) terkait dengan bidang hukum medik.

Dalam KUHAP, keterangan ahli merupakan salah satu alat bukti untuk mendapatkan kebenaran materiil, bagian terpenting dari hukum acara pidana adalah pembuktian tentang benar tidaknya terdakwa melakukan perbuatan yang didakwakan sehingga hakim mempunyai keyakinan utuh dalam putusannya.

Dalam perkara pidana, nilai kekuatan pembuktian yang melekat pada alat bukti keterangan ahli yaitu :

1. mempunyai nilai kekuatan pembuktian “bebas” atau “*vrij bewijskracht*”. Di dalam dirinya tidak ada melekat nilai kekuatan pembuktian yang sempurna dan menentukan, terserah pada penilaian hakim. Hakim bebas menilainya

---

<sup>5</sup>J.Guwandi, *Malpraktek Medik*, Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, 2010, (selanjutnya disingkat J. Guwandi II), h.46



- dan tidak terikat kepadanya, tidak ada keharusan bagi hakim untuk mesti menerima kebenaran keterangan ahli dimaksud. Akan tetapi, hakim dalam mempergunakan wewenang kebebasan dan penilaian pembuktian, harus benar-benar bertanggung jawab, atas landasan moral demi terwujudnya kebenaran sejati dan demi tegaknya hukum serta kepastian hukum.
2. Disamping itu, sesuai prinsip minimum pembuktian yang diatur dalam pasal 183 KUHAP, keterangan ahli yang berdiri sendiri saja tanpa didukung oleh salah satu alat bukti yang lain, tidak cukup dan tidak memadai membuktikan kesalahan terdakwa. Apalagi jika Pasal 183 KUHAP dihubungkan dengan ketentuan Pasal 185 ayat (2) KUHAP, yang menegaskan, seorang saksi saja tidak cukup untuk membuktikan kesalahan terdakwa. Prinsip inipun berlaku untuk alat bukti keterangan ahli. Bahwa keterangan seorang ahli saja tidak cukup membuktikan kesalahan terdakwa. Oleh karena itu, agar keterangan ahli dapat dianggap cukup membuktikan kesalahan terdakwa harus disertai dengan alat bukti lain.<sup>6</sup>

Menurut Ketua Yayasan Pemberdayaan Konsumen Kesehatan Indonesia **Marius Widjajarta**, menyampaikan bahwa Indonesia belum memiliki standar pelayanan medik dan standar profesi kedokteran. Menurut beliau, yang dianggap sebagai standar profesi oleh IDI (Ikatan Dokter Indonesia) adalah standar 100 penyakit. Keadaan ini membuat kesulitan tersendiri untuk membedakan mana yang malpraktik, mana yang kelalaian, bahkan mana yang masuk dalam kategori kecelakaan.<sup>7</sup>

Hal yang lebih memprihatinkan lagi adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai salah satu ukuran profesionalitas dokter juga masih penuh ketidakpastian. Ketidakpastian ini disebabkan oleh SOP yang berbeda-beda antar Rumah Sakit, Balai Kesehatan atau Puskesmas. Perbedaan ini juga diakui sendiri oleh Ketua IDI **Faried Anfasa Moeloek** yang mengatakan bahwa :

---

<sup>6</sup>M. Yahya Harahap, *Pembahasan Permasalahan dan Penerapan KUHAP*, Jakarta, Sinar Grafika, 2000, (selanjutnya disingkat Yahya Harahap I) h.304.

<sup>7</sup><http://sehatuntuksemua.wordpress.com>, *malpraktik medis kesenjangan makna antara dokter dan pasien*, 22-07-2008.

