

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS**

#### **A. KASUS POSISI**

Penelitian ini dilakukan terhadap perkara perdata pada Pengadilan Tinggi Palembang dengan perkara Nomor 85/PDT/2014/PT.PLG. adapun para pihak yang terlibat dalam perkara tersebut adalah sebagai berikut:

Penggugat atas nama Bambang Suyudhi, SH, umur 36 tahun, pekerjaan karyawan swasta, yang bertempat tinggal di jl. Sukorejo RT/RW 011/003, kelurahan sukodoni, kecamatan sukarama, Palembang. Berdasarkan surat kuasa khusus tertanggal 18 Maret 2014 yang diwakilkan oleh kuasa hukumnya yaitu, Bahrul ilmi, SH.,MH.,CGL., Edi Iskandar, SH., Herlin Susanto, SH., Sairnudin, SH. Yang kesemuanya advokad berkantor pada Palembang Internasional Law office, yang beralamat di jl. Demang lebar Daun No. 08-H Palembang.

Kuasa hukum tersebut bertindak untuk melawan beberapa pihak, yaitu:

1. dr. Silvi Triratna, SpA (K), dokter spesialis anak yang bekerja dirumah sakit RK. Charitas, beralamat di Jalan jendral Sudirman No. 1054, Palembang ( terbanding I semula Tergugat 1)
2. Rumah sakit RK.Charitas, beralamat di Jalan Jendral Sudirman No.1054 Palembang (terbanding II semula tergugat I )

**Kronologi kasus:**

Bambang Suyudhi sebagai pembanding atau penggugat merupakan orang tua kandung dari seorang anak yang bernama Davina Wahyudhi (alm) berusia 3,4 tahun, meninggal dunia di rumah sakit RK. Charitas pada tanggal 5 Oktober 2012. Awalnya gugatan ini sudah di putuskan dalam putusan Pengadilan Negeri Palembang pada tanggal 6 Maret 2014 dengan nomor perkara 97/Pdt.G/2013/PN.Plg yang kemudian pembanding yang semula penggugat merasa tidak mendapat keadilan atas putusan majelis hakim pada putusan perkara saat itu.

**Tentang Duduk Perkaranya**

Sesuai dengan surat gugatan penggugat yang terdaftar di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Palembang pada tanggal 1 Juli 2014 yang mengemukakan sebagai berikut :

Bambang Suyudhi, SH (penggugat) melakukan perjalanan dengan putrinya yang bernama Davina Wahyudi dan tiba di rumah pada tanggal 4 Oktober 2012, Davina Wahyudi mengalami muntah-muntah yang diduga karena mabuk perjalanan, pada malam harinya pukul 20.00 WIB penggugat langsung membawa Davina Wahyudi ke dokter umum dan mendapatkan obat.

Tanggal 5 Oktober 2012 dini hari pukul 00.45 Davina Wahyudi mengalami muntah-muntah kembali dan akhirnya penggugat membawa Davina Wahyudi ke salah satu rumah sakit yang berinisial RKM, tetapi karena melihat kondisi Davina Wahyudi dan membutuhkan perawatan

yang intensif sedangkan rumah sakit RKM tidak memiliki fasilitas yang mencukupi maka penggugat meminta pihak rumah sakit RKM membuat surat rujukan terhadap anaknya Davina Wahyudi dan kemudian rumah sakit RKM menyarankan untuk di bawa ke rumah sakit RK. Charitas (tergugat II) yang kemudian pagi hari pukul 06.00 tanggal 5 oktober 2012 Davina Wahyudi dibawa ke rumah sakit RK Charitas.

Sesampai dirumah sakit RK charitas Davina Wahyudi langsung di periksa di ruang UGD dengan dilakukan pengambilan darah untuk diperiksa di laboratorium dan memasukkan obat melalui dubur pasien, dan kemudian dr. Silvi triratna, SpA (K) (tergugat I/terbanding I) sebagai penanggung jawab dari Davina Wahyudi (anak penggugat/pembanding), setelah kondisi pasien stabil dokter dan perawat jaga langsung membawa pasien ke ruang ICU (intensive Care Unit) antara pukul 09.00 – 10.00 sesampainya diruang ICU maka pasien menjadi tanggung jawab perawat jaga dan dr. Silvi triratna, SpA (K) (tergugat I/terbanding I), setelah dilakukan pengecekan dari hasil laboratorium kondisi pasien memang harus dirawat secara intensif karena kondisinya yang tidak stabil. Dilakukan pula penambahan alat-alat kesehatan untuk membantu menstabilkan kondisi pasien pada saat perawatan di ruang ICU. Namun pada pukul 15.30-16.00 pasien mengalami kondisi yang semakin menurun hingga akhirnya meninggal dunia di rumah sakit RK. Charitas.

**TENTANG PERBUATAN MELAWAN HUKUM TERGUGAT I/  
TERBANDING I :**

1. Tergugat I/ terbanding I hanya melakukan perawatan seadanya terhadap pasien (anak penggugat/pembanding), yang dianggap mentelantarkan pasien dan merupakan perbuatan melawan hukum.
2. Dalam melakukan tindakan medis terhadap perawatan pasien tergugat I / terbanding I, tidak memberikan penjelasan mengenai dampak apa yang akan terjadi terhadap tindakan medis yang akan dilakukan, maka hal tersebut di anggap sebagai suatu perbuatan melawan hukum, yang berkaitan dengan asas *informed consent*.
3. Sebagai dokter penanggung jawab pasien, tergugat I/ terbanding I tidak melakukan tindakan langsung terhadap pasien dalam melakukan pemasangan tambahan alat kesehatan terhadap pasien.

**TENTANG PERBUATAN MELAWAN HUKUM TERGUGAT II/  
TERBANDING II :**

1. Tergugat II/ terbanding II telah mentelantarkan anak penggugat / pembanding sebagai pasien di ruang UGD selama kurang lebih 4-5 jam yang hanya melakukan perawatan seadanya terhadap anak penggugat/ pembanding;
2. Selama 4-5 jam tersebut pasien tidak mendapatkan penanganan langsung oleh dokter (tergugat I/ terbanding I) penanggung jawab yang sudah di tunjuk oleh tergugat II/terbanding II;

3. Atas tindakan-tindakan tersebut menunjukkan bahwa tergugat II/terbanding II melakukan perbuatan melawan hukum yang bertentangan dengan kewajiban dalam memberikan perawatan prima sesuai pelayanan medis.;

Sengketa dengan nomor perkara 85/PDT/2014/PT.PLG merupakan gugatan banding yang diajukan setelah adanya putusan di Pengadilan Negeri Palembang dengan nomor perkara 97/Pdt.G/2013/PN.Plg dengan putusan sebagai berikut :

**Dalam Eksepsi :** menyatakan menolak eksepsi tergugat I dan Tergugat II

**Dalam pokok perkara :**

1. Menolak gugatan penggugat untuk seluruhnya;
2. menghukum penggugat untuk membayar ongkos perkara sebesar Rp. 521.000,- (lima ratus dua puluh satu ribu rupiah);

Kemudian penggugat mengajukan banding ke pengadilan Tinggi Palembang dengan nomor perkara 85/PDT/2014/PT.PLG yang majelis hakimnya memutuskan sebagai berikut :

1. Menerima permohonan banding dari pembeding semula penggugat;
2. menguatkan putusan pengadilan Negeri Palembang dengan Nomor perkara 97/Pdt.G/2013/PN.Plg yang di mohonkan banding tersebut;
3. Menghukum pembeding semula penggugat untuk membayar seluruh biaya perkara yang timbul dalam dua tingkat peradilan,

yang untuk tingkat banding sebesar Rp. 150.000,- ( seratus lima puluh ribu rupiah).

Dalam memori bandingnya pbanding mengemukakan dengan alasan-alasan yang pada intinya sebagai berikut :

**Keberatan prosesual :**

Bahwa pbanding merasa kesulitan untuk mendapatkan salinan putusan yang sebelumnya dari Pengadilan Negeri Palembang sehingga pbanding merasa tidak adanya rasa keadilan dan merasa dirugikan karena penundaan pemberian putusan oleh Pengadilan Negeri Palembang sehingga menurut pbanding putusan dengan nomor perkara 97/Pdt.G/2013/PN.Plg seyogyanya dibatalkan oleh Majelis Hakim pengadilan Tinggi Palembang.

**Keberatan substansial :**

Pertimbangan majelis hakim dalam menangani perkara tersebut dianggap disparitas objektivitas dan keberpihakan yang berlebihan secara vulgar dan kasat mata yang menganggap bahwa bukti surat yang diajukan oleh penggugat terhadap tergugat I dan II di anggap tidak relevan dengan gugatan penggugat, sehingga pbanding semula penggugat memohon pada majelis hakim untuk membatalkan amar putusan pengadilan negeri Palembang Nomor perkara 97/Pdt.G/2013/PN.Plg.

**Terbanding I, II dalam kontra memori bandingnya telah mengemukakan pada pokoknya sebagai berikut :**

Bahwa putusan Pengadilan Negeri Palembang dengan nomor perkara 97/Pdt.G/2013/PN.Plg telah tepat dan benar, keberatan prosesual dan

substansial pembeding adalah mengada-ada dan tidak ada keberpihakan yang dilakukan oleh Majelis Hakim terhadap salah satu pihak dalam persidangan. Sehingga terbanding I,II semula tergugat I,II meminta majelis hakim untuk menolak memori banding pembeding dan menguatkan amar putusan Pengadilan Negeri Palembang Nomor 97/Pdt.G/2013/PN.Plg.

#### **B. PENYELESAIAN SENGKETA PERBUATAN MELAWAN HUKUM ANTARA DOKTER DAN PASIEN DALAM PERJANJIAN TERAPEUTIK**

Hubungan antara dokter dengan pasien dalam perjanjian terapeutik adalah bukan menjanjikan kesembuhan tetapi merupakan upaya/proses untuk melakukan kesembuhan dengan suatu tindakan medis yang layak sesuai dengan *Standart Operational Procedure (SOP)*. Sehingga dalam hubungan antara dokter dan pasien bisa saja terjadi suatu kesalahan maupun kelalaian dalam tindakannya, yaitu berupa melakukan suatu tindakan medis dengan tidak tepat atau tidak layak tanpa indikasi yang memadai, melakukan tindakan medis dengan tepat tetapi dilaksanakan dengan tidak sesuai prosedur, atau tidak melakukan tindakan medis yang merupakan kewajiban baginya.

Penyelesaian sengketa antara dokter dan pasien ini dapat diselesaikan dengan dua cara yaitu melalui proses litigasi maupun non-litigasi. Salah satu cara penyelesaian sengketa melalui jalur non-litigasi adalah dengan cara mediasi. Mediasi dilakukan untuk mencapai kesepakatan antara para pihak tanpa harus melalui jalur hukum di pengadilan. Litigasi adalah proses

penyelesaian sengketa melalui pengadilan dimana pengadilan yang akan menjatuhkan putusan dan mengikat para pihak yang berselisih dengan beberapa tingkatan peradilan. Kedua cara tersebut memiliki cara dan aturan yang tidak sama tetapi saling berkaitan, karena sebelum melakukan proses peradilan atau litigasi maka akan dilakukan mediasi terlebih dahulu.

Penyelesaian sengketa melalui jalur mediasi dapat dilakukan diluar pengadilan atau dapat juga dilakukan pada saat proses peradilan, kewajiban hakim untuk menawarkan kepada para pihak yang berperkara untuk melakukan mediasi terlebih dahulu. Hal tersebut berdasarkan pada pasal 130 HIR atau 154 Rbg yang menyatakan bahwa perkara yang tidak menempuh prosedur mediasi merupakan pelanggaran terhadap ketentuan HIR dan Rbg yang mengakibatkan putusan batal demi hukum. Dalam pelaksanaan mediasi akan dibantu oleh mediator yang ditunjuk oleh hakim pengadilan atau dipilih sendiri oleh para pihak yang berperkara.<sup>34</sup>

Terdapat beberapa tahapan dalam proses mediasi berdasarkan PERMA Nomor 1 tahun 2008 yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Pra mediasi ;
2. Pembentukan Forum ;
3. Pendalaman masalah;
4. Penyelesaian akhir kedua belah pihak dan menentukan hasil kesepakatan;

---

<sup>34</sup> Mardalena Hanifah, "Kajian Yuridis : Mediasi sebagai alternatif penyelesaian sengketa perdata di pengadilan, universitas airlangga", *Perdata Adhaper*, II (hanuari-juni, 2016), 4-5

Apabila telah dilakukan mediasi dan para pihak tidak mencapai kesepakatan, maka para pihak dapat melanjutkan perkaranya dalam sidang peradilan. Yang sebelumnya hakim pada saat sidang akan selalu menanyakan apakah telah terjadi perdamaian atau tidak diantara para pihak sampai akhirnya hakim memutus perkara tersebut.<sup>35</sup>

Berdasarkan ketentuan pasal 58 Undang-undang kesehatan bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan/ penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang pengajuan tuntutan diatur sesuai dengan peraturan Perundang-undangan.

Proses penyelesaian sengketa yang dilakukan dengan cara litigasi lebih merugikan di bandingkan dengan non-litigasi, selain biaya dan waktu yang dihabiskan lebih banyak proses litigasi juga akan menjatuhkan reputasi dokter/rumah sakit yang berkaitan, sehingga masyarakat yang mengetahui bahwa seorang dokter atau rumah sakit yang telah bersengketa akan menilai bahwa rumah sakit atau dokter tersebut bermasalah dan memiliki citra yang buruk.

Sengketa yang akan diteliti adalah gugatan diajukan melalui jalur litigasi di Pengadilan Negeri Palembang dan banding dipengadilan Tinggi Palembang, Berdasarkan pasal 66 ayat (3) UU nomor 29 tahun 2004 Tentang Praktek kedokteran, maka sengketa antara dokter, rumah sakit dan pasien dapat diselesaikan melalui jalur pengadilan.

---

<sup>35</sup> Yunanto, “ Pertanggungjawaban Dokter dalam Transaksi Terapeutik”, Law Reform, VI ( april, 2011), 119.

Gugatan diajukan ke pengadilan dengan menggunakan aturan Hukum Acara Perdata. Dengan mengajukan kepada kepaniteraan pengadilan negeri berdasarkan pasal 118 HIR, dimana gugatan dapat di ajukan secara lisan maupun tulisan tetapi lazim nya gugatan diajukan secara tertulis agar lebih jelas dan mudah dimengerti materi dari gugatan yang akan di ajukan. Bersamaan dengan gugatan diajukan penggugat juga dapat mengajukan sita jaminan terhadap benda bergerak maupun benda tidak bergerak milik tergugat dan kemudian membayar panjar biaya perkara di pengadilan tempat mengajukan gugatannya.

Tatacara mengajukan gugatan ke pengadilan , sebagai berikut:

1. Penggugat dan tergugat harus jelas identitasnya;
2. Penggugat harus membuat dasar gugatan;
3. Penggugat harus membuat permohonan tuntutan;

Berdasarkan pasal 17 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, bahwa yang bertanggungjawab apabila terjadi sengketa antara dokter dan pasien dalam sebuah rumah sakit adalah dokter yang melakukan tindakan kedokteran dan rumah sakit yang menyediakan pelayanan kesehatan atas dasar persetujuan tindakan kedokteran.

Tanggung jawab dokter dan/atau dokter gigi dibidang hukum perdata, berkaitan erat dengan hubungan antara kedua belah pihak yang bersifat privat dalam pelayanan medis yaitu perjanjian terapeutik, kemudian tanggung jawab rumah sakit dibagi menjadi dua antara rumah sakit publik

(pemerintah) dan privat (badan hukum atau instansi tertentu) karena pendiri rumah sakit juga dapat dituntut atas kesalahan yang menjadi naungannya, yang masing-masing berbeda pula pertanggungjawabannya, kemudian tanggung jawab dokter dan rumah sakit juga ditentukan berdasarkan hubungan antara dokter dan rumah sakit apakah dokter tersebut dokter tetap atau dokter tamu dalam rumah sakit tersebut, sehingga kita dapat mengetahui siapa yang dapat dituntut untuk bertanggung jawab dalam tindakannya.

Berdasarkan gugatan yang diajukan dalam studi putusan yang diteliti dokter (tergugat I) tersebut adalah dokter tetap yang bekerja di rumah sakit tergugat II, sehingga tanggungjawab terhadap tindakan tergugat I menjadi tanggungjawab bagi rumah sakit (tergugat II) hal tersebut berdasarkan pasal Pasal 1367 KUH Perdata.

Tanggungjawab antara dokter, rumah sakit dan pasien adalah ganti rugi. Hukum perdata membolehkan gugatan ganti rugi terhadap siapa saja yang telah menimbulkan kerugian akibat dari tindakan-tindakan yang merugikan orang lain. Sehingga gugatan dalam segketa perjanjian terapeutik dapat dilakukan atas dasar wanprestasi (pasal 1239 KUH Perdata) ataupun Perbuatan melawan hukum (pasal 1365,1366 dan 1367 KUH Perdata) sebagai bentuk ganti rugi.

Gugatan yang didasarkan atas wanprestasi berdasarkan pasal 1239 KUH Perdata yang berbunyi sebagai berikut “ tiap-tiap perikatan untuk berbuat sesuatu, atau untuk tidak berbuat sesuatu, apabila siberutang tidak

memenuhi kewajibannya, mendapatkan penyelesaiannya dalam kewajiban memberi penggantian biaya, rugi dan bunga”

Gugatan yang didasarkan Perbuatan Melawan Hukum juga merupakan perikatan yang bersumber pada Undang-Undang dengan acuan pada pasal-pasal yang terdapat dalam KUHPerdara sebagai berikut :

1. Pasal 1365 yang berbunyi “tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.
2. Pasal 1366 yang berbunyi “setiap orang bertanggungjawab tidak hanya untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya”.
3. Pasal 1367 yang berbunyi “seseorang tidak saja hanya bertanggungjawab terhadap kerugian yang disebabkan sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan oleh perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau yang disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya”.

Ketentuan ganti rugi akibat perbuatan wanprestasi merupakan adanya ingkar janji atau tidak terpenuhinya suatu perikatan, sehingga wujud ganti ruginya merupakan ganti rugi materiil merupakan suatu kerugian yang jumlahnya dapat dilihat nyata dan di ukur dalam bentuk matematis.

Ganti rugi akibat perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh rumah sakit maupun tenaga kesehatan dibagi dalam dua bentuk ganti rugi, yaitu sebagai berikut :

1. Ganti rugi Materiil, kerugian yang dapat diukur dan terlihat dalam bentuk matematis .
2. Ganti rugi immateril : kerugian yang tidak dapat diukur jumlahnya, misalnya kerugian akibat rasa sakit, kesedihan, kehilangan dan lain sebagainya.

Untuk menentukan apakah seorang dokter dapat digugat secara perdata, maka dikenal dengan unsur-unsur sebagai berikut :

1. *Duty* : kewajiban dari profesi medis untuk menggunakan segala ilmu dan kepandaiannya untuk penyembuhan atau setidaknya meringankan beban penderitaan pasien.
2. *Dereliction of that Duty/ Breach of Duty*: penyimpangan dari kewajiban tersebut, menyimpang dari yang seharusnya dilakukan atau tidak melakukan apa yang seharusnya dilakukan menurut standar profesi medis.
3. *Damages*: adanya kerugian yang diderita pasien akibat langsung dari kelalaiannya.
4. *Direct causation/proximate causation*: kerugian yang diderita pasien akibat kelalaian yang diperbuat dokter tanpa adanya waktu /peristiwa sela diantaranya.

Apabila atas dasar wanprestasi maka menuntut terhadap suatu perjanjian antara dokter dengan pasien, dimana dalam perjanjian tersebut timbul suatu perikatan usaha atau perikatan hasil/ akibat. Dari perjanjian tersebut dokter wajib memberikan perawatan dengan berhati-hati dan penuh

perhatian sesuai dengan standar profesi. Sehingga apabila pasien mengetahui bahwa dokter tidak memenuhi kewajibannya seperti yang tercantum dalam perjanjian, maka ia dapat menuntut wanprestasi dan dapat minta perjanjian tersebut dipenuhi, begitu pula dapat menuntut ganti rugi.

Sebaliknya apabila pada perbuatan melawan hukum, penggugat dan tergugat biasanya baru pertama kali bertemu, hal ini tidak berarti bahwa kedua belah pihak telah mengadakan perjanjian dan kemudian timbul kecelakaan lalu mereka hanya dapat menuntut atas dasar wanprestasi saja, dapat juga terjadi dalam suatu kewajiban kontrak apabila kontrak tidak terpenuhi maka dapat juga menimbulkan suatu perbuatan melawan hukum. Atau dengan kata lain wanprestasi mungkin terjadi pada waktu yang sama menimbulkan juga suatu perbuatan melawan hukum.

Gugatan yang di ajukan dalam sengketa yang akan diteliti adalah gugatan atas Perbuatan Melawan Hukum yang di lakukan oleh pasien (orang tua pasien) terhadap dokter dan rumah sakit. Dalam gugatan Perbuatan Melawan Hukum, penggugat harus membuktikan tidak hanya perbuatan yang menimbulkan kerugian saja tetapi juga membuktikan bahwa tergugat terbukti melakukan perbuatan melawan hukum.

Gugatan yang diajukan terhadap Rumah Sakit, Dokter, atau Tenaga Kesehatan lainnya dengan alasan berdasarkan Perbuatan Melawan Hukum harus dipenuhi beberapa unsur sebagai berikut :

1. Adanya pemberian gaji atau honor tetap yang dibayar secara periodik kepada dokter atau tenaga kesehatan yang bersangkutan;

2. Dokter mempunyai wewenang untuk memberikan instruksi yang harus ditaati oleh bawahannya;
3. Adanya wewenang untuk mengadakan pengawasan;
4. Ada kesalahan atau kelalaian yang diperbuat oleh dokter atau tenaga kesehatan lainnya, dimana kesalahan atau kelalaian tersebut menimbulkan kerugian bagi pasien;

Sesuai dengan sengketa yang diteliti bahwa penggugat mengajukan gugatan terhadap rumah sakit dan juga dokter yang di anggap melakukan perbuatan melawan hukum sehingga dokter dan rumah sakit dapat dimintakan ganti rugi. Karena setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian/kurang hati-hatinya dan seorang tidak saja bertanggungjawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya.

Penyebab terjadinya sengketa antara dokter dan pasien, yaitu sebagai berikut:

1. Masyarakat kurang mengerti bahwa hubungan antara dokter dan pasien merupakan hubungan yang bersifat *inspaningsverbintenis*, yang merupakan suatu upaya kehati-hatian terhadap semua tindakan dokter yang akan dilakukan terhadap pasien;

2. Pada saat dokter melakukan penjelasan terkadang masyarakat tidak paham terhadap istilah-istilah kedokteran dan masyarakat enggan untuk bertanya karena malu, sehingga terjadi kesalahpahaman dalam penjelasannya;
3. Adanya harapan masyarakat yang terlalu tinggi terhadap pelayanan medis yang diberikan, sehingga apabila masyarakat merasa tidak puas dengan hasil akhirnya maka masyarakat akan beranggapan bahwa dokterlah yang melakukan kesalahan;

### **C. PERTIMBANGAN HAKIM DALAM MEMUTUS PERKARA NOMOR 85/PDT/2014/PT.PLG**

#### **Dalam putusannya Majelis Hakim menimbang sebagai berikut :**

Setelah memeriksa dan meneliti serta mencermati dengan seksama berkas perkara beserta salinan putusan Pengadilan Negeri Palembang tanggal 6 Maret 2014 nomor 97/Pdt.G/2013/PN.Plg dan telah pula membaca serta memperhatikan dengan seksama surat memori banding yang diajukan kuasa hukum pembanding semula penggugat serta surat kontra memori banding yang diajukan oleh terbanding I,II semula tergugat I,II yang menurut majelis hakim tidak ada hal-hal baru yang harus dipertimbangkan lagi, sehingga majelis hakim dapat menyetujui dan membenarkan putusan hakim tingkat pertama, oleh karena dalam pertimbangan-pertimbangan hukumnya telah memuat dan menguraikan keadaan serta alasan-alasan yang menjadi dasar dalam putusan dan dianggap telah tercantum pula dalam putusan tingkat banding.

Menurut peneliti pertimbangan Majelis Hakim peradilan tinggi dalam putusan nomor 85/PDT/2014/PT.PLG sama dengan pertimbangan Majelis Hakim tingkat pertama dalam putusan nomor 97/Pdt.G/2013/PN.PLG sehingga peneliti menguraikan dan menjadikan pertimbangan majelis hakim tingkat pertama sebagai bahan untuk dijadikan penelitian.

#### **DALAM EKSEPSI**

1. Pernyataan tergugat I yang menyatakan gugatan penggugat kabur (*obscuur libel*) tidak berdasar hukum karena dalil gugatan penggugat antara satu dan lainnya tidaklah bertentangan dan sesuai , sehingga eksepsi tergugat I di tolak.
2. Pernyataan tergugat II yang menyatakan gugatan penggugat kabur (*obscuur libel*) di tolak, karena memang hubungan antara pasien, dokter dan rumah sakit adalah perjanjian terapeutik dan merupakan perikatan usaha yang sering di sebut *inspanning verbintenis*, sehingga berdasarkan Peraturan Menteri nomor 129/Menkes/SK/II/2008, Undang-undang nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dan Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, bahwa dokter dan rumah sakit dapat dikatakan melakukan perbuatan melawan hukum akibat dari tindakan yang dilakukannya.

#### **DALAM POKOK PERKARA**

##### **Terhadap tergugat I :**

Penggugat menyatakan bahwa tergugat I telah melakukan perbuatan melawan hukum dengan dalil yang menyatakan bahwa penggugat I baru

datang untuk melakukan pemeriksaan pada pukul 11.00 WIB dan hanya menanyakan kronologis pasien, tergugat I juga hanya melakukan pemeriksaan seadanya saja, sehingga penggugat beranggapan bahwa tergugat I mentelantarkan pasien dan dianggap sebagai melakukan suatu perbuatan melawan hukum;

Mentelantarkan seorang pasien berarti tidak dipedulikannya seorang pasien oleh seorang dokter yang dalam perawatannya membutuhkan pertolongan. Berdasarkan Undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran pasal 51 huruf d mengenai kewajiban dokter untuk melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya.

Penelantaran dalam hubungan dokter-pasien:

- a. Penolakan oleh dokter untuk mengobati pasien yang telah diperiksanya.
- b. Menolak untuk pemeriksaan selanjutnya, padahal yang bersangkutan sudah menerima tanggung jawabnya.
- c. Tidak memberikan perhatian, seperti follow up pasien.
- d. Tidak menyediakan dokter pengganti, saat dokter yang bersangkutan ada halangan.

Penggugat dalam dalil gugatannya juga menyatakan bahwa tergugat I tidak memberikan penjelasan apapun terhadap pemeriksaan tindakan medis apa yang akan dilakukan dan efek terhadap tindakan medis tersebut,

sehingga menurut penggugat, tergugat I melakukan perbuatan melawan hukum;

Dalam gugatan dan jawaban gugatan serta bukti dan keterangan saksi-saksi para pihak, salah satunya saksi tergugat yang menyatakan bahwa pihak tergugat telah memberikan informasi yang jelas terhadap keluarga pasien (penggugat) melalui dokter jaga ICU, menurut penggugat yang memberikan informasi haruslah dokter yang bersangkutan secara langsung yang memberikan informasi tersebut.

Berdasarkan Peraturan Menteri kesehatan nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang persetujuan tindakan medis dan isi PERMEN tersebut di tindak lanjuti dengan SK Dirjen Yanmed tahun 1999 yang salah satunya menyatakan bahwa pemberian informasi dilakukan oleh dokter yang bersangkutan, apabila berhalangan maka dapat disampaikan oleh dokter lain yang sepengetahuan dan tanggungjawabnya sama seperti dokter bersangkutan.

Pernyataan IDI tentang *Informed consent* Nomor 319/PB/A.4/88 salah satu nya adalah sebagai berikut :

1. Informasi tindakan medis harus diberikan kepada pasien maupun keluarga pasien karena diminta ataupun tidak diminta oleh pasien/keluarga pasien.
2. Dokter dalam memberikan informasi terhadap pasien/ keluarga pasien, kehadiran perawat saat pemberian informasi sangatlah penting.

Kewajiban seorang dokter berdasarkan undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang praktek kedokteran salah satunya adalah menginformasikan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien untuk mendapatkan persetujuannya, hal ini juga biasa disebut *informed consent*. Kewajiban seorang dokter untuk terlebih dahulu mengetahui dan menjelaskan mengenai informasi kesehatan pasien, baik tindakan yang akan dilakukan hingga efek / akibat dari tindakan tersebut, dan hak bagi keluarga pasien untuk mengetahui semua informasi yang berkaitan dengan perawatan pasien.

Penjelasan mengenai diagnosis penyakit pasien merupakan hal yang penting sebelum memutuskan tindakan apa yang akan dilakukan selanjutnya, informasi mengenai kesehatan ini penting dilakukan dan merupakan hak pasien dalam suatu hubungan antara dokter dan pasien.

*Informed consent* merupakan hal terpenting karena termasuk kewajiban seorang dokter dan juga hak pasien, sehingga apabila dokter tersebut tidak memberikan penjelasan terhadap keluarga pasien/pasien maka dokter dapat dianggap sebagai melakukan perbuatan melawan hukum.

Penggugat juga menyatakan dalam gugatannya bahwa tergugat I tidak memasang sendiri alat bantu terhadap pasien yang merupakan kewajiban dokter sebagai penanggungjawab pasien, dan juga dalam persetujuan pemasangan alat ini di ikuti oleh *Informed consent*.

Berdasarkan pasal 68 Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang menyatakan “Pemasangan implant obat dan / atau alat kesehatan ke dalam tubuh manusia hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan serta dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan tertentu”.

Salah satu keterangan saksi tergugat menyatakan bahwa yang melakukan pemasangan alat bantu kesehatan dilakukan langsung oleh tergugat I yang di saksikan oleh perawat dalam ruang ICU tempat perawatan pasien. Sehingga menurut majelis hakim tergugat tidak melakukan tindakan yang bertentangan dengan Undang-Undang dan tidak melakukan perbuatan melawan hukum.

**Terhadap tergugat II :**

Penggugat juga mendalilkan bahwa tergugat II telah mentelantarkan anak penggugat kurang lebih selama 5 jam di dalam ruang UGD yang hanya dilakukan perawatan seadanya saja yaitu berupa tes laboratorium sampel darah dan suntik dubur (pantat) untuk menahan rasa sakit serta *infuse*. Dan tidak ditangani langsung oleh dokter spesialis (tergugat I), dan menurut penggugat tindakan tersebut merupakan tindakan melawan hukum dimana rumah sakit tidak memberikan peringatan terhadap dokter yang sudah ditunjuk sebagai penanggungjawab pasien.

Bahwa tindakan Tergugat II mentelantarkan Davina Wahyudi tersebut merupakan tindakan melawan hukum, yaitu bertentangan dengan

kewajibannya dalam memberi perawatan prima sesuai standar pelayanan medis.

Bahwa akibat perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh Tergugat I dan Tergugat II pasien Devina Wahyudi (anak Penggugat) meninggal dunia pada pukul 15.30 WIB, Penggugat dalam mengajukan dalil gugatannya juga menunjukkan bukti surat untuk di jadikan pertimbangan hakim dalam memeriksa perkara tersebut.

Setelah pemeriksaan gugatan dan jawaban gugatan beserta bukti surat-surat, penggugat juga mengajukan saksi-saksi sebagai berikut:

1. Bahwa penggugat mengajukan 2 orang saksi dalam persidangan yaitu Rahmad Syarifuddin dan Romi Risdiantoro dalam keterangannya saksi-saksi tidak begitu mengetahui secara detail kejadian-kejadian saat dirumah sakit, dan majelis hakim menyatakan bahwa keterangan para saksi tidak ada persesuaian dalam menjelaskan peristiwa dirumah sakit, sehingga dianggap bahwa penggugat tidak dapat membuktikan dalil gugatannya.
2. Dalam keterangannya saksi Romi Risdiantoro menerangkan dengan intinya bahwa tergugat II telah melakukan tindakan terhadap anak penggugat, sehingga itu artinya tergugat II tidak melakukan penelantaran terhadap anak penggugat.

Setelah meneliti bukti surat yang diajukan oleh Penggugat tersebut Majelis Hakim berpendapat bahwa surat-surat bukti yang diajukan oleh Penggugat tersebut tidak relepan dengan dalil gugatan Penggugat yang

menyatakan bahwa Tergugat I dan Tergugat II telah melakukan Perbuatan Melawan Hukum, sehingga majelis hakim akan mempertimbangkan bukti lain berupa keterangan saksi yang di ajukan oleh penggugat;

Setelah mendengar keterangan saksi-saksi yang diajukan oleh penggugat majelis hakim berpendapat bahwa keterangan para saksi satu sama lain bertentangan dan tidak mengetahui dengan jelas peristiwa-peristiwa apa saja yang terjadi saat anak penggugat berada dirumah sakit.

Keterangan saksi ahli menyatakan bahwa apakah dibenarkan dalam praktek kedokteran dirumah sakit dalam melakukan perawatan memberikan mandat hanya melalui telepon atau perawatan jarak jauh. Dalam kasus ini terdapat satu fakta yang berkaitan dengan pemberian penanganan seorang dokter melalui telepon yang memberikan mandat terhadap perawat/dokter jaga. Ketika pasien berada diruang UGD dokter jaga/ perawat menghubungi tergugat I melalui telepon dan tergugat I memberikan arahan terhadap dokter jaga untuk melakukan tindakan tersebut. Dalam sengketa tersebut dokter tidak dianggap melakukan perbuatan melawan hukum karena memang belum ada aturan yang mengatur larangan bagi seorang dokter yang hanya melakukan perawatan dari jarak jauh bagi pasien yang sedang dalam penanganan gawat medis dan pasien yang berada dalam ruang ICU .

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, bahwa penanganan seorang pasien dalam keadaan gawat darurat dalam ruang IGD atau ICU tidak boleh dilakukan

perawatan atas mandat melalui telepon atau komunikasi jarak jauh melainkan harus dilakukan pemeriksaan langsung oleh dokter terhadap pasien yang menjadi tanggungjawabnya. Karena kasus dalam penelitian ini merupakan kasus pada tahun 2013 maka belum ada aturan yang mengatur secara jelas mengenai mandat yang dilakukan oleh seorang dokter terhadap pasien melalui telepon atau jarak jauh sehingga hakim tidak melakukan pertimbangan atas tindakan dokter tersebut.

**Terhadap jawaban gugatan tergugat I dan tergugat II :**

1. Tergugat I menyangkal dalil-dalil gugatan yang dikemukakan penggugat dengan menyatakan bahwa tergugat I telah melakukan tindakan terhadap anak penggugat sesuai dengan standar operasional prosedur rumah sakit maupun standar operasional prosedur dokter.
2. Tergugat II menyangkal dalil-dalil gugatan penggugat yang menyatakan tergugat II telah mentelantarkan anak penggugat.

Bukti-bukti surat yang diajukan oleh pihak tergugat adalah berupa audit medis kasus kematian anak penggugat yang di fotocopy sesuai dengan aslinya dan di tandatangi dan diketahui oleh pihak rumah sakit yang berwenang. Hasil audit medis yang diajukan oleh tergugat I dan tergugat II, menjelaskan dengan detail mengenai kondisi anak penggugat mulai dari masuk ruang UGD hingga ke ruang ICU.

Audit medis atau medical audit merupakan sarana pengawasan yang bertujuan untuk mencegah kelalaian atau kesalahan dalam tindakan medis. Dirumah sakit, audit medis dilakukan oleh komite medis yang merupakan

badan yang dibentuk oleh rumah sakit yang berfungsi mencegah kemungkinan terjadinya kesalahan/kelalaian dalam tindakan medis tertentu serta mengupayakan penyelesaiannya bila kesalahan/kelalaian tersebut terlanjur terjadi.<sup>36</sup>

Peranan rekam medis sangat penting dan melekat erat dengan kegiatan pelayanan kedokteran maupun pelayanan kesehatan. Bahkan ada yang mengungkapkan bahwa rekam medis dapat dianggap sebagai orang ketiga yang hadir pada saat dokter menerima pasien.

Rekam medik mempunyai fungsi utama, yaitu:<sup>37</sup>

1. Bahan pembuktian di sidang peradilan.
2. Sarana mengembalikan ingatan para pihak berperkara.

Dalam sistem pengaturan hukum pembuktian perdata sebagaimana yang terdapat dalam pasal 163 HIR bahwa barang siapa yang mengungkapkan suatu hak atau membantah adanya hak yang sudah terbukti atau yang tidak perlu dibuktikan, maka dialah yang harus membuktikannya.

Tergugat I dan tergugat II dalam persidangan menghadirkan 8 (delapan) orang saksi dimana para saksi adalah pihak-pihak yang bekerja dan secara langsung menangani pemeriksaan dan perawatan terhadap anak penggugat saat dirumah sakit tergugat II.

---

<sup>36</sup> Hermien Hadiati Koeswadji, 1998, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam Mana Dokter Sebagai Salah Satu Pihak)*, Bandung, Citra Aditya Bakti, hlm 111.

<sup>37</sup> Soerjono Soekanto dan Herkutowanto, 1987, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Bandung, Remadja Karya, hlm. 146.

Tergugat I dan tergugat II dalam membuat jawaban gugatannya juga melampirkan bukti-bukti surat yang akan dijadikan pertimbangan hakim, dan menurut majelis hakim setelah meneliti bukti surat majelis hakim berpendapat bahwa surat-surat yang diajukan oleh pihak tergugat I dan tergugat II sangat relepan dengan jawaban dan sangkalan tergugat I dan tergugat II.

Keterangan para saksi tergugat I dan tergugat II menurut majelis hakim sudah sangat jelas membuktikan dalil-dalil sangkalan tergugat terhadap gugatan penggugat, tergugat I dan tergugat II tidak melakukan kelalaian dan kesalahan dalam menangani anak penggugat. Sehingga tergugat I dan tergugat II dianggap tidak terbukti melakukan perbuatan melawan hukum sebagaimana yang telah di dalilkan oleh penggugat.

Menimbang, bahwa dengan demikian Penggugat tidak dapat membuktikan dalil-dalil gugatannya sedangkan Para Tergugat telah dapat membuktikan dalil-dalil sangkalannya, oleh karenanya Majelis menolak gugatan Penggugat untuk seluruhnya.

Mengenai sita jaminan yang dimintakan oleh penggugat tidak perlu dipertimbangkan karena tidak beralasan dan tidak pernah dijalankan, sehingga permohonan sita jaminan di tolak. Karena pihak penggugat merupakan pihak yang kalah maka pihak yang kalah harus membayar biaya perkara yang telah dikeluarkan dalam perkara ini.