



PUTUSAN

Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA

Pengadilan Negeri Sangatta yang mengadili perkara perdata gugatan pada peradilan tingkat pertama, telah menjatuhkan putusan sebagai berikut, dalam perkara antara:

Ria Yanti R.M, bertempat tinggal di Jln Dian Patra Rt 001/000 Kel. Sangatta Selatan Kec Sangatta Selatan Kab. Kutai Timur dalam hal ini memberikan kuasa kepada 1. Hamzah Fansyuri, S.H., 2. Awaluyo Rahayu, S.H., 3. Sri Yuliati, S.H., 4. Sarif Pandurata Arifin, S.H., Advokat yang berkantor di Jl. APT Pranoto Gang Melenium No. 42 Desa Sangatta Utara Kecamatan Sangatta Utara Kabupaten Kutai Timur berdasarkan surat kuasa khusus tanggal 31 Januari 2019, sebagai **Penggugat**;

Lawan

- I. **Dr. Zainuddin, Sp.M**, bertempat tinggal di Jln Yos Sudarso Iv Rw/rt 35 Sangatta Kab. Kutai Timur, sebagai **Tergugat I**;
 - II. **Dr. Aisyah, M.Kes**, bertempat tinggal di Jln Yos Sudarso Iv Rw/rt 35 Sangatta Kab. Kutai Timur Kalimantan Timur, sebagai **Tergugat II**;
 - III. **Dr. Bahrani Hasanah**, bertempat tinggal di Praktek Dokter Bahrani Jl. Diponegoro Rt 01 Desa Sangatta Utara Kecamatan Sangatta Utara Kabupaten Kutai Timur, sebagai **Tergugat III**;
 - IV. **RSUD Kudungga D.H Rsud Sangatta**, tempat kedudukan Jln. Soekarno Hatta, Kecamatan Sangatta Utara, Kabupaten Kutai Timur, Provinsi Kalimantan Timur, sebagai **Tergugat IV**;
 - V. **Bupati Kutai Timur cq Dinas Kesehatan Kab. Kutai Timur**, tempat kedudukan Kawasan Perkantoran Bukit Pelangi Linmas, Teluk Lingga, Sangatta Kab. Kutai Timur Kalimantan Timur, sebagai **Turut Tergugat**;
- Kesemuanya dalam hal ini diwakili oleh Kuasa Hukumnya 1. Waluyo Heryawan, S.H., 2. Soleh Abidin, S.H., 3. Jamil Halmin, S.H.,M.M., 4. Januar Bayu Irawan, S.H., 5. Ardiansyah, S.H., yang kesemuanya berdomisili hukum pada Bagian Sekretariat Daerah Kabupaten Kutai Timur Kawasan Perkantoran Bukit Pelangi Jalan Soekarno Hatta Nomor 1 Sangatta Kabupaten Kutai Timur, berdasarkan Surat Kuasa Khusus tanggal 21 Maret 2019 yang didaftarkan dibawah Kepaniteraan Pengadilan Negeri Sangatta tanggal 4 Maret 2019



dibawah register Nomor: 35/KA/PDT/III/2019 dan juga diwakili oleh 1. Tubagus Gilang Hidayatullah, S.H., 2. Wawan Setiyawan, S.H., 3. Muhammad Israq, S.H., 4. Deka Fajar Pranowo, S.H., berdasarkan Surat Kuasa Substitusi Nomor: SK-549/Q.4.20/Gp.2/03/2019 tanggal 18 Maret 2019 yang didaftarkan dibawah Kepaniteraan Pengadilan Negeri Sangatta tanggal 23 Juli 2019 dibawah register Nomor: 84/KA/PDT/VII/2019;

Pengadilan Negeri tersebut ;

Telah membaca berkas perkara yang bersangkutan ;

Telah mendengar keterangan para pihak yang berperkara ;

Telah membaca bukti surat dan mendengar keterangan saksi-saksi ;

TENTANG DUDUK PERKARANYA

Menimbang, bahwa Para Penggugat mengajukan gugatan dengan surat gugatannya tertanggal 14 Pebruari 2019, yang didaftarkan di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Sangatta pada tanggal 4 Maret 2019, terdaftar dalam register perkara Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt, dengan isi gugatan selengkapnya sebagai berikut:

1. Pada saat Muh. Eza Syahputra ("**Pasien**") berusia 8 (delapan) bulan timbul putih-putih pada kedua matanya, kadang terlihat kadang tidak terlihat. Atas kondisi tersebut, Penggugat memeriksakannya ke Tergugat III dimana TERGUGAT I dokter spesialis mata disitu tidak sedang berpraktik. Pada kunjungan kedua, Pasien diperiksa oleh TERGUGAT I dengan hasil pemeriksaan penyakit Pasien belum bisa diketahui. Pada kunjungan ketiga, TERGUGAT I sedang pergi ke luar kota. Kemudian pada kunjungan keempat, TERGUGAT I mengatakan kornea mata Pasien bagus dan jernih.
2. Sekitar bulan Juli 2013, PENGGUGAT memeriksakan kembali Pasien ke TERGUGAT IV (kunjungan kelima) dimana saat itu direktur atau pimpinannya TERGUGAT III. TERGUGAT I menyarankan bahwa mata Pasien harus dioperasi. karena tidak mempunyai uang untuk biaya operasi, maka PENGGUGAT meminta saran dan pendapat TERGUGAT I yang lalu menyarankan PENGGUGAT datang ke TURUT TERGUGAT dimana SAA ITU TERGUGAT II sebagai kepala Dinasnya. Adapun TERGUGAT II ADALAH istri TERGUGAT I.
3. PENGGUGAT menemui TERGUGAT II/IV dan meminta rujukan berobat ke rumah sakit besar di Kota Samarinda. Namun TERGUGAT II malah mengatakan : "**Ngapain jauh - jauh operasi ke Samarinda, di sini kan ada dokter mata, kalau gagal baru dikirim ke Samarinda.**" Mendengar pernyataan



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Tergugat II tersebut, akhirnya PENGGUGAT pasrah dan mengikuti saran TERGUGAT II.

4. Sekitar minggu ke-2 bulan Juli 2013, TERGUGAT I menyarankan agar mata Pasien diganti lensanya. PENGGUGAT kemudian bertanya kepada TERGUGAT I : “Kok mau diganti lensanya, Dok ?” Adapun alasan TERGUGAT I adalah jika tidak diganti maka akan mengancam mata Pasien. Karena ketidaktahuannya, maka PENGGUGAT akhirnya menyetujui adanya penggantian lensa. Kemudian Penggugat mengatakan bahwa dirinya tidak memiliki uang untuk membayar biaya penggantian lensa, bahkan meminta TERGUGAT I untuk meminjamkan uangnya agar bisa untuk membiayai operasi lensa. TERGUGAT I menjawab bahwa PENGGUGAT tidak usah membayar, karena di gudang TERGUGAT IV masih ada sisa bekas operasi kemarin. Operasi yang dilakukan adalah operasi mata kanan, karena operasi mata kiri dikhawatirkan takut gagal. Dalam rencana pemasangan lensa mata tersebut, TERGUGAT I tidak menjelaskan secara lengkap tentang perihal operasinya seperti kondisi lensa, ukuran lensa, dan sebagainya. Bahwa pada tanggal 13 Agustus 2013, TERGUGAT I melakukan operasi pemasangan lensa terhadap mata kanan Pasien;
5. Bahwa sekitar minggu keempat setelah operasi mata kanan Pasien, TERGUGAT I menyarankan agar mata Pasien sebelah kiri harus segera dioperasi juga karena takut putih-putihnya menyebar ke mata sebelah kanan. Bahwa pada tanggal 18 September 2013, TERGUGAT I melakukan operasi pada mata kiri Pasien.
6. Sekitar seminggu setelah operasi mata sebelah kiri, terjadi pendarahan dan pembengkakan di mata sebelah kanan. Beberapa hari setelah pendarahan, PENGGUGAT membawa Pasien ke TERGUGAT IV untuk bertemu dengan TERGUGAT I. Pada saat konsultasi, TERGUGAT I mengatakan pasien harus dioperasi lagi. Namun PENGGUGAT menolak. Kemudian Pasien dirujuk ke RSUD Abdul Wahab Sjahranie (AWS) Samarinda. Pasien ditangani oleh dr. Baswara dan mengatakan bahwa TERGUGAT IV yang saat itu di Kepala/dipimpin oleh TERGUGAT III tidak layak untuk melakukan operasi karena peralatan tidak lengkap. Oleh karena melihat keadaan mata Pasien, maka dr Baswara merujuk ke Rumah sakit Cipto Mangun Kusumo (RSCM) Jakarta.
7. Bahwa sampai dengan sekarang Pasien masih menjalani pengobatan di RSCM Jakarta, dan telah beberapa kali dilakukan operasi antara lain untuk pengangkatan lensa tanam, pembuatan pupil, serta pemasangan implant;

Halaman 3 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

8. Bahwa karena kondisi mata Pasien menjadi buta pasca operasi, maka PENGGUGAT mengajukan pengaduan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (“MKDKI”) sebagaimana tercantum dalam surat pengaduan dengan nomor register : 02/P/MKDKI/I/2016 tanggal 13 Januari 2016, selanjutnya Yayasan Pemberdayaan Konsumen Kesehatan Indonesia (YPKKI) melakukan pendampingan dalam sidang pemeriksaan disiplin.
9. Bahwa berdasarkan pengaduan PENGGUGAT, maka MKDKI telah melakukan pemeriksaan para pihak terkait dan membuat keputusan pada tanggal 23 November 2017, yang dibacakan dalam sidang terbuka pada tanggal 6 Februari 2018 sebagai berikut :
 - (i) Terhadap Teradu, Zainuddin, Dokter, Spesialis Mata, ditemukan pelanggaran disiplin profesi kedokteran sebagaimana diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 4 tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi Pasal 3 ayat (2) huruf a yang berbunyi “**melakukan praktik kedokteran dengan tidak kompeten**”, yaitu tidak segera melakukan pengangkatan lensa yang miring, dan huruf f yang berbunyi “tidak melakukan tindakan/asuhan medis yang memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan pasien”, yaitu tidak memasang dop pada mata pasien pasca operasi.
 - (ii) Menjatuhkan sanksi kepada Teradu, Zainuddin, Dokter, Spesialis Mata, berdasarkan pelanggaran pada angka XII angka 1 di atas berupa “Rekomendasi Pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR) selama 2 (dua) bulan.

SIFAT PERBUATAN MELAWAN HUKUM PARA TERGUGAT dan TURUT TERGUGAT

10. Bahwa berdasarkan pasal 1365 KUHP, suatu Perbuatan Melawan Hukum haruslah mengandung unsur-unsur sebagai berikut:

- Adanya suatu Perbuatan
Suatu perbuatan melawan hukum diawali oleh suatu perbuatan si pelakunya. Biasanya diterima anggapan bahwa dengan perbuatan dimaksudkan baik berbuat sesuatu (dalam arti aktif) maupun tidak berbuat sesuatu (dalam arti pasif);
- Perbuatan Tersebut Melawan Hukum
Perbuatan yang dilakukan tersebut haruslah melawan hukum. Sejak tahun 1919, Unsur melawan hukum ini diartikan dalam arti yang seluas-luasnya, yakni meliputi hal-hal sebagai berikut:
 - Perbuatan yang melanggar undang-undang yang berlaku

Halaman 4 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Yang melanggar hak orang lain yang dijamin oleh hukum atau
- Perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku atau
- Perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan (goede zeden);
- Perbuatan yang bertentangan dengan sikap yang baik dalam bermasyarakat untuk memperhatikan kepentingan orang lain (indruist de zorgvuldigheid, welke in het maatschappelijk verkeer betassmt ten van anders persoon of goed);
- Adanya Kesalahan Dari Pihak Pelaku
Pasal 1365 KUHPer tentang Perbuatan Melawan hukum, Undang-undang dan Yurisprudensi mensyaratkan agar pelaku haruslah mengandung unsur kesalahan (Schuldelement. Suatu tindakan dianggap oleh hukum mengandung unsur-unsur kesalahan sehingga dapat dimintakan tanggung jawabnya secara hukum jika memenuhi unsur-unsur sebagai berikut:
 - Ada unsur kesengajaan, atau
 - Ada unsur kelalaian (negligence, culpa) dan
 - Tidak ada alasan pembenar atau alasan pemaaf (rechtvaardigingsgrond) seperti keadaan overmacht, membela diri, tidak waras dan lain-lain;
- Adanya Kerugian Bagi Korban
Adanya kerugian (schade) bagi PARA PENGGUGAT juga merupakan syarat agar gugatan berdasarkan Pasal 1365 KUHPer dapat dipergunakan. Bahwa kerugian perbuatan melawan hukum mencakup perbuatan materiil dan imateriil yang dinilai dengan uang;
- Adanya Hubungan Kausal Antara Perbuatan dengan Kerugian
Hubungan kausal antara perbuatan yang dilakukan dengan kerugian yang terjadi juga merupakan syarat suatu perbuatan melawan hukum;

PERBUATAN MELAWAN HUKUM PARA TERGUGAT DAN TURUT TERGUGAT

11. Bahwa TERGUGAT I telah lalai dalam menjalankan kewajibannya sebagai dokter spesialis mata karena tidak memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, sebagaimana diatur dalam Pasal 51 huruf a Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
Hal ini diperkuat dengan adanya Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia ("MKDKI") yang menyatakan bahwa TERGUGAT I "melakukan praktik kedokteran dengan tidak kompeten", yaitu tidak segera melakukan pengangkatan lensa yang miring, dan "tidak melakukan tindakan/asuhan medis yang memadai pada situasi tertentu yang dapat

Halaman 5 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

membahayakan pasien”, yaitu tidak memasang dop pada mata pasien pasca operasi.

12. Bahwa TERGUGAT I telah lalai dalam menjalankan kewajibannya sebagai dokter spesialis mata karena tidak merujuk pasien ke dokter atau dokter mata lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, sebagaimana diatur dalam Pasal 51 huruf b Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran. Dalam hal ini TERGUGAT I merujuk Pasien setelah terjadi pendarahan dan pembengkakan di mata sebelah kanan Pasien\

13. Bahwa TERGUGAT I telah lalai karena melanggar hak Pasien untuk mendapat penjelasan secara lengkap sekurang-kurangnya mencakup :

- a. diagnosis dan tata cara tindakan medis;
- b. tujuan tindakan medis yang dilakukan;
- c. alternatif tindakan lain dan risikonya;
- d. risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan
- e. prognosis terhadap tindakan yang dilakukan.

sebagaimana diatur dalam Pasal 45 ayat (3) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran

Faktanya, dalam rencana pemasangan lensa mata Pasien, TERGUGAT I tidak menjelaskan secara lengkap tentang perihal operasinya kepada PENGGUGAT, antara lain tentang kondisi lensa, ukuran lensa, dan sebagainya.

14. Bahwa TERGUGAT I telah lalai dalam menjalankan kewajibannya sebagai dokter spesialis mata karena tidak membuat rekam medis sebagaimana diatur dalam Pasal 46 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Hal ini diperkuat pada pertimbangan Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (“MKDKI”) yang menyatakan bahwa TERGUGAT I tidak menuliskan adanya pemasangan dop dalam rekam medis. Bahwa TERGUGAT II sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) yang pada saat itu menjabat sebagai Kepala Dinas TURUT TERGUGAT telah lalai dalam menjalankan kewajibannya sesuai Kode etik dan kode perilaku yang diamanatkan Pasal 5 ayat (2) huruf d dan h Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Aparatur Sipil Negara sebagai berikut :

- (d). melaksanakan tugasnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- (h). menjaga agar tidak terjadi konflik kepentingan dalam melaksanakan tugasnya;

Halaman 6 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Faktanya TERGUGAT II adalah istri TERGUGAT I yang merupakan satu-satunya dokter spesialis mata di TERGUGAT III, kondisi ini cenderung menimbulkan konflik kepentingan. Saat PENGGUGAT menemui TERGUGAT II dan meminta rujukan berobat ke rumah sakit di Samarinda, TERGUGAT II justru mengatakan : *“Ngapain jauh - jauh operasi ke Samarinda, di sini kan ada dokter mata, kalau gagal baru dikirim ke Samarinda.”*

TERGUGAT II dalam melaksanakan tugasnya mengabaikan ketentuan peraturan perundang-undangan, khususnya terkait praktik kedokteran, karena tidak merujuk Pasien ke dokter atau dokter mata lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik sebagaimana diatur dalam Pasal 51 huruf b Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Adapun karena TERGUGAT II tidak bersedia memberikan rujukan menyebabkan Pasien tidak bisa memperoleh pelayanan kesehatan yang maksimal dan kondisi matanya bertambah parah. Hal ini terbukti saat PENGGUGAT dan Pasien datang ke RSUD Abdul Wahab Sjahranie (AWS) Samarinda bertemu dengan dr. Baswara. dr. Baswara mengatakan : *“Ngapain operasi di RSUD Sangatta, kenapa tidak dikirim kesini, kan di RSUD Sangatta alat belum lengkap”*. dr. Baswara tidak sanggup untuk menangani karena melihat kondisi mata Pasien sudah parah, sehingga beliau menyarankan Pasien dirujuk ke RSCM Jakarta.

15. Bahwa TERGUGAT III telah lalai dalam menjalankan kewajibannya sesuai ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf b, g, h, j, dan m Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit sebagai berikut:
 - a. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
 - b. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
 - c. menyelenggarakan rekam medis;
 - d. melaksanakan sistem rujukan;
 - e. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;

Dalam hal ini, kelalaian/malapraktik medis TERGUGAT I sebagaimana disebutkan dalam Keputusan MKDKI dilakukan di TERGUGAT III. Dengan demikian, TERGUGAT III telah melalaikan kewajibannya untuk melakukan Pembinaan dan pengawasan secara internal melalui Dewan Pengawas Rumah



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Sakit, sebagaimana diatur dalam Pasal 55 ayat (2) dan Pasal 56 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Berdasarkan Pasal 56 ayat (5) Dewan Pengawas Rumah Sakit bertugas :

- a. menentukan arah kebijakan Rumah Sakit;
- b. menyetujui dan mengawasi pelaksanaan rencana strategis;
- c. menilai dan menyetujui pelaksanaan rencana anggaran;
- d. mengawasi pelaksanaan kendali mutu dan kendali biaya;
- e. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban pasien;
- f. mengawasi dan menjaga hak dan kewajiban Rumah Sakit; dan
- g. mengawasi kepatuhan penerapan etika Rumah Sakit, etika profesi, dan peraturan perundang-undangan;

Selanjutnya, dalam pasal 1367 ayat (1) KUHPerdata disebutkan:

“Seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungjawabnya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya.”

Pasal 1367 ayat (3) KUHPerdata ditegaskan:

“Majikan-majikan dan orang yang mengangkat orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka didalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya.”

Berdasarkan pasal-pasal di atas, TERGUGAT III dan TERGUGAT IV bertanggung jawab atas perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh TERGUGAT I dalam melaksanakan pekerjaannya sebagai dokter spesialis mata. Hal ini didasarkan pada hubungan hukum antara TERGUGAT IV yang dipimpin oleh TERGUGAT III selaku pemberi kerja dengan TERGUGAT I sebagai bawahan atau pekerja yang biasa disebut sebagai *vicarious liability*. Selain itu TERGUGAT III sebagai pimpinan TERGUGAT IV tidak memberikan pembinaan yang layak dan patut dan juga tidak memberikan teguran apapun kepada TERGUGAT I yang telah menyebabkan pasien mengalami penderitaan dan cacat kedua matanya.

Bahwa TURUT TERGUGAT telah lalai dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah Sakit sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 54 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Padahal berdasarkan Pasal 54 ayat (2), pembinaan dan pengawasan tersebut diarahkan untuk :



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- a. pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat;
- b. peningkatan mutu pelayanan kesehatan;
- c. keselamatan pasien ;
- d. pengembangan jangkauan pelayanan; dan
- e. peningkatan kemampuan kemandirian Rumah Sakit.

Sedangkan berdasarkan Pasal 54 ayat (5), Dalam rangka pembinaan dan pengawasan sebagaimana tersebut Pemerintah dan Pemerintah Daerah dapat mengambil tindakan administratif berupa:

- a. teguran;
- b. teguran tertulis; dan/atau
- c. denda dan pencabutan izin.

Namun dalam faktanya, TURUT TERGUGAT tidak memberikan tindakan administratif kepada TERGUGAT I padahal ada Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia ("MKDKI") yang menyatakan bahwa TERGUGAT I "melakukan praktik kedokteran dengan tidak kompeten", yaitu tidak segera melakukan pengangkatan lensa yang miring, dan "tidak melakukan tindakan/asuhan medis yang memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan pasien", yaitu tidak memasang dop pada mata pasien pasca operasi.

16 Penggugat disarankan untuk meminta rujukan kepada TURUT TERGUGAT yang saat itu Kepala nya adalah TERGUGAT II suami dari TERGUGAT I. Saat Penggugat menghadap Tergugat II mengatakan : "*Ngapain jauh - jauh operasi ke Samarinda, di sini kan ada dokter mata, kalau gagal baru dikirim ke Samarinda.*" Bahwa jelas TERGUGAT I telah menyalahi kewenangannya sebagai Pejabat. **TERGUGAT II** demi kepentingan pribadi memanfaatkan jabatannya agar TERGUGAT I mendapatkan pengalaman operasi pasien. Sebagai profesi dokter mata TERGUGAT I tentu membutuhkan jam terbang operasi mata.

17. TERGUGAT I / TERGUGAT III jelas-jelas telah bertindak ceroboh dan lalai dalam menangani Pasien sebagaimana yang telah disebutkan dalam Putusan MKDKI **TERGUGAT I / TERGUGAT III** tidak seharusnya menjalankan operasi dengan alat-alat yang minim dan terlebih lagi TERGUGAT III tidak memberikan sanksi apapun kepada TERGUGAT I pasca terjadinya mal praktek bahkan pasca adanya putusan MKDI.

18. TURUT TERGUGAT mempunyai tugas-tugas pokok sebagai Pemerintah Daerah dibidang kesehatan. Berdasarkan Pasal 1 ayat (3) Peraturan Menteri Kesehatan No. 512/MENKES/PER/2007 Tentang Ijin Praktek Dan



Pelaksanaan Praktik Kedokteran **TURUT TERGUGAT I** yang menerbitkan Surat Ijin Praktek Kedokteran (SIP) dan juga menjalankan tugas pengawasan dan pembinaan dokter-dokter. Pasca kejadian Mal Praktek Turut Tergugat I sama sekali tidak memberikan sanksi apapun kepada **TERGUGAT I**. Bahkan KLINIK MATA SANGATTA milik TERGUGAT I tidak dicabut ijinnya. Hal ini menjadi bukti yang tidak dapat dibantah bhawa **TURUT TERGUGAT MENGABAIKAN** tugas pengaawasan dan pembinaan. **ADA KEJADIAN MAL PRAKTEK SAJA TURUT TERGUGAT TIDAK MEMBERIKAN SANKSI ATAU TEGURAN APAPUN. INI BUKTI PENGAWASAN DAN PEMBINAAN TERHADAP DOKTER-DOKTER TIDAK BERJALAN.**

19. Berdasarkan uraian fakta-fakta tersebut diatas, unsur-unsur Perbuatan Melawan Hukum yang dilakukan oleh para **TERGUGAT** dan **TURUT TERGUGAT** sudah terpenuhi sebagai berikut :

(i) **Melanggar hak Pasien yang dijamin oleh hukum**

Bahwa Pasien mempunyai hak-hak yang dijamin oleh peraturan perundang-undangan, antara lain hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan, hak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, hak memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi sebagaimana diatur dalam Pasal 4 huruf a Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen Jo. Pasal 32 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

Namun faktanya, para **TERGUGAT DAN TURUT TERGUGAT** dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada Pasien telah mengabaikan hak-hak Pasien sebagaimana telah diamanahkan antara lain dalam peraturan perundang-undangan tersebut di atas.

Dalam point XII angka 3 halaman 5 Keputusan MKDKI tanggal 23 November 2017, Majelis Pemeriksa Disiplin menyatakan bahwa pelanggaran yang dilakukan oleh **TERGUGAT I** terbatas pada norma disiplin profesi.

Hal tersebut membuktikan bahwa dalam memberikan pelayanan medis kepada Pasien telah terjadi pelanggaran hak Pasien yang dijamin hukum oleh **TERGUGAT I**.

Pengaduan **PENGGUGAT** kepada MKDKI tidak menghilangkan hak untuk melaporkan adanya dugaan tindak pidana kepada pihak yang berwenang dan/atau menggugat kerugian perdata ke pengadilan sebagaimana diatur



dalam Pasal 66 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.

Selain itu, berdasarkan pasal 32 huruf q Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit diatur bahwa Pasien mempunyai hak menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2009 Tentang Kekuasaan Kehakiman

Pasal 5 ayat (1) :

Hakim dan hakim konstitusi wajib menggali, mengikuti, dan memahami nilai-nilai hukum dan rasa keadilan yang hidup dalam masyarakat.

Pasal 10 (1) :

Pengadilan dilarang menolak untuk memeriksa, mengadili, dan memutus suatu perkara yang diajukan dengan dalih bahwa hukum tidak ada atau kurang jelas, melainkan wajib untuk memeriksa dan mengadilinya.

Oleh karena itu, Hakim tidak boleh menolak untuk memeriksa perkara ini dengan alasan bahwa pelanggaran yang dilakukan oleh TERGUGAT I terbatas pada norma disiplin profesi, hal ini mengingat Pasien terbukti telah mengalami kebutaan serta kerugian secara materiil maupun immateriil

(ii) **Unsur kesalahan atau kelalaian**

Kelalaian Para Tergugat dan Turut Tergugat secara jelas dan nyata telah diuraikan di atas. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia juga telah memberikan keputusan yang menyatakan **bahwa TERGUGAT I** “melakukan praktik kedokteran dengan tidak kompeten”.

(iii) Hubungan sebab akibat antara kerugian dan perbuatan (hubungan kausalitas).

Bahwa pasca operasi mata Pasien yang dilakukan oleh Tergugat I di TERGUGAT II kedua mata pasien mengalami kebutaan. Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (“MKDKI”) telah menguatkan hal tersebut yang menyatakan bahwa TERGUGAT I “melakukan praktik kedokteran dengan tidak kompeten”, yaitu tidak segera melakukan pengangkatan lensa yang miring, dan “tidak melakukan tindakan/asuhan medis yang memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan pasien”, yaitu pemasangan dop pada mata pasien pasca operasi.

Selain itu, TERGUGAT II yang tidak bersedia memberikan rujukan menyebabkan Pasien tidak bisa memperoleh pelayanan kesehatan yang



maksimal dan kondisi matanya bertambah parah. Hal ini terbukti saat PENGGUGAT dan Pasien datang ke RSUD Abdul Wahab Sjahranie (AWS) Samarinda bertemu dengan dr. Baswara. dr. Baswara mengatakan :
"Ngapain operasi di RSUD Sangatta, kenapa tidak dikirim kesini, kan di RSUD Sangatta alat belum lengkap".

(iv) Ada Kerugian baik materiil maupun immateriil

Bahwa PENGGUGAT setelah kejadian operasi yang menyebabkan Pasien buta mengalami kerugian materiil maupun Immateril yang sangat besar yang akan diuraikan dalam poin berikutnya.

20. Kepada majelis hakim yang mulia berdasarkan uraian di atas mohon kiranya memberikan putusan yang menghukum PARA TERGUGAT dan TURUT TERGUGAT telah melakukan Perbuatan Melawan Hukum.

KERUGIAN MATERIIL

21. Bahwa PENGGUGAT harus keluar dari pekerjaannya dan memberikan waktu sepenuhnya untuk menyelamatkan penglihatan anaknya (Pasien). PENGGUGAT JUGA TERPAKSA berhutang kepada beberapa kerabat dan teman meskipun ada juga bantuan dari dermawan yang PENGGUGAT terima. Pasca mengalami Mala Praktik medis kehidupan PENGGUGAT dan keluarga sangatlah tertekan dan penuh penderitaan.

22. Demi mendapatkan pengobatan terbaik untuk mata anaknya PENGGUGAT beserta Orang tuanya Hijrah ke Jakarta pada tahun 2017 untuk berobat di RSCM KIRANA

23. PENGGUGAT juga berjuang mencari keadilan atas perbuatan melawan hukum PARA TERGUGAT dan TURUT TERGUGAT dan mengeluarkan biaya yang sangat besar.

24 Kerugian materiil dapat kami rinci sebagai berikut:

(i) Pengobatan dan Perawatan Pasien sejak tahun 2014 s/d 2019 Total seluruhnya Rp300.000.000,- (tiga ratus juta Rupiah)

(ii) Biaya hidup di Jakarta sejak tahun 2017 s/d sekarang Total seluruhnya Rp100.000.000,- (seratus juta Rupiah)

(iii) Fee pengacara sebagai Pembela Hukum Penggugat sebesar Rp300.000.000,- (tiga ratus juta Rupiah).

(iv) Pengeluaran extra setiap bulan akibat cacat kebutaan anak PENGGUGAT sampai anak dewasa (umur 21 tahun saat ini umur 6 tahun) atau berumah tangga Rp5.000.000,- (dua juta Rupiah) 5.000.000 x 12 bln x 15 tahun Rp 900.000.000,- (Sembilan ratus juta Rupiah).

IMMATERIIL



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

25. Anak Penggugat / Pasien dengan kondisi kedua mata buta tidak bisa hidup normal layaknya anak – anak yang lain. Sudah pasti anak kehilangan masa depan yang cerah.
26. Penggugat dan keluarganya menderita tekanan mental dan depresi Akibat penderitaan dari kebutaan mata anak Penggugat (Pasien) disebabkan oleh Perbuatan Melawan Hukum Para Penggugat.
27. Kerugian Immateriil ini tentu tidak bisa dinilai namun jika dinilai dengan sejumlah uang maka paling tidak sekurang-kurangnya sebesar Rp10.000.000.000,- (sepuluh milyar Rupiah)
28. Berdasarkan uraian ganti kerugian tersebut di atas mohon kiranya majelis hakim memberikan putusan yang menghukum Para Tergugat dan Turut Tergugat untuk membayar ganti kerugian kepada PENGGUGAT sebesar Materiil : Rp 1.600.000.000,- (satu milyar enam ratus juta Rupiah)
Immateriil : Rp10.000.000.000,- (sepuluh milyar Rupiah)

SITA JAMINAN

29. Agar gugatan perbuatan melawan hukum ini tidak sia-sia dan mendapatkan kepastian dalam pelaksanaannya maka Penggugat memohon kepada majelis hakim yang mulia untuk meletakkan sita jaminan terhadap harta benda sebagai berikut:
 - (i) Sebidang Tanah dan Rumah di atasnya berlokasi di Propinsi Kalimantan Timur Kabupaten Kutai Timur Kecamatan Sangatta Utara, setempat dikenal dengan Jl. Yos Sudarso IV RW/RT 35 SANGATTA milik Tergugat I dan Tergugat II.
 - (ii) Sebidang Tanah dan Rumah di atasnya berlokasi di Propinsi Kalimantan Timur Kabupaten Kutai Timur Kecamatan Sangatta Utara Desa Sangatta Utara setempat dikenal dengan KLINIK DOKTER UMUM dr BAHRANI Jl. jalan Diponegoro RT 01 milik TERGUGAT III.
 - (iii) Sebidang tanah berlokasi di Propinsi Kalimantan Timur Kabupaten Kutai Timur Kecamatan Sangatta Utara setempat dikenal dengan RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUDUNGGGA SANGATTA Jl. Soekarno Hatta
 - (iv) Kendaraan, Perabotan Rumah, Perhiasan, Saham-saham dan hak atas kekayaan intelektual TERGUGAT I. TERGUGAT II dan TERGUGAT III

DWANGSOM

30. Oleh karena nilai kerugian yang diderita PENGGUGAT amatlah besar dan untuk memaksa PARA TERGUGAT dan TURUT TERGUGAT untuk tunduk pada putusan maka kami mohon kepada Majelis Hakim Yang mulai memutuskan uang dwangsom sebesar Rp1.000.000,- (satu juta Rupiah) / hari.

Halaman 13 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Berdasarkan dalil-dalil dan alasan-alasan yang didasarkan pada fakta-fakta dan bukti-bukti Penggugat mohon kiranya Majelis Hakim yang terhormat untuk memberikan putusan yang isinya sebagai berikut:

1. Mengabulkan gugatan Penggugat seluruhnya
2. Menghukum Para Tergugat dan Turut Tergugat terbukti melakukan Perbuatan Melawan Hukum.
3. menghukum Para Tergugat untuk membayar ganti rugi materiil dan immateriil sebagai berikut.
 - A. MATERIIL Rp. 1.600.000.000,- (satu milyar enam ratus juta Rupiah)
 - B. IMMATERIIL Rp 10.000.000.000,- (sepuluh milyar Rupiah)Secara tanggung renteng.
4. Menjatuhkan Sita Jaminan atas harta benda sbb:
 - A. Sebidang Tanah dan Rumah di atasnya berlokasi di Propinsi Kalimantan Timur Kabupaten Kutai Timur Kecamatan Sangatta Utara setempat dikenal dengan Jl. Yos Sudarso IV RW/RT 35 SANGATTA Kelurahan Teluk Lingga milik Tergugat I dan Tergugat II.
 - B. Sebidang Tanah dan Rumah di atasnya berlokasi di Propinsi Kalimantan Timur Kabupaten Kutai Timur Kecamatan Sangatta Utara Desa Sangatta Utara setempat dikenal dengan KLINIK DOKTER UMUM dr BAHRANI JI. jalan Diponegoro RT 01 Desa Sangatta Utara Kecamatan Sangatta Utara Kabupaten Kutai Timur. Milik Tergugat III
 - C. Sebidang tanah (tidak termasuk bangunannya dan peralatan kedokteran dan kesehatan yang ada didalamnya) berlokasi di Propinsi Kalimantan Timur Kabupaten Kutai Timur Kecamatan Sangatta Utara setempat dikenal dengan RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUDUNGGGA SANGATTA Jl. Soekarno Hatta
 - D. Kendaraan, Perabotan Rumah, Perhiasan, Saham-saham dan hak atas kekayaan intelektual TERGUGAT I. TERGUGAT II dan TERGUGAT III
5. Memberikan putusan yang dapat dijalankan terlebih dahulu meskipun ada banding dan kasasi.
6. Menghukum PARA TERGUGAT dan TURUT TERGUGAT membayar dwangsom sebesar Rp1.000.000,- (satu juta Rupiah)/hari.
7. Menghukum PARA PENGGUGAT dan TURUT TERGUGAT membayar biaya perkara.

SUBSIDAIR

Jika majelis hakim yang mulia mempunyai pertimbangan lain mohon kiranya mendapatkan putusan yang seadil-adilnya (Ex Aequo et Bono)

Halaman 14 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Menimbang, bahwa pada hari persidangan yang telah ditentukan hadir kuasa hukum Penggugat yaitu Sarif Pandurata Arifin, S.H., sedangkan Tergugat hadir kuasa hukumnya 1. Waluyo Heryawan, S.H., 2. Soleh Abidin, S.H., 3. Jamil Halmin, S.H.,M.H., 4. Januar Bayu Irawan, S.H.,M.H., 5. Ardiansyah, S.H. berdasarkan Surat Kuasa tertanggal 18 Maret 2019 dan Tubagus Gilang Hidayatullah, S.H. berdasarkan Surat Kuasa Substitusi Nomor: SK-549/Q.4.20/Gp.2/03/2019 tanggal 18 Maret 2019 yang masing-masing telah didaftarkan di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Sangatta;

Menimbang, bahwa sebagaimana yang diamanatkan oleh pasal 154 ayat (1) RBg dan jo PERMA Nomor 1 tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan maka sebelum Majelis Hakim melanjutkan persidangan terlebih dahulu dilakukan proses mediasi yang dimediasi oleh mediator hakim bernama NURACHMAT, S.H. yang ditunjuk berdasarkan penetapan Majelis Hakim tertanggal 25 Maret 2019, namun proses mediasi tersebut gagal sebagaimana laporan mediator tanggal 29 April 2019;

Menimbang, bahwa oleh karena proses mediasi tidak mencapai kata sepakat maka selanjutnya Majelis Hakim melanjutkan proses persidangan dengan acara pembacaan surat gugatan, yang mana terhadap gugatan tersebut Penggugat menyatakan tidak mengajukan perubahan;

Menimbang, bahwa di depan persidangan Tergugat mengajukan Eksepsi/Jawaban tertanggal 21 Mei 2019 yang telah dibacakan di depan persidangan yang pada pokoknya mendalilkan sebagai berikut :

I. DALAM EKSEPSI:

Bahwa Para Tergugat dengan ini membantah seluruh dalil-dalil Gugatan Penggugat, kecuali atas hal-hal yang secara tegas diakui oleh Para Tergugat, seperti yang didalilkan oleh Para Tergugat dalam Jawaban sebagai berikut :

1. Gugatan Penggugat kabur, tidak jelas (OBSCUR LIBEL).

- Bahwa dalam gugatan Penggugat disebutkan pekerjaan Tergugat I adalah Dokter sedangkan yang sebenarnya Tergugat I adalah Aparatur Sipil Negara (ASN) yang bekerja/berdinasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga, karena berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 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.**

II. DALAM POKOK PERKARA :

Halaman 15 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

1. Bahwa apa yang Para Tergugat uraikan dalam eksepsi adalah merupakan satu bagian yang tidak terpisahkan dengan pokok perkara.
2. Bahwa Para Tergugat menolak gugatan Penggugat untuk seluruhnya, kecuali yang Para Tergugat akui secara tegas dan jelas.
3. Bahwa dalam Point 1 Gugatan Penggugat, Tergugat I Membantah dalil Gugatan dikarenakan bahwa saat pertama kali Tergugat I memeriksa anak Penggugat tanggal 10 Oktober 2012, ketika anak Penggugat masih berusia 6 bulan. Saudari Riayanti mengatakan ada **bercak putih pada kedua mata anak Penggugat yang muncul sejak lahir dan kedua mata tidak dapat melihat yang dialami sejak lahir**. Bahwa Tergugat III menolak poin I Gugatan Penggugat yang mengatakan *penggugat memeriksakannya ke Tergugat III itu tidak benar* karena Tergugat III bukan kapasitasnya untuk memeriksa pasien (Eza) yang adalah anak Penggugat karena Tergugat III adalah dokter umum bukan dokter spesialis mata.
4. Bahwa dalam Point 2 Gugatan Penggugat, yang mengatakan *telah memeriksakan kembali pada bulan Juli 2013 ke Tergugat IV*, itu sama sekali tidak benar karena tidak ditemukan adanya pemeriksaan atas nama anak Penggugat pada bulan Juli 2013, berdasarkan kronologis penanganan pasien Eza Syahputra dari Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga (Tergugat IV).
5. Bahwa Tergugat II menolak Point 3 Gugatan Penggugat, dikarenakan pertama kali Tergugat II bertemu dengan Penggugat di ruangan asisten IV, bidang Kesra, Drs Mugeni, Msi. Yaitu sekitar bulan April tahun 2014. Waktu itu Pak Mugeni menelepon Tergugat II untuk segera datang menghadap di ruangnya. Pada waktu Tergugat II tiba di ruangan asisten IV, beliau meminta Tergugat II membantu pasien tersebut. Sesuai tugas dan kewenangan Tergugat II di bidang kesehatan salah satu diantaranya memberikan bantuan melalui JAMKESDA. Berdasarkan petunjuk teknis dari JAMKESDA yaitu Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor : 440/534/Yankes-JPK/2013 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Kemitraan peningkatan Pelayanan Kesehatan Untuk Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Kutai Timur Tahun 2013 yang disebut JAMKESDA, Bab V tentang Tata Laksana Pelayanan Kesehatan dan Di Rumah Sakit, poin 4 Prosedur Pelayanan Kesehatan, antara lain harus melalui rujukan berjenjang. Yaitu dari Puskesmas kemudian ke Rumah Sakit Umum Daerah kemudian ke Rumah Sakit Propinsi. Karena prinsip rujukan berjenjang maka Tergugat II anjurkan ke Rumah Sakit Umum Daerah.

Halaman 16 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Bahwa Tidak pernah Tergugat II mengatakan **“ngapain jauh-jauh operasi ke Samarinda, disinikan ada dokter mata, kalau gagal baru di kirim ke Samarinda.”**

Bahwa berdasarkan aturan yang berlaku Dinas Kesehatan tidak diperbolehkan/tidak berwenang mengeluarkan rujukan karena sudah diatur dalam Permenkes Nomor 1 tahun 2012 tentang Sistem rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan, hanya memberikan jaminan pelayanan kesehatan. Untuk pelayanan kesehatan di kabupaten maupun propinsi cukup dengan kelengkapan administrasi dan rujukan dari rumah sakit karena di RSUD Sangatta maupun di RSUD AW.Syahrani sudah ada tenaga yang ditugaskan mengeluarkan jaminan pengobatan. Jaminan pelayanan kesehatan akan dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan jika ada rujukan keluar propinsi.

Bahwa Pemerintah Kabupaten Kutai Timur (Turut Tergugat) juga dengan iktikat baik telah membantu pengobatan anak Penggugat melalui Dinas Kesehatan yaitu dengan program Jamkesda sebesar **Rp. 81.647.138,-** di tahun 2014 selama di rujuk ke RSCM di Jakarta.

6. Bahwa Tergugat I menolak Point 4 dan Point 5 Gugatan Penggugat, Tergugat I dalam melaksanakan operasi telah sesuai dengan standar dan aturan yang berlaku dan kompetensinya Tergugat I sebagai dokter Spesialis Mata. Dimana Tergugat I adalah Aparatur Sipil Negara (ASN) yang bekerja di Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga yang telah memiliki peralatan yang memadai untuk melakukan operasi katarak.
7. Bahwa dalam Point 6 Gugatan Penggugat yang mengatakan **“sekitar seminggu setelah oprasi mata sebelah kiri, terjadi pendarahan dan pembekakan dimata sebelah kanan,** itu tidak benar yang ada hanya pembekangan diakibatkan karena tangan anak penggugat yang selalu menusuk-nusuk matanya dengan sendiri, dan Penggugat mengindahkan apa yang disarankan oleh Tergugat I pasca operasi.

Bahwa Tergugat I memberikan Diagnosis OD: Pseudofakia dengan Bufthalmos (glaukomasekunder), yang kemudian Anak Penggugat dibuatkan rujukan ke RS. A.W. Syahrani di Samarinda. Sebenarnya Tergugat I merujuk langsung ke Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo agar Anak Penggugat mendapat penanganan lebih memadai dengan fasilitas lebih lengkap agar dapat ditangani oleh dokter ahli Sub Spesialis Glaukoma dan Sub Spesialis Oftalmologi Pediatri. Oleh karena aturan untuk pasien Jamkesmas harus rujukan berjenjang maka Tergugat I merujuk terlebih dahulu ke RS AW



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Syahrani. Selanjutnya di RS. A.W. Syahrani Samarinda merujuk ke Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo.

8. Bahwa untuk Point 7 Gugatan Penggugat kami tidak menanggapi karena tidak ada korelasinya dengan gugatan ini.

❖ **TIDAK TERPENUHINYA UNSUR PERBUATAN MELAWAN HUKUM PARA PENGGUGAT DAN TURUT TERGUGAT**

Bahwa dalam pasal 1365 KUHPerdata yang berbunyi '*Tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut.*

Bahwa Perbuatan Melawan Hukum (PMH) di atur dalam Pasal 1365 KUH Perdata, suatu perbuatan dikatakan suatu perbuatan melawan hukum apabila memenuhi unsur-unsur yang salah satunya adalah adanya **kesalahan dari pelaku** dengansyarat sebagai berikut :

- Adanya unsur kesengajaan
- **Adanya unsur kelalaian**
- Tidak ada alasan pembenaran atau alasan pemaaf

9. Bahwa dalam Point 8 dan Point 9 Gugatan Penggugat, berdasarkan putusan MKDKI point 3 yang dilakukan oleh Tergugat I tidak diartikan sebagai '*culpa*' (lalai) maupun '*opzet*' (sengaja), juga bukan merupakan pelanggaran dalam arti '*opzet bij mogelijkheid*' (keinsyafan akan kemungkinan) dan melawan hukum, baik dalam hukum pidana (*wederrechtelijk*) maupun hukum perdata (*onrechtmatiggedaad*) dalam pengertian malpraktik kedokteran secara hukum. Pelanggaran tersebut terbatas pada norma disiplin profesi sehingga tidak serta merta dapat diartikan sebagai pelanggaran maupun perbuatan melawan hukum.

Bahwa berdasarkan surat Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Kalimantan Timur Resor Kutai Timur nomor B/177/VI/2016/reskrim, Perihal Pemberitahuan perkembangan hasil penyelidikan (SP2HP), terkait hasil permintaan keterangan/introgasi dan gelar perkara yang telah dilakukan oleh penyidik, penyidik Sat Reskrim Polres Kutim berkesimpulan bahwa pengaduan yang dilaporkan sesuai pengaduan tertulis dari Sdr Titus Tibayan Pakala, S.H. tentang dugaan malpraktik yang dilakukan oleh Saudara dr.Zainuddin,Sp.M, tanggal 11 Maret 2015 saat ini *belum ditemukan unsur perbuatan melawan hukum terhadap dugaan tindak pidana dugaan mal praktik.*

10. Bahwa dalam Point 10 Gugatan Penggugat, Penggugat menerangkan

Halaman 18 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



mengenai Perbuatan Melawan Hukum berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara, Para Tergugat menegaskan kembali bahwa Para Tergugat tidak melakukan suatu Perbuatan Melawan Hukum sebagaimana didalilkan oleh Penggugat dalam surat Gugatannya. Berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara Perbuatan Melawan Hukum memiliki unsur sebagai berikut :

- Adanya Perbuatan melawan hukum yaitu adanya Perbuatan dari Pelaku yang melanggar atau melawan hukum.
- Membawa kerugian kepada orang lain yaitu adanya kerugian yang ditimbulkan kepada pihak lain
- Adanya Kesalahan, yaitu terdapat unsur kesalahan yang **disengaja atau tidak disengaja** yang dapat dimintakan pertanggung jawaban secara hukum

Bahwa berdasarkan unsur-unsur perbuatan melawan hukum sebagaimana dijelaskan diatas, Para Tergugat tidak terpenuhi unsur Perbuatan melawan hukum dan kesalahan dari Para Tergugat berdasarkan **Putusan putusan MKDKI point 3 yang dilakukan oleh Tergugat I tidak diartikan sebagai 'culpa' (lalai) maupun 'opzet' (sengaja), juga bukan merupakan pelanggaran dalam arti 'opzet bij mogelijkheid' (keinsyafan akan kemungkinan) dan melawan hukum, baik dalam hukum pidana (wederrechtelijk) maupun hukum perdata (onrechtmatigedaad) dalam pengertian malpraktik kedokteran secara hukum. Pelanggaran tersebut terbatas pada norma disiplin profesi sehingga tidak serta merta dapat diartikan sebagai pelanggaran maupun perbuatan melawan hukum**

❖ TIDAK ADANYA PERBUATAN MELAWAN HUKUM PARA TERGUGAT DAN TURUT TERGUGAT

11. Bahwa dalam Point 11 Gugatan Penggugat, Tergugat I kembali menegaskan berdasarkan putusan MKDKI point 3 yang dilakukan oleh Tergugat I tidak diartikan sebagai 'culpa' (lalai) maupun 'opzet' (sengaja), juga bukan merupakan pelanggaran dalam arti 'opzet bij mogelijkheid' (keinsyafan akan kemungkinan) dan melawan hukum, baik dalam hukum pidana (wederrechtelijk) maupun hukum perdata (onrechtmatigedaad) dalam pengertian malpraktik kedokteran secara hukum. Pelanggaran **tersebut terbatas pada norma disiplin profesi** sehingga tidak serta merta dapat diartikan sebagai pelanggaran maupun perbuatan melawan hukum.

12. Bahwa dalam Point 12, Point 13, Point 14 dan Point 15 Gugatan Penggugat, berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pasal 52 ayat 1 yang berbunyi "Setiap Rumah Sakit wajib melakukan



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen RumahSakit”, dan hal tersebut telah dilaksanakan Tergugat IV dalam rangka melaksanakan Informasi Manajemen Rumah Sakit yang baik. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 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**, atas dasar ini lah maka segala sesuatu hal yang diperbuat Tergugat I secara aturan adalah tanggung jawab Tergugat IV (Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga).

Bahwa Turut Tergugat tidak dapat untuk memberikan tindakan administratif kepada Tergugat I dikarenakan tidak adanya bukti yang relevan, bahwa berdasarkan surat Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Kalimantan Timur Resor Kutai Timur nomor B/177/VI/2016/Reskrim, Perihal pemberitahuan perkembangan hasil penyelidikan (SP2HP), terkait hasil permintaan keterangan/introgasi dan gelar perkara yang telah dilakukan oleh penyidik, penyidik Sat Reskrim Polres Kutim berkesimpulan bahwa pengaduan yang dilaporkan sesuai pengaduan tertulis dari Sdr Titus Tibayan Pakala, S.H. tentang dugaan malpraktik yang dilakukan oleh Saudara dr. Zainuddin,Sp.M, tanggal 11 Maret 2015 saat ini belum ditemukan unsur perbuatan melawan hukum terhadap dugaan tindak pidana dugaan mal praktik, sehingga belum dapat dinaikan ke proses penyidikan.

13. Bahwa dalam Point 16 Gugatan Penggugat, berkaitan dengan rujukan sesuai tugas dan kewenangan Tergugat II di bidang kesehatan salah satu diantaranya memberikan bantuan melalui JAMKESDA. Berdasarkan petunjuk teknis dari JAMKESDA yaitu Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor : 440/534/Yankes-JPK/2013 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Kemitraan peningkatan Pelayanan Kesehatan Untuk Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Kutai Timur Tahun 2013 yang disebut JAMKESDA, Bab V tentang Tata Laksana Pelayanan Kesehatan dan Di Rumah Sakit, poin 4 Prosedur Pelayanan Kesehatan, antara lain harus melalui rujukan berjenjang. Yaitu dari Puskesmas kemudian ke Rumah Sakit Umum Daerah kemudian ke Rumah Sakit Propinsi. Karena prinsip rujukan berjenjang maka Tergugat II anjurkan ke Rumah Sakit Umum Daerah. **Tidak pernah Tergugat II mengatakan “ngapain jauh-jauh operasi ke Samarinda, disinikan ada dokter mata, kalau gagal baru di kirim ke Samarinda.”**karena itu hanya penggugat mengaran cerita saja.

Halaman 20 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui : Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

14. Bahwa dalam Point 17 Gugatan Penggugat, yang menyatakan Tergugat I/Tergugat III lalai dan ceroboh dalam menangani pasien adalah tidak benar. Bahwa penggugat tidak memahami atas isi putusan MKDKI membaca secara utuh karena didalam isi putusan MKDKI pada poin 3 jelas dan gamblang bahwa **pelanggaran tersebut terbatas pada norma disiplin Profesi** tidak serta merta dapat diartikan sebagai perbuatan melawan hukum.
15. Bahwa dalam Point 18 Gugatan Penggugat, tidak dapat untuk memberikan tindakan administratif kepada Tergugat I dikarenakan tidak terbukti adanya tindakan mal praktek berdasarkan keputusan MKDKI pada poin 3.
- Bahwa karena tergugat I tidak terbukti melakukan tindakan mal praktek maka berdasarkan keputusan MKDKI di poin 2 **Tergugat 1 telah melaksanakan isi rekomendasi berupa pencabutan surat tanda register (STR) selama 2 (dua) bulan, bahkan tergugat I telah nelaksanakan isi putusan MKDKI selama 2 (dua) bulan lebih tidak melaksanakan praktek.**
16. Bahwa dalam Point 19 Gugatan Penggugat tidak terpenuhinya unsur-unsur perbuatan melawan hukum karena berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara yang Penggugat sangkakan dilakukan oleh Para Tergugat, karena Perbuatan Melawan Hukum memiliki unsur sebagai berikut :
- Adanya Perbuatan melawan hukum
Adanya Perbuatan dari Pelaku yang melanggar atau melawan hukum.
 - Membawa kerugian kepada orang lain
Adanya kerugian yang ditimbulkan kepada pihak lain
 - Adanya Kesalahan
Terdapat unsur **kesalahan yang disengaja atau tidak disengaja** yang dapat dimintakan pertanggung jawaban secara hukum;
- Dilihat dari unsur-unsur perbuatan melawan hukum sebagaimana dijelaskan diatas, Para Tergugat jelas bahwa tidak terpenuhi unsur Perbuatan melawan hukum dan kesalahan dari Para Tergugat berdasarkan **Putusan putusan MKDKI point 3 yang dilakukan oleh Tergugat I tidak diartikan sebagai 'culpa' (lalai) maupun 'opzet' (sengaja), juga bukan merupakan pelanggaran dalam arti 'opzet bij mogelijkheid' (keinsyafan akan kemungkinan) dan melawan hukum, baik dalam hukum pidana (wederrechtelijk) maupun hukum perdata (onrechtmatigedaad) dalam pengertian malpraktik kedokteran secara hukum. Pelanggaran tersebut terbatas pada norma disiplin profesi sehingga tidak serta merta dapat diartikan sebagai pelanggaran maupun perbuatan melawan hukum**
17. Bahwa dalam Point 21, Point 22, Point 23 dan Point 24 Gugatan Penggugat,

Halaman 21 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Para Tergugat dan Turut Tergugat menolak ganti rugi materiil yang dituntut oleh Penggugat karena sama sekali tidak terdapat perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara yang dilakukan oleh Para Tergugat dan Turut Tergugat;

18. Bahwa dalam Point 25, Point 26, Point 27 dan Point 28 Gugatan Penggugat, Para Tergugat dan Turut Tergugat menolak ganti rugi immateriil yang dituntut oleh Penggugat karena sama sekali tidak terdapat perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara yang dilakukan oleh Para Tergugat dan Turut Tergugat;

19. Bahwa dalam Point 30 Gugatan Penggugat, Para Tergugat dan Turut Tergugat menolak dengan tegas dwangsom yang dimohonkan oleh Penggugat yang meminta uang dwangsom sebesar Rp. 1.000.000,- (satu juta Rupiah)/hari Menurut Penggugat tidak ada kolerasinya sama sekali karena tidak terdapat perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara yang dilakukan oleh Para Tergugat dan Turut Tergugat sebagaimana didalilkan oleh Penggugat. Sehingga Para Tergugat dan Turut Tergugat, permintaan Penggugat sudah sepatutnya tidak dapat diterima atau ditolak.

❖ **DALAM SITA JAMINAN**

Bahwa TERGUGAT I, II, III, IV DAN TURUT TERGUGAT dengan ini **menolak dengan keras** atas permohonan dari penggugat atas peletakan sita jaminan harta benda sebagaimana dimaksud pada dalil penggugat pada poin 29 huruf (iii) dengan alasan sebagai berikut ;Sita jaminan dan sita eksekusi terhadap barang-barang milik negara dilarang. Pasal 50 Undang-undang No.1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara menyatakan **Pihak manapun dilarang melakukan penyitaan** terhadap:

- a. Uang atau surat berharga milik negara/daerah baik yang berada pada instansi Pemerintah maupun pada pihak ketiga;
- b. Uang yang harus disetor oleh pihak ketiga kepada negara/daerah;
- c. Barang bergerak milik negara/daerah baik yang berada pada instansi Pemerintah maupun pada pihak ketiga;
- d. **Barang tidak bergerak dan hak kebendaan lainnya milik negara/daerah;**
- e. Barang milik pihak ketiga yang dikuasai oleh negara/daerah yang diperlukan untuk penyelenggaraan tugas pemerintahan.

Berdasarkan Pasal 50 Undang-undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara tersebut Penggugat tidak dapat memohonkan sita



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

jaminan atas Sebidang Tanah berlokasi di Propinsi Kalimantan Timur kabupaten Kutai Timur Kecamatan Sangatta Utara, setempat dikenal dengan RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KUDUNGGGA Jl. Soekarno Hatta;

2. Bahwa dalam Point 29 huruf (i), (ii) dan (iv) Gugatan Penggugat, Pengugat meminta jaminan atau menahan harta benda sebagai berikut :

- i. Sebidang tanah dan rumah di atasnya berlokasi di Propinsi Kalimantan Timur kabupaten Kutai Timur Kecamatan Sangatta Utara, setempat dikenal dengan Jl. Yos Sudarso IV RW/RT 35 Sangatta milik Tergugat I dan Tergugat II
- ii. Sebidang tanah dan Rumah di atasnya berlokasi di Propinsi Kalimantan Timur kabupaten Kutai Timur Kecamatan Sangatta Utara Desa Sangatta Utara, setempat dikenal dengan Klinik DOKTER UMUM dr Bahrani Jl. Jalan Diponegoro RT 01 milik Tergugat III.
- iii. Kendaraan, Perabot Rumah, Perhiasan, saham-saham dan hak atas kekayaan intelektual Tergugat I, Tergugat II, dan Tergugat III.

Tergugat I, Tergugat II, dan Tergugat III menolak dengan tegas sita jaminan yang dimohonkan oleh Penggugat, karena tidak ada kolerasinya sama sekali karena merupakan barang milik pribadi yang tidak ada hubungannya didalam pokok perkara gugatan Penggugat serta tidak terdapat perbuatan melawan hukum berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdara yang dilakukan oleh Para Tergugat dan Turut Tergugat sebagaimana didalilkan oleh Penggugat. Sehingga menurut Tergugat I, Tergugat II, dan Tergugat III, permohonan Penggugat sudah sepatutnya tidak dapat diterima atau ditolak.

Bahwa berdasarkan hal-hal yang menjadi dalil Jawaban Para Tergugat di atas, bersama ini Para Tergugat mohon dengan hormat kepada Majelis Hakim yang memeriksa dan mengadili perkara ini berkenan menerima, untuk selanjutnya memberikan putusan sebagai berikut :

DALAM EKSEPSI :

- Menerima Eksepsi Para Tergugat ;

DALAM POKOK PERKARA:

- Menolak Gugatan Penggugat untuk seluruhnya;
- Menghukum Penggugat membayar ongkos perkara ;

ATAU :

Memberikan putusan lain yang adil, berdasarkan pandangan suatu Peradilan yang baik dan benar (*ex aequo et bono*) ;

Menimbang, bahwa selanjutnya masing-masing dari Penggugat dan Para Tergugat dan Turut Tergugat telah mengajukan repliek dan dupliek secara tertulis di



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

depan persidangan yang pada pokoknya menyatakan tetap pada gugatan dan jawaban masing-masing;

Menimbang, bahwa untuk membuktikan dalil-dalil sebagaimana tersebut di atas, Penggugat telah mengajukan bukti-bukti surat yang diberi tanda bukti P – 1 s/d P – 13, yakni berupa :

1. Fotokopi dari fotokopi Akta Kelahiran Nomor: 6408-LT-17102016-0094 tanggal 29 Nopember 2016 atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman, diberi tanda bukti P-1;
2. Fotokopi dari fotokopi Foto atas nama Muhammad Eza Syahputra yang berisi keterangan bahwa sekitar umur 1 (satu) tahun dan belum dilakukan operasi, diberi tanda bukti P-2;
3. Fotokopi dari fotokopi Resume Medis tindakan operasi pada kedua mata Muhammad Eza Syahputra Bilman oleh dr. Zainuddin, Sp.M pada tahun 2013 di Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta, diberi tanda bukti P-3;
4. Fotokopi dari fotokopi Resume Medis atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman selama menjalani pengobatan di Rumah Sakit Umum Nasional dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta (RSCM) Kirana pada tahun 2014, diberi tanda bukti P-4;
5. Fotokopi dari fotokopi Resume Medis atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman selama menjalani pengobatan di Rumah Sakit Umum Nasional dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta (RSCM) Kirana pada tahun 2015, diberi tanda bukti P-5;
6. Fotokopi dari fotokopi Resume Medis atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman selama menjalani pengobatan di Rumah Sakit Umum Nasional dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta (RSCM) Kirana pada tahun 2016, diberi tanda P-6;
7. Fotokopi dari fotokopi Surat Rujukan Pasien dari dr. Zainuddin, Sp.M dari Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta kepada dokter spesialis mata di Rumah Sakit Umum Daerah A. Wahab Syahrani Samarinda pada tahun 2017 tentang permohonan penanganan lebih lanjut terhadap Muhammad Eza Syahputra Bilman, diberi tanda P-7;
8. Fotokopi dari fotokopi Surat Rujukan Rumah Sakit Regional VIII-Balikpapan Samarinda, diberi tanda P-8;
9. Fotokopi dari fotokopi Surat Kontrol atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman di Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, diberi tanda P-9;
10. Fotokopi dari fotokopi Surat Kontrol atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman di Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, diberi tanda P-10;

Halaman 24 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

11. Fotokopi dari fotokopi Kartu BPJS Kesehatan atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman, diberi tanda P-11;
12. Fotokopi dari fotokopi Resume Medis atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman selama menjalani pengobatan di Rumah Sakit Umum Nasional dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta (RSCM) Kirana pada tahun 2018, diberi tanda P-12;
13. Fotokopi dari asli Salinan Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atas pengaduan dari Ria Riyanti R.M nomor: 02/P/MKDKI/2016 tanggal 27 Nopember 2017 perihal pengaduan atas adanya dugaan pelanggaran disiplin terhadap dr. Zainuddin, Sp.M, diberi tanda P-13;

Menimbang, bahwa surat-surat bukti tersebut diatas telah diberi meterai cukup sebagaimana mestinya dan dipersidangan telah dicocokkan dengan surat aslinya, ternyata bukti surat P-1, P-2, P-3, P-4, P-5, P-6, P-7, P-8, P-9, P-10, P-11, P-12 dan P-13 yang diajukan tersebut tanpa aslinya hanya sesuai dengan fotocopy kecuali bukti surat P-13 yang sesuai dengan aslinya ;

Menimbang, bahwa di depan persidangan Penggugat telah mengajukan 1 orang Saksi yakni atas nama sdr. ERNAWATI namun karena Saksi ini mempunyai hubungan keluarga dengan Penggugat yakni merupakan adik kandung Penggugat, maka Majelis Hakim menolak Saksi tersebut untuk bersaksi dipersidangan;

Menimbang, bahwa untuk membuktikan dalil jawabannya, Para Tergugat telah mengajukan bukti-bukti surat yang diberi tanda bukti tanda Ti, Tii, Tiii, Tiv dan Turut Tergugat-1s/d tanda Ti, Tii, Tiii, Tiv dan Turut Tergugat-25, yakni berupa:

1. Fotokopi dari fotokopi Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor: 440/534/Yankes-JPK/2013 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Kemitraan peningkatan Pelayanan Kesehatan Untuk Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Kutai Timur Tahun 2013 yang disebut JAMKESDA, diberi tanda Ti, Tii, Tiii, Tiv dan Turut Tergugat-1;
2. Fotokopi sesuai asli Surat Keppolisian Negara Republik Indonesia Daerah Kalimantan Timur Resor Kutai Timur Nomor: B/177/VI/2016/Reskrim tanggal 2 Juni 2016 tentang Pemberitahuan Perkembangan Hasil Penyelidikan yang ditujukan kepada Sdr. Ria Yanti, diberi tanda Ti, Tii, Tiii, Tiv dan Turut Tergugat-2;
3. Fotokopi dari fotokopi Salinan Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atas pengaduan dari Ria Riyanti R.M nomor: 02/P/MKDKI/2016 tanggal 23 Nopember 2017 perihal pengaduan atas adanya dugaan pelanggaran disiplin terhadap dr. Zainuddin, Sp.M, diberi tanda Ti, Tii, Tiii, Tiv dan Turut Tergugat-3;
4. Fotokopi sesuai asli Surat Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor:

Halaman 25 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- 11/KKI/KEP/II/2018 tanggal 28 Februari 2018 tentang Pelaksanaan Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-4;
5. Fotokopi sesuai asli Surat Konsil Kedokteran Indonesia Nomor: HK.01.02/03/KKI/II/0444/2018 tanggal 28 Februari 2018 tentang Pelaksanaan Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-5;
6. Fotokopi sesuai asli Surat Ombudsman Republik Indonesia Perwakilan Kalimantan Timur Nomor: PM-030/PW21-17/011.2019/III/2019 tanggal 18 Maret 2018 tentang Pemberhentian Pengehentian Pemeriksaan beserta Laporan Hasil Pemeriksaan Dokumen Laporan Masyarakat Nomor: 11/LM/II/2019/BPP, Lampiran SP3 Nomor: PM-030/PW21-17/011.2019/III/2019 Perwakilan Ombudsman Republik Indonesia Provinsi Kalimantan Timur, diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-6;
7. Fotokopi sesuai asli Surat Keterangan dari Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Kutai Timur Nomor: 440/379/Umum/2019 tanggal 5 Juli 2019, diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-7;
8. Fotokopi sesuai asli Surat Kepolisian Negara Republik Indonesia Daerah Kalimantan Timur Resor Kutai Timur Nomor: TBL/70VII/2019/KALTIM/RES Kutim tanggal 2 Maret 2019, diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-8;
9. Fotokopi dari fotokopi Kwitansi / bukti pembayaran dengan nomor BKU; 7822 untuk pembayaran biaya akomodasi dan transportasi pasien dan pendamping selama dirawat di Rumah Sakit RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta bulan Agustus 2014 atas nama anak Muhamad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp2.500.000,00 (Dua Juta Lima Ratus Ribu Rupiah), diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-9;
10. Fotokopi dari fotokopi Kwitansi / bukti pembayaran tanggal 19 Agustus 2014 untuk pembayaran kost bulan Agustus 2014 atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp2.500.000,00 (dua Juta Lima Ratus Ribu Rupiah), diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-10;
11. Fotokopi dari fotokopi kwitansi / bukti pembayaran nomor BKU 10537 untuk pembayaran biaya transportasi pasien dan pendamping dari RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta ke Sangatta Selatan Kabupaten Kutai Timur atas nama anak Muhammad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp3.733.900,00 (Tiga Juta Tujuh Ratus Tiga Puluh Tiga Ribu Sembilan Ratus Rupiah), diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-11;
12. Fotokopi dari fotokopi daftar rincian penerimaan bantuan biaya transportasi

Halaman 26 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- pasien dan pendamping dari RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta ke Sangatta Selatan Kabupaten Kutai Timur atas nama anak Muhammad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp3.733.900,00 (Tiga Juta Tujuh Ratus Tiga Puluh Tiga Ribu Sembilan Ratus Rupiah), diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-12;
13. Fotokopi dari fotokopi kwitansi / bukti pembayaran tanggal 30 Juli 2014 untuk pembayaran biaya transportasi pasien dan pendamping dari Sangatta ke RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta atas nama anak Muhammad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp2.232.600,00 (Dua Juta Dua ratus Tiga Puluh Dua Ribu Enam Ratus Rupiah), diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-13;
 14. Fotokopi dari fotokopi daftar rincian bantuan biaya transportasi pasien dan pendamping dari Sangatta ke RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta atas nama anak Muhammad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp2.232.600,00 (Dua Juta Dua ratus Tiga Puluh Dua Ribu Enam Ratus Rupiah), diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-14;
 15. Fotokopi dari fotokopi kwitansi / bukti pembayaran nomor BKU: 4749 untuk pembayaran biaya akomodasi dan transportasi pasien dan pendamping selama dirawat di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Muhammad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp2.500.000,00 (Dua Juta Lima Ratus Ribu Rupiah), diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-15;
 16. Fotokopi dari fotokopi kwitansi / bukti pembayaran untuk pembayaran kost bulan Juni 2014 sebesar Rp2.500.000,00 (Dua Juta Lima Ratus Ribu Rupiah), diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-16;
 17. Fotokopi dari fotokopi kwitansi / bukti pembayaran Nomor: BKU 7821 untuk pembayaran biaya akomodasi dan transportasi pasien dan pendamping selama dirawat di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman bulan Juni 2014 sebesar Rp2.500.000,00 (Dua Juta Lima Ratus Ribu Rupiah), diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-17;
 18. Fotokopi dari fotokopi kwitansi / bukti pembayaran tanggal 11 Juni 2014 untuk pembayaran kost bulan Juni 2014 atas nama Muhamad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp2.500.000,00 (Dua Juta Lima Ratus Ribu Rupiah), diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-18;
 19. Tagihan Klaim Rawat Jalan & Rawat Inap Jamkesda Dalam dan Luar Gedung tahun 2014 sebesar Rp68.180.638,00 (Enam Puluh Delapan Juta Seratus Delapan Puluh Ribu Enam Ratus Tiga Puluh Delapan Rupiah), diberi tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-19;

Halaman 27 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

20. Fotokopi dari fotokopi Surat tanggal 19 Agustus 2014 kepada Kasubdinkes Kutai Timur atau phak yang berkepentingan, diberi tanda T_i, T_{ii}, T_{iii}, T_{iv} dan Turut Tergugat-20;
21. Fotokopi dari fotokopi Surat Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Kutai Timur Nomor: 440/ / yankes-JPK/XI/2014 tanggal 25 Nopember 2014 tentang Penyampaian, diberi tanda T_i, T_{ii}, T_{iii}, T_{iv} dan Turut Tergugat-21;
22. Fotokopi dari fotokopi Surat BPJS Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor: 49/VIII.01/0215 tanggal 9 Peburari 2015 tentang permintaan data dari peserta atas nama Bilman Jasman, diberi tanda T_i, T_{ii}, T_{iii}, T_{iv} dan Turut Tergugat-22;
23. Fotokopi sesuai asli Surat Penghentian Praktik Kedokteran Nomor: 445/870/626.8/III/2018 tanggal 8 Maret 2018 tentang penghentian Praktik Kedokteran di Rumah Sakit Kudungga Kabupaten Kutai Timur selama 2 (dua) bulan terhitung sejak tanggal 8 Maret 2018 sampai dengan tanggal 8 Mei 2018 terhadap dr. Zainuddin, Sp.M yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh direktur Rumah Sakit Kudungga Sangatta dr. Hj. Anik Istiyandari, M.P.H, diberi tanda T_i, T_{ii}, T_{iii}, T_{iv} dan Turut Tergugat- 23;
24. Fotokopi sesuai asli Surat Edaran Nomor: 445/870/627.B/III/2018 tanggal 8 Maret 2018 tentang Penutupan Sementara Layanan Dokter Spesialis Mata Rumah Sakit Umum daerah Kudungga Kabupaten Kutai Timur yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh direktur Rumah Sakit Kudungga Sangatta dr. Hj. Anik Istiyandari, M.P.H, diberi tanda T_i, T_{ii}, T_{iii}, T_{iv} dan Turut Tergugat- 24;
25. Fotokopi dari fotokopi Surat Pernyataan dari Sdr Bilman selaku orangtua dari Muhammad Eza Syahputra Bilman yang menyatakan telah mendapatkan bantuan perawatan, pelayanan kesehatan, biaya transportasi rujukan dari Sangatta ke Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangun Kusumo Jakarta (PP) serta biaya akomodasi dan transportasi selama di rawat di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta sejak bulan Juni 2014 sampai dengan bulan Agustus 2014 dari Jamkesda Kabupaten Kutai Timur, diberi tanda T_i, T_{ii}, T_{iii}, T_{iv} dan Turut Tergugat- 25;

Menimbang, bahwa terhadap bukti-bukti surat tertanda bukti T_i, T_{ii}, T_{iii}, T_{iv} dan Turut Tergugat-1, sampai dengan bukti T_i, T_{ii}, T_{iii}, T_{iv} dan Turut Tergugat-25 tersebut telah dicocokkan dengan surat-surat aslinya dan telah diberi meterai cukup sebagaimana mestinya ternyata memiliki bunyi yang sesuai dengan surat-surat aslinya, kecuali bukti T_i, T_{ii}, T_{iii}, T_{iv} dan Turut Tergugat-2 sampai dengan bukti surat T_i, T_{ii}, T_{iii}, T_{iv} dan Turut Tergugat-8, dan bukti T_i, T_{ii}, T_{iii}, T_{iv} dan Turut Tergugat-25 yang merupakan foto copy dari foto copy namun aslinya dipegang oleh Penggugat

Halaman 28 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Menimbang, bahwa surat-surat bukti tersebut diatas telah diberi meterai cukup sebagaimana mestinya dan dipersidangan telah dicocokkan dengan surat aslinya ternyata bukti surat T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-1s/d tanda T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-25 yang diajukan tersebut tanpa aslinya hanya sesuai dengan fotocopy kecuali kecuali bukti surat T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-2 sampai dengan bukti surat T_I, T_{II}, T_{III}, T_{IV} dan Turut Tergugat-8 yang sesuai dengan aslinya;

Menimbang, bahwa di depan Persidangan, Tergugat telah mengajukan 8 (delapan) orang saksi dan 2 (dua) orang ahli yang mana tiap-tiap saksi dan Ahli telah disumpah/berjanji menurut agamanya masing-masing, memberikan keterangan sebagai berikut :

1. Saksi Waning Wahyudin:

- Bahwa Saksi bekerja sebagai Asisten dari Tergugat I dr. Zainuddin, Sp.,M selama 15 (lima belas) tahun;
- Bahwa Tergugat I dr. Zainuddin, Sp.,M adalah dokter spesialis mata di Rumah Sakit Daerah Kudungga Sangatta;
- Bahwa Saksi kenal dengan Muhammad Eza Syahputran Bilman karena pada tahun 2012 ia pernah datang untuk berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta untuk memeriksakan kedua matanya yang tidak bisa melihat dan setelah dilakukan pemeriksaan oleh Tergugat I dr. Zainuddin ternyata pada kedua matanya terdapat bercak putih yang dalam ilmu kedokteran namanya *Katarak Kongenital*;
- Bahwa Muhammad Eza Syahputra Bilman datang bersama Penggugat Ria Yanti yang merupakan ibu kandungnya;
- Bahwa pada saat Penggugat datang bersama anaknya untuk berobat, kedua mata anaknya tersebut sudah dalam keadaan tidak bisa melihat;
- Bahwa pada saat Tergugat I menemukan indikasi penyakit *Katarak Kongenital* pada anak Penggugat tersebut, Tergugat I menyarankan kepada Penggugat untuk segera melakukan operasi pada kedua mata Muhamad Eza tetapi saat itu Penggugat belum menyetujui saran dari Tergugat I sehingga akhirnya Tergugat I hanya memberikan obat saja;
- Bahwa Resume Medis atas nama Muhammad Eza ada dibuat dan ditulis oleh Tergugat I;
- Bahwa Penggugat ada membawa Muhammad Eza untuk pemeriksaan ke Tergugat I sekitar bulan Agustus 2013 dan saat diperiksa ternyata diagnosanya masih sama. Pada kedua mata Muhammad Eza ada bercak putih dan harus segera dilakukan operasi. Kemudian Penggugat menyetujui untuk

Halaman 29 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

dilakukannya operasi pada bulan Agustus 2013 pada mata sebelah kanan Muhammad Eza untuk mengganti lensa mata sebelah kanannya;

- Bahwa Tergugat ada melakukan operasi terhadap Muhammad Eza sebanyak 2 (dua) kali. Yang pertama pada bulan Agustus 2013 untuk penggantian lensa pada mata sebelah kanan dan yang kedua pada bulan Oktober 2013 untuk penggantian lensa pada mata sebelah kiri;
- Bahwa setelah dilakukan operasi pada mata sebelah kanan Muhammad Eza dipasang pelindung yang namanya *DOP Mata*. *DOP Mata* ini dipasang untuk melindungi mata anak supaya anak tidak bisa menyentuh ataupun menggosok matanya menggunakan tangan;
- Bahwa biasanya setelah operasi mata yang dipasang *DOP* akan dilepas setelah 10 (sepuluh) hari;
- Bahwa tujuan operasi supaya bisa melihat;
- Bahwa keadaan mata 3 (tiga) minggu setelah operasi Penggugat ada datang bersama anaknya untuk melakukan kontrol. Saat Tergugat I memberikan mainan Muhammad Eza seperti mau mengambil mainan tersebut;
- Bahwa pada waktu Penggugat datang bersama Muhammad Eza spesialis dokter mata hanya Tergugat I yang praktek;
- Bahwa Saksi sudah bekerja sebagai Asisten Tergugat I sejak tahun 2004 sampai dengan tahun 2013;
- Bahwa selama Saksi bekerja menjadi Asisten Tergugat I sudah ada 3 (tiga) pasien anak-anak yang berobat kepada Tergugat I;
- Bahwa jam kerja Tergugat I dari pukul 08.00 WITA sampai dengan pukul 14.00 WITA setiap hari Senin sampai dengan hari Sabtu;
- Bahwa Tergugat I sudah 2 (dua) kali melakukan operasi terhadap Muhammad Eza. Operasi yang pertama dilakukan pada mata sebelah kanan sekitar bulan Agustus 2013 kemudian operasi yang kedua pada mata sebelah kiri sekitar bulan Oktober 2013;
- Bahwa setelah operasi pertama untuk operasi mata sebelah kanan, Saksi lihat ada perubahan. Pada saat Penggugat melakukan kontrol pasca operasi yang pertama Tergugat I melakukan pemeriksaan pada mata Muhammad Eza menggunakan senter yang diarahkan ke matanya. Yang Saksi lihat mata Muhammad Eza mengikuti arah lampu senter yang di arahkan kepadanya;
- Bahwa Saksi pernah mendengar bila Tergugat I ada diperiksa oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia karena permasalahan kode etik;
- Bahwa Saksi tidak ada membaca hasil putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia terhadap Tergugat I. Saksi hanya pernah mendengar

Halaman 30 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Tergugat I tidak diperbolehkan untuk melakukan praktek selama 2 (dua) bulan karena ijin prakteknya untuk sementara dicabut selama menjalani putusan tersebut;

- Bahwa Tergugat I sudah menjalani hukuman tersebut karena ia tidak datang ke rumah sakit selama 2 (dua) bulan;
- Bahwa Saksi tahu Muhammad Eza setelah dilakukannya operasi mata yang kedua ada diberi surat rujukan ke samarinda dulu;
- Bahwa pendidikan terakhir Saksi adalah Diploma-3 Keperawatan;
- Bahwa untuk metodologi pemeriksaan yang digunakan oleh Tergugat I yang merupakan seorang dokter spesialis mata pada saat memeriksa pasiennya yakni dengan menggunakan senter yang diarahkan ke mata pasien untuk dicek apakah bisa melihat cahaya dari senter tersebut. Sedangkan apakah ada metodologi lain yang digunakan Saksi tidak tahu;
- Bahwa dari hasil pemeriksaan yang dilakukan oleh Tergugat I terhadap Muhammad Eza adalah pada mata kanan dan kiri pasien tidak bisa melihat;
- Bahwa seharusnya ada rekam medis yang dibuat oleh Tergugat I mengenai kondisi Muhammad Eza pada saat diperiksa. Karena Saksi melihat Tergugat I ada melakukan pencatatan;
- Bahwa Saksi ada dengar Tergugat I menyebutkan pasien Muhammad Eza ada penyakit *Katarak Kongenital* pada kedua matanya sehingga harus dilakukan operasi;
- Bahwa tugas Saksi sebagai Asisten dokter hanya menyiapkan alat-alat yang akan digunakan dokter untuk memeriksa pasien dan untuk membuat rekam medis tidak diperbolehkan karena itu adalah kewenangan dokter yang memeriksa pasien;
- Bahwa Muhammad Eza datang bersama Penggugat untuk memeriksakan kondisi matanya pada tahun 2012;
- Bahwa dari hasil pemeriksaan Muhammad Eza didiagnosa ada penyakit *Katarak Kongenital* dan harus segera dioperasi;
- Bahwa pada saat Tergugat I memberikan saran kepada Penggugat untuk segera melakukan operasi terhadap Muhammad Eza, ia tidak menyetujui sehingga Tergugat I hanya memberikan resep obat saja;
- Bahwa Saksi tidak melihat Tergugat I ada menunjukkan rekam medis Muhamad Eza kepada Penggugat, Tergugat I hanya mengucapkan secara lisan saja untuk segera melakukan operasi;

Halaman 31 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa berdasarkan pengalaman Saksi, kondisi mata dikatakan dalam keadaan baik apabila tidak merah, tidak bengkak ataupun mengalami pendarahan;
- Bahwa setelah operasi yang pertama seharusnya Penggugat membawa Muhammad Eza untuk datang ke Rumah Sakit 5 dalam kurun waktu 5 (lima) hari dan melakukan kontrol pada mata nya. Tetapi ia baru datang setelah 10 (sepuluh) hari kemudian;
- Bahwa Saksi tidak ada melakukan konfirmasi kepada Penggugat untuk datang ke Rumah Sakit;
- Bahwa pada bulan Oktober 2013 Muhamad Eza melakukan operasi untuk mata kirinya. Pada saat dilakukan pemeriksaan sebelum operasi mata yang kiri, Tergugat I menjelaskan kepada Penggugat jika lensa pada mata sebelah kanan Muhammad Eza miring dan harus diperbaiki. Tergugat I merencanakan untuk melakukan operasi ketiga pada mata sebelah kanan Muhammad Eza untuk memperbaiki lensa matanya yang miring tersebut setelah ia selesai melakukan operasi mata kirinya;
- Bahwa mengenai bagaimana hasil operasi mata kedua Muhammad Eza, Saksi tidak tahu;
- Bahwa mengenai hasil catatan Muhammad Eza sebelum dan sesudah operasi dilakukan ada semua;
- Bahwa seharusnya Penggugat membawa Muhammad Eza untuk melakukan kontrol di Rumah Sakit dalam kurun waktu 5 (lima) hari setelah operasi tetapi ia baru datang 1 (satu) bulan kemudian;
- Bahwa Tergugat I rencananya akan melakukan operasi yang ketiga pada mata sebelah kanan Muhammad Eza untuk memperbaiki lensa matanya yang miring. Tetapi operasi ketiga tersebut tidak jadi dilakukan karena pasien sakit batuk pilek sehingga Tergugat I menyuruh kepada Penggugat untuk membawa Muhammad Eza pulang kerumah untuk menyembuhkan batuk pileknya dan setelah ia sembuh harus segera kembali ke Rumah Sakit untuk dilakukan operasi mata yang ketiga;
- Bahwa operasi pertama kali dilakukan pada bulan Agustus tahun 2013 untuk mengganti lensa mata sebelah kanan Muhammad Eza. Setelah operasi selesai pada mata sebelah kanan dipasang DOP Mata supaya mata yang habis dioperasi tidak dipegang oleh Muhammad Eza menggunakan tangannya. Kemudian pada bulan Oktober tahun 2013 operasi kedua dilakukan pada mata sebelah kiri Muhammad Eza;
- Bahwa ada persetujuan tertulis dari Penggugat selaku ibu dari Muhamad Eza;

Halaman 32 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa Tergugat I menyadari bahwa lensa mata sebelah kanan Muhammad Eza miring pada saat dilakukan pemeriksaan untuk persiapan operasi mata yang sebelah kiri. Pada saat itu Tergugat I menyarankan kepada Penggugat untuk melakukan operasi untuk memperbaiki lensa mata sebelah kanan yang miring tersebut setelah dilakukan operasi mata sebelah kiri selesai dilakukan;
- Penggugat ada menyetujui untuk melakukan operasi mata yang ketiga untuk memperbaiki lensa mata sebelah kanan yang miring. Setelah operasi kedua selesai Tergugat I menyuruh kepada Pengugat untuk datang kontrol ke Rumah Sakit 5 (lima) hari pasca operasi tetapi Penggugat baru datang 10 (sepuluh) hari kemudian. Setelah itu Muhammad Eza kembali dirawat untuk persiapan operasi yang ketiga memperbaiki lensa mata sebelah kanan yang miring, sebelum operasi Muhammad Eza sakit batuk pilek sehingga Tergugat I menyuruh Penggugat untuk membawa pulang Muhammad Eza dan menyembuhkan batuk pileknya tersebut, karena dokter anastesi tidak mau melakukan anastesi terhadap pasien anak apabila kondisinya sakit batuk pilek harus disembuhkan terlebih dahulu. Saat Tergugat I menyuruh Penggugat untuk membawa pulang Muhammad Eza, ia ada mengingatkan kepada Penggugat untuk membawa kembali Muhammad Eza ke Rumah Sakit dalam kurun waktu 5 (lima) hari tetapi Penggugat baru datang kembali ke Rumah Sakit setelah 40 (empat puluh) hari kemudian;
- Bahwa Lensa yang digunakan untuk operasi mata Muhammad Eza diambil dari gudang farmasi Rumah Sakit Daerah Kudungga Sangatta;
- Bahwa yang Saksi lihat kondisi mata sebelah kanan Muhammad Eza agak bengkak dan sudah mengalami infeksi. Sehingga Tergugat I memberikan Penggugat surat rujukan ke Rumah Sakit di Samarinda;
- Bahwa untuk penempatan Saksi sebagai Asisten Tergugat I tidak dipilih secara langsung oleh Tergugat I tetapi ada prosedurnya dari pihak manajemen Rumah Sakit;
- Bahwa Saksi tidak tahu standar teknis operasional penanganan pasien;
- Bahwa sejak tahun 2004 peralatan medis di Rumah Sakit Daerah Kudungga Sangatta sudah mengakomodasi alat-alat medis sesuai standar operasional di Rumah Sakit Kudungga Sangatta;
- Bahwa Saksi tahu dari pihak manajemen Rumah Sakit Daerah Kudungga Sangatta kalau peralatan medis di Rumah Sakit sudah sesuai dengan standar operasional;
- Bahwa pada saat operasi yang terlibat ada Tergugat I, dokter anastesi, asisten ada 2 (dua) orang termasuk saya dan perawat ada 2 (dua) orang;

Halaman 33 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa tidak ada rapat sebelum operasi, biasanya hanya arahan saja kepada siapa-siapa yang terlibat didalam operasi tersebut;
- Bahwa yang memberikan arahan sebelum operasi Tergugat I dan Saksi diberi arahan mengenai peralatan medis yang harus disiapkan diruang operasi dan menyiapkan lensa mata yang akan di pasang ke Muhammad Eza;
- Bahwa Saksi lihat di kotak tempat lensa ada tanggal expired nya dan masih lama tanggal expirednya;
- Bahwa sebelumnya Tergugat I pernah melakukan operasi mata pada pasien anak tapi Saksi lupa berapa umur pasien anak tersebut;
- Bahwa sehabis dioperasi mata Muhammad Eza dipasang *DOP* Mata;
- Bahwa *DOP* Mata dipasang saat selesai operasi dan dipasang oleh Tergugat I diruang operasi;

2. Saksi Sambri:

- Bahwa Saksi bekerja di Rumah Sakit Daerah Kudungga Sangatta sebagai Ketua Tim Keperawatan di Ruang ICU sejak tahun 2012 sampai dengan sekarang;
- Bahwa Saksi kenal dengan Muhammad Eza karena ia pernah dirawat di Rumah Sakit Daerah Kudungga setelah 2 (dua) kali melakukan operasi mata *Katarak Kongenital*;
- Bahwa Saksi ada melihat surat persetujuan untuk rawat inap Muhammad Reza karena tanpa surat ijin tersebut ia tidak ada bisa dirawat;
- Bahwa setelah operasi Muhamad Eza dirawat di Rumah Sakit sekitar 6 (enam) hari;
- Bahwa yang pertama kali di operasi adalah mata sebelah kanan;
- Bahwa setelah selesai dioperasi saya melihat saat ia berada diruang perawatan sudah memakai *DOP* Mata;
- Bahwa yang memasang *DOP* Mata adalah Tergugat I karena ia yang melakukan operasi;
- Bahwa Saksi yang melakukan perawatan terhadap Muhammad Eza termasuk mengganti kain kasa setiap pagi dan siang pada mata sebelah kanannya yang dioperasi berdasarkan instruksi dari Tergugat I;
- Bahwa Penggugat membawa pulang Muhammad Eza 5 (lima) hari pasca operasi;
- Bahwa Saksi melihat sendiri, pada saat Muhammad Eza pulang *DOP* Mata pada mata sebelah kanan masih terpasang. Dan sebelum pulang Saksi memberitahukan kepada Penggugat untuk membawa Muhammad Eza ke Poli Mata supaya bisa dilakukan kontrol matanya yang habis dioperasi;

Halaman 34 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa Penggugat membawa Muhammad Eza ke Rumah Sakit setelah operasi yang pertama sekitar bulan September 2013 untuk operasi mata sebelah kiri;
- Bahwa persiapan operasi sama saja seperti operasi yang pertama, Saksi yang memasang infus ke tangan Muhammad Eza. Yang membedakan hanya untuk operasi yang kedua ini kedua tangan Muhammad Eza di bebat supaya tidak mencolok atau mengucek matanya yang habis dioperasi;
- Bahwa Muhammad Eza di rawat inap sekitar 5 (lima) hari, rencananya ia akan melakukan operasi perbaikan lensa mata sebelah kanan yang miring. Tetapi karena Muhammad Eza sakit batuk pilek maka ia dipulangkan untuk menyembuhkan sakit batuk pileknya tetapi sebelum pulang Tergugat I menyuruh Penggugat untuk tetap melakukan kontrol di Rumah Sakit dan memberi Penggugat surat kontrol;
- Bahwa operasi mata yang ketiga tidak jadi karena Muhammad Eza sakit batuk pilek sehingga ia dipulangkan dan disuruh oleh Tergugat I untuk melakukan kontrol ke Rumah Sakit 5 (lima) hari kemudian;
- Bahwa Saksi tidak tahu apakah Muhammad Eza ada melakukan kontrol apa tidak;
- Bahwa tugas Saksi adalah mendampingi dokter pada saat melakukan pemeriksaan terhadap pasien;
- Bahwa ada atau tidaknya tindakan operasi, Tim Keperawatan sudah ada dibentuk;
- Bahwa Saksi lupa apakah Saksi yang mengantarkan Muhammad Eza ke ruang rawat inap setelah selesai dioperasi;
- Bahwa Muhammad Eza dipindahkan dari ruang operasi ke ruang rawat inap pada hari itu juga setelah operasi selesai dilakukan;
- Bahwa Saksi yang memberitahu kepada Penggugat untuk tidak membuka DOP Mata Muhammad Eza. Saksi juga memberitahu kepada Penggugat bagaimana cara perawatannya dan cara pemberian obatnya;
- Bahwa DOP Mata wajib dipakai sehabis operasi, sebenarnya DOP Mata digunakan untuk menghindari pasien mengucek atau memegang matanya. Mata yang habis dioperasi akan dipasang perban kalau kami menyebutnya dengan kain kasa lalu dipasang DOP Mata. Kain kasa tersebutlah yang wajib untuk di ganti setiap pagi dan siang hari supaya mata terhindar dari infeksi;
- Bahwa Tergugat I rutin melakukan pemeriksaan sehari 3 (tiga) kali;
- Bahwa setiap kali dokter melakukan pemeriksaan terhadap pasien akan dilakukan pencatatan kondisi pasien tersebut;

Halaman 35 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa seorang pasien tidak boleh pulang kalau dokter tidak memberikan rekomendasi terhadap pasien tersebut;
- Bahwa Saksi tidak tahu Penggugat ada melakukan kontrol pasca operasi yang kedua;
- Bahwa kondisi mata sebelah kanan baik-baik saja;
- Bahwa kondisi mata sebelah kiri baik-baik saja setelah operasi, karena pada saat Penggugat melakukan kontrol Tergugat I ada mengarahkan senter kearah mata Muhammad Eza tetapi Saksi tidak tahu pasti apakah matanya sudah bisa melihat atau tidak karena Saksi tidak memperhatikan;
- Bahwa Saksi tahu Muhammad Eza akan melakukan tindakan oerpasi yang ketiga dari surat status rawat inap Muhammad Eza. Dalam kartu tersebut dijelaskan operasi ketiga untuk memperbaiki lensa mata sebelah kanan yang miring;
- Bahwa mengenai adanya surat rujukan Muhammad Eza ke Rumah Sakit Ciptomangkusumo Jakarta tidak tahu;
- Bahwa Saksi lupa apakah pada saat Muhamad Eza dirawat Tergugat III dr. Bahrani Hasanah sudah menjabat sebagai direktur Rumah Sakit;
- Bahwa Pihak Penggugat menganggap ada kesalahan pada saat anaknya Muhammad Eza di operasi sehingga tidak bisa melihat;
- Bahwa Saksi tahu ada putusan putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia terhadap Tergugat I. Yang Saksi ketahui Tergugat I tidak diperbolehkan untuk melakukan praktek selama 2 (dua) bulan karena ijin prakteknya untuk sementara dicabut selama menjalani putusan tersebut;
- Bahwa Tergugat I sudah menjalani hukuman tersebut dan sekarang sudah mulai praktker lagi;
- Bahwa Saksi hanya pernah dengar dari teman-teman dikantor bahwa Tergugat I tidak boleh praktek selama 2 (dua) bulan. Tapi Saksi tidak pernah membaca putusannya;
- Bahwa yang membuat Resume Medis pasien adalah dokter;
- Bahwa Saksi tidak tahu apakah lensa miring disebabkan karena operasi yang dilakkan oleh Tergugat I;
- Bahwa Saksi pernah membaca Resume Medis atas nama Muhammad Eza. Dalam resume medis tersebut disebutkan diagnosa awal atas nama Muhamad Eza *Katarak Kongenital stadium III* dan diagnosis akhir *Katarak Kongenital*;

Halaman 36 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



3. Saksi Randi. S:

- Bahwa Saksi bekerja di Rumah Sakit Daerah Kudungga Sangatta sebagai staf administrasi Gudang Farmasi sejak tahun 2012 sampai dengan sekarang;
- Bahwa pernah ada permintaan lensa untuk operasi mata pasien anak yang bernama Muhamad Eza, tapi Saksi lupa tahun berapa;
- Bahwa yang minta Sdr. Waning Wahyudin yang menyerahkan kepada saya surat permintaan persediaan farmasi berupa lensa;
- Tergugat I tidak pernah meminta kepada saya persediaan farmasi apapun karena yang meminta persediaan farmasi adalah perawat bukan dokter;
- Bahwa persediaan farmasi diminta oleh perawat untuk stok di poli masing-masing;
- Bahwa persediaan farmasi tidak diminta hanya setiap kali akan dilakukan operasi saja;
- Bahwa sebelumnya Saksi tidak tahu ada permasalahan apa antara Penggugat dan Tergugat I. Saksi baru-baru saja tahu setelah melihat berita di stasiun televisi anak Penggugat Muhammad Eza;
- Bahwa lensa mata yang digunakan untuk operasi mata Muhammad Eza adalah lensa baru. Semua barang persediaan farmasi yang dikeluarkan dari Gudang Farmasi adalah barang baru, tidak ada yang bekas;
- Bahwa Saksi bertugas untuk mencatat persediaan farmasi yang masuk dan keluar dari gudang farmasi di Rumah Sakit Daerah Kudungga Sangatta;
- Bahwa Saksi pernah menerima permintaan lensa untuk operasi mata anak karena Saksi yang memeriksa kondisi lensa sebelum diserahkan kepada perawat;
- Bahwa yang datang ke Gudang Farmasi adalah perawat dengan membawa catatan permintaan persediaan farmasi yang dibutuhkan, lalu Saksi menyediakan persediaan yang diminta dan mengecek kondisi barangnya lalu membuat faktur barang yang keluar dari Gudang Farmasi;
- Bahwa untuk pengecekan tanggal kadaluarsa persediaan farmasi akan dilakukan secara rutin untuk persediaan farmasi yang masa kadaluarsanya 6 (enam) bulan akan di taruh diruangan tersendiri, kemudian akan didata dan diserahkan ke bagian pemusnahan;
- Bahwa pada saat perawat mengajukan permintaan persediaan farmasi di Gudang Farmasi tidak pernah menyebutkan persediaan farmasi tersebut untuk pasien siapa saja. Biasanya persediaan farmasi tersebut diminta untuk stok persediaan pada masing-masing poli di Rumah Sakit;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa setiap persediaan farmasi yang keluar dari gudang farmasi akan dicatat dengan sistem komputerisasi dan ada hasil printoutnya yang kemudian di cetak dan diarsipkan;
- Bahwa di gudang farmasi ada persediaan lensa untuk pasien anak dan pasien dewasa. Biasanya untuk pasien anak ukuran lensa yang digunakan 5,25 sedang untuk pasien dewasa Saksi tidak tahu;
- Bahwa yang mengambil persediaan farmasi dari Gudang Farmasi adalah perawat;
- Bahwa selama Saks bekerja di gudang farmasi tidak pernah ada kejadian dokter mengembalikan lensa mata yang sebelumnya pernah diambil oleh perawat di gudang farmasi;

4. Saksi Johntensen Silitonga:

- Bahwa Saksi bekerja sebagai perawat anastesi sejak tahun 2002 sampai dengan sekarang;
- Bahwa setiap ada operasi Saksi selalu mendampingi dokter anastesi diruang operasi. Pendampingan tersebut tetap harus ada persetujuan dari dokter anastesi;
- Bahwa Saksi tahu Muhammad Eza ada melakukan operasi mata di Rumah Sakit Daerah Kudungga Sangatta karena Saksi ikut mendampingi dokter anastesi diruang operasi, pasien anak atas nama Muhammad Eza pertama kali di operasi pada tahun 2013, bulan berapa Saksi lupa;
- Bahwa Saksi lupa bagaimana kondisi pasien Muhammad Eza pada saat menjalani operasi mata yang pertama kali, tapi Saks ingat pada saat menjalani operasi mata yang kedua kali Saksi melihat kedua tangan Muhammad Eza di bebat. Biasanya pada pasien anak yang akan menjalani operasi mata tangan yang dibebat hanya satu saja tetapi Muhammad Eza kedua tangannya dibebat;
- Bahwa Saksi ada menanyakan kepada Penggugat, kenapa kedua tangan Muhammad Eza dibebat. Pada saat itu Penggugat mengatakan alasan kedua tangannya dibebat karena anaknya suka mencolok serta mengucek sendiri matanya;
- Bahwa Saksi tidak ingat apakah pada saat Muhammad Eza menjalani operasi mata yang kedua, mata sebelah kanannya dipasang *DOP* Mata;
- Bahwa Saksi membantu dokter anastesi menyiapkan alat-alat serta obat-obat yang dibutuhkan untuk pembiusan pasien yang akan dioperasi;
- Bahwa apabila dokter akan melakukan operasi harus ada persetujuan dari dokter anastesi terlebih dahulu;

Halaman 38 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa Saksi tidak melihat bagaimana kondisi mata sebelah kanan Muhammad Eza pada saat operasi;
- Bahwa seingat Saksi Muhammad Eza melakukan operasi mata 2 (dua) kali;
- Bahwa Saksi tidak tahu bagaimana kondisi mata Muhammad Eza setelah dioperasi;
- Bahwa Saksi tidak tahu apakah Muhammad Eza jadi melakukan operasi mata yang ketiga, tapi seingat Saksi dokter anastesi pernah menolak untuk melakukan operasi terhadap pasien Muhammad Eza karena pada saat itu kondisinya sedang sakit batuk dan pilek jadi dokter anastesi menyuruh Penggugat untuk menyembuhkan terlebih dahulu sakit batuk pileknya;

5. Saksi dr. Rini Astuti Wardhani:

- Bahwa Saksi saat ini bekerja di Rumah Sakit Daerah Kudungga sebagai PLH Kepala Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit;
- Bahwa Saksi mengetahui adanya putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia terhadap Tergugat I;
- Bahwa saya pernah membaca isi dari putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia terhadap Tergugat I yang mana sepengetahuan Saksi dalam putusan tersebut menyebutkan bahwa Tergugat I tidak boleh praktek selama 2 (dua) bulan;
- Bahwa Tergugat I sudah menjalani isi dari putusan tersebut yakni ia tidak boleh praktek selama 2 (dua) bulan;
- Bahwa perbedaan antara Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia dan Konsil Kedokteran Indonesia Majelis Kehormatan Kedokteran Indonesia adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi dan menetapkan sanksi sedangkan Konsil Kedokteran Indonesia merupakan suatu badan yang bersifat independen yang bertanggung jawab kepada Presiden dimana tugasnya yakni melakukan registrasi dokter dan dokter gigi, mengesahkan standar pendidikan profesi dokter dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan medis. Tugas Konsil Kedokteran yakni memiliki kewenangan untuk menyetujui dan menolak permohonan registrasi dokter. Konsil juga berwenang untuk menerbitkan dan mencabut surat tanda registrasi;
- Bahwa Apabila melihat dari tugas dan kewenangannya disini Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yang mengeluarkan putusan bahwa Tergugat I telah melanggar disiplin kedokteran, sedangkan Konsil sendiri disini mengeluarkan putusan yang berhubungan dengan pelaksanaan

Halaman 39 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

putusan tersebut terhadap pencabutan Surat Tanda Registrasi Tergugat I untuk sementara selama 2 (dua) bulan sebagai sanksi yang dijatuhkan kepadanya;

- Bahwa yang dijatuhi hukuman disiplin adalah Tergugat I dr. Zainuddin;
- Bahwa Saksi tidak tahu, apakah Tergugat II dr. Aisyah dan Tergugat III dr. Bahrani;
- Bahwa Tergugat I di berikan sanksi pencabutan Surat Tanda Registrasi nya selama 2 (dua) bulan;
- Bahwa kaitan Saksi sebagai PIh Kepala Bidang Pelayanan Medik. Dalam hal ini Tergugat I yang berprofesi sebagai dokter berada dalam pengawasan bagian pelayanan medik. Sehingga terhadap adanya sanksi yang dijatuhkan kepada Tergugat I yakni pencabutan sementara Surat Tanda Registrasi sehingga Tergugat I tidak boleh menjalankan praktek selama 2 (dua) bulan harus diberitahukan kepada Saksi untuk nantinya pada bagian pelayanan medik yang menyampaikan kepada masyarakat yang berobat di Rumah Sakit;
- Bahwa bukti Tergugat I sudah menjalani putusan dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah setelah adanya putusan dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia tersebut Direktur Rumah Sakit memerintahkan kepada bagian pelayanan medik untuk membuat surat pemberhentian poli mata Tergugat I untuk ditutup selama 2 (dua) bulan;
- Bahwa putusan dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia yang dijatuhkan kepada Tergugat I kemudian salinannya di sampaikan kepada Konsil Kedokteran Indonesia. Dalam hal ini Konsil hanya menerima salinan putusan tersebut kemudian Konsil akan menindaklanjuti terhadap putusan itu dengan mencabut sementara Surat Tanda Registasi Tergugat I selama 2 (dua) bulan sehingga Tergugat I tidak boleh menjalankan prakteknya karena adanya pencabutan STR tersebut;
- Bahwa apabila dokter mengeluarkan surat rujukan ke Rumah Sakit lain, surat rujukan tersebut sudah ada formnya dari Rumah Sakit dan harus meminta nomor surat keluar dari bagian tata usaha;
- Bahwa ada dilakukan pengawasan Rumah Sakit terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh dokter kepada pasiennya yang namanya rekam medik;
- Bahwa Kepala Rumah Sakit secara terperinci tidak tapi secara SOP sudah dijabarkan apa saja tindakan medik yang harus dilakukan oleh seorang dokter dalam melakukan pelayanan medik terhadap pasiennya yang ditulis pada rekam medik

Halaman 40 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



6. Saksi Mulyadi, S.SI.,APT ;

- Bahwa pada tahun 2013 saya bekerja di Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur sebagai Kepala Seksi Jaminan Kesehatan;
- Bahwa Surat Keterangan Tidak Mampu adalah surat yang dikeluarkan oleh Ketua RT kemudian diketahui oleh pihak kelurahan atau desa kemudian di sahkan oleh Kecamatan yang diperuntukan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang tidak mampu;
- Bahwa Saksi kenal dengan Penggugat pada saat ia datang ke Kantor Dinas Kesehatan Kutim untuk meminta bantuan biaya pengobatan anaknya yang bernama Muhammad Eza;
- Bahwa Saksi tidak mengetahui apakah Penggugat termasuk golongan masyarakat yang mampu atau tidak karena yang mengeluarkan adalah dari RT, Desa dan Camat maka Saksi hanya menerima Surat Keterangan Tidak Mampu tersebut untuk ditindak lanjuti karena SKTM tersebut merupakan bagian dari lampiran untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara berjenjang di puskesmas dan Rumah Sakit;
- Bahwa awalnya Saksi pikir tujuan Penggugat datang ke Kantor Dinas Kesehatan Kutim dengan membawa Surat Keterangan Tidak Mampu adalah untuk mendapatkan jaminan pelayanan kesehatan, setelah Saksi periksa berkas yang dibawa oleh Penggugat secara administrasi sudah lengkap seperti SKTM, ada surat rujukan dari puskesmas, Kartu Keluarga dan Kartu Tanda Penduduk jadi Saksi menyarankan kepada Penggugat untuk langsung membawa anaknya ke Ruma Sakit untuk segera mendapatkan pelayanan. Namun pada saat itu Penggugat meminta bantuan untuk biaya makan bagi orang yang menunggu pasien di Rumah Sakit dan Saksi jelaskan kepada Penggugat bahwa tidak ada anggaran yang bisa dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan seperti yang Penggugat minta;
- Bahwa bukti surat T1, T2, T3, T4 dan Turut Tergugat- 9 sampai dengan bukti surat T1, T2, T3, T4 dan Turut Tergugat- 21 adalah bukti surat pada saat Penggugat dirujuk berobat ke Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta kalau untuk perawatan yang di Rumah Sakit Kabupaten Kudungga tidak pakai bukti surat seperti ini karena ia pakai SKTM. Sedangkan bukti surat yang ada ini sudah termasuk untuk biaya akomodasi, biaya makan, biaya sewa rumah selama Penggugat di Jakarta;
- Bahwa kuitansi tanda terima uang tidak semua yang tandan tangan Penggugat karena pada saat itu Penggugat posisinya sedang berada di Jakarta sedangkan uang yang ada di kas keuangan harus segera di ajukan



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Ganti Uang Persediaan karena Penggugat masih akan menerima bantuan selanjutnya, untuk itu dari bagian keuangan tidak bisa mengeluarkan uangnya apabila bukti kuitansi yang mau di ajukan tersebut tidak ditandatangani maka Saksi menghubungi suami Penggugat Sdr Bilman untuk datang ke kantor untuk menandatangani kuitansi bukti pembayaran tersebut;

- Bahwa Penggugat mulai mendapatkan bantuan dari Dinas Kesehatan selama di Jakarta dari bulan Juni 2014 sampai dengan Agustus 2014;
- Bahwa kalau berdasarkan rekapan Tagihan Klaim Rawat Jalan dan Inap Jamkesda total keseluruhan uang untuk biaya pengobatan Muhammad Eza sejumlah Rp68.180.638,00 (Enam Puluh Delapan Juta Seratus Delapan Puluh Ribu Enam Ratus Tiga Puluh Delapan Rupiah) yang ditransfer ke rekening Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo;
- Bahwa bukti surat T₁, T₂, T₃, T₄ dan Turut Tergugat- 21 adalah surat pemberitahuan yang Dinas Kesehatan sampaikan kepada Penggugat karena sebelumnya ada surat dari dokter yang menangani Muhammad Eza yang meminta bantuan dari Dinas Kesehatan untuk menyampaikan kepada Penggugat bahwa Muhammad Eza sudah harus menjalani evaluasi ulang diasem Kirama Jakarta;
- Bahwa Saksi sudah memberitahukan kepada Penggugat mengenai adanya surat dari dokter Julia. Awalnya Penggugat saat berada di Jakarta mengatakan kepada Saksi bahwa Muhammad Eza sedang menunggu adanya donor mata, lalu Penggugat ada datang pulang ke Sangatta dengan membawa surat dari dokter Julia. Saksi lihat surat tersebut berisi Muhammad Eza akan dilakukan evaluasi diasem Kirana Jakarta dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan kedepan. Setelah 3 (tiga) bulan kemudian Penggugat tidak ada membawa Muhammad Eza untuk menjalani evaluasi di Jakarta. Tapi pada tahun 2015 Penggugat ada datang ke Dinas Kesehatan dan Saksimenanyakan kepadanya kenapa tidak datang ke Jakarta untuk melakukan evaluasi anaknya padahal sudah Saksi surati, tapi Penggugat malah menjawab "itu hanya akal-akalan Pak Mulyadi saja". Saksi tidak tahu apa maksud dari perkataan Penggugat tersebut;
- Bahwa bukti surat T₁, T₂, T₃, T₄ dan Turut Tergugat- 25 yang menandatangani adalah Sdr Bilman selaku orang tua dari Muhammad Eza, alasan Saksi menyuruh Sdr Bilman untuk membuat surat pernyataan tersebut karena Saks mempunyai firasat dalam pemberian bantuan pelayanan kesehatan anak Penggugat akan menemui masalah dan sebagai antisipasi saja. Jangan

Halaman 42 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



sampai untuk kedepannya dari Dinas Kesehatan sudah banyak memberikan bantuan tapi Penggugat mengaku tidak diberikan bantuan;

- Bahwa Surat Pernyataan dari Dinas Kesehatan yang mengkonsepkan, kemudian Saksi menyuruh Sdr Bilman untuk membaca terlebih dahulu konsep surat pernyataannya, setelah ia baca lalu ditandatangani surat pernyataan tersebut;

7. Saksi Haryanto ;

- Bahwa pada tahun 2013 Saksi bekerja sebagai staf di Kantor Dinas Kesehatan;
- Bahwa Saksi ditugaskan untuk mendampingi pasien atas nama Muhammad Eza dan keluarganya ke Jakarta untuk mengurus proses administrasi di Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo;
- Bahwa Saksi berada di Jakarta untuk mendampingi Penggugat selama 3 (tiga) hari pada bulan Juni 2014;

8. Saksi Baswara Nandhiwardhana Eka Wijaya ;

- Bahwa Saksi kenal dengan Tergugat I karena sebagai teman satu profesi yakni dokter spesialis mata. Saksi tidak kenal dengan Tergugat II, Tergugat III, Tergugat IV dan Turut Tergugat;
- Bahwa bekerja sebagai dokter spesialis mata di Poli Mata pada Rumah Sakit AW Syahrani Samarinda;
- Bahwa pernah bertemu dengan Penggugat Ria Yanti. Pada saat itu ia pernah datang ke Rumah Sakit AW Syahrani Samarinda dengan membawa surat rujukan untuk melakukan pengobatan mata anaknya yang bernama Muhammad Eza;
- Bahwa tidak pernah mengeluarkan pernyataan kalau operasi mata serta perawatan pasca operasi yang dilakukan Rumah Sakit Daerah Kudungga Sangatta terhadap Muhammad Eza tidak memenuhi standar;
- Bahwa pernah melakukan operasi mata terhadap pasien anak yang berumur dibawah 2 (dua) tahun;
- Bahwa setelah operasi harus dipasang *DOP* Mata pada pasien. Karena untuk melindungi mata yang sehabis operasi supaya tidak dikucek atau dipegang tangan pasien. Biasanya ditulis di rekam medik pasien tapi kalau untuk pemasangan perban sebelum dipasang *DOP* Mata tidak ditulis di rekam medik pasien;
- Bahwa penyakit *Katarak Kongenital* adalah adanya bercak putih pada lensa mata yang terjadi sejak lahir;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa Penggugat ada membawa Muhammad Eza ke Poli Mata Rumah Sakit AW Syahrani di Samarinda dengan membawa surat rujukan dari Rumah Sakit Kudungga Sangatta. Pada saat Saks memeriksa mata sebelah kiri Muhammad Eza sudah terjadi komplikasi dan juga peralatan di rumah sakit tidak mendukung sehingga Saksi memberi rujukan kepada Penggugat untuk membawa Muhammad Eza ke Rumah Sakit dr Cipto Mangunkusumo;
- Bahwa tidak ada kewajiban bagi seorang dokter untuk menghubungi pasien yang tidak datang untuk kontrol di Rumah Sakit, karena dokter hanya bersifat menunggu pasien saja;
- Bahwa terhadap kondisi bayi yang sejak lahir sudah didiagnosa *Katarak Konginetal* harus dilakukan operasi sedini mungkin;
- Bahwa Apabila melihat dari Resume Medis Muhammad Eza diagnosis awal tertulis *Katarak Kongenital* stadium III yakni terdapat bercak putih pada manik-manik mata yang dialami sejak lahir dan diagnosis akhir *Katarak Kongenital*. Resume medis dibuat pada saat Muhammad Eza berumur 1 (satu) tahun tindakan operasi yang dilakukan tidak bisa membuat mata menjadi normal tetapi ada kemungkinan bisa melihat;
- Bahwa kondisi mata kanan baik-baik saja tapi dalam keadaan bengkak, sedangkan mata sebelah kiri mengalami peradangan dan merah;
- Bahwa Kondisi mata sebelah kanan Muhammad Eza baik baik saja tapi bengkak sedangkan yang sebelah kiri terjadi peradangan dan merah tapi tidak berdarah dan tidak diperban ada indikasi tidak bisa melihat. Setelah saya periksa ternyata matanya sudah terjadi komplikasi dan saya tidak bisa menangani makanya saya memberikan rujukan pasien untuk ke Rumah Sakit dr Cipto Mangunkusumo Jakarta untuk mendapatkan perawatan dari dokter yang lebih ahli;
- Bahwa Saksi tidak pernah mengatakan kepada Penggugat jika kondisi mata Muhammad Eza karena pasca operasi yang dilakukan oleh Tergugat I;
- Bahwa Penggugat menemui Saksi setelah operasi yang kedua kali;
- Bahwa pada saat Penggugat bersama Muhammad Eza datang ke Poli Mata menemui saya, keluhannya pada mata kiri tidak bisa melihat;
- Bahwa setelah Saksi periksa mata sebelah kanan bisa melihat dan kondisinya baik-baik saja tapi bengkak;
- Bahwa Saksi ada tanya kepada Penggugat, dimana ia melakukan operasi sebelumnya. Penggugat menjawab operasi di Rumah Sakit Kudungga Sangatta dan dokter yang melakukan operasi Tergugat I;

Halaman 44 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa Saksi ada menanyakan kepada Penggugat kenapa berobat ke Rumah Sakit AW Syahrani Samarinda kepada Penggugat, ia menjawab karena adanya komplikasi makanya ia mendapat rujukan ke rumah sakit AW syahrani samarinda;
- Bahwa Saksi tidak mengetahui apa penyebab mata Muhammad Eza terjadi komplikas karena saya hanya mendapat surat rujukan dari Rumah Sakit Kudungga dan setelah saya lakukan pemeriksaan terhadap pasien saya tidak bisa menangani makanya saya memberikan surat rujukan ke rumah sakit di Jakarta;
- Bahwa Saksi tidak ada membaca rekam medis Muhammad Eza. Karena pada saat Penggugat datang ke Poli Anak hanya membawa surat rujukan yang ada keterangan keluhan diagnosa sementara pasien dan minta diberikan penanganan lebih lanjut;
- Bahwa Saksi sempat merawat Muhammad Eza selama 3 (tiga) hari di Rumah Sakit, lalu Saksi ada memberikan obat untuk mengobati Muhammad Eza yang pada saat itu kondisinya merah dan ada nanahnya. Setelah dirawat tersebut mata merahnya agak berkurang tetapi tidak bisa melihat;
- Bahwa tidak tahu Apakah kondisi mata Muhammad Eza akibat dari operasi yang dilakukan oleh Tergugat I;
- Bahwa di Rumah Sakit AW Syahrani selain Saksi ada 3 (tiga) dokter spesialis mata tetapi setelah melakukan pemeriksaan terhadap Muhammad Eza, mereka tidak bisa melakukan juga mengobati sehingga Muhammad Eza diberikan surat rujukan ke Rumah Sakit dr Cipto Mangunkusumo Jakarta;

9. Ahli Reinhard Arie Umboh;

- Bahwa Ahli bekerja sebagai dokter spesialis mata sejak tahun 1993 sampai sekarang;
- Bahwa selama Ahli menjadi dokter, Ahli tidak ingat berapa banyak operasi yang saya lakukan selama menjadi dokter, tapi saya ingat sekitar tahun 2013 sampai dengan tahun 2014 saya melakukan seitar 17.000 (tujuh belas ribu) operasi pada pasien saya;
- Bahwa perbedaan katarak yang terjadi pada pasien anak dan pasien dewasa yakni pada pasien dewasa namanya *Katarak Senilis* terjadi akibat dari proses penuaan merupakan jenis katarak yang paling sering ditemui. Keterlambatan penanganan karena berbagai hal dapat memicu terjadinya komplikasi, salah satu yang cukup sering adalah glaukoma. Glaukoma sendiri bisa menyebabkan kebutaan. Terdapat empat tingkat kematangan katarak yang dapat terjadi pada *Katarak Senilis*, yaitu: *Katarak Imatur*, Katarak jenis ini

Halaman 45 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



ditandai dengan lensa yang berubah warna menjadi opak (keputihan) pada beberapa titik saja, *Katarak Matur*, pada tingkatan ini seluruh warna lensa sudah berubah menjadi opak, *Katarak Hiper matur*, tingkatan yang lebih lanjut daripada katarak matur yang menyebabkan perubahan pada selaput depan dari lensa. Selaput menjadi berkeriput dan mengecil karena keluarnya cairan dari dalam lensa, dan *Katarak Morgagni*, tingkat ini merupakan fase terakhir dari katarak akibat penuaan. Kemudian pada pasien anak namanya *Katarak Kongenital* adalah adanya bercak putih pada lensa mata yang terjadi pada bayi baru lahir. Katarak ini dapat disebabkan karena keturunan, infeksi, masalah metabolik, diabetes, trauma, inflamasi, atau reaksi obat;

- Bahwa dalam penanganannya berbeda tetapi untuk tindakan operasinya sama saja;
- Bahwa Ahli pernah melakukan operasi terhadap pasien anak-anak berusia 1 (satu) tahun;
- Bahwa pasien yang terlahir dengan kondisi *Katarak Kongenital* sudah pasti ia tidak dapat melihat dan sedini mungkin harus kita lakukan operasi supaya pasien tersebut kedepannya bisa melihat. Jadi harus segera mungkin dilakukan tindakan operasi setelah didiagnosa berapapun usia pasien tersebut;
- Bahwa terhadap tindakan operasi anak yang terlahir memiliki penyakit *Katarak Kongenital* sudah pasti ia terlahir tidak dapat melihat dan harus segera dilakukan operasi berapapun usia anak tersebut;
- Bahwa walaupun pasien anak baru terindikasi tidak memiliki *Katarak Kongenital* saat baru lahir tetap harus secepatnya ada tindakan medis, karena walaupun pasien anak bisa melihat tapi nantinya pada anak akan terjadi kondisi mata malas;
- Bahwa pada prinsipnya dalam penanganan jika pasien anak dalam kondisi kebutuhan khusus seperti *Sindrom Down* dengan pasien dalam kondisi normal tidak ada perbedaan, tetapi jika yang dimaksud ini adanya kelainan seperti *Rubella* pada masa kehamilan yang bisa menyebabkan anak terlahir dalam kondisi cacat, namun apabila dalam kondisi ini terjadi katarak, ia bisa juga terjadi gejala seperti pembengkan pada telinga, ruam pada kulit, demam, dan hidung tersumbat seperti ingus;
- Bahwa pada pasien yang masih bayi *Katarak Kongenital* untuk tindakan operasi tergantung dari kondisi pasien, pasca operasi untuk penyembuhan waktu yang dibutuhkan tidak cukup hanya 1 (satu) bulan saja, untuk bayi yang dalam kondisi normalpun membutuhkan waktu lebih dari 1 (satu) bulan.



Dan menurut Ahli, berhasilnya operasi pada pasien juga tergantung dari faktor eksternal yakni keluarga si pasien, karena dokter disini hanya melakukan tindakan operasi sedangkan untuk pasca penyembuhan pasien menjadi tanggung jawab dari keluarganya. Dokter hanya memberikan obat dan instruksi tindakan apa saja yang harus dilakukan pasien dan keluarganya setelah ia keluar dari Rumah Sakit dan menyuruh untuk rutin melakukan kontrol sesuai dengan jadwal yang diberikan;

- Bahwa ada 2 (dua) metode yang saya lakukan untuk mendiagnosis penyakit baik itu untuk pasien yang dewasa dan anak, metode yang pertama dengan cara sederhana menggunakan senter. Senter Ahli gunakan untuk melihat refleksi dari pupil mata pasien apakah ada reaksi. Dan metode yang kedua dengan menggunakan alat yang lebih canggih yang ada di klinik mata milik Ahli;
- Bahwa standar operasi untuk pasien anak saat operasi harus didampingi dokter anak, dokter anastesi;
- Bahwa apabila ada pasien yang datang untuk melakukan pemeriksaan terhadap pasien yang datang dokter akan melakukan pemeriksaan secara keseluruhan untuk mengambil kesimpulan penyakit pasien tidak hanya memeriksa yang dikeluhkan saja;
- Bahwa Ahli tahu mengetahui mengenai kasus antara Penggugat dan Tergugat I;
- Bahwa penyebab mata bengkak bisa terjadi karena peradangan pada jaringan intraokular yang mengenai dua dinding bola mata yaitu retina dan koroid tanpa mempengaruhi sklera dan kapsula tenon yang dapat menyebabkan mata bermanah;
- Bahwa apakah penyebab mata bengkak terjadi karena pasca operasi atau tidak. Seperti yang saya jelaskan penyebab mata bengkak dapat terjadi karena adanya peradangan, seperti *Glaukoma* adalah risiko yang potensialnya tinggi terjadi setelah melakukan operasi mata katarak. Kondisi ini bisa terjadi karena cairan yang digunakan selama operasi tidak melewati sistem pengeringan alami mata. Hal ini dapat mengakibatkan sakit kepala atau rasa sakit yang kuat pada daerah mata. Pembengkakan juga dapat terjadi apabila terjadi infeksi sehingga pasien jangan sampai menggosok mata pada masa pemulihan. Penyebab yang juga bisa mengakibatkan infeksi pada mata adalah adanya kelainan pada sterilisasi alat. Sterilisasi sangatlah penting dikarenakan area mata adalah area yang sensitive. Untuk mencegah terjadinya hal-hal seperti ini diperlukan perhatian dari pihak keluarga pasien



sendiri, karena ketika pasien sudah pulang kerumah dokter bukan lagi menjadi tanggung jawab dari dokter tapi menjadi tanggung jawab dari pasien dan keluarganya, dimana terhadap perawatan pasien harus benar-benar sesuai dari instruksi yang dokter berikan dan rutin melakukan kontrol di rumah sakit sesuai dengan jadwal yang diberikan kepada pasien sebelum ia pulang kerumah;

- Bahwa lama waktu yang dibutuhkan bagi seorang dokter untuk mengetahui kapan pasien bayi pasca operasi mengalami peradangan terhadap pasien bayi dan anak memang rawan terjadi peradangan dibandingkan pasien dewasa. Terjadinya peradangan bisa dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah dilakukan operasi;
- Bahwa terhadap pasien bayi dan anak, tidak ada aturan yang menyebutkan bahwa dokter harus menghubungi keluarga pasien dan mengingatkannya untuk datang kontrol di Rumah Sakit. Karena dokter bersifat pasif dan hanya menunggu pasien untuk datang ke Rumah Sakit sehingga kewajiban untuk datang kontrol itu dari keluarga pasien sendiri;
- Bahwa apakah pasien boleh pulang atau tidak tergantung dari hasil pemeriksaan kondisi pasien sendiri tetapi untuk dikatakan pasien tersebut sembuh itu tidak karena proses penyembuhan tidaklah singkat. Alasan dokter memperbolehkan pulang apabila hasil pemeriksaan pasien dalam kondisi yang memungkinkan untuk dilakukan rawat jalan maka dokter akan memperbolehkan pasien tersebut untuk pulang;
- Bahwa untuk pemberian surat rujukan harus melihat dari pasien tersebut memakai jaminan kesehatan apa. Biasanya bila memakai jamkesda atau bpjs maka pasien yang dirawat di rumah sakit daerah harus diberikan surat rujukan ke rumah sakit provinsi dahulu, apabila rumah sakit di provinsi tidak bisa menangani pasien tersebut baru di keluarkan surat rujukan ke rumah sakit diluar provinsi;
- Bahwa bukan dokter yang menentukan rumah sakit mana yang nantinya akan di rujuk ke pasien. Surat rujukan yang diberikan ke pasien tersebut untuk rumah sakitnya tergantung dari apakah pasien tersebut memakai asuransi atau tidak. Dan apabila memakai asuransi harus dilihat juga dari asuransi tersebut fasilitas kesehatan yang ditanggung apa saja;
- Bahwa apabila pasien tersebut biaya pengobatannya tidak menggunakan asuransi maka ia boleh menentukan akan dirujuk ke rumah sakit mana, namun apabila ia menggunakan asuransi maka rujukan rumah sakit harus berjenjang sesuai dengan jenis asuransi pasien;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa selama Ahli menjadi dokter, Ahli tidak pernah tahu ada biaya pengobatan pasien yang dibiayai memakai dana Anggaran dan Pendapatan Belanja Daerah bukan Jamkesda;
- Bahwa Ahli tahu perkara antara Pengugat dan Tergugat, karena Ahli pernah diminta oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia untuk mendampingi Tergugat I;
- Bahwa Ahli tidak paham isi dari putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia terhadap Tergugat I apa kesalahan dari Tergugat I sehingga ia dijatuhi sanksi;
- Bahwa cara Ahli untuk melakukan observasi kepada pasien pertama saya menggunakan cara sederhana, setelah diketahui ada diagnosa awalnya baru dilakukan pemeriksaan tambahan dengan menggunakan alat untuk diuji lebih lanjut;
- Bahwa setiap tahapan-tahapan dalam pemeriksaan pasien harus dilakukan pencatatan di resume medisnya;
- Bahwa untuk standar minimum yang dipakai seorang dokter untuk membuat medical record pasiennya saya tidak tahu, tapi dalam hal pembuatan medical record tergantung dari Standar Operasional Rumah Sakit dimana dokter tersebut bekerja;
- Bahwa terhadap pasien anak sebelum dilakukan operasi pastinya dokter spesialis akan melakukan pemeriksaan, setelah dilakukan pemeriksaan dan ada ditemukan diagnosis dari penyakit pasien anak tersebut baru di rencanakan untuk melakukan operasi, kemudian sebelum adanya tindakan operasi dokter spesialis akan berkonsultasi terlebih dahulu ke dokter anak dan dokter anastesi juga ke pihak divisi umum yang lain;
- Bahwa mengenai fase-fase operasi pertama dilakukan persiapan terlebih dahulu terutama karena ini adalah general anastesi jadi tidak ada persiapan seperti bius lokal, kemudian dilakukan sterilisasi baru dilakukan operasi. Sedangkan tahapan untuk operasi pertama-tama kulit disekitar mata dan kelopak mata harus dibersihkan agar lebih steril, kalau saya lihat dari teknik operasi Tergugat I itu dilakukan *small incision surgery Cataract Surgery* yaitu insisinya diatas mata superior kira-kira 2 mm biasanya pakai alat lalu ditahan lalu digunting. Untuk pasien anak biasanya tidak terlalu besar dibikin sayatan karena lensanya masih cair lalu kita pasang tehel sebagai penahan lalu dibersihkan baru dibuat insisi sedikit lukanya dengan menggunakan 3 macam pisau menembus didepan bola mata kemudian kita membuat kapsul superior

Halaman 49 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



didepan matanya secukupnya biasanya karena lensa masih cair jadi mudah dikeluarkan;

- Bahwa mengenai adanya kemungkinan terjadi lensa mata miring saat dilakukan operasi. Pendapat Ahli tidak mungkin pada saat dilakukan operasi terjadi lensa mata miring, karena dokter pasti melihat saat operasi kondisi lensa mata yang miring pasti akan segera diperbaiki tidak mungkin akan dibiarkan lensa tersebut dalam posisi miring;
- Bahwa lensa mata yang miring bisa terjadi akibat lepasnya serat-serat penyokong lensa, tapi ini sudah pasti terjadi pasca operasi. Pada saat operasi tidak mungkin lensa akan dibiarkan miring oleh dokter;
- Bahwa lensa mata yang miring dapat diperbaiki dengan melakukan operasi perbaikan lensa mata tersebut untuk mencegah komplikasi;
- Bahwa penyebab terjadinya lensa miring karena faktor metabolisme tubuh pasien itu Ahli yakin tidak mungkin. Pada pasien dewasa kondisi lensa mata miring bisa karena aktifitas keseharian, tersentuh tangan;
- Bahwa biasanya infeksi terjadi pasca operasi, bila terjadi dapat dilakukan tindakan seperti pemberian obat dari dalam seperti antibiotik, dikasih obat tetes mata, salep diberi perban dan di pasang *DOP Mata*;
- Bahwa dari aktifitas anak bisa menyebabkan terjadinya lensa miring;
- Bahwa *Katarak Konginetal* adalah katarak yang terjadi pada bayi yang baru lahir. Biasanya katarak ini terjadi pada masa kehamilan trisemester pertama di usia kehamilan 10 (sepuluh) minggu;
- Bahwa persiapan yang dilakukan sebelum melakukan operasi ada dilakukan pemeriksaan, begitu didiagnosa kemudian akan dikonsultasikan kepada dokter anak dan dokter anastesi;
- Bahwa pada saat seorang anak yang berusia 8 (delapan) bulan yang sudah didiagnosa pada lensa matanya ada bercak putih, apakah dari diagnosa tersebut seorang anak dapat dikatakan tidak bisa merespon cahaya. Kalau Ahli melihat dari diagnosa pasien Muhammad Eza, saat dilakukan pemeriksaan tidak ada respon cahaya;
- *Glukoma* adalah istilah umum adanya peningkatan bola mata dan pengrusakan saraf mata dan mengecilnya lapak pandang;
- Bahwa tanpa adanya operasi sudah ada resiko terkena penyakit *glukoma*;
- Bahwa kalau terjadi pembengkakan dan pendarahan, biasanya sehari setelah operasi harus diketahui saat dokter melakukan kontrol pada pasien;
- Bahwa *Inflamasi* adalah suatu peradangan yang biasanya terjadi pada pasien anak yang mengalami *Katarak Konginetal*. Makanya saya terangkan



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

untuk perawatan pasca operasi tidak cukup waktu penyembuhan selama 1 (satu) bulan;

- Bahwa biasanya jika terjadi peradangan sehari setelah operasi pasti akan diketahui karena dokter akan melakukan pemeriksaan pasien pasca operasi;

10. Ahli Dr. M. Nasser, SpKK., FINSDVI, AADV, Doctor of Law ;

- Bahwa Ahli bekerja sebagai Dosen di Universitas Islam Indonesia Jogjakarta dan saya juga menjadi narasumber di beberapa kementerian kesehatan, mahkamah Agung;
- Bahwa ada membaca gugatan dan putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia;
- Bahwa sebagai Ahli, Ahli akan menerangkan seorang dokter atau dokter gigi menurut Undang-undang Nomor 22 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dapat dikenakan bentuk 3 (tiga) bentuk hukuman atau berpotensi melakukan 3 (tiga) pelanggaran. Pelanggaran yang pertama adalah pelanggaran etik yang diperiksa oleh Majelis Kehormatan Etika Kedokteran dibawah Ikatan Kedokteran Indonesia sebagai lembaga organisasi dan profesi, pelanggaran yang kedua adalah pelanggaran disiplin profesi yaitu pelanggaran terhadap hal-hal yang terkait dengan cara kerja dan mekanisme kerja di dalam praktek kedokteran jadi lebih terkait dengan standar operasional dalam praktek kedokteran. Pelanggaran disiplin profesi ini diperiksa oleh MKDKI sebagai sebuah lembaga dibawah Konsil Kedokteran Indonesia yang menerima pengaduan masyarakat yang merasa dirugikan dan pelanggaran yang ketiga adalah pelanggaran hukum perdata pidana dan perdata maupun hukum kombinasi yang lain. Didalam halaman 5 angka romawi XII point 3 pelanggaran yang dilakukan oleh Tergugat I sebagai Teradu adalah pelanggaran norma disiplin seperti yang disebut dalam putusan tersebut tidak serta merta disebut sebagai pelanggaran hukum. Tapi ada juga pelanggaran disiplin yang menjadi pelanggaran hukum contoh saat operasi tiroid terangkatnya pita suara. Tetapi didalam putusan MKDKI ini jelas disebutkan Tergugat I sebagai Teradu telah melakukan pelanggaran disiplin adalah tidak menulis apa yang dilakukan terhadap pasien dalam hal ini pemasangan *DOP Mata* walaupun didalam kesaksian perawat baik perawat di kamar operasi maupun diruangan menyebutkan adanya pemasangan *DOP Mata* tersebut. Tetapi bagi Majelis ini termasuk bentuk pelanggaran disiplin dalam kedokteran. Pelanggaran etik belum tentu pelanggaran hukum dan pelanggaran disiplin belum tentu pelanggaran hukum. Menurut pandangan Ahli sebagai Ahli hal ini jelas di sebutkan Tergugat I tidak melakukan

Halaman 51 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

pelanggaran hukum, mungkin Majelis Hakim bisa menanyakan kepada Tergugat I apa alasan ia tidak menuliskan pada laporan operasi adanya pemasangan *DOP Mata* tetapi pengalaman ditempat lain ada pandangan dari dokter mata di Kudus alasan ia tidak menuliskan pemasangan *DOP Mtata* pada laporan operasi karena sudah menjadi bagian dari SOP kegiatan operasi sama seperti pemasangan perban ada plesternya tidak dituliskan;

- Bahwa sebagai Ahli, Ahli jelaskan tidak selalu pelanggaran disiplin bisa menjadi pelanggaran hukum. Harus dilihat kasusnya terlebih dahulu. Untuk kasus ini berdasarkan hasil putusan MKDKI ini pelanggaran yang dilakukan oleh Tergugat I bukan sebagai pelanggaran hukum dan tidak bisa dijadikan dasar bukti jika Tergugat I melakukan pelanggaran hukum karena ini murni adalah pelanggaran disiplin. Memang untuk masyarakat biasa kurang dimengerti, mereka beranggapan kalau sudah ada putusan dari MKDKI maka dokter sudah dianggap salah menurut hukum;
- Bahwa seluruh putusan Majelis Kehormatan Kedokteran Indonesia bisa berdasarkan kajian disiplin, standar profesi, standar operasional dan standar medical. Disini saya mau menjelaskan berdasarkan pengalaman saya, untuk pemasangan *DOP Mata*, perban dan plester itu adalah tugas dari perawat berdasarkan instruksi dari dokter makanya dokter tidak menulis di laporan operasi, tetapi oleh Majelis MKDKI tidak peduli dan tidak mau tahu walaupun itu tugas dari perawat jadi dalam putusan Majelis MKDKI yang dipakai adalah kajian norma disiplin dokter bukan norma hukum;
- Bahwa menurut pandangan Ahli sebagai Ahli, hasil putusan Majelis MKDKI tidak bisa digunakan sebagai alat bukti dipersidangan untuk di negara Indonesia walaupun dinegara lain ada yang menggunakan. Contohnya ketika ada pesawat terbang pada tahun 2007 WA 201 di Jogjakarta yang mengalami pendaratan darurat sehingga pesawatnya terbakar, yang menyebabkan pilotnya dikenakan hukuman dengan alat bukti yang digunakan berdasarkan pemeriksaan oleh Tim KNKT, kemudian atas putusan tersebut oleh Majelis yang lebih tinggi dirubah atau dianulir karena dianggap penggunaan alat bukti hasil pemeriksaan Tim KNKT tidak bisa digunakan sebagai alat bukti dipersidangan tetapi tujuannya adalah untuk perbaikan program transportasi di Indonesia kedepannya. Jadi dalam hal ini saya mengatakan bahwa putusan Majelis MKDKI tidak bisa dijadikan alat bukti dipersidangan, dan diputusan tersebut juga disebutkan putusan ini tidak bisa dijadikan sebagai alat karena MKDKI sudah belajar dari pengalaman sebelumnya;

Halaman 52 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa Perbuatan melawan hukum dalam perdata medik berbeda dengan perbuatan melawan hukum konkrit dalam hal ini kita berbicara mengenai unsur Pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata bukan unsur Pasal 1366 Kitab Undang-undang Hukum Perdata. Harus ada unsur dokter yang melakukan tidak ada kompetensi, kemudian ada unsur bersih yang disebut dengan *contributoring handi can* adalah kelalaian akibat peran serta dari pasien seperti pasien tidak datang untuk pemeriksaan, tidak minum obat, pasien tidak datang saat sudah ditentukan jadwal operasi akan dilakukan. Dan ada satu unsur lagi yakni resiko medik yang terjadi bukan karena kesalahan siapa-siapa tetapi kesalahan terjadi karena metabolisme tubuh pasien seperti kondisi pasien kurang gizi, pasien dengan kondisi keterbelakangan mental dan persoalan didalam tubuhnya yang memungkinkan tidak bisa menerima secara optimal prosedur medik yang dilakukan oleh dokter;
- Bahwa menurut pandangan Ahli sebagai Ahli, saya pernah menonton di acara stasiun televisi saat membahas mengenai kasus ini. Ahli melihat sangat kental unsur manipulasi yang lebih banyak menonjolkan entertainment acara tersebut daripada unsur kaidah hukumnya, sehingga menurut Ahli sebuah kasus yang sudah diintervensi dengan persoalan yang terkait dengan hal-hal yang bersifat entertainment sehingga sudah pasti akan kehilangan obyek hukumnya;
- Bahwa yang dimaksud dengan perbuatan melawan hukum karena adanya suatu perbuatan berdasarkan Pasal 1365 Kitab Undang-undang Hukum Perdata Menurut saya, karena dalam hukum perdata pembuktian secara formil maka siapa yang mendalilkan perbuatan melawan hukum itu haruslah ia yang membuktikan. Maksud saya adanya perbuatan melawan hukum harus dibuktikan artinya bahwa akibat operasi ini terjadi suatu yang diderita korban, perbuatan melakukan operasi itulah yang nantinya dinilai apakah ada kelalaian atau ada unsur kesengajaan didalam perbuatan baik mata kiri dan mata kanan. Kalau sejak awal diketahui ada unsur seperti ini maka perbuatan melawan hukum tersebut dapat dibuktikan;
- Bahwa menurut Pasal 66 Ayat (3) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa masyarakat yang merasa dirugikan terhadap praktek yang dilakukan dokter dan dokter gigi dapat mengajukan gugatan hukum tentu saja dengan membawa alat-alat bukti dan fakta hukum yang nantinya akan dinilai oleh Majelis Hakim dipersidangan. Bisa saja masyarakat melakukan upaya hukum melalui Majelis MKDKI

Halaman 53 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



ataupun mengajukan gugatan ke pengadilan masing-masing bisa berjalan tidak harus menggunakan hasil putusan dari Majelis MKDKI tapi dengan menggunakan alat bukti yang lain. Namun dalam kasus ini jelas disebutkan dalam putusan Majelis MKDKI hasil putusan tidak bisa dibawa ke persidangan yang ada di halaman 5 angka romawi XII point 3 yang berbunyi “Pelanggaran yang dilakukan oleh Teradu pada angka XII butir 1 (satu) tidak diartikan sebagai *culpa* (lalai) maupun *opzet* “sengaja”, juga bukan merupakan pelanggaran dalam arti *opzet bij mogelijkheid* (keinsyafan akan kemungkinan) dan melawan hukum, baik dalam hukum pidana *wederrechtelijk* maupun hukum perdata *onrechtmatigedaad* dalam pengertian Malpraktik kedokteran secara umum. Pelanggaran tersebut teratas pada norma disiplin profesi sehingga tidak serta merta dapat diartikan sebagai Pelanggaran maupun Perbuatan Melanggar Hukum”. Jadi Hakim Majelis MKDKI memutuskan bahwa Tergugat I hanya melakukan pelanggaran disiplin semata yang tidak dapat menjadi barang bukti untuk pelanggaran hukum atau persoalan hukum;

- Bahwa dalam persidangan Majelis MKDKI yang diperiksa tidak hanya Tergugat I saja tetapi banyak orang yang terlibat dalam operasi tersebut, saat diperiksa keterangan dari para perawat yang ikut dalam operasi menyebutkan bahwa *DOP Mata* dipasang, tapi menurut Majelis MKDKI walaupun pengakuan dari Saksi-Saksi ada dipasang *DOP Mata* tapi karena tidak ditulis dalam laporan operasi mereka beranggapan Tergugat I telah melanggar disiplin dan kesalahan tersebut dianggap salah dalam artian norma disiplin profesi bukan salah dalam artian norma hukum, ini adalah kesalahan pertama yang dilakukan oleh Tergugat I menurut Majelis MKDKI. Kemudian kesalahan Tergugat I yang kedua karena ia tidak segera melakukan pengangkatan lensa mata yang miring, karena menurut Majelis MKDKI kalau ditemukan kejadian seperti itu harus segera ditindak lanjuti. Tapi pada kasus ini saya ada membaca catatan di persidangan MKDKI alasan Tergugat I tidak segera melakukan pengangkatan lensa miring bukan karena ia tidak mau tetapi karena pasien yang sudah direncanakan akan operasi pada hari kelima ternyata ia sakit batuk pilek sehingga dokter anastesi yang akan membius menolak karena hal ini akan berisiko pada saluran pernapasan pasien. Tapi alasan tersebut tidak bisa dijadikan dasar bagi Tergugat I untuk tidak segera melakukan pengangkatan lensa yang miring karena seperti inilah proses persidangan profesi pada Majelis MKDKI apapun alasannya kalau dianggap sudah menyangkut substansi seperti tidak



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

mencatat maka dianggap pelanggaran disiplin profesi. Majelis MKDKI melakukan persidangan yang berhubungan dengan disiplin saja yang memang tujuannya untuk mendidik dokter dan saya jelaskan dalam kasus ini untuk Majelis yang melakukan pemeriksaan adalah dokter spesialis saraf dan dokter gigi yang tidak mengerti mengenai mata;

- Bahwa dalam putusan Majelis MKDKI untuk kasus ini Majelis Pemeriksa Disiplin adalah dokter spesialis saraf dan dokter gigi yang tidak mengerti mengenai mata. Didalam anggotanya MKDKI ada 3 (tiga) dokter, 3 (tiga) dokter gigi dan 3 (tiga) Sarjana Hukum;
- Bahwa maksud dari dicabutnya Surat Tanda Register adalah Tergugat I tidak boleh praktek. Tergugat I boleh datang ke Rumah Sakit sebagai Pegawai tetapi ia tidak boleh melakukan praktek atau berhubungan dengan pasien. Statusnya masih sebagai dokter tapi tidak melakukan tindakan kedokteran;
- Bahwa Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah *underbow* dari Konsil Kedokteran Indonesia. Kemudian pada Pasal 55 Konsil membentuk MKDKI adalah seperangkat orang yang dipilih untuk menyidangkan pengaduan yang putusan majelis MKDKI bersifat independen dan otonom tapi putusan tersebut tidak bisa keluar jadi hasil putusan dari majelis MKDKI ini harus dilaporkan kepada Konsil Kedokteran lalu Konsil Kedokteran yang akan menyurati Kepala Dinas Kesehatan untuk menginformasikan bahwa adanya putusan yang menyebutkan Tergugat I sedang dijatuhi sanksi pencabutan sementara Surat Tanda Register selama 2 (dua) bulan dan harus diawasi dalam masa penjatuhan sanksi tersebut Tergugat I tidak boleh melakukan praktek kedokteran. Daya ikat terhadap putusan Majelis MKDKI ini disampaikan oleh Konsil Kedokteran, dan perlu saya informasikan disini pada saat seorang dokter diperiksa oleh Majelis MKDKI ia tidak boleh didampingi, tidak bisa dibela, tidak bisa melakukan pembelaan;
- Bahwa menurut aturan yang dianut seluruh dunia kecuali negara islam cara atau pelayanan terhadap pasien adalah pro aktif. Dokter hanya menunggu pasien datang kecuali ada beberapa negara islam dan negara kecil dan makmur catatan riwayat penyakit saja ada tercatat di dinas kesehatan jadi bisa saja ia tinggal memencet tombol sehingga setiap pagi pasien tersebut akan didatangi dinas kesehatan di rumahnya. Kalau di Indonesia tidak ada kewajiban tersebut, secara peraturan perundang-undangan tidak ada suatu kewajiban bagi dokter untuk mendatangi pasien baik secara moral dan fungsional dokter atau rumah sakit untuk melakukan tindak lanjut terhadap

Halaman 55 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

pasien pasca operasi kecuali ada wabah berdasarkan Undang-undang Nomor 1 tahun 1984 menyatakan bahwa pemerintah berkewajiban untuk menemui sumber-sumber wabah

- Bahwa apabila seorang dokter merasa tidak mampu untuk melakukan penanganan terhadap pasiennya baik dalam segi alat kesehatan ataupun dalam segi keahliannya dapat memberikan surat rujukan. tahapan pemberian surat rujukan tersebut, apakah harus secara berjenjang. Yang dapat Ahli terangkan, sistem kesehatan kita saat ini dibelenggu oleh BPJS. Kalau pasien dari rumah sakit tipe C harus ke rumah sakit tipe B dulu kalau pasien sudah sekarat dan mati baru ke rumah sakit tipe A. Inilah kelemahan dalam sistem kesehatan di Indonesia, ketika pasien melewati salah satu tipe rumah sakit tersebut tidak secara berjenjang maka resikonya perawatannya tidak dibayar oleh BPJS;
- Bahwa sebuah sebab akibat dalam hukum pidana medik dan perdata medik harus di singkirkan terlebih dahulu faktor-faktor lain, sebagai contoh adalah faktor yang paling banyak harus disingkirkan adalah faktor yang disebut dengan faktor yang muncul dari konsistensi tubuh orang. Contoh ada pasien yang datang ke dokter lalu dokter memberikan obat, saat ia meminum obat tersebut tubuhnya kemerahan dan tengah malam ia meninggal. Dalam hal ini yang menyebabkan ia meninggal bukan karena obatnya tetapi karena daya tubuh pasien tersebut yang menolak obat yang diberikan oleh dokter tersebut, perbandingannya terjadi kasus ini 1 dari 100.000 orang;
- Bahwa pada keadaan tertentu infeksi dan inflamasi adalah hal yang paling ditakutkan dalam dunia kedokteran. Contoh kalau Ahli melakukan operasi lulut hasilnya bagus tetapi belum saat luka tertutup masih dalam kondisi menganga Ahli mandi dirumah dan terkenalah lulut yang habis dioperasi tersebut dengan air yang tidak bebas kuman sehingga lulut Ahli terinfeksi. Lutut Ahli yang tadinya dalam proses penyembuhan karena terkena bakteri dari air Ahli mandi tersebut menjadi bemanah dan meradang. Hal ini terjadi bukan karena akibat dari operasi yang dokter lakukan;
- Bahwa ada faktor yang lebih dominan pada dunia kedokteran dari timbulkan sebab akibat. Ada faktor yang sangat dominan yakni faktor konstitusi tubuh terutama pada pasien yang mempunyai permasalahan kurang gizi, permasalahan imunitas tubuh yang rendah misalnya orang yang memiliki penyakit kanker dan HIV Aids, kemudian anak-anak dengan *Retardasi Mental* pada umumnya mudah terjadi faktor dominan jadi harus hati-hati saat melakukan operasi;

Halaman 56 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa lensa miring dapat menjadi faktor terjadinya suatu akibat kejadian lensa miring merupakan salah satu contoh yang dapat menyebabkan resiko yang lebih;
- Bahwa mengenai prosentasinya saya tidak bisa memberikan jawaban karena saya bukan merupakan dokter mata. Tapi secara umum kalau ada yang miring apapun itu bahkan gigi sekalipun akan menyebabkan ketidak nyaman untuk makan apalagi yang miring ini adalah lensa maka akan memancing ketidak seimbangan dalam rangsangan bola mata yang bisa menyebabkan inflamasi atau peradangan pada mata;
- Bahwa didalam sebuah operasi apalagi dalam operasi mata biasanya sterilisasi sangat dijunjung tinggi kalau semua dilakukan maka kemungkinan untuk infeksi kedepan tidak ada. Contoh di Rumah Sakit Jantung Harapan Kita Jakarta pada tahun 1983 didirikan angka kematian 80 persen, 100 orang yang dioperasi pada 2 bulan pertama 85 persen yang meninggal tetapi 1 tahun kemudian yang meninggal nol persen. Artinya aspek-aspek sterilisasi menjadi faktor penentu, seorang ahli bedah yang benar pasti menjamin bahwa operasi berlangsung tidak ada gangguan sterilitas bahkan ia menjamin sampai sembuh tetapi jaminan ini berlaku apabila ada kerjasama yang baik dengan pasien jadi apapun perintah atau instruksi yang diberikan oleh dokter harus di turuti, minum obat harus sampai habis. Namun apabila pasien melanggar dan tidak melindungi dirinya dengan antibiotik ketika terjadi infeksi maka tanggung jawab itu bukan lagi di Rumah Sakit tetapi beralih menjadi tanggung jawab pasien dan keluarga. Dalam perdata medik *Common Law* maupun *Civil Law* mengakui *contributoring negligence*;
- Bahwa mengenai sterilisasi ada diatur, tapi Standar Operasional Prosedur tersebut pastinya berbeda disetiap Rumah Sakit karena sterilisasi itu menjadi faktor utama. Apabila satu pasien saja ada ditemukan meninggal maka Rumah Sakit tersebut dapat ditutup minimal 3 (tiga) hari dan maksimal 7 (tujuh) hari untuk lebih jelasnya saya tidak bisa menjelaskan karena ruang lingkup keilmuan yang lain;
- Bahwa ada standar internasional dalam penyusunan medical record yaitu *International Standard Of Medical Record* yang sekarang ini berkembang menjadi elektronik medical record, dalam pembuatan medical record ada minimal 5 (lima) hal yang harus dicantumkan dalam medical record yaitu:
 - Identitas pasien harus lengkap dan benar;

Halaman 57 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Semua rencana yang akan diberikan kepada pasien harus ditulis dalam medical record tersebut;
- Harus diberitahukan kepada pasien apa kebaikan positif dari rencana-rencana yang sedang dilakukan tersebut;
- Harus diberitahukan kepada pasien kalau tidak memilih ini maka jalan alternatif lain yang ini;
- Semua apa saja yang dilakukan oleh pasien harus dicatat dalam medical record;

Tidak menulis maka dianggap sebagai pelanggaran disiplin profesi seperti yang terjadi pada kasus antara Penggugat dan Tergugat bagaimana medical record yang buruk sehingga dapat diberikan sanksi;

- Bahwa Penggunaan kata Malpraktek tidak dikenal dalam *Civil Law*. Istilah Malpraktek Medik itu adalah terminologi yang digunakan dalam *Common Law*. Penggunaan kata Medical Malpraktek adalah istilah yang salah didasarkan pada 3 (tiga) pertimbangan yakni:
 - Seluruh peraturan perundangan di Indonesia tidak ada satupun yang bisa anda dapatkan kata Malpraktek;
 - Malpraktek hanya hanya digunakan didalam terminologi *Common Law* dan itu selalu dibawa ke *Tort Law* perdata bukan ke pidana;
 - Medical Malpraktek ini adalah terminologi yang digunakan oleh koran-koran, media kelas menengah kebawah yang mulai digunakan pada tahun 1981 ketika kasus dr. Setyaningrum di Pati saat itu media pertama kali menggunakan kata Malpraktek dan sejak saat itu digunakan secara terus menerus tanpa dasar yang benar. Jadi atas pertanyaan Kuasa Hukum Penggugat Malpraktek Medik yang digunakan oleh banyak orang selama ini adalah penggunaan terminologi hukum yang keliru;
- Bahwa kesalahan dan kelalaian secara terminologi hukum yakni Kesalahan adalah bagian dari kelalaian. Kesalahan terbagi atas 2 (dua) yakni kesengajaan dan kelalaian. Jadi dalam pidana dan perdata medik yang kita anut didalam *Civil Law* yang saat ini kita taat dalam Kitab Undang-undang Hukum Pidana walaupun akan segera berubah tapi kita masih menggunakannya dalam Pasal 359 KUHP yang berbunyi "barang siapa karena kealpaannya menyebabkan orang mati diancam dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dimana polisi menggunakan kelalaian itu dalam pidana medik sama dengan kelalaian dalam pidana umum;
- Bahwa dalam kontruksi perdata kita melihat bahwa kesalahan itu masih bagi kelalaian. Kelalaian itu sudah jelas tidak disertai dengan niat sementara kalau

Halaman 58 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

kesengajaan ada niat didalamnya. Pada umumnya didalam *Common Law* maupun *Civil Law* kalau kita berbicara mengenai kelalaian selalu tanpa niat;

- Bahwa untuk menetapkan adanya unsur kelalaian medik harus didasarkan pada aturan dan perjanjian;
- Bahwa kelalaian bisa pada pra dan durante prosedur medik, kalau pasca tidak ada unsur kelalaian. Karena pasca operasi pasien sudah pulang kerumah, kontrol terhadap pasien sudah sangat terbatas dan banyak kemungkinan yang terjadi. Karena hal itulah sangat tidak adil apabila kesalahan yang dilakukan oleh pasien dan keluarga pasien kemudian dilimpahkan kepada dokter atau petugas rumah sakit;
- Bahwa bukti Surat P-3 Resume Medis atas nama Muhammad Eza termasuk dalam bagian medical record;
- Bahwa apabila adanya keterbatasan fasilitas kesehatan, sarana dan prasarana rumah sakit, keterbatasan tenaga medis sehingga penanganannya menjadi lebih komprehensif dan adanya komplikasi harus segera diberikan surat rujukan supaya mendapat penanganan medis yang lebih baik;

Menimbang, bahwa selanjutnya Penggugat dan Para Tergugat telah mengajukan Kesimpulan secara tertulis dipersidangan, masing-masing tertanggal 20 Agustus 2019;

Menimbang, bahwa adapun hal-hal lain yang belum termuat dalam duduknya perkara tersebut diatas, Majelis Hakim mengacu pada berita acara persidangan perkara a quo yang merupakan satu kesatuan dengan putusan ini;

Menimbang, bahwa selanjutnya para pihak di persidangan pada pokoknya menyatakan mohon supaya Majelis Hakim menjatuhkan putusan dalam perkara a quo;

TENTANG PERTIMBANGAN HUKUMNYA

Menimbang, bahwa maksud dan tujuan gugatan Penggugat adalah seperti diuraikan dalam uraian sebagaimana tersebut di atas ;

Menimbang, bahwa terhadap hal-hal yang telah dikemukakan oleh Penggugat dan Para Tergugat dan Turut Tergugat, selanjutnya Majelis Hakim akan memberikan pertimbangan sebagai berikut:

DALAM EKSEPSI

Menimbang, bahwa Tergugat dalam Eksepsi dan jawabannya tertanggal 30 April 2019 pada pokoknya telah mengemukakan hal-hal sebagai berikut:

- **Gugatan Penggugat kabur, tidak jelas (OBSCUR LIBEL).**

Halaman 59 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Bahwa dalam gugatan Penggugat disebutkan pekerjaan Tergugat I adalah Dokter sedangkan yang sebenarnya Tergugat I adalah Aparatur Sipil Negara (ASN) yang bekerja/berdinasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga, karena berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit 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.**

Menimbang, bahwa pada prinsipnya Eksepsi merupakan bantahan terhadap cacat formil suatu gugatan, sehingga materi daripada Eksepsi itu pula tidak boleh dicampur adukkan dengan materi pokok perkara. Pencampur adukan antara materi eksepsi dengan materi pokok perkara akan mengaburkan suatu gugatan, Majelis Hakim memandang materi daripada Eksepsi tersebut masih ada kaitannya dengan materi pokok perkara, maka Eksepsi tersebut akan dipertimbangkan bersama-sama materi pokok perkara, oleh karena itu Eksepsi Para Tergugat dan Turut Tergugat patut untuk ditolak;

DALAM POKOK PERKARA:

Menimbang, bahwa maksud dan tujuan Gugatan Penggugat adalah sebagaimana tersebut di atas;

Menimbang, bahwa selanjutnya atas Gugatan Penggugat tersebut, Para Tergugat dan Turut Tergugat telah mengajukan Jawaban Dalam Pokok Perkara adalah sebagaimana tersebut diatas;

Menimbang, bahwa dari pokok Gugatan Penggugat maupun Jawaban Para Tergugat dan Turut Tergugat, Majelis Hakim merasa perlu untuk menentukan bahwa yang menjadi pokok sengketa dalam perkara ini dan perlu dibuktikan adalah sebagai berikut :

- Apakah Para Tergugat dan Turut Tergugat telah melakukan perbuatan melawan hukum (*onrecht matige daad*) terhadap Penggugat yang mengakibatkan kebutaan terhadap Anak Penggugat yang bernama Muh. Eza Syahputra dengan segala akibat hukumnya, sehingga menimbulkan kerugian bagi Penggugat?;

Menimbang, bahwa berdasarkan Pasal 283 RBg/Pasal 1865 KUH Perdata, maka Pengugat harus membuktikan dalil-dalil gugatannya;

Menimbang, bahwa Penggugat untuk menguatkan dalil Gugatannya telah mengajukan alat bukti berupa bukti surat yang diberi tanda P-1 sampai dengan P-13 namun tanpa menghadirkan Saksi, sedangkan Para Tergugat untuk menguatkan dalil bantahannya telah mengajukan alat bukti berupa bukti surat yang diberi tanda T.1 sampai dengan T.1-25 serta 8 (delapan) orang Saksi dan 2 (dua) orang Ahli;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Menimbang, bahwa terhadap segala alat bukti yang diajukan oleh para pihak dalam perkara ini, dan ternyata menurut Majelis Hakim alat-alat bukti yang diajukan oleh para pihak tersebut tidak semua ada relevansinya dengan perkara *a quo*, maka terhadap alat-alat bukti yang tidak ada relevansinya dengan perkara *a quo* sudah selayaknya dan tidak perlu dipertimbangkan lebih lanjut oleh Majelis Hakim;

Menimbang, bahwa Pasal 1888 ayat (1) KUH Perdata menyatakan "*kekuatan pembuktian suatu bukti tulisan adalah pada akta aslinya*" dan apabila di persidangan hanya diajukan salinannya saja maka salinan tersebut hanya dipercaya apabila sesuai dengan aslinya (*vide* Pasal 1888 ayat (2) KUH Perdata);

Menimbang, bahwa berdasarkan putusan Mahkamah Agung No. 112 K/Pdt/1996 tanggal 17 September 1996, maka *bukti fotokopi tanpa diperlihatkan aslinya serta tidak dikuatkan oleh keterangan Saksi atau alat bukti lain, maka tidak dapat dipergunakan sebagai alat bukti yang sah dan harus dikesampingkan*;

Menimbang, bahwa pada saat persidangan dimana Penggugat telah mengajukan bukti surat antara lain bukti P-1 sampai dengan bukti P-13 yang telah dicocokkan dengan surat-surat aslinya dan ternyata hanya bukti surat P-13 yang sesuai dengan aslinya, sedangkan bukti surat lainnya hanyalah fotokopi dari fotokopi dan telah pula diberi materai. Sehingga berdasarkan pasal 284 RBg Jo pasal 1867 KUHPer yang pada pokoknya menerangkan bukti surat sebagai salah satu jenis alat bukti dalam pemeriksaan perkara perdata dan pasal 2 ayat (1) huruf a UU Nomor. 13 tahun 1985 Tentang Bea Materai jo Peraturan Pemerintah Nomor 24 tahun 2000 Tentang Perubahan Tarif Bea Materai dan Besarnya Batas Pengenaan Harga Nominal Yang Dikenakan Bea Materai jo Yurisprudensi Nomor 589 K/Sip/1970 tertanggal 13 Maret 1971 yang pada pokoknya menyatakan "*Surat bukti yang tidak dilekati materai dan tidak diajukan di dalam persidangan, adalah bukan alat bukti yang sah*" dan pasal 1888 KUHPer yang pada pokoknya mengatur "*Kekuatan pembuktian suatu bukti tertulis terletak pada akta aslinya. Selama akta aslinya masih ada, maka akta asli tersebut wajib diperlihatkan dipersidangan dan fotokopi bukti surat tersebut harus sesuai dengan akta asli tersebut*" jo Yurisprudensi Nomor 701 K/Sip/1974 tertanggal 14 April 1976 yang pada pokoknya menyatakan "*Fotokopi surat bukti yang diajukan di persidangan perdata harus telah sesuai dengan bunyi surat aslinya, bilamana tidak maka Fotokopi surat bukti tersebut adalah alat bukti yang tidak sah*" maka Majelis Hakim berpendapat bukti-bukti surat tersebut telah memenuhi syarat formil dan syarat materil sehingga merupakan alat bukti yang sah dan bernilai;

Halaman 61 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Menimbang, bahwa mengenai **petitum ke-1** dari Gugatan Penggugat yang memohon kepada Majelis Hakim agar Mengabulkan gugatan Penggugat seluruhnya, menurut hemat Majelis Hakim oleh karena *petitum* ini berkaitan erat dengan dikabulkan atau tidaknya *petitum* berikutnya, maka *petitum* ini akan dipertimbangkan kemudian;

Menimbang, bahwa Majelis Hakim akan mempertimbangkan pokok sengketa dalam perkara ini sebagaimana terdapat pula pada **petitum ke-2** yang pada pokoknya agar Majelis Hakim Menghukum Para Tergugat dan Turut Tergugat terbukti melakukan Perbuatan Melawan Hukum, akan dipertimbangkan sebagai berikut oleh Majelis Hakim;

Menimbang, bahwa dalam *petitum* ke-2 Gugatan ini yang diajukan oleh Penggugat tidak menyebutkan secara jelas dan tegas mengenai perbuatan melawan hukum apakah yang dilakukan oleh Para Tergugat maupun Turut Tergugat, akan tetapi setelah Majelis Hakim memperhatikan mengenai *posita* Gugatan Penggugat, yang dimaksud perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh Para Tergugat dan Turut Tergugat tersebut terdapat pada *posita* Gugatan ke 11 sampai dengan *posita* Gugatan ke-18, yang pada pokoknya mengenai :

- Bahwa Tergugat I telah lalai dalam menjalankan kewajibannya sebagai dokter spesialis mata karena tidak memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, sebagaimana diatur dalam Pasal 51 huruf a Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
- Bahwa Tergugat I jelas-jelas telah bertindak ceroboh dan lalai dalam menangani Pasien, sebagaimana yang telah disebutkan dalam Putusan MKDKI yaitu tidak seharusnya menjalankan operasi dengan alat-alat yang minim;
- Bahwa Tergugat I telah lalai dalam menjalankan kewajibannya sebagai dokter spesialis mata karena tidak merujuk pasien ke dokter atau dokter mata lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, sebagaimana diatur dalam Pasal 51 huruf b Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
- Bahwa Tergugat I telah lalai karena melanggar hak Pasien untuk mendapat penjelasan secara lengkap sekurang-kurangnya mencakup :
 - a. diagnosis dan tata cara tindakan medis;
 - b. tujuan tindakan medis yang dilakukan;
 - c. *alternatif* tindakan lain dan risikonya;
 - d. resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; dan

Halaman 62 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- e. *prognosis* terhadap tindakan yang dilakukan.
- Bahwa Tergugat I telah lalai dalam menjalankan kewajibannya sebagai dokter spesialis mata karena tidak membuat rekam medis sebagaimana diatur dalam Pasal 46 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran;
 - Bahwa Tergugat II sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) yang pada saat itu menjabat sebagai Kepala Dinas Turut Tergugat telah lalai dalam menjalankan kewajibannya sesuai Kode etik dan Kode perilaku yang diamanatkan Pasal 5 ayat (2) huruf d dan h Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Aparatur Sipil Negara;
 - Bahwa Tergugat III telah lalai dalam menjalankan kewajibannya sesuai ketentuan Pasal 29 ayat (1) huruf b, g, h, j, dan m Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit sebagai berikut :
 - a. memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
 - b. membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
 - c. menyelenggarakan rekam medis;
 - d. melaksanakan sistem rujukan;
 - e. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
 - Bahwa Tergugat III tidak memberikan sanksi apapun kepada Tergugat I pasca terjadinya mal praktek bahkan pasca adanya putusan MKDKI.
 - Bahwa Tergugat III dan Tergugat IV bertanggung jawab atas perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh Tergugat I dalam melaksanakan pekerjaannya sebagai dokter spesialis mata. Hal ini didasarkan pada hubungan hukum antara Tergugat IV yang dipimpin oleh Tergugat I selaku pemberi kerja dengan Tergugat I sebagai bawahan atau pekerja yang biasa disebut sebagai *vicarious liability*. Selain itu Tergugat III sebagai pimpinan Tergugat IV tidak memberikan pembinaan yang layak dan patut dan juga tidak memberikan teguran apapun kepada Tergugat I yang telah menyebabkan pasien mengalami penderitaan dan cacat kedua matanya;
 - Bahwa Turut Tergugat telah lalai dalam melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap Rumah Sakit sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 54 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
 - Bahwa Turut Tergugat mempunyai tugas-tugas pokok sebagai Pemerintah Daerah dibidang kesehatan. Berdasarkan Pasal 1 ayat (3) Peraturan Menteri

Halaman 63 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Kesehatan No.512/MENKES/PER/2007 Tentang Ijin Praktek Dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran Turut Tergugat I yang menerbitkan Surat Ijin Praktek Kedokteran (SIP) dan juga menjalankan tugas pengawasan dan pembinaan dokter-dokter. Pasca kejadian Mal Praktek Turut Tergugat I sama sekali tidak memberikan sanksi apapun kepada Tergugat I;

Menimbang, bahwa adapun yang dimaksud dengan perbuatan melawan hukum atau dalam Bahasa Belandanya disebut *Onrechtmatige daad*. Hingga saat ini para ahli-ahli hukum terus berseberangan pendapat tentang pengertian perbuatan melawan hukum itu sendiri, namun di dalam praktik-praktik peradilan perbuatan melawan hukum secara luas dipahami sebagai tindakan-tindakan sebagai berikut :

- Perbuatan yang bertentangan dengan hak-hak orang lain;
- Perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukumnya sendiri;
- Perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan;
- Perbuatan yang bertentangan dengan kehati-hatian atau keharusan dalam pergaulan masyarakat yang baik;

Menimbang, bahwa adapun di dalam Pasal 1365 KUHPerdota yang mengatur tentang perbuatan melawan hukum, secara umum unsur-unsur perbuatan melawan hukum disusun secara kumulatif sebagai berikut :

1. **Adanya suatu perbuatan** : Dalam hal ini yang dimaksud perbuatan adalah suatu perbuatan daripada subjek hukum itu sendiri baik orang-perorangan (*Naturlijk Person*) maupun perbuatan daripada badan-badan hukum (*Recht Person*) baik itu perbuatan dalam arti aktif ataupun perbuatan dalam arti pasif yang mana melekat suatu kewajiban yang timbul karena suatu hukum yang mengatur untuk itu (tindakan tersebut melanggar undang-undang yang berlaku, melanggar hak-hak orang lain, melanggar kewajiban hukum pelaku, melanggar nilai-nilai kesusilaan dan melanggar sikap yang baik dalam masyarakat) yang mana terhadap perbuatan itu tidak melekat kepadanya kewajiban-kewajiban yang timbul daripada suatu perikatan atau *causa* daripada suatu perikatan;
2. **Adanya kesalahan** : Dikatakan terdapat kesalahan jika pada diri pelaku dalam melakukan perbuatan tersebut melekat unsur kesalahan (*schuldelement*) baik dalam bentuk kesengajaan maupun kelalaian dan tidak terdapat alasan-alasan pbenar ataupun pemaaf;
3. **Adanya kerugian atas perbuatan tersebut** : Dikatakan terdapat suatu kerugian apabila akibat dari adanya suatu perbuatan melawan hukum tersebut menimbulkan kondisi atau keadaan berkurangnya atau merosotnya

Halaman 64 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



nilai kekayaan orang lain akibat adanya perbuatan melawan hukum oleh orang lain tersebut, baik bersifat *materiil* maupun *immateriil*, baik yang bersifat aktual atau secara nyata telah terjadi maupun yang bersifat akan datang;

4. **Adanya hubungan kausal (sebab-akibat)** : Suatu perbuatan dikatakan perbuatan melawan hukum jika terdapat pertalian hubungan sebab-akibat yang sedemikian rupa yang menghubungkan antara perbuatan melawan hukum itu sendiri sebagai sebab dan adanya kerugian sebagai akibat daripada perbuatan melawan hukum tersebut;

Menimbang, bahwa untuk menguatkan dalil-dalil Gugatan tersebut yang ada kaitannya dengan perbuatan yang dilakukan oleh Para Tergugat maupun Turut Tergugat, maka Penggugat mengajukan bukti surat yang ada relevansinya namun tanpa mengajukan Saksi di persidangan,

Menimbang, bahwa berdasarkan buktis surat P-1 berupa Akta Kelahiran atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman, yang pada pokoknya menerangkan Muhammad Eza Syahputra Bilman yang lahir di Kutai Timur pada tanggal 19 Maret 2012 adalah anak ke tiga, laki-laki dari Ayah BILMAN JASMAN dan Ibu RIA YANTI R.M yang dalam perkara ini selaku Penggugat;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat P-2 berupa Foto atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman yang berisi keterangan bahwa Muhammad Eza Syahputra Bilman sekitar umur 1 (satu) tahun dan belum dilakukan operasi;

Menimbang, bahwa bahwa berdasarkan bukti surat P-3 berupa Resume Medis tindakan operasi pada kedua mata Muhammad Eza Syahputra Bilman oleh dr. Zainuddin, Sp.M selaku Tergugat I pada tahun 2013 di Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta yang pada pokoknya terdapat 3 (tiga) resume medis atas nama Muhammad Eza Syahputra, yang pada pokoknya menerangkan :

- Resume medis yang dikeluarkan oleh dr. Zainuddin,Sp.M dalam perkara ini selaku Tergugat I pada tanggal 17-08-2019, dimana Muhammad Eza Syahputra dirawat sejak tanggal 13-08-2013 sampai dengan 17-08-2013 dengan hasil diagnosis pasien adalah Katarak Konginental Stad III, terdapat bercak putih pada manik-manik mata dialami sejak lahir;
- Resume medis yang dikeluarkan oleh dr. Zainuddin,Sp.M dalam perkara ini selaku Tergugat I pada tanggal 21-09-2019, dimana Muhammad Eza Syahputra dirawat sejak tanggal 18-09-2013 sampai dengan 23-09-2013 dengan hasil diagnosis pasien adalah Katarak Konginental Stad III, terdapat bercak putih pada manik-manik mata dialami sejak lahir;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- Resume medis yang dikeluarkan oleh dr. Zainuddin,Sp.M dalam perkara ini selaku Tergugat I pada tanggal 18-10-2019, dimana Muhammad Eza Syahputra dirawat sejak tanggal 18-10-2013 sampai dengan 18-10-2013 dengan hasil diagnosis pasien akan menjalani operasi, namun pasien batal operasi karena pilek;

Menimbang, bahwa bahwa berdasarkan bukti surat P-7 berupa Surat Rujukan Pasien dari dr. Zainuddin, Sp.M selaku Tergugat I dari Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta kepada dokter spesialis mata di Rumah Sakit Umum Daerah A. Wahab Syahrani Samarinda pada tanggal 05-04-2017 tentang permohonan penanganan lebih lanjut terhadap pasien atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman;

Menimbang, bahwa bahwa berdasarkan bukti surat P-8 berupa Surat Rujukan Rumah Sakit Regional VIII-Balikpapan Samarinda yang pada pokoknya menerangkan permohonan pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut terhadap Muhammad Eza Syahputra Bilman dari RSUD Kudungga Sangatta ke RSUD A.W.Sjahnane Samarinda;

Menimbang, bahwa bahwa berdasarkan bukti surat P-11 berupa Kartu BPJS Kesehatan atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman yang pada pokoknya menerangkan Muhammad Eza Syahputra Bilman terdaftar sebagai anggota BPJS;

Menimbang, bahwa bahwa berdasarkan bukti surat P-13 berupa Salinan Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atas pengaduan dari Riayanti R.M nomor:02/P/MKDKI/I/2016 tanggal 13 Januari 2016, kemudian dijatuhkan Putusan oleh Majelis Pemeriksa Disiplin Johan Akbari,dr,Sp.S,S.H,MARS selaku Ketua dengan Bambang Kusnandir,drg,Sp.Pros,Ph.D dan Muhammad Luthfie Hakim,S.H,M.H selaku Anggota pada tanggal 6 Februari 2018, sebagai berikut :

1. Terhadap Teradu, Zainuddin, Dokter, Spesialis Mata, ditemukan Pelanggaran disiplin profesi kedokteran sebagaimana diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesi Dokter dan Dokter Gigi Pasal 3 ayat (2) huruf a yang berbunyi "melakukan praktik kedokteran dengan tidak kompeten" yaitu tidak segera melakukan pengangkatan lensa miring, dan huruf f yang berbunyi "tidak melakukan tindakan/asuhan medis yang memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan Pasien", yaitu tidak memasang dop pada mata pasien pasca operasi;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

2. Menjatuhkan sanksi kepada Teradu, Zainuddin, Dokter, Spesialis Mata, berdasarkan pelanggaran pada angka XII angka 1 di atas berupa "Rekomendasi berupa Pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR) selama 2 (dua) bulan;
3. Pelanggaran yang dilakukan Teradu pada angka XII butir 1 (satu) tidak diartikan sebagai "culpa" (lalai) maupun "opzet bij mogelijkheid" (keinsyafan akan kemungkinan) dan melawan hukum, baik dalam Hukum Pidana (*wederrechtelijk*) maupun hukum perdata (*onrechtmatigedaad*) dalam pengertian Malpraktik kedokteran secara hukum. Pelanggaran tersebut terbatas pada norma disiplin profesi sehingga tidak serta merta dapat diartikan sebagai Pelanggaran maupun Perbuatan Melawan Hukum;
4. Memerintahkan agar seluruh alat bukti tetap berada di dalam berkas pemeriksaan;
5. Memberikan salinan putusan ini kepada Konsil Kedokteran Indonesia;
6. Putusan ini mulai berlaku sejak penetapan oleh Konsil Kedokteran Indonesia;

Menimbang, bahwa untuk membantah dalil-dalil Gugatan Penggugat, kemudian Para Tergugat dan Turut Tergugat mengajukan bukti surat dan Saksi-Saksi yang menurut Majelis Hakim ada relevansinya adalah sebagai berikut :

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-1 berupa Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor:440/534/Yankes-JPK/2013 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Kemitraan peningkatan Pelayanan Kesehatan Untuk Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Kutai Timur Tahun 2013 yang disebut JAMKESDA;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-3 berupa Salinan Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atas pengaduan dari Riayanti R.M nomor:02/P/MKDKI/I/2016 tanggal 13 Januari 2016, kemudian dijatuhkan Putusan oleh Majelis Pemeriksa Disiplin Johan Akbari,dr,Sp.S,S.H,MARS selaku Ketua dengan Bambang Kusnandir,drg,Sp.Pros,Ph.D dan Muhammad Luthfie Hakim,S.H,M.H selaku Anggota pada tanggal 6 Februari 2018, sebagai berikut :

1. Terhadap Teradu, Zainuddin, Dokter, Spesialis Mata, ditemukan Pelanggaran disiplin profesi kedokteran sebagaimana diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesi Dokter dan Dokter Gigi Pasal 3 ayat (2) huruf a yang berbunyi "melakukan praktik kedokteran dengan tidak kompeten" yaitu tidak segera melakukan pengangkatan lensa miring, dan huruf f yang berbunyi "tidak melakukan tindakan/asuhan medis yang memadai pada situasi



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

tertentu yang dapat membahayakan Pasien”, yaitu tidak memasang dop pada mata pasien pasca operasi;

2. Menjatuhkan sanksi kepada Teradu, Zainuddin, Dokter, Spesialis Mata, berdasarkan pelanggaran pada angka XII angka 1 di atas berupa “Rekomendasi berupa Pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR) selama 2 (dua) bulan;
3. Pelanggaran yang dilakukan Teradu pada angka XII butir 1 (satu) tidak diartikan sebagai “culpa” (lalai) maupun “*opzet bij mogelijkheid*” (keinsyafan akan kemungkinan) dan melawan hukum, baik dalam Hukum Pidana (*wederrechtelijk*) maupun hukum perdata (*onrechtmatiggedaad*) dalam pengertian Malpraktik kedokteran secara hukum. Pelanggaran tersebut terbatas pada norma disiplin profesi sehingga tidak serta merta dapat diartikan sebagai Pelanggaran maupun Perbuatan Melawan Hukum;
4. Memerintahkan agar seluruh alat bukti tetap berada di dalam berkas pemeriksaan;
5. Memberikan salinan putusan ini kepada Konsil Kedokteran Indonesia;
6. Putusan ini mulai berlaku sejak penetapan oleh Konsil Kedokteran Indonesia;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-4 berupa Surat Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor:11/KKI/KEP/II/2018 tanggal 28 Februari 2018 tentang Pelaksanaan Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-5 berupa Surat Konsil Kedokteran Indonesia Nomor:HK.01.02/03/KKI/II/0444/2018 tanggal 28 Februari 2018 tentang Pelaksanaan Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-9 berupa Kwitansi/bukti pembayaran dengan nomor BKU;7822 untuk pembayaran biaya akomodasi dan transportasi pasien dan pendamping selama dirawat di Rumah Sakit RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta bulan Agustus 2014 atas nama anak Muhamad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp2.500.000,00 (dua juta lima ratus ribu rupiah), dimana anggaran tersebut dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-10 berupa Kwitansi/bukti pembayaran tanggal 19 Agustus 2014 untuk pembayaran kost bulan Agustus 2014 atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp2.500.000,00 (dua juta lima ratus ribu rupiah), dimana anggaran tersebut dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur;

Halaman 68 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-11 berupa kwitansi/bukti pembayaran nomor BKU 10537 untuk pembayaran biaya transportasi pasien dan pendamping dari RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta ke Sangatta Selatan Kabupaten Kutai Timur atas nama anak Muhammad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp3.733.900,00 (tiga juta tujuh ratus tiga puluh tiga ribu sembilan ratus rupiah), dimana anggaran tersebut dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-12 berupa daftar rincian penerimaan bantuan biaya transportasi pasien dan pendamping dari RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta ke Sangatta Selatan Kabupaten Kutai Timur atas nama anak Muhammad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp3.733.900,00 (tiga juta tujuh ratus tiga puluh tiga ribu sembilan ratus rupiah), dimana anggaran tersebut dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-13 berupa kwitansi/bukti pembayaran tanggal 30 Juli 2014 untuk pembayaran biaya transportasi pasien dan pendamping dari Sangatta ke RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta atas nama anak Muhammad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp2.232.600,00 (dua juta dua ratus tiga puluh dua ribu enam ratus rupiah), dimana anggaran tersebut dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-14 berupa Fotokopi dari fotokopi daftar rincian bantuan biaya transportasi pasien dan pendamping dari Sangatta ke RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta atas nama anak Muhammad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp2.232.600,00 (dua juta dua ratus tiga puluh dua ribu enam ratus rupiah), dimana anggaran tersebut dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-15 berupa kwitansi/bukti pembayaran nomor BKU:4749 untuk pembayaran biaya akomodasi dan transportasi pasien dan pendamping selama dirawat di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Muhammad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp2.500.000,00 (dua juta lima ratus ribu rupiah), dimana anggaran tersebut dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-16 berupa kwitansi/bukti pembayaran untuk pembayaran kost bulan Juni 2014 sebesar Rp2.500.000,00 (Dua Juta Lima Ratus Ribuan Rupiah), dimana anggaran tersebut dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-17 berupa kwitansi/bukti pembayaran Nomor: BKU 7821 untuk pembayaran biaya akomodasi dan



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

transportasi pasien dan pendamping selama dirawat di RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta atas nama Muhammad Eza Syahputra Bilman bulan Juni 2014 sebesar Rp2.500.000,00 (Dua Juta Lima Ratus Ribu Rupiah), dimana anggaran tersebut dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-18 berupa kwitansi/bukti pembayaran tanggal 11 Juni 2014 untuk pembayaran kost bulan Juni 2014 atas nama Muhamad Eza Syahputra Bilman sebesar Rp2.500.000,00 (dua juta lima ratus ribu rupiah), dimana anggaran tersebut dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-19 berupa Tagihan Klaim Rawat Jalan & Rawat Inap Jamkesda Dalam dan Luar Gedung tahun 2014 sebesar Rp68.180.638,00 (Enam Puluh Delapan Juta Seratus Delapan Puluh Ribu Enam Ratus Tiga Puluh Delapan Rupiah);

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-22 berupa Surat BPJS Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Nomor: 49/VIII.01/0215 tanggal 9 Peburari 2015 tentang permintaan data dari peserta atas nama Bilman Jasman;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-23 berupa Surat Penghentian Praktek Kedokteran Nomor: 445/870/626.8/III/2018 tanggal 8 Maret 2018 tentang penghentian Praktik Kedokteran di Rumah Sakit Kudungga Kabupaten Kutai Timur selama 2 (dua) bulan terhitung sejak tanggal 8 Maret 2018 sampai dengan tanggal 8 Mei 2018 terhadap dr. Zainuddin, Sp.M yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh direktur Rumah Sakit Kudungga Sangatta dr. Hj. Anik Istiyandari, M.P.H;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-24 berupa Surat Edaran Nomor:445/870/627.B/III/2018 tanggal 8 Maret 2018 tentang Penutupan Sementara Layanan Dokter Spesialis Mata Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Kabupaten Kutai Timur yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh direktur Rumah Sakit Kudungga Sangatta dr. Hj. Anik Istiyandari, M.P.H;

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti surat T-25 berupa i Surat Pernyataan dari Sdr Bilman selaku orangtua dari Muhammad Eza Syahputra Bilman yang menyatakan telah mendapatkan bantuan perawatan, pelayanan kesehatan, biaya transportasi rujukan dari Sangatta ke Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Cipto Mangun Kusumo Jakarta (PP) serta biaya akomodasi dan transportasi selama di rawat di RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta sejak bulan Juni 2014 sampai dengan bulan Agustus 2014 dari Jamkesda Kabupaten Kutai Timur;

Menimbang, bahwa Majelis Hakim akan mempertimbangkan mengenai hal-hal yang menurut Penggugat, tindakan yang dilakukan Tergugat I yang

Halaman 70 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

menyebabkan kebutaan pada mata kanan dan kiri anak Penggugat yang bernama Muhammad Eza Syahputra Bilman serta tindakan Tergugat II, Tergugat III maupun Tergugat IV maupun Turut Tergugat atas tindakan yang dilakukan Tergugat I merupakan perbuatan melawan hukum, yaitu sebagai berikut :

Menimbang, bahwa mengenai hal tersebut diatas akan dipertimbangkan oleh Majelis Hakim sebagai berikut, dimana kebutaan terhadap mata anak Penggugat yang bernama Muhammad Eza Syahputra Bilman tersebut berdasarkan keterangan Saksi Waning Wahyudin yang bekerja sebagai Asisten dari Tergugat I dr. Zainuddin, Sp.,M sejak tahun 2004 sampai sekarang sudah bekerja sekitar 15 (lima belas) tahun, yang mana Tergugat I dr. Zainuddin, Sp.,M adalah dokter spesialis mata di Rumah Sakit Daerah Kudungga Sangatta, awalnya pada tahun 2012 anak Penggugat yang bernama Muhammad Eza Syahputra Bilman pernah datang untuk berobat bersama dengan Penggugat di Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga Sangatta untuk memeriksakan kedua matanya yang tidak bisa melihat;

Menimbang, bahwa setelah dilakukan pemeriksaan oleh Tergugat I ternyata pada kedua matanya terdapat bercak putih yang dalam ilmu kedokteran namanya *Katarak Kongenital* dan telah dicatatkan dalam Resume Medis sebagaimana terdapat pada bukti surat P-3, kemudian Tergugat I menyarankan kepada Penggugat untuk segera melakukan operasi pada kedua mata anak Penggugat yang bernama Muhammad Eza Syahputra Bilman, tetapi saat itu Penggugat belum menyetujui saran dari Tergugat I, sehingga akhirnya Tergugat I hanya memberikan obat saja;

Menimbang, bahwa kemudian pada tahun 2013 Penggugat menyetujui untuk dilakukannya operasi pada mata mata anak Penggugat yang bernama Muhammad Eza Syahputra Bilman dan berdasarkan bukti surat P-3 pada bulan Agustus 2013 dilakukan operasi mata sebelah kanan anak Penggugat yang bernama Muhammad Eza Syahputra Bilman untuk mengganti lensa mata sebelah kanannya, kemudian yang kedua pada bulan September 2013 untuk penggantian lensa pada mata sebelah kiri, yang mana saat dilakukan pemeriksaan sebelum operasi mata yang kiri, Tergugat I menjelaskan kepada Penggugat jika lensa pada mata sebelah kanan miring dan harus diperbaiki, yang mana pada saat dilakukan operasi mata tersebut yang terlibat ada Tergugat I, dokter anastesi, asisten ada 2 (dua) orang dan perawat ada 2 (dua) orang dengan menggunakan peralatan yang sesuai standart karena operasi tersebut bukanlah operasi yang pertama kali dilakukan oleh Tergugat I, lalu Tergugat I merencanakan untuk melakukan operasi ketiga pada mata sebelah kanan anak Penggugat untuk memperbaiki lensa matanya yang miring tersebut setelah ia selesai melakukan operasi mata kirinya,

Halaman 71 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



akan tetapi berdasarkan bukti surat P-3 serta berdasarkan keterangan Saksi Johntensen Silitonga yang bekerja sebagai perawat anastesi sejak tahun 2002 sampai dengan sekarang, yang pernah ikut mendampingi dokter anastesi di ruang operasi, antara lain menyiapkan alat-alat serta obat-obat yang dibutuhkan untuk pembiusan pasien yang akan dioperasi dan seingat Saksi Johntensen Silitonga, dimana dokter anastesi pernah menolak untuk melakukan operasi terhadap anak Penggugat karena pada saat itu kondisinya sedang sakit batuk dan pilek, jadi dokter anastesi menyuruh Penggugat untuk menyembuhkan terlebih dahulu sakit batuk pileknya, namun sebelum pulang Tergugat I menyuruh Penggugat untuk tetap melakukan kontrol di Rumah Sakit Umum Daerah Kudungga dan memberi Penggugat surat kontrol;

Menimbang, bahwa berdasarkan keterangan Saksi Randi S yang bekerja di Rumah Sakit Daerah Kudungga Sangatta sebagai staf administrasi Gudang Farmasi sejak tahun 2012 sampai dengan sekarang, menerangkan lensa mata yang digunakan untuk operasi mata anak Penggugat adalah lensa baru, semua barang persediaan farmasi yang dikeluarkan dari Gudang Farmasi adalah barang baru, tidak ada yang bekas dengan ukuran lensa yang digunakan yaitu 5,25;

Menimbang, bahwa menurut keterangan Saksi Waning Wahyudin pula, setelah dilakukan operasi pada mata sebelah kanan dipasang pelindung yang namanya *DOP* Mata untuk melindungi mata anak supaya anak tidak bisa menyentuh ataupun menggosok matanya menggunakan tangan, kemudian setelah operasi yang pertama seharusnya Penggugat membawa Muhammad Eza untuk datang ke Rumah Sakit dalam kurun waktu 5 (lima) hari dan melakukan kontrol pada mata nya, tetapi ia baru datang melebihi waktu yang ditentukan pada bulan berikutnya baru datang kembali;

Menimbang, bahwa berdasarkan keterangan Saksi Sambri yang bekerja di Rumah Sakit Daerah Kudungga Sangatta sebagai Ketua Tim Keperawatan di Ruang ICU sejak tahun 2012 sampai dengan sekarang, mengetahui anak Penggugat yang bernama Muhammad Eza Syahputra Bilman pernah dirawat di Rumah Sakit Daerah Kudungga setelah 2 (dua) kali melakukan operasi mata *Katarak Kongenital* sebagaimana terdapat pada bukti surat P-3 dan selesai dioperasi melihat saat ia berada di ruang perawatan sudah memakai *DOP* Mata yang dilakukan Tergugat I karena ia yang melakukan operasi mata tersebut, selain itu Saksi Sambri yang melakukan perawatan terhadap anak Penggugat yang bernama Muhammad Eza Syahputra Bilman termasuk mengganti kain kasa setiap pagi dan siang pada mata sebelah kanannya yang dioperasi berdasarkan instruksi dari Tergugat I dan Saksi Sambri melihat sendiri, pada saat pulang *DOP* Mata pada



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

mata sebelah kanan masih terpasang dan sebelum pulang Saksi Sambri memberitahukan kepada Penggugat untuk membawa anak Penggugat yang bernama Muhammad Eza Syahputra Bilman ke Poli Mata supaya bisa dilakukan kontrol matanya yang habis dioperasi;

Menimbang, bahwa selanjutnya setelah dilakukan pemeriksaan ketiga oleh Tergugat I, kemudian Tergugat I memberikan surat rujukan terhadap anak Penggugat tersebut ke Rumah Sakit AW Syahrani Samarinda sebagaimana terdapat pada bukti surat P-7 dan pada tahun 2014 bertemu dengan Saksi dr.Baswara Nandhiwardhana Eka Wijaya yang bekerja sebagai dokter spesialis mata di Poli Mata pada Rumah Sakit AW Syahrani Samarinda;

Menimbang, bahwa kondisi mata sebelah kanan anak Penggugat pada saat diperiksa di Rumah Sakit AW Syahrani Samarinda oleh dr.Baswara Nandhiwardhana Eka Wijaya baik-baik saja tapi dalam keadaan bengkak sedangkan yang sebelah kiri terjadi peradangan dan merah, akan tetapi tidak berdarah dan saat itu tidak diperban ada indikasi tidak bisa melihat, setelah diperiksa oleh Saksi dr.Baswara Nandhiwardhana Eka Wijaya periksa ternyata matanya sudah terjadi komplikasi dan Saksi dr.Baswara Nandhiwardhana Eka Wijaya tidak bisa menangani, makanya Saksi memberikan rujukan pasien untuk ke Rumah Sakit dr Cipto Mangunkusumo Jakarta untuk mendapatkan perawatan dari dokter yang lebih ahli, oleh karena dalam hal pelayanan kesehatan terhadap anak Penggugat tersebut menggunakan BPJS, maka pemeriksaan terhadap anak Penggugat tersebut dilakukan secara berjenjang;

Menimbang, bahwa berdasarkan pendapat Ahli Reinhard Arie Umboh yang pada pokoknya pasien yang terlahir dengan kondisi *Katarak Kongenital* sudah pasti ia tidak dapat melihat dan setelah didiagnosa berapapun usia pasien sedini mungkin harus kita lakukan operasi supaya pasien tersebut kedepannya bisa melihat, akan tetapi untuk tindakan operasi tergantung dari kondisi pasien, pasca operasi untuk penyembuhan waktu yang dibutuhkan tidak cukup hanya 1 (satu) bulan saja, untuk bayi yang dalam kondisi normalpun membutuhkan waktu lebih dari 1 (satu) bulan, selain itu berhasilnya operasi pada pasien juga tergantung dari faktor eksternal yakni keluarga si pasien, karena dokter disini hanya melakukan tindakan operasi sedangkan untuk pasca penyembuhan pasien menjadi tanggung jawab dari keluarganya. Dokter hanya memberikan obat dan instruksi tindakan apa saja yang harus dilakukan pasien dan keluarganya setelah ia keluar dari Rumah Sakit dan menyuruh untuk rutin melakukan kontrol sesuai dengan jadwal yang diberikan;

Menimbang, bahwa berdasarkan keterangan Saksi Muliyadi, S.SI.,APT pada saat anak Penggugat bersama Penggugat berada di Jakarta pada tahun 2014

Halaman 73 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

mendapatkan bantuan dari dari Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Timur sebagaimana terdapat pada bukti surat T-9 sampai dengan T-19, dimana bantuan tersebut baik berupa pembayaran biaya akomodasi dan transportasi pasien dan pendamping selama dirawat di Rumah Sakit RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta maupun Rawat Jalan & Rawat Inap Jamkesda Dalam dan Luar Gedung, selain itu Saksi Haryanto yang bekerja sebagai staf di Kantor Dinas Kesehatan, pada tahun 2014 pernah ditugaskan selama 3 (tiga) hari untuk mendampingi pasien atas nama Muhammad Eza dan keluarganya yaitu Penggugat ke Jakarta untuk mengurus proses administrasi di Rumah Sakit dr. Cipto Mangunkusumo;

Menimbang, bahwa atas tindakan yang dilakukan Tergugat I terhadap anak Penggugat yang menurut Penggugat menyebabkan kebutaan pada anak Penggugat tersebut, maka Penggugat mengajukan pengaduan kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia ("MKDKI") sebagaimana tercantum dalam surat pengaduan dengan nomor register : 02/P/MKDKI/I/2016 tanggal 13 Januari 2016, selanjutnya Yayasan Pemberdayaan Konsumen Kesehatan Indonesia (YPKKI) melakukan pendampingan dalam sidang pemeriksaan disiplin, Kemudian dilakukan pemeriksaan dan dikeluarkan Keputusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia ("MKDKI") pada tanggal 27 Nopember 2017 yang menyatakan bahwa Tergugat I "melakukan praktik kedokteran dengan tidak kompeten", yaitu tidak segera melakukan pengangkatan lensa yang miring, dan "tidak melakukan tindakan/asuhan medis yang memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan pasien", yaitu tidak memasang dop pada mata pasien pasca operasi, namun pada point 3 yang dilakukan oleh Tergugat I tidak diartikan sebagai 'culpa' (lalai) maupun 'opzet' (sengaja), juga bukan merupakan pelanggaran dalam arti 'opzet bij mogelijkheid' (keinsyafan akan kemungkinan) dan melawan hukum, baik dalam hukum pidana (*wederrechtelijk*) maupun hukum perdata (*onrechtmatigedaad*) dalam pengertian malpraktik kedokteran secara hukum. Pelanggaran tersebut terbatas pada norma disiplin profesi sehingga tidak serta merta dapat diartikan sebagai pelanggaran maupun perbuatan melawan hukum, sebagaimana terdapat pada bukt surat P-13 dan T-3;

Menimbang, bahwa selain itu berdasarkan pandangan Ahli Dr. M. Nasser SpKK, FINS DV, AADV, Doctor of Law Bahwa, dimana Ahli ada membaca gugatan perkara ini dan putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, yang pada pokoknya memberikan pendapat seorang dokter atau dokter gigi menurut Undang-undang Nomor 22 tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dapat dikenakan bentuk 3 (tiga) bentuk hukuman atau berpotensi melakukan 3 (tiga) pelanggaran. Pelanggaran yang pertama adalah pelanggaran etik yang diperiksa

Halaman 74 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

oleh Majelis Kehormatan Etika Kedokteran dibawah Ikatan Kedokteran Indonesia sebagai lembaga organisasi dan profesi, pelanggaran yang kedua adalah pelanggaran disiplin profesi yaitu pelanggaran terhadap hal-hal yang terkait dengan cara kerja dan mekanisme kerja didalam praktek kedokteran jadi lebih terkait dengan standar operasional dalam praktek kedokteran. Pelanggaran disiplin profesi ini diperiksa oleh MKDKI sebagai sebuah lembaga dibawah Konsil Kedokteran Indonesia yang menerima pengaduan masyarakat yang merasa dirugikan dan pelanggaran yang ketiga adalah pelanggaran hukum pidana dan perdata maupun hukum kombinasi yang lain;

Menimbang, bahwa selain itu berdasarkan pandangan Ahli Dr. M. Nasser SpKK, FINS DV, AADV, Doctor of Law Bahwa, pada halaman 5 angka romawi XII point 3 pelanggaran yang dilakukan oleh Tergugat I sebagai Teradu adalah pelanggaran norma disiplin seperti yang disebut dalam putusan tersebut tidak serta merta disebut sebagai pelanggaran hukum. Tapi ada juga pelanggaran disiplin yang menjadi pelanggaran hukum contoh saat operasi tiroid terangkatnya pita suara. Tetapi didalam putusan MKDKI terhadap Tergugat I ini jelas disebutkan Tergugat I sebagai Teradu telah melakukan pelanggaran disiplin adalah tidak menulis apa yang dilakukan terhadap pasien dalam hal ini pemasangan *DOP Mata* walaupun didalam kesaksian perawat baik perawat di kamar operasi maupun di ruangan menyebutkan adanya pemasangan *DOP Mata* tersebut, tetapi bagi Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia termasuk bentuk pelanggaran disiplin dalam kedokteran. Pelanggaran etik belum tentu pelanggaran hukum dan pelanggaran disiplin belum tentu pelanggaran hukum. Menurut pandangan Ahli hal ini jelas di sebutkan Tergugat I tidak melakukan pelanggaran hukum;

Menimbang, bahwa atas putusan dari MKDKI diatas kemudian berdasarkan keterangan Saksi dr.Rini Astuti Wardhani yang saat ini bekerja di Rumah Sakit Daerah Kudungga sebagai PLH Kepala Bidang Pelayanan Medik Rumah Sakit, dalam hal ini Tergugat I yang berprofesi sebagai dokter berada dalam pengawasan bagian pelayanan medik, sehingga terhadap adanya sanksi yang dijatuhkan kepada Tergugat I yakni pencabutan sementara Surat Tanda Registrasi sehingga Tergugat I tidak boleh menjalankan praktek selama 2 (dua) bulan harus diberitahukan kepada Saksi dr.Rini Astuti Wardhani untuk nantinya pada bagian pelayanan medik yang menyampaikan kepada masyarakat yang berobat di Rumah Sakit;

Menimbang, bahwa bukti Tergugat I sudah menjalani putusan dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia adalah setelah adanya putusan dari Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia tersebut Direktur Rumah Sakit memerintahkan kepada bagian pelayanan medik untuk membuat surat

Halaman 75 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

pemberhentian poli mata Tergugat I untuk ditutup selama 2 (dua) bulan sebagaimana terdapat pada bukti surat P-23 berupa Surat Penghentian Praktik Kedokteran Nomor: 445/870/626.8/III/2018 tanggal 8 Maret 2018 tentang penghentian Praktik Kedokteran di Rumah Sakit Kudungga Kabupaten Kutai Timur selama 2 (dua) bulan terhitung sejak tanggal 8 Maret 2018 sampai dengan tanggal 8 Mei 2018 terhadap dr. Zainuddin, Sp.M yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh direktur Rumah Sakit Kudungga Sangatta dr. Hj. Anik Istiyandari, M.P.H dan telah pula dilakukan pembuatan Surat Edaran Nomor:445/870/627.B/III/2018 tanggal 8 Maret 2018 tentang Penutupan Sementara Layanan Dokter Spesialis Mata Rumah Sakit Umum daerah Kudungga Kabupaten Kutai Timur yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh Tergugat IV selaku direktur Rumah Sakit Kudungga Sangatta dr. Hj. Anik Istiyandari, M.P.H;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan hukum diatas Majelis Hakim berpendapat tidak ada perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh Para Tergugat, karena Tergugat I dalam menjalankan kewajibannya sebagai dokter spesialis mata telah memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien maupu alat yang digunakan untuk melakukan operasi telah sesuai standar, dimana pada saat melakukan operasi mata tersebut Tergugat I bersama dengan dokter anastesi, asisten ada 2 (dua) orang dan perawat ada 2 (dua) orang dengan menggunakan peralatan yang sesuai standart karena operasi tersebut bukanlah operasi yang pertama kali dilakukan oleh Tergugat I, selain itu setelah dilakukan tindakan operasi tersebut masih melakukan perawatan terhadap anak Penggugat, sebagaimana terdapat pada bukti surat P-3, yaitu :

- Resume medis yang dikeluarkan oleh dr. Zainuddin,Sp.M dalam perkara ini selaku Tergugat I pada tanggal 17-08-2019, dimana Muhammad Eza Syahputra dirawat sejak tanggal 13-08-2013 sampai dengan 17-08-2013 dengan hasil diagnosis pasien adalah Katarak Konginental Stad III, terdapat bercak putih pada manik-manik mata dialami sejak lahir;
- Resume medis yang dikeluarkan oleh dr. Zainuddin,Sp.M dalam perkara ini selaku Tergugat I pada tanggal 21-09-2019, dimana Muhammad Eza Syahputra dirawat sejak tanggal 18-09-2013 sampai dengan 23-09-2013 dengan hasil diagnosis pasien adalah Katarak Konginental Stad III, terdapat bercak putih pada manik-manik mata dialami sejak lahir;
- Resume medis yang dikeluarkan oleh dr. Zainuddin,Sp.M dalam perkara ini selaku Tergugat I pada tanggal 18-10-2019, dimana Muhammad Eza Syahputra dirawat sejak tanggal 18-10-2013 sampai dengan 18-10-2013 dengan hasil

Halaman 76 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui : Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

diagnosis pasien akan menjalani operasi, namun pasien batal operasi karena pilek;

Menimbang, bahwa berdasarkan keterangan Saksi Waning Wahyudin dan Saksi Sambri setelah dilakukan operasi terhadap anak Penggugat dilakukan pemasangan dop mata dan setelah selesai dioperasi Saksi Sambri melihat saat ia berada di ruang perawatan sudah memakai *DOP* Mata yang dilakukan Tergugat I karena ia yang melakukan operasi mata tersebut, selain itu Saksi Sambri yang melakukan perawatan terhadap anak Penggugat yang bernama Muhammad Eza Syahputra Bilman termasuk mengganti kain kasa setiap pagi dan siang pada mata yang dioperasi berdasarkan instruksi dari Tergugat I dan Saksi Sambri melihat sendiri, pada saat pulang *DOP* Mata pada mata masih terpasang dan sebelum pulang Saksi Sambri memberitahukan kepada Penggugat untuk membawa anak Penggugat yang bernama Muhammad Eza Syahputra Bilman ke Poli Mata supaya bisa dilakukan kontrol matanya yang habis dioperasi;

Menimbang, bahwa dengan memperhatikan resume medis diatas, seharusnya Penggugat membawa anaknya kontrol ke Tergugat I setelah 5 (lima) hari keluar dari RSUD Kudungga, namun ternyata Penggugat baru membawa anaknya pada bulan berikutnya tidak sesuai dengan jadwal kontrol yang telah ditentukan oleh Tergugat I;

Menimbang, bahwa selain itu Tergugat I telah merujuk pasien ke dokter atau dokter mata lain yang mempunyai keahlian atau kemampuan yang lebih baik, yaitu merujuk ke Rumah Sakit AW Syahrani Samarinda sebagaimana terdapat pada bukti surat P-7 dan pada tahun 2014 bertemu dengan Saksi dr.Baswara Nandhiwardhana Eka Wijaya yang bekerja sebagai dokter spesialis mata di Poli Mata pada Rumah Sakit AW Syahrani Samarinda, akan tetapi dirujuk lagi ke RSCM Jakarta;

Menimbang, bahwa oleh karena anak Penggugat untuk penanganan mengenai penyakit mata yang dialaminya menggunakan sarana BPJS, maka pelayanan kesehatan dilakukan secara berjenjang, yaitu dari tingkat Kabupaten Kutai Timur yaitu dilakukan pada RSUD Kudungga kemudian Ibukota Propinsi Kalimantan Timur yang dilakukan pada Rumah Sakit AW Syahrani Samarinda barulah tingkat Pusat yang dilakukan pada RSCM Jakarta;

Menimbang, bahwa pada Tergugat I dalam melaksanakan operasi terhadap mata anak Penggugat sebelumnya telah memberikan informasi kepada Penggugat dan setelah dilakukan operasi pun memberikan informasi pula, bahkan tidak hanya dilakukan oleh Tergugat I saja namun jg dilakukan oleh keterangan Saksi Waning



Wahyudin dan Saksi Sambri yang merawat anak Penggugat setelah dilakukan operasi oleh Tergugat I;

Menimbang, bahwa setelah dilakukan operasi oleh Tergugat I dilakukan pemasangan dop mata pada mata anak Penggugat yang diketahui oleh Saksi Waning Wahyudin dan Saksi Sambri, akan tetapi Tergugat I tidak membuat rekam medis berkaitan dengan pemasangan dop mata tersebut, sehingga terdapat Putusan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia atas pengaduan dari Riayanti R.M nomor:02/P/MKDKI/2016 tanggal 13 Januari 2016, kemudian dijatuhkan Putusan oleh Majelis Pemeriksa Disiplin Johan Akbari,dr,Sp.S,S.H,MARS selaku Ketua dengan Bambang Kusnandir,drg,Sp.Pros,Ph.D dan Muhammad Luthfie Hakim,S.H,M.H selaku Anggota pada tanggal 6 Februari 2018, sebagai berikut :

1. Terhadap Teradu, Zainuddin, Dokter, Spesialis Mata, ditemukan Pelanggaran disiplin profesi kedokteran sebagaimana diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 Tentang Disiplin Profesi Dokter dan Dokter Gigi Pasal 3 ayat (2) huruf a yang berbunyi “melakukan praktik kedokteran dengan tidak kompeten” yaitu tidak segera melakukan pengangkatan lensa miring, dan huruf f yang berbunyi “tidak melakukan tindakan/asuhan medis yang memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan Pasien”, yaitu tidak memasang dop pada mata pasien pasca operasi;
2. Menjatuhkan sanksi kepada Teradu, Zainuddin, Dokter, Spesialis Mata, berdasarkan pelanggaran pada angka XII angka 1 di atas berupa “Rekomendasi berupa Pencabutan Surat Tanda Registrasi (STR) selama 2 (dua) bulan;
3. Pelanggaran yang dilakukan Teradu pada angka XII butir 1 (satu) tidak diartikan sebagai “culpa” (lalai) maupun “*opzet bij mogelijkheid*” (keinsyafan akan kemungkinan) dan melawan hukum, baik dalam Hukum Pidana (*wederrechtelijk*) maupun hukum perdata (*onrechtmatigedaad*) dalam pengertian Malpraktik kedokteran secara hukum. Pelanggaran tersebut terbatas pada norma disiplin profesi sehingga tidak serta merta dapat diartikan sebagai Pelanggaran maupun Perbuatan Melawan Hukum;
4. Memerintahkan agar seluruh alat bukti tetap berada di dalam berkas pemeriksaan;
5. Memberikan salinan putusan ini kepada Konsil Kedokteran Indonesia;
6. Putusan ini mulai berlaku sejak penetapan oleh Konsil Kedokteran Indonesia;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Menimbang, bahwa sesuai dengan Putusan ke-3 diatas yang pada pokoknya menyatakan Pelanggaran yang dilakukan Teradu pada angka XII butir 1 (satu) tidak diartikan sebagai "culpa" (lalai) maupun "*opzet bij mogelijkheid*" (keinsyafan akan kemungkinan) dan melawan hukum, baik dalam Hukum Pidana (*wederrechtelijk*) maupun hukum perdata (*onrechtmatigedaad*) dalam pengertian Malpraktik kedokteran secara hukum. Pelanggaran tersebut terbatas pada norma disiplin profesi sehingga tidak serta merta dapat diartikan sebagai Pelanggaran maupun Perbuatan Melawan Hukum, oleh karenanya menurut hemat Majelis Hakim bukanlah suatu perbuatan melawan hukum atas tindakan yang dilakukan oleh Tergugat I;

Menimbang, bahwa Tergugat II, Tergugat III, Tergugat IV maupun Turut Tergugat dalam menjalankan kewajibannya tugasnya pun telah sesuai dengan prosedur, yaitu antara lain telah melakukan pembinaan, pengawasan serta memberikan teguran maupun sanksi kepada Tergugat I pasca adanya putusan MKDKI;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan hukum diatas, sehingga menurut hemat Majelis Hakim, Penggugat tidak dapat membuktikan dalil-dalil Gugatannya, dengan demikian *petitum ke-2* Gugatan Penggugat patut untuk ditolak;

Tergugat I yang melakukan tindakan operasi sebanyak 2 (dua) kali terhadap anak Penggugat telah melaksanakan tugasnya sesuai prosedur yang dilakukan oleh dokter spesialis mata di RSUD Kudungga, dengan didampingi oleh petugas lainnya seperti perawat, petugas anastesi

Menimbang, bahwa oleh karena *petitum ke-2* diatas telah ditolak oleh Majelis hakim, dengan demikian oleh karena *petitum ke-2* ini adalah *petitum* pokok Gugatan Penggugat, maka hemat Majelis Hakim tidak perlu mempertimbangkan *petitum* lainnya, dengan demikian Gugatan Penggugat dinyatakan ditolak untuk seluruhnya;

Menimbang, bahwa terhadap pertimbangan-pertimbangan tersebut diatas, Hakim Anggota II (Alfian Wahyu Pratama, S.H.,M.H.) memiliki pendapat yang berbeda, sehingga dalam hal ini mengajukan Dissenting Opinion (perbedaan pendapat) yakni sebagai berikut :

Menimbang, bahwa oleh karena unsur-unsur daripada perbuatan melawan hukum bersifat kumulatif maka untuk dapat dikatakan suatu perbuatan tersebut sebagai perbuatan melawan hukum maka perbuatan tersebut harus memenuhi seluruh unsur-unsur perbuatan melawan hukum sebagaimana diuraikan di sebelumnya ;



Menimbang, bahwa oleh karena di dalam gugatannya Penggugat mendalilkan bahwa anak Penggugat yaitu Muhammad Eza Syahputra Bilman mengalami kebutaan akibat daripada perbuatan yang dilakukan oleh Para Tergugat. Maka pertama-tama Penggugat harus membuktikan perbuatan mana sajakah daripada Para Tergugat yang telah mengakibatkan anak Penggugat yaitu Muhammad Eza Syahputra Bilman mengalami kebutaan. Baik itu faktor penyebab yang bersifat langsung maupun tidak.

Menimbang, bahwa berdasarkan bukti P-1 sampai dengan bukti P-3 dan bukti P-13 diketahui bahwa Penggugat merupakan orang tua dari Muhammad Eza Syahputra Bilman sedangkan Tergugat I adalah dokter yang menangani pengoperasian kedua mata Muhammad Eza Syahputra Bilman di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kudungga.

Menimbang, bahwa terhadap posita ke-1 gugatan yang mana pada pokoknya menerangkan bahwa sebelum bertemu dengan Tergugat I terlebih dahulu Penggugat memeriksakan kondisi mata Muhammad Eza Syahputra Bilman kepada Tergugat III yang mana terhadap dalil Penggugat tersebut dibantah tegas oleh Tergugat III. Dimana di dalam persidangan Majelis Hakim tidak menemukan adanya bukti-bukti yang dapat memperlihatkan adanya pemeriksaan yang dilakukan oleh Tergugat III terhadap Muhammad Eza Syahputra Bilman. Demikian pula pada pemeriksaan ke-2 dan ke-4 yang menurut Penggugat pemeriksaan dilakukan Tergugat I.

Menimbang, bahwa sedangkan untuk posita ke-2 dan posita ke-3 gugatan Penggugat yang pada pokoknya mendalilkan bahwa Penggugat pernah datang menghadap Tergugat II atas saran dari Tergugat I untuk mencari solusi atas kondisi Muhammad Eza Syahputra Bilman, yang mana saran Tergugat II pada saat itu adalah *"Ngapain jauh-jauh operasi ke Samarinda, disinikan ada dokter mata, kalau gagal baru dikirim ke Samarinda"* yang mana terhadap dalil Penggugat tersebut dibantah tegas oleh Tergugat II. Sedangkan di dalam persidangan sendiri Majelis Hakim tidak menemukan adanya bukti-bukti yang dapat memperlihatkan adanya kunjungan Penggugat atau semacam pertemuan baik dengan Tergugat I maupun Tergugat II sebagaimana yang didalilkan Penggugat. Disamping itu Penggugat juga tidak memperlihatkan bukti adanya percakapan daripada Tergugat II yang pada pokoknya menyatakan *"Ngapain jauh-jauh operasi ke Samarinda, disinikan ada dokter mata, kalau gagal baru dikirim ke Samarinda"*. Demikian pula di dalam posita ke-4 yang pada pokoknya mendalilkan bahwa Tergugat I telah menyarankan untuk dilakukan pengoperasian terhadap mata Muhammad Eza Syahputra Bilman. Hal itu juga tidak dibuktikan oleh Penggugat di depan persidangan. Sedangkan untuk



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

keterangan Penggugat yang mengatakan bahwa Tergugat I telah tidak menyampaikan informasi secara lengkap perihal operasi yang akan dilakukan. Majelis Hakim akan mempertimbangkannya bersama-sama dengan pertimbangan mengenai faktor-faktor penyebab kebutaan Muhammad Eza Syahputra Bilman sebagaimana di bawah ini.

Menimbang, bahwa sebagaimana diketahui bahwa di dalam gugatannya dengan Penggugat mengatakan kerugian yang diderita oleh Penggugat adalah kebutaan Muhammad Eza Syahputra Bilman yang menurut Penggugat disebabkan oleh tindakan Para Tergugat sebagaimana tersebut di atas. Namun Para Tergugat masing-masing telah menolak dalil-dalil gugatan Penggugat tersebut dengan alasan-alasan sebagaimana tersebut di atas. Maka daripada itu Penggugat haruslah dapat membuktikan tindakan-tindakan mana daripada Para Tergugat tersebut yang telah mengakibatkan Muhammad Eza Syahputra Bilman mengalami kebutaan. Sebelum lebih jauh Majelis Hakim mempertimbangkan faktor-faktor mana yang menjadi penyebab kebutaan Muhammad Eza Syahputra Bilman. Terlebih dahulu Majelis Hakim akan menerangkan bahwa, mengingat pokok permasalahan dalam perkara aquo tersebut bersifat *klinis* maka tentunya dalam menelaah faktor-faktor penyebab terjadinya kebutaan yang dialami oleh Muhammad Eza Syahputra Bilman harus dilakukan dengan prinsip-prinsip dan pendekatan yang bersifat saintifik. Dalam perkembangan ilmu sains modern telah diketahui bahwa faktor-faktor penyebab suatu akibat diidentifikasi tidak hanya bersifat 1 (satu) arah melainkan bersifat berbagai arah (*multi regres*) baik yang bersifat langsung (*direct*) maupun yang bersifat tidak langsung (*indirect*) selain itu harus juga dipertimbangkan adalah hubungan antara sifat alamiah daripada pernyataan universal tersebut (*sintetis*) maupun sifat alamiah daripada pernyataan tunggal (*analitis*). Oleh karena itu maka Hakim Anggota II akan menguji sejauh mana relevansi antara dalil-dalil gugatan Penggugat dengan fakta-fakta hukum yang diperoleh selama persidangan berdasarkan persesuaian antara masing-masing alat bukti sehingga dapat mengkonstruksikan secara sempurna suatu perbuatan melawan hukum sebagaimana yang telah didalilkan oleh Penggugat.

Menimbang, bahwa di dalam dalil gugatannya, Penggugat menyebutkan perbuatan-perbuatan dari Tergugat I yang menurut Penggugat merupakan faktor-faktor penyebab terjadinya kebutaan Muhammad Eza Syahputra Bilman antara lain pada pokoknya sebagai berikut :

1. Bahwa Tergugat I telah lalai karena tidak melakukan pencatatan secara lengkap dan terperinci tentang apa-apa saja tindakan medis yang dilakukan oleh Tergugat I terhadap Muhammad Eza Syahputra Bilman.

Halaman 81 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

2. Bahwa Tergugat I telah tidak memberikan informasi yang lengkap mengenai kondisi Muhammad Eza Syahputra Bilman serta langkah-langkah yang harus diterapkan dalam menangani kondisi mata Muhammad Eza Syahputra Bilman.
3. Bahwa Tergugat I telah tidak memberikan rujukan kepada Rumah Sakit yang dianggap lebih mampu menangani kondisi mata Muhammad Eza Syahputra Bilman.
4. Bahwa Tergugat I telah lalai karena tidak segera mereposisi lensa mata kanan yang miring dan tidak memasang dop pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman.

Menimbang, bahwa sebagaimana prinsip-prinsip pembuktian maka akan menguji sejauh mana hubungan causalitas antara perbuatan-perbuatan tersebut dengan akibat-akibat yang mungkin dapat ditimbulkan oleh perbuatan tersebut. Dalam perkara aquo perbuatan-perbuatan yang dimaksud adalah sebagaimana tersebut di atas sedangkan akibatnya adalah kebutaan pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman sebagaimana yang di dalilkan oleh Penggugat.

Menimbang, bahwa terhadap kelalaian melakukan pencatatan secara lengkap dan terperinci. Di dalam dunia kedokteran segala macam tindakan medis harus tercantum dan tercatat secara terperinci di dalam rekam medis atau yang biasa dikenal sebagai *medical record*. Di dalam *International Standard Of Medical Record* Ahli Dr M Nasser, SpKK., FINSVDI, AADV, Doctor of Law menerangkan bahwa di dalam *medical record* setidaknya mencantumkan 5 (lima) hal antara lain sebagai berikut :

- Identitas pasien harus lengkap dan benar;
 - Semua rencana yang akan diberikan kepada pasien harus ditulis dalam *medical record* tersebut;
 - Harus diberitahukan kepada pasien apa kebaikan positif dari rencana-rencana yang sedang dilakukan tersebut;
 - Harus diberitahukan kepada pasien kalau tidak memilih ini maka jalan alternatif lain yang ini;
 - Semua apa saja yang dilakukan oleh pasien harus dicatat dalam *medical record*;
- Tidak menulis maka dianggap sebagai pelanggaran disiplin profesi. Dari keterangan ahli tersebut yang dikaitkan dengan bukti P-3 berupa rekam medik yang dikeluarkan oleh RSUD Kudungga diketahui bahwa. Tergugat I telah melakukan pencatatan tentang hasil observasi dan diagnosa yang dilakukan Tergugat I Muhammad Eza Syahputra Bilman. Namun setelah dibandingkan dengan bukti P-13 diketahui bahwa rekam medis yang telah dibuat oleh Tergugat I tersebut menurut MKDKI masih dianggap belum lengkap karena telah tidak mencantumkan tindakan pemasangan



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

DOP pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman. Di depan persidangan saksi-saksi yang diajukan juga tidak ada satu pun yang menerangkan bahwa telah dilakukan pencatatan dalam pemasangan DOP pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman tersebut. Sehingga menurut Hakim Anggota II memang benar Tergugat I telah tidak pernah melakukan pencatatan sebagaimana yang dimaksud di dalam bukti P-13. Namun ada atau tidaknya pencatatan tersebut tidaklah berakibat pada kebutaan pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman. Ketiadaan pencatatan sebagaimana yang dimaksud sangat erat kaitannya dengan masalah moralitas dan kepatutan sebagai seorang dokter dalam menjalankan tugasnya sehingga Majelis Hakim berpendapat hal yang demikian adalah murni pelanggaran Ethics. Sehingga masalah pencatatan ini patut dan beralasan untuk dieliminir sebagai faktor penyebab timbulnya kebutaan pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman.

Menimbang, bahwa terkait dengan informasi yang tidak lengkap maka Hakim Anggota II berpendapat sebagai berikut. Fungsi informasi pada prinsipnya membantu manusia untuk menganalisa dan memberikan gambaran secara holistik dan komprehensif mengenai implikasi suatu keputusan. Informasi yang valid dapat membantu manusia untuk memprediksi kemungkinan yang muncul begitu juga sebaliknya. Salah satu cara untuk mengumpulkan informasi yang bersifat empiris adalah dengan observasi sebagaimana berikut. Berdasarkan bukti P-3 yaitu rekam medik yang dikeluarkan oleh RSUD Kudungga. Diketahui bahwa Tergugat I telah melakukan pengoperasian terhadap mata Muhammad Eza Syahputra Bilman pada tanggal 13 Agustus 2013 di RSUD Kudungga. Dimana pada saat itu Tergugat I telah melakukan observasi terhadap kondisi keluhan dari anak Penggugat yaitu Muhammad Eza Syahputra Bilman dengan diagnosa awal adalah *Katarak Kongenital*. Tidak sampai disitu itu Tergugat I juga melakukan observasi terhadap kondisi jasmani daripada Muhammad Eza Syahputra Bilman. Tindakan demikian merupakan cara seorang dokter dalam mengidentifikasi penyakit yang dialami oleh pasiennya sebagaimana yang diterangkan oleh Ahli dr Reinhard Arie Umboh yang pada pokoknya menerangkan “...dokter akan melakukan pemeriksaan secara keseluruhan untuk mengambil kesimpulan penyakit pasien tidak hanya memeriksa yang dikeluhkan saja”. Observasi semacam itu juga dilakukan oleh tim dokter dari Rumah Sakit Cipto Mangunkusuma (RSCM) saat menangani mata Muhammad Eza Syahputra Bilman (Vide bukti P-4, bukti P-5 dan bukti P-6) dan dari observasi tersebut di dapatlah data-data yang menggambarkan kondisi fisik terkini daripada Muhammad Eza Syahputra Bilman yang selanjutnya dijadikan sebagai bahan

Halaman 83 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

pertimbangan Tergugat I selaku seorang dokter untuk menentukan apakah seseorang tersebut layak untuk dioperasi atau tidak.

Menimbang, bahwa adapun bukti-bukti surat tersebut juga diperkuat dengan keterangan Saksi Waning Wahyudin dan Saksi Sambri yang merupakan asisten Tergugat I dan perawat yang telah merawat Muhammad Eza Syahputra Bilman diketahui pula bahwa Tergugat I telah menginformasikan kondisi daripada Muhammad Eza Syahputra Bilman kepada Penggugat. Namun informasi yang demikian menurut persepsi Penggugat masih belum dapat dikategorikan lengkap karena tidak menerangkan kondisi lensa, ukuran lensa, dan sebagainya (Vide Posita ke-4). Disini Hakim Anggota II memandang adanya perbedaan perspektif antara Penggugat dan Tergugat I dalam memandang suatu informasi sehingga terbentuk persepsi yang berbeda. Dan yang sangat disayangkan antara Penggugat dan Tergugat I tidak terbangun komunikasi yang sinergis sehingga informasi apa yang diinginkan oleh Penggugat tidak tersampaikan kepada Tergugat I. Sehingga menurut Hakim Anggota II Tergugat I telah mampu membuktikan bahwa dirinya telah melakukan observasi dan memberikan informasi mengenai hasil observasi tersebut kepada Penggugat. Sedangkan Penggugat sendiri merasa informasi tersebut masih belum lengkap. Namun Hakim Anggota II berpendapat informasi yang berdiri sendiri tanpa ditindak lanjuti dengan suatu tindakan nyata tidaklah dapat mengakibatkan kebutaan. Sehingga masalah pemberian informasi yang menurut Penggugat masih belum lengkap ini patut dan beralasan untuk dieliminir sebagai faktor penyebab timbulnya kebutaan pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman.

Menimbang, bahwa sedangkan mengenai tidak memberi rujukan Hakim Anggota II berpendapat sebagai berikut. Di dalam posita ke-4 Penggugat pada pokoknya mendalilkan bahwa dirinya tidak memiliki biaya untuk menanggung biaya operasi mata Muhammad Eza Syahputra Bilman. Mengingat kondisi Penggugat yang demikian Tergugat II membantu memberikan JAMKESDA (Vide posita ke-5 jawaban Para Tergugat). Berdasarkan bukti P-11 & bukti T-22 diperoleh fakta hukum bahwa Muhammad Eza Syahputra telah terdaftar sebagai peserta BPJS. Mengingat Muhammad Eza Syahputra Bilman telah terdaftar sebagai peserta BPJS maka sesuai dengan ketentuan Bab V point 4 Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 440/534/Yankes-JPK/2013 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Untuk Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Kutai Timur tahun 2013 (Vide T-1) harus dilakukan rujukan berjenjang dari Puskesmas ke RSUD selanjutnya baru ke RSUD Propinsi. Sedangkan di dalam bukti P-13 yaitu Putusan MKDKI dengan terang menyatakan

Halaman 84 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

bahwa “...operasi telah sesuai dengan indikasi, berjalan lancar dan telah dilakukakan pemeriksaan penunjang maupun konsultasi...”. Disini Hakim Anggota II memaknainya bahwa metodologi yang dipergunakan oleh Tergugat I dalam mengoperasi Muhammad Eza Syahputra Bilman sudah sebagaimana mestinya sehingga tidak salah jika Hakim Anggota II menilai Tergugat I memiliki kapasitas untuk melakukan operasi sebagaimana yang dimaksud di dalam putusan tersebut. Sehingga tidak ada alasan untuk Penggugat menolak ditangani oleh Tergugat I. Hal senada juga diungkapkan oleh Ahli dr M Nasser “...ketika pasien melewati salah satu tipe rumah sakit tersebut tidak secara berjenjang maka resikonya perawatannya tidak dibayar oleh BPJS...”. Kecuali memang pada saat itu Penggugat bersedia untuk menanggung sendiri biaya operasi Muhammad Eza Syahputra Bilman. Sehingga masalah pemberian informasi yang menurut Penggugat masih belum lengkap ini patut dan beralasan untuk dieliminir sebagai faktor penyebab timbulnya kebutaan pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman.

Menimbang, bahwa terhadap perbuatan tidak segera mereposisi lensa mata kanan yang miring dan tidak memasang DOP pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman Hakim Anggota II berpendapat sebagai berikut. Berdasarkan bukti P-3 pasca pengoperasian mata kanan Muhammad Eza Syahputra Bilman masih belum terdapat tanda-tanda kemiringan lensa (*Intraocular Lens Tilting*) pada mata kanan Muhammad Eza Syahputra Bilman mengingat di dalam rekam medis tidak tercantum kondisi yang menyatakan terjadi kemiringan terhadap lensa mata Muhammad Eza Syahputra Bilman artinya disini kemiringan tersebut terjadi selepas proses operasi mata kanan. Kondisi tersebut baru diketahui pasca operasi mata kiri Muhammad Eza Syahputra Bilman. Di dalam rekam medis tertanggal 18 Oktober 2013 diketahui terjadi kemiringan lensa. Kondisi Muhammad Eza Syahputra Bilman. Namun Tergugat I tidak dapat melakukan operasi karena saat itu Muhammad Eza Syahputra Bilman sedang pilek. Dan di dalam keterangannya Ahli dr Reinhard Arie Umbroh pada pokoknya menegaskan bahwa “kondisi lensa yang miring tersebut tidak dapat terjadi secara alamiah melainkan karena aktivitas yang tinggi”. Dan di dalam bukti P-13 sendiri kondisi kemiringan lensa tersebut diakui oleh Tergugat I. Namun di dalam Putusan MKDKI tidak satu pun kalimat menyebutkan bahwa kemiringan lensa (*Intraocular Lens Tilting*) dapat mengakibatkan kebutaan. Sehingga masalah kemiringan lensa (*Intraocular Lens Tilting*) tersebut patut dan beralasan untuk dieliminir sebagai faktor penyebab timbulnya kebutaan pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman.

Menimbang, bahwa setelah beberapa faktor-faktor telah dieliminir maka yang tersisa adalah faktor pemasangan DOP. Fungsi DOP dalam kegiatan pasca operasi



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

bertujuan untuk mengurangi potensi terjadinya infeksi akibat bersentuhan dengan benda-benda asing yang tidak steril. Dari penjelasan Ahli dr Reinhard Arie Umboh di diketahui bahwa pemasangan DOP pada mata pasca operasi merupakan salah satu usaha dokter untuk melindungi pasiennya dari kemungkinan terjadinya infeksi dan inflamasi. Sebagaimana yang dikatakannya "*Bahwa biasanya infeksi terjadi pasca operasi, bila terjadi dapat dilakukan tindakan seperti pemberian obat dari dalam seperti antibiotik, dikasih obat tetes mata, salep diberi perban dan di pasang DOP Mata*" dan dari keterangan Ahli Dr M Nasser juga diketahui bahwa infeksi dan inflamasi merupakan hal yang paling ditakutkan di dalam dunia kedokteran "*Bahwa pada keadaan tertentu infeksi dan inflamasi adalah hal yang paling ditakutkan dalam dunia kedokteran*". Majelis Hakim menangkap ke khawatiran dari para ahli tersebut karena infeksi merupakan pintu masuk terjadinya permasalahan lain di belakang hari. Seperti dalam kondisi Muhammad Eza Syahputra Bilman. Berdasarkan bukti P-3, bukti P-4, bukti P-5 dan bukti P-6 diketahui bahwa Muhammad Eza Syahputra Bilman mengalami *Glaukoma*. Glaukoma ini menurut Ahli dr Reinhard Arie Umboh adalah semacam pembengkakan yang diakibatkan peningkatan tekanan pada mata dan pengrusakan saraf mata dan mengecilnya lapak pandang yang berpotensi mengakibatkan kebutaan. Lebih lanjut Ahli dr Reinhard Arie Umboh menerangkan pada pokoknya bahwa Glaukoma berpotensi terjadi pada pasien pasca operasi katarak mengingat kondisi pasien pasca operasi katarak sangat rentan terkena **infeksi** karena mata merupakan area sensitif sehingga faktor kebersihan menjadi sangat penting.

Menimbang, bahwa infeksi inilah yang menurut hemat Hakim Anggota II yang bertanggung jawab mengakibatkan glaukoma dan lain sebagainya yang pada akhirnya menimbulkan kebutaan pada Muhammad Eza Syahputra Bilman. Sedangkan infeksi ini erat hubungannya pada pola perawatan yang tidak higienis pasca operasi. Sedangkan untuk perawatan sendiri bukan semata-mata tanggung jawab Tergugat I selaku dokter tapi justru lebih kepada diri Penggugat sendiri selaku orang tua daripada Muhammad Eza Syahputra Bilman. Mengingat dari bukti P-3 diketahui bahwa perawatan di RSUD Kudungga hanya berlangsung sekitar 5 (lima) hari sedangkan sisanya berada di dalam tanggung jawab Penggugat. Namun disini Hakim Anggota II tidak menafikkan kontribusi daripada Tergugat I yang telah tidak memasang DOP pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman sehingga membuka peluang terjadinya infeksi pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman. Kelalaian Tergugat I yang membuka peluang timbulnya infeksi sehingga dapat mengakibatkan glukoma sehingga mengakibatkan kebutaan disebut sebagai Kontribusi kelalaian (*Contributory Negligence*). Dimana infeksi yang di derita oleh

Halaman 86 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui :
Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Muhammad Eza Syahputra Bilman disebabkan dari beberapa arah baik dari kelalaian Tergugat I maupun dari pola asuh Penggugat sendiri. Sehingga Hakim Anggota II berpendapat kelalaian seperti inilah yang teridentifikasi sebagai bentuk perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh Tergugat I sehingga membuka peluang terjadinya infeksi pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman.

Menimbang, bahwa sedangkan untuk Tergugat II sendiri Hakim Anggota II berpendapat bahwa. Berdasarkan bukti P-11 & bukti T-22 diperoleh fakta hukum bahwa Muhammad Eza Syahputra Bilman telah terdaftar sebagai peserta BPJS. Sebagai peserta BPJS maka Muhammad Eza Syahputra Bilman harus mengikuti ketentuan yang diatur oleh BPJS. Dan sesuai dengan ketentuan Bab V point 4 Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 440/534/Yankes-JPK/2013 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan Untuk Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Kutai Timur tahun 2013 (Vide T-1) harus dilakukan rujukan berjenjang dari Puskesmas ke RSUD selanjutnya baru ke RSUD Propinsi. Sedangkan di dalam bukti P-13 yaitu Putusan MKDKI dengan terang menyatakan bahwa *"...operasi telah sesuai dengan indikasi, berjalan lancar dan telah dilakuka pemeriksaan penunjang maupun konsultasi..."*. Disini artinya metodologi yang dipergunakan oleh Tergugat I dalam mengoperasi Muhammad Eza Syahputra Bilman sudah sebagaimana mestinya sehingga tidak ada eksepsional daripada Tergugat II untuk lantas mengeluarkan rujukan tanpa sebelumnya dilakukan tindakan penanganan pada RSUD Kudungga sebagaimana ketentuan yang telah ditetapkan. Hal senada juga diungkapkan oleh Ahli dr M Nasser *"...ketika pasien melewati salah satu tipe rumah sakit tersebut tidak secara berjenjang maka resikonya perawatannya tidak dibayar oleh BPJS..."*. Di dalam gugatannya sendiri (Vide posita ke-4) Penggugat mengakui dengan tegas bahwa ia tidak memiliki biaya untuk melakukan operasi terhadap Muhammad Eza Syahputra Bilman. Sehingga pada akhirnya Penggugat diikut sertakan pada program JAMKESDA. Hal ini tidak dapat dipandang sebagai itikad Tergugat II untuk menghalangi Penggugat mendapat pengobatan yang lebih baik di RSUD Propinsi A.W. Syahrani. Disamping itu selama persidangan tidak ada satu pun bukti-bukti surat maupun keterangan saksi-saksi yang membuktikan bahwa Tergugat II pernah mengatakan *"Ngapain jauh-jauh operasi ke Samarinda, disinikan ada dokter mata, kalau gagal baru dikirim ke Samarinda"* dan Penggugat sendiri tidak memiliki kemampuan untuk menilai apakah dokter dan rumah sakit tersebut memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan operasi terhadap Muhammad Eza Syahputra Bilman. Sehingga Hakim Anggota II berpendapat bahwa Tergugat II telah

Halaman 87 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



tidak terbukti melakukan perbuatan melawan hukum sebagaimana yang di dalilkan oleh Penggugat.

Menimbang, bahwa sedangkan untuk Tergugat III dan Tergugat IV sendiri Hakim Anggota II berpendapat bahwa. Pasal 1367 ayat (1) KUHPer yang berbunyi *"Seseorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya atau disebabkan oleh barang-barang yang berada dibawah pengawasannya"* sedangkan di dalam Pasal 1367 ayat (1) KUHPer berbunyi *"Majikan-majikan dan orang yang mengangkat orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka di dalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya"*. Pasal-pasal tersebut di atas lazimnya dipergunakan sebagai dasar untuk menuntutkan pertanggung jawaban berjenjang atau biasa disebut sebagai *Vicarious Liability*. Pertanggung jawaban berjenjang itu pada prinsipnya bertujuan menyalurkan kepada siapa penanggung jawab puncak dimana kehendak itu terbentuk. Dalam sistem pertanggung jawaban komando seperti pada sistem militer hal itu sangat terang terlihat. Mengingat dalam sistem pertanggung jawaban komando tersebut fungsi bawahan hanya menjalankan perintah komandan. Komandan puncak yang mengeluarkan perintah itulah yang dapat disasar dengan pertanggung jawaban berjenjang ini. Namun berbeda dengan dokter dan beberapa profesi lainnya. Dalam dunia kedokteran tidak dikenal adanya sistem komando seperti ini, seorang dokter harus bebas dari berbagai tekanan dalam mengambil suatu keputusan atas suatu kasus medis yang dihadapinya. Tergugat III dan Tergugat IV sangat tidak diperkenankan untuk melakukan intervensi terhadap kebebasan seorang dokter untuk mengambil tindakan yang dibutuhkan dalam menangani kasus medis yang sedang dihadapi. Fungsi Tergugat III dan Tergugat IV hanya sebatas fungsi manajerial guna mendukung tugas dokter dalam memberikan layanan kesehatan yang optimal bagi pasien.

Menimbang, bahwa selama persidangan Hakim Anggota II tidak menemukan adanya bentuk intervensi daripada Tergugat III dan Tergugat IV yang mengatur tindakan-tindakan apa saja yang harus dilakukan oleh Tergugat I atas tindakan operasi mata Muhammad Eza Syahputra Bilman yang mengakibatkan dapat dimintainya pertanggung jawaban terhadap Tergugat III dan Tergugat IV. Sehingga Hakim Anggota II berpendapat bahwa Tergugat III dan Tergugat IV telah tidak terbukti melakukan perbuatan melawan hukum sebagaimana yang di dalilkan oleh Penggugat.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Menimbang, bahwa sedangkan sedangkan untuk Turut Tergugat sendiri Hakim Anggota II berpendapat bahwa. Terkait pencabutan Surat Izin Praktik Tergugat I dan izin klinik mata Sangatta tentunya hal ini harus terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan terhadap Tergugat I apakah dalam melakukan praktik kedokteran melakukan perbuatan-perbuatan yang disebut sebagai Malpraktik. Pencabutan secara sepihak tanpa dilakukan pemeriksaan sebelumnya justru hal tersebut merupakan suatu bentuk kesewenangan yang ditentang dalam negara hukum. Sebelum gugatan aquo ini masuk tidak pernah ada tuntutan pidana maupun gugatan perdata terhadap Tergugat I yang menjadi dasar dilakukan pemeriksaan terhadap Tergugat I sehingga tidak ada alasan untuk berbuat sewenang-wenang mencabut izin praktik Tergugat I maupun izin klinik mata Sangatta. Sedangkan berdasarkan bukti P-13 diketahui bahwa kesalahan yang dilakukan oleh Tergugat I adalah bersifat kedisiplinan karena telah tidak mencatat pemasangan DOP dan tidak segera melakukan tindakan reposisi/koreksi lensa yang miring. Hal ini tentunya tidak dapat langsung dijadikan dasar ada atau tidaknya suatu perbuatan melawan hukum. Disamping itu dalam hal pencabutan izin klinik mata Sangatta haruslah dilakukan secara berhati-hati mengingat dalam perdata dikenal pertanggung jawaban perorangan dan pertanggung jawaban korporasi sehingga jika pertanggung jawaban tersebut bersifat perorangan tidak ada kewajiban untuk melakukan pencabutan izin klinik mata Sangatta jika diketahui bahwa klinik tersebut merupakan suatu korporasi. Sehingga Hakim Anggota II berpendapat bahwa Turut Tergugat telah tidak terbukti melakukan perbuatan melawan hukum sebagaimana yang di dalilkan oleh Penggugat.

Menimbang, bahwa berdasarkan rangkaian pertimbangan hukum tersebut di atas Hakim Anggota II berpendapat bahwa perbuatan melawan hukum yang terjadi dalam perkara aquo hanyalah perbuatan yang dilakukan oleh Tergugat I yaitu tidak memasangkan DOP pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman. Sehingga menurut Hakim Anggota II Petitem ke-2 gugatan Penggugat adalah beralasan dan patutlah untuk dikabulkan.

Menimbang, bahwa di dalam petitem gugatan ke-3, Penggugat meminta kepada Majelis Hakim untuk menghukum Tergugat membayar ganti kerugian Materil kepada Penggugat sebesar Rp.1.600.000.000,00 (satu miliar enam ratus juta rupiah) dan ganti kerugian Immateril kepada Penggugat sebesar Rp. 10.000.000.000,00 (sepuluh miliar rupiah). Yang mana menurut Para Tergugat dan Turut Tergugat bahwa mereka tidak pernah melakukan perbuatan melawan hukum sehingga tidak ada alasan bagi mereka untuk membayar ganti rugi. Sebagaimana yang diketahui dalam rangkaian pertimbangan hukum tersebut di atas hanya

Halaman 89 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.

Disclaimer

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui : Email : kepaniteraan@mahkamahagung.go.id Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Tergugat I telah terbukti melakukan perbuatan melawan hukum. Maka pertanggung jawaban ganti kerugian hanya dibebankan kepada mereka yang telah nyata melakukan perbuatan Melawan Hukum. Dan di dalam pertimbangan mengenai perbuatan melawan hukum Tergugat I itu pun diketahui bahwa perbuatan Tergugat I tersebut bukanlah merupakan perbuatan langsung yang berakibat pada butanya mata Muhammad Eza Syahputra Bilman melainkan bersifat membuka potensi terjadinya infeksi pada mata Muhammad Eza Syahputra Bilman. Sehingga menurut Hakim Anggota II tidaklah adil jika Tergugat I harus dibebani untuk mengganti rugi sebesar yang disebutkan oleh Penggugat tersebut. Disamping itu berdasarkan bukti T-9 sampai dengan bukti T-19 diketahui bahwa Penggugat sendiri telah mendapatkan bantuan dari Turut Tergugat senilai Rp 81.647.138,00 (delapan puluh satu juta enam ratus empat puluh tujuh juta seratus tiga puluh delapan ribu rupiah). Setelah Hakim Anggota II mempertimbangkan post-post pengeluaran Penggugat sebagaimana tersebut di dalam bukti T-9 sampai dengan bukti T-19 sebagai acuan perhitungan ganti rugi maka nilai ganti rugi yang tepat untuk penggantian ganti kerugian adalah senilai Rp 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah). Sehingga menurut Hakim Anggota II Petitem ke-3 gugatan Penggugat adalah beralasan dan patutlah untuk dikabulkan.

Menimbang, bahwa di dalam petitem gugatan ke-3, Penggugat meminta kepada Majelis Hakim untuk meletakkan sita jaminan atas sebidang tanah dan bangunan sebagaimana tersebut di dalam gugatannya yang ditanggapi oleh Para Tergugat dan Turut Tergugat dengan alasan bahwa barang tersebut adalah milik negara dan tidak dapat diletakkan sita. Fungsi sita dalam perkara perbuatan melawan hukum pada pokoknya bertujuan untuk memastikan objek sengketa tidak dipindah tangankan kepada pihak ke-3. Sedangkan dalam perkara aquo yang menjadi pokok permasalahan bukanlah tentang sengketa kepemilikan dan bukan pula mengenai cedera janji namun benda-benda yang dimintakan untuk diletakkan sita jaminan adalah barang-barang bergerak dan tidak bergerak yang didalilkan oleh Penggugat sebagai milik Para Tergugat yang mana terkait kepemilikan barang-barang tersebut tentunya harus juga dibuktikan. Sehingga tidak ada alasan bagi Hakim Anggota II untuk mengabulkan permohonan sita jaminan yang seperti ini. Sehingga menurut Majelis Hakim petitem ke-3 tersebut adalah tidak beralasan dan patutlah untuk ditolak ;

Menimbang, bahwa di dalam petitem gugatan ke-5, Penggugat meminta kepada Majelis Hakim untuk Menyatakan Putusan ini dapat dijalankan terlebih dahulu (uit voerbaar bij verklaard) meskipun ada upaya hukum banding, Majelis Hakim berpendapat sebagai berikut. Bahwa sesuai dengan ketentuan 191 RBg

Halaman 90 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

yaitu *Pengadilan dapat memerintahkan pelaksanaan terlebih dahulu akan putusan-putusannya walaupun ada perlawanan atau banding jika di dasarkan pada suatu hak (title) otentik atau sehelai tulisan yang menurut ketentuan perundang-undangan yang berlaku mempunyai ketentuan pembuktian atau suatu penghukuman sebelumnya dalam putusan yang telah memperoleh kekuatan yang pasti*, kemudian dalam SEMA Nomor 2 tahun 2000 Jo SEMA Nomor 4 tahun 2001 yaitu *dalam melaksanakan putusan serta merta (uitvoerbaar bij voorraad) harus adanya pemberian jaminan yang nilainya sama dengan nilai barang/obyek eksekusi, sehingga tidak menimbulkan kerugian pada pihak lain, apabila ternyata dikemudian hari dijatuhkan putusan yang membatalkan putusan Pengadilan Tingkat Pertama* maka dengan mengacu kepada ketentuan 191 Rbg serta SEMA Nomor 2 tahun 2000 Jo SEMA Nomor 4 tahun 2001 tersebut diatas penjatuhan putusan serta merta dapatlah dilakukan oleh Hakim sepanjang terdapatnya suatu hak (title) yang autentik serta adanya jaminan secara materiil, namun dalam dalil gugatan maupun fakta dalam persidangan Penggugat tidak mengajukan bukti otentik maupun suatu putusan yang telah memiliki kekuatan hukum yang pasti mengenai penghukuman serta tidak pula mengajukan suatu jaminan, sehingga telah ditegaskan dalam SEMA Nomor 4 tahun 2001 tersebut Majelis untuk bersikap hati-hati dalam menjatuhkan putusan serta merta dengan berpedoman kepada SEMA Nomor 2 tahun 2000, disamping itu Hakim Anggota II berpendangan bahwa agar tidak terjadinya suatu tumpang tindih mengenai keputusan tersebut serta tidak menimbulkan permasalahan hukum baru dikemudian hari, dan agar terdapatnya kepastian hukum maka Hakim Anggota II berpendapat permintaan agar Majelis Hakim menyatakan putusan ini dapat dijalankan terlebih dahulu meskipun ada upaya hukum verzet, banding maupun kasasi dari pihak Tergugat (*Uitvoerbaar bij voorraad*). Maka menurut hemat Majelis Hakim petitum ke-5 adalah tidak beralasan dan patutlah untuk ditolak ;

Menimbang, bahwa di dalam petitum gugatan ke-6, Penggugat meminta kepada Majelis Hakim untuk menghukum Para Tergugat dan Turut Tergugat untuk membayar uang paksa (*dwangsom*) Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah) per hari. Berdasarkan Pasal 606a RV menyatakan sepanjang putusan Hakim mengandung hukuman ***selain dari pada membayar uang***, maka dapat ditentukan setiap kali tidak dipenuhinya hukuman tersebut, yang besar jumlah diserahkan dalam putusan Hakim dan uang tersebut dinamakan uang paksa (*dwangsom*). Sebagaimana di dalam rangkaian pertimbangan hukum di atas hukuman Tergugat I adalah mengenai pembayaran sejumlah uang. Sehingga terhadap Tergugat tidak dapat

Halaman 91 dari 93 Putusan Nomor 11/Pdt.G/2019/PN Sgt.



dikenakan hukuman *dwangsom*. Maka menurut hemat Hakim Anggota II petitum ke-6 adalah tidak beralasan dan patutlah untuk ditolak ;

Menimbang, bahwa di dalam petitum gugatan ke-7, Penggugat meminta kepada Majelis Hakim untuk menghukum Tergugat untuk membayar seluruh biaya perkara yang timbul akibat adanya perkara ini. Terhadap petitum tersebut Hakim Anggota II berpendapat oleh karena gugatan Penggugat dikabulkan sebagian maka Tergugat harus dinyatakan sebagai pihak yang kalah, dan salah satu konsekuensi sebagai pihak yang kalah berdasarkan ketentuan pasal 192 ayat (1) RBg haruslah dihukum untuk membayar biaya perkara, yang besarnya akan disebutkan dalam amar putusan ini. Maka menurut Hakim Anggota II permintaan Penggugat sebagaimana di dalam petitum ke-7 tersebut adalah beralasan dan berdasar hukum. Sehingga menurut Hakim Anggota II petitum ke-7 tersebut patutlah untuk dikabulkan ;

Menimbang, bahwa oleh karena tidak seluruh petitum di dalam gugatan Penggugat tersebut dikabulkan, sehingga patut dan beralasan jika petitum gugatan ke-1 dinyatakan ditolak;

Menimbang, bahwa meskipun Majelis Hakim telah berupaya secara bersungguh sungguh untuk mencapai permufakatan dalam perkara ini namun hal tersebut tidak tercapai, oleh karena itu berdasarkan ketentuan Pasal 14 ayat (3) Undang-Undang No. 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman maka dengan memperhatikan komposisi suara terbanyak dalam Majelis Hakim maka terhadap pokok perkara dalam perkara ini ditetapkan bahwa Penggugat sebagai pihak yang kalah;

Menimbang, bahwa oleh karena gugatan Penggugat dinyatakan ditolak untuk seluruhnya, maka Penggugat harus dinyatakan sebagai pihak yang kalah, dan konsekuensi sebagai pihak yang kalah berdasarkan ketentuan pasal 192 ayat (1) RBg haruslah dihukum untuk membayar biaya perkara, yang besarnya akan disebutkan dalam amar putusan ini;

Memperhatikan Yurisprudensi Mahkamah Agung Nomor. 437 K/ Sip/1973 tanggal 09 Desember 1975, Yurisprudensi Mahkamah Agung Nomor. 1072 K/Sip/1982 tanggal 01 Agustus 1983 dan Pasal 14 ayat (3) Undang-Undang No. 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman serta ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya yang bersangkutan dengan perkara ini ;

M E N G A D I L I

Dalam Eksepsi:

- Menolak Eksepsi Para Tergugat dan Turut Tergugat untuk seluruhnya;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Dalam Pokok Perkara:

- Menolak gugatan Penggugat untuk seluruhnya;
- Menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara yang hingga saat ini ditaksir sejumlah Rp1.274.000,00 (satu juta dua ratus tujuh puluh empat ribu rupiah);

Demikian diputuskan dalam rapat permusyawaratan Majelis Hakim Pengadilan Negeri Sangatta pada hari **Senin** tanggal **9 September 2019** oleh kami, **Muhammad Riduansyah, SH.** sebagai Hakim Ketua Majelis, **Andreas Pungky Maradona, SH.MH.** dan **Alfian Wahyu Pratama, SH.MH.** masing-masing sebagai Hakim Anggota, putusan mana diucapkan pada hari **Selasa**, tanggal **10 September 2019** dalam persidangan yang terbuka untuk umum oleh Majelis Hakim tersebut dengan dibantu oleh **Gunarso, SH.** sebagai Panitera Pengganti serta dihadiri oleh Kuasa Penggugat dan Kuasa Para Tergugat maupun Turut Tergugat;

HAKIM ANGGOTA

HAKIM KETUA

ANDREAS PUNGKY MARADONA, SH, MH.

MUHAMMAD RIDUANSYAH, SH.

ALFIAN WAHYU PRATAMA, SH. MH.

PANITERA PENGGANTI

GUNARSO, SH.