“...batasan tegas seorang tenaga medis melakukan malpraktik adalah jika tindakan tenaga medis tersebut sudah melanggar standar prosedur. Masalahnya, saat ini setiap Rumah Sakit memiliki *Standar of Procedure* (SOP) yang berbeda-beda, tergantung fasilitas yang dimilikinya. Jadi, tidak bisa disalahkan jika dokter tidak melakukan SOP yang sama di Rumah Sakit yang berbeda.”<sup>8</sup>

Apabila terdapat sangkaan, dakwaan atau tuntutan malpraktik medik, penyelesaian dapat melalui berbagai peraturan perundang-undangan yang ada, dapat melalui jalur pidana, perdata, perlindungan konsumen, majelis disiplin, atau peraturan-peraturan lainnya. Masyarakat dan media menganggap bahwa setiap hasil perawatan atau tindakan dokter tidak sesuai dengan harapan, misalnya tidak sembuh, kecacatan atau kematian adalah malpraktik.

Ketidakpastian seperti uraian diatas bisa menyebabkan para dokter selalu bekerja dengan penuh kekhawatiran dan was-was, jangan-jangan upaya dokter untuk mengobati pasien malah berakibat tuntutan malpraktik. Dokter beranggapan bahwa belum tentu suatu hasil perawatan yang tidak sesuai dengan harapan pasien, misalnya kematian, kecacatan atau komplikasi akibat perawatan, merupakan malpraktik.

Bagi masyarakat terutama para korban/pasien pertanyaan yang menjadi perhatian adalah mengapa begitu sulit membawa kasus malpraktik “dari meja operasi ke meja hijau”. Tuntutan terhadap malpraktik medik seringkali kandas di tengah jalan karena sulitnya pembuktian. Dalam hal ini pihak dokter perlu membela diri dan mempertahankan hak – haknya dengan mengemukakan alasan – alasan atas tindakannya, pihak korban/pasien, pihak dokter maupun penegak

---

<sup>8</sup>“*Malpraktik atau Salah Diagnosa, pasien Juga yang Dirugikan*”, harian Metropolitan, Selasa 28 Januari 2003.

hukum (Hakim, Jaksa Penuntut Umum serta Penyidik Kepolisian) mendapat kesulitan dalam menghadapi masalah malpraktik medik ini, terutama dari sudut teknis hukum yang tepat untuk digunakan. Seorang pakar hukum kedokteran Indonesia mengatakan, "... dan bila terbukti bahwa dokter tidak menyimpang dari SPM (Standar Pelayanan Medik) dan sudah memenuhi *informed consent* baru ia tidak dipidana atau diputuskan bebas membayar kerugian".<sup>9</sup>

Sebagaimana uraian latar belakang tersebut timbul permasalahan, yaitu mengenai kedudukan keterangan ahli sebagai alat bukti dalam persidangan tidak serta merta dianggap penting karena nilai pembuktiannya yang tidak mengikat hakim. Pada satu sisi, hal itu menimbulkan kesan hakim mengabaikan ahli, disisi lain hakim berhak memiliki pertimbangan yang diyakininya, termasuk dalam mengukur relevansi keterangan ahli dengan perkara serta menilai kapasitas ahli tersebut, hal tersebut membuat masalah kualifikasi ahli menjadi perdebatan yang kerap muncul dalam pemeriksaan perkara pidana.<sup>10</sup> Siapa yang dimaksudkan sebagai ahli dan keahlian seperti apa yang seharusnya dimiliki seorang ahli tidak dijelaskan secara khusus oleh KUHAP. Namun menurut pendapat penulis terhadap perkara dugaan malpraktik medik, keterangan ahli mempunyai peranan yang sangat menentukan, karena dari keterangan yang diberikannya dapat ditentukan apakah dokter telah melakukan kewajiban dengan benar atau tidak,

---

<sup>9</sup>Chrisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika & Hukum Kedokteran*, Penerbit Buku Kedokteran ECG, cetakan I, Surabaya, 2007, h.51.

<sup>10</sup>Pendidikan khusus untuk memperoleh suatu keahlian; 2 Keahlian yang diperlukan untuk melakukan sesuatu (menduduki jabatan dsb); 3 Tingkatan; 4 Pembatasan. Lihat dalam Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*, Cet. 1, (Jakarta: Balai Pustaka, 1988), h. 467.

hanya dokterlah yang dapat menjawabnya. Untuk itu, secara materil seharusnya keterangan ahli dalam perkara malpraktik medik mempunyai kekuatan pembuktian yang mengikat.

Selanjutnya dalam hal pembuktian suatu perkara dugaan malpraktik medik apabila terdapat unsur pidana maka diselesaikan dalam suatu proses pidana, karena dalam Undang-Undang nomor 23 tahun 1992 Jo. Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan tidak mengatur tentang beban pembuktian dan juga belum adanya hukum medik (kedokteran) Indonesia, maka hukum acara yang berlaku adalah Hukum Acara yang tercantum dalam KUHAP, hal ini berarti beban pembuktiannya adalah beban pembuktian yang dianut oleh KUHAP, yaitu beban pembuktian biasa, dimana yang harus membuktikan seorang terdakwa bersalah atau tidak adalah Jaksa Penuntut Umum. Hal ini sebagaimana dinyatakan dalam Pasal 66 KUHAP bahwa “tersangka atau terdakwa tidak dibebani kewajiban pembuktian”. Akan tetapi Jaksa Penuntut Umum maupun pasien yang menjadi korban malpraktik medik tentunya tidak bisa menjelaskan tentang hal-hal medis yang tidak ia pahami, sebaliknya dokter merasa sebagai seorang profesional yang tidak mau disamakan dengan hukuman bagi pelaku kriminal biasa, karena dokter merasa telah melakukan tindakan medis terhadap pasien/korban berdasarkan standar profesi medis.

Hukum yang sudah berlaku di Negara manapun di dunia, ternyata mulai tidak dapat memenuhi rasa keadilan jika dipertahankan terus tanpa perubahan. Selain perubahan zaman, perubahan cara berfikir, kemajuan iptek yang pesat di bidang informasi dan teknologi telah menimbulkan problema-problema baru yang



dahulu tak terpikirkan. Apabila tetap mempertahankan asas dalam pembuktian perkara pidana seperti apa yang dikatakan **Rene Descartes**<sup>11</sup> : siapa yang menyatakan sesuatu, haruslah membuktikannya. Maka akan timbul ketidakadilan, dalam hal-hal tertentu harus diadakan keseimbangan dengan membolehkan mengadakan pengecualian dengan bisa memberlakukan pembalikan beban pembuktian dalam hal-hal tertentu kelalaian seorang dokter sudah sedemikian jelasnya, sehingga tidak usah ada pembuktian lagi. Dalam hal demikian, maka kepada dokternyalah kini dibebankan untuk memberikan buktinya, bahwa ia tidak berlaku lalai.

Selain itu permasalahan lain yang timbul dalam proses pembuktian di persidangan adalah kesediaan dan kejujuran dari seorang dokter yang dimintakan keterangannya sebagai ahli dalam suatu kasus dugaan malpraktik medik, karena kesejawatan (*esprit de corps*) atau solidaritas dokter terkesan melindungi dan saling berusaha untuk tidak membeberkan kesalahan dokter lainnya yang menyebabkan kegagalan pelbagai tuntutan hukum atas dokter.

## **2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut di atas, maka dalam penelitian ini terdapat isu sentral, yaitu :

### **“KEDUDUKAN KETERANGAN AHLI DAN BEBAN PEMBUKTIAN PIDANA DALAM PERKARA DUGAAN MALPRAKTIK MEDIK”**

Untuk menganalisis dan memecahkan problematika pada isu sentral tersebut di atas, maka dalam penelitian ini diperinci lebih lanjut ke dalam dua sub isu hukum, sebagai berikut :

---

<sup>11</sup>J. Guwandi I, op. cit., h.77

1. Kedudukan keterangan ahli dalam perkara dugaan malpraktik medik.
2. Beban pembuktian pidana dalam perkara dugaan malpraktik medik.

### **3. Tujuan Dan Manfaat Penelitian**

#### **3.1 Tujuan Penelitian**

Dalam penelitian ini terkandung tujuan sebagai berikut :

- a. Untuk menganalisis isu hukum kedudukan keterangan ahli seorang dokter dalam pembuktian perkara dugaan malpraktik medik.
- b. Untuk menganalisis penerapan hukum asas praduga tak bersalah terhadap beban pembuktian pidana bagi seorang dokter dalam perkara dugaan malpraktik medik.

#### **3.2 Manfaat Penelitian**

- a. Menambah bahan bacaan dalam bidang ilmu hukum, khususnya hukum medik/kedokteran terkait perkara dugaan malpraktik medik, baik untuk kalangan Akademisi, Dokter, Hakim, Jaksa, Polisi, Pengacara, maupun masyarakat yang membutuhkannya.
- b. Terciptanya sistem penegakan hukum terpadu (*integrated justice system*) yaitu Penyidik Kepolisian dalam membuat Berita Acara Pemeriksaan (BAP) keterangan ahli di bidang medik (*medical witness*) dan Jaksa Penuntut Umum untuk membuktikan dipersidangan untuk selanjutnya akan menjadi pertimbangan bagi Hakim dalam putusannya guna mencari dan mendapatkan kebenaran materiil terkait penanganan perkara dugaan malpraktik medik. Selain itu tidak lepas peran penting dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI)

dalam hal ini para dokter yang profesional dan independen dalam memberikan keterangannya sebagai ahli dalam pemeriksaan perkara pidana terkait dugaan malpraktik medik.

#### **4. Metode Penelitian**

##### **4.1 Tipe Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian hukum, maka metode yang digunakan adalah metode penelitian hukum yang bertujuan untuk mencari pemecahan atas isu hukum serta permasalahan yang timbul didalamnya, sehingga hasil yang akan dicapai kemudian adalah memberikan preskripsi mengenai apa yang seyogyanya atas isu yang diajukan.<sup>12</sup>

**Peter Mahmud Marzuki**<sup>13</sup> dalam bukunya “Penelitian Hukum”, menyatakan bahwa Penelitian Hukum merupakan proses untuk menemukan aturan hukum, prinsip-prinsip hukum, maupun doktrin-doktrin hukum guna menjawab isu hukum yang dihadapi.

Lebih lanjut dikatakan dalam melakukan penelitian hukum, langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut :<sup>14</sup>

1. Mengidentifikasi fakta hukum dan mengeliminir hal-hal yang tidak relevan untuk menetapkan isu hukum yang hendak dipecahkan;

---

<sup>12</sup>Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Yuridika Volume 16, no.2, Maret 2001, h.103.

<sup>13</sup>Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta, 2005, h.35.

<sup>14</sup>Ibid, h. 171-172.

2. Pengumpulan bahan-bahan hukum dan sekiranya dipandang relevansi juga bahan-bahan non hukum;
3. Melakukan telaah atas isu yang diajukan berdasarkan bahan-bahan yang telah dikumpulkan;
4. Menarik kesimpulan dalam bentuk argumentasi yang menjawab isu hukum;
5. Memberikan preskripsi berdasarkan argumentasi yang telah dibangun di dalam kesimpulan.

#### 4.2 Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah yang digunakan adalah pendekatan Perundang-undangan (*statute approach*) dan pendekatan konseptual (*conceptual approach*). Pendekatan Perundang-undangan (*statute approach*) mutlak diperlukan mengkaji lebih lanjut mengenai dasar hukum dari pembuktian keterangan ahli dan beban pembuktian yang diatur di dalam KUHAP. Secara teoritis wewenang itu memberikan dasar hukum untuk bertindak dan mengambil keputusan tertentu berdasarkan wewenang yang diberikan atau melekat padanya berdasarkan peraturan perundang-undangan.<sup>15</sup> Perlu dilakukan penganalisaan peraturan perundang-undangan melalui pendekatan perundang-undangan yang menjadi dasar kewenangan tersebut. Pendekatan perundang-undangan dimaksudkan untuk melakukan kajian dan analisis terhadap peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pembuktian atas kedudukan keterangan ahli dan beban pembuktiannya dalam perkara dugaan malpraktik medik.

---

<sup>15</sup>Philipus M. Hadjon, *Tentang Wewenang*, Majalah Yuridika, Fakultas Hukum Universitas Airlangga, no. 5 & 6, edisi September s/d Desember 1997, h.3-5.



Pendekatan konseptual (*conceptual approach*), digunakan untuk mengkaji dan menganalisis kerangka berfikir atau kerangka konseptual maupun landasan teoritis sesuai dengan tujuan penelitian ini yakni mengkaji dasar normatif pembuktian keterangan ahli dan beban pembuktian dalam perkara dugaan malpraktik medik yang didasarkan pada teori-teori hukum pembuktian dan hukum medik (*medico legal*). Perlu dikemukakan konsep-konsep dasar mengenai hukum pembuktian tentang keterangan ahli dan beban pembuktian yang diatur dalam KUHAP serta kajian hukum medik (*medico legal*) tentang malpraktik medik.

Bahan-bahan penelitian berupa bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Bahan hukum primer yang dimaksud dalam bentuk Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (KUHAP), Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP), Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992 Jo. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, dan Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Bahan hukum sekunder meliputi bahan-bahan yang mendukung bahan hukum primer seperti buku-buku teks, artikel dalam berbagai majalah dan jurnal ilmiah bidang hukum dan kedokteran dan sumber hukum lainnya yang mendukung.

Bahan-bahan hukum primer berupa perundang-undangan dikumpulkan dengan metode inventarisasi dan kategorisasi. Bahan hukum sekunder dikumpulkan dengan sistem kartu catatan (*card system*), baik dengan kartu ikhtisar (memuat ringkasan tulisan sesuai aslinya, secara garis besar dan pokok gagasan yang memuat pendapat asli penulis; kartu kutipan (digunakan untuk

memuat catatan pokok permasalahan); serta kartu ulasan (berisi analisis dan catatan khusus penulis).

Bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder yang telah dikumpulkan (inventarisasi) kemudian dikelompokkan dan dikaji dengan pendekatan perundang-undangan guna memperoleh gambaran sinkronisasi dari semua bahan hukum. Selanjutnya dilakukan sistematisasi dan klasifikasi kemudian dikaji serta dibandingkan dengan teori dan prinsip hukum yang dikemukakan oleh para ahli, untuk akhirnya dianalisa secara normatif.

## **5. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan tesis ini disusun dalam empat bab, yang dimulai dengan sistematika Bab I. Bab ini menjelaskan secara umum mengenai Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Metode Penelitian, Kerangka Teoritis serta urutan Sistematika Penelitian. Uraian dalam sistematika Bab I merupakan dasar pijakan bagi penulisan tesis sekaligus mengantar pada pembahasan bab-bab berikutnya.

Bab II tentang “kedudukan keterangan ahli dalam perkara dugaan malpraktik medik”. Pada bab ini akan membahas masalah hukum medik, malpraktik medik, kelalaian medik, standar profesi medik, persetujuan tindak medik, dan mengenai keterangan ahli dibidang medik (*medical witness*).

Bab III mengenai “beban pembuktian pidana dalam perkara dugaan malpraktik medik”. Pada bab ini akan membahas tentang masalah pembuktian, sistem pembuktian, beban pembuktian serta penyelesaian perkara pidana dugaan malpraktik medik.

Bab IV merupakan bab penutup dari rangkaian telaah tesis ini. Bab ini berisi simpulan dan saran terhadap hasil analisis yang dilakukan. Simpulan merupakan inti sari dari pembahasan terhadap permasalahan yang diajukan dalam penulisan tesis ini, sedangkan saran merupakan bentuk kristalisasi pemikiran dari penulis sebagai usulan terhadap simpulan yang ada.

