



## DISPARITAS PUTUSAN PERKARA PERDATA TERKAIT TINDAKAN MALAPRAKTIK OPERASI CAESAR (*SECTIO CAESAREA*)

Awanis Firah Meirika\* dan Umar Mubdi

Fakultas Hukum, Universitas Gadjah Mada,

Jl. Sosio Justicia No. 1, Bulaksumur, Kab. Sleman, D.I. Yogyakarta, 55281

### **Abstract**

*This study aims to analyze the basis of legal considerations of judges in the case of disparity in decisions related to medical malpractice caesarean section which result in patient death and is specifically studied through the South Jakarta District Court Decision Number 484/Pdt.G/2013/PN.Jkt.Sel., DKI Jakarta High Court Decision Number 66/Pdt/2016/PT.DKI, and Supreme Court Decision Number 1001 K/Pdt/2017. This type of research in legal writing is normative juridical which is carried out through literature studies on secondary data in the form of primary, secondary, and tertiary legal materials, as well as interviews with judges and academics who have an understanding of the problems in this research. The results of this study indicate that there are several parameters can be used as guidelines for civil court judges in deciding medical disputes. First, regarding unlawful acts in medical malpractice, namely (i) the process of medical malpractice lawsuits in court does not require an MKDKI decision beforehand; (ii) PTUN decisions that cancel MKDKI and KKI decisions do not eliminate substantial facts in MKDKI decisions; (iii) MKDKI and KKI decisions have binding evidentiary value; (iv) disciplinary violations can be categorized as legal violations if they have also been regulated in legal provisions; and (v) medical disputes must first be resolved through mediation. Second, regarding civil liability in medical malpractice, namely, the patient's loss in medical malpractice is not only the responsibility of the doctor who performed the medical action, but the hospital and the hospital owner can also be subject to Article 1367 of the Civil Code in conjunction with Article 58 paragraph (1) of Law Number 36 of 2009 concerning Health in conjunction with Article 46 of Law Number 44 concerning Hospitals.*

**Keywords:** *Disparity, Judge's Decision, Unlawful Acts, Medical Malpractice, Caesarean Section.*

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dasar pertimbangan hukum hakim dalam hal terjadinya disparitas putusan terkait tindakan malapraktik medis operasi caesar yang berakibat pada kematian pasien dan dikaji secara khusus melalui Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 484/Pdt.G/2013/PN.Jkt.Sel., Putusan Pengadilan Tinggi DKI Jakarta Nomor 66/Pdt/2016/PT.DKI, dan Putusan Mahkamah Agung Nomor 1001 K/Pdt/2017. Jenis penelitian ini adalah yuridis normatif yang dilakukan melalui studi kepustakaan terhadap data sekunder berupa bahan hukum primer, sekunder, dan tersier, serta wawancara dengan hakim dan akademisi yang memiliki pemahaman terkait permasalahan dalam penelitian ini. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat beberapa parameter yang dapat dijadikan pedoman bagi hakim peradilan perdata dalam memutus sengketa medis. **Pertama**, mengenai perbuatan melawan hukum dalam malapraktik medis, yaitu (i) proses gugatan malapraktik medis di

\* Alamat korespondensi: [awanisfirahm@mail.ugm.ac.id](mailto:awanisfirahm@mail.ugm.ac.id)

pengadilan tidak mempersyaratkan adanya Keputusan MKDKI terlebih dahulu; (ii) Putusan PTUN yang membatalkan Keputusan MKDKI dan KKI tidak menghilangkan fakta substansial dalam Keputusan MKDKI; (iii) Keputusan MKDKI dan KKI memiliki nilai pembuktian mengikat; (iv) pelanggaran disiplin dapat dikategorikan ke dalam pelanggaran hukum apabila telah diatur pula dalam ketentuan hukum; dan (v) sengketa medis harus diselesaikan terlebih dahulu melalui upaya mediasi. **Kedua**, mengenai pertanggungjawaban perdata dalam malapraktik medis, yaitu kerugian pasien dalam malapraktik medis tidak hanya merupakan tanggung jawab dokter yang melakukan tindakan medis, melainkan rumah sakit dan pemilik rumah sakit juga dapat dikenakan Pasal 1367 KUH Perdata *juncto* Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan *juncto* Pasal 46 Undang-Undang Nomor 44 tentang Rumah Sakit.

**Kata Kunci:** Disparitas, Putusan Hakim, Perbuatan Melawan Hukum, Malapraktik Medis, Operasi Caesar.

## A. PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi di bidang pelayanan kesehatan telah memunculkan berbagai dampak positif bagi dunia kedokteran, salah satunya yaitu metode persalinan *Sectio Caesarea/Caesarean Section (C-Section)* atau Operasi Caesar.<sup>1</sup> Operasi caesar cenderung diminati oleh pasien yang akan melakukan persalinan dibandingkan dengan metode persalinan melalui vagina (persalinan pervaginam) yang dianggap lebih sulit dan cenderung berbahaya.<sup>2</sup>

Akan tetapi, sebagaimana halnya prosedur tindakan medis lainnya, operasi caesar juga dapat menimbulkan efek yang buruk.<sup>3</sup> Terdapat risiko seperti infeksi luka operasi, perlekatan pascaoperasi, komplikasi akibat anestesi, paru tersumbat karena pembekuan darah (emboli paru), kemungkinan operasi caesar berulang pada persalinan berikutnya hingga yang terburuk adalah risiko kematian ibu.<sup>4</sup> Kendati demikian, pada umumnya risiko-risiko pada operasi caesar tersebut dapat ditekan dengan prosedur persiapan serta penanganan yang tepat.<sup>5</sup>

Sebagaimana dikemukakan oleh Fred Ameln, bahwa hubungan antara dokter dan pasien dapat berupa<sup>6</sup> (i) relasi medis dan (ii) relasi hukum, yakni merupakan kontrak (perjanjian medis) yang disebut transaksi terapeutik. Berdasarkan unsur-unsur yang terkandung di dalamnya, transaksi terapeutik dapat dikategorikan sebagai suatu perjanjian sehingga berlaku

---

<sup>1</sup> Samsuridjal Djauzi, "Kemajuan Teknologi Kedokteran", <https://www.kompas.id/baca/utama/2019/12/28/kemajuan-teknologi-kedokteran>, diakses pada 22 Desember 2022

<sup>2</sup> Tiara Trias Tika, *et al.*, "Metode ERACS sebagai Program Perioperatif Pasien Operasi Caesar", *Jurnal Medika Hutama*, Vol. 3, No. 2, Januari, 2022, hlm. 2386.

<sup>3</sup> Merry Dame Cristy Pane, "Risiko Yang Bisa Terjadi Jika Melahirkan Secara Caesar", <https://www.alodokter.com/risiko-yang-bisa-terjadi-jika-melahirkan-secara-caesar>, diakses pada 19 November 2022

<sup>4</sup> Sri Kurniawaty Fazriyani Nurdin dan Dewi Indriani, "Implementasi Kaidah Al-Darurat Tubihu Al-Mahzurat pada Tindakan Persalinan Operasi Caesar", *Jurnal Bidang Kajian Islam*, Vol. 7, No. 1, 2021, hlm. 126.

<sup>5</sup> Merry Dame Cristy Pane, *loc.cit.*

<sup>6</sup> Fred Ameln, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta, hlm. 15.

syarat sah perjanjian sebagaimana diatur dalam Pasal 1320 KUH Perdata.<sup>7</sup> Dalam hukum perikatan dikenal 2 (dua) macam perjanjian, yaitu:<sup>8</sup>

1. *Inspanningverbintenis* (perjanjian daya upaya), yakni kedua belah pihak sepakat atau berjanji untuk berdaya upaya secara maksimal untuk mewujudkan apa yang diperjanjikan; dan
2. *Resultaatverbintenis*, yakni suatu perjanjian yang akan memberikan hasil yang nyata (*resultaat*) sesuai dengan apa yang diperjanjikan.

Transaksi terapeutik dikategorikan sebagai *inspanningverbintenis*, di mana salah satu pihak berupaya untuk melakukan sesuatu secara maksimal dengan baik dan cermat terhadap pihak yang lain.<sup>9</sup> Hal ini dikarenakan tidaklah mungkin bagi profesi dokter untuk dapat menjanjikan kesembuhan kepada pasien, melainkan dokter hanya dapat melakukan proses daya upaya untuk penyembuhan pasien melalui pelayanan kesehatan yang diberikannya dengan kemampuan dan kesungguhannya yang berpedoman pada standar profesi mau pun standar prosedur operasional.<sup>10</sup>

Sebagaimana dinyatakan dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, standar profesi merupakan suatu batasan kemampuan (*knowledge, skill and professional attitude*) minimal yang harus dikuasai oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi, sementara standar prosedur operasional merupakan suatu perangkat instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, di mana memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.<sup>11</sup>

Oleh karena itu, apabila terjadi pelanggaran terhadap isi standar profesi dan standar prosedur operasional maka dapat berakibat pada masalah hukum, khususnya terkait dengan pelayanan kesehatan yang dikenal dengan sebutan malapraktik medis apabila menimbulkan efek kerugian kesehatan bahkan kematian pada pasien.<sup>12</sup> Di samping itu, pihak pasien yang

---

<sup>7</sup> Mudiana Permata Sari dan Bayu Wijanarko, "Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Terapeutik dan Perlindungan Hukum bagi Pasien", *Jurnal Hukum Privat Law*, Vol. 2, No. 4, 2014, hlm. 5-6.

<sup>8</sup> Bahder Johan Nasution, 2005, *Hukum Kesehatan: Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 13.

<sup>9</sup> Fred Ameln, *op.cit*, hlm. 16.

<sup>10</sup> Salim H. S., 2006, *Perkembangan Hukum Kontrak Di Luar Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, PT Raja Grafindo, Jakarta, hlm. 45.

<sup>11</sup> Lihat Penjelasan atas Pasal 50 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

<sup>12</sup> Adami Chazawi, 2015, *Malapraktik Kedokteran*, Sinar Grafika, Malang, hlm. 23.

menerima pelayanan medis dari dokter juga harus berupaya secara maksimal untuk mewujudkan kesembuhan dirinya sebagaimana hal yang telah diperjanjikan agar upaya yang dilakukan oleh dokter mencapai hasil yang maksimal karena apabila pasien tidak bersikap kooperatif maka hal tersebut dikategorikan sebagai *contributory negligence* (kelalaian kontributif) sehingga tidak dapat dimintakan pertanggungjawaban dokter karena pasien juga ikut berperan atas terjadinya kerugian yang dialaminya.<sup>13</sup>

Pada pelaksanaannya, transaksi terapeutik harus didahului oleh adanya persetujuan tindakan medis (*informed consent*).<sup>14</sup> *Informed consent* atau Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP) merupakan suatu izin atau persetujuan yang diberikan oleh pasien atau pihak keluarga pasien (yang berhak) terhadap dokter yang menangani tindakan medis atas pasien, setelah kepadanya oleh dokter diberikan informasi atau penjelasan dan telah dimengerti olehnya terkait tindakan yang akan dilakukan tersebut, di mana pemberian penjelasan ini merupakan salah satu hak pasien.<sup>15</sup>

Berdasarkan uraian di atas, dapat dilihat bahwa hubungan antara pasien dan dokter merupakan perikatan (*verbinten*) yang memiliki dua sisi, yaitu (i) perikatan yang bersumber dari perjanjian (transaksi terapeutik); dan (ii) perikatan yang bersumber dari undang-undang (Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran) sehingga pelanggaran atau penyimpangan terhadap perikatan dalam hubungan antara dokter dan pasien dapat berupa perbuatan ingkar janji (*wanprestasi*), atau dapat juga berupa perbuatan melawan hukum.<sup>16</sup>

Undang-undang telah mengatur secara tegas bahwa setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan yang diterimanya.<sup>17</sup> Setiap orang juga memiliki hak untuk melakukan pengaduan kasus dugaan malapraktik medis yang dideritanya secara tertulis kepada Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI).<sup>18</sup> Dalam hal ini, dilakukannya pengaduan ke MKDKI tersebut tidak akan menghilangkan haknya untuk menggugat kerugian perdata ke pengadilan.<sup>19</sup> Berdasarkan Laporan Capaian Kinerja MKDKI

---

<sup>13</sup> Achmad Busro, "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (*Inform Consent*) dalam Pelayanan Kesehatan", *Law & Justice Journal*, Vol. 1, No. 1, November, 2018, hlm. 8.

<sup>14</sup> Mudiana Permata Sari dan Bayu Wijanarko, *loc.cit*.

<sup>15</sup> Achmad Busro, *op.cit*, hlm. 11-12, lihat Pasal 45 ayat (1), (2), dan (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

<sup>16</sup> P. I. Tobing dan Darsina Nainggolan, "Tinjauan Hukum Atas Ganti Rugi dalam Kasus Malpraktik Dokter (Studi Kasus Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 1001 K /Pdt/2017 jo. No. 66/Pdt/2016/PT.DKI jo. No. 484/Pdt.G/2013/PN.Jkt.Sel.)", *JIIIP-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, Vol. 5, No. 3, Maret, 2022, hlm. 777.

<sup>17</sup> Lihat Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

<sup>18</sup> Lihat Pasal 66 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

<sup>19</sup> Lihat Pasal 66 ayat (3) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

dari tahun 2016 sampai dengan 2022, MKDKI telah memproses 313 kasus pengaduan pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh dokter, di mana jumlah kasus yang diproses semakin meningkat pada setiap tahunnya.<sup>20</sup>

Salah satu pengaduan kasus dugaan malapraktik medis yang pernah terjadi di masyarakat adalah laporan dugaan malapraktik operasi caesar. Kasus ini terjadi antara Henry Kurniawan selaku suami dari almarhumah Santi Mulyasari yang merupakan pasien operasi caesar, melawan (i) dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG, selaku dokter yang menangani operasi caesar; (ii) Rumah Sakit Metropolitan Medical Center, selaku tempat dilaksanakannya operasi caesar; dan (iii) PT Kosala Agung Metropolitan, selaku pemilik Rumah Sakit Metropolitan Medical Center. Henry Kurniawan melaporkan kasus dugaan malapraktik yang dialami oleh almarhumah istrinya kepada MKDKI sekaligus melayangkan gugatan perdata kepada Pengadilan atas dasar perbuatan melawan hukum dalam melaksanakan tindakan operasi caesar yang mengakibatkan kematian pasien.<sup>21</sup> Bahwa atas gugatan yang diajukannya tersebut, Henry Kurniawan dimenangkan pada pengadilan tingkat pertama berdasarkan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan No. 484/Pdt.G/2013/PN Jkt.Sel dengan amar putusan yang menyatakan bahwa dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG telah melakukan perbuatan melawan hukum sehingga antara dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG, Rumah Sakit Metropolitan Medical Center, dan PT Kosala Agung Metropolitan selaku pengusaha turut bertanggung jawab atas kerugian uang ditimbulkan dan dihukum untuk membayar kerugian immaterial terhadap keluarga pasien sejumlah Rp1.000.000.000,- secara tanggung renteng.<sup>22</sup>

Namun demikian, posisi berbalik pada Pengadilan Tingkat Banding. Pengadilan Tinggi DKI Jakarta mengabulkan permohonan banding yang diajukan oleh pihak dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG, Rumah Sakit Metropolitan Medical Center, dan PT Kosala Agung Metropolitan, sebagaimana dinyatakan dalam Putusan No. 66/Pdt/2016/PT.DKI yang amarnya adalah membatalkan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan No. 484/Pdt.G/2013/PN Jkt.Sel.<sup>23</sup> Dengan kata lain, serangkaian perbuatan yang dilakukan oleh dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG tidak memenuhi kriteria perbuatan melawan hukum dalam peradilan perdata.

Atas putusan banding tersebut, Henry Kurniawan mengajukan Permohonan Kasasi. Mahkamah Agung mengabulkan permohonan kasasi Henry Kurniawan melalui Putusan

---

<sup>20</sup> Konsil Kedokteran Indonesia, "Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia", <https://kki.go.id/index.php/tentangkami/index/1206/1245/1265/1716/mkdki-2006---2-maret-2022>, diakses pada 20 April 2023

<sup>21</sup> Lihat Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 484/Pdt.G/2013/PN.Jkt.Sel.

<sup>22</sup> *Ibid.*

<sup>23</sup> Lihat Putusan Pengadilan Tinggi Jakarta Nomor 66/Pdt/2016/PT.DKI.

Mahkamah Agung Nomor 1001 K/Pdt/2017, dengan amar putusan yang pada intinya menyatakan pembatalan atas Putusan Pengadilan Tinggi DKI Jakarta No. 66/PDT/2016/PT.DKI yang membatalkan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan No. 484/Pdt.G/2013/PN.Jkt.Sel, serta menghukum dr. Tamtam Otamar Samsudin, SpOG, Rumah Sakit Metropolitan Medical Center, dan PT Kosala Agung Metropolitan secara tanggung renteng untuk membayar kerugian immaterial yang diderita oleh pihak keluarga korban sebesar Rp1.000.000.000,-.<sup>24</sup>

Berdasarkan uraian di atas, kasus tersebut menarik untuk diteliti lebih lanjut karena terdapat persoalan disparitas atau perbedaan interpretasi hakim dalam memahami kedudukan malapraktik medis, di mana hakim berbeda pandangan dalam menerapkan teori hukum kesehatan terkait sengketa medis pada kasus *a quo*, sebagaimana terlacak dalam pertimbangan fakta dan/atau pertimbangan hukum pada putusan yang dijatuhkan secara vertikal pada pengadilan tingkat pertama, banding, dan kasasi. Penelitian ini dikaji secara khusus melalui Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan No. 484/Pdt.G/2013/PN Jkt.Sel., Putusan Pengadilan Tinggi DKI Jakarta No. 66/Pdt/2016/PT.DKI., dan Putusan Mahkamah Agung No. 1001 K/Pdt/2017. Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat diidentifikasi beberapa permasalahan yang kemudian dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana dasar pertimbangan hukum hakim dalam memutus perkara pada Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 484/Pdt.G/2013/PN Jkt.Sel., Putusan Pengadilan Tinggi DKI Jakarta Nomor 66/Pdt/2016/PT.DKI, dan Putusan Mahkamah Agung Nomor 1001 K/Pdt/2017 terkait tindakan malapraktik operasi caesar yang berakibat pada kematian pasien?
2. Bagaimana anotasi terhadap pertimbangan hukum hakim di dalam Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan Nomor 484/Pdt.G/2013/PN Jkt.Sel., Putusan Pengadilan Tinggi DKI Jakarta Nomor 66/Pdt/2016/PT.DKI, dan Putusan Mahkamah Agung Nomor 1001 K/Pdt/2017 terkait tindakan malapraktik operasi caesar yang berakibat pada kematian pasien?

## **B. PEMBAHASAN**

### **1. Pemetaan Pertimbangan Hakim dalam Putusan-putusan *a quo***

Beberapa hal yang menjadi poin utama di dalam putusan *a quo* di antaranya adalah terkait dengan (i) Perbuatan Melawan Hukum menurut Kriteria Peradilan Perdata terkait

---

<sup>24</sup> Lihat Putusan Mahkamah Agung Nomor 1001 K/Pdt/2017.

Malapraktik Medis; dan (ii) Pertanggungjawaban Perdata atas Perbuatan Melawan Hukum dalam Malapraktik Medis, dengan uraian ketiga putusan *a quo* sebagai berikut.

**a. Putusan PN Jakarta Selatan No. 484/Pdt.G/2013/PN.Jkt.Sel**

Majelis Hakim menyatakan bahwa dr. Tamtam telah melakukan perbuatan melawan hukum karena serangkaian perbuatan yang dilakukan telah memenuhi kriteria perbuatan melawan hukum Pasal 1365 KUH Perdata. *Pertama*, terkait Perbuatan Melawan Hukum menurut Kriteria Peradilan Perdata terkait Malapraktik Medis: (i) Majelis Hakim mengesampingkan Putusan PTUN Jakarta No. 121/G/2013/PTUN-Jkt yang telah membatalkan Keputusan MKDKI dan KKI; (ii) Majelis Hakim mengesampingkan keterangan Ahli, yaitu Prof. dr. H. Nugroho Kumpono selaku dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi yang dihadirkan oleh pihak dr. Tamtam karena dianggap bertentangan dengan fakta substansial dalam Keputusan MKDKI dan KKI; dan (iii) Majelis Hakim mempertimbangkan pelanggaran disiplin dalam Keputusan MKDKI sebagai pelanggaran hukum pula.

*Kedua*, terkait Pertanggungjawaban Perdata atas Perbuatan Melawan Hukum dalam Malapraktik Medis: (i) atas petitum/tuntutan ganti rugi yang diajukan oleh Henry Kurniawan, Majelis Hakim berlandaskan Pasal 1365 KUH atas perbuatan melawan hukum; (ii) antara dr. Tamtam, RS MMC, dan PT. KAM harus bertanggung jawab secara tanggung renteng untuk mengganti kerugian atas dasar Pasal 1367 KUH Perdata *jo.* Pasal 58 ayat (1) UU Kesehatan No. 36 Tahun 2009 *jo.* Pasal 46 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; (iii) dalam menetapkan ganti rugi, Majelis Hakim menerapkan asas kebebasan hakim sesuai kepatutan sepanjang dimintakan oleh para pihak; dan (iv) terkait pembebanan ganti kerugian secara tanggung renteng, Majelis Hakim tidak menetapkan jumlah persentase ganti kerugian yang harus ditanggung oleh masing-masing Terhukum, yakni dr. Tamtam, RS MMC, dan PT. KAM.

**b. Putusan PT DKI Jakarta No. 66/Pdt/2016/PT.DKI**

Majelis Hakim menyatakan bahwa dr. Tamtam tidak terbukti melakukan perbuatan melawan hukum karena serangkaian perbuatan yang dilakukan tidak dapat dibuktikan telah sehingga tidak memenuhi kriteria perbuatan melawan hukum Pasal 1365 KUH Perdata. *Pertama*, terkait Perbuatan Melawan Hukum menurut Kriteria Peradilan Perdata terkait Malapraktik Medis: (i) Majelis Hakim

mempertimbangkan Putusan PTUN Jakarta No. 121/G/2013/PTUN-JKT yang menyatakan bahwa Keputusan MKDKI dan Keputusan KKI telah dibatalkan sehingga tidak memiliki nilai pembuktian; (ii) Majelis Hakim mempertimbangkan keterangan Ahli dan beberapa alat bukti lain yang bertentangan dengan fakta substansial dalam Keputusan MKDKI; dan (iii) Majelis Hakim tidak mempertimbangkan fakta substansial penyebab terjadinya pelanggaran disiplin dalam Keputusan MKDKI sebagai pelanggaran hukum.

*Kedua*, terkait Pertanggungjawaban Perdata atas Perbuatan Melawan Hukum dalam Malapraktik Medis: serangkaian perbuatan dr. Tamtam tidak memenuhi unsur-unsur perbuatan melawan hukum Pasal 1365 KUH Perdata sehingga terhadap dr. Tamtam, RS MMC, dan PT. KAM tidak dibebankan pertanggungjawaban perdata terkait ganti kerugian atas meninggalnya almarhumah beserta kerugian lain yang menyertainya.

**c. Putusan MA No. 1001 K/Pdt/2017**

Majelis Hakim menyatakan bahwa dr. Tamtam telah melakukan perbuatan melawan hukum karena serangkaian perbuatan yang dilakukan telah memenuhi kriteria perbuatan melawan hukum Pasal 1365 KUH Perdata. Oleh karena itu, Majelis Hakim membatalkan Putusan Pengadilan Tinggi DKI Jakarta No. 66/Pdt/2016/PT.DKI dan menguatkan Putusan Pengadilan Negeri Jakarta Selatan No. 484/Pdt.G/2013/PN.Jkt.Sel.

*Pertama*, terkait Perbuatan Melawan Hukum menurut Kriteria Peradilan Perdata terkait Malapraktik Medis: (i) Majelis Hakim mempertimbangkan bahwa Pengadilan Tinggi DKI Jakarta telah salah menerapkan hukum karena dalam mengadili perkara gugatan perbuatan melawan hukum dalam bidang hukum perdata telah mendasarkan sepenuhnya pada Putusan PTUN Jakarta No. 121/G/2013/PTUN-Jkt yang membatalkan Keputusan MKDKI dan KKI; dan (ii) Majelis Hakim mempertimbangkan bahwa fakta substansial yang menjadi penyebab terjadinya pelanggaran disiplin dalam Keputusan MKDKI dapat dikategorikan ke dalam pelanggaran hukum pula.

*Kedua*, terkait Pertanggungjawaban Perdata atas Perbuatan Melawan Hukum dalam Malapraktik Medis: Majelis Hakim menimbang bahwa RS MMC dan PT. KAM memikul pertanggungjawaban atas kelalaian yang dilakukan oleh dr. Tamtam atas dasar ketentuan Pasal 1367 KUH Perdata *jo.* Pasal 58 ayat (1) UU



Kesehatan No. 36 Tahun 2009 *jo.* Pasal 46 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

**Tabel 1**

**Pemetaan Ketiga Putusan Perkara Perdata terkait Tindakan Malapraktik Operasi Caesar yang Berakibat pada Kematian Pasien**

No.	Nomor Putusan	Poin Penting dalam Putusan
1.	Nomor 484/Pdt.G/2013/ PN.Jkt.Sel	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengesampingkan Putusan PTUN;</li> <li>b. Mengesampingkan keterangan Ahli;</li> <li>c. Mempertimbangkan pelanggaran disiplin dalam Keputusan MKDKI sebagai pelanggaran hukum;</li> <li>d. Tuntutan Ganti Rugi Henry Kurniawan didasarkan Pasal 1365 KUH Perdata atas perbuatan melawan hukum;</li> <li>e. dr. Tamtam, RS MMC, dan PT. KAM bertanggung jawab mengganti kerugian secara tanggung renteng atas dasar Pasal 1367 KUH Perdata <i>jo.</i> Pasal 58 ayat (1) UU Kesehatan <i>jo.</i> Pasal 46 UU Rumah Sakit;</li> <li>f. Menetapkan ganti rugi berdasarkan kriteria, ukuran status, dan kedudukan sosial para pihak; dan</li> <li>g. Dalam pembebanan ganti rugi secara tanggung renteng tidak ditetapkan jumlah persentase ganti kerugian yang harus ditanggung oleh masing-masing Terhukum.</li> </ul>
2.	Nomor 66/Pdt/2016/PT.DKI	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mempertimbangkan Putusan PTUN;</li> <li>b. Mempertimbangkan keterangan Ahli;</li> <li>c. Tidak mempertimbangkan fakta substansial penyebab pelanggaran disiplin dalam Keputusan MKDKI pelanggaran hukum; dan</li> <li>d. Serangkaian perbuatan dr. Tamtam tidak memenuhi unsur-unsur perbuatan melawan hukum Pasal 1365 KUH Perdata sehingga tidak dibebankan pertanggungjawaban perdata.</li> </ul>

---

Nomor	Menguatkan Putusan PN Jakarta Selatan No.
3.	
1001 K/Pdt/2017	484/Pdt.G/2013/PN.Jkt.Sel.

---

*Sumber: Diolah Penulis, 2023.*

## **2. Anotasi terhadap Pertimbangan Hakim dalam Putusan-putusan *a quo***

Berdasarkan uraian pembahasan pada subbab sebelumnya, dapat disimpulkan 2 (dua) hal yang menjadi poin utama dalam pertimbangan hukum hakim terhadap ketiga putusan *a quo* terkait tindakan malapraktik operasi caesar yang berakibat pada kematian pasien, yaitu (i) Perbuatan Melawan Hukum menurut Kriteria Peradilan Perdata terkait Malapraktik Medis; dan (ii) Pertanggungjawaban Perdata atas Perbuatan Melawan Hukum dalam Malapraktik Medis. Pada subbab ini, kedua poin *a quo* diuraikan dalam bentuk anotasi guna memberikan landasan pemahaman sebagai berikut.

### **a. Perbuatan Melawan Hukum menurut Kriteria Peradilan Perdata terkait Malapraktik Medis**

*Pertama*, proses gugatan terkait malapraktik medis di pengadilan tidak mengharuskan atau mempersyaratkan adanya pemeriksaan dan Keputusan MKDKI terlebih dahulu. Sebagaimana tercantum dalam Pasal 66 ayat (3) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bahwa pengaduan secara tertulis kepada Ketua MKDKI tidak menghilangkan hak setiap orang untuk menggugat kerugian perdata ke pengadilan. Oleh karena itu, mengacu pada pasal *a quo*, dapat diartikan bahwa apabila terjadi sengketa medis maka pasien dapat mengadukan kepada MKDKI dan dapat pula secara bersamaan mengajukan gugatan ganti rugi perdata ke pengadilan, di mana dalam pemrosesan gugatan di pengadilan tidak memerlukan adanya pemeriksaan dan Keputusan MKDKI terlebih dahulu.

Kendati pun demikian, bahwa Pasal 66 ayat (3) *a quo* telah membuka interpretasi yang luas terhadap tindakan kedokteran sehingga dapat membuat suatu kesalahan dokter yang belum tentu tergolong ke dalam pelanggaran disiplin dapat digugat ke pengadilan tanpa dilakukan persidangan oleh MKDKI dan diputus oleh KKI terlebih dahulu. Oleh karena itu, sebaiknya terhadap rumusan Pasal *a quo* dapat diberikan ketentuan tambahan, yakni dengan mempersyaratkan sebelum mengajukan gugatan ke pengadilan, kasus dugaan malapraktik medis tersebut harus terlebih dahulu diadukan, diperiksa, dan diputus oleh MKDKI dan KKI dengan Putusan yang menyatakan bahwa dokter tersebut

(Teradu) telah bersalah melakukan pelanggaran disiplin. Dengan demikian, nantinya Majelis Hakim di pengadilan tidak memeriksa sengketa medis sedari awal kembali, melainkan Majelis Hakim hanya meneruskan pemeriksaan terkait dengan pelanggaran hukumnya dengan mendasarkan pada fakta substansial yang menjadi penyebab terjadinya pelanggaran disiplin sebagaimana tercantum dalam Keputusan MKDKI dan KKI.

**Kedua**, Putusan PTUN yang membatalkan Keputusan MKDKI dan KKI tidak berpengaruh bagi Majelis Hakim Peradilan Perdata dalam memutus sengketa medis karena tidak menghilangkan fakta substansial dalam Keputusan MKDKI dan KKI. Pada dasarnya, Majelis Hakim tidak tunduk pada Putusan PTUN atas pembatalan Keputusan MKDKI dan KKI dikarenakan mengenai fakta, substansi/materi, dan dasar alasan sehingga diputus dalam Keputusan MKDKI dan KKI *a quo* tetap demikian adanya dan tidak berkurang esensinya oleh dilakukannya pembatalan sehingga tidak akan menghilangkan dan menampilkan fakta yang sebenarnya terjadi karena memang faktanya adalah demikian.

Pemeriksaan antara pelanggaran disiplin dan pelanggaran hukum memang dilakukan secara terpisah, namun apabila menjadi suatu rumusan untuk menyimpulkan bahwa perbuatan tersebut dapat dikategorikan ke dalam malapraktik medis atau tidak, Majelis Hakim harus melihat pada adanya fakta substansial dalam Keputusan MKDKI tersebut.<sup>25</sup> Pada dasarnya, Majelis Hakim tidak memeriksa sedari awal kembali ketika melihat alat bukti di persidangan dalam hal menegaskan hasil pemikiran dan memutuskan suatu sengketa medis.<sup>26</sup> Hal ini dikarenakan terkait sengketa medis sebelumnya telah dilakukan pemeriksaan oleh MKDKI yang mana persidangannya dilaksanakan dengan mendengar para pihak dalam sengketa medis sehingga Putusan MKDKI bersifat final dan mengikat dengan kepala putusannya berirah-irah “*Demi Kehormatan Profesi Kedokteran dan Kedokteran Gigi Indonesia berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa*”.

Lebih lanjut, dikarenakan Keputusan MKDKI dan KKI dianggap sudah final dalam konteks pelanggaran disiplin sehingga terkait hasil pemeriksaannya tidak dapat diganggu gugat.<sup>27</sup> Hal ini sebagaimana diatur dalam Pasal 59 Peraturan KKI No. 2 Tahun 2011

---

<sup>25</sup> Hasil wawancara penelitian dengan Rimawati Ketua Program Studi Pascasarjana Magister Hukum Kesehatan Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada pada tanggal 17 Maret 2023.

<sup>26</sup> *Ibid.*

<sup>27</sup> *Ibid.*

bahwa Keputusan MKDKI/MKDKI-P bersifat final, berkekuatan tetap, dan mengikat Teradu, KKI, dan Pemerintah Daerah (Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota). Oleh karena itu, terhadap Keputusan MKDKI tidak dimungkinkan adanya upaya hukum untuk menilai dan merubah Keputusan MKDKI tersebut sehingga menjadi problematik apabila digugat/dijadikan objek sengketa di PTUN.

**Ketiga**, Keputusan MKDKI dan KKI sebagai alat bukti surat memiliki nilai pembuktian mengikat, sedangkan keterangan Ahli memiliki nilai pembuktian bebas yang mana dapat dikesampingkan apabila bertentangan dengan Keputusan MKDKI dan KKI. Dalam hal ini, Surat Keputusan MKDKI dan KKI dapat dikategorikan ke dalam alat bukti tulisan (surat) sehingga memiliki nilai pembuktian yang mengikat. Pada pembahasan ini, penulis membatasi terkait alat bukti tulisan (surat), yakni merupakan segala sesuatu yang memuat tanda-tanda bacaan dan dimaksudkan untuk mencurahkan isi hati atau buah pikiran seseorang, serta dipergunakan sebagai pembuktian.<sup>28</sup> Dalam hal ini, Keputusan MKDKI dan KKI yang tertuang dalam bentuk tertulis berupa Surat Keputusan MKDKI dan KKI dapat dikategorikan ke dalam akta otentik sehingga digunakan sebagai alat bukti oleh pihak-pihak yang berperkara. Pada dasarnya, dalam pembuktian dikenal 3 (tiga) jenis surat, yaitu (i) Akta Otentik; (ii) Akta di Bawah Tangan; dan (iii) Surat bukan Akta.<sup>29</sup> Penulis membatasi pembahasan terkait dengan akta otentik.

Sudikno Mertokusumo menyatakan bahwa akta otentik adalah akta yang dibuat oleh pejabat yang diberikan wewenang untuk itu oleh penguasa, menurut ketentuan yang telah ditetapkan, baik dengan atau tanpa bantuan dari yang berkepentingan untuk mencatat apa yang dimintakan dan dimuat di dalamnya oleh yang berkepentingan.<sup>30</sup> Definisi akta otentik dapat ditemukan di dalam Pasal 1868 KUH Perdata, yakni akta dalam bentuk yang ditentukan oleh undang-undang, dibuat oleh atau di hadapan pegawai-pegawai umum yang berkuasa untuk itu di tempat di mana akta itu dibuatnya.

Sementara itu, Pasal 165 HIR menyatakan bahwa akta otentik dapat dibagi lebih lanjut menjadi akta yang dibuat oleh pejabat dan akta yang dibuat oleh para pihak. Akta otentik yang dibuat oleh pejabat merupakan akta yang dibuat oleh pejabat yang memang berwenang untuk itu dengan mana pejabat itu menerangkan apa yang dilihat serta apa yang dilakukannya.<sup>31</sup> Sedangkan akta otentik yang dibuat oleh para pihak berarti akta

---

<sup>28</sup> Enju Juanda, "Kekuatan Alat Bukti dalam Perkara Perdata menurut Hukum Positif Indonesia", *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi*, Vol. 4, No. 1, 2016, hlm. 29.

<sup>29</sup> *Ibid.*

<sup>30</sup> *Ibid.*, hlm. 30.

<sup>31</sup> Sudikno Mertokusumo, *op.cit.*, hlm. 121.

tersebut dibuat oleh pejabat yang berwenang atas inisiatif dari para pihak yang berkepentingan tersebut. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa suatu surat dapat dikategorikan ke dalam akta otentik apabila telah memenuhi 3 (tiga) unsur, yaitu (i) dibuat dalam bentuk menurut ketentuan undang-undang; (ii) dibuat oleh atau di hadapan pejabat umum; dan (iii) pejabat umum tersebut harus berwenang untuk itu dan di tempat di mana akta tersebut dibuat.

Dalam hal ini, Surat Keputusan MKDKI dan KKI telah memenuhi ketiga unsur tersebut sehingga dapat dikategorikan ke dalam alat bukti surat berjenis akta otentik dan dapat dipergunakan sebagai alat bukti yang sah pada sidang pengadilan, di antaranya (i) Keputusan MKDKI dihasilkan melalui pemeriksaan dan persidangan MKDKI yang dilakukan melalui suatu proses yang sah berdasarkan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; (ii) Keputusan MKDKI dikeluarkan oleh pejabat yang berwenang, yakni dalam hal ini MKDKI merupakan lembaga otonom dari KKI yang memiliki peran penting dalam menerapkan disiplin kedokteran; dan (iii) MKDKI memiliki kewenangan untuk menentukan ada atau tidaknya kesalahan yang dilakukan oleh dokter dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran<sup>32</sup>, melalui dilakukannya suatu pemeriksaan pendahuluan yang didasarkan atas pengaduan atau bukti-bukti awal yang diajukan oleh pihak Pengadu terkait tindakan dokter selaku Teradu yang dianggap telah melakukan suatu pelanggaran disiplin.

**Keempat**, pelanggaran disiplin dapat dikategorikan ke dalam pelanggaran hukum apabila ketentuan terkait pelanggaran disiplin tersebut telah diatur pula dalam ketentuan hukum. Dalam menjalankan aktivitas klinis medisnya, setiap dokter atau tenaga medis diharuskan untuk memenuhi 3 (tiga) standar, yaitu Standar Profesi, Standar Pelayanan; dan Standar Institusi.<sup>33</sup> Pada dasarnya, suatu pelanggaran hukum kedokteran khususnya termasuk perbuatan melawan hukum dianggap secara otomatis atau dengan sendirinya telah pula melawan etika dan disiplin kedokteran, begitu pula pelanggaran disiplin kedokteran maka dengan sendirinya dianggap telah bertentangan dengan etika kedokteran.<sup>34</sup> Pada pembahasan ini hanya difokuskan kepada pelanggaran disiplin dan pelanggaran hukum, di mana antara pelanggaran disiplin dan pelanggaran hukum tidak dapat dibedakan secara tegas karena kedua jenis pelanggaran tersebut memiliki

---

<sup>32</sup> Lihat Pasal 1 ayat (14) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

<sup>33</sup> Hasil wawancara penelitian dengan Rimawati Ketua Program Studi Pasca Sarjana Magister Hukum Kesehatan Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada pada tanggal 17 Maret 2023.

<sup>34</sup> Pukovisa Prawiroharjo, *et al.*, "Relasi Etika, Disiplin, dan Hukum Kedokteran", *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, Vol. 5, No. 1, November, 2021, hlm. 46.

hubungan yang erat satu sama lain. Akan tetapi, suatu pelanggaran disiplin belum tentu termasuk ke dalam pelanggaran hukum. Pelanggaran disiplin dapat dikatakan sebagai pelanggaran hukum apabila pelanggaran disiplin tersebut telah diatur secara tegas oleh ketentuan hukum, begitu pula dalam suatu pelanggaran hukum juga terdapat pelanggaran disiplin tersebut.

**Kelima**, sengketa medis harus diselesaikan terlebih dahulu melalui upaya mediasi (non litigasi). Pada dasarnya, dalam hal terjadi kelalaian dokter/tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya sehingga berakibat pada malapraktik medis, korban tidak diwajibkan untuk melaporkan kepada MKDKI terlebih dahulu sebagaimana dinyatakan pada Pasal 66 ayat (3) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, melainkan atas kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu dengan upaya mediasi, meski pun dimungkinkan pula terhadap korban malapraktik medis untuk langsung mengajukan gugatan perdata melalui pengadilan (litigasi). Suatu sengketa medis hendaknya diselesaikan terlebih dahulu melalui upaya mediasi sehingga dapat diposisikan bahwa pasien bukanlah pihak yang lemah, melainkan antara pasien dan dokter itu memiliki posisi yang sama. Dalam upaya mediasi, pasien dapat mencari mediator independen sehingga mediator tersebut juga dapat memposisikan diri sebagai pasien yang merupakan korban malapraktik tersebut.<sup>35</sup> Mediator tersebut haruslah pula merupakan mediator yang kompeten sehingga dapat mengakomodasi kepentingan kedua belah pihak. Upaya mediasi bertujuan agar para pihak dapat mengambil jalan tengah (*win-win solution*) sehingga tidak merugikan kedua belah pihak, namun penerapan mediasi ini tidak bersifat mutlak, apabila tidak berhasil maka dapat dilanjutkan pada proses persidangan di pengadilan.<sup>36</sup>

#### **b. Pertanggungjawaban Perdata atas Perbuatan Melawan Hukum dalam Malapraktik Medis**

Penelitian ini menyimpulkan beberapa poin yang berkaitan dengan pertanggungjawaban perdata atas perbuatan melawan hukum dalam malapraktik medis. **Pertama**, gugatan perbuatan melawan hukum didasarkan atas dasar Pasal 1365 KUH Perdata. Dalam hal ini, pihak yang mengajukan gugatan dibebankan kewajiban atau

---

<sup>35</sup> Hasil wawancara penelitian dengan Rimawati Ketua Program Studi Pascasarjana Magister Hukum Kesehatan Fakultas Hukum Universitas Gadjah Mada pada tanggal 17 Maret 2023 pukul 11.00 WIB.

<sup>36</sup> Hasil wawancara penelitian dengan Eddy Risdianto Hakim Tinggi pada Pengadilan Tinggi Yogyakarta, pada tanggal 5 April 2023 pukul 09.30 WIB.

dipikulkan beban pembuktian unsur-unsur perbuatan melawan hukum terkait perbuatan atau peristiwa tersebut. **Kedua**, kerugian yang dialami oleh pasien dalam malapraktik medis tidak hanya merupakan tanggung jawab dokter yang melakukan tindakan medis, melainkan rumah sakit dan pemilik rumah sakit selaku majikan/pemberi kerja untuk dokter tersebut juga dapat dikenakan Pasal 1367 KUH Perdata *jo.* Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan *jo.* Pasal 46 Undang-Undang No. 44 tentang Rumah Sakit. Dalam hal ini, pemilik rumah sakit dan rumah sakit yang merupakan tempat dokter tersebut bekerja/melakukan praktik juga harus bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan oleh orang-orang yang berada di bawahnya atau di dalam pengawasannya.

Khususnya terkait dengan pertanggungjawaban rumah sakit juga didasarkan atas Pasal 46 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit.

Doktrin *Res Ipsa Loquitur* (*the things speaks for itself*) menyatakan bahwa fakta-fakta yang terjadi terkait kesalahan mau pun kelalaian dokter dapat dilihat dengan jelas dan gamblang, tanpa harus dilakukan pembuktian secara lebih mendalam, detail, dan berbelit-belit.<sup>37</sup> Sebagai doktrin yang memihak pada korban, dalam hal ini pasien sebagai pihak yang dirugikan dapat mengajukan tuntutan ganti rugi, baik secara materiil mau pun immateriil kepada tenaga medis, sebagaimana diatur dalam Pasal 58 Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

**Ketiga**, Penggantian kerugian sebagai akibat dari perbuatan melawan hukum tidak diatur secara rinci di dalam ketentuan undang-undang sehingga hakim diberikan kebebasan untuk menerapkan ganti rugi tersebut sesuai dengan asas kepatutan, sepanjang hal tersebut merupakan permintaan dari pihak korban. Hakim dapat mendasarkan pada situasi dan kondisi pada saat terjadi malapraktik medis, beban psikis/mental pasien, mau pun status dan kedudukan pasien. Pada dasarnya, penggantian kerugian baik materiil mau pun immateriil dapat dilakukan sepanjang didukung oleh data bukti yang akurat, khususnya pada kerugian materiil harus didukung oleh kerugian yang nyata.<sup>38</sup> Sementara

---

<sup>37</sup> Sandra Dini Febri Aristya, *op.cit*, hlm. 188.

<sup>38</sup> Hasil wawancara penelitian dengan Eddy Risdianto Hakim Tinggi pada Pengadilan Tinggi Yogyakarta, pada tanggal 5 April 2023.

itu, terkait ganti rugi immateriil bersifat kasuistis, yakni tidak serta merta dapat dikabulkan, namun tergantung pada penerjemahan hakim terhadap suatu kasus.<sup>39</sup>

Pengaturan ganti rugi yang disebabkan oleh perbuatan melawan hukum tidak diatur secara tegas, namun terdapat pedoman pada beberapa pasal terkait kerugian immateriil, yaitu Pasal 1370, 1371, dan 1372 KUH Perdata. Berdasarkan ketiga pasal *a quo*, dapat disimpulkan bahwa terdapat persamaan terkait pedoman dalam menentukan kerugian immateriil yang dinilai berdasarkan keadaan, kedudukan, dan kemampuan kedua belah pihak secara subjektif.<sup>40</sup> Pemenuhan atas tuntutan kerugian immateriil dinilai berdasarkan subjektivitas hakim dengan prinsip *ex aquo et bono* (sesuai dengan apa yang dianggap benar dan baik) sehingga sulit untuk menentukan besarnya, namun Putusan Mahkamah Agung dalam Putusan perkara Peninjauan Kembali No. 650/PK/Pdt/1994 telah memberikan suatu pedoman terkait ganti rugi immateriil yang menyatakan bahwa "berdasarkan Pasal 1370, 1371, 1372 KUH Perdata, ganti kerugian immateriil hanya dapat diberikan dalam perkara tertentu saja seperti kematian, luka berat, dan penghinaan".<sup>41</sup>

**Keempat**, pembebanan ganti kerugian secara tanggung renteng harus ditetapkan secara rinci di dalam amar putusan terkait bagian yang harus ditanggung oleh masing-masing Tergugat/Terhukum. Dalam hal ini, terkait dengan ganti kerugian yang dibebankan secara tanggung renteng dapat dikatakan hampir tidak bisa untuk dilakukan eksekusi, di mana akan menjadi lebih mudah apabila dihitung terkait persentasenya berdasarkan sisi tanggung jawab rumah sakit dengan dokter dengan cara melihat kontrak atau hubungan kerja yang ada di antara keduanya.<sup>42</sup> KBBI telah memberikan definisi terkait tanggung renteng, yaitu menanggung secara bersama-sama (tentang biaya yang harus dibayar dan sebagainya).<sup>43</sup>

Dalam hal ini, kasus *a quo* dapat dikategorikan sebagai tanggung renteng pasif, di mana satu orang Penggugat yakni Henry Kurniawan berhadapan dengan tiga orang

---

<sup>39</sup> *Ibid.*

<sup>40</sup> Riki Perdana Raya Waruwu, *loc.cit.*

<sup>41</sup> Bimo Prasetyo dan Rizky Dwinanto, *loc.cit.*

<sup>42</sup> Hasil wawancara penelitian dengan Eddy Risdianto Hakim Tinggi pada Pengadilan Tinggi Yogyakarta, pada tanggal 5 April 2023.

<sup>43</sup> Kamus Besar Bahasa Indonesia, "Tanggung Renteng", <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/tanggung%20renteng>, diakses pada 25 April 2023.



Tergugat yakni dr. Tamtam, RS MMC, dan PT. KAM. Pengaturan terkait tanggung renteng tertuang di dalam Pasal 1278 sampai dengan Pasal 1295 KUH Perdata.

Dengan kata lain, bahwa apabila salah satu Tergugat/Terhukum saja dapat melunasi ganti rugi secara keseluruhan maka sudah menggugurkan kewajiban Terhukum lain untuk membayar ganti rugi dimaksud. Akan tetapi, hal demikian dapat menimbulkan permasalahan di mana ketika masing-masing Terhukum bersikukuh untuk membayar menurut bagiannya, namun dalam amar putusan yang dijatuhkan Majelis Hakim tidak merinci bagian masing-masing yang dibayarkan kepada Penggugat. Pada dasarnya, dalam menerapkan kepastian hukum, suatu putusan yang dijatuhkan oleh hakim harus sesuai dengan tujuan dasar pengadilan, yakni mengandung kepastian hukum sebagai berikut.<sup>44</sup>

1. Melakukan solusi autoritatif/jalan keluar, yakni memberikan jalan keluar dari masalah hukum yang dihadapi oleh para pihak (Penggugat dan Tergugat);
2. Efisiensi, yakni dalam proses yang cepat, sederhana, dan biaya ringan;
3. Sesuai dengan tujuan undang-undang yang dijadikan dasar dari putusan hakim tersebut;
4. Mengandung aspek stabilitas, yakni memberikan rasa tertib dan aman dalam masyarakat; dan
5. Mengandung *equality*, yakni memberikan kesempatan yang sama bagi para pihak yang berperkara.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa suatu putusan yang sudah berkekuatan tetap (*inkracht*) sudah semestinya dapat mengakhiri sengketa yang terjadi di antara para pihak. Akan tetapi, dengan diberikannya ganti kerugian secara tanggung renteng tanpa merinci bagian masing-masing Terhukum tidak dapat mewujudkan kepastian hukum karena dapat saja menimbulkan masalah baru terkait eksekusi atau pelaksanaan putusnya. Juru Sita yang nantinya akan mengeksekusi putusan tentunya akan mengalami kesulitan pada saat melakukan eksekusi apabila para Terhukum menolak memberikan pembayaran ganti kerugian.<sup>45</sup>

Hal ini dikarenakan Majelis Hakim tidak menetapkan jumlah rincian yang harus ditanggung oleh masing-masing Terhukum sehingga Juru Sita tidak mempunyai acuan

---

<sup>44</sup> Fence M. Wantu, "Mewujudkan Kepastian Hukum, Keadilan dan Kemanfaatan dalam Putusan Hakim di Peradilan Perdata", *Jurnal Dinamika Hukum*, Vol. 12, No. 3, September, 2012, hlm. 483.

<sup>45</sup> Rai Mantili, "Tanggung Jawab Renteng Ganti Kerugian Immateril atas Perbuatan Melawan Dihubungkan dengan Asas Kepastian Hukum", *Jurnal Mulia Hukum*, Vol. 4, No. 1, 2009, hlm. 108.

yang jelas dalam menentukan berapa persentase ganti kerugian yang harus dibayar oleh masing-masing Terhukum. Dengan demikian, hendaknya Majelis Hakim dapat memberikan rincian terkait persentase/proporsi beban ganti kerugian untuk masing-masing Terhukum agar ganti kerugian secara tanggung renteng dapat mewujudkan solusi autoritatif dan efisien sebagaimana tujuan dari pengadilan itu sendiri.

### **C. PENUTUP**

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan rumusan masalah pada bab sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa Perbuatan Melawan Hukum menurut Kriteria Peradilan Perdata terkait Malapraktik Medis antara lain (i) proses gugatan malapraktik medis di pengadilan tidak mempersyaratkan Keputusan MKDKI; (ii) Putusan PTUN tidak berpengaruh bagi Majelis Hakim Peradilan Perdata dalam memutus sengketa medis; (iii) Keputusan MKDKI dan KKI sebagai alat bukti surat memiliki nilai pembuktian mengikat, sedangkan keterangan Ahli memiliki nilai pembuktian bebas; (iv) pelanggaran disiplin dapat dikategorikan ke dalam pelanggaran hukum apabila telah diatur dalam ketentuan hukum; dan (v) sengketa medis harus diselesaikan terlebih dahulu melalui upaya mediasi. Adapun Pertanggungjawaban Perdata atas Perbuatan Melawan Hukum dalam Malapraktik Medis terdiri dari (i) gugatan perbuatan melawan hukum didasarkan Pasal 1365 KUH Perdata; (ii) kerugian yang dialami pasien dalam malapraktik medis tidak hanya merupakan tanggung jawab dokter yang melakukan tindakan medis, melainkan rumah sakit dan pemilik rumah sakit dapat dikenakan Pasal 1367 KUH Perdata *jo.* Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan *jo.* Pasal 46 Undang-Undang No. 44 tentang Rumah Sakit; (iii) hakim diberikan kebebasan untuk menerapkan ganti rugi sesuai asas kepatutan; dan (iv) ganti kerugian secara tanggung renteng harus ditetapkan dalam amar putusan terkait bagian masing-masing Terhukum.

### **D. DAFTAR PUSTAKA**

Adam, Nilawati dan Maria Ana Liwa, "Pelayanan Kesehatan dari Kajian Hukum dan Hak Asasi Manusia", *Jurnal Ilmu Hukum "The Juris"*, Vol. 2, No. 2, Desember, 2018.

Adji, Oemar Seno, 1991, *Profesi Dokter*, Erlangga, Jakarta.

Adrian, Kevin, "Ketahui Risiko dan Persiapan Hamil Usia Tua", <https://www.alodokter.com/siap-hamil-di-atas-35-tahun#:~:text=Berbagai%20riset%20menunjukkan%20bahwa%20ibu,%2C%20polidak tili%2C%20dan%20bibir%20sumbing.>

- Agustina, Rosa, 2004, *Perbuatan Melawan Hukum*, Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Indonesia, Jakarta.
- Ameln, Fred, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta.
- Aminati, Zahra, “Lakukan Ini Bila Hemoglobin Bumil Rendah Jelang Persalinan”, <https://m.klikdokter.com/info-sehat/read/3652538/lakukan-ini-bila-hemoglobin-bumil-rendah-jelang-persalinan>.
- Andrianto, Wahyu, “Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit di Indonesia”, <https://law.ui.ac.id/tanggung-jawab-hukum-rumah-sakit-di-indonesia-oleh-wahyu-andrianto-s-h-m-h/>.
- Arikunto, Suharsimi, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Aristya, Sandra Dini Febri, "Pembuktian Perdata dalam Kasus Malapraktik di Yogyakarta“, *Mimbar Hukum Edisi Khusus*, November, 2011.
- Ashshofa, Burhan, 1996, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Asnawi, M. Natsir., 2019, *Hukum Acara Perdata Teori, Praktik dan Permasalahannya di Peradilan Umum Dan Peradilan Agama*, Universitas Indonesia Press, Yogyakarta.
- Astuti, Endang Kusuma, 2009, *Transaksi Terapeutik dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Augustine, Valerie, “Perbedaan Perbuatan Melawan Hukum dalam Hukum Perdata dan Pidana”, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/perbedaan-perbuatan-melawan-hukum-dalam-hukum-perdata-dan-pidana-lt5142a15699512>.
- Badruzaman, Mariam Darus, 1996, *KUH Perdata Buku III Hukum Perikatan dengan Penjelasan*, Alumni, Bandung.
- Busro, Achmad, "Aspek Hukum Persetujuan Tindakan Medis (*Inform Consent*) dalam Pelayanan Kesehatan“, *Law & Justice Journal*, Vol. 1, No. 1, November, 2018.
- Chazawi, Adami, 2015, *Malapraktik Kedokteran*, Sinar Grafika.
- Dameria, Rini, Achmad Busro dan Dewi Hendrawati, "Perbuatan Melawan Hukum dalam Tindakan Medis dan Penyelesaiannya di Mahkamah Agung (Studi Kasus Perkara Putusan Mahkamah Agung Nomor 352/PK/PDT/2010)“, *Diponegoro Law Journal*, Vol. 6, No. 1, 2017.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, “Pedoman Pengelolaan Bank Darah Rumah Sakit”, <perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/123456789/1353/1/BK2009-Sep08.pdf>.

- Djauzi, Samsuridjal, “Kemajuan Teknologi Kedokteran”, <https://www.kompas.id/baca/utama/2019/12/28/kemajuan-teknologi-kedokteran>.
- Eric, Zulhasmar, "Implikasi Hukum Penolakan Tindakan Medik“, *Lex Journalica*, Vol. 5, No. 2, April, 2008.
- Fajar, Mukti dan Yulianto Achmad, 2010, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Fuady, Munir, 2002, *Perbuatan Melawan Hukum Pendekatan Kontemporer*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Garner, Bryan A. (Editor), 2009, *Black's Law Dictionary*, West Publishing, New York.
- Guwandi, J., 1996, *Dokter, Pasien, dan Hukum*, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2005, *Rahasia Medis*, Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- H. S., Salim dan Erlies Septiana Nurbani, 2013, *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- H. S., Salim, 2006, *Perkembangan Hukum Kontrak Di Luar Kitab Undang-Undang Hukum Perdata*, PT Raja Grafindo, Jakarta.
- Harahap, Yahya, 2004, *Hukum Acara Perdata tentang Gugatan, Persidangan, Penyitaan, Pembuktian, dan Putusan Pengadilan*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Hariyani, Safitri, 2005, *Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan antara Dokter dengan Pasien*, Diadit Media, Jakarta.
- Heryanto, Bambang, “Malpraktik Dokter dalam Perspektif Hukum”, *Jurnal Dinamika Hukum*, Vol. 10, No. 2, Mei, 2010.
- Izhar, “Mengidentifikasi Cara Berpikir Deduktif dan Induktif dalam Teks Bacaan melalui Pengetahuan Konteks dan Referensi Pragmatik”, *Jurnal Pesona*, Vol. 2, No. 1, Januari, 2016.
- Jati, Catur Nugroho, "Kajian Kekuatan Pembuktian Saksi Ahli sebagai Alat Bukti dalam Pemeriksaan Sengketa Perdata (Studi Perkara Nomor: 19/Pdt.G./2011/PN.Ska di Pengadilan Negeri Surakarta)“, *Jurnal Verstek*, Vol. 1, No. 2, 2013.
- Juanda, Enju, "Kekuatan Alat Bukti dalam Perkara Perdata menurut Hukum Positif Indonesia“, *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi*, Vol. 4, No. 1, 2016.
- Koeswadji, Hermien Hadiati, 1998, *Hukum Kedokteran*, Citra Aditya Bakti, Bandung.

- Komisi Yudisial, “CHA Suradi: Anotasi Putusan Cegah Disparitas Putusan”, [https://www.komisiyudisial.go.id/frontend/news\\_detail/1501/cha-suradi-anotasi-putusan-cegah-disparitas-putusan](https://www.komisiyudisial.go.id/frontend/news_detail/1501/cha-suradi-anotasi-putusan-cegah-disparitas-putusan).
- \_\_\_\_\_, “Hakim Dilarang Komentari Putusan di Medsos”, [https://www.komisiyudisial.go.id/frontend/news\\_detail/553/judge-is-forbidden-to-comment-on-social-media](https://www.komisiyudisial.go.id/frontend/news_detail/553/judge-is-forbidden-to-comment-on-social-media).
- \_\_\_\_\_, “Hakim Tidak Boleh Komentari Putusan”, [https://www.komisiyudisial.go.id/frontend/news\\_detail/440/hakim-tidak-boleh-komentari-putusan](https://www.komisiyudisial.go.id/frontend/news_detail/440/hakim-tidak-boleh-komentari-putusan).
- Konsil Kedokteran Indonesia, “Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia”, <https://kki.go.id/index.php/tentangkami/index/1206/1245/1265/1716/mkdki-2006---2-maret-2022>.
- Mantili, Rai, "Tanggung Jawab Renteng Ganti Kerugian Immateril atas Perbuatan Melawan Dihadirkan dengan Asas Kepastian Hukum“, *Jurnal Mulia Hukum*, Vol. 4, No. 1, 2009.
- Marzuki, Peter Mahmud, 2005, *Penelitian Hukum*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.
- McLeod, Ian, 1999, *Legal Method*, Macmillan, London.
- Mertokusumo, Sudikno, 2001, *Penemuan Hukum Sebuah Pengantar*, Liberty, Yogyakarta.
- \_\_\_\_\_, 2002, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Liberty, Yogyakarta.
- Nasution, Bahder Johan, 2005, *Hukum Kesehatan: Pertanggungjawaban Dokter*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurdin, M., “Perlindungan Hukum terhadap Pasien atas Korban Malpraktek Kedokteran”, *Jurnal Hukum Samudra Keadilan*, Vol. 10, No. 1, Januari-Juni, 2015.
- Nurdin, Sri Kurniawaty Fazriyani dan Dewi Indriani, "Implementasi Kaidah Al-Darurat Tubihu Al-Mahzurat pada Tindakan Persalinan Operasi Caesar“, *Jurnal Bidang Kajian Islam*, Vol. 7, No. 1, 2021.
- Oktarianita, Wulan Angraini, Henni Febriawati dan Asririn Auliani, "Analisis Sistem Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit di Rumah Sakit Daerah Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2018“, *Jurnal Ilmiah*, Vol. 13, No. 3, Desember, 2018.
- Pane, Merry Dame Cristy, “Risiko yang Bisa Terjadi Jika Melahirkan secara Caesar”, <https://www.alodokter.com/risiko-yang-bisa-terjadi-jika-melahirkan-secara-caesar>.
- Pardede, Jek Amidos dan Irvandy Tarigan, “*The Anxiety Level of Mother Presectio Caesar with Benson’s Relaxation Therapy*”, *Jendela Nursing Journal*, Vol. 4, No. 1, Juni, 2020.

- Penn, Zoe dan Sadaf Ghaem-Maghani, "Indications for Caesarean Section“, *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, Vol. 15, No. 1, Februari, 2001.
- Pittara, "Operasi Caesar, Ini yang Harus Anda Ketahui“, <https://www.alodokter.com/operasi-caesar-ini-yang-harus-anda-ketahui>
- Prasetio, Bimo dan Rizky Dwinanto, “Di Mana Pengaturan Kerugian Konsekuensial dalam Hukum Indonesia?”, <https://www.hukumonline.com/klinik/a/di-mana-pengaturankerugian-konsekuensial-dalam-hukum-indonesia--lt4da27259c45b9/>
- Prawiroharjo, Pukovisa, Rizky Rafiqoh Afdin, dan Agus Purwadianto, "Relasi Etika, Disiplin, dan Hukum Kedokteran“, *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, Vol. 5, No. 1, November, 2021.
- Purwohadiwardoyo, Al, 1989, *Etika Medis*, Kanisius, Yogyakarta.
- Sari, Mudiana Permata dan Bayu Wijanarko, ”Tinjauan Yuridis Sahnya Perjanjian Terapeutik dan Perlindungan Hukum bagi Pasien“, *Jurnal Hukum Privat Law*, Vol. 2, No. 4, 2014.
- Setiardi, A. Gunawan, 1997, *Dialektika Hukum dan Moral dalam Pembangunan Masyarakat Indonesia*, Kanisius, Yogyakarta.
- Soekanto, Soerjono dan Sri Mamudji, 2015, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, Rajawali Press, Jakarta.
- Soekanto, Soerjono, 1987, *Malpractice Dokter Cenderung di Buah Bibir*, Erlangga, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 1984, *Pengantar Penelitian Hukum*, Universitas Indonesia Press, Jakarta.
- Soemitro, Ronny Hanitjio, 1985, *Metodologi Penelitian Hukum*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Soendari, Tjutju, 2012, *Metode Penelitian Deskriptif*, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung.
- Subekti, 1979, *Pokok-Pokok Hukum Perdata*, Intermasa, Jakarta.
- Sugiyono, 2015, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Suharto, Bekti, "Analisis Penggunaan dan Kelengkapan *Informed Consent* pada Tindakan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2017“, *Indonesian Journal On Medical Science*, Vol. 5, No. 2, Juli, 2018.
- Supriyatin, Ukilah, "Hubungan Hukum antara Pasien dengan Tenaga Medis (Dokter) dalam Pelayanan Kesehatan“, *Jurnal Ilmiah Galuh Justisi*, Vol. 6, No. 2, September, 2018.
- Suryati, Tati, “(Analisis Lanjut Data Riskesdas 2010) Persentase Operasi Caesaria Di Indonesia Melebihi Standard Maksimal, Apakah sesuai Indikasi Medis?“, *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol. 15, No. 4, Oktober, 2012.
- Syamsudin, M., 2007, *Operasional Penelitian Hukum*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.

- Tika, Tiara Trias, Liana Sidharti, Rani Himayani dan Fidha Rahmayani, "Metode ERACS sebagai Program Perioperatif Pasien Operasi Caesar", *Jurnal Medika Utama*, Vol. 3, No. 2, Januari, 2022.
- Tobing, P. I. dan Darsina Nainggolan, "Tinjauan Hukum Atas Ganti Rugi dalam Kasus Malpraktik Dokter (Studi Kasus Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 1001 K /Pdt/2017 jo. No. 66/Pdt/2016/PT.DKI jo. No. 484/Pdt.G/2013/PN.Jkt.Sel.)", *JHIP-Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, Vol. 5, No. 3, Maret, 2022.
- Triwibowo, Cecep, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Turingsih, Raden Ajeng Antari Innaka, "Tanggung Jawab Keperdataan Bidan dalam Pelayanan Kesehatan", *Mimbar Hukum*, Vol. 24, No. 2, Juni, 2012.
- Wahidin, "Pentingnya Nota Kesepakatan Pelaksanaan Tanggung Renteng Ganti Rugi Pasca Putusan Perkara Perdata Inkrah", <https://www.djkn.kemenkeu.go.id/kpknl-palembang/baca-artikel/14220/Pentingnya-Nota-Kesepakatan-Pelaksanaan-Tanggung-Renteng-Ganti-Rugi-Pasca-Putusan-Perkara-Perdata-Inkrah.html>
- Wahyuni, Willa, "Upaya Hukum Banding, Kasasi, dan Verzet", <https://www.hukumonline.com/berita/a/upaya-hukum-banding--kasasi--dan-verzet-1t63286dfddf934/>
- Wantu, Fence M., "Mewujudkan Kepastian Hukum, Keadilan dan Kemanfaatan dalam Putusan Hakim di Peradilan Perdata", *Jurnal Dinamika Hukum*, Vol. 12, No. 3, September, 2012.
- Waruwu, Riki Perdana Raya, "Perluasan Ruang Lingkup Kerugian Immaterial", <https://kepaniteraan.mahkamahagung.go.id/artikel-hukum/1458-perluasan-ruang-lingkup-kerugian-immaterial-oleh-dr-riki-perdana-roya-waruwu-s-h-m-h>
- Wijayanta, Tata dan Hery Firmansyah, 2013, *Perbedaan Pendapat dalam Putusan Pengadilan*, Medpress Digital, Yogyakarta.