

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Abdul Wahid, Rohadi, & Siti Malikhatun Badriyah, *Serba-Serbi Memahami Hukum Perjanjian di Indonesia* (Yogyakarta: Deepublish, 2022)
- Achadiat, Chrisdiono M, *Dinamika Etika & Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman* (Jakarta: EGC, 2007)
- Agustina, Rosa, *Perbuatan Melawan Hukum* (Jakarta: Program Pascasarjana Fakultas Hukum Universitas Indonesia, 2003)
- Amalia, Nanda, *Hukum Perikatan* (Nanggroe Aceh Darussalam: Unimal Press, 2013)
- Beni Satria & Redyanto, *Hukum Pidana Medik dan Malpraktik (Aspek Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Dokter dalam Pelayanan Kesehatan)* (Sumatera Utara: Cattleya Darmaya Fortuna, 2022)
- B, Erlina, *Hukum Perdata Indonesia* (Bandar Lampung: Universitas Bandar Lampung (UBL) Press, 2021)
- Chazawi, Adami, *Malpraktik Kedokteran*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2016)
- Daldiyono, *Menuju Seni Ilmu Kedokteran: Bagaimana Dokter Berpikir, Bekerja, dan Menampilkan Diri* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2006)
- Endang Wahyati & Yonanes Budisarwo, 2020, *Hukum Jaminan Kesehatan (Sebuah Telaah Konsep Negara Kesejahteraan dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan)* (Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata)
- Fuady, Munir, *Hukum Kontrak (dari Sudut Pandang Hukum Bisnis)* (Citra Aditya Bakti: Bandung, 1999)
- Fuady, Munir, *Sumpah Hippocrates Aspek Hukum Malpraktik Dokter*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2005)
- Harahap, Reni Agustina, *Etika Hukum & Kesehatan* (Medan: Merdeka Kreasi, 2021)
- Harahap, Yahya, *Segi-Segi Hukum Perjanjian* (Bandung: Alumni, 1986)
- Herniwati, dkk, *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan* (Bandung: Widina Bhakti Persada Bandung, 2020)
- Isfandyarie, Anny, *Malpraktek & Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana* (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2005)
- Iqbal Wahyuda Mardiyono & Ta'adi, *Implementasi Komplementer Sujok terhadap Tekanan Darah, Nadi, Respirasi, dan Post Operative Nausea Vomiting (PONV) Pada Pasien Pasca Bedah Dengan Spinal Anestesi* (Kediri: Lembaga Omega Medika, 2022)

- Jayanti, Nusye KI, *Penyelesaian Hukum dalam Malapraktik Kedokteran* (Yogyakarta: Pustaka Yustisia, 2009)
- Kamadjaja, David B, *Anestesi Lokal di Rongga Mulut: Prosedur, Problema, dan Solusinya* (Surabaya: Airlangga University Press, 2019)
- Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum* (Mataram: Mataram University Press, 2020)
- Muntaha, *Hukum Pidana Malapraktik: Pertanggungjawaban dan Penghapusan Pidana* (Jakarta: Sinar Grafika, 2017)
- N. Margarita, dkk, *Anestesiologi dan Terapi Intensif* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2019)
- Patrik, Purwahid, *Dasar-Dasar Hukum Perikatan* (Bandung: Mandar Maju, 1994)
- Riyadi, Machli, *Teori Iknemook dalam Mediasi Malapraktik Medik* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2018)
- Ryryn, dkk, *Hukum Kesehatan*, (Padang: PT Global Eksekutif Teknologi, 2022)
- Said, Kartini, & Ruswan, *Petunjuk Praktis Anestesiologi* (Jakarta: Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2007)
- Saija, Ronald, *Dimensi Hukum Pengadaan Barang/Jasa* (Yogyakarta: Deepublish, 2019)
- Salim, *Hukum Kontrak Teori dan Teknik Penyusunan Kontrak* (Sinar Grafika: Jakarta, 2019)
- Setiawan, I Ketut Oka, *Hukum Perdata mengenai Perikatan* (Jakarta: FH – Utama, 2014)
- Setiawan, I Ketut Oka, *Hukum Perikatan*, (Jakarta: Sinar Grafika, 2019)
- Situmorang, Risma, *Tanggung Jawab Hukum Dokter dalam Malapraktik* (CV Cendekia Press, 2020)
- Soenarjo & Heru Dwi Jatmiko, *Anestesiologi* (Semarang: Ikatan Dokter Spesialis Anestesi dan Reanimasi (IDSAI) Cabang Jawa – Tengah, 2010)
- Solikin, Nur, *Pengantar Metodologi Penelitian Hukum* (Pasuruan: CV. Penerbit Kiara Media, 2021)
- Supeno, *Dasar-Dasar Hukum Perikatan* (Salim Media Indonesia: Jambi, 2019)
- Syah, Mudakir Iskandar, *Tuntutan Hukum Malpraktik Medis*, (Jakarta: Bhuana Ilmu Populer, 2019)
- Thomas B. Boulton & Colin E. Blogg, *Anestesiologi* (Jakarta: EGC, 1994)
- Triwibowo, Cecep, *Etika & Hukum Kesehatan* (Yogyakarta: Nuhu Medika, 2014)

- Veterini, Anna Surgean, *Buku Ajar Teknik Anestesi Umum* (Surabaya: Airlangga University Press, 2021)
- Yahman, *Batas Pembeda Wanprestasi & Penipuan dalam Hubungan Kontraktual* (Surabaya: CV. Jakad Media Publishing, 2021)
- Yahman, *Karakteristik Wanprestasi dan Tindak Pidana Penipuan* (Jakarta: Prenadamedia Group, 2014)
- Widiyastuti, Sari Murti, *Asas-Asas Pertanggungjawaban Perdata* (Yogyakarta: Cahaya Atma Pustaka, 2020)

Jurnal

- A. A Dwi, A. A Sagung, dan Luh Putu, “Sanksi Malpraktik Dan Resiko Medik Yang Dilakukan Oleh Dokter”, *Jurnal Analogi Hukum*, 1, no. 1 (2019): 7, <http://dx.doi.org/10.22225/1.1.1451.6-10>
- Dwi Wicaksana, “Tingkat Kecemasan dengan Hemodinamik pada Pasien Pre Anestesi dengan Tindakan Spinal Anestesi di RS Baptis Batu”, *Journal of Global Research in Public Health*, 7, no. 1 (Juni 2022): 42, <https://doi.org/10.30994/jgrph.v7i1.371>
- Elijah dan Aruna, “Risk Factors in Administering Spinal Anesthesia: A Comprehensive Review”, *Cureus*, 15, no. 12 (2023): 6, [10.7759/cureus.49886](https://doi.org/10.7759/cureus.49886)
- Gunawan Widjaja dan M. Hafiz Aini, “Mediasi dalam Kasus Malpraktik Medis (Kedokteran)”, *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1, no. 6, (2022): 1400-1401, <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v1i6.1506>
- Hasuri dan Khoirul Anam, “Pertanggung Jawaban Dokter Terhadap Kerugian Pasien Akibat Perbuatan Melawan Hukum”, *Jurnal Ilmu Hukum*, 2, no. 1, (2019): 4, <http://dx.doi.org/10.51825/nhk.v2i1.6563>
- Hendir Dwitanto dan Mustakim, “Pelaksanaan Tanggung Jawab Mutlak atas Tindakan Perbuatan Melawan Hukum yang Dilakukan Orang Dengan Gangguan Jiwa Menurut Pasal 1367 KUH Perdata”, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bidang Hukum Keperdataan*, 1, no. 1 (2017): 86
- Hemi, Cris, dan Dwi, “Prinsip “Presumption of Liability” Dikaitkan dengan Release and Discharge Sebagai Persyaratan Pembayaran Kompensasi Meninggalnya Penumpang Akibat Kecelakaan Pesawat Udara Penerbangan dalam Negeri”, *Jurnal Ilmu Hukum Humaniora dan politik*, 3, no. 2, 2023: 64, <https://doi.org/10.38035/jihhp.v3i2>
- Jamaludin dan Ratna Karmila, “Malpraktik Kedokteran Ditinjau dari Aspek Hukum Pidana, Administrasi, dan Etika Profesi”, *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi*, 3, no. 4, (April 2022): 545, <https://doi.org/10.59141/jist.v3i04.419>

- Komang Ayu, I Nyoman Putu, dan Desak Gde, “Tanggungjawab Dokter Terhadap Pasien dalam Perjanjian Terapeutik”, *Jurnal Analogi Hukum* 2, no. 3 (2020): 315, <https://doi.org/10.22225/ah.2.3.2020.315-319>
- Rai Mantili, “Ganti Kerugian Immateriil Terhadap Perbuatan Melawan Hukum dalam Praktik: Perbandingan Indonesia dan Belanda,” *Jurnal imilah hukum De’Jure*, no. 2 (September, 2019): 300, <https://doi.org/10.35706/dejure.v4i2.6460>
- Rini Dameria, 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)”, *Dipenogoro Law Journal*, 6, no. 1, (2017): 6, <https://doi.org/10.14710/dlj.2017.15542>
- Riska, Budi, dan Rehnalemken, “Penegakan Hukum Malpraktik melalui Pendekatan Mediasi Penal”, *Jurnal Yustisia*, 5, no. 1 (Januari-April 2016): 89, <https://doi.org/10.20961/yustisia.v5i1.8724>
- Neni Ruhaeni, “Perkembangan Prinsip Tanggung Jawab (*Based of Liability*) dalam Hukum Internasional dan Implikasinya terhadap Kegiatan keruangangkasaan”, *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM*, 12, no. 3, 2014: 342, <https://doi.org/10.20885/iustum.vol21.iss3.art1>
- Sekar Ayu Dita dan Atik Winanti, “Analisis Asas *Liability* dalam Pertanggungjawaban Pengganti atas Perbuatan Melawan Hukum Pegawai Bank”, *Law Review*, 6, no. 1, (2023): 527, <https://dx.doi.org/10.26623/julr/v6i2.7037>
- Syafri Kamsul dan Iwan Setiawan, “Perbandingan Efek Kecepatan Injeksi 0,4 ml/dtk Dan 0,2 ml/dtk Prosedur Anestesi Spinal Terhadap Kejadian Hipotensi Pada Seksio Sesaria”, *Jurnal Anestesiologi Indonesia*, 7, no. 2 (2015): 80, <https://doi.org/10.14710/jai.v7i2.9821>

Peraturan Perundang-Undangan

- a. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945
- b. Kitab Undang-Undang Hukum Perdata
- c. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 519/MENKES/PER/III/2011 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Intensif di Rumah Sakit

Putusan

Putusan Pengadilan Negeri Tangerang Nomor: 1324/Pdt.G/2021/PN Tng

Wawancara

Dr. dr. Gregorious Yoga Panji Asmara, S.H., M.H., CLA., CCD., CMC., Februari
3, 2024

dr. Satrio Adi Wicaksono, Sp.An., Februari 1, 2024



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
FAKULTAS HUKUM

Jalan dr. Antonius Suryo
Kampus Universitas Diponegoro
Tembalang, Semarang, Kode Pos 50275
Telepon (024) 76918201 Fax (024) 76918206
Laman: www.fh.undip.ac.id, Pos-el: fh[at]live.undip.ac.id

Nomor : 17 /UN7.F1/AK/XI/2023
Lamp. :
Hal : Permohonan Riset/Penelitian

01 DEC 2023

Yth. Pimpinan Ikatan Dokter Indonesia Cabang Kota Semarang
Jl. Srirejeki Utara IV No.2, Kalibanteng Kidul, Kec. Semarang Barat
Kota Semarang, Jawa Tengah - 50149

Kami sampaikan dengan hormat, bahwa dalam rangka penyusunan Penulisan Hukum (Skripsi) sesuai dengan kurikulum Program S1 Fakultas Hukum Universitas Diponegoro, untuk mendapatkan bahan penyusunan skripsi perlu melakukan penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon Saudara berkenan memberikan izin pelaksanaan penelitian di lingkungan instansi Saudara kepada mahasiswa berikut:

nama : Farissa Dwinanda Putri
NIM : 11000120130405
alamat : Perum. Sarana Indah Permai Jl. Alamanda 1 B4/4 Kedaung,
Pamulang
nomor HP : 081288561633
bidang minat : Perdata Barat
judul skripsi : Analisis Perbuatan Melawan Hukum pada Tindakan Malapraktik
oleh Dokter Anestesi di Rumah Sakit Tangerang Selatan dalam
Perspektif Hukum Perdata

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih.

Dekan,

Prof. Dr. Retno Saraswati, S.H., M.Hum.
NIP 196711191993032002



IKATAN DOKTER INDONESIA

CABANG KOTA SEMARANG

Jl. Sri Rejeki Utara IV/2 Semarang. Telp. 024 76469132
Email : idi_cabsemarang@yahoo.com, info@idisemarang.org
Web : idisemarang.org

DEWAN PERTIMBANGAN:

Dr. Elang Sumambar
Dr. Edwin Basyar, M.Kes., Sp.B., Sp.BA
Dr. Herman Kristanto, MS, Sp. OG, Sub-KFM
Dr. Djoko Widyarto JS., DHM., MHKes
Dr. Djoko Handoyo,
Msi.Med, Sp.B, Sp.B(K)Onk., FINACS., FICS
DR.Dr.Mochamad Abdul Hakam, Sp.PD

KETUA

Dr. Sigid Kirana Lintang Bhima, Sp.FM(K), M.Sc

KETUA I

Dr. Samsudin, M.Kes

KETUA II

DR.Dr.Neni Susilaningsih, M.Si

KETUA III

DR.Dr. Mahalul Azam, M.Kes

SEKRETARIS

Dr. Prihatin Iman Nugroho, M.Kes., Sp.P

WAKIL SEKRETARIS

Dr. Santoso, M.Si.Med., Sp.N

BENDAHARA

Dr. Liestija Rini Darjanti, M.Kes

WAKIL BENDAHARA

Dr. Syarifiah Soraya

BIDANG ORGANISASI & REKOMENDASI SIP

Dr. Muhammad Ridwan
Dr. Andriana Tjitria Widi WS, Sp.THT-KL., Msi.Med
Dr. Indiyah

DR.Dr.CH.Nawangsih Priharsanti, Sp.Rad, Sp.Onk.Rad(K)

Dr. R Vito Mahendra Ekasaputra, Sp.B., -KBD., Msi.Med

BIDANG PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Prof. Dr. Muhammad Thohar Arifin, PhD, PAK., Sp.BS(K)

Dr. Achmad Zulfa Juniarto,

Msi.Med., Sp.And., Ph.D., MMR

Dr. Fathur Nurkholis, Sp.PD-KP

Dr. Meita Hendrianingtyas, Sp.PK., Msi.Med

DR.Dr. Hadi Sarosa, M.Kes

Dr. Avissena Dutha Pratama, Sp.P., FISR

BIDANG KESEJAHTERAAN ANGGOTA & PENGABDIAN MASYARAKAT

Dr. Dodi Witjaksono

Dr. Ikha Hygi Savitri

Dr. Dian Inayati, M.Kes

Dr. Sri Mugiarti

Dr. Muhamad Riyan Arrizal

Dr. Dedi Winarto, Sp.PD

Dr. Fikri Maulana Dewa Putra

BIDANG HUMAS DAN RELASI

ANTAR LEMBAGA

Dr. Faiza Munabari, M.Kes

Dr. Diana Novitasari, Sp.PD, K-EMD, FINASIM

Dr. Michael Khristiawan Ariestadi

Dr. Liza Suryani Dewi, Sp.PA., M.Si.Med

Dr. Nur Santi, Sp.P

Dr. Ivo Devi Kristyani, Sp.B

BIDANG TEKNOLOGI, INFORMASI DAN

SOSIAL MEDIA

Dr. Yanuar Iman Santosa, Sp.THT-KL., Msi.Med

Dr. Niyata Hananta Karunawan

Dr. Okty Prahlanitya, Sp.PK

Dr. Edward Tirtananda Wikanta

Dr. Sartika Warapsari

Dr. Aulia Parvasani, MH

Dr. Ratna Hapsari

BIRO HUKUM PEMBINAAN & PEMBELAAN

ANGGOTA (BHP2A)

DR.Dr. Darwito SH., Sp.B., Sp.(K)Onk

Dr. Tuntas Dhanardhono, Msi.Med., MH., Sp.FM

Dr. Gregorius Yoga Panji Asmara, SH., MH.CLA

Dr. Arief Tajally Adhiatma

Dr. Aris Setiawan, M.Kes., M.Si.Med., Sp.B.

TIM PENGEMBANGAN & PENDIDIKAN

KEDOKTERAN BERKELANJUTAN (TIM-P2KB)

Dr. Ryan Halleyantoro, M.Biomed., Sp.Par.K

Dr. Amalia Nuggetsiana Setyawati, Msi.Med., Sp.A

Dr. Cahyaningrum Branaaji, MH

Dr. Prasasti Sri Utami, M.Biomed

Dr. Grangang Imam Purwohadi

Dr. Iftitah Indriani, MH

MKEK

Ketua

DR. Dr. Teuku Mirza Iskandar, Sp. OG, Subsp. Onk

Wakil Ketua

Dr. Akbar Kurniawan, M.Kes

Sekretaris

Dr. Hema Dwi Anggraheny, M.Kes

Ketua Divisi Kemahkamah

Dr. Anindy Pradipta Suryo

DR.Dr. Wahyu Budi Martono, Msi.Med, Sp.THT-KL

Ketua Divisi Pembinaan

DR.Dr. Muchlis A.U Saffro, Sp.PD-KPTI, FINASIM

Prof.DR.Dr.Dwi Pudjonarko, Sp.S(K)

Dr. Juron Respati Hudoyo, SH, MH.Kes

Ketua Divisi Advokasi

DR.Dr. R. Soerjo Hadijono, Sp. OG, Subsp. Obsos

DR.Dr. Setya Trisnadi, Sp.FM., SH

No. : 14/IDI/Cab.KotaSmg/II/2024

Lamp. : -

Hal : **Pemberitahuan Selesai Penelitian**

Kepada :

Yth. Dekan Fakultas Hukum
Universitas Diponegoro Semarang

di

S e m a r a n g

Dengan hormat,

Berkenaan dengan surat dari Dekan Fakultas Hukum Universitas Diponegoro Semarang dengan nomor surat 17/UN7.F1/AK/XI/2023 tertanggal 01 Desember 2023 sesuai dengan pokok surat, maka dengan ini Pengurus IDI Cabang Kota Semarang menerangkan bahwa Mahasiswa bernama Farissa Dwinanda Putri telah menyelesaikan penelitian di IDI Kota Semarang dengan judul "Analisis Perbuatan Melawan Hukum pada Tindakan Malpraktik oleh Dokter Anestesi di Rumah Sakit Tangerang Selatan dalam Perspektif Hukum Perdata".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 28 Februari 2024

Ikatan Dokter Indonesia
Cabang Kota Semarang
Ketua



Dr. Sigid Kirana Lintang Bhima, Sp.FM(K), M.Sc
NPA IDI : 56.282



PUTUSAN

Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA

Pengadilan Negeri Tangerang yang memeriksa dan memutus perkara perdata pada tingkat pertama, telah menjatuhkan putusan sebagai berikut dalam perkara gugatan antara:

Yuliantika, beralamat di Jl. Oscar III No. 44, RT. 003, RW. 002, Kel., Kelurahan Bambu Apus, Kecamatan Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Banten dalam hal ini memberikan kuasa kepada Haris Azhar, S.H., M.A., Sri Suparyati, S.H. LL.M., Meika Arista, S.H., Markus Haditanoto, S.H., M. Al Ayyubi Harahap, S.H. dan Marudut Tua Hasiholan, S.H., Advokat dan Konsultan Hukum pada Lokataru Kantor Hukum dan HAM, yang beralamat di Jl. Pacuan Kuda Raya No.6, RW.11, Kayu Putih, Kec. Pulo Gadung, Kota Jakarta Timur 13210, berdasarkan surat kuasa khusus tanggal 30 November 2021, selanjutnya disebut sebagai **Penggugat**;

Lawan:

- 1. dr. Elizabeth Angeline Poluakan (dokter Spesialis Anestesi)**, beralamat di Jl. Aria Putra No.399, Kelurahan Serua Indah, Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Banten, dalam hal ini memberikan kuasa kepada Muhammad Joni, S.H. Zulchaina Tanamas, S.H., Mahmud, S.H.,M.H., Paisal Lubis, S.H. dan Rachmad Gunawan Lubis, S.H., Para Advokat dan Konsultan Hukum pada **LAW OFFICE JONI & TANAMAS** beralamat di Jalan Gondangdia Kecil Nomor 12-14 Menteng, Jakarta Pusat, Propinsi DKI Jakarta, berdasarkan surat kuasa khusus tanggal 30 Desember 2021, selanjutnya disebut sebagai **Tergugat I**;
- 2. PT. Buah Hati Medika (Rumah Sakit Buah Hati Ciputat)**, beralamat di Jl. Aria Putra No.399, Kelurahan Serua Indah, Kecamatan Ciputat, Kota

Halaman 1 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Tangerang Selatan, Banten, Muhammad Joni, S.H. Zulchaina Tanamas, S.H., Mahmud, S.H.,M.H., Paisal Lubis, S.H. dan Rachmad Gunawan Lubis, S.H., Para Advokat dan Konsultan Hukum pada **LAW OFFICE JONI & TANAMAS** beralamat di Jalan Gondangdia Kecil Nomor 12-14 Menteng, Jakarta Pusat, Propinsi DKI Jakarta, berdasarkan surat kuasa khusus tanggal 26 Januari 2022, selanjutnya disebut sebagai **Tergugat II**;

3. dr. Rican Bongguk, Sp.Og (dokter Spesialis Kandungan), beralamat di Jl. Aria Putra No.399, Kelurahan Serua Indah, Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Banten, Muhammad Joni, S.H. Zulchaina Tanamas, S.H., Mahmud, S.H.,M.H., Paisal Lubis, S.H. dan Rachmad Gunawan Lubis, S.H., Para Advokat dan Konsultan Hukum pada **LAW OFFICE JONI & TANAMAS** beralamat di Jalan Gondangdia Kecil Nomor 12-14 Menteng, Jakarta Pusat, Propinsi DKI Jakarta, berdasarkan surat kuasa khusus tanggal 26 Januari 2021, selanjutnya disebut sebagai **Turut Tergugat I**;

4. dr. Imah (Dokter spesialis saraf) yang bekerja di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat yang beralamat di Jl. Aria Putra No.399, Kelurahan Serua Indah, Kecamatan Ciputat, Kota Tangerang Selatan, Banten, Muhammad Joni, S.H. Zulchaina Tanamas, S.H., Mahmud, S.H.,M.H., Paisal Lubis, S.H. dan Rachmad Gunawan Lubis, S.H., Para Advokat dan Konsultan Hukum pada **LAW OFFICE JONI & TANAMAS** beralamat di Jalan Gondangdia Kecil Nomor 12-14 Menteng, Jakarta Pusat, Propinsi DKI Jakarta, berdasarkan surat kuasa khusus tanggal 4 Februari 2022, selanjutnya disebut sebagai **Turut Tergugat II**;

5. Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Kencana yang beralamat di Jl. Pangeran Diponegoro No.71, RW.5, Kelurahan Kenari, Kecamatan Senen,

Halaman 2 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng



Kota Jakarta Pusat, 10430, dalam hal ini memberikan kuasa kepada dr. Yuwanda Nova, S.H., MARS., M.H., Uud Cahyono, S.H., MARS Dkk, Koordinator Kelompok Substansi Hukum, Organisasi dan Humas RSUP Nasional DR. Cipto Mangunkusumo, berdasarkan surat kuasa khusus tanggal 22 Desember 2021, selanjutnya disebut sebagai **Turut Tergugat III**;

Pengadilan Negeri tersebut;

Setelah membaca berkas perkara beserta surat-surat yang bersangkutan;

Setelah mendengar kedua belah pihak yang berperkara;

TENTANG DUDUK PERKARA

Menimbang, bahwa Penggugat dengan surat gugatan tanggal 2 Desember 2021 yang diterima dan didaftarkan di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Tangerang pada tanggal 7 Desember 2021 dalam Register Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng, telah mengajukan gugatan sebagai berikut:

KEDUDUKAN PARA PIHAK

Sebelum sampai pada alasan-alasan diajukannya gugatan ini, terlebih dahulu PENGGUGAT mengajukan dasar kedudukan dan kepentingan hukum untuk mengajukan gugatan Perbuatan Melawan Hukum untuk terpenuhinya para pihak sebagai berikut:

Kedudukan dan Kepentingan Hukum (Legal Standing) PENGGUGAT

1. Bahwa PENGGUGAT merupakan pasien yang bersalin pada rumah sakit dimana TERGUGAT II pimpin sejak tanggal 18 Februari 2020 hingga tanggal 16 April 2020;
2. Bahwa PENGGUGAT bersalin dengan cara operasi caesar di TERGUGAT II pada tanggal 18 Februari 2020;
3. Bahwa saat proses operasi caesar, TERGUGAT I menyuntikkan obat bius/anestesi sebanyak lebih dari 12 kali pada tubuh bagian punggung PENGGUGAT;
4. Bahwa TERGUGAT I merupakan Dokter spesialis Anestesi yang dipekerjakan oleh TERGUGAT II;
5. Bahwa sejak operasi caesar di TERGUGAT II, PENGGUGAT hingga saat ini belum dapat menggerakkan anggota tubuh bagian pinggang hingga ujung kaki;
6. Bahwa PENGGUGAT telah mengalami kelumpuhan secara fisik sehingga tidak dapat beraktivitas seperti biasa;

Halaman 3 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng



7. Bahwa atas peristiwa tersebut di atas, PENGGUGAT mengalami kerugian dikarenakan tidak dapat menggerakkan anggota tubuh bagian pinggang hingga ke ujung kaki atau telah mengalami kelumpuhan secara fisik sehingga tidak dapat beraktivitas seperti biasa;

8. Bahwa berdasarkan kerugian yang dialami PENGGUGAT tersebut, PENGGUGAT memiliki hak untuk mengajukan Gugatan Perbuatan Melawan hukum ini berdasarkan ketentuan Pasal 1365 juncto Pasal 1367 dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (“KUHPerdota”);

Kedudukan Hukum TERGUGAT I

1. Bahwa TERGUGAT I merupakan dokter spesialis anestesi yang bekerja di RS Buah Hati Ciputat;

2. Bahwa TERGUGAT I secara melawan hukum telah menyuntikkan anestesi spinal sebanyak lebih dari 12 kalipada tubuh bagian punggung PENGGUGAT, sehingga menimbulkan kecacatan (tidak dapat digerakkan) pada tubuh bagian pinggang hingga ujung kaki diri PENGGUGAT;

3. Bahwa sejak TERGUGAT I menyuntikkan anestesi kepada tubuh PENGGUGAT, hingga gugatan ini diajukan kemuka persidangan, PENGGUGAT tidak dapat menggerakkan bagian pinggang hingga ujung kakinya, oleh karenanya perbuatan TERGUGAT I telah menimbulkan kerugian bagi diri PENGGUGAT;

Kedudukan Hukum TERGUGAT II

1. Bahwa TERGUGAT II merupakan lembaga yang mempekerjakan TERGUGAT I untuk memberikan pelayanan medis terhadap diri PENGGUGAT saat melahirkan operasi caesar;

2. Bahwa TERGUGAT I menyuntikkan anestesi lebih dari 12 kali, sehingga menimbulkan kecacatan pada tubuh bagian pinggang hingga ujung kaki PENGGUGAT;

3. Bahwa berdasarkan Pasal 46 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UU Rumah Sakit) mengatur bahwa Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit;

4. Bahwa Pasal 1367 KUH Perdata juga menyebutkan bahwa seseorang tidak hanya bertanggungjawab atas kerugian yang



disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan barang-barang yang berada dalam pengawasannya (vicarious liability)”;

5. Bahwa badan hukum dari TERGUGAT II adalah PT Buah Hati Medika selaku subjek hukum yang memiliki hak dan kewajiban secara hukum atas perbuatan TERGUGAT II, Olehkarena hal itu, maka PT Buah Hati Medika bertanggungjawab atas kesalahan yang dilakukan oleh tenaga medis;

6. Bahwa oleh karena TERGUGAT I telah melakukan perbuatan yang bertentangan dengan hukum yang merugikan diri PENGGUGAT, dan kemudian TERGUGAT I adalah dokter yang dipekerjakan oleh TERGUGAT II, sehingga TERGUGAT I menjadi tanggungan serta berada di bawah pengawasan TERGUGAT II, maka berdasarkan Pasal 46 UU Rumah Sakit, dan Pasal 1367 KUH Perdata, TERGUGAT II bertanggung jawab secara hukum atas tindakan TERGUGAT I yang menyuntikkan anestesi lebih dari 12 kali sehingga menimbulkan kecacatan bagi diri PENGGUGAT;

7. Bahwa dengan demikian, TERGUGAT II bertanggungjawab menanggung semua kerugian yang dialami oleh PENGGUGAT;

Kedudukan Hukum PARA TURUT TERGUGAT

1. Bahwa selama proses tindakan medis terhadap PENGGUGAT, Turut Tergugat memiliki peran dan tindakan masing-masing;

2. Bahwa TURUT TERGUGAT I merupakan dokter spesialis kandungan yang memeriksa kandungan PENGGUGAT sejak kehamilan bulan pertama hingga bulan kesembilan;

3. Bahwa TURUT TERGUGAT I juga merupakan dokter spesialis saraf yang melakukan tindakan operasi caesar terhadap PENGGUGAT;

4. Bahwa TURUT TERGUGAT II merupakan Dokter yang memeriksa penyebab pembengkakan dan kelumpuhan yang dialami oleh PENGGUGAT;

5. Bahwa TURUT TERGUGAT III merupakan pihak yang melakukan tindakan operasi dalam rangka pengobatan atas kelumpuhan yang dialami oleh PENGGUGAT;

PENGADILAN NEGERI TANGERANG MEMILIKI KOMPETENSI UNTUK MEMERIKSA DAN MEMUTUS PERKARA A QUO



1. Bahwa sebelum kami masuk ke dalam pokok Gugatan, kami akan menjelaskan mengenai kewenangan Pengadilan Negeri Tangerang dalam memeriksa dan memutus perkara a quo;
2. Bahwa Berdasarkan ketentuan Pasal 4 ayat (1) juncto Pasal 4 ayat (2) Undang – Undang Nomor 48 Tahun 2009 tentang Kekuasaan Kehakiman “UU Kekuasaan Kehakiman” menyebutkan bahwa pengadilan mengadili menurut hukum dengan tidak membeda-bedakan orang dan pengadilan membantu pencari keadilan dan berusaha mengatasi segala hambatan dan rintangan untuk dapat tercapainya peradilan yang sederhana, cepat dan biaya ringan;
3. Bahwa pengertian gugatan perbuatan melawan hukum menurut Pasal 1365 Kitab Undang – Undang Hukum Perdata (KUHPer) adalah tiap perbuatan yang melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut. Dalam hal ini PENGGUGAT menduga PARA TERGUGAT telah melakukan perbuatan melawan hukum sebagaimana dimaksud pada Pasal 1365 KUHPer;
4. Bahwa melihat perbuatan yang dilakukan oleh PARA TERGUGAT adalah merupakan suatu perselisihan yang bersifat perdata, maka berdasarkan Pasal 118 Reglemen Indonesia yang Diperbaharui (Herzeine Inlandsch Reglement) (HIR) atau Pasal 142 ayat (1) Reglemen Acara Hukum Untuk Daerah Luar Jawa dan Maduran (Reglement Tot Regeling Van Het Rechtswezem In De Gewesten Buiten Jawa En Madura) (RBG) pada pokoknya mengatur bahwa gugatan-gugatan perdata dalam tingkat pertama yang menjadi wewenang pengadilan negeri dilakukan oleh PENGGUGAT atau oleh seorang kuasanya yang diangkat menurut ketentuan-ketentuan tersebut dalam Pasal 123 HRI/Pasal 147 RBg dengan suatu surat permohonan yang ditandatangani olehnya atau kuasa tersebut dan disampaikan kepada ketua pengadilan negeri yang menguasai wilayah hukum tempat tinggal tergugat atau jika tempat tinggalnya tidak diketahui di tempat tinggalnya yang sebenarnya (actor sequitur forum rei);
5. Bahwa Pasal 2 ayat (1) Reglemen op de Rechterlijke Organisatie [“RO”] sebagaimana dikutip oleh Prof. Sudikno Mertokusumo dalam bukunya yang berjudul Hukum Acara Perdata Indonesia, halaman 87, menyebutkan kekuasaan pengadilan negeri dalam perkara perdata

Halaman 6 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng



meliputi sengketa tentang hak milik atau hak – hak yang timbul karenanya atau hak – hak ke perdataan lainnya;

6. Bahwa melihat perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh PARA TERGUGAT dilakukan di wilayah Pengadilan Negeri Tangerang serta dikarenakan tempat kediaman PARA TERGUGAT masuk dalam yurisdiksi wilayah Pengadilan Negeri Tangerang maka dengan demikian Pengadilan Negeri Tangerang memiliki kewenangan absolut dan relatif untuk memeriksa dan mengadili perkara a quo;

FAKTA HUKUM

Pemeriksaan dan konsultasi kehamilan PENGUGAT

1. Bahwa sejak bulan pertama hingga bulan kesembilan kehamilan, PENGUGAT bersama suami (Irwan Supandi) secara rutin setiap bulan datang ke TERGUGAT II untuk pemeriksaan kondisi kehamilan PENGUGAT;
2. Bahwa PENGUGAT melakukan pemeriksaan dan konsultasi dengan TURUT TERGUGAT I selaku Dokter spesialis kandungan yang bekerja di TERGUGAT II;
3. Bahwa selama pemeriksaan kehamilan sejak bulan pertama hingga bulan kesembilan, TURUT TERGUGAT I menyampaikan bahwa kondisi kehamilan PENGUGAT dalam keadaan baik-baik saja dan dapat melahirkan secara normal;

Dipaksa Operasi Caesar

1. Bahwa pada tanggal 18 Februari 2020 sekitar pukul 21:00 WIB, PENGUGAT bersama suaminya Irwan Supandi menggunakan sepeda motor datang ke TERGUGAT II untuk bersalin;
2. Bahwa setibanya di rumah sakit TERGUGAT II, Irwan Supandi diarahkan oleh petugas TERGUGAT II untuk melengkapi keperluan administrasi, sementara PENGUGAT sambil berdiri menunggu Irwan Supandi untuk menyelesaikan keperluan administrasi;
3. Bahwa pada saat Irwan Supandi mengurus keperluan administrasi, petugas TERGUGAT II langsung membawa PENGUGAT ke ruang operasi;
4. Bahwa setelah Irwan Supandi selesai mengurus administrasi, Irwan Supandi sudah tidak melihat PENGUGAT di ruang tunggu;
5. Bahwa petugas TERGUGAT II menyampaikan kepada Irwan Supandi bahwa PENGUGAT harus dioperasi Caesar, namun petugas



TERGUGAT II tidak menjelaskan kenapa PENGGUGAT harus menjalani operasi Caesar;

6. Bahwa salah satu petugas TERGUGAT II menyodorkan surat persetujuan operasi Caesar kepada Irwan Supandi untuk ditandatangani;

7. Bahwa Irwan Supandi menolak untuk memberikan persetujuan tindakan operasi caesar, karena kondisi PENGGUGAT tidak dalam keadaan sakit. Kemudian Irwan Supandi meminta untuk bertemu PENGGUGAT, namun petugas TERGUGAT II tidak mengizinkan dan menahan Irwan Supandi untuk bertemu PENGGUGAT;

8. Bahwa petugas TERGUGAT II tidak pernah melakukan pemeriksaan secara medis dan tidak pernah ada analisa medis yang menunjukkan bahwa PENGGUGAT harus menjalani operasi Caesar;

9. Bahwa petugas TERGUGAT II tidak pernah melakukan pemeriksaan medis (diagnosis) untuk melihat daya tahan tubuh atau untuk melihat kelayakan tubuh PENGGUGAT dalam menjalani operasi Caesar, termasuk kelayakan tubuh untuk penyuntikan anestesi spinal;

10. Bahwa TERGUGAT I tidak melakukan tindakan pemeriksaan anesthesiologi sebelum tindakan anestesi dilakukan untuk memastikan bahwa pasien berada dalam kondisi yang layak untuk prosedur anestesi atau untuk melihat daya tahan tubuh PENGGUGAT;

11. Bahwa keputusan operasi Caesar PENGGUGAT hanya didasarkan pada tebakan atau kebiasaan dari para petugas di TERGUGAT II;

12. Bahwa tanpa adanya persetujuan dari PENGGUGAT dan/atau keluarga terlebih dahulu, pihak TERGUGAT II langsung melakukan tindakan operasi caesar;

13. Bahwa oleh karena PENGGUGAT telah dibawa masuk ke ruangan operasi, Irwan Supandi secara pasrah menandatangani dokumen persetujuan operasi yang disodorkan oleh petugas TERGUGAT II;

Peristiwa di ruang operasi

1. Bahwa di ruang operasi hanya ada PENGGUGAT, TERGUGAT I (spesialis anestesi), TURUT TERGUGAT I (spesialis kandungan), dan 3 orang suster yang membantu para dokter;

2. Bahwa suster menyuruh PENGGUGAT duduk, meluruskan kaki, dan membungkukkan badan di atas tempat tidur, lalu kemudian



TERGUGAT I menyuntikkan anestesi spinal ke tubuh bagian punggung bawah PENGGUGAT;

3. Bahwa saat penyuntikan anestesi, jarum suntik TERGUGAT I bengkok saat ditusukkan ke tubuh bagian punggung bawah PENGGUGAT. Hal itu terdengar jelas oleh PENGGUGAT saat TERGUGAT I berkata bahwa jarum suntik bengkok, dengan kalimat sebagai berikut:

“bengkok, bengkok..., jarumnya bengkok”

4. Bahwa PENGGUGAT secara jelas dan sadar merasakan puluhan kali tusukan jarum suntik anestesi spinal, sambil mendengar kalimat:

“bengkok dok, bengkok..., jarumnya bengkok”;

5. Bahwa kemudian TERGUGAT I menyuruh PENGGUGAT untuk berbaring di atas tempat tidur, dan menyuruh PENGGUGAT untuk mengangkat kaki sebelah kanan untuk melihat pangaruh bius anestesi;

6. Bahwa ketika PENGGUGAT menggerakkan kaki sebelah kanannya, PENGGUGAT masih mampu mengangkat kaki kanannya ke atas, atau dengan kata lain anestesi yang berkali-kali disuntikkan oleh TERGUGAT I tidak bereaksi;

7. Bahwa kemudian TERGUGAT I menyuruh PENGGUGAT kembali duduk, meluruskan kaki, membungkukkan badan sambil memeluk bantal. Lalu kemudian TERGUGAT I kembali menyuntikkan anestesi ke ke tubuh bagian punggung bawah PENGGUGAT;

8. Bahwa saat penyuntikan anestesi, jarum suntik TERGUGAT I kembali bengkok saat ditusukkan ke tubuh bagian punggung bawah PENGGUGAT. Hal itu masih terdengar jelas oleh PENGGUGAT saat TERGUGAT I berkata bahwa jarum suntik bengkok, dengan kalimat sebagai berikut:

“bengkok, bengkok..., jarumnya bengkok”;

9. Bahwa PENGGUGAT secara jelas dan sadar merasakan puluhan kali tusukan jarum suntik anestesi, sambil mendengar kalimat:

“bengkok dok, bengkok..., jarumnya bengkok”;

10. Bahwa setelah merasakan puluhan kali suntikan anestesi, lalu kemudian PENGGUGAT disuruh oleh TERGUGAT I untuk berbaring di atas tempat tidur operasi;

11. Bahwa dengan kondisi terbaring, PENGGUGAT teriak kesakitan pada bekas suntikan anestesi:



“sakit.., sakit.., punggung ku sakit dokter..”

12. Bahwa dengan kondisi PENGGUGAT yang terus merasa kesakitan pada bekas suntikan, TURUT TERGUGAT I langsung menyayat perut PENGGUGAT, PENGGUGAT sangat merasa kesakitan sambil teriak saat TURUT TERGUGAT I menyayat perut PENGGUGAT dan merasa kesakitan saat proses pengangkatan bayi dari perut PENGGUGAT;

13. Bahwa saat proses pengangkatan bayi dari perut PENGGUGAT, kemudian PENGGUGAT mendengar TURUT TERGUGAT I langsung memerintahkan TERGUGAT I untuk melakukan pembiyusan secara total:

“bius total aja” hingga akhirnya PENGGUGAT kehilangan kesadaran;

Peristiwa pasca operasi Caesar

1. Bahwa setelah PENGGUGAT sadar dari pengaruh bius, operasi Caesar sudah selesai, dan PENGGUGAT sudah berada di ruangan khusus pasien yang baru selesai operasi untuk menunggu pasien dapat menggerakkan tubuh yang sudah diberikan anestesi;

2. Saat di ruangan sebagaimana tersebut di atas, PENGGUGAT bertanya kepada pasien sebelah kiri dan sebelah kanannya PENGGUGAT yang juga baru selesai menjalani operasi Caesar. Dengan percakapan sebagai berikut:

PENGGUGAT : Mba tadi disuntik berapa kali?

Pasien sebelah kanan : satu kali

PENGGUGAT : satu kali? Kok aku disuntik sampai puluhan kali ya???

Kalau mba disuntik berapa kali?

Pasien sebelah kiri : satu kali.

PENGGUGAT : kok aku disuntik sampai puluhan kali yaa..

3. Bahwa pasien lain yang ada di ruangan yang sama tersebut kemudian dibawa ke ruangan perawatan karena sudah dapat menggerakkan tubuhnya dari pengaruh anestesi;

4. Bahwa PENGGUGAT dibawa ke ruangan bersalin di lantai 2, di ruangan itu ada dua pasien yang juga baru selesai melahirkan;

5. Bahwa satu hari setelah selesai operasi, PENGGUGAT belum kunjung mampu menggerakkan tubuh bagian pinggang hingga ujung kaki yang telah disuntik anestesi;



6. Bahwa kemudian TERGUGAT II memindahkan PENGGUGAT ke ruangan nomor 502, yang dimana ruangan tersebut hanya diisi oleh PENGGUGAT;

7. Bahwa pada tanggal 21 Februari 2020 atau 3 hari setelah dilakukan operasi, seluruh badan PENGGUGAT mengalami pembengkakan yang tidak wajar, dan PENGGUGAT belum dapat menggerakkan tubuh bagian pinggang hingga ujung kaki;

8. Bahwa atas pembengkakan itu, Irwan Supandi berinisiatif meminta TURUT TERGUGAT II, selaku dokter spesialis saraf untuk memeriksa kondisi pembengkakan tubuh PENGGUGAT dan memeriksa bagian pinggang hingga ujung kaki PENGGUGAT yang tidak dapat digerakkan;

9. Bahwa hasil pemeriksaan TURUT TERGUGAT II tersebut berkesimpulan bahwa suntikan anestesi yang dilakukan oleh TERGUGAT I telah mengenai saraf tulang belakang;

10. Bahwa TURUT TERGUGAT I menyarankan supaya PENGGUGAT dirujuk ke Rumah Sakit Fatmawati dan Rumah Sakit Umum Daerah Tangerang Selatan;

11. Bahwa pada 21 Februari 2020, dr. Rianayanti Asmira Rasam selaku Direktur RS Buah Hati Ciputat dan TERGUGAT I mengadakan pertemuan dengan keluarga PENGGUGAT di RS Buah Hati Ciputat. Pertemuan tersebut dihadiri oleh sebagai berikut:

Pihak PENGGUGAT

Irwan Supandi selaku suami PENGGUGAT

Majin selaku orang tua PENGGUGAT

Adi selaku kakak kandung PENGGUGAT

Pihak TERGUGAT II

dr. Rianayanti Asmira Rasam selaku Direktur TERGUGAT II

TERGUGAT I

Puji Andayani selaku hubungan masyarakat TERGUGAT II

12. Bahwa kesimpulan dari pertemuan tersebut di atas, pada intinya adalah sebagai berikut:

- Bahwa TERGUGAT II menyatakan akan bertanggung jawab sampai PENGGUGAT bisa berjalan kembali;
- Bahwa TERGUGAT I menyatakan permintaan maaf atas kesalahan yang ia lakukan;



- Bahwa Puji Andayani selaku hubungan masyarakat TERGUGAT II meminta pihak keluarga supaya tidak membawa permasalahan ini ke ranah hukum;

Peristiwa di RS Mayapada

1. Bahwa pada 22 Februari 2020, TERGUGAT II merujuk dan membawa PENGGUGAT bersama Irwan Supandi pergi ke RS Mayapada menggunakan mobil Ambulance milik TERGUGAT II untuk rontgen. Hasil rontgen ditemukan penggumpalan darah di bagian punggung PENGGUGAT atau tepat di bagian bekas suntikan anestesi yang dilakukan oleh TERGUGAT I;
2. Bahwa petugas RS Mayapada menyampaikan kepada Irwan Supandi sebagai berikut:
"kami tidak ikut campur atas peristiwa yang dialami oleh PENGGUGAT, kami hanya melakukan rontgen. Kami tidak sanggup untuk menangani lebih lanjut, lebih baik PENGGUGAT dirujuk ke RS Nasional";
3. Bahwa setelah selesai pemeriksaan di RS Mayapada, kemudian PENGGUGAT dibawa kembali ke TERGUGAT II;

Peristiwa di RS Cipto Mangunkusumo Kencana

1. Bahwa pada tanggal 1 Maret 2020, TERGUGAT II merujuk dan membawa PENGGUGAT menggunakan mobil ambulance ke TURUT TERGUGAT III yang beralamat di Jl. Pangeran Diponegoro No.71, RW.5, Kenari, Kec. Senen, Kota Jakarta Pusat;
2. Bahwa pada 3 Maret 2020, dr. Affan Priyambodo melakukan tindakan operasi pada bekas suntikan anestesi di tubuh bagian punggung PENGGUGAT, hal itu dilakukan karena terjadinya penggumpalan darah pada tubuh bagian punggung PENGGUGAT;
3. Bahwa pada saat dilakukan tindakan operasi, terjadi pengeluaran darah yang sangat banyak dari bekas suntikan anestesi pada tubuh bagian punggung PENGGUGAT;
4. Bahwa setelah selesai melakukan operasi, dr. Affan Priyambodo mengatakan kepada Irwan Supandi sebagai berikut:
"ada penggumpalan darah pada salah satu saraf di sekitar tulang punggung PENGGUGAT, itu terjadi karena adanya benturan, sehingga darah menggumpal di sana, pas di belah, ada pengeluaran darah yang lumayan banyak";



5. Bahwa PENGGUGAT dirawat selama delapan hari di RSCM Kencana sejak tanggal 1 hingga tanggal 8 Maret 2020;
6. Bahwa pada 8 Maret 2020, pihak RSCM Kencana mengembalikan PENGGUGAT kepada TERGUGAT II tanpa adanya kondisi fisik yang membaik, PENGGUGAT tetap tidak dapat menggerakkan tubuh bagian punggung hingga ujung kakinya;
7. Bahwa RSCM Kencana telah memberikan dokumen-dokumen medis (salah satunya resume medis) PENGGUGAT kepada Irwan Supandi, dan dokumen tersebut kemudian dibawa pulang oleh Irwan Supandi;
8. Peristiwa di RS Buah Hati Ciputat setelah selesai menjalani perawatan di RSCM Kencana;
9. Bahwa setelah dokumen medis dibawa oleh Irwan Supandi ke rumahnya, TERGUGAT II menelpon Irwan Supandi supaya menyerahkan seluruh dokumen medis yang diberikan oleh RSCM Kencana kepada TERGUGAT II;
10. Bahwa oleh karena Irwan Supandi masih berharap agar PENGGUGAT diberikan penanganan medis oleh TERGUGAT II hingga sembuh, maka kemudian Irwan Supandi mengantarkan seluruh dokumen medis tersebut dan menyerahkannya kepada TERGUGAT II;
11. Bahwa sepanjang tanggal 9 Maret hingga 16 April 2020, PENGGUGAT mengalami beberapa perlakuan tidak menyenangkan, intimidasi, dan pembungkaman dari TERGUGAT II melalui petugas medis sebagai berikut:
 - TERGUGAT II tidak memberikan dan tidak melakukan pengobatan apapun, PENGGUGAT hanya dibiarkan terbaring di atas tempat tidur;
 - TERGUGAT II secara aktif menyuruh PENGGUGAT dan keluarga untuk meninggalkan TERGUGAT II;
 - TURUT TERGUGAT II mengatakan “seharusnya yang ngurusin kotoran ibu bukan saya, ini tugas suami ibu, suami ibu aja uda gak peduli sama ibu, apalagi dia masih muda, nanti juga suami ibu ninggalin ibu”;
 - TERGUGAT II memanggil polisi, dan kemudian Polisi datang ke TERGUGAT II untuk memeriksa Irwan Supandi;



- Kemudian Irwan Supandi menunjukkan kondisi PENGGUGAT yang sudah dalam keadaan lumpuh. Tanpa adanya komentar, Polisi tersebut langsung meninggalkan Irwan Supandi dan PENGGUGAT;
- TERGUGAT II menghadapkan Irwan Supandi dengan pengacara TERGUGAT II;

12. Bahwa pada 16 April 2020, Direktur RS Buah Hati Ciputat mengadakan pertemuan di lantai 4 RS Buah Hati Ciputat, dalam pertemuan itu TERGUGAT II menyampaikan kepada Irwan Supandi bahwa TERGUGAT II tidak akan mau bertanggung jawab atas kecacatan yang dialami PENGGUGAT, dan TERGUGAT II siap menempuh jalur hukum;

13. Bahwa Irwan Supandi meminta isi rekam medis PENGGUGAT dan dokumen medis lainnya, namun TERGUGAT II tidak mau memberikan;

14. Bahwa pada 16 April 2020, Irwan Supandi membawa PENGGUGAT keluar dari TERGUGAT II dan membawa PENGGUGAT pulang ke rumahnya;

Peristiwa setelah PENGGUGAT keluar dari TERGUGAT II

1. Bahwa sejak keluar dari TERGUGAT II, PENGGUGAT hanya terbaring menahan sakit tanpa adanya pengobatan apapun hingga saat ini, pihak TERGUGAT II tidak bertanggung jawab dan tidak melakukan apapun untuk mengupayakan kesembuhan PENGGUGAT;

2. Bahwa sejak mengalami kelumpuhan, PENGGUGAT sudah tidak dapat merasakan buang air kecil dan buang air besar, hanya keluar begitu saja tanpa disadari PENGGUGAT;

3. Bahwa pada 15 Mei 2020, Rumah Sakit Buah Hati Ciputat mengirim surat kepada Irwan Supandi berdasarkan surat Nomor: 124/LGL/SU.K-IS/BHC/V/2020, perihal surat undangan/klarifikasi, yang pada intinya adalah berkaitan dengan perbuatan pencemaran nama baik rumah sakit di media elektronik dan pengrusakan atas fasilitas rumah sakit. Surat undangan klarifikasi tersebut dikirim dengan tembusan surat ke Polsek Ciputat;

4. Bahwa atas undangan tersebut, pada 19 Mei 2020, Lokataru, Kantor Hukum dan HAM selaku kuasa hukum Irwan Supandi dan PENGGUGAT telah menghadiri undangan klarifikasi ke TERGUGAT II. Dalam pertemuan tersebut, TERGUGAT II pada intinya menyampaikan sebagai berikut:



Bahwa TERGUGAT II tidak akan memberikan pertanggungjawaban, baik secara medis, maupun secara materil atas kecacatan yang dialami oleh PENGGUGAT;

TERGUGAT II tidak berkenan memberikan isi rekam medis PENGGUGAT;

5. Bahwa pihak rumah sakit meminta Irwan Supandi meminta maaf secara lisan maupun secara tertulis kepada TERGUGAT II atas perbuatan pencemaran nama baik rumah sakit di media elektronik dan pengrusakan atas fasilitas rumah sakit; dan

6. Bahwa apabila Irwan Supandi tidak bersedia meminta maaf kepada TERGUGAT II, maka akan melaporkan suami PENGGUGAT yaitu Irwan Supandi ke pihak kepolisian;

7. Bahwa pada 6 Juni 2020, pihak TERGUGAT II datang ke rumah PENGGUGAT menawarkan perawatan medis di tempat TERGUGAT II, namun PENGGUGAT tidak berkenan menerima tawaran tersebut karena mengalami trauma secara psikis akibat kelumpuhan dan pembiaran tanpa pengobatan yang dilakukan pihak TERGUGAT II terhadap PENGGUGAT. Kedatangan pihak Rumah Sakit tersebut juga setelah Kuasa Hukum PENGGUGAT mendatangi Rumah Sakit Buah Hati Ciputat;

Kementerian Kesehatan RI

1. Bahwa pada 4 Juni 2020, PENGGUGAT melalui kuasa hukumnya Kantor Hukum Lokataru melaporkan TERGUGAT I dan TERGUGAT II ke Kementerian Kesehatan RI atas lebih dari 12 kali suntikan anestesi yang mengakibatkan kelumpuhan pada tubuh bagian pinggang hingga ujung kaki PENGGUGAT;

2. Bahwa pada 25 Juni 2020, Kementerian Kesehatan RI mengirim undangan mediasi berdasarkan surat Nomor: KM.05.02/3/1092/2020, perihal mediasi pengaduan masyarakat;

3. Bahwa pada 7 Juli 2020, Irwan Supandi bersama Lokataru menghadiri acara mediasi yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI. Mediasi tersebut dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan antara PENGGUGAT dengan TERGUGAT II;

4. Bahwa hasil dari mediasi tersebut pada intinya adalah sebagai berikut:



- TERGUGAT II bersedia bertanggungjawab atas apa yang terjadi terhadap PENGGUGAT;
- Irwan Supandi dan Lokataru akan menyampaikan proposal kompensasi kepada TERGUGAT II pada pertemuan mediasi selanjutnya;

Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia

1. Bahwa pada 03 Juni 2020, Kantor Hukum Lokataru berdasarkan surat No. 169/SK-Lokataru/VI/2020, menyampaikan aduan dugaan pelanggaran disiplin kedokteran kepada Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) pada Konsil Kedokteran Indonesia (KKI);
2. Bahwa berdasarkan keputusan MKDKI No. 18/VI/2020, menyatakan bahwa TERGUGAT I terbukti secara sah dan meyakinkan telah melanggar Disiplin Kedokteran atas penyuntikan anestesi spinal lebih dari 12 kali;
3. Bahwa dalam putusan MKDKI tersebut juga ditemukan fakta bahwa TERGUGAT I tidak melakukan screening untuk melihat kelayakan kondisi tubuh Yuliantika untuk menjalani suntikan anestesi spinal;

TERGUGAT II datang ke rumah PENGGUGAT

1. Bahwa pada 13 Juni 2020, pihak TERGUGAT II datang ke rumah PENGGUGAT membawa 1 kursi roda, 2 kardus pembalut, 1 alat bantu jalan walker;
2. Bahwa pada 30 Juni 2020, pihak TERGUGAT II datang ke rumah PENGGUGAT meminta supaya kasus ini tidak melibatkan pengacara, dan TERGUGAT II meminta Irwan Supandi untuk menyampaikan uang ganti rugi yang dibutuhkan oleh PENGGUGAT dan berjanji akan memberikannya;
3. Bahwa pada 16 Juli 2020, TERGUGAT II datang ke rumah PENGGUGAT membawa sabun mandi, dan kembali menyampaikan kepada Irwan Supandi berapa jumlah uang ganti rugi yang dibutuhkan oleh PENGGUGAT dan meminta tidak melibatkan pengacara;
4. Bahwa pada 21 Juli 2020, TERGUGAT II datang ke rumah PENGGUGAT, oleh karena Irwan Supandi tidak berada di Rumah, pihak TERGUGAT II mengirim pesan Whatsapp kepada Irwan Supandi meminta supaya Irwan Supandi menyebutkan uang ganti rugi yang dibutuhkan oleh PENGGUGAT;

Usaha dan proses mediasi



1. Bahwa pada 20 Juli 2020, Lokataru selaku kuasa hukum PENGGUGAT mengirim surat undangan pertemuan No. 231/SK-Lokataru/VII/2020 kepada TERGUGAT II untuk membahas tindak lanjut hasil mediasi di Kementerian Kesehatan RI, terutama untuk menyampaikan usulan pertanggungjawaban terhadap PENGGUGAT;
2. Bahwa pada 28 Juli 2020, lokataru kembali mengirim surat undangan pertemuan No. 236/SK-Lokataru/VII/2020 kepada TERGUGAT II untuk membahas tindak lanjut hasil mediasi di Kementerian Kesehatan RI, terutama untuk menyampaikan usulan pertanggungjawaban terhadap PENGGUGAT;
3. Bahwa pada 7 Agustus 2020, Irwan Supandi bersama Lokataru menghadiri pertemuan tindak lanjut mediasi dengan TERGUGAT II di Sushi Hiro Senopati. Dalam pertemuan itu Lokataru menyampaikan dan menyerahkan proposal kompensasi berdasarkan surat No. 237/SK-Lokataru/VIII/2020 kepada TERGUGAT II;
4. Bahwa pada 02 September 2020, Lokataru menerima surat dari TERGUGAT II berdasarkan surat Nomor: 177/EXT/DIR/BHC/VIII/2020 tertanggal 30 Agustus perihal Tanggapan Proposal. Dalam surat tersebut pada intinya TERGUGAT II menyampaikan tidak dapat menyediakan dana sebesar proposal kompensasi yang diajukan oleh Irwan Supandi dan Lokataru;
5. Bahwa pada 11 September 2020, Lokataru kembali mengirim surat No. 286/SK-Lokataru/IX/2020 kepada TERGUGAT II perihal tindak lanjut proposal kompensasi PENGGUGAT;
6. Bahwa pada 24 September 2020, Irwan Supandi dan Lokataru menghadiri pertemuan mediasi dengan TERGUGAT II di Resto Papajack, Kota Tangerang, untuk membahas kompensasi yang dibutuhkan oleh PENGGUGAT, namun dalam pertemuan tersebut, TERGUGAT II menyampaikan hanya mampu membayar uang kompensasi/ganti rugi senilai Rp. 350.000.000,00 (tiga ratus lima puluh juta rupiah);
7. Bahwa pihak TERGUGAT II hingga saat ini tidak pernah menyampaikan secara rinci terkait dasar penghitungan ganti rugi yang mereka sampaikan;
8. Bahwa jumlah uang kompensasi yang disampaikan TERGUGAT II sangat jauh di bawah uang kompensasi yang dibutuhkan oleh

Halaman 17 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng



PENGGUGAT yang telah dihitung secara rasional untuk keberlangsungan hidup PENGGUGAT;

9. Bahwa pada Bulan Mei 2021, PENGGUGAT bersama suami mendatangi Rumah Sakit Permata untuk berobat, karena tubuh PENGGUGAT yang lumpuh mengeluarkan bau, namun pihak RS Permata menolak untuk memberikan layanan pengobatan karena PENGGUGAT tidak dapat menunjukkan resume medis/isi rekam medis dari RS Buah Hati Ciputat;

10. Bahwa pada bulan Januari 2021, PENGGUGAT bersama lembaga hakasasi.id melakukan penggalangan dana melalui kitabisa.com yang bertujuan untuk membantu biaya berobat dan biaya kebutuhan pokok PENGGUGAT, namun setelah dana tersebut terkumpul senilai Rp. 6.960.561, dana tersebut tidak dapat diambil oleh PENGGUGAT karena tidak dapat menunjukkan resume medis/rekam medis kepada pihak kitabisa.com;

PERBUATAN MELAWAN HUKUM YANG DILAKUKAN OLEH PARA TERGUGAT

1. Bahwa tindakan PARA TERGUGAT sebagaimana yang telah kami uraikan pada bagian sebelumnya dapat dikualifikasikan sebagai bentuk perbuatan melawan hukum sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata ["KUHPer"] yang secara lengkap menyatakan:

"Tiap perbuatan melanggar hukum dan membawa kerugian kepada orang lain, mewajibkan orang yang menimbulkan kerugian itu karena kesalahannya untuk menggantikan kerugian tersebut."

2. Bahwa menurut Prof. Mariam Darus Badruzaman, SH., sebagaimana dikutip di dalam buku Rosa Agustina yang berjudul Perbuatan Melawan Hukum(2003: 36), menyatakan suatu perbuatan dapat dikatakan sebagai perbuatan melawan hukum apabila telah memenuhi syarat sebagai berikut:

- Harus ada perbuatan, yang dimaksud dengan perbuatan ini baik yang bersifat positif maupun yang bersifat negatif, artinya setiap tingkah laku berbuat atau tidak berbuat;
- Perbuatan itu harus melawan hukum (onrechtmatig);
- Ada kerugian;



- Adanya hubungan sebab akibat antara perbuatan melawan hukum itu dengan kerugian; dan
 - Ada kesalahan (schuld);
3. Bahwa sehubungan dengan syarat perbuatan itu harus melawan hukum, menurut Dr. Munir Fuady, S.H., M.H., LL.M, dalam bukunya yang berjudul "Perbuatan Melawan Hukum" (2017: 10-11), pasca Putusan Arrest Hoge Raad (1919) pada kasus Lindenbaum v. Cohen pemaknaan dari unsur melawan hukum dapat diartikan menjadi:
- Perbuatan yang melanggar undang-undang yang berlaku;
 - Perbuatan yang mencederai hak orang lain yang dijamin oleh hukum;
 - Perbuatan yang bertentangan dengan kewajiban hukum si pelaku;
 - Perbuatan yang bertentangan dengan kesusilaan (goede zeden);
- atau
- Perbuatan yang bertentangan dengan sikap yang baik dalam bermasyarakat untuk memperhatikan kepentingan orang lain (indruist tegen de zorgvuldigheid, welke in het maatschappelijk verkeer betaamt ten aanzien van anders person of goed);
4. Bahwa adanya fakta peristiwa penyuntikan anestesi spinal tanpa didahului dengan konsultasi dan pemeriksaan untuk memastikan bahwa pasien berada dalam kondisi yang layak untuk prosedur anestesi, adalah merupakan perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh PARA TERGUGAT;
5. Bahwa peristiwa tindakan penyuntikan anestesi spinal lebih dari 12 kali terhadap PENGGUGAT adalah perbuatan yang mengandung perbuatan melawan hukum oleh PARA TERGUGAT, yakni Perbuatan yang melanggar ketentuan undang-undang yang berlaku;
6. Bahwa perbuatan TERGUGAT II yang tidak memberikan isi rekam medis/resume medis kepada PENGGUGAT adalah merupakan perbuatan melawan hukum yang melanggar ketentuan undang-undang yang berlaku;

PERBUATAN MELAWAN HUKUM YANG DILAKUKAN OLEH TERGUGAT I

1. TERGUGAT I Tidak Melakukan Pemeriksaan Sebelum Tindakan Anestesi untuk Memastikan Bahwa Pasien Berada Dalam Kondisi yang Layak untuk Anestesi;



2. Bahwa pada fakta bagian peristiwa di ruang operasi sebagaimana telah disampaikan di atas bahwa TERGUGAT I adalah dokter yang menyuntikkan anestesi pada tubuh PENGGUGAT;
3. Bahwa setibanya di RS Buah Hati Ciputat (TERGUGAT II) menggunakan sepeda motor, Irwan Supandi (sumai PENGGUGAT) diarahkan oleh petugas medis untuk melengkapi keperluan administrasi, sementara PENGGUGAT sambil berdiri menunggu Irwan Supandi untuk menyelesaikan keperluan administrasi. Namun setelah Irwan Supandi menyelesaikan administrasi, Irwan Supandi tidak lagi melihat keberadaan PENGGUGAT di ruang tunggu karena berdasarkan keterangan petugas medis bahwa PENGGUGAT telah dibawa ke ruang operasi;
4. Bahwa selanjutnya petugas medis menyodorkan kertas lalu meminta Irwan Sunpandi untuk menandatangani persetujuan penindakan operasi. Irwan Supandi menolak untuk memberikan persetujuan tindakan operasi caesar, karena kondisi PENGGUGAT tidak dalam keadaan sakit. Kemudian Irwan Supandi berusaha meminta hingga memaksa agar terlebih dahulu untuk bertemu PENGGUGAT, namun petugas medis tidak mengizinkan dan menahan Irwan Supandi untuk bertemu PENGGUGAT, hingga pada akhirnya Irwan Supandi sebagai masyarakat awam yang tidak paham tentang tindakan pengobatan medis dengan sangat terpaksa akhirnya menandatangani kertas persetujuan penindakan operasi caesar;
5. Bahwa menurut Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Nomo: 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran, petugas medis harus memberikan penjelasan tentang tindakan kedokteran harus diberikan langsung kepada Pasien dan/atau keluarga terdekat, baik diminta maupun tidak diminta. Penjelasan tentang tindakan kedokteran tersebut sekurang-kurangnya mencakup: diagnosis dan tata cara tindakan kedokteran; tujuan tindakan kedokteran yang dilakukan; alternative tindakan lain dan resikonya; resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi; prognosis terhadap tindakan yang dilakukan; dan perkiraan biaya;
6. Bahwa sejak PENGGUGAT dibawa oleh petugas medis dari ruang tunggu hingga di ruang operasi, TERGUGAT I maupun petugas medis lainnya tidak pernah melakukan pemeriksaan screening baik dalam bentuk interview pasien, pengambilan sampel darah, rontgen maupun tindakan screenin lainnya terhadap tubuh PENGGUGAT untuk melihat

Halaman 20 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng



kelayakan dan memastikan bahwa tidak ada kendala atau penyakit lain yang menghalangi penyuntikan anestesi;

7. Bahwa menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 519/MENKES/PER/III/2011 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Anestesiologi dan Terapi Intensif di Rumah Sakit(PMK 519/MENKES/PER/III/2011)pada bagian lampiran BAB IV, dokter spesialis anestesiologi wajib melakukan tindakan sebagai berikut:

- Konsultasi dan pemeriksaan oleh dokter spesialis anestesiologi harus dilakukan sebelum tindakan anestesia untuk memastikan bahwa pasien berada dalam kondisi yang layak untuk prosedur anestesi;
- Dokter spesialis anestesiologi bertanggung jawab untuk menilai dan menentukan status medis pasien pra-anestesia berdasarkan prosedur sebagai berikut:
 - Anamnesis dan pemeriksaan pasien;
 - Meminta dan/atau mempelajari hasil-hasil pemeriksaan dan konsultasi yang diperlukan untuk melakukan anesthesia;
 - Mendiskusikan dan menjelaskan tindakan anestesia yang akan dilakukan;
 - Memastikan bahwa pasien telah mengerti dan menandatangani persetujuan tindakan;

8. Bahwa PMK 519/MENKES/PER/III/2011pada bagian lampiran BAB IV huruf a tersebut di atas, secara jelas dan tegas memerintahkan TERGUGAT I supaya terlebih dahulu melakukan konsultasi dan proses pemeriksaan tubuh PENGGUGAT sebelum melakukan penyuntikan anestesi untuk memastikan bahwa status medis PENGGUGAT berada dalam kondisi yang layak prosedur anestesi;

9. Bahwa PMK 519/MENKES/PER/III/2011 pada bagian lampiran BAB IV huruf b tersebut di atas, juga secara jelas dan tegas memerintahkan TERGUGAT I untuk melakukan anamnesis dan pemeriksaan, lalu kemudian mempelajari hasil-hasil pemeriksaan tersebut untuk melakukan penilaian dan menentukan status medis PENGGUGAT sebelum melakukan penyuntikan anestesi;

10. Bahwa TERGUGAT I sebelum melakukan tindakan penyuntikan anestesi spinal kepada tubuh PENGGUGAT sama sekali tidak melaksanakan prosedur yang diperintahkan oleh PMK



519/MENKES/PER/III/2011. Hingga pada akhirnya pada saat diruang operasi terdapat masalah saat proses penyuntikan anestesi, yaitu sebanyak lebih dari 12 kali suntikan anestesi yang dilakukan oleh TERGUGAT I tidak bereaksi/berfungsi untuk menghilangkan rasa pada tubuh PENGGUGAT sebagaimana fungsi dan tujuan penyuntikan anestesi. Justru anestesi yang disuntikkan oleh PENGGUGAT itu bereaksi setelah operasi caesar selesai dilakukan, dan hingga saat ini PENGGUGAT tidak kunjung dapat menggerakkan tubuh bagian pinggang hingga ujung kaki pasca penyuntikan anestesi tersebut;

11. Bahwa setelah dilakukan pengecekan di RSCM Kencana, ternyata terdapat tumor pada tubuh PENGGUGAT;

12. Bahwa tidak adanya tindakan pemeriksaan oleh TERGUGAT I sebelum melakukan suntikan anestesi spinal, juga terungkap di hadapan persidangan MKDKI, TERGUGAT I tidak terlebih dahulu melakukan pemeriksaan atau screening dengan alasan karena PENGGUGAT tidak ada keluhan dan gejala klinis;

13. Bahwa dalam proses persidangan di MKDKI, terungkap fakta bahwa tumor tersebut menghalangi anestesi untuk masuk ke tubuh PENGGUGAT, sehingga anestesi yang disuntikkan tidak berfungsi sebagaimana semestinya;

14. Bahwa PENGGUGAT tidak dapat menggerakkan tubuh bagian pinggang hingga ujung kakinya paska penyuntikan anestesi yang dilakukan oleh TERGUGAT I;

15. Bahwa bila saja TERGUGAT I melakukan proses pemeriksaan sebelum melakukan penyuntikan anestesi sebagaimana diperintahkan oleh PMK 519/MENKES/PER/III/2011, maka tumor yang berada di dalam tubuh PENGGUGAT akan terdeteksi terlebih dahulu sebelum TERGUGAT I melakukan penyuntikan, sehingga PENGGUGAT tidak mengalami kelumpuhan;

16. Bahwa oleh karena TERGUGAT I tidak terlebih dahulu melakukan proses pemeriksaan tubuh PENGGUGAT sebelum melakukan penyuntikan anestesi untuk memastikan bahwa status medis PENGGUGAT berada dalam kondisi yang layak prosedur anestesi sebagaimana dipersyaratkan oleh PMK 519/MENKES/PER/III/2011, maka TERGUGAT I secara jelas dan nyata telah melakukan perbuatan



melawan hukum terhadap PMK 519/MENKES/PER/III/2011 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1365 KUH Perdata;

17. Bahwa perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh TERGUGAT I telah mengakibatkan kerugian yang luar biasa bagi diri PENGGUGAT, yaitu tidak dapat menggerakkan tubuh bagian pinggang hingga ujung kaki, atau cacat secara permanen;

TERGUGAT I Menyuntikkan Anestesi Spinal Lebih Dari 12 Kali ke tubuh PENGGUGAT.

1. Bahwa pada fakta hukum bagian peristiwa di ruang operasi sebagaimana dijelaskan di atas, telah disampaikan bahwa dalam proses operasi caesar, TERGUGAT I telah menyuntikkan anestesi spinal sebanyak lebih dari 12 kali dan bahkan hingga puluhan kali pada tubuh bagian punggung PENGGUGAT karena suntikan anestesi spinal yang dilakukan oleh TERGUGAT I tidak kunjung bereaksi sebagaimana semestinya;

2. Bahwa saat di ruangan operasi, hanya ada PENGGUGAT, TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT I (dokter spesialis kandungan), dan 3 orang suster yang membantu para dokter;

3. Bahwa untuk memulai tindakan medis dari TERGUGAT I, suster menyuruh PENGGUGAT duduk, meluruskan kaki, dan membungkukkan badan di atas tempat tidur, lalu kemudian TERGUGAT I menyuntikkan anestesi spinal ke tubuh bagian punggung bawah PENGGUGAT;

4. Bahwa saat penyuntikan anestesi, jarum suntik TERGUGAT I bengkok saat ditusukkan ke tubuh bagian punggung bawah PENGGUGAT. Hal itu terdengar jelas oleh PENGGUGAT saat TERGUGAT I berkata bahwa jarum suntik bengkok, dengan kalimat sebagai berikut:

“bengkok, bengkok.., jarumnya bengkok”

5. Bahwa PENGGUGAT secara jelas dan sadar merasakan beberapa kali tusukan jarum suntik di tubuh bagian punggung bawah PENGGUGAT;

6. Bahwa kemudian TERGUGAT I menyuruh PENGGUGAT untuk berbaring di atas tempat tidur, dan menyuruh PENGGUGAT untuk mengangkat kaki sebelah kanan untuk melihat pangaruh bus anestesi. Namun ketika ketika PENGGUGAT menggerakkan kaki sebelah kanannya, PENGGUGAT masih mampu mengangkat kaki kanannya ke



atas, atau dengan kata lain anestesi yang berkali-kali disuntikkan oleh TERGUGAT I tidak bereaksi;

7. Bahwa kemudian TERGUGAT I menyuruh PENGGUGAT kembali duduk, meluruskan kaki, membungkukkan badan sambil memeluk bantal. Lalu kemudian TERGUGAT I kembali menyuntikkan anestesi ke ke tubuh bagian punggung bawah PENGGUGAT;

8. Bahwa pada saat penyuntikan anestesi, jarum suntik TERGUGAT I kembali bengkok saat ditusukkan ke tubuh bagian punggung bawah PENGGUGAT. Hal itu masih terdengar jelas oleh PENGGUGAT saat TERGUGAT I berkata bahwa jarum suntik bengkok, dengan kalimat sebagai berikut: "bengkok, bengkok..., jarumnya bengkok";

9. Bahwa PENGGUGAT masih secara jelas dan sadar merasakan puluhan kali tusukan jarum suntik pada tubuh bagian punggung bawah PENGGUGAT;

10. Bahwa setelah merasakan puluhan kali suntikan anestesi, lalu kemudian PENGGUGAT disuruh oleh TERGUGAT I untuk berbaring di atas tempat tidur operasi. Namun setelah PENGGUGAT berada dalam kondisi berbaring, PENGGUGAT teriak kesakitan sambil mengatakan "sakit..., sakit..., punggung ku sakit dokter.." pada bagian suntikan anestesi yang telah dilakukan oleh TERGUGAT I;

11. Bahwa setelah melakukan puluhan kali tusukan suntik anestesi, serta dengan kondisi PENGGUGAT yang terus merasa kesakitan pada bekas suntikan, TURUT TERGUGAT I langsung menyayat perut PENGGUGAT, PENGGUGAT sangat merasa kesakitan sambil teriak saat TURUT TERGUGAT I menyayat perut PENGGUGAT dan merasa kesakitan saat proses pengangkatan bayi dari perut PENGGUGAT. Namun karena PENGGUGAT terus merasa kesakitan, PENGGUGAT secara jelas dan sadar mendengar TURUT TERGUGAT I langsung memerintahkan TERGUGAT I untuk melakukan pembiusan secara total, hingga akhirnya PENGGUGAT kehilangan kesadaran:

12. Bahwa fakta-fakta sebagaimana disebutkan diatas, juga terungkap sebagai fakta pengakuan/keterangan TERGUGAT I dihadapan persidangan Majelis MKDKI dengan keterangan sebagai berikut:

"Teradu (dalam perkara a quo adalah TERGUGAT I) tidak menghitung tapi menyuntik di 7 lokasi magial lateral karena Teradu fokus ke segmen penyuntikan";



13. Bahwa fakta-fakta sebagaimana yang telah disampaikan pada bagian "ruang operasi" tersebut di atas, juga sebagai fakta yang terungkap di muka persidangan MKDKI yang disampaikan oleh saksi-5 selaku perawat di ruang persiapan operasi, dan keterangan saksi-5 tersebut juga dijadikan sebagai rujukan dalam pertimbangan Majelis MKDKI yang tertuang pada poin 6 sampai dengan poin 8 halaman 32 dalam Putusan Majelis MKDKI atas Pengaduan Nomor 18/P/MKDKI/VI/2020, dengan bunyi sebagai berikut:

- Pada awalnya Teradu (dalam perkara a quo adalah TERGUGAT I) melakukan anestesi spinal yang pertama dan berhasil, saksi-5 langsung merebahkan Pasien (dalam perkara a quo adalah PENGGUGAT) ke meja operasi. Teradu meminta Pasien untuk mengangkat kakinya dan ternyata kaki masih bisa diangkat. Ditunggu sampai sekitar 10 menit, Teradu meminta Pasien mengangkat kakinya kembali dan masih bisa;

14. Bahwa setelah dicoba beberapa kali injeksi ulang mengalami kegagalan akhirnya anestesi spinal berhasil dilakukan dengan keadaan Pasien diminta angkat kaki tinggi sudah tidak bisa dan dijepit perutnya tidak merasa apa-apa, oleh karena itu operasi pun dimulai;

15. Bahwa namun dalam durate operasi Pasien merasa kesakitan sehingga dilakukan tindakan anestesi spinal ulang beberapa kali di beberapa lokasi namun tetap tidak membuahkan hasil. Akhirnya Teradu melakukan bius total;

16. Bahwa berdasarkan keterangan saksi dipersidangan MKDKI tersebut, terungkap fakta bahwa TERGUGAT I telah melakukan penyuntikan anestesi spinal yang berlebih secara berulang kali kepada tubuh PENGGUGAT;

17. Bahwa tindakan TERGUGAT I yang menyuntikkan anestesi spinal sebanyak lebih dari 12 kali kepada tubuh PENGGUGAT adalah tindakan yang menyalahi prosedur penyuntikan anestesi spinal, karena batas maksimal penyuntikan anestesi adalah 2 hingga 3 kali suntikan;

18. Bahwa dalam proses persidangan Disiplin Kedokteran MKDKI, 2 orang ahli anesthesiologi menyampaikan keterangan berdasarkan keahliannya dan keterangan 2 orang ahli anestesi tersebut juga dijadikan sebagai rujukan dalam pertimbangan Majelis MKDKI yang tertuang pada



angka 10-11 halaman 32-33 dalam Putusan Majelis MKDKI atas Pengaduan Nomor 18/P/MKDKI/VI/2020, dengan bunyi sebagai berikut:

- Teradu dr. Elizabeth (dalam hal ini adalah TERGUGAT I) melakukan penyuntikan anestesi spinal sebanyak 13 kali;
- menurut ahli anestesi (ahli 1 yang diajukan oleh Teradu dr. Elizabeth dalam sidang MKDKI), penyuntikan anestesi spinal seharusnya cukup dilakukan 3-4 kali saja dan jika tetap tidak berhasil maka segera diganti ke anestesi umum;
- menurut ahli anestesi (ahli 2 yang diajukan oleh Teradu dr. Elizabeth dalam sidang MKDKI), penyuntikan anestesi spinal seharusnya cukup dilakukan 2-3 kali saja dan jika tetap tidak berhasil maka segera diganti ke anestesi umum;

19. Bahwa menurut Majelis MKDKI tindakan Teradu dr. Elizabeth melakukan penyuntikan anestesi spinal berulang kali itu sebagai suatu bentuk pelanggaran disiplin berupa melakukan tindakan/asuhan medis yang tidak memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan pasien;

20. Bahwa berdasarkan keterangan ahli anestesi tersebut, penyuntikan anestesi spinal hanya boleh sebanyak 2 hingga 3 kali suntikan. Oleh karena TERGUGAT I telah melakukan penyuntikan anestesi sebanyak lebih dari 12 kali kepada tubuh PENGGUGAT, maka telah jelas bahwa TERGUGAT I telah melakukan pelanggaran disiplin kedokteran;

21. Bahwa adanya fakta penyuntikan anestesi spinal yang berlebih yaitu 13 kali suntikan, maka kemudian Majelis MKDKI menyampaikan dalam amar putusannya sebagai berikut:

- Menyatakan terhadap pokok pengaduan pertama tentang penyuntikan anestesi spinal berulang kali oleh Teradu dr. Elizabeth (dalam hal ini TERGUGAT I) kepada Pasien (dalam hal ini PENGGUGAT) ditemukan pelanggaran disiplin profesi kedokteran sebagaimana diatur dalam Pasal 3 ayat (2) huruf f peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesi Dokter dan Dokter Gigi yang dimuat dalam Berita Negara RI Tahun 2012 Nomor 304;
- Menjatuhkan sanksi kepada Teradu atas pokok pengaduan pertama berupa peringatan tertulis;

Halaman 26 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng



22. Bahwa berdasarkan fakta-fakta hukum yang didalilkan oleh PENGUGAT dalam gugatan ini, juga sejalan dan berkesesuaian dengan fakta-fakta hukum yang terungkap di muka sidang MKDKI yang berdasar dari keterangan saksi, ahli anestesi, dan putusan MKDKI sehingga kesalahan TERGUGAT I yang melakukan penyuntikan anestesi spinal secara berlebih yaitu lebih dari 12 kali telah terbukti sehingga menjadi terang;

23. Bahwa adanya fakta-fakta pelanggaran hukum yang telah terungkap dalam persidangan MKDKI, dan Majelis MKDKI telah memberikan putusan dan hukuman terhadap TERGUGAT I, maka secara jelas dan terang bahwa TERGUGAT I telah melakukan perbuatan melawan hukum terhadap Pasal 3 ayat (2) huruf f peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesi Dokter dan Dokter Gigi, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1365 KUH Perdata;

PERBUATAN MELAWAN HUKUM YANG DILAKUKAN OLEH TERGUGAT II

1. Tindakan Perbuatan Melawan Hukum TERGUGAT I juga Merupakan Tanggung Jawab TERGUGAT II;
2. Bahwa sebagaimana yang telah disampaikan pada bagian kedudukan hukum PARA TERGUGAT di atas, TERGUGAT I merupakan dokter anestesi yang dipekerjakan oleh TERGUGAT II;
3. Bahwa berdasarkan Pasal 46 Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (UU Rumah Sakit), mengatur bahwa Rumah Sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit;
4. Bahwa oleh karena TERGUGAT I adalah merupakan tenaga kesehatan yang bekerja sebagai dokter anestesidi tempat TERGUGAT II, dan kemudian TERGUGAT I telah melakukan kelalaian sehingga menimbulkan kerugian bagi diri PENGUGAT selaku pasien, maka menurut Pasal 46 UU Rumah Sakit TERGUGAT II bertanggung jawab secara hukum atas kelalaian yang dilakukan oleh TERGUGAT I;
5. Bahwa selain UU Rumah Sakit, Pasal 1367 KUHPerdata juga mengatur bahwa seseorang tidak hanya bertanggungjawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya

Halaman 27 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng



atau disebabkan barang-barang yang berada dalam pengawasannya (vicarious liability);

6. Bahwa mengenai unsur "seseorang" yang dimaksud oleh Pasal 1367 KUH Perdata tidaklah terbatas pada manusia saja, tetapi juga pada badan hukum yang menurut UU adalah subjek hukum yang memiliki hak dan kewajiban serta dapat dimintai pertanggungjawaban hukum. Dalam hal ini adalah badan hukum dari RS Buah Hati Ciputat yaitu PT. Buah Hati Medika sebagai subjek hukum, sehingga PT. Buah Hati Medika adalah merupakan "seseorang" yang dimaksud dalam Pasal 1367 KUH Perdata;

7. Bahwa mengenai unsur "kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya", dalam hal ini telah jelas bahwa TERGUGAT I adalah merupakan dokter anestesi yang dipekerjakan oleh TERGUGAT II, dengan demikian sudah pasti TERGUGAT I berada dalam tanggungan TERGUGAT II. Bahwa oleh karena tindakan TERGUGAT I telah merugikan diri PENGGUGAT yaitu tidak dapat menggerakkan tubuh bagian pinggang hingga ujung kaki, maka TERGUGAT II bertanggungjawab atas kerugian PENGGUGAT yang dilakukan oleh TERGUGAT I;

8. Bahwa dengan demikian, berdasarkan Pasal 46 UU Rumah Sakit dan Pasal 1367 KUHPerdata, TERGUGAT II juga menjadi pihak yang bertanggung jawab atas semua perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh TERGUGAT I;

TERGUGAT II tidak Memberikan Isi Rekam Medis/Resume Medis kepada PENGGUGAT

1. Bahwa setelah PARA TERGUGAT tidak lagi mampu memberikan penanganan secara medis untuk kesembuhan diri PENGGUGAT, TERGUGAT II tidak lagi memberikan dan melakukan tindakan medis apapun untuk kesembuhan diri PENGGUGAT, PENGGUGAT hanya dibiarkan terbaring di atas tempat tidur;

2. Bahwa dalam kurun waktu itu pula, TERGUGAT II melalui tenaga medisnya menyampaikan perkataan yang tidak pantas dan begitu menyakitkan kepada PENGGUGAT, yaitu:

"seharusnya yang ngurusin kotoran ibu bukan saya, ini tugas suami ibu, suami ibu aja uda gak peduli sama ibu, apalagi dia masih muda, nanti juga suami ibu ninggalin ibu";



3. Bahwa TERGUGAT II melalui tenaga medisnya secara aktif menyuruh PENGGUGAT dan keluarga untuk meninggalkan RS Buah Hati Ciputat. Atas hal itu kemudian Irwan Supandi menyampaikan protes atas tindaklanjut penanganan medis untuk PENGGUGAT;
4. Bahwa TERGUGAT II telah mengambil isi rekam medis/resume medis milik PENGGUGAT yang dikeluarkan oleh RSCM Kencana (TURUT TERGUGAT III). TERGUGAT II menelpon Irwan Supandi supaya menyerahkan seluruh dokumen medis termasuk isi rekam medis yang diberikan oleh RSCM Kencana kepada TERGUGAT II;
5. Sebagai seorang masyarakat awam yang kebingungan mengenai kondisi kesehatan istrinya dan berharap besar kepada PARA TERGUGAT agar melakukan tindakan medis untuk kesembuhan PENGGUGAT, Irwan Supandi kemudian dengan penuh iktikad baik mengantarkan semua dokumen medis yang berasal dari RSCM Kencana (TURUT TERGUGAT III);
6. Bahwa kemudian 16 April 2020, Direktur RS Buah Hati Ciputat mengadakan pertemuan di lantai 4 RS Buah Hati Ciputat, dalam pertemuan itu TERGUGAT II menyampaikan kepada Irwan Supandi bahwa TERGUGAT II tidak akan mau bertanggung jawab atas kecacatan yang dialami PENGGUGAT, dan TERGUGAT II siap menempuh jalur hukum;
7. Bahwa Irwan Supandi kemudian mengurus semua berkas medis PENGGUGAT untuk dibawa pulang ke rumah. Namun saat Irwan Supandi meminta dokumen medis seperti resume medis/isi rekam medis PENGGUGAT kepada TERGUGAT II termasuk resume medis yang berasal dari RSCM Kencana, TERGUGAT II hingga saat ini sama sekali tidak memberikan dokumen isi rekam medis/resume medis kepada Irwan Supandi;
8. Bahwa setelah PENGGUGAT telah pulang ke rumahnya, kuasa hukum PENGGUGAT dari Kantor Hukum Lokataru juga meminta isi rekam medis/resume medis kepada Direktur RS Buah Hati Ciputat, namun TERGUGAT II sama sekali tidak berkenan memberikan dan menganggap bahwa resume medis tersebut adalah dokumen milik TERGUGAT II yang bersifat rahasia;
9. Bahwa tindakan TERGUGAT II yang tidak memberikan isi rekam medis/resume medis kepada PENGGUGAT adalah perbuatan yang keliru

Halaman 29 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng



dan melanggar hukum, karena isi rekam medis/resume medis adalah merupakan hak dari PENGGUGAT;

10. Bahwa berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis, dijelaskan bahwa:

“Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien”;

11. Bahwa isi rekam medis merupakan milik pasien sebagaimana diatur dalam Pasal 47 ayat (1) Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UU Praktik Kedokteran) sebagai berikut:

“Dokumen rekam medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 merupakan milik dokter, dokter gigi, atau sarana pelayanan kesehatan, sedangkan isi rekam medis merupakan milik pasien”;

12. Bahwa dalam Pasal 47 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, mengatur mengenai kepemilikan dokumen rekam medis dan isi rekam medis. Bahwa menurut Pasal 1 angka 4 UU Rumah Sakit, Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Bahwa oleh karena PENGGUGAT adalah merupakan pihak yang menggunakan jasa dokter untuk melahirkan di RS Buah Hati Ciputat, maka menurut Pasal 1 angka 4 UU Rumah Sakit PENGGUGAT adalah Pasien sebagaimana yang dimaksud oleh Pasal 47 ayat (1) UU Praktik Kedokteran. Oleh karena PENGGUGAT adalah pasien dari TERGUGAT II, maka isi rekam medis yang berkaitan dengan diri PENGGUGAT sebagaimana dimaksud Pasal 47 ayat (1) UU Praktik Kedokteran adalah milik PENGGUGAT;

13. Bahwa Pasal 52 huruf e UU Praktik Kedokteran mengatur sebagai berikut:

“Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak mendapat isi rekam medis”

14. Bahwa selain sebagai pemilik sebagaimana diatur dalam Pasal 47 ayat (1) UU Praktik Kedokteran, menurut Pasal 52 huruf e UU Praktik Kedokteran bahwa isi rekam medis juga merupakan hak pasien;

15. Bahwa oleh karena PENGGUGAT adalah pasien di RS Buah Hati Ciputat (TERGUGAT II), dan isi rekam medis adalah hak pasien



berdasarkan Pasal 52 huruf e UU Praktik Kedokteran, maka PENGGUGAT berhak untuk meminta dan mendapatkan isi rekam medis di RS Buah Hati Ciputat (TERGUGAT II);

16. Bahwa sebagaimana yang telah disampaikan pada fakta hukum di atas, PENGGUGAT telah meminta isi rekam medis kepada TERGUGAT II, namun hingga saat ini TERGUGAT II tidak pernah mau memberikan isi rekam medis tersebut kepada PENGGUGAT;

17. Bahwa oleh karena TERGUGAT II tidak mau memberikan isi rekam medis kepada PENGGUGAT, maka TERGUGAT II secara terang dan jelas telah melakukan pelanggaran hukum terhadap Pasal 52 huruf e UU Praktik Kedokteran;

18. Bahwa oleh karena TERGUGAT II telah melanggar Pasal 47 ayat (1) dan Pasal 52 huruf e UU Praktik Kedokteran, maka secara jelas dan nyata TERGUGAT II telah melakukan perbuatan melawan hukum sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1365 KUHPerdara;

KERUGIAN MATERIL DAN IMATERIL YANG DIALAMI PENGGUGAT AKIBAT PERBUATAN MELAWAN HUKUM YANG DILAKUKAN OLEH PARA TERGUGAT

1. Bahwa akibat dari perbuatan TERGUGAT I yang tidak terlebih dahulu melakukan pemeriksaan kondisi kesehatan kelayakan tubuh PENGGUGAT sebelum melakukan penyuntikan anestesi, dan perbuatan TERGUGAT I yang telah menyuntikkan anestesi spinal sebanyak lebih dari 12 kali, padahal seharusnya hanya boleh sebanyak 2 hingga 3 kali, sehingga PENGGUGAT telah mengalami kerugian yang sangat menyiksa diri PENGGUGAT, yaitu menahan rasa sakit pada bekas penyuntikan anestesi dan bekas operasi yang masih terasa hingga saat ini. Selain itu, hingga saat ini penggugat juga tidak dapat menggerakkan tubuh bagian pinggang hingga ujung kaki, atau cacat, tidak dapat duduk, dan tidak dapat merasakan buang air kecil dan buang air besar, dan juga mengalami trauma yang berkepanjangan/gangguan psikis, hingga saat ini PENGGUGAT secara terus menerus menjadi murung dan menangis secara tiba-tiba;

2. Bahwa selain mengalami kesakitan secara fisik dan psikis, PENGGUGAT juga telah kehilangan seluruh kehidupannya sebagai berikut:



- Sebagai seorang istri yaitu tidak dapat mengurus rumah tangga, suami secara lahir dan batin;
- Sebagai seorang ibu yaitu tidak dapat merawat dan mendidik anak;
- Sebagai pekerja yaitu diberhentikan dari tempat kerjanya di Apotik K24. Dan
- sebagai makhluk sosial tidak dapat berbaur dan bergaul dengan masyarakat;

3. Bahwa akibat dari perbuatan TERGUGAT II yang hingga saat ini tidak mau memberikan isi rekam medis, PENGGUGAT mengalami kerugian sebagai berikut:

- PENGGUGAT mengalami penolakan saat hendak berobat di Rumah Sakit Permatadengan alasan bahwa PENGGUGAT tidak dapat menunjukkan isi rekam medis kepada pihak Rumah Sakit Permata;
- PENGGUGAT tidak dapat mengambil dana donasi kitabisa.com yang telah terkumpul senilai Rp. 6.960.561, karena PENGGUGAT tidak dapat menunjukkan resume medis/rekam medis kepada pihak kitabisa.com.

4. Bahwa segala kerugian yang dialami oleh PENGGUGAT, baik itu atas kesalahan yang dilakukan oleh TERGUGAT I maupun TERGUGAT II, adalah menjadi tanggung jawab PARA TERGUGAT untuk mengganti kerugian kepada PENGGUGAT;

5. Bahwa oleh karena hal tersebut di atas, berikut kami sampaikan rincian kerugian materil maupun secara immateriil yang alami oleh PENGGUGAT:

- Kerugian Materil

Secara materil, PENGGUGAT mengalami kerugian berupa biaya medis, pendapatan, dan kebutuhan;

- Bahwa oleh karena kondisi PENGGUGAT saat ini membutuhkan pengobatan secara medis (biaya medis) untuk kesembuhan anggota tubuh bagian pinggang hingga ujung kaki PENGGUGAT, maka dibutuhkan biaya pengobatan di salah satu Rumah Sakit terbaik di Negara Singapura;
- Bahwa penghitungan pendapatan dan kebutuhan akan dihitung secara progresif hingga PENGGUGAT mencapai umur



65 tahun, sesuai dengan Pasal 15 ayat (3) Peraturan Pemerintah No. 45 tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Pensiun. Saat ini, PENGGUGAT masih berumur 32 tahun, artinya terdapat sisa umur 33 tahun untuk mencapai umur pensiun yaitu 65 tahun. Penghitungan pendapatan dan kebutuhan PENGGUGAT akan mengikuti inflasi kebutuhan hidup setiap tahun berdasarkan data Badan Pusat Statistik Nasional (BPS). Jika dilihat angka inflasi dari tahun 2005 hingga tahun 2019, angka inflasi terendah adalah 2,72% dan angka inflasi tertinggi mencapai 17,11%. Sehingga menurut PENGGUGAT untuk mencapai rasa keadilan bagi kedua belah pihak, angka inflasi yang PENGGUGAT minta setiap tahunnya adalah 6,0% hingga 33 tahun kedepan;

➤ Berikut adalah biaya medis, pendapatan, kebutuhan, dan penggalangan dana publik yang seharusnya diterima oleh PENGGUGAT Sebagai ganti kerugian:

➤ Biaya Medis

- Bahwa PARA TERGUGAT harus membawa PENGGUGAT ke salah satu Rumah Sakit Terbaik di Negara Singapura untuk kepentingan kesembuhan fisik PENGGUGAT;
- Bahwa PARA TERGUGAT harus menanggung seluruh kebutuhan biaya pengobatan PENGGUGAT di salah satu Rumah Sakit terbaik di Negara Singapura;

➤ Pendapatan

Pendapatan	Perbulan	Pertahun	Inflasi 6% pertahun (Badan Pusat Statistik)	Pendapatan pertahun + Inflasi pertahun	Dikali 33 tahun (batas pensiun 65 tahun, dikurangi umur PENGGUGAT32 tahun



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia
putusan.mahkamahagung.go.id

Gaji kerja di Apotek K24 Rempo yang terdiri dari: - Gaji Pokok: Rp. 2.445.000 - Tunjangan: Rp. 450.000 - Tuschah : Rp. 250.000 Jumlah : Rp. 3.145.000	Rp. 3.145.000	Rp. 37.740.000	Rp. 2.264.400	Rp. 40.004.400	Rp. 1.320.145.200
Bonus gaji kerja di Apotek K 24 Rempo sebagai berikut: Bonus gaji per 4 bulan sebesar Rp. 1.320.000. Apabila dihitung perbulan yaitu: Rp. 1.320.000 dibagi 4 bulan= Rp. 330.000	Rp. 330.000	Rp. 3.960.000	Rp. 237.600	Rp. 4.197.600	Rp. 138.520.800
THR/Holiday Allowace		Rp. 3.145.000	Rp. 2.502.000	Rp. 5.647.000	Rp. 186.351.000
Jumlah:					Rp. 1.645.017.000

➤ **Kebutuhan**

Kebutuhan	Per hari	Per minggu	Per bulan	Pertahun	Inflasi 6% pertahun	Kebutuhan pertahun + Inflasi pertahun	Dikali 33 tahun (batas pensiun 65 tahun, dikurangi umur PENGUGAT32 tahun)
Biaya makan	Rp. 100.000		Rp.3.000.000	Rp.36.000.000	Rp. 2.160.000	Rp. 38.160.000	Rp. 1.259.280.000
Iuran BPJS			Rp. 35.000 (berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden (Perpres) Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan).	Rp. 420.000	Rp. 25.200	Rp. 445.200	Rp. 14.691.600
Popok dewasa CONFIDENC		Rp. 48.400	Rp. 580.800	Rp. 6.969.600	Rp. 418.176	Rp. 7.387.776	Rp. 243.796.608



E Adult Diapers Classic L-7							
Kateter		Rp. 300.000 (kateter dan jasa pengganti kateter) kateter 25% jasa 50.000	Rp.1.200.000	Rp.14.400.000	Rp. 864.000	Rp. 15.264.000	Rp. 503.712.000
Tisu basah merek Mamy Poko			Rp. 40.000	Rp. 480.000	Rp. 28.800	Rp. 508.800	Rp. 16.790.400
Tisu kering merek Paseo			Rp. 22.000	Rp.72.600.396	Rp. 4.356.024	Rp. 76.956.420	Rp. 2.539.561.860
Miyak jaitun merek Innolife Olive			Rp. 77.250	Rp. 927.000	Rp. 55.620	Rp. 982.620	Rp. 32.426.460
Sensi pads			Rp. 66.019	Rp. 792.228	Rp. 47.534	Rp. 839.762	Rp. 27.712.146
Biaya trapi			12 kali terapi. 1 kali trapi Rp. 200.000. dikali 12=Rp. 2.400.000	Rp.28.800.000	Rp. 1.728.000	Rp. 30.528.000	Rp. 1.007.424.000
Biaya transportasi trapi.			1 kali terapi Rp. 300.000x12 kali=Rp. 3.600.000	Rp. 43.200.000	Rp. 2.592.000	Rp. 45.792.000	Rp. 1.511.136.000
Jumlah:							Rp. 14.313.062.148

➤ **Penggalangan Dana Publik**

Penggalangan dana publik melalui kitabisa.com yang terkumpul hingga gugatan ini diajukan kepada Pengadilan Negeri Tangerang adalah senilai Rp. 6.960.561,00

- **Kerugian Imateril**

Bahwa selain kerugian materil yang dialami, PENGGUGAT juga mengalami penderitaan dan kerugian yang sangat mendalam secara immateril atas lumpuhnya anggota tubuh pada bagian punggung hingga ujung kaki PENGGUGAT, sehingga berdampak pada kerugian:

➤ **Tidak dapat mencari nafkah;**



- Tidak dapat merawat anak;
- Tidak dapat mengurus suami secara lahir dan batin;
- Trauma yang berkepanjangan/gangguan psikis;
- Tidak dapat mengurus rumah tangga; dan
- Tidak dapat beraktivitas sebagaimana makhluk sosial pada umumnya;

Oleh karena itu, sudah sepantasnya PARA TERGUGAT untuk mengganti kerugian yang tidak ternilai tersebut, yang jika disetarakan dengan nominal uang maka sekurang-kurangnya Rp. 10.000.000.000,00 (sepuluh milyar rupiah);

- Bahwa dengan demikian kerugian materil dan imateril yang harus ditanggung oleh TERGUGAT I dan II adalah sebagai berikut:

- Kerugian materil pendapatan + kebutuhan= Rp. 15.958.079.148
- Kerugian materil penggalangan dana publik: Rp. 6.960.561.
- Kerugian Immaterili: Rp. 10.000.000.000.
- Kerugian materil+kerugian immateril=Rp. 25.965.039.709.

Permohonan Uang Paksa (Dwangsom)

1. Bahwa oleh karena PENGGUGAT telah mengalami kerugian yang sangat signifikan atas perbuatan melawan hukum TERGUGAT I dan II tersebut, dan disebabkan oleh permohonan ini adalah sangat masuk akal dan tidak mengada-ada, maka sudah sepantasnya Majelis Hakim Yang Mulia pada Pengadilan Negeri Tangerang yang memeriksa perkara a quo berkenan mengabulkan permohonan gugatana quo dan oleh karenanya menghukum TERGUGAT I dan II untuk membayar uang paksa (dwangsom) sebesar Rp. 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah) setiap harinya sejak tanggal perkara a quo berkekuatan hukum tetap apabila PARA TERGUGAT lalai dalam memenuhi isi putusan ini;

Permohonan Putusan Serta Merta (Uitvoerbaar Bij Voorraad)

1. Bahwa oleh karenanya Gugatan a quo diajukan dengan bukti-bukti otentik dan fakta-fakta yang mempunyai nilai pembuktian yang sempurna, sehingga karenanya memenuhi ketentuan Pasal 180 HIR, maka PENGGUGAT memohon kepada Ketua Pengadilan Negeri Tangerang c.q Yang Mulia Majelis Hakim menyatakan Putusan dalam perkara a quo harus dijalankan terlebih dahulu atau secara serta merta



meskipun terdapat bantahan, banding, ataupun kasasi (Uitvoerbaar Bij Vooraad);

Maka berdasarkan dalil-dalil yang telah PENGGUGAT uraikan dalam Gugatan ini, Penggugat telah membuktikan bahwa telah terjadi perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh TERGUGAT I dan II terhadap PENGGUGAT. Oleh karena itu, PENGGUGAT mohon Kepada Ketua Pengadilan Negeri Tangerang c.q Yang Mulia Majelis Hakim yang memeriksa perkara a quo berkenan mengeluarkan putusan sebagai berikut:

PETITUM

DALAM PROVISI

1. Mengabulkan permohonan provisi untuk seluruhnya;
2. Menghukum TERGUGAT I dan II untuk membayar uang paksa (dwangsom) sebesar Rp. 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah) setiap harinya sejak tanggal perkara a quo berkekuatan hukum tetap apabila PARA TERGUGAT lalai dalam memenuhi isi putusan ini;
3. Menyatakan Putusan dalam perkara a quo harus dijalankan terlebih dahulu atau secara serta merta meskipun terdapat bantahan, banding, ataupun kasasi (Uitvoerbaar Bij Vooraad);

DALAM POKOK PERKARA

PRIMER

1. Mengabulkan Gugatan Penggugat untuk seluruhnya;
2. Menyatakan PARA TERGUGAT secara sah dan terbukti telah melakukan Perbuatan Melawan Hukum terhadap PENGGUGAT;
3. Menghukum PARA TERGUGAT untuk tanggung renteng membayar secara serta merta dan sekaligus kerugian materil yang dialami oleh PENGGUGAT sebesar Rp. 15.965.039.709,00 (lima belas miliar sembilan ratus enam puluh lima juta tiga puluh Sembilan ribu tujuh ratus Sembilan rupiah);
4. Menghukum PARA TERGUGAT untuk tanggung renteng membayar kerugian immateril sebesar Rp. 10.000.000.000,00 (sepuluh miliar rupiah);
5. Menghukum PARA TERGUGAT untuk membayar uang paksa (dwangsom) sebesar Rp. 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah) setiap harinya sejak tanggal perkara a quo berkekuatan hukum tetap, apabila PARA TERGUGAT lalai dalam melaksanakan isi putusan ini;



6. Menyatakan putusan perkara yang didasarkan pada bukti-bukti otentik sehingga dapat dilaksanakan secara serta merta (Uitvoerbaar bijvoorraad) meskipun TERGUGAT I dan TERGUGAT II mengajukan verzet, banding, maupun kasasi;

7. Menghukum TERGUGAT I dan II untuk membayar biaya perkara ini;

SUBSIDAIR

Apabila Yang Mulia Majelis Hakim berpendapat lain, PENGGUGAT mohon agar diberikan Putusan yang seadil-adilnya (ex aequo et bono).

Menimbang, bahwa pada hari persidangan yang telah ditentukan, untuk Penggugat, Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I, Turut Tergugat II dan Turut Tergugat III masing-masing hadir kuasanya menghadap dipersidangan;

Menimbang, bahwa Majelis Hakim telah mengupayakan perdamaian diantara para pihak melalui mediasi sebagaimana diatur dalam Perma Nomor 1 Tahun 2008 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan dengan menunjuk Edward Mission Sihombing, S.H., M.H., Mediator pada Pengadilan Negeri Tangerang, sebagai Mediator;

Menimbang, bahwa berdasarkan laporan Mediator tanggal 2 Februari 2022, upaya perdamaian tersebut tidak berhasil;

Menimbang, bahwa oleh karena itu pemeriksaan perkara dilanjutkan dengan pembacaan surat gugatan yang isinya tetap dipertahankan oleh Penggugat;

Menimbang, bahwa terhadap gugatan Penggugat tersebut, Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I dan Turut Tergugat II memberikan jawaban pada pokoknya sebagai berikut:

DALAM EKSEPSI

1. Bahwa TERGUGAT I, TERGUGAT II, dan TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II menolak seluruh gugatan PENGGUGAT, kecuali yang dinyatakan dengan tegas dalam Eksepsi dan Jawaban ini;
2. Bahwa Gugatan PENGGUGAT aquo keliru terhadap orang/ subyek yang digugat (Error in Subjectum) karena mengajukan Gugatan kepada badan hukum perseroan terbatas cq. PT. BUAH HATI MEDIKA (TERGUGAT II) yang tidak terkait dan tidak bertanggungjawab secara hukum atas perkara aquo; PENGGUGAT mengajukan gugatan terhadap Dr. RICAN BONGGUK, Sp. OG (TURUT TERGUGAT I) yang tidak ada melakukan perbuatan yang dirumuskan dalam gugatan yakni anestesi spinal sebanyak 12 (dua belas)



kali; dan menggugat Dr. IMAH (TURUT TERGUGAT II) yang tidak ada dengan identitas nama dimaksud;

PENGGUGAT keliru dalam menentukan subyek orang dan badan hukum yang digugat oleh karena:

➤ PT. BUAH HATI MEDIKA (TERGUGAT II) adalah suatu badan hukum berbentuk “Perseroan Terbatas” (disingkat “PT”) yang merupakan badan hukum terpisah (separated legal entity), yang bukan Rumah Sakit Buah Hati Ciputat yang melakukan menyelenggarakan pelayanan medis terhadap pasien termasuk PENGGUGAT, dan TERGUGAT II tidak mempunyai tanggungjawab hukum berdasarkan UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (selanjutnya disebut “UU Rumah Sakit”), karena:

- Sesuai ketentuan Pasal 29 dan Pasal 30 UU Rumah Sakit, entitas Rumah Sakit menyanggah hak dan kewajiban sehingga mempunyai kedudukan hukum (legal standing) sebagai badan hukum;
- Rumah Sakit mempunyai hak menguat (vide Pasal 30 ayat (1) huruf e UU Rumah Sakit), dan Pasien mempunyai hak gugat kepada entitas Rumah Sakit (vide Pasal 32 huruf q UU Rumah Sakit);
- Rumah Sakit sebagai badan hukum (recht persoon) cq. Rumah Sakit Buah Hati Ciputat mempunyai tanggungjawab hukum atas semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan tenaga kesehatan di Rumah Sakit;
- Sesuai UU Rumah Sakit gugatan Perbuatan Melawan Hukum aquo adalah mustinya diajukan terhadap Rumah Sakit Buah Hati Ciputat, bukan PT. BUAH HATI MEDIKA. Penyelenggaraan layanan medis dilaksanakan oleh Rumah Sakit Buah Hati Ciputat (selanjutnya disebut “RS Buah Hati Ciputat”) yang berwenang sesuai hukum melakukan operasional layanan medis pada Rumah Sakit Buah Hati Ciputat, bukan PT. BUAH HATI MEDIKA (TERGUGAT II);
- Sesuai ketentuan UU Rumah Sakit yang secara tegas memberikan kedudukan hukum (legal standing) dan hak gugat Pasien kepada Rumah Sakit sesuai ketentuan Pasal 32 huruf q, yang berbunyi:

“Setiap pasien mempunyai hak: a.;q. menggugat dan/ atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan



pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana;”;

- Berdasarkan ketentuan UU Rumah Sakit maka PENGGUGAT salah alamat menggugat PT. BUAH HATI MEDIKA, akan tetapi mustinya mengajukan gugatan terhadap RS Buah Hati Ciputat sebagai badan hukum (rechtspersoon) yang merupakan penyandang hak dan kewajiban sesuai UU Rumah Sakit, termasuk untuk digugat atau dituntut secara hukum;

- Penyelenggaraan layanan medis dilaksanakan oleh RS Buah Hati Ciputat yang berwenang sesuai ijin operasional rumah sakit, sehingga secara hukum PENGGUGAT telah keliru dan salah alamat mengajukan gugatan aquo terhadap TERGUGAT II. Dengan demikian Gugatan PENGGUGAT aquo dalam kualifikasi ERROR IN SUBJECTUM;

➤ Dr. Rican Bongguk, Sp.OG (TURUT TERGUGAT I) adalah Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (“Sp.OG”) pada RS Buah Hati Ciputat, dan bukan Dokter Spesialis Anestesi sebagaimana didalilkan PENGGUGAT. TURUT TERGUGAT I secara materiel sama sekali tidak ada melakukan tindakan atas pokok perbuatan yang digugat yakni tindakan menyuntikkan anestesi spinal terhadap PENGGUGAT. Oleh karena dalam dalil-dalil Gugatan PENGGUGAT mendalilkan suntikan anestesi spinal sebanyak lebih 12 (dua belas) kali, namun tindakan tersebut sama sekali bukan tindakan TURUT TERGUGAT I. Oleh karena TURUT TERGUGAT I bukan dokter spesialis anestesi yang tidak memiliki wewenang medis, dan TURUT TERGUGAT I tidak melakukan tindakan anestesi spinal terhadap PENGGUGAT, sehingga Gugatan PENGGUGAT dalam kualifikasi ERROR IN SUBJECTUM;

➤ DR. Immaculata A,W., Sp.N (TURUT TERGUGAT II) adalah Dokter Spesialis Neurologi atau syaraf pada RS Buah Hati Ciputat. PENGGUGAT telah keliru dan ERROR IN SUBJECTUM, oleh karena:

- Tidak ada dan tidak dikenal subyek Orang dengan identitas hukum bernama Dr. Imah pada RS Buah Hati Ciputat. PENGGUGAT tidak melakukan perbaikan atas kekeliruan identitas dalam Gugatan;

- TURUT TERGUGAT II cq. Dr. Immaculata A.W., Sp.N secara materiel sama sekali tidak ada melakukan tindakan atas pokok



perbuatan yang digugat PENGGUGAT yakni tindakan anastesi spinal sebanyak lebih 12 (dua belas) kali terhadap PENGGUGAT;

- TURUT TERGUGAT II bukan dokter spesialis anastesi, yang tidak memiliki wewenang medis melakukan tindakan anastesi spinal terhadap PENGGUGAT, sehingga gugatan PENGGUGAT dalam kualifikasi ERROR IN SUBJECTUM;

3. Bahwa oleh karena Gugatan PENGGUGAT aquo keliru dalam hal subyek yang digugat dengan demikian maka Gugatan PENGGUGAT aquo ERROR IN SUBJECTUM dan karenanya beralasan Majelis Hakim menyatakan Gugatan PENGGUGAT tidak diterima;

4. Bahwa Gugatan PENGGUGAT yang diajukan melalui Kuasa Hukumnya adalah tidak sah, yang disebabkan Surat Kuasa Khusus PENGGUGAT yang diberikan Principal adalah cacat formil, dengan alasan-alasan:

- Surat Kuasa Khusus adalah dasar wewenang dan hak hukum bertindak untuk dan atas nama serta Principal sebagai PENGGUGAT, sehingga menjadi pintu masuk yang sah dalam bertindak mewakili Principal untuk menggugat pihak yang ditentukan secara jelas siapa subyek yang digugat di yurisdiksi Pengadilan Negeri Tangerang;

- Surat Kuasa Khusus PENGGUGAT cacat formil karena tidak memberikan dan merumuskan pemeberian kuasa khusus mengajukan gugatan terhadap Dr. ELIZABETH ANGELINA POLUAKAN, Sp. An (TERGUGAT I); PT. BUAH HATI MEDIKA (TERGUGAT II); Dr. RICAN BONGGUK, Sp. OG (TERGUGAT III); Dr. IMMACULATA A.W. Sp.N (TURUT TERGUGAT II), dan RUMAH SAKIT CIPTO MANGUNKUSUMO KENCANA (TURUT TERGUGAT III). Dengan demikian Surat Kuasa Khusus dari Principal cq. YULIANTIKA selaku PENGGUGAT kepada Tim Kuasa Hukum adalah cacat formil sehingga Gugatan aquo dan segala tindakan mewakili PENGGUGAT adalah tidak sah;

- PENGGUGAT tidak memiliki wewenang sah dan gegabah mengajukan Gugatan aquo terhadap TERGUGAT I, TERGUGAT II, dan TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II, oleh karena cacat formil Surat Kuasa Khusus Nomor: 200/Skuasa-Lokataru/XI/2021, tertanggal 30 Nopember 2021 yang dibuat dan ditandatangani Pemberi Kuasa YULIANTIKA, pegawai swasta, Warga Negara Indonesia, beralamat di Jl. Oscar III No. 44, RT 003 RW 002, Kel/Desa Bambu Apus, Kec. Pamulang



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

kepada Rekan HARIS AZHAR, S.H., M.A., dan kawan-kawan, yang pada uraian kuasa KHUSUS berbunyi:

“Dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama serta mewakili, mendampingi, dan/ atau memperjuangkan/ membela kepentingan hukum Pemberi Kuasa dalam melakukan advokasi secara litigasi di Pengadilan Negeri Tangerang berkaitan dengan permasalahan Pembuatan Melawan Hukum di bidang kesehatan”;

- Surat Kuasa PENGGUGAT tersebut adalah cacat formil, oleh karena:

➢ Surat Kuasa PENGGUGAT sama sekali tidak ada bunyi klausule pemberian kuasa secara khusus untuk bertindak mewakili Pemberi Kuasa atau Principal mengajukan Gugatan terhadap pihak-pihak yakni:

- Dr. ELIZABETH ANGELINA POLUAKAN, Sp. An (TERGUGAT I);
- PT. BUAH HATI MEDIKA (TERGUGAT II);
- Dr. RICAN BONGGUK, Sp. OG (TERGUGAT III);
- Dr. IMMACULATA A.W. Sp.N (TURUT TERGUGAT);

- PENGGUGAT cq. Penerima Kuasa tidak memiliki hak dan kewenangan (authority) serta tidak memiliki kapasitas menjadi wakil penuh (full power) yang bertindak mengajukan gugatan kepada TERGUGAT I, TERGUGAT II, dan TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II. Oleh karena Surat Kuasa PENGGUGAT tersebut cacat formil, maka:

- PENGGUGAT tidak memiliki wewenang yang sah, dan;
- Gugatan PENGGUGAT aquo tidak sah;

5. Bahwa sesuai hukum acara perdata bahwa Pemberi Kuasa diwakili Penerima Kuasa dengan Surat Kuasa Khusus atau Bijzondere Schriftelike Machtiging yang terikat dengan syarat kuasa khusus mengacu pada Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) No. 2 Tahun 1959, tanggal 19 Januari 1959;

6. Bahwa berkenaan menurunkan pendapat mantan Hakim Agung RI M. Yahya Harahap dalam buku Hukum Acara Perdata, Penerbit Sinar Grafika, Cet. 2, Jakarta, 2005, halaman 14, yang berpendapat antara lain:

“Berdasarkan SEMA ini [maksudnya Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) No. 2 Tahun 1959, tanggal 19 Januari 1959] digariskan syarat

Halaman 42 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng



kuasa khusus yang dianggap memenuhi ketentuan Pasal 123 ayat (1) HIR yaitu:

- (i) menyebutkan kompetensi relatif, di PN mana kuasa itu dipergunakan mewakili kepentingan pemberi kuasa;
- (ii) menyebutkan identitas dan kedudukan para pihak (sebagai penggugat dan tergugat);
- (iii) menyebutkan secara ringkas dan kokret pokok dan objek sengketa yang diperkarakan. Misalnya perkara warisan atau transaksi jual beli;

Itulah syarat formil surat kuasa khusus yang disdur dari SEMA No.2 Tahun 1959. Syarat itu bersifat kumulatif. Salah satu syarat tidak dipenuhi, mengakibatkan:

- surat kuasa cacat formil;
- dengan sendirinya kedudukan kuasa sebagai pihak formil mewakili pemberi kuasa, tidak sah, sehingga gugatan yang ditandatangani kuasa tidak sah. Bahkan semua tindakan yang dilakukannya tidak sah dan tidak mengikat, dan gugatan yang diajukannya tidak dapat diterima”;

7. Bahwa Mahkamah Agung RI mengeluarkan Surat Edaran Mahkamah Agung (SEMA) tentang surat kuasa khusus, yaitu SEMA No. 2 Tahun 1959, SEMA No. 1 Tahun 1971, dan SEMA No. 6 Tahun 1994. Dalam SEMA Nomor 6 Tahun 1994 yang berbunyi:

“untuk menciptakan keseragaman dalam hal pemahaman terhadap Surat Kuasa Khusus yang diajukan oleh para pihak berperkara kepada Badan-badan Peradilan, maka dengan ini diberikan petunjuk sebagai berikut:

- (1) Surat Kuasa harus bersifat khusus dan menurut Undang-undang harus dicantumkan dengan jelas bahwa surat kuasa itu hanya dipergunakan untuk keperluan tertentu, misalnya:
 - a. Dalam perkara perdata harus dengan jelas disebut antara A sebagai Penggugat dan B sebagai Tergugat, misalnya dalam perkara waris atau hutang piutang tertentu dan sebagainya;
 - b. Dalam perkara pidana harus dengan jelas menyebut Pasal-pasal KUHAP yang didakwakan kepada terdakwa yang ditunjuk dengan lengkap”;

8. Bahwa pentingnya kekhususan perbuatan yang dikuasakan dan kepastian hukum isi Surat Kuasa Khusus telah diatur secara terinci dalam beberapa SEMA diantaranya: (i) SEMA Nomor 2 Tahun 1959, tanggal 19 Januari 1959; (ii) SEMA Nomor 5 Tahun 1962, tanggal 30 Juli 1962; (iii)



SEMA Nomor 01 Tahun 1971, tanggal 23 Januari 1971; dan (iv) SEMA Nomor 6 Tahun 1994, tanggal 14 Oktober 1994, yang menentukan secara garis besar syarat-syarat dan formulasi Surat Kuasa Khusus adalah:

- (1) Menyebutkan dengan jelas dan spesifik surat kuasa, untuk berperan di pengadilan;
- (2) Menyebutkan kompetensi relatif, pada Pengadilan Negeri mana kuasa itu dipergunakan mewakili kepentingan pemberi kuasa;
- (3) Menyebutkan identitas dan kedudukan para pihak (sebagai penggugat dan tergugat);
- (4) Menyebutkan secara ringkas dan konkret pokok dan obyek sengketa yang diperkarakan antara pihak yang berperkara. Paling tidak, menyebutkan jenis masalah perkaranya;

9. Bahwa berdasarkan Pedoman Teknis Administrasi dan Teknis Peradilan Perdata Umum dan Perdata Khusus Buku II Edisi 2007 yang diterbitkan Mahkamah Agung RI tahun 2008, yang memberi pedoman perihal Kuasa (Halaman 54, Angka 3) berbunyi:

“Surat Kuasa Khusus harus mencantumkan secara jelas bahwa surat kuasa itu hanya dipergunakan untuk keperluan tertentu, dengan subyek dan obyek yang tertentu pula”;

Dengan demikian jelas Surat Kuasa PENGGUGAT tidak mencantumkan identitas dan kedudukan dari Orang dan Badan Hukum sebagai pihak yang digugat yakni: TERGUGAT I, TERGUGAT II, TERGUGAT III sehingga Surat Kuasa Khusus PENGGUGAT cacat formil dan Gugatan PENGGUGAT tidak sah;

10. Bahwa Yurisprudensi Mahkamah Agung RI dalam Putusan Nomor 3215 K/Pdt/2016 perkara antara TAJIB SANTOSO Alias TAI MEN SIEN melawan ALFIANTO, Majelis Hakim Kasasi memberikan pertimbangan hukum perihal Surat Kuasa Khusus (Halaman 25 Salinan Putusan Nomor 3215 K/Pdt/2016) yang berbunyi sebagai berikut:

“surat kuasa khusus Penggugat tidak memenuhi surat kuasa khusus sebagaimana menurut HIR dan berbagai SEMA yang mengatur surat kuasa khusus oleh karena itu sudah tepat jika gugatan konvensi dinyatakan tidak dapat diterima dan begitu pula gugatan rekonsensi tidak dapat diterima karena gugatan konvensi telah dinyatakan tidak dapat diterima”;

11. Bahwa oleh karena Surat Kuasa Khusus yang dipergunakan PENGGUGAT dalam Gugatan aquo tidak menyebutkan siapa identitas dan



kedudukan dari pihak yang digugat dalam perkara aquo maka Surat Kuasa PENGUGAT tidak memenuhi syarat formil, sehingga Surat Kuasa Khusus PENGUGAT cacat formil yang berakibat semua tindakan yang dilakukannya tidak sah dan tidak mengikat, dan Gugatan PENGUGAT aquo terhadap TERGUGAT I, TERGUGAT II, TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II tidak sah dan tidak dapat diterima;

12. Bahwa Gugatan PENGUGAT aquo adalah gugatan kurang pihak (Plurum Litis Consortium), oleh karena jika mengacu kepada keseluruhan peristiwa dan fakta hukum yang dirumuskan dalam Gugatan aquo, PENGUGAT justru tidak menggugat pihak-pihak yang disebutkan dalam uraian duduk perkara Gugatan aquo yakni RS Buah Hati Ciputat yang menyelenggarakan layanan medis terhadap PENGUGAT, dan RS Buah Hati Ciputat adakah pihak yang membuat perjanjian mitra kerjasama dengan TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II;

13. Bahwa jika mengikuti alur peristiwa yang diuraikan dan basis logika dari Gugatan PENGUGAT aquo, maka PENGUGAT mustinya menarik masuk badan hukum RS Buah Hati Ciputat yang disebutkan sebagai fakta dalam uraian peristiwa dan perbuatan yang dirumuskan sebagai alasan-alasan dalam posita dari Gugatan PENGUGAT aquo;

14. Bahwa Gugatan PENGUGAT aquo adalah salah alamat, prematur, dan bukan yurisdiksi atau wewenang peradilan umum cq. Pengadilan Negeri Tangerang, oleh karena:

- Quodnon tindakan medis yang dilakukan TERGUGAT I, maupun TURUT TERGUGAT I, TURUT TERUGGAT II namun Objectum Litis perihal dugaan pelanggaran disiplin kedokteran yang merupakan wewenang Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran (MKDKI) pada Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Oleh karena Objectum Litis perkara aquo adalah dugaan pelanggaran disiplin kedokteran maka Gugatan PENGUGAT aquo secara hukum salah alamat, prematur, dan semestinya terlebih dahulu mengajukan pengaduan kepada MKDKI terhadap TURUT TERGUGAT I, maupun TURUT TERGUGAT II;
- Quodnon, walaupun PENGUGAT selaku Pengadu telah mengadukan TERGUGAT I selaku Teradu kepada MKDKI. Oleh karena Objectum Litis perkara aquo adalah disiplin kedokteran yang merupakan wewenang MKDKI maka PENGUGAT semestinya konsisten terlebih dahulu membuat Pengaduan terhadap TURUT TERGUGAT I dan TURUT



TERGUGAT II kepada MKDKI, sebagaimana halnya Pengaduan PENGGUGAT terhadap TERGUGAT I;

- Quodnon, walaupun terhadap TERGUGAT I sudah ada putusan MKDKI yang dalam amarnya sama sekali tidak benar dan tidak terbukti perbuatan TERGUGAT I melakukan tindakan medis menyuntikkan anastesi spinal sebanyak lebih 12 (dua belas) kali kepada PENGGUGAT;
- Quodnon tidak benar dan tidak terbukti adanya kausalitas (causal verbant) penyuntikan anastesi spinal menimbulkan akibat kelumpuhan dari pinggang sampai kaki PENGGUGAT, sehingga tidak terbukti Perbuatan Melawan Hukum dilakukan TERGUGAT I;
- Quodnon, PENGGUGAT keliru dan kabur dalam merumuskan posita gugatan karena mendalilkan TERGUGAT I melakukan sebanyak 12 kali, akan tetapi pada bagian lain disebutkan lebih dari 12 kali dan bahkan puluhan kali anastesi spinal (vide Halaman 20 Angka 135 Gugatan) sehingga Gugatan PENGGUGAT aquo kabur, prematur, salah alamat dan bukan wewenang peradilan umum cq. Pengadilan Negeri Tangerang;

15. Bahwa pokok persoalan dalam Gugatan PENGGUGAT aquo adalah perihal tindakan medis yang dilakukan TERGUGAT I yang sebelumnya PENGGUGAT sudah melakukan Pengaduan kepada MKDKI pada KKI, dan telah adanya putusan MKDKI yang sama sekali: (1) tidak dapat membuktikan adanya suntikan anastesi spinal sebanyak 12 kali (bahkan disebut PENGGUGAT puluhan kali), dan (2) tidak dapat membuktikan anastesi spinal yang dilakukan TERGUGAT I mengakibatkan/ menimbulkan akibat secara kausalitas (causal verbant) kelumpuhan dari pinggang sampai kaki PENGGUGAT;

Oleh karena subyek PENGGUGAT dan TERGUGAT cq. TERGUGAT I adalah sama dalam perkara disiplin kedokteran yang sudah diputuskan MKDKI pada KKI, dan Objectum Litis adalah sama karena pokok perbuatan adalah sama atau perulangan dari Pengaduan keada MKDKI, maka Gugatan Perbuatan Melawan Hukum yang diajukan PENGGUGAT aquo bertentangan dengan asas larangan Nebis in Idem;

16. Bahwa alasan-alasan dan dalil-dalil di atas maka Gugatan PENGGUGAT aquo adalah Error in Subjectum, Gugatan kurang pihak (Plurum Litis Consortiom), Gugatan Prematur, Gugatan kabur (Obscur Libel), Surat Kuasa Khusus cacat formil dan gugatan aquo Nebis In Idem



sehingga beralasan apabila dimohonkan kepada Majelis Hakim Yang Mulia agar berkenan kiranya: (1) Mengabulkan Eksepsi TERGUGAT I, TERGUGAT II, dan TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II; dan (2) Menyatakan Gugatan PENGGUGAT tidak dapat diterima;

17. Bahwa dengan alasan-alasan dan dalil-dalil tersebut di atas maka TERGUGAT I, TERGUGAT II, dan TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II mohon berkenan kiranya agar Yang Mulia Majelis Hakim yang memeriksa, mengadili dan memutuskan perkara gugatan Perbuatan Melawan Hukum aquo yang dalam amar putusannya:

(1) Menerima Eksepsi TERGUGAT I, TERGUGAT II, TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II;

(2) Menyatakan Gugatan PENGGUGAT tidak dapat diterima;

DALAM POKOK PERKARA

18. Bahwa TERGUGAT I, TERGUGAT II, TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II menolak dengan tegas dan membantah seluruh alasan dan dalil yang diajukan PENGGUGAT dalam Gugatan, kecuali yang dinyatakan secara tegas dalam Eksepsi dan Jawaban ini;

19. Bahwa Jawaban TERGUGAT I, TERGUGAT II, TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II secara mutatis mutandis satu kesatuan tidak terpisahkan dengan Eksepsi yang diajukan TERGUGAT I, TERGUGAT II, TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II, maupun Jawaban dari masing-masing TERGUGAT I, TERGUGAT II, TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II secara mutatis mutandis menjadi bagian tak terpisahkan dan diambil alih TERGUGAT I, TERGUGAT II, TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II;

JAWABAN TERGUGAT I ATAS GUGATAN PENGGUGAT:

A. Tidak Benar dan Tidak Terbukti TERGUGAT I menyuntikkan anaestesi spinal lebih 12 (dua belas) kali kepada PENGGUGAT; dan Tidak Terbukti tindakan medis anaestesi spinal mengakibatkan secara kausalitas (causal verbant) kelumpuhan (tidak dapat digerakkan) bagian pinggang sampai kaki PENGGUGAT;

20. Bahwa pokok gugatan yang diuraikan dalam fakta hukum maupun peristiwa yang dirumuskan dalam Gugatan PENGGUGAT aquo mencakup 2 (dua) alasan :



(1) PENGGUGAT mendalilkan adanya tindakan medis suntikan anastesi spinal yang dilakukan TERGUGAT I sebanyak lebih dari 12 (dua) belas kali pada PENGGUGAT;

(2) Akibat dari suntikan anastesi spinal sebanyak lebih 12 (dua belas) kali kepada PENGGUGAT sehingga mengakibatkan kelumpuhan ataupun kecatatan (tidak dapat menggerakkan) pada bagian pinggang hingga ujung kaki;

21. Bahwa sesuai pokok perkara Gugatan PENGGUGAT di atas, maka sesuai hukum pembuktian pihak PENGGUGAT mempunyai kewajiban membuktikan dalil Gugatannya, yakni:

- Apakah benar dan terbukti TERGUGAT I melakukan suntikan anastesi spinal sebanyak lebih 12 (dua belas) kali pada PENGGUGAT?
- Apakah ada bukti medis yang membuktikan benar adanya tindakan menyuntikkan alat jarum suntik yang berisi zat pembiusan yang secara teknis-medis defenisinya anastesi spinal sebanyak 12 (dua belas) kali pada PENGGUGAT? Apakah hanya tanda bekas suntikan saja? Atau benar suntikan itu dalam kualifikasi tusukan, atau suntikan, atau suntikan anastesi spinal? Ataupun hanya bekas lain-lain yang justru bukan/ tidak terbukti secara medis sebagai bekas suntikan, dan sama sekali bukan suntikan anastesi spinal?
- Apakah secara hukum benar dan terbukti adanya sebab akibat atau kausalitas (causal verbant) dari tindakan suntikan anastesi spinal sebanyak 12 (dua belas) kali dengan akibat kelumpuhan dari pinggang sampai kaki yang di dalilkan PENGGUGAT?
- PENGGUGAT berkewajiban secara hukum formil dibebankan pembuktian benar adanya (1) suntikan anastesi spinal sebanyak (dua belas) kali pada PENGGUGAT; (2) benar adanya kausalitas yang mengakibatkan kelumpuhan dari pinggang ke kaki pada PENGGUGAT?
- PENGGUGAT berkewajiban membuktikan secara teknis-medis dengan menggunakan ajaran kausalitas khususnya tiori Direct Causal Relationship;
- Masalah hukum pertama yang wajib dibuktikan PENGGUGAT adalah perihal benar adanya sebanyak 12 (dua belas) kali suntikan anastesi spinal. Dalam hal tidak benar dan tidak terbukti ada sebanyak 12 (dua belas) kali suntikan anastesi spinal, maka tidak terbukti perbuatan yang didalilkan dalam Gugatan PENGGUGAT;



22. Bahwa TERGUGAT I menolak dengan tegas dan membantah seluruh alasan dan dalil PENGGUGAT, oleh karena:

(1) Tidak benar dan tidak terbukti PENGGUGAT melakukan suntikan anastesi spinal sebanyak lebih 12 (dua belas) kali kepada PENGGUGAT, bahkan secara sembromo disebutkan PENGGUGAT sebanyak puluhan kali pada bagian punggung PENGGUGAT (Hal.20, Angka 135 Gugatan);

Justru sebaliknya dalam pemeriksaan maupun putusan MKDKI terhadap TERGUGAT I selaku Teradu, sama sekali tidak terbukti adanya 12 (dua belas), atau lebih 12 kali, apalagi sampai puluhan kali tindakan medis menyuntikkan anastesi spinal yang dilakukan TERGUGAT I terhadap PENGGUGAT. Sehingga alasan dan dalil lebih 12 kali suntikan anastesi spinal dalam Gugatan PENGGUGAT aquo adalah ilusionis, absurd, dan tidak terbukti menurut hukum;

(2) Tidak benar dan tidak terbukti adanya sebab akibat atau kasalitas (causal verbant) antara tindakan medis anastesi spinal sebanyak lebih 12 (dua belas) kali yang dianggap dilakukan TERGUGAT I dengan klaim PENGGUGAT mengalami kelumpuhan atau tidak dapat digerakkan pada bagian pinggang hingga ujung kaki sebagaimana dalil Gugatan PENGGUGAT;

(3) Oleh karena tidak benar dan tidak terbukti TERGUGAT I ada melakukan tindakan medis menyuntikkan sebanyak 12 (dua belas) kali (bahkan secara gegabah disebut PENGGUGAT sebanyak puluhan kali anastesi spinal), maka terbantah dalil Gugatan PENGGUGAT perihal adanya Perbuatan Melawan Hukum yang dilakukan TERGUGAT I;

(4) Oleh karena tidak benar dan tidak terbukti adanya kasalitas (causal verbant) antara tindakan medis menyuntikkan anastesi spinal dengan akibat pada kelumpuhan atau tidak dapat digerakkan bagian pinggang hingga ujung kaki PENGGUGAT. Quodnon, tidak terbukti adanya sebab akibat (Direct Causal Relationship) antara suntikan anastesi spinal dengan keadaan tubuh pada bagian pinggang hingga ujung kaki sebagaimana didalilkan PENGGUGAT;

(5) Tindakan anastesi spinal adalah istilah/nomenklatur ilmu kedokteran yang memasukkan dengan alat suntik yang telah pasti-efektif masuknya zat anastesi ke titik area Lumbal 4-5 pada organ tulang belakang dari tubuh PENGGUGAT;

Halaman 49 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng



- Tiap penyuntikan dikomunikasikan dengan pasien cq. PENGGUGAT;
- Pasien cq. PENGGUGAT tidak ada berteriak;
- Saat anamnesia tidak ada trauma pada pasien cq. PENGGUGAT;
- TERGUGAT I melaporkan obat yang digunakan dan hasilnya obat sudah sesuai;

(6) TERGUGAT I melakukan suntikan anestesi spial di Lumbal 4-5, dan tidak di Thorakal 12 L.1, dan menurut keterangan Ahli-1 suntikan anestesi spinal bukan/ tidak faktor yang menyebabkan kelumpuhan;

23. Bahwa berdasarkan alasan di atas maka terbantah, tidak berdasar, dan justru PENGGUGAT memutarakan balik fakta dalam Gugatan yang menyatakan bahwa MKDKI telah memutuskan adanya penyuntikan 12 kali anestesi spinal yang dilakukan TERGUGAT I kepada PENGGUGAT (vide Halaman 12, Angka 97);

Tidak benar dan tidak beralasan PENGGUGAT mengambil pernyataan dari Ahli dalam sidang MKDKI yang secara ceroboh menyatakan adanya 13 kali suntikan anestesi spinal (vide Halaman 22, Angka 150). Oleh karena pernyataan itu bukan fakta persidangan, dan PENGGUGAT mengambil keterangan Ahli anesthesiologi dari salinan Putusan MKDKI adalah keliru dan tidak berdasar secara hukum, oleh karena Ahli tidak berwenang memeriksa fakta-fakta inconcreto berapa kali TERGUGAT I melakukan suntikan anestesi spinal;

Justru apabila merujuk Putusan MKDKI aquo sama sekali tidak terbukti adanya 12 kali suntikan anestesi spinal dilakukan TERGUGAT I, dan tidak ada kausalitas (causal verbant) antara penyuntikan anestesi spinal oleh TERGUGAT dengan keadaan PENGGUGAT yang dinyatakan mengalami kelumpuhan (tidak dapat digerakkan) dari pinggang ke kaki. Oleh karena itu Gugatan PENGGUGAT tidak terbukti dan beralasan ditolak seluruhnya;

24. Bahwa dengan demikian maka:

- tidak benar dan tidak terbukti tindakan TERGUGAT I melakukan perbuatan lebih 12 (dua belas) kali menyuntikkan anastesi spinal kepada PENGGUGAT;
- justru TERGUGAT I sudah melakukan tindakan medis sesuai standar medis menyuntikkan anestesi spinal kepada PENGGUGAT;

25. Bahwa berdasarkan Putusan MKDKI, diperoleh fakta:



- Tidak terbukti adanya tindakan lebih dari 12 kali suntikan anestesi spinal yang dilakukan TERGUGAT I terhadap PENGGUGAT. Majelis pemeriksa disiplin MKDKI bahkan tidak ada menyebutkan secara pasti berapa kali jumlah suntikan anestesi spinal, dan karenanya TIDAK TERBUKTI posita PENGGUGAT perihal lebih 12 kali suntikan anestesi spinal, sehingga sama sekali tidak terbukti Pokok Pengaduan dari Pengadu cq. PENGGUGAT kepada MKDKI, yakni:

- (1) Penyuntikan anestesi dari Teradu lebih dari 12x kepada pasien;
- (2) Tindakan yang dilakuian Teradu tidak sesuai prosedur;

- Tidak terbukti tindakan medis TERGUGAT I melakukan penyuntikan anestesi spinal beberapa kali kepada pasien cq. PENGGUGAT mengakibatkan kelumpuhan PENGGUGAT;

26. Bahwa dengan demikian tidak benar dan terbantah jika PENGGUGAT mendalilkan adanya 13 kali suntikan anestesi spinal dilakukan TERGUGAT I (vide Hal. 22 Angka 150 Gugatan), dan PENGGUGAT keliru, semberono, salah paham, bahkan memutarbalikkan fakta seakan-akan ada pendapat (opini) dari Ahli-1 Teradu pada MKDKI (Halaman 20 Putusan MKDKI), oleh karena:

- sama sekali tidak ada satu kalimat pun dari Ahli-1 yang menyebutkan keterangan/ fakta benar adanya dan terbukti adanya suntikan anestesi spinal sebanyak 13 (tiga belas) kali kepada PENGGUGAT;

- Quodnon, PENGGUGAT telah tidak jelas dan ragu-ragu dalam mendalilkan apakah yang dipersalahkan 12 kali atau 13 kali atau puluhan kali suntikan anestesi spinal. Hal ini penting dalam hukum acara perdata karena menjadi titik tolak untuk membuktikan apa bentuk perbuatan, uraian perbuatan, waktu perbuatan, di lokasi mana suntikan anestesi spinal, di Lumbal mana/berapa, jumlah dan cara melakukan perbuatan yang didefenisikan sebagai suntikan anestesi spinal;

- sama sekali tidak benar dan tidak terbukti ada suntikan anestesi spinal sebanyak 12 (dua belas) kali kepada PENGGUGAT;

- Quodnon, Ahli-1 tersebut secara hukum acara tidak berwenang memberi keterangan perihal fakta atau peristiwa konkrit, namun hanya memberikan keterangan sebagai Ahli atau opini medis. PENGGUGAT



gagal paham membedakan antara fakta dengan opini Ahli yang memberi pendapat bukan pada kasus konkrit dalam Gugatan aquo;

- Dengan demikian dalil PENGGUGAT yang mengambil keterangan Ahli-1 Teradu tersebut tidak berguna dan beralasan diabaikan;

27. Bahwa justru TERGUGAT I sudah tepat dan sesuai standar kedokteran dalam melakukan:

- Penyuntikan spinal sudah tepat, dan suntikan sekitar 4 cc masih di bawah batas maksimum, sehingga masih sesuai standar medis;

- Jarum spinal yang ditusukkan pada Vertebrae Lumbal 4 sampai dengan 5 atau Vertebrae Lumbal 3 sampai dengan 4 tidak akan menciderai apapun pada level Vertebra Thorakal 9;

- Tidak adanya keluhan dan gejala klinis pada pasien cq PENGGUGAT perihal adanya gejala tumor, sehingga sesuai standar medis dan kewenangan medis maka TERGUGAT I tidak lazim secara standar prosedur medis dan kewenangan medis melakukan screening lebih dulu sebelum operasi;

28. Bahwa PENGGUGAT tidak mengerti mengenai defenisi teknis-medis anestesi spinal sebagai tindakan medis efektif-pasti masuknya penyuntikan zat anestesi pada lokasi Lumbal 4-5. Hal mana terbukti dengan penggunaan istilah yang semberono, campur baur dan keliru, sebagaimana dalam kalimat/ frasa yang digunakan dalam gugatan, yakni:

- "...menyuntikan obat bius/ anestesi sebanyak lebih dari 12 kali pada tubuh bagian punggung PENGGUGAT" (Hal. 2, Angka 3 Gugatan);

- "...menyuntikkan anestesi spinal lebih dari 12 kali..." (Hal. 3, Angka 10 Gugatan);

- "...menyuntikkan anestesi lebih dari 12 kali sehingga menimbulkan kecacatan.."; (Hal. 3, Angka 13, dan Hal.4 Angka 17);"...

- "...penyuntikan anestesi yaitu sebanyak lebih dari 12 kali suntikan anestesi..." (Hal. 19, Angka 127 Gugatan);

- "...menyuntikkan Anestesi Spinal lebih dari 12 kali ke tubuh PENGGUGAT" (Hal. 20, Angka 134 Gugatan);

- "...menyuntikkan anestesi spinal sebanyak lebih dari 12 kali dan bahkan hingga puluhan kali pada tubuh baguan punggung PENGGUGAT" (Hal. 20, Angka 135 Gugatan);

- "...menyuntikkan anestesi spinal sebanyak lebih dari 12 kali kepada tubuh PENGGUGAT.." (Hal. 22, Angka 149 Gugatan);



Merujuk pada pertimbangan majelis pemeriksa disiplin maupun amar putusan MKDKI sudah jelas dan terang benderang serta final bahwa tidak benar dan tidak terbukti alasan adanya tindakan medis 12 kali suntikan anestesi spinal kepada PENGGUGAT. Justru PENGGUGAT keliru, salah paham, gegabah dalam mendalilkan jumlah suntikan anestesi spinal yang menyebut bahkan puluhan kali suntikan anestesi spinal sehingga PENGGUGAT Obscuur Libel dalam merumuskan pokok perkara dalam Gugatan aquo;

29. Bahwa tidak benar alasan dalam Gugatan PENGGUGAT yang menyatakan adanya paksaan operasi caesar (Hal. 6-7, Angka 32-44 Gugatan), oleh karena tindakan medis teradap PENGGUGAT sudah sesuai prosedur dengan adanya persetujuan suami PENGGUGAT dan dituangkan dalam dokumen persetujuan dan Informed Consent;

30. Bahwa dalam pemeriksaan anamnesa PENGGUGAT tidak ada menjelaskan ada mengalami trauma dan berdasarkan pemeriksaan fisik PENGGUGAT tidak ada gejala klinis, maka tidak beralasan dan tidak lazim melakukan pemeriksaan screening terhadap tulang belakang PENGGUGAT sebelum dilakukan penyuntikan anestesi spinal maupun tindakan operasi caesar, oleh karena tidak ada gejala klinis yang menjadi alasan medis melakukan pemeriksaan screening. Hal mana sesuai pertimbangan majelis pemeriksa disiplin MKDKI;

31. Bahwa tindakan TERGUGAT I dan TURUT TERGUGAT II yang melakukan tindakan segera menyuntikkan GA (General Anestesi) kepada pasien cq. PENGGUGAT adalah tindakan yang telah mendapatkan persetujuan (Informed Consent), diketahui/ diberitahu kepada Pasien cq. PENGGUGAT, ada persetujuan TURUT TERGUGAT I yang melakukan operasi caesar, sehingga tindakan medis GA adalah wujud dari upaya terbaik yang sesuai standar medis dan kompetensi medis untuk menyelamatkan nyawa pasien cq. PENGGUGAT, serta bersesuaian dengan Informed Consent yang sudah diberitahukan, dipahami, disetujui, dan ditandatangani PENGGUGAT. Hal mana terbukti operasi caesar terhadap Pasien cq. PENGGUGAT berhasil dengan lancar dan menyelamatkan Pasien dan bayi baru yang dilahirkan;

- Tindakan medis melakukan GA (General Anetesi) adalah sesuai standar medis dan kompetensi medis TERGUGAT I dan TURUT TERGUGAT I, dan merupakan bagian dari upaya terbaik (the best effort)



dan hubungan antara dokter dengan Pasien berdasarkan kepada kepercayaan untuk melakukan tindakan medis tertentu;

- Tindakan TERGUGAT I dan TURUT TERGUGAT I adalah dengan persetujuan Pasien cq. PENGGUGAT, dengan adanya 'Surat Pernyataan Persetujuan dan Permintaan' tanggal 18 Februari 2018, 'Persetujuan untuk Tindakan Anestesi' tanggal 18 Februari 2018, 'Persetujuan Tindakan Anestesi (Informed Consent)' tanggal 18 Februari 2018 masing-masing Pukul 21:45 WIB;

- Dalam hal "Persetujuan Tindakan Anestesi (Informed Consent)" tertera klausula bahwa Pasien cq PENGGUGAT menyatakan bahwa (i) Dokter telah mengerti penjelasan dokter akan menjalani tindakan lain yang berhubungan pengobatan yang memerlukan pembiusan; (ii) Dokter telah menjelaskan semua resiko tindakan pembiusan; (iii) setuju dilakukan tindakan pembiusan agar tindakan operasi dan tindakan lain dapat dilakukan; (iv) telah dijelaskan jenis teknik pembiusan termasuk risikonya tanpa garansi maupun janji berhasil sesuai diharapkan; (v) meskipun jarang, komplikasi tidak terduga dari tindakan pembiusan dapat terjadi seperti infeksi obat, alergi, kelumpuhan, stroke, kerusakan otak,; (vi) telah dijelaskan dan mengerti semua resiko akibat pembiusan; (vii) menerima penjelasan bahwa terkadang pembiusan dengan lokal anestesi dengan atau tanpa sedasi dapat gagal, sehingga diperlukan teknik pembiusan yang lain termasuk pembiusan umum";

32. Bahwa dengan demikian tindakan melakukan penyuntikan anestesi spinal terhadap Pasien cq. PENGGUGAT yang kemudian dilanjutkan dengan tindakan penyuntikan GA adalah sesuai dengan standar layanan medis, atas persetujuan Pasien cq. PENGGUGAT dan TURUT TERGUGAT I selaku Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi ("Sp. OG") yang dalam situasi dan kondisi di ruang operasi dengan pertimbangan cermat, pengalaman, dan kompetensi medis segera dilakukan dokter cq. TERGUGAT I dan TURUT TERGUGAT II untuk bertindak sesuai standar prosedur operasional (SPO) demi menyelamatkan nyawa pasien yang memerlukan respon segera berdasarkan hubungan kepercayaan antara Pasien dengan dokter;

- hubungan hukum antara dokter dan pasien adalah melakukan upaya bagi pasien sesuai dengan kompetensi medis (medical



competency) yang disebut dengan Inspanning Verbintennis, dan berdasarkan Inspanning Verbintennis maka dokter sebagai profesi tenaga medis tidak berkewajiban menjamin kesembuhan pasien namun melakukan tindakan medis sesuai standar medis dan kompetensi medis. Dokter tidak dapat melakukan kelalaian dalam hal telah melakukan standar medis sesuai kompetensi medis pada pasien;

- Mengacu kepada SEMA 1982 dan Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 79PK/Pid/2013 yang amar putusannya membatalkan Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 365K/Pid/2012 tanggal 18 September 2012 yang mengandung kaidah hukum bahwa penilaian atas perbuatan yang dituduhkan sebagai kelalaian medis dilakukan dengan pemeriksaan atas kepatuhan menegakkan Disiplin Kedokteran dan menurut ilmu pengetahuan kedokteran serta standar pelayanan operasional (SPO) dan standar pelayanan medis (SPM) yang diterbitkan;

33. Bahwa tindakan TERGUGAT I dan TURUT TERGUGAT I untuk menyelamatkan nyawa pasien dalam menyuntikkan anestesi spinal, termasuk dalam kondisional medis tertentu melakukan GA (General Anestesi) adalah tindakan menyelamatkan nyawa Pasien cq PENGGUGAT; Tindakan medis TERGUGAT I dan TURUT TERGUGAT II yang bertndak segera dalam darurat demi menyelamatkan nyawa pasien dalam keadaan Darurat secara hukum dilindungi ketentuan Pasal 45 ayat (2) UU Rumah Sakit yang berbunyi:

“Rumah Sakit tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia”;

Bersesuaian pula dengan ketentuan Pasal 58 ayat (2) UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (“UU Kesehatan”), yang berbunyi:

“Tuntutan ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan penyelamatan nyawa atau pencegahan kecacatan seseorang dalam keadaan darurat”

34. Bahwa oleh karena tidak terbukti adanya tindakan medis suntikan anestesi spinal sebanyak 12 (dua belas) kali kepada PENGGUGAT, dan tidak terbukti adanya hubungan sebab akibat atau kausalitas (causal verbant) antara suntikan anestesi spinal dengan kelumpuhan PENGGUGAT, maka sama sekali tidak terbukti adanya perbuatan TERGGAT I yang dikualifikasi sebagai perbuatan melawan hukum;



35. Bahwa dengan demikian beralasan secara hukum Gugatan PENGGUGAT aquo tidak terbukti dan tidak memenuhi unsur-unsur Perbatan Melawan Hukum, dan oleh karenanya beralasan menurut hukum apabila Gugatan PENGGUGAT ditolak seluruhnya;

JAWABAN TERGUGAT II ATAS GUGATAN PENGGUGAT:

36. Bahwa Gugatan PENGGUGAT telah salah mengajukan Gugatan aquo terhadap TERGUGAT II, oleh karena TERGUGAT II adalah badan hukum berbentuk "Perseroan Terbatas" (disingkat "PT") yang merupakan badan hukum terpisah (separated legal entity) dengan Rumah Sakit Buah Hati Ciputat;

37. Bahwa PENGGUGAT dalam merumuskan alasan dan dalil dalam Posita Gugatan menggunakan UU Rumah Sakit sebagai batu uji atas perbuatan yang digugat dalam perkara aquo, maka PENGGUGAT semestinya menggunakan ketentuan UU Rumah Sakit dalam menggugat pihak yang bertanggungjawab secara hukum atas perbuatan tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit. Oleh karena TERGUGAT I bekerja pada badan hukum RS Buah Hati Ciputat, maka sesuai ketentuan Pasal 32 Huruf q Jo. Pasal 46 UU Rumah Sakit, maka gugatan PENGGUGAT diajukan terhadap RS Buah Hati Ciputat, bukan terhadap PT. BUAH HATI MEDIKA cq. TERGUGAT II;

38. Bahwa TERGUGAT II tidak dalam kapasitas dan kualitas serta tidak memiliki tanggungjawab hukum dalam penyelenggaraan layanan medis RS Buah Hati Ciputat, sehingga tidak beralasan menurut hukum mengajukan Gugatan terhadap TERGUGAT II;

- sesuai ketentuan Pasal 29 dan Pasal 30 UU Rumah Sakit, pihak yang memiliki hak dan kewajiban sehingga RS Buah Hati Ciputat merupakan penyandang hak dan kewajiban selaku badan hukum Rumah Sakit;

- PENGGUGAT semestinya mengerti ketentuan UU Rumah Sakit yang antara lain mengatur bahwa pasien mempunyai hak termasuk menggugat dan atau menuntut Rumah Sakit, sesuai ketentuan Pasal 32 huruf q, yang berbunyi:

"Setiap pasien mempunyai hak: a.;q. menggugat dan/ atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan



pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana;”

- Sesuai Pasal 32 huruf q UU Rumah Sakit, maka PENGGUGAT menggugat RS Buah Hati Ciputat sebagai badan hukum (recht persoon), bukan TERGUGAT II;

- Penyelenggaraan layanan medis dilaksanakan oleh RS Buah Hati Ciputat yang berwenang dan absah melakukan layanan medis pada RS Buah Hati Ciputat sesuai legalitas ijin operasional Rumah Sakit. Dengan demikian, secara hukum tindakan tenaga kesehatan yang bekerja pada RS Buah Hati Ciputat bukan tanggungjawab PT. BUAH HATI MEDIKA cq. TERGUGAT II;

- TERGUGAT II tidak ada melakukan perjanjian mitra kerjasama dengan TERGUGAT I, maupun TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II. Oleh karena itu tidak benar dalil PENGGUGAT yang menyebutkan TERGUGAT I dipekerjakan TERGUGAT II (vide Hal.2, Angka 4 dan Hal.3, Angka 12 Gugatan);

- Oleh karena itu tidak berdasar apabila PENGGUGAT menarik tanggungjawab hukum TERGUGAT II. Sesuai ketentuan Pasal 46 UU Rumah Sakit secara jelas menormakan tanggungjawab hukum berada pada Rumah Sakit bukan pada TERGUGAT II. Berikut ini perkenankan menurunkan bunyi Pasal 46 UU Rumah Sakit:

“Rumah Sakit bertanggungjawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Rumah Sakit”;

- Sesuai ketentuan hukum maka TERGUGAT II tidak beralasan digugat atas perbuatan tenaga kesehatan dalam tanggungjawab hukum RS Buah Hati Ciputat;

39. Bahwa dengan demikian secara hukum TERGUGAT II tidak dapat dimintakan pertanggungjawaban hukum atas perbuatan TERGUGAT I, sehingga beralasan Gugatan PENGGUGAT aquo ditolak;

40. Bahwa persalinan PENGGUGAT telah direncanakan pada tanggal 27 Februari 2020, namun karena kondisi tertentu yang bersifat darurat PENGGUGAT datang ke RS Buah Hati Ciputat yang di terima dokter jaga Instalasi Gawat Darurat (IGD) pada tanggal 18 Februari 2020 di Emergency Materna RS Buah Hati Ciputat, dalam kondisi sudah Pecah Ketuban Dini,



yang karenanya secara medis musti segera dilakukan tindakan medis membantu persalinan dan menyelamatkan Pasien dan bayinya;

Oleh karena itu kondisi dan status pasien cq. PENGGUGAT yang mendatangi dan minta pertolongan medis untuk membantu persalinan dan menyelamatkan pasien cq. PENGGUGAT yang dalam keadaan mendesak (emergency) melakukan persalian secara caesar;

41. Bahwa tidak benar tuduhan bahwa PENGGUGAT dipaksa operasi caesar oleh tenaga kesehatan dan tenaga medis TERGUGAT II dengan tanpa ijin PENGGUGAT, oleh karena (1) dokter jaga pada RS Buah Hati Ciputat menjelaskan perihal operasi dan anestesi kepada suami PENGGUGAT, (2) adanya persetujuan dari Pasien cq. PENGGUGAT atas pertanyaan dokter kebidanan RS Buah hati Ciputat, yang menanyakan lagi: "Bu, jadi maju ya operasinya". Pasien cq. PENGGUGAT menjawab: "iya dok", dan (3) benar dan terbukti PENGGUGAT telah menyetujui operasi caesar dan telah menandatangani dokumen-dokumen:

- 'SURAT PERNYATAN PERSETUJUAN DAN PERMINTAAN OPERASI', tanggal 18 Februari 2020;
- 'PERSETUJUAN TINDAKAN ANESTESI (INFORMED CONSENT)', tanggal 18 Februari 2020;
- 'PERSETUJUAN UNTUK TINDAKAN ANESTESI', tanggal 18 Februari 2020;

42. Bahwa dalam pemeriksaan anamnesa PENGGUGAT tidak ada menjelaskan ada mengalami trauma dan berdasarkan pemeriksaan fisik PENGGUGAT tidak ada keluhan dan gejala klinis, maka tidak beralasan dan tidak lazim melakukan pemeriksaan screening terhadap tulang belakang PENGGUGAT sebelum dilakukan penyuntikan anestesi spinal maupun tindakan operasi Caesar;

Oleh karena tidak ada gejala klinis yang menjadi alasan medis melakukan pemeriksaan screening, dan hal tersebut sesuai dengan standar layanan medis RS Buah Hati Ciputat yang bersesuaian pula dengan pertimbangan majelis pemeriksa disiplin MKDKI;

43. Bahwa tidak benar PENGGUGAT mendalilkan bahwa TERGUGAT II tidak memberikan Isi rekam Medis (Halaman 12 Angka 85 Gugatan), oleh karena:



- Perihal Isi Rekam Medis yang diberikan atas permintaan yang dituangkan sebagai Ringkasan Rekam Medis merupakan bukan tanggungjawab RS Buah hati Ciputat, bukan TERGUGAT II;
- Sesuai ketentuan UU Rumah Sakit, Rekam Medis adalah milik rumah sakit, dan resume rekam medis dapat dimintakan kepada Rumah Sakit dan hanya diberikan kepada pihak yang berwenang sesuai UU Rumah Sakit dan pihak yang diberikan hak atau diijinkan pasien/keluarganya;
- PENGGUGAT salah paham dan mencampuradukkan antara istilah "Rekam Medis" dengan "Isi Rekam Medis", dan hak mendapatkan "Ringkasan Rekam Medis". Rekam Medis adalah milik Rumah Sakit, sehingga tidak beralasan diberikan kepada PENGGUGAT. Merujuk ketentuan hukum rekam medis berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008;

Pasal 12

Ayat (1): Berkas rekam medis milik sarana pelayanan kesehatan;

Ayat (2): Isi rekam medis merupakan milik pasien;

Ayat (3): Isi rekam medis dalam bentuk ringkasan rekam medis;

Ayat (4): Ringkasan rekam medis dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberikan kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu;

Dengan demikian terhadap dokumen Ringkasan Rekam Medis dapat diberikan, dicatat, atau dicopy oleh pasien atau orang yang diberikan kuasa atau atas persetujuan tertulis pasien atau keluarga pasien yang berhak untuk itu. Tidak benar ada Sdr. Irwan Supandi meminta Ringkasan Rekam Medis;

44. Bahwa tidak benar dan tidak berdasar PENGGUGAT menuduh TERGUGAT II melakukan perbuatan tidak menyenangkan, intimidasi, dan pembungkaman. Justru PENGGUGAT memberikan perhatian dan pengobatan/perawatan paska operasi caesar, dengan merujuk ke fasilitas rumah sakit dengan tenaga medis yang sesuai kompetensinya. Malahan pihak PENGGUGAT yang melakukan tindakan pengrusakan fasilitas tertentu di ruangan RS Buah Hati Ciputat yang menimbulkan kerugian materil, yang akan dibuktikan kemudian dalam tahap sidang pembuktian;



45. Bahwa dengan demikian maka Gugatan PENGGUGAT aquo tidak terbukti dan karenanya beralasan Gugatan PENGGUGAT aquo ditolak seluruhnya;

JAWABAN TURUT TERGUGAT I ATAS GUGATAN PENGGUGAT:

46. Bahwa TURUT TERGUGAT I merupakan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi ("Sp.OG") yang bekerja pada RS Buah Hati Ciputat, dan bukan bekerja pada TERGUGAT II;

47. Bahwa TURUT TERGUGAT I bukan Dokter Spesialis saraf sebagaimana dinyatakan dan didalilkan PENGGUGAT (Hal. 4, Angka 21), sehingga PENGGUGAT keliru dalam merumuskan pihak dalam Gugatannya;

48. Bahwa tidak benar dan tidak terbukti ada kelalaian medis dilakukan TURUT TERGUGAT I dalam melakukan operasi caesar PENGGUGAT yang dalam kondisi sudah Pecah Ketuban Dini, dalam kondisi emergency yang secara medis segera dilakukan operasi caesar lebih awal satu minggu dari rencana persalinan tanggal 27 Februari 2020. Sehingga tindakan TURUT TERGUGAT I justru dalam upaya medis menyelamatkan nyawa pasien cq. PENGGUGAT dan bayi yang dilahirkan;

49. Bahwa TURUT TERGUGAT I adalah Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi ("Sp.OG") dan karenanya tidak ada melakukan tindakan anestesi spinal, karena bukan kewenangan TURUT TERGUGAT I. Dalam hal telah dilakukan suntikan 3-4 kali anestesi spinal oleh TERGUGAT I, dan dengan situasi dan kondisi di dalam ruang operasi selanjutnya TERGUGAT I melakukan tindakan GA (General Anestesi) sesuai dengan standar prosedur operasional (SPO) guna melaksanakan kelancaran dan berhasilnya tindakan medis operasi caesar terhadap pasien cq. PENGGUGAT;

50. Bahwa TURUT TERGUGAT I telah melaksanakan tugasnya sesuai standar prosedur operasional (SPO) dalam melakukan tindakan medis operasi caesar sebagai Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi ("Sp.OG"), maka tindakan medis TURUT TERGUGAT I adalah sesuai standar layanan medis dan karenanya tidak ada kelalaian medis;

51. Bahwa dalam pemeriksaan anamnesa PENGGUGAT tidak ada penjelasan dan pengakuan ada mengalami trauma, dan didukung dengan pemeriksaan fisik PENGGUGAT tidak ditemukan adanya keluhan dan gejala klinis yang mencurigakan, maka tidak beralasan dan bahkan tidak lazim apabila TERGUGAT I maupun TURUT TERGUGAT I tanpa ada keluhan dan



tidak ada gejala klinis menegakkan disiplin medis dengan melakukan pemeriksaan screening terhadap tulang belakang PENGGUGAT sebelum dilakukan penyuntikan anestesi spinal maupun tindakan operasi Caesar;

52. Bahwa sesuai dengan pertimbangan dari MKDKI (Hal. 35 Angka 24) bahwa tidak adanya keluhan dan tidak adanya gejala klinis yang ditemukan pada diri PENGGUGAT, maka tidak lazim apabila dilakukan screening terlebih dahulu sebelum operasi caesar;

53. Bahwa dengan tidak terbukti adanya kelalaian medis yang dilakukan oleh TURUT TERGUGAT I, maka beralasan Gugatan PENGGUGAT aquo ditolak seluruhnya;

JAWABAN TURUT TERGUGAT II ATAS GUGATAN PENGGUGAT:

54. Bahwa tidak benar dan tidak terbukti pernyataan PENGGUGAT bahwa hasil pemeriksaan TURUT TERGUGAT II berkesimpulan suntikan anestesi yang dilakukan TERGUGAT I telah mengenai saraf tulang belakang (vide Halaman 9 Angka 67);

- Alasan PENGGUGAT tersebut adalah tidak benar dan ilusionis, sehingga merupakan beban PENGGUGAT untuk membuktikan. Oleh karena, tidak ada bukti medis yang mendalilkan Gugatan PENGGUGAT aquo, maka Gugatan PENGGUGAT beralasan ditolak;

- Justru yang benar dan terbukti secara medis dalam pemeriksaan MKDKI dan sesuai pertimbangan majelis pemeriksa disiplin MKDKI Angka 14 berbunyi:

“...penyuntikan berulang tersebut tidaklah merupakan penyebab terjadinya kelumpuhan yang dialami Pasien ataupun memberi efek samping lainnya yang terbukti membahayakan Pasien..”;

- Oleh karena penyuntikan berulang anestesi spinal tidak merupakan penyebab terjadinya kelumpuhan yang dialami Pasien cq PENGGUGAT, hal itu berarti tidak ada kesalahan medis yang dilakukan TERGUGAT I sehingga tidak ada Perbuatan Melwan Hukum dalam perkara aquo;

- Dengan demikian terbukti secara sah dan meyakinkan bahwa tidak ada kausalitas (causal verbant) antara suntikan anestesi spinal kepada PENGGUGAT, sehingga terbantahlah alasan dan dalil dalam Gugatan PENGGUGAT;

55. Bahwa walaupun PENGGUGAT menerakan identitas nama yang salah terhadap TURUT TERGUGAT II, namun sebagai Dokter yang



menjaga marwah profesi kedokteran, maka TURUT TERGUGAT II berhak dan berkepentingan memberikan jawaban dan meluruskan dalil-dalil yang keliru dan tidak berdasar yang diajukan PENGGUGAT untuk menjaga reputasi, nama baik Dokter dan RS Buah Hati Ciputat, dan agar menjadi terang duduk perkara bahwa tidak ada kelainan medis dalam perkara aquo;

56. Bahwa TURUT TERGUGAT II mohon berkenan mengambil alih secara mutatis mutandis Eksepsi dan Jawaban dalam perkara aquo sebagai bagian tidak tepisahkan dari tanggapan TURUT TERGGAT II;

Bahwa dengan demikian tidak ada kelalaian medis yang dilakukan TURUT TERGUGAT I dan karenanya tidak ada Perbuatan Melawan Hukum sehingga beralasan Gugatan PENGGUGAT aquo ditolak seluruhnya;

Bahwa dengan alasan dan dalil dalam Eksepsi dan Jawaban TERGUGAT I, TERGUGAT II, dan TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGGAT II, maka tidak terbukti Perbuatan Melawan Hukum sebagaimana didalilkan PENGGUGAT;

Bahwa dengan alasan dan dalil Eksepsi dan Jawaban TERGUGAT I, TERGUGAT II, dan TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGGAT II, berkenan kiranya Yang Mulia Majelis Hakim yang memeriksa, mengadili dan memutuskan perkara Gugatan Perbuatan Melawan Hukum aquo membuat putusan yang dalam amarnya sebagai berikut:

DALAM EKSEPSI:

1. Menerima Eksepsi TERGUGAT I, TERGUGAT II, TURUT TERGUGAT I, TURUT TERGUGAT II;
2. Menyatakan Gugatan PENGGUGAT tidak dapat diterima;

DALAM POKOK PERKARA:

Primer

1. Menolak seluruhnya Gugatan PENGGUGAT;
2. Menghukum PENGGUGAT membayar ongkos perkara;

Subsider

Apabila Majelis Hakim yang memeriksa, mengadili dan memutuskan perkara aquo pada Pengadilan Negeri Tangerang berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (Ex Aequo Et Bono);

Menimbang, bahwa atas kesempatan yang diberikan Majelis Hakim, Turut Tergugat III tidak mengajukan jawaban;

Menimbang, bahwa atas jawaban dari Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I dan Turut Tergugat II tersebut, Penggugat telah mengajukan Replik tertanggal 15 Maret 2022 dan selanjutnya Tergugat I, Tergugat II, Turut



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Tergugat I dan Turut Tergugat II tersebut telah mengajukan Duplik tanggal 22 Maret 2022;

Menimbang, bahwa dipersidangan Penggugat telah menyerahkan alat bukti tertulis berupa fotokopi surat-surat yang telah diberi materai secukupnya dan telah disesuaikan dengan aslinya sebagai berikut :

1. Fotokopi Foto Penggugat saat sedang hamil dan sebelum dilakukan proses persalinan di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat, selanjutnya diberi tanda **bukti P-1**;
2. Fotokopi Informed Consent Surat Persetujuan Kesepakatan Kepulangan Pasien setelah menjalani 2 (dua) bulan perawatan persalinan sejak tanggal 18 Februari 2020 s/d 16 April 2020 di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat, selanjutnya diberi tanda **bukti P-2**;
3. Fotokopi Kwitansi No. RS/BUHA/RI/II/BUHA/2020 tertanggal 19 Februari 2020, selanjutnya diberi tanda **bukti P-3**;
4. Fotokopi Rincian Biaya Pasien (bukan kwitansi) No. Registrasi 0220RS6208 tanggal 19 Februari 2020, selanjutnya diberi tanda **bukti P-4**;
5. Fotokopi Foto Penggugat sebagai pasien persalinan di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat, selanjutnya diberi tanda **bukti P-5**;
6. Fotokopi Foto Penggugat mengalami pembengkakan pasca operasi Caesar, selanjutnya diberi tanda **bukti P-6**;
7. Fotokopi Foto bagian punggung Penggugat, selanjutnya diberi tanda **bukti P-7**;
8. Fotokopi PENGGUGAT bersama bayi yang baru ia lahirkan di RS Buah Hati Ciputat, selanjutnya diberi tanda **bukti P-8**;
9. Fotokopi Foto dokumen "Persiapan Sebelum Masuk ke Ruang Tindakan", selanjutnya diberi tanda **bukti P-9**;
10. Fotokopi Peraturan Menteri Kesehatan No. 519/Menkes/Per/III/2011, selanjutnya diberi tanda **bukti P-10**;
11. Fotokopi Tangkapan layar (screenshot) Profil Struktur Organisasi PT Buah Hati Medika (TERGUGAT II) pada tautan berikut: Selamat Datang di RS Buah Hati Ciputat - Rumah Sakit Buah Hati Ciputat diakses pada tanggal 13 Maret 2022, selanjutnya diberi tanda **bukti P-11**;
12. Fotokopi Tangkapan layar (screenshot) Profil/Riwayat Singkat RS Buah Hati Ciputat yang dibentuk dan dikelola oleh TERGUGAT II pada tautan berikut: Selamat Datang di RS Buah Hati Ciputat - Rumah Sakit Buah Hati

Halaman 63 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng



Ciputat diakses pada tanggal 13 Maret 2022, selanjutnya diberi tanda **bukti P-12**;

13. Fotokopi Tangkapan layar (screenshot) hasil pencarian kata kunci "RS Buah Hati Ciputat" di laman (website) Direktorat Jenderal Administrasi Umum (AHU) Kemenkumham RI melalui tautan berikut: DITJEN AHU ONLINE | Profil Perusahaan diakses pada tanggal 13 Maret 2022, selanjutnya diberi tanda **bukti P-13**;

14. Fotokopi Putusan Majelis Pemeriksa Disiplin Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia ("MKDKI") Atas Pengaduan Nomor 18/P/MKDKI/VI/2020 tertanggal 24 September 2021, selanjutnya diberi tanda **bukti P-14**;

Menimbang, bahwa surat-surat bukti bertanda P-1 sampai dengan P-14 tersebut telah dibubuhi meterai secukupnya dan kesemua bukti tersebut berupa fotokopi yang tidak dapat ditunjukkan aslinya dipersidangan;

Menimbang, bahwa atas kesempatan yang diberikaan Majelis Hakim, Kuasa Penggugat menyatakan tidak mengajukan saksi-saksi;

Menimbang, bahwa dipersidangan Kuasa Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I dan Turut Tergugat II telah menyerahkan alat bukti tertulis berupa fotokopi surat-surat yang telah diberi meterai secukupnya dan telah disesuaikan dengan aslinya sebagai berikut :

1. Fotokopi Surat Kuasa Khusus Nomor : 200/Skuasa-Lokataru/XI/2021, tertanggal 30 Nopember 2021, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-1**;
2. Fotokopi Surat Edaran Mahkamah Agung RI Nomor 6 Tahun 1994 Tentang Surat Kuasa Khusus tanggal 14 Oktober 1994, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-2**;
3. Fotokopi Yurisprudensi dari Putusan Mahkamah Agung RI Nomor 3215K/pdt/2016, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-3**;
4. Fotokopi Kutipan Buku M. Yahya Harahap, S.H. berjudul 'Hukum Acara Perdata', Penerbit Sinar Grafika, Cetakan Kedua, Jakarta, 2005, halaman 14, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-4**;
5. Fotokopi Surat Ijin Praktek (SIP) dokter spesialis anestesi (Sp.An) atas nama Dr. ELIZABETH ANGELINA POLUAKAN,Sp.An., selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-5**;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

6. Fotokopi Surat Ijin Praktek (SIP) dokter spesialis obstetri dan ginekologi (Sp.OG) atas nama Dr. RICAN BONGGUK, Sp.OG, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-6**;
7. Fotokopi Surat Ijin Praktek (SIP) atas nama Dr. IMMACULATA A.W. Sp.N, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-7**;
8. Fotokopi Salinan Akta Pendirian PT. Buah Hati Medika Nomor 02 tanggal 2 September 2006, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-8**;
9. Fotokopi Salinan Akta Perubahan PT. Buah Hati Medika Nomor 1 tanggal 3 Desember 2007, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-9**;
10. Fotokopi Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI Nomor: AHU-00003.AH.01.01.Tahun 2008 Tentang Pengesahan Badan Hukum Perseroan, tertanggal 02 Januari 2008, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-10**;
11. Fotokopi Salinan Akta Pernyataan Hasil Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham PT. Buah Hati Medika, Nomor 01 tanggal 01 April 2013, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-11**;
12. Fotokopi Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI Nomor: AHU-28262.AH.01.02.Tahun 2013 Tentang Persetujuan Perubahan Anggaran Dasar Perseroan, tertanggal 27 Mei 2013, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-12**;
13. Fotokopi Salinan Akta Pernyataan Keputusan Rapat Umum Pemegang Saham Luar Biasa PT Buah Hati Medika Nomor 14 tanggal 17 Nopember 2021, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-13**;
14. Fotokopi Surat dari Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI cq. Direktorat Jenderal Administrasi Hukum Umum Nomor: AHU-AH.01.03-0476251 tertanggal 23 November 2021, perihal : Penerimaan dan Pemberitahuan Perubahan Data Perseroan PT. BUAH HATI MEDIKA, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-14**;
15. Fotokopi Keputusan Walikota Tangerang Tangerang Selatan Nomor 445/Kep.97-Huk/2017 Tentang Izin Operasional Rumah sakit Buah Hati Ciputat, .tertanggal 1 Maret 2017, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-15**;
16. Fotokopi SURAT PERNYATAN PERSETUJUAN DAN PERMINTAAN OPERASI, tanggal 18 Februari 2020; Jam 21:45 WIB RM.3H yang ditandatangani Ny. Yuliantika (Penggugat) dan saksi Irwan S, dan Paramedis Bd. Yani, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-16**;

Halaman 65 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng

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)



17. Fotokopi PERSETUJUAN UNTUK TINDAKAN ANESTESI (INFORMED CONSENT), tanggal 18 Februari 2020. Jam 21:45 WIB yang ditandatangani NY. Yuliantika (Penggugat) dan saksi Irwan S, dan Paramedis Bd. Yani, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-17**;
18. Fotokopi PERSETUJUAN TINDAKAN ANESTESI tanggal 18 Februari 2020 RM 3.B yang ditandatangani Ny. Yuliantika (Penggugat) dan saksi Irwan S, dan Paramedis Bd. Yani, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-18**;
19. Fotokopi Perjanjian Mitra Kerjasama antara RS Buah Hati Ciputat dengan Tergugat I Nomor 045/PKS/DIR/BHC/III/2020 tanggal 18 Maret 2020, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-19**;
20. Fotokopi Surat Konsil Kedokteran Indonesia Nomor HK.01.02/03/KKI/X/2700/2021 tanggal 8 Oktober 2021, hal : Pelaksanaan Putusan Majelis Pemeriksa Disiplin MKDKI, atas Pengaduan Nomor 18/P/MKDKI/VI/2020, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-20**;
21. Fotokopi TRIASE & PENGKAJIAN PASIEN IGD KEBIDANAN atas nama Ny. Yuliantika tanggal 18-02-2020, jam 21:45 RM 4G, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-21**;
22. Fotokopi LEMBAR PEMANTAUAN ANESTESI atas nama Ny. Yuliantika tanggal operasi 18-02-2020 Pk.22:00 WIB, Tidakan: SC, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-22**;
23. Fotokopi ASESMEN PRA ANESTESI atas nama Pasien: Ny. YULIANTIKA RM.8A, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-23**;
24. Fotokopi PENJELASAN TINDAKAN MEDIS atas nama Pasien Ny. Yuliantika RM. 3G, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-24**;
25. Fotokopi SURGICAL SAFETY CHEKLIST atas nama Pasien NY Yuliantika RM.8J, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-25**;
26. Fotokopi LAPORAN OPERASI SEKSIO SESARIO atas nama pasin Ny.Yuliantika, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-26**;
27. Fotokopi Surat dari Perhimpunan Dokter Spesialis Anestesiolog dan Terapi Intensif Indonesia Cabang DKI Jakarta tertanggal 19 Agustus 2020, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-27**;
28. Fotokopi Kutipan pernyataan dari buku Drs. H. Adami Chazawi, S.H., berjudul 'Malpraktek Kedokteran-Tinjauan Norma dan Doktrin Hukum', Malang: Bayumedia Publishing, 2007, hlm.73), selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-28**;



29. Fotokopi Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 77/KKI/KEP/X/2021 Tentang Sanksi Disiplin Profesi Kedokteran tertanggal 7 Oktober 2021, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-29**;
30. Fotokopi INFORMED CONCENT Surat Persetujuan Kesepakatan Kepulangan Pasien, tanggal 16 April 2020.ditandatangani Suami Pasien, Irwan Supandi, dengan Direktur RS Buah Hati Ciputat, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-30**;
31. Fotokopi Hasil Laporan Departemen Medik Patologi Anatomi RS DR. Cipto Mangunkusumo atas nama Pasien Ny. Yuliantika tanggal 06-03-2020, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-31**;
32. Fotokopi Hasil Laporan Departemen Medik Patologi Anatomi RS DR. Cipto Mangunkusumo atas nama Pasien Ny. Yuliantika tanggal 02-04-2020, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-32**;
33. Fotokopi Berita Online: THE ASIAN POST Lokataru : Malpraktek Dokter, RS Buah Hati Ciputat Lepas Tanggungjawab, tanggal 31 Mei 2020, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-33**;
34. Fotokopi Standad Prosedur Operasional (SPO) RS Buah Hati Ciputat: PERSETUJUAN TINDAKAN MEDIS (INFORMED CONSENT) Nomor Dokumen 019.13/DIR/SPO/BUHA/IV/2017, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-34**;
35. Fotokopi Standad Prosedur Operasional (SPO) RS Buah Hati Ciputat: PERSIAPAN SPINAL ANESTHESI Nomor Dokumen 060.P.V/SPO/DIR/BUHA/IX/2018, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-35**;
36. Fotokopi Standad Prosedur Operasional (SPO) RS Buah Hati Ciputat: SPINAL ANESTESI Nomor Dokumen 008.05/SPO/DIR/BUHA/IV/2017, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-36**;
37. Fotokopi Standad Prosedur Operasional (SPO) RS Buah Hati Ciputat: PECAH KETUBAN DINