BAB III

OBJEK PENELITIAN

A. Kasus Posisi

Penggugat dalam Surat Gugatannya tertanggal 26 Februari 2018 yang terdaftar di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Tangerang pada tanggal 26 Februari 2018 di bawah register perkara nomor 172/Pdt.G/2018/PN. Tng., telah mengajukan gugatan, dengan penggugat dan tergugat sebagai berikut:

1. Juliana Dharmadi, warganegara Indonesia, yang beralamat di Jalan Sutera Flamboyan I No. 61 RT.003/011 Alam Sutra Serpong, Tangerang Selatan, dalam hal ini memberi kuasa kepada Maddenleo T Siagian, SH, MH, Siana Dipo Selogiri, SH, Teddy Sinaga, SH.MH, Rudy Marluhut Pardosi, SH, Nofriadi Chandra Andesip, SH, Paskalis Pardosi, SH dan Pardomuan Pandjaitan, SH, Para Advokad pada Kantor Advokat Madden Siagian & Partners. *Law Firm* yang beralamat di Menara Ravindo 15th Floor Jl. Kebon Sirih Kav. 75 Jakarta Pusat 10340, berdasarkan surat kuasa khusus tertanggal 30 Januari 2018, selanjutnya disebut sebagai: Penggugat; Melawan;
2. Dr. Ferdy Limawal (dokter spesialis anak), beralamat di Jln. Sutera Kirana III No. 47B Alam Sutera, Serpong, Tangerang Selatan, selanjutnya disebut sebagai: Tergugat I;
3. Rumah Sakit Omni Alam Sutera, beralamat di Jl. Alam Sutera Boulevard Kav. 25 Pakulonan, Serpong Utara, Kota Tangerang Selatan Banten 15325, selanjutnya disebut sebagai: Tergugat II;

4. Dr. Antonius Herry Soedibyo (dokter spesialis kandungan), beralamat di Jl. Gunung Salak No. 03 Lippo Karawaci RT.003/003 Bencongan Indah, Kelapa Dua, Tangerang, selanjutnya disebut sebagai: Turut Tergugat ;

B. Duduk Perkara

Menimbang, bahwa maksud dan tujuan Gugatan Penggugat adalah pada pokoknya mengenai perawatan yang tidak maksimal dari Tergugat I dan Tergugat II, kedua bayi kembar Penggugat mengalami cacat permanen (kebutaan dan mata silinder) harus memakai alat bantu untuk melihat dan bahkan salah satu dari mereka mengalami kebutaan permanen, hal tersebut disebabkan oleh kelalaian, kekurang hati-hatian Tim Dokter.

Menimbang, bahwa oleh karena telah diakui atau setidak-tidaknya tidak disangkal maka menurut hukum harus dianggap terbukti hal-hal sebagai berikut:

1. Bahwa Penggugat adalah Ibu Kandung dari Jared Christophel 9 (*sembilan*) tahun, dan Jayden Christophel 9 (*sembilan*) tahun;
2. Bahwa Jared Christophel dan Jayden Christophel lahir *premature* pada saat usia kandungan memasuki 33 minggu yaitu pada tanggal 26 Mei 2008;
3. Bahwa kedua bayi kembar tersebut lahir dalam kondisi lahir *premature* pada usia 33 (*tiga puluh tiga*) minggu dimana berat badan masing-masing bayi tersebut adalah:
   a. Jared Christophel : 1,5 Kg;
   b. Jayden Christophel : 1,35 Kg.

4. Bahwa karena kedua bayi Penggugat tersebut dilakukan penanganan medis yaitu melakukan perawatan dengan memasukkan kedua bayi tersebut kedalam ruang *incubator* terpisah selama 42 hari;
5. Bahwa selanjutnya pada tanggal 6 Juli 2008 Tergugat I memperbolehkan Penggugat untuk pulang dari rumah sakit dan membawa kedua bayinya tersebut dengan alasan Tergugat II sudah mengizinkan Penggugat untuk melakukan perawatan terhadap kedua bayi kembar tersebut di rumah;

Menimbang, bahwa yang menjadi persengketaan antara kedua belah pihak adalah mengenai gugatan perbuatan melawan hukum yang diajukan Penggugat kepada Tergugat I yang bekerja dan berada di bawah tanggungjawab Tergugat II, yang dalam melakukan upaya tindakan medis penyembuhan, kesehatan, keamanan, kenyamanan serta keselamatan pasien , tetapi berakibat kebutaan total pada Jared Christophel 9 (sembilan) tahun dan mata silinder Jayden Christophel 9 (sembilan) tahun.

C. Amar Putusan

Menimbang, bahwa untuk dapat dipertanggungjawabkan orang yang melakukan perbuatan melawan hukum, Pasal 1365 KUHPerdata menentukan 4 syarat perbuatan melawan hukum yang sekaligus merupakan unsur-unsur perbuatan melawan hukum. Ke-4 unsur itu antara lain:

1. Adanya suatu pelanggaran hukum;
2. Adanya kesalahan;
3. Terjadinya kerugian;
4. Adanya hubungan kausalitas;

Menimbang, bahwa dalam sebuah karangan yang ditempatkan di majalah Rechtsgeleerd Magazine (tahun 1887) oleh Molengraf dikemukakan : Bahwa pengertian perbuatan melawan hukum seperti yang disebut pada Pasal 1365 KUHPerdata, tidak hanya suatu perbuatan yang bertentangan dengan suatu peraturan perundang-undangan, melainkan juga meliputi perbuatan-perbuatan yang bertentangan dengan segala sesuatu yang ada diluar u n dang - undang yang memuat kaedah-kaedah sosial. Anggapan ilmu hukum ini diterima dalam yurisprudensi tahun 1919. Dari penjelasan diatas dapat kita ketahui bahwa setelah tahun 1919 perbuatan melawan hukum seperti tercantu m dalam Pasal 1365 KUH Perdata bukan saja yang bertentangan dengan undang- undang, tetapi juga bertentangan dengan kaedah -kaedah norma sosial dan norma-norma yang lain, adapun 4 kriteria perbuatan melanggar hukum tersebut,adalah:

1. Bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku;
2. Melanggar hak subyektif orang lain;
3. Melanggar kaidah tatasusila;
4. Bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian serta sikap hati-hati;

Menimbang, bahwa Penggugat dalam dalil gugatannya mendalilkan, bahwa pada halaman 23 Pedoman Pelayanan Medis Ikadan Dokter Anak Indonesia (PPM IDAI tahun 2009) dijelaskan bahwa bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gr dikategorikan sebagai Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), kedua bayi tersebut lahir dalam keadaan *premature* pada usi a 33 (tiga puluh tiga) minggu maka seharusnya Tergugat I melakukan pemeriksaan

terhadap mata sebagaimana disebutkan pada halaman 26 Pedoman Pelayanan Medis Ikadan Dokter Anak Indonesia (PPM IDAI tahun 2009) pada bagian Lain-lain dan Rujukan, disebutkan bahwa: *"pada umur 4 minggu atau selambat-lambatnya usia koreksi 34 minggu konsultasi ke dokter spesialis mata untuk evaluasi kemungkinan Retinophaty of Prematurity (ROP)". Sehingga sebagai dokter spesialis anak, Terg*ugat I terikat kepada Standar Pelayanan Medik dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), dimana sesuai dengan Pedoman Pelayanan Medis yang dikeluarkan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), bayi yang berusia 4 minggu atau berusia koreksi 32-33 minggu harus dilakukan pemeriksaan terhadapada atau tidaknya gejala *Retinophaty of Prematurity (ROP)* atau gejala prematuritas organ mata.

Menimbang, bahwa dari surat P-3 tentang Surat Keterangan Lahir (Birth Certificate) No. 0000046/KB/OIH/5/2008 atas nama Jared Christophel tertanggal 3 Juni 2008, alat bukti surat P-4 tentang Surat Keterangan Lahir (Birth Certificate) No. 0000047/KB/OIH/5/2008 atas nama Jayden Christophel tertanggal 3 Juni 2008, bukti tersebut bersesuaian dengan alat bukti surat P-5 tentang Akta Kelahiran Nomor : AL. 35772 atas nama Jared Christophel, dan alat bukti surat P-6 tentang Akta Kelahiran Nomor : AL. 35771 atas nama Jayden Christophel, serta keterangan saksi-saksi yang diajukan Penggugat, yang pada pokoknya menerangkan bahwa anak penggugat bernama Jared Christophel dan Jayden Christophel pada tanggal 26 Mei 2008;

Menimbang, bahwa dari dalil Penggugat tersebut diatas Majelis Hakim berpendapat jika Tergugat I tidak dapat digugat telah melakukan perbuatan

melawan hukum dengan mendasarkan pada Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2009, (PPM IDAI tahun 2009), dimana kedua anak Penggugat dilahirkan pada tanggal 26 Mei 2008, hal tersebut bersesuaian dengan keterangan ahli Dr.dr.Rinawati,R. Sp.A (K), yang pada pokonya menerangkan bahwa sebelum tahun 2011 pemeriksaan mata pada anak bayi premature dilakukan pada saat umur 6 (enam) minggu, tapi sekarang kami minta dipercepat menjadi 4 (empat) minggu, dan ternyata sebelum PPM IDAI tahun 2009, telah ada diterbitkan Standar Pelayanan Medis kesehatan Anak Tahun 2004 sebagaimana bukti TI,TII-20.

Menimbang, bahwa setelah mencermati bukti P-2 sampai dengan P-6 dikaitkan dengan bukti TI,TII-13, ternyata sejak kelahiran kedua anak penggugat yaitu tanggal 26 Mei 2008, sampai dengan kedua anak Penggugat meninggalkan Rumah Sakit Omni pada tanggal 6 Juli 2008, dan jika dihitung maka masa perawatan kedua anak Penggugat setelah lahir adalah selama 42 (empat puluh dua) hari atau sama dengan 6 (enam) minggu.

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti P-7 dan P-8 (menerangkan jika kedua anak Penggugat lahir premature, taksiran umur 30-32 minggu), dihubungkan pula dengan bukti TI,TII-12 , yang pada menerangkan Tergugat I pada tanggal 1 Juli 2008 telah memerintahkan agar kedua anak Penggugat di konsultasikan kepada dr.Rini,Sp.M, tetapi karena dr.Rini,Sp.M tidak berada ditempat sedang berada di Hong Kong, maka jadwal konsultasi kedua anak Penggugat beruba menjadi tanggal 7 Juli 2008.

Menimbang, bahwa waktu yang tetapkan oleh Tergugat I untuk konsultasi

kedua anak Penggugat kepada dr.Rini,Sp.M, pada tanggal 1 Juli 2008, dan beruba menjadi tanggal tanggal 7 Juli 2008, menurut Majelis Hakim tidak melanggar Standar Pelayanan Medis kesehatan Anak Tahun 2004, yang menetapkan pada umur 6 minggu konsultasi ke dokter spesialis mata untuk kemungkinan adanya *Retinophaty of Prematurity (ROP)*.

Menimbang, bahwa memperhatikan pula bukti surat berupa Ketetapan No. Pol : S.Tap/741/XI/2009/Dit Reskrimum tertanggal 16 Nopember 2009 oleh Kepolisian Daerah Metro Jaya, di beri tanda T.I, TII – 21, tentang penghentian penyidikan Dr.Ferdy Limawal, Sp.A. (Tergugat) karena tidak cukup bukti, sehingga Tergugat I harus dinyata tidak terbukti melakukan perbuatan melawan hukum.

Menimbang, bahwa Tergugat I sebagai pelaksana dalam melayani kedua anak Penggugat telah melaksanakan kewajibannya berdasarkan Standar Pelayanan Medis kesehatan Anak Tahun 2004, tetapi apabila perintah untuk melakukan konsultasi tidak dilaksanakan maka hal tersebut menjadi tanggungjawab Tergugat II (Rumah Sakit Omni Alam Sutera) selaku pihak penyelenggara pelayanan kesehatan, bahwa tidak adanya dr.Rini, Sp.M., di tempat seharusnya tidak menjadi halangan bagi kedua anak Penggugat mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, sebagaimana yang atur dalam Pasal 4 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang berbunyi ” Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna”, didalam penjelasannya diterangkan bahwa yan g dimaksud dengan Pelayanan kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh

tenaga kesehatan untuk memelih ara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, dan memulihkan kesehatan. Sehingga Tergugat II telah melakukan perbuatan melawan hukum dalam kriteria perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku.

Menimbang, bahwa Surat Permohonan Audit Medik No. 002/Wadir.III/IV/2009 tentang Pembahasan Kasus Pasien di beri tanda T.I, TII – 23, dan Kesimpulan Audit Medik Rumah Sakit Omni Alam Sutera tertanggal 28 April 2009 atas Kasus Pasien Bayi Kembar N. J di beri tanda T.I, TII – 24, menurut hemat Majelis Hakim tidak cukup untuk membuktikan dalil sangkalan Tergugat II jika Tergugat II telah memberikan pelayanan yang terbaik, karena audit tersebut adalah audit internal, seharusnya audit dilakukan oleh auditor independen.

Menimbang, bahwa terhadap Turut Tergugat, Majelis Hakim berpendapat jika apa yang menjadi pokok gugatan dari Penggugat adalah tentang keadaan yang terjadi setelah Penggugat melahirkan kedua anaknya, sehingga Turut Tergugat dalam kapasitasnya sebagai dokter kandungan (bukti P- 9 sampai dengan P-11) tidak lagi memiliki tanggungjawab, oleh karena itu Turut Tergugat harus dinyatakan tidak terbukti melakukan perbuatan melawan hukum.

Menimbang, bahwa oleh karena Majelis Hakim dalam perkara ini telah berpendapat jika Tergugat II telah terbukti melakukan perbuatan melawan hukum, sehingga terhadap petitum yang dimohon Penggugat dipertimbangkan sebagai berukut.

Menimbang, bahwa terhadap petitum yang agar Majelis Hakim agar

menerima dan mengabulkan gugatan Penggugat untuk seluruhnya, Majelis Hakim berpendapat jika petitum tersebut berhubungan dan tergantung dengan petitum lainnya.

Menimbang, bahwa terhadap petitum yang agar Majelis Hakim agar menyatakan Para Tergugat secara sah dan terbukti telah melakukan Perbuatan Melawan Hukum terhadap Penggugat, Majelis Hakim telah berpendapat jika dalam perkara ini hanya Tergugat II yang telah terbukti melakukan perbuatan melawan hukum dalam kriteria perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku, sehingga petitum tersebut dapat dikabulkan dengan amar "Menyatakan Tergugat II secara sah dan terbukti telah melakukan Perbuatan Melawan Hukum terhadap Penggugat.

Menimbang, bahwa terhadap petitum yang agar Majelis Hakim agar Menghukum Para Tergugat untuk membayar secara serta merta dan sekaliggus kerugian materiil yang dialami oleh Penggugat sebesar Rp. 671.540.043,- *(enam ratus tujuh puluh satu juta lima ratus empat puluh ribu empat puluh tiga rupiah).*

Menimbang, bahwa terhadap kerugian materiil yang dimohon oleh Penggugat, Majelis Hakim akan mengabulkan jika terdapat bukti riil/nyata dan pantas terhadap kerugian yang dialami Penggugat, penghukuman untuk membayar hanya dibebankan kepada Tergugat II, dengan perincian sebagai berikut:

1. Menimbang, bahwa terhadap biaya untuk Jared Christopel dipertimbangkan sebagai berikut:
   a. Biaya perawatan Jared Christopel di omni Hospital Alam Sutera

sejumlah Rp.51.076.356,-, Majelis Hakim berpendapat jika terhadap biaya yang telah dikeluarkan oleh Penggugat selama Penggugat dan kedua anak Penggugat dirawat di Rumah Sakit Omni Alam Sutera, tidak dapat dikabulkan karena hal tersebut sudah menjadi kewajiban Penggugat;

b. Biaya di Klinik Mata Nusantara (USG OTAL), biaya di Klin ik Mata Nusantara (dr. OTAL), biaya Rumah sakit Mata AINI (dr. Lumongga), biaya Rumah SakitMata AINI (USG OPTAL), biaya dr. Najib 3 x Rp. 200.000,-, biaya Klinik Mahendra 6 x Rp. 200.000,- , Obat dari Klinik Mahendra tahun 2008, biaya Klinik Mahendra 6 x Rp. 200.000,-, obat dar Klinik Mahendra tahun 2009, USG Klinik Mahendra 6 x Rp. 500.000,- (tahun 2008), USG Klinik Mahendra 4 x Rp. 500.000,-(tahun 2008),atau nomor urut 2 sampai 12, sejumlah Rp13.350.000,00.- (tiga belas juta tiga ratus lima puluh ribu rupiah) dapat dikabulkan hal tersebut berdasarkan bukti pembayaran yang dilakukan Penggugat dan keterangan saksi Wibisana dan Wiwin Supriyana;

c. Biaya teraphy Prof. Abdurahman, Bintaro (tahun 2008-2009), dan Teraphy Prof. Abdurahman, Bintaro (tahun 2010-2015) atau nomor urut 13 sampai dengan 14, tidak dapat dikabulkan karena tidak disertai bukti;

d. Biaya Visa Australia 2008, Visa Australia 2009, Visa Australia Juliana Dharmadi (Klien) Tahun 2009, Visa Australia Juliana

Dharmadi (Klien) Tahun 2009, biaya passport Australia Jared 2008, biaya passport Australia Juliana Dharmadi (Klien) Tahun 2008, Tiket penerbangan Qantas tahun 2008, Tiket penerbangan Qantas Juliana Dharmadi (klien) tahun 2008, Tiket penerbangan Qantas Juliana Dharmadi (klien) tahun 2009, Biaya akomodasi di Australia tahun 2008, Biaya akomodasi di Australia 2009 atau nomor urut 15 sampai dengan 26, sejumlah Rp77.900.000,00.-, dapat dikabulkan hal tersebut berdasarkan bukti pembayaran yang dilakukan Penggugat dan keterangan saksi Wibisana dan Wiwin Supriyana, serta saksi Alfredo Bastian;

e. Biaya Sekolah Kebutuhan Khusus Anak (Kyriakon) tahun 2010-2012, dan biaya Sekolah Tuna Netra (Rawinala) tahun 2014-2017 & Uang Pangkal nomor urut 27 dan 28, tidak dapat dikabulkan karena disertai bukti;

Bahwa keseluruhan biaya Jared Christopel yang dapat dikabulkan adalah sejumlah Rp.13.350.000,00-+Rp.77.900.000,00-=Rp91.250.000,00- (Sembilan puluh satu juta dua ratus lima puluh ribu rupiah);

2. Menimbang, bahwa terhadap biaya untuk Jayden Christopel dipertimbangkan sebagai berikut:

a. Biaya perawatan Jayden Christopel di omni Hospital Alam Sutera sejumlah Rp. 57.863.687.,-, Majelis Hakim berpendapat jika terhadap biaya yang telah dikeluarkan oleh Penggugat selama Penggugat dan kedua anak Penggugat dirawat di Rumah Sakit Omni

Alam Sutera, tidak dapat dikabu lkan karena hal tersebut sudah menjadi kewajiban Penggugat;

b. Biaya di Klinik Mata Nusantara (USG OTAL), biaya di Klinik Mata Nusantara (dr. Optal), biaya Rumah sakit Mata AINI (dr. Lumongga), biaya Rumah Sakit Mata AINI (USG OPTAL), biaya dr. Najib 3 x Rp. 200.000,-, biaya Klinik Mahendra 6 x Rp. 200.000,- tahun 2008, biaya Klinik Mahendra 6 x Rp.200.000,- tahun 2009, USG Klinik Mahendra 6 x Rp. 500.000,- (tahun 2008), USG Klinik Mahendra 4 x Rp. 500.000,-(tahun 2008) atau nomor urut 2 sampai dengan 10, sejumlah Rp11.650.000,00.- (sebelas juta enam ratus lima puluh ribu rupiah) dapat dikabulkan hal tersebut berdasarkan bukti pembayaran yang dilakukan Penggugat dan keterangan saksi Wibisan a dan Wiwin Supriyana;

c. Biaya teraphy Prof. Abdurahman, Bintaro (tahun 2008-2009), tidak dapat dikabulkan karena tidak disertai bukti;

d. Baiaya visa Australia Jayden Christopel 2008, biaya visa Australia Jayden Christopel 2009 biaya passport Australia Jayden Christopel 2008, sejumlah Rp2.700.000,00.-, dapat dikabulkan hal tersebut berdasarkan bukti pembayaran yang dilakukan Penggugat dan keterangan saksi Wibisan a dan Wiwin Supriyana, serta saksi Alfredo Bastian;

e. Bahwa keseluruhan biaya Jayden Christopel yang dapat dikabulkan adalah sejumlah Rp.11.650.000,00- + Rp.2.700.000,00- =

Rp14.350.000,00-(empat belas juta tiga ratus lima puluh ribu rupiah);

Menimbang, bahwa dari uraian biaya tersebut di atas, maka keseluruhan yang harus dibayar Terguggat II adalah sejumlah Rp91.250.000,00- + Rp14.350.000,00- = Rp105.600.000,00- (seratus lima juta enam ratus ribu rupiah).

Menimbang, bahwa terhadap petitum yang agar Majelis Hakim agar menghukum Para Tergugat untuk membayar kerugian immaterial sebesar Rp.2.000.000.000,- (dua milyar rupiah), Majelis Hakim berpendapat selama persidangan berlangsung Penggugat tidak pernah mengajukan alat bukti ataupun rincian yang dapat membuktikan sehingga terjadi kerugian immaterial yang sebesar yang didalilkan Penggugat sejumlah Rp.2.000.000.000,00,- (dua miliar rupiah), oleh karena itu petitum ini harus ditolak.

Menimbang, bahwa terhadap petitum yang agar Majelis Hakim agar menghukum Para Tergugat untuk membayar uang paksa (*dwangsom*) sebesar Rp. 10.000.000,- (sepuluh juta rupiah) setiap harinya sejak tanggal perkara *a quo* berkekuatan hukum tetap, apabila Para Terguat lalai dalam melakukan isi putusan ini, Majelis Hakim dengan memperhatikan ketentuan Pasal 606a Rv. yang mengatur bahwa, sepanjang suatu keputusan hakim mengandung hukuman untuk sesuatu yang lain dari pada pembayar sejumlah uang, maka penghukuman uang paksa tidak dapat dikabulkan, sehingga petitum tersebut harus ditolak.

Menimbang, bahwa terhadap petitum yang agar Majelis Hakim agar menyatakan sah dan berharga sita jaminan (*Conservatoir Beslag*) terhadap harta

benda milik Tergugat II yang terletak di:

1. Jl. Alam Sutera Boulevard, Kav. 25, Pakulonan, Serpong Utara, Kota Tangerang Selatan, Banten 15325 Indonesia (Tergugat II).
2. Jl. Sutera Kirana III, No. 47B, Alam Sutera, Serpong, Tangerang Selatan, 15326, Indonesia ("Tergugat I").

Bahwa terhadap petitum tersebut Majelis Hakim tidak pernah menetapkan sita jaminan terhadap barang tidak bergerak tersebut, sehingga petitum tersebut harus ditolak.

Menimbang, bahwa terhadap petitum yang agar Majelis Hakim agar menyatakan sah dan berharga sita jaminan (*Conservatoir Beslag*) terhadap harta benda milik Para Tergugat yang akan kami sampaikan secara terpisah dalam surat permohonan tersendiri, Majelis Hakim berpendapat jika Penggugat tidak pernah pula mengajukan permohonan sita tersebut, sehingga petitum tersebut harus ditolak.

Menimbang, bahwa terhadap permohonan Provisi yang dimohonkan Penggugat, agar memerintahkan kepada Para Tergugat untuk tidak melakukan perubahan susunan pengurus dan pemegang saham serta pengalihan aset perusahaan Tergugat selama proses perkara *a quo* berlangsung sampai dengan memiliki kekuatan hukum tetap.

Menimbang, bahwa terhadap permohonan Provisi tersebut, Majelis Hakim berpendapat jika selama persidangan ini Penggugat tidak pernah membuktikan permohonannya tersebut, dan apa yang dimohon oleh Penggugat bukanlah suatu hal yang sifatnya mendesak yang memerlukan tindakan sementara, sehingga

permohonan tersebut ditolak.

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut diatas, Majelis Hakim berpendapat gugatan Penggugat dapat dikabulkan sebagian.

Menimbang, bahwa oleh karena gugatan Penggugat dikabulkan sebagian dan Tergugat II berada di pihak yang kalah , maka para Tergugat II harus dihukum untuk membayar biaya perkara.

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pertanggungjawaban Rumah Sakit Terkait Perbuatan Melawan Hukum Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Dihubungkan Dengan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

1. Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit

   a. Kedudukan Hukum Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi layanan kesehatan bagi masyarakat luas, sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan yang termuat dalam UU RS. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Tujuannya adalah meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau bagi masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Rumah Sakit adalah suatu unit pelayanan yang memiliki bagian-bagian emergency, pelayanan, dan rehabilitasi. Dalam lintas perhubungan hukum yang terjadi dalam masyarakat sebagai suatu sistem sosial, Rumah Sakit merupakan organ yang memiliki kemandirian untuk melakukan perbuatan hukum (*rechtshandeling*).[50] Rumah Sakit bukan manusia dalam arti "person" yang dapat berbuat

[50] Hermien Hadiati Koeswadji, *Hukum Untuk Perumasakitan*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002, hlm. 91

dalam lintas hukum masyarakat sebagai manusia (*natuurlijk persoon*), namun ia (Rumah Sakit) diberi kedudukan menurut hukum sebagai person dan karenanya Rumah Sakit merupakan "*rechtpersoon*" dan oleh karena itu Rumah Sakit dibebani dengan hak dan kewajiban menurut hukum atas tindakan yang dilakukannya.

Pasal 7 ayat (2) dan Pasal 20 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa rumah sakit dapat didirikan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau swasta. Jika didirikan oleh swasta, maka harus berbentuk badan hukum yang kegiatannya hanya bergerak di bidang perumahsakitan. Rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat, yang masing-masing dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, badan hukum nirlaba, atau badan hukum dengan tujuan profit.

Untuk rumah sakit publik yang didirikan oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah, pengelolaannya diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU) atau Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sementara itu, untuk rumah sakit privat, dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

Menurut Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2007 Tentang Perseroan Terbatas, Perseroan Terbatas adalah badan hukum yang merupakan persekutuan modal, didirikan berdasarkan

perjanjian, melakukan kegiatan usaha dengan modal dasar yang seluruhnya terbagi dalam saham dan memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam UUPT serta peraturan pelaksanaannya. Sedangkan menurut Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2003 Tentang Badan Usaha Milik Negara, Persero adalah badan usaha milik negara yang berbentuk perseroan terbatas yang modalnya terbagi dalam saham yang seluruh atau paling sedikit 51% sahamnya dimiliki oleh negara Republik Indonesia yang tujuan utamanya mengejar keuntungan.

Berdasarkan definisi Perseroan Terbatas dan Persero diatas, bentuk badan hukum Perseroan Terbatas dan Persero memenuhi unsur-unsur sebagai badan hukum dengan tujuan profit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yaitu memiliki tujuan untuk mengejar profit atau keuntungan.

b. Tanggung Jawab Rumah Sakit Sebagai Badan Hukum

Dalam hal ini, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan tidak hanya dibatasi semata-mata untuk tujuan sosial saja, namun juga undang-undang memberikan kemungkinan bagi pelayanan rumah sakit untuk didirikan dengan tujuan komersial. Jika demikian, maka berjalan nya rumah sakit privat harus sejalan dengan keputusan-keputusan yang dihasilkan dalam Rapat Umum Pemegang Saham.

Dengan ketentuan ini, maka harus tetap diingat bahwa kepentingan bisnis oleh pemilik usaha dalam bidang jasa rumah sakit harus tetap memperhatikan hak-hak pasien baik sebagai pihak yang harus dilayani kesehatannya maupun sebagai konsumen. Sedangkan rumah sakit publik, baik milik Pemerintah, Pemerintah Daerah, serta badan hukum nirlaba, maka meskipun memiliki tujuan sosial namun tetap harus memiliki pelayanan yang baik terhadap pasien.

Rumah sakit sebagai badan hukum memiliki tanggungjawab yang sama dengan badan hukum lainnya, sebagaimana telah diurai diatas. Sehingga setiap tindakannya memiliki implikasi yang konkrit terhadapnya. Rumah sakit bertanggungjawab tanggungjawab untuk menjalankan setiap kewajibannya baik yang diatur didalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, ataupun Perundang-undangan lainnya.

Berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 tahun 2009, rumah sakit mempunyai tanggung jawab atas kerugian yang diderita oleh seseorang akibat kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit. Hal ini dapat diinterpretasikan sebagai berikut;

Pertama, rumah sakit hanya bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan oleh kelalaian tenaga kesehatan di rumah sakit; *kedua*, rumah sakit tidak akan bertanggung jawab atas kerugian apapun jika tidak ada bukti adanya kelalaian dari tenaga kesehatan di rumah sakit; *ketiga*, rumah sakit tidak bertanggung jawab atas tindakan kesengajaan

dari tenaga kesehatan yang menyebabkan kerugian pada seseorang, karena hal tersebut bukan menjadi tanggung jawab rumah sakit; dan *keempat*, rumah sakit hanya bertanggung jawab atas kelalaian tenaga kesehatan yang terjadi di rumah sakit.

Dalam kasus yang penulis kaji, disini Rumah Sakit Omni Alam Sutra atau tergugat II, merupakan rumah sakit yang berada dibawah naungan atau berbentuk Perseroan Terbatas, Rumah Sakit Omni Internasional adalah sebuah rumah sakit swasta yang berlokasi di daerah perumahan Alam Sutera, Serpong Utara, Tangerang Selatan, Indonesia. Rumah sakit ini dikelola oleh PT. Sarana Mediatama Internasional. Omni Internasional merupakan salah satu cabang dari kelompok Rumah Sakit *Omni Medical Center* (OMC) yang telah didirikan sejak tahun 1972. Oleh karena itu telah jelas bahwa kedudukunnya sebagai Badan Hukum, kemudian memiliki tanggungjawab dan hak yang sama sebagaimana Badan Hukum pada umumnya.

c. Tanggung Jawab Rumah Sakit Akibat Kelalaian Tenaga Kesehatan

Diperlukan kesepakatan yang mencakup tenaga medis, pasien, dan medis dalam melakukan tindakan medis di rumah sakit. Persetujuan medis memiliki peran ganda, yaitu memberikan manfaat bagi tenaga medis dan pasien.

Bagi tenaga medis, kesepakatan dan persetujuan sebelum tindakan medis dilakukan dapat menjadi pembelaan jika terjadi gugatan

atau tuntutan dari keluarga atau pasien terkait akibat yang tidak diinginkan. Bagi pasien, persetujuan tindakan medis memberikan rasa nyaman dan perlindungan diri jika terjadi malpraktik dan memungkinkan mereka untuk menuntut hak-hak mereka.

Pada tindakan medis beresiko tinggi, persetujuan tindakan medis biasanya dituangkan secara tertulis dalam rekam medis karena berkaitan dengan kewajiban yang diatur dalam hukum dan peraturan. Rekam medis mencakup identitas pasien, tindakan medis, dan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan pemeriksaan dan pengobatan, dan diatur oleh Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004. Jika terjadi kerugian pada pasien akibat kelalaian, pasien berhak menuntut tanggung jawab dari tenaga medis. Kesepakatan awal yang dibuat secara tertulis antara pasien dan tenaga medis dapat menjadi bukti otentik dalam menentukan tingkat tanggung jawab jika terjadi kelalaian dalam tindakan medis.

Kelalaian tenaga medis dalam pelayanan kesehatan dapat menggunakan Pasal 1371 KUHPerdata sebagai dasar hukum untuk menuntut ganti rugi atas biaya pengobatan dan kerugian fisik akibat kesalahan profesional.[51] Tindakan melawan hukum dapat digunakan sebagai dasar untuk meminta pertanggungjawaban kepada dokter jika

[51] Asvatham, Ni Komang Hyang Permata Danu, dan Sagung Putri M.E Purwani. "*Pertanggungjawaban Perdata Tenaga Medis Apabila Melakukan Malpraktik Medis*." Jurnal Kertha Semaya 8, No. 4, 2020, hlm. 514-515

tindakannya bertentangan dengan prinsip kehati-hatian dan kepatutan berdasarkan peraturan hukum dan kode etik profesinya.[52]

Kelalaian institusi, yang dikenal sebagai *corporate negligence*, harus menjadi tanggung jawab dari institusi tersebut ketika terjadi kelalaian oleh tenaga medis dalam melakukan tindakan medis pada pasien di rumah sakit. Hal ini disebabkan oleh kurangnya kontrol dan pengawasan yang dilakukan oleh rumah sakit, sehingga menyebabkan kelalaian terjadi. Rumah sakit sebagai institusi yang memberikan layanan pengobatan (*cure and care*) dianggap bertanggung jawab untuk memantau semua aktivitas yang terjadi di wilayahnya dan bertanggung jawab atas segala hal yang terjadi di dalamnya.

Dalam perkembangan teknologi dan hukum kesehatan, rumah sakit harus menjadi lebih adaptif dan tidak dapat lepas dari tanggung jawabnya, termasuk tanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di bawah naungan rumah sakit.[53] Pengaturan terkait tanggung jawab rumah sakit secara hukum diatur dalam Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Dengan adanya ketentuan tersebut, rumah sakit sebagai institusi yang memberikan layanan kesehatan dan bertanggung jawab atas tindakan medis serta pengawasan tenaga medisnya harus bertanggung jawab atas kelalaian yang terjadi oleh tenaga medisnya.

---

[52] Syamsyu, Zulhasmar, dan VennySulistyawati. *"Pertanggujawaban Perdata Seorang Dokter Dalam Kasus Malpraktek Medis*." Lex Jurnalica 8, No. 3, 2011, hlm 271

[53] Tawaris, Thegra. *"Tanggung Jawab Menurut Hukum Perdata Rumah Sakit Akibat Kelalaian Tenaga Medis.*" Jurnal Lex Et Societatis 5, No.3, 2017, hlm 87

Corporate Liability adalah doktrin yang diterapkan dalam rumah sakit, yang memiliki implikasi hukum agar rumah sakit dapat bertanggung jawab atas kewajibannya dan segala peristiwa yang terjadi di dalamnya. Doktrin ini mewajibkan rumah sakit untuk mengontrol dan mengawasi segala aspek yang terkait dengan pekerjaan bawahannya guna meminimalkan terjadinya kerugian akibat kelalaian. Tanggung jawab rumah sakit adalah mengganti kerugian yang diderita oleh pasien akibat kelalaian yang dilakukan oleh tenaga medis.

Mengenai tanggung jawab Rumah Sakit akibat kelalaian tenaga kesehatan, diatur secara jelas didalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yakni didalam pasal 46, yang berbunyi;

"Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit"

Yang berarti, pasien berhak menggugat dan menuntut Rumah Sakit sebagai institusi yang menaungi tenaga kesehatan, atas kerugian yang dialami pasien, yang diakibatkan oleh kelalaian tenaga kesehatan.

2. Hubungan Hukum Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan dan Penerima Pelayanan Kesehatan

   a. Hubungan Rumah Sakit, Tenaga Kesehatan dan Pasien

   Pola hubungan antara rumah sakit dan pasien terjadi jika pasien sudah berkompeten (dewasa dan sehat akal), sedangkan rumah sakit hanya memiliki dokter sebagai pekerja. Kedudukan rumah sakit adalah

sebagai pihak yang harus memberikan prestasi, sementara dokter hanya berfungsi sebagai pekerja yang bertugas melaksanakan kewajiban rumah sakit.[54] Dalam hal ini, kedudukan rumah sakit adalah sebagai principal dan dokter sebagai agent. Sedangkan kedudukan pasien adalah sebagai pihak yang wajib memberikan kontra-prestasi.

Sedangkan pola hubungan hukum antara tenaga medis dengan penerima layanan kesehatan (pasien) merupakan hubungan yang didasarkan atas kepercayaan dari pasien terhadap dokter yang disebut dengan transaksi terapeutik.[55] Transaksi terapeutik merupakan hubungan layanan kesehatan atau dengan istilah lain merupakan tindakan medik antara tenaga medis (*health provider*) dengan pasien (*health receiver*).[56] Pola hubungan yang pada mulanya bersifat vertikal paternalistik ini bergeser pada pola horizontal kontraktual.

Hubungan ini melahirkan aspek hukum horizontal kontraktual yang bersifat "*inspanningsverbintenis*" yang merupakan hubungan hukum antara dua subyek hukum (pasien dan dokter) yang berkedudukan sederajat melahirkan hak dan kewajiban bagi para pihak yang bersangkutan.[57] Hubungan hukum ini tidak menjanjikan sesuatu (kesembuhan atau kematian), karena obyek dari hubungan hukum itu

[54] Noor M Aziz, *Hubungan Tenaga Medik, Rumah Sakit Dan Pasien*, Badan Pembinaan Hukum Nasional, Kementerian Hukum dan HAM RI, 2010, hlm.37
[55] Nadya Said, *Hubungan Hukum Antara Pasien Dan Tenaga Medis Serta Rumah Sakit*, Legal Opinion, vol. 4, no. 4, 2016, hlm. 5
[56] Al Purwohadiwardoyo, *Etika Medis*, Kanisius, Yogyakarta, 1989, hlm. 14
[57] Hermien Hadiati koeswadji, *Hukum Kedokteran (Studi Tentang Hubungan Hukum Dalam mana Dokter sebagai salah satu Pihak)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1998, hlm 36

berupa upaya dokter berdasarkan ilmu pengetahuan dan pengalamannya (menangani penyakit) untuk menyembuhkan pasien.[58]

Dalam pemberian pelayanan kesehatan atau medis agar dapat berjalan dengan baik diperlukan adanya asas-asas pelayanan kesehatan. Asas-asas dalam pelayanan kesehatan juga digunakan sebagai suatu dasar atau rambu yang harus diperhatikan oleh penyelenggara kesehatan dalam hal ini rumah sakit untuk meminimalkan konflik yang kemudian dapat terjadi antara pasien dengan rumah sakit.[59]

Terdapat asas-asas yang mendasari penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan kesehatan, seperti yang tertuang pada ketentuan pasal-pasal dalam Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Salah satu asas yang termuat dalam Undang-Undang tersebut yaitu asas keadilan, yang kemudian dijadikan acuan atau dasar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Keadilan dalam Undang-Undang Kesehatan mempunyai arti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau, hal ini termuat dalam ketentuan pasal 32 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Kesehatan yang menyebutkan bahwa:

---

[58] *Ibid*. hlm. 37

[59] Ayu Sa'idah, *Kebijakan Formulasi Penal Sebagai Alternatif Penyelesaian Kasus Tidak Memberi Pertolongan Pertama Kepada Pasien Gawat Darurat Oleh Penyelenggara Pelayanan Kesehatan*, Tesis tidak diterbitkan, Malang, Fakultas Hukum Universitas Brawijaya, 2014, hlm.78

1) Dalam keadaan darurat, fasilias pelayanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta, wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.
2) Dalam keadaan darurat, fasilias pelayanan kesehatan, baik pemerintah maupun swasta dilarang menolak pasien dan/atau meminta uang muka.

Dalam pasal sebelumnya, yaitu Pasal 28 ayat (1) dan (2) Undang-Undang Tentang Kesehatan, disebutkan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu. Selain itu, setiap orang juga berhak untuk dilindungi dari segala bentuk diskriminasi dalam pelayanan kesehatan.

Kemudian, Pasal 29 ayat (1) Undang-Undang tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa setiap rumah sakit memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan gawat darurat sesuai dengan kemampuan pelayanannya. Sementara itu, dalam Pasal 29 ayat (1) huruf c Undang-Undang tentang Rumah Sakit, dijelaskan bahwa setiap rumah sakit juga wajib memberikan pelayanan kesehatan bagi penyelamatan nyawa pasien dan pencegahan kecacatan terlebih dahulu.

Dalam menjalankan tugasnya, rumah sakit juga harus mengedepankan nilai-nilai keadilan, persamaan hak, dan anti diskriminasi. Hal ini sejalan dengan Pasal 2 Undang-Undang tentang Rumah Sakit yang menyebutkan bahwa rumah sakit harus

diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan nilai-nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalitas, serta mempunyai fungsi sosial.

Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, terdapat hak dan kewajiban yang harus dipenuhi baik oleh pasien maupun tenaga kesehatan, baik dalam Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, maupun dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

b. Hak dan kewajiban pasien, tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan Menurut Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Berdasarkan Pasal 4-8, pasien memiliki hak atas kesehatan, akses ke sumber data, pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau, menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan, lingkungan yang sehat, mendapatkan pendidikan kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab, serta informasi tentang data kesehatannya. Selain itu, Pasal 58 menyatakan bahwa pasien berhak menuntut ganti rugi atas perbuatan yang menimbulkan kerugian akibat kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya. Sementara itu, kewajiban pasien hanya diatur secara umum dalam Pasal 11 dan 13, yaitu untuk berprilaku hidup sehat dan turut serta dalam program jaminan kesehatan.

Kewajiban tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan diatur dalam Pasal 9-13, 23, 24, dan 27 ayat (2). Kewajiban tenaga

kesehatan antara lain adalah untuk melaksanakan upaya kesehatan, meningkatkan derajat kesehatan, turut serta dalam jaminan kesehatan sosial, memiliki izin dari pemerintah dalam penyelenggaraan kesehatan, mematuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar operasional prosedur, serta berkewajiban untuk mengembangkan dan meningkatkan keterampilan yang dimiliki. Sementara itu, kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan adalah untuk menyelenggarakan pelayanan gawat darurat.

Tenaga kesehatan juga memiliki hak, seperti hak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya dan berwenang untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan.

Namun, dalam Undang-Undang ini tidak diatur secara khusus bagaimana bentuk kewajiban yang harus dilakukan oleh pasien, begitu juga dengan hak dan kewajiban rumah sakit dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Dari pembahasan diatas, dalam pelayanan kesehatan harus diselenggarakan berdasarkan prinsip keadilan, dimana penilaian terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus mempertimbangkan apakah hal tersebut sesuai dengan nilai-nilai keadilan. Hak dan kewajiban pihak penyelenggara pelayanan kesehatan diatur dalam Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan keduanya saling melengkapi dan seimbang untuk mencapai tujuan keadilan.

Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah menjelaskan sebagian besar hak-hak yang dimiliki pasien, termasuk hak untuk mendapatkan akses sumber data, hak untuk menerima pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau, hak untuk menentukan sendiri jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, hak untuk lingkungan yang sehat, hak untuk mendapatkan informasi dan edukasi kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab, hak atas informasi tentang data kesehatan dirinya, dan hak untuk menuntut ganti rugi atas perbuatan yang menimbulkan kerugian akibat kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Namun, Undang-Undang 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tidak mengatur secara lebih khusus mengenai kewajiban yang seharusnya dilakukan oleh seorang pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan. Undang-Undang ini hanya mengatur kewajiban seorang pasien secara lebih umum, yaitu kewajiban sebagai seorang manusia untuk menjaga kesehatan dan turut serta dalam program jaminan kesehatan.

a. Hak dan kewajiban pasien, tenaga kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang-Undang Rumah Sakit mengatur hak dan kewajiban pasien serta hak dan kewajiban rumah sakit. Berikut adalah hak dan kewajiban pasien dan rumah sakit menurut undang-undang tersebut;

1) Hak Pasien, tertuang dalam Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit:

a) Memperoleh informasi mengenai hak dan kewajiban pasien, tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit.

b) Memperoleh layanan yang bermutu, manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.

c) Memperoleh layanan yang efektif dan efisien.

d) Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan.

e) Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya.

f) Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP).

g) Memperoleh privasi dan kerahasiaan mengenai penyakit yang diderita.

h) Menerima informasi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan.

i) Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan.

j) Didampingi oleh keluarganya dalam keadaan kritis m. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya.

k) Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya.

l) Mengajukan usul, saran, atau perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya.

m) Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.

n) Mengajukan gugatan atau tuntutan terhadap Rumah Sakit apabila diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai.

o) Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan.

2) Kewajiban Pasien, tertuang dalam Pasal 31 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit:

a) Menaaati ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit.

b) Memberikan informasi yang benar dan lengkap mengenai identitas dan kondisi kesehatan pasien.

c) Membayar biaya yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit.

3) Hak Rumah Sakit, tertuang dalam Pasal 30 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit:

a) Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan kualifikasi Rumah Sakit.

b) Menerima imbalan jasa pelayanan.

c) Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan.

d) Menerima bantuan dari pihak lain.

e) Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian.

f) Mendapatkan perlindungan hukum.

g) Mempromosikan layanan kesehatan.

h) Mendapatkan insentif pajak bagi rumah sakit publik dan rumah sakit yang ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan.

4) Kewajiban rumah sakit, tertuang dalam Pasal 29 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit:

a) Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat.

b) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien.

c) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.

d) Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.

e) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.

f) Menetapkan, melaksanakan, dan mempertahankan standar mutu layanan kesehatan di Rumah Sakit.

g) Mengelola rekam medis pasien dengan baik dan benar.

h) Menyediakan fasilitas dan prasarana yang memadai untuk pasien.

i) Melaksanakan sistem rujukan untuk pasien yang membutuhkan.

j) Menolak tindakan yang tidak sesuai dengan standar profesi dan etika kedokteran.

k) Memberikan informasi yang jelas, benar, dan jujur tentang hak dan kewajiban pasien.

l) Menghormati dan melindungi hak-hak pasien.

m) Mematuhi etika rumah sakit.

n) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.

o) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan.

p) Menyusun daftar tenaga medis yang bekerja di Rumah Sakit.

q) Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*)

Ketentuan lebih lanjut terkait dengan kewajiban pasien dan rumah sakit diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan Pasien..

Menurut penulis, Pelaksanaan pelayanan kesehatan akan berjalan dengan baik apabila masing-masing pihak yang terlibat dalam pelaksanaannya melaksanakan kewajiban yang seharusnya dilakukan

dengan sebagaimana mestinya, agar kemudian dapat terwujud penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berlandaskan keadilan sebagaimana amanat dari Pasal 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengenai tugas rumah sakit. Sehingga para pihak yang terlibat juga dapat menerima hak-hak yang kemudian menjadi hak yang seharusnya para pihak terima baik bagi pasien, tenaga kesehatan, maupun fasilitas pelayanan kesehatan (rumah sakit).

3. Perbuatan Melawan Hukum Rumah Sakit

Perbuatan Melawan Hukum (PMH) dalam arti sempit adalah perbuatan yang melanggar undang-undang. Namun, dalam kasus yang terkenal seperti Lindenbaum melawan Cohen, pengertian PMH diperluas oleh Hoge Raad. PMH tidak hanya mencakup pelanggaran undang-undang, tetapi juga setiap perbuatan yang melanggar kepatutan, kehati-hatian, dan kesusilaan dalam hubungan antara sesama warga masyarakat dan terhadap benda milik orang lain.[60]

Dalam Pasal 1365 KUHPerdata disebutkan bahwa setiap perbuatan yang melanggar hukum dan menyebabkan kerugian kepada orang lain mewajibkan pelaku perbuatan yang salah tersebut untuk mengganti kerugian tersebut. Dalam hal pelayanan medis, perbuatan melawan hukum bisa terjadi baik dalam bentuk kesengajaan maupun kelalaian seorang dokter dalam bertindak atau tidak bertindak. Kerugian yang dialami pasien harus

[60] Suharnoko dalam Evalina Yessica, *"Karakteristik dan Kaitan Antara Perbuatan Melawan Hukum dan Wanprestasi"*, 2012, Repertorium,Vol. I No. 2.

benar-benar diakibatkan oleh kesalahan pelayanan medis dan harus dibuktikan dari perspektif ilmu kedokteran dan ilmu hukum.

Untuk mengajukan gugatan mengenai perbuatan melawan hukum, ada 4 (empat) syarat yang harus dipenuhi:

a. Adanya Kerugian

Pasien harus mengalami kerugian, Kerugian bisa berupa materiil atau immaterial, dan kedua jenis kerugian ini dapat digugat oleh pasien atau keluarganya. Besaran nilai kerugian yang dapat digugat tidak ditentukan oleh undang-undang, tetapi hakim akan menilai dan menentukannya berdasarkan kelayakan dan bukti yang ada. Dalam Putusan Nomor : 172/Pdt.G/2018/PN.Tng, hakim berpendapat bahwa pasien mengalami kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian rumahsakit.

b. Adanya Kesalahan

Kesalahan dalam perbuatan melawan hukum dapat berupa kesengajaan dan kelalaian. Kesengajaan terjadi ketika seseorang dengan sengaja melakukan perbuatan yang bertentangan dengan aturan yang berlaku. Dalam konteks pelayanan medis, kesengajaan berarti seorang dokter dengan sengaja melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan standar operasional prosedur atau standar profesi dokter, dan akibatnya merugikan pasien.

Sementara itu, kelalaian terjadi ketika kesalahan terjadi akibat ketidaksengajaan, kurang hati-hati, atau kesalahan lain yang menyebabkan akibat buruk terhadap pasien dan merugikannya. Dalam

kasus kelalaian, meskipun tindakan tidak dilakukan secara sengaja, tetapi tetap menimbulkan dampak negatif dan kerugian bagi pasien.

Kesalahan baik dalam bentuk kesengajaan maupun kelalaian dapat menyebabkan pasien mengalami kerugian, dan dalam konteks perbuatan melawan hukum, dokter atau pihak yang bertanggung jawab harus bertanggung jawab dan mengganti kerugian yang timbul akibat kesalahan tersebut. Dalam proses hukum, bukti yang cukup akan diperlukan untuk menentukan apakah kesalahan terjadi secara sengaja atau karena kelalaian, serta untuk menetapkan kewajiban mengganti kerugian yang diakibatkan oleh perbuatan melawan hukum tersebut.

Dalam konteks, pertimbangan hukum pada Putusan Nomor : 172/Pdt.G/2018/PN.Tng, hakim berpendapat bahwa pasien mengalami kerugian yang diakibatkan oleh kelalaian yang dilakukan rumah sakit.

c. Adanya Kasualitas antara Kesalahan dengan Kerugian

Untuk dapat menuntut ganti rugi terhadap seseorang yang melakukan perbuatan melawan hukum, terdapat dua syarat yang harus dipenuhi menurut Pasal 1365 KUHPerdata. Selain harus ada kesalahan dalam perbuatan, syarat kedua adalah adanya hubungan kausal antara perbuatan melawan hukum dan kerugian yang dialami oleh pihak lain.

Artinya, kerugian yang dialami oleh pihak lain harus timbul sebagai akibat langsung dari perbuatan yang merupakan perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh orang tersebut. Jika terbukti bahwa perbuatan melawan hukum tersebut secara langsung

menyebabkan kerugian bagi pihak lain, maka pihak yang melakukan perbuatan tersebut dapat dianggap bertanggung jawab dan dapat dituntut untuk mengganti kerugian yang timbul akibat perbuatannya.

Dengan adanya dua syarat tersebut, pihak yang merasa dirugikan akibat perbuatan melawan hukum memiliki dasar hukum untuk mengajukan gugatan dan menuntut ganti rugi dari pelaku perbuatan yang melanggar hukum tersebut. Dalam proses hukum, akan diuji apakah terdapat kaitan langsung antara perbuatan melawan hukum dan kerugian yang dialami oleh pihak lain untuk menentukan adanya tanggung jawab hukum terhadap pelaku perbuatan melawan hukum tersebut.

Dalam pada Putusan Nomor : 172/Pdt.G/2018/PN.Tng, didalamnya telah jelas hubungan antara kerugian yang dialami pasien dengan kelalaian atau kesalahan apa yang telah dilakukan oleh rumah sakit atau Tergugat II, yang mana hakim berpendapat bahwa pasien mengalami kerugian berupa cacat pada mata pasien, yang diakibatkan oleh kelalaian yang dilakukan rumah sakit.

d. Adanya Perbuatan Melawan Hukum

Tidak mungkin ada perbuatan melawan hukum jika tidak ada perbuatan sama sekali. Oleh karena itu, sebelum menilai apakah suatu perbuatan melanggar hukum, harus terlebih dahulu terbukti adanya perbuatan yang terjadi, baik itu perbuatan aktif maupun perbuatan pasif.

Perbuatan aktif adalah tindakan yang dilakukan dengan gerakan tubuh atau bagian dari tubuh. Sedangkan perbuatan pasif adalah tidak melaksanakan sesuatu yang seharusnya diwajibkan dalam keadaan tertentu. Dengan kata lain, tidak melakukan suatu perbuatan tertentu yang seharusnya dilakukan.

Suatu perbuatan dikatakan melawan hukum jika bertentangan dengan empat hal, yaitu:

1) Bertentangan dengan Peraturan Perundang-Undangan
2) Bertentangan dengan hak orang lain.

Yang dimaksud dengan hak orang lain adalah hak subyektif orang lain yang antara lain hak pribadi, hak kekayaan, hak atas kebebasan dan hak atas kehormatan dan nama baik. Menurut Meiyers, hak subyektif menunjuk kepada suatu hak yang diberikan oleh hukum kepada seseorang secara khusus untuk melindungi kepentingannya.[61] Sedangkan menurut V. Apeldoorn, hak subyektif adalah suatu ketentuan yang dihubungkan dengan orang tertentu dan dengan cara demikian menjadi suatu kewenangan atau ditinjau dari sudut hukum yang lain, suatu kewajiban.[62]

3) Bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri, yakni kewajiban yang diberikan oleh hukum terhadap seseorang, baik hukum tertulis (merupakan kewajiban hukum bagi setiap

[61] Meiyers, *Algemene begrippen*, hlm. 70-98 dan 266-286.
[62] Rosa Agustina, *op. cit.*, hlm. 32

orang untuk mematuhi undang-undang)[63], maupun hukum tidak tertulis.

4) Bertentangan dengan kesusilaan.

Norma kesusilaan adalah norma-norma moral yang oleh masyarakat diterima dan diakui sebagai norma hukum tidak tertulis.[64] Menurut Utrecht, yang dimaksud dengan norma kesusilaan ialah semua norma yang ada di dalam kemasyarakatan, yang tidak merupakan hukum, kebiasaan atau agama.[65]

5) Bertentangan dengan nilai-nilai yang harus ditaati dalam pergaulan masyarakat atau asas kepatutan, ketelitian, serta sikap hati-hati.

Kepatutan dimaksudkan apabila orang dalam menyelenggarakan kepentingannya mengabaikan kepentingan orang lain dan membiarkan kepentingan orang lain terlanggar begitu saja, maka orang itu berperilaku tidap patut.[66]

Dalam pada Putusan Nomor : 172/Pdt.G/2018/PN.Tng, hakim berpendapat bahwa Tergugat II atau rumah sakit, telah bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri, yakni tidak melaksanakan tugas semestinya sebagaimana amanat Pasala 4 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang mana hakim berpendapat bahwa

---

[63] J. Satrio (d), *Hukum Perikatan, Perikatan yang Lahir dari Undang-undang*, Citra Aditya Bakti, Bandung 1993, hlm. 189

[64] G.H.A Schut, *Onrechtmatige daad volgens BW en NBW, Studiepokets Privaat recht*, Tjeenk Willink, Zwolle, 1985, hlm. 73.

[65] Mr. Mahadi, *Sumber-sumber Hukum*, N.V. Soerroengan, Jakarta, 1958, hlm. 50

[66] *Loc. Cit.*

pasien mengalami kerugian berupa cacat pada mata pasien, yang diakibatkan oleh kelalaian yang dilakukan rumah sakit.

4. Ganti Kerugian atas Perbuatan

Kerugian yang ditimbulkan oleh perbuatan melawan hukum dapat berupa;

a. Kerugian materiil

Adalah kerugian yang nyata-nyata dapat dinilai dengan uang. Kerugian materiil umumnya meliputi kerugian yang diderita oleh si penderita dan keuntungan yang seharusnya ia peroleh. *Hoge Raad* berkali-kali telah memutuskan bahwa Pasal 1246-1248 KUHPerdata tidak langsung dapat diterapkan untuk kerugian yang disebabkan oleh perbuatan melanggar hukum. Namun demikian tidak keberatan untuk menerapkannya secara analogis.

Dalam *Arrest Hoge Raad* tanggal 2 Februari 1912, dengan tegas dinyatakan bahwa pelaku perbuatan melanggar hukum harus mengganti baik kerugian yang diderita maupun keuntungan yang akan diperoleh.[67]

Didalam Putusan Nomor : 172/Pdt.G/2018/PN.Tng, ada beberapa kerugian materil yang dicantumkan penggugat, atau penggantian atas uang atau harta yang dikeluarkan penggugat selama menjalani pengobatan pada anak-anak penggugat, diantaranya, Biaya cek kondisi mata, Biaya tiket dan visa penerbangan ke Australia dalam rangka

[67] Rachmat Setiawan, *op. cit.*, hlm. 21.

mendapatkan pelayanan pengobatan yang lebih baik, biaya persalinan anak-anak penggugat, dan lain sebagainya.

b. Kerugian imateriil atau kerugian *idiil*

Adalah kerugian yang tidak dapat dinilai dengan uang, misalnya rasa takut, sakit, malu, atau kehilangan kesenangan hidup. Orang yang menderita cacat dari perbuatan melawan hukum dapat meminta kerugian immateriil karena menderita rasa malu dan kehilangan kesenangan hidup akibat cacat tersebut.

Didalam Putusan Nomor : 172/Pdt.G/2018/PN.Tng, ada beberapa kerugian imateril yang dicantumkan penggugat, yaitu dengan kebutaan dan cacat yang dialami oleh anak-anak penggugat, akan menghambat perkembangan anak-anak penggugat serta menghambat didalam menjalani aktivitas-aktivitas tertentu, akan tetapi hakim berpendapat penggugat tidak bisa membuktikannya di hadapan pengadilan.

Di samping itu, dikenal pula tiga bentuk ganti rugi terhadap perbuatan melawan hukum, yaitu:

a. Ganti Rugi Nominal

Jika adanya perbuatan melawan hukum yang serius, seperi perbuatan yangn mengandung unsur kesengajaan, tetapi tidak menimbulkan kerugian yang nyata bagi korban, maka kepada korban dapat diberikan sejumlah uang tertentu sesuai dengan rasa keadilan tanpa menghitung berapa sebenarnya kerugian tersebut. Inilah yang disebut ganti rugi nominal.

b. Ganti Rugi Kompensasi

Ganti rugi kompensasi (*compensatory damages*) merupakan ganti rugi yang merupakan pembayaran kepada korban atas dan sebesar kerugian yang benar-benar telah dialami oleh pihak korban dari suatu perbuatan melawan hukum, baik materiil maupun immateriil. Karena itu, disebut juga dengan ganti rugi aktual.

c. Ganti Rugi Penghukuman

Ganti rugi penghukuman (*punitive damages*) merupakan suatu ganti rugi dalam jumlah besar yang melebihi dari jumlah kerugian yang sebenarnya. Besarnya jumlah ganti rugi tersebut dimaksudkan sebagai hukuman bagi si pelaku. Ganti rugi penghukuman ini layak diterapkan terhadap kasus-kasus kesengajaan yang berat atau sadis, tanpa perikemanusiaan.[68]

Pada umumnya penderita yang menuntut ganti kerugian harus dapat membuktikan besarnya kerugian. Akan tetapi karena kesulitan pembuktian tersebut, Hakim dapat menentukan besarnya kerugian menurut rasa keadilan.[69] Dalam hal ini, undang-undang juga membatasi penggantian kerugian yang sewenang-wenang dari orang yang dirugikan dengan menilai kedudukan dan kemampuan kedua belah pihak serta menurut keadaan. Bedanya, ganti rugi karena perbuatan melawan hukum

[68] Munir Fuady, *op. cit.*, hlm. 134-135
[69] Rachmat Setiawan, *op. cit.*, hlm. 23

berlakunya lebih keras dibandingkan ganti rugi terhadap wanprestasi yang lebih lembut.[70]

B. Pertimbangan Hakim Pada Putusan Nomor: 172/Pdt.G/2018/Pn.Tng.

Berdasarkan bukti-bukti yang diajukan oleh pihak Penggugat, diperoleh fakta bahwa, Penggugat adalah ibu kandung dari Jared Christophel dan Jayden Christophel. Kedua bayi tersebut lahir secara prematur saat usia kandungan mencapai 33 minggu, tepatnya pada tanggal 26 Mei 2008. Proses kelahiran dilakukan secara normal tanpa operasi caesar di Rumah Sakit Omni Hospital Internasional Alam Sutera (Tergugat II), yang pada saat itu Turut Tergugat ikut menangani proses kelahiran.

Kedua bayi kembar tersebut lahir dalam kondisi prematur pada usia 33 minggu. Berat badan Jared Christophel adalah 1,5 kg, sedangkan Jayden Christophel memiliki berat badan 1,35 kg. Karena kelahiran prematur, kedua bayi Penggugat kemudian menjalani perawatan medis dengan ditempatkan dalam inkubator terpisah di Rumah Sakit selama 42 hari.

Pada tanggal 6 Juli 2008, Tergugat I memperbolehkan Penggugat untuk pulang dari rumah sakit. Kemudian, pada tanggal 1 Agustus 2008, Penggugat membawa kedua bayinya untuk diperiksa mata di Klinik Mata Nusantara Jakarta Barat yang saat itu ditangani oleh dr. Rini Hersetyati. Pada tanggal 4 Agustus 2008, Penggugat juga melakukan pengecekan mata kedua bayi di Rumah Sakit Mata AINI oleh dr. Lumongga Simanjuntak.

[70] Munir Fuady, *op. cit.*, hlm. 135

Kemudian, pada tanggal 15 September 2008, Penggugat membawa kedua bayinya ke Westmead Children's Hospital di Sydney, Australia, untuk pemeriksaan lebih lanjut yang dilakukan oleh dr. Jeremy B. Smith, seorang ahli bedah oftalmik. Pada tanggal 27 Oktober 2008, dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk memastikan apakah kedua bayi tersebut mengalami gangguan penglihatan, seperti kebutaan dan mata silinder.

Berdasarkan bukti-bukti yang diajukan oleh para tergugat, diperoleh fakta bahwa, Pada tanggal 26 Mei 2008, lahir 2 anak bayi Penggugat secara prematur dengan perkiraan usia neonatal antara 30-32 minggu, dengan kondisi umum yang lemah dan mengalami distress pernafasan.

Pada tanggal 01 Juli 2008, saat usia pasien 5 minggu, pihak Tergugat I memberitahukan dan merekomendasikan kepada Penggugat untuk memeriksa mata pasien karena adanya risiko yang terkait dengan perkembangan mata yang belum sempurna. Tergugat I telah menjadwalkan pasien untuk berkonsultasi dengan dr. Rini Hersetiaty, SpM (K), seorang Dokter Spesialis Mata. Namun, karena dr. Rini Hersetiaty, SpM (K) sedang berada di luar negeri dan tidak dapat melakukan praktek, maka Tergugat I menjadwalkan agar pasien dapat berkonsultasi dengan dr. Rini Hersetiaty, SpM (K) pada tanggal 07 Juli 2008, saat usia pasien telah mencapai 6 minggu.

Sebelum tanggal 07 Juli 2008, tepatnya pada tanggal 06 Juli 2008, Penggugat mengajukan permohonan agar pasien dapat pulang dengan alasan urusan keluarga. Selama proses pemulangan pasien, dr. Andy Sugoro, SPA, sebagai dokter pengganti (karena Tergugat I sedang menghadiri Kongres Nasional

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) di Surabaya), dan tenaga kesehatan di Tergugat II (Rumah Sakit Omni Alam Sutera) telah mengingatkan Penggugat untuk melakukan konsultasi mata dengan dr. Rini Hersetiaty, SpM (K) sesuai jadwal yang telah ditentukan. Namun, Penggugat tidak melaksanakan konsultasi tersebut.

Pada tanggal 28 Juli 2008, saat melakukan kontrol imunisasi, Tergugat I baru mengetahui bahwa Penggugat tidak melaksanakan pemeriksaan mata terhadap Pasien. Tergugat I kemudian memerintahkan Penggugat untuk segera melakukan pemeriksaan mata Pasien pada hari itu juga, namun permintaan tersebut tidak diindahkan oleh Penggugat. Penggugat baru melakukan pemeriksaan mata terhadap Pasien pada tanggal 01 Agustus 2008. Hal ini menunjukkan bahwa Penggugat sendiri tidak serius dalam menindaklanjuti saran dan rekomendasi yang diberikan oleh Tergugat I, sehingga keterlambatan penanganan medis Pasien oleh Dokter Spesialis Mata Anak terjadi akibat ketidakseriusan Penggugat.

Tindakan medis yang dilakukan oleh Tergugat I terhadap Penggugat sesuai dengan standar medis yang berlaku. Tergugat I memberikan informasi edukasi kepada pasien mengenai pemeriksaan mata, dan penentuan waktu pemeriksaan mata telah sesuai dengan standar operasional prosedur dan kaidah ilmu kedokteran, khususnya Standar Pelayanan Medis Kesehatan Anak Edisi I 2004 oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia, yang menetapkan bahwa pemeriksaan mata pada anak bayi lahir prematur dilakukan pada usia 6 minggu.

Berdasarkan hal-hal di atas, tindakan yang diambil oleh Tergugat I dan Tergugat II sesuai dengan standar operasional prosedur dan kaidah ilmu kedokteran. Oleh karena itu, gugatan yang diajukan oleh Penggugat seharusnya ditolak.

Penggugat telah melaporkan dugaan malpraktik oleh Tergugat I dan Tergugat II kepada Kepolisian Daerah Metro Jaya. Namun, penyidik Kepolisian Daerah Metro Jaya menghentikan proses penyidikan pada tanggal 16 November 2009 dengan alasan tidak cukup bukti. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh Tergugat I maupun Tergugat II. Secara keseluruhan, tidak ada perbuatan melawan hukum yang dilanggar oleh Tergugat I dan Tergugat II dalam penanganan Penggugat. Penanganan tersebut sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku dan juga sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan medis tindakan medis.

Majelis Hakim mempertimbangkan pokok permasalahan dalam perkara ini. Menurut Pasal 1365 KUH Perdata, ada empat syarat yang harus dipenuhi untuk dapat menganggap suatu perbuatan sebagai perbuatan melawan hukum. Keempat syarat tersebut meliputi:

a. adanya pelanggaran hukum;
b. adanya kesalahan;
c. terjadinya kerugian;
d. dan adanya hubungan kausalitas.

Pada tahun 1887, Molengraf dalam sebuah karangan yang diterbitkan di majalah *Rechtsgeleerd Magazine* menjelaskan bahwa perbuatan melawan

hukum dalam Pasal 1365 KUH Perdata tidak hanya mencakup pelanggaran terhadap undang-undang, tetapi juga melibatkan perbuatan yang bertentangan dengan norma sosial dan norma-norma lainnya. Hal ini diterima dalam yurisprudensi pada tahun 1919. Oleh karena itu, perbuatan melawan hukum tidak hanya berarti bertentangan dengan undang-undang, tetapi juga;

a. bertentangan dengan kewajiban hukum;
b. melanggar hak subyektif orang lain;
c. melanggar kaidah tatasusila;
d. serta bertentangan dengan asas kepatutan, ketelitian, dan sikap hati-hati.

Penggugat mengacu pada Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2009 (PPM IDAI tahun 2009) yang menyatakan bahwa bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram dikategorikan sebagai Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan harus dilakukan pemeriksaan mata untuk mengevaluasi kemungkinan *Retinopathy of Prematurity* (ROP) pada usia 4 minggu atau selambat-lambatnya usia koreksi 34 minggu. Sebagai dokter spesialis anak, Tergugat I, saat itu terikat pada Standar Pelayanan Medis dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), yang menentukan bahwa bayi berusia 4 minggu atau usia koreksi 32-33 minggu harus diperiksa untuk gejala ROP atau gejala prematuritas organ mata.

Berdasarkan surat keterangan lahir dan akta kelahiran yang diajukan sebagai bukti, anak-anak Penggugat, Jared Christophel dan Jayden Christophel, dilahirkan pada tanggal 26 Mei 2008. Dalam rentang waktu dari

tanggal kelahiran hingga tanggal 6 Juli 2008 saat anak-anak Penggugat meninggalkan Rumah Sakit Omni, masa perawatan kedua anak tersebut berlangsung selama 42 hari atau 6 minggu.

Majelis Hakim berpendapat bahwa Tergugat I tidak dapat dituduh melakukan perbuatan melawan hukum berdasarkan PPM IDAI tahun 2009. Pemeriksaan mata pada bayi premature pada saat usia 6 minggu sebelum tahun 2011, dan kemudian menjadi 4 minggu setelah tahun tersebut, merupakan rekomendasi yang diberikan oleh ahli Dr. dr. Rinawati, R. Sp.A (K). Selain itu, bukti yang diajukan juga menunjukkan bahwa pada tahun 2004 sudah ada Standar Pelayanan Medis Kesehatan Anak yang dikeluarkan oleh IDAI.

Dengan mempertimbangkan semua bukti yang diajukan, masa perawatan yang berlangsung selama 42 hari atau 6 minggu, serta fakta bahwa Tergugat I mengikuti standar medis yang berlaku pada saat itu, Majelis Hakim berpendapat bahwa Tergugat I tidak melakukan perbuatan melawan hukum.

Majelis Hakim mempertimbangkan bukti P-7 dan P-8 yang menyatakan bahwa kedua anak Penggugat lahir prematur dengan perkiraan usia 30-32 minggu. Hal ini juga dikaitkan dengan bukti TI,TII-12 yang menjelaskan bahwa Tergugat I memerintahkan agar kedua anak Penggugat dikonsultasikan dengan dr. Rini, Sp.M pada tanggal 1 Juli 2008, tetapi karena dr. Rini, Sp.M sedang berada di Hong Kong, jadwal konsultasi ditunda menjadi tanggal 7 Juli 2008.

Majelis Hakim berpendapat bahwa penundaan jadwal konsultasi oleh Tergugat I dari tanggal 1 Juli 2008 menjadi tanggal 7 Juli 2008 tidak melanggar Standar Pelayanan Medis Kesehatan Anak Tahun 2004. Standar tersebut menetapkan bahwa pemeriksaan mata untuk kemungkinan Retinopathy of Prematurity (ROP) dilakukan pada usia 6 minggu.

Selanjutnya, Majelis Hakim mempertimbangkan bukti Ketetapan No. Pol : S.Tap/741/XI/2009/Dit Reskrimum tentang dugaan malpraktik medis, tertanggal 16 Nopember 2009 oleh Kepolisian Daerah Metro Jaya yang menghentikan penyidikan terhadap Tergugat I karena tidak cukup bukti. Oleh karena itu, Tergugat I tidak terbukti melakukan perbuatan melawan hukum.

Namun, Majelis Hakim berpendapat bahwa Tergugat II (Rumah Sakit Omni Alam Sutera) sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan bertanggung jawab jika perintah untuk melakukan konsultasi tidak dilaksanakan. Meskipun dr. Rini, Sp.M tidak ada di tempat pada saat itu, hal ini seharusnya tidak menjadi hambatan bagi kedua anak Penggugat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menegaskan bahwa rumah sakit memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Oleh karena itu, Tergugat II dianggap melakukan perbuatan melawan hukum yang bertentangan dengan kewajiban hukumnya. Menurut penulis, Tergugat II telah terbukti melakukan perbuatan melawan hukum dalam kriteria perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku, maka Tergugat II,

yaitu pihak Rumah Sakit Omni Alam Sutra harus mempertanggungjawabkannya hadapan hukum.

Selanjutnya, Majelis Hakim juga meninjau Surat Permohonan Audit Medik No. 002/Wadir.III/IV/2009 tentang Pembahasan Kasus Pasien dan Kesimpulan Audit Medik Rumah Sakit Omni Alam Sutera terkait kasus Pasien Bayi Kembar N.J. Namun, Majelis Hakim berpendapat bahwa audit tersebut bukan merupakan bukti yang cukup untuk membuktikan sangkalan Tergugat II bahwa mereka telah memberikan pelayanan terbaik. Audit tersebut merupakan audit internal dan seharusnya dilakukan oleh auditor independen.

Setelah mempertimbangkan hal tersebut, Majelis Hakim berpendapat bahwa Turut Tergugat tidak memiliki tanggung jawab terkait dengan keadaan yang terjadi setelah Penggugat melahirkan kedua anaknya. Oleh karena itu, dalam kapasitasnya sebagai dokter kandungan, Turut Tergugat tidak terbukti melakukan perbuatan melawan hukum.

Majelis Hakim telah memutuskan bahwa Tergugat II terbukti melakukan perbuatan melawan hukum dalam perkara ini. Oleh karena itu, terhadap petitum yang dimohon Penggugat dipertimbangkan sebagai berukut:

a. Terhadap petitum yang agar Majelis Hakim agar menerima dan mengabulkan gugatan Penggugat untuk seluruhnya, Majelis Hakim berpendapat jika petitum tersebut berhubungan dan tergantung dengan petitum lainnya.

b. Menyatakan secara sah dan terbukti bahwa Tergugat II telah melakukan perbuatan melawan hukum terhadap Penggugat.

c. Menghukum Para Tergugat untuk membayar ganti rugi secara segera dan sekaligus kerugian materiil yang diderita oleh Penggugat sebesar Rp. 671.540.043,- (enam ratus tujuh puluh satu juta lima ratus empat puluh ribu empat puluh tiga rupiah)

Majelis Hakim mempertimbangkan kerugian materiil atas Jared Christopel yang dimohon oleh Penggugat dan memutuskan untuk mengabulkannya dengan ketentuan-ketentuan berikut:

a. Biaya perawatan Jared Christopel di Omni Hospital Alam Sutera sejumlah Rp. 51.076.356,- tidak dapat dikabulkan karena merupakan kewajiban Penggugat.

b. Biaya yang terkait dengan Klinik Mata Nusantara, Rumah Sakit Mata AINI, dr. Najib, dan Klinik Mahendra, sejumlah Rp. 13.350.000,- dapat dikabulkan berdasarkan bukti pembayaran yang dilakukan oleh Penggugat dan keterangan saksi yang diberikan oleh Wibisana, Wiwin Supriyana, serta saksi Alfredo Bastian.

c. Biaya terapi dengan Prof. Abdurahman di Bintaro untuk tahun 2008-2009 dan 2010-2015 tidak dapat dikabulkan karena tidak disertai dengan bukti yang cukup.

d. Biaya terkait dengan visa Australia, paspor Australia, tiket penerbangan Qantas, dan biaya akomodasi di Australia untuk tahun 2008-2009, sejumlah Rp. 77.900.000,- dapat dikabulkan berdasarkan

bukti pembayaran yang dilakukan oleh Penggugat dan keterangan saksi yang diberikan oleh Wibisana, Wiwin Supriyana, serta saksi Alfredo Bastian.

e. Biaya sekolah khusus anak (Kyriakon) untuk tahun 2010-2012 dan sekolah tuna netra (Rawinala) untuk tahun 2014-2017, serta uang pangkal, tidak dapat dikabulkan karena tidak disertai dengan bukti yang cukup.

Dengan demikian, Majelis Hakim memutuskan untuk mengabulkan sebagian dari klaim kerugian materiil yang diajukan oleh Penggugat atas biaya Jared Christopel, berdasarkan bukti yang ada, dengan total jumlah yang harus dibayarkan oleh Tergugat II sebesar Rp. 90.250.000,- (tiga puluh juta dua ratus lima puluh ribu rupiah).

Terhadap biaya untuk Jayden Christopel dipertimbangkan sebagai berikut;

a. Biaya perawatan Jayden Christopel di Omni Hospital Alam Sutera sejumlah Rp. 57.863.687,- tidak dapat dikabulkan karena merupakan kewajiban Penggugat.

b. Biaya terkait dengan Klinik Mata Nusantara, Rumah Sakit Mata AINI, dr. Najib, dan Klinik Mahendra, sejumlah Rp. 11.650.000,- dapat dikabulkan berdasarkan bukti pembayaran yang dilakukan oleh Penggugat dan keterangan saksi yang diberikan oleh Wibisana dan Wiwin Supriyana.

c. Biaya terapi dengan Prof. Abdurahman di Bintaro untuk tahun 2008-2009 tidak dapat dikabulkan karena tidak disertai bukti yang cukup.

d. Biaya visa Australia untuk Jayden Christopel pada tahun 2008 sejumlah Rp. 2.700.000,- dapat dikabulkan berdasarkan bukti pembayaran yang dilakukan oleh Penggugat dan keterangan saksi yang diberikan oleh Wibisana, Wiwin Supriyana, serta saksi Alfredo Bastian.

Keseluruhan biaya yang dapat dikabulkan untuk Jayden Christopel adalah sejumlah Rp.11.650.000,- + Rp. 2.700.000,- = Rp. 14.350.000,- (empat belas juta tiga ratus lima puluh ribu rupiah). Dari uraian biaya tersebut di atas, maka keseluruhan jumlah yang harus dibayar oleh Tergugat II adalah sejumlah Rp. 91.250.000,- + Rp. 14.350.000,- = Rp. 105.600.000,- (seratus lima juta enam ratus ribu rupiah).

Terhadap petitum yang menghendaki agar Majelis Hakim menghukum Para Tergugat untuk membayar kerugian immaterial sebesar Rp. 2.000.000.000,- (dua miliar rupiah), Majelis Hakim berpendapat bahwa selama persidangan berlangsung, Penggugat tidak mengajukan bukti atau rincian yang dapat membuktikan adanya kerugian immaterial sebesar yang dinyatakan oleh Penggugat sebesar Rp. 2.000.000.000,- (dua miliar rupiah). Oleh karena itu, petitum ini ditolak oleh majelis hakim.

Didalam uraian diatas, dijelaskan bahwa Tergugat II atau, Rumah Sakit Omni Internasional Hospital Alam Sutra, terbukti telah melakukan tindakan Perbuatan Melawan Hukum, karena menurut pertimbangan hakim,

Rumah Sakit Omni Internasional Hospital Alam Sutra telah bertentangan dengan kewajibannya, yang mana hal tersebut merupakan tindakan melawan hukum juga sesua Doktrin yang dikemukakan oleh Molengraf.

Selain itu, penulis juga berpandangan bahwa, ada ketidakjelasan *Standart Operating Procedur* (SOP), di Rumah Sakit Omni Internasional Hospital Alam Sutra atau tata kelola Rumah Sakit yang kurang baik. Sedangkan menurut Pasal 4 Undang-Undang Rumah Sakit menyebutkan bahwa;

"Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna".

Didalam Pasal 29 huruf g mengenai Tanggung Jawab Rumah sakit juga disebutkan bahwa Rumah Sakit berkewajiban;

"Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien".

Serta di pasal 36;

"Setiap Rumah Sakit harus menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit dan tata kelola klinis yang baik".

Jika sesuai dengan Rujukan yang diberikan oleh Tergugat I, bahwa pada tanggal 1Juni 2008 pasien harus diperiksa kesehatan matanya di Rumah Sakit Omni Internasional Hospital Alam Sutra, kepada dr. Rini Hersetyati sebagai dokter spesialis mata di bawah naungan Rumah Sakit Omni Internasional Hospital Alam Sutra, akan tetapi dr. Rini Hersetyati sedang berada di Hongkong.

Seharusnya Rumah Sakit Omni Internasional Hospital Alam Sutra, memiliki standar pelayanan, jika salah satu Dokternya berhalangan untuk melakukan praktik, serta memiliki manajemen dan berkoordinasi yang baik. Rumah Sakit Omni Internasional Hospital Alam Sutra, tidak mampu memfasilitasi atau tidak memberikan Dokter pengganti ketika Dokter yang menjadi rekomendasi rujukan, berhalangan hadir. karena ketidak jelasan manajemen dan pelayanan tersebut ada di bawah naungan Rumah Sakit Omni Internasional Alam Sutra, Maka hal tersebut menjadi tanggung jawab Rumah Sakit Omni Internasional Alam Sutra.

Selain itu, menurut penulis, ada kelalaian yang dilakukan oleh Tergugat I, Seharusnya Tergugat I berkoordinasi dengan baik dengan Tergugat II atau pihak rumah sakit, maupun dengan dr. Rini Rini Hersetyati, ketidak tahuan karena kurangnya koordinasi tersebut, mengakibatkan rujukan yang diberikan Tergugat I tidak bisa dipertanggungjawabkan, kemudian berakibat kerugian kepada pasien.

Serta, ketika Tergugat I tahu bahwa dr. Rini Hersetyati, sedang tidak melakukan praktik, Tergugat I harusnya cepat meberikan rekomendasi lain, dalam tempo yang tidak terpaut jauh dan terus menginfokan ketersediaan Dokter spesialis mata, mengingat *urgensi* yang dialami pasien.

Kelalaian tenaga kesehatan, didalam pasal 46, Undang-Undang tentang Rumah Sakit menyebutkan;

”Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit”.

Oleh sebab itu, menurut Penulis, tergugat II atau Rumah Sakit Internasional Omni Alam Sutra seharusnya dibenbankan hukuman yang jauh lebih memberatkan oleh Majelis Hakim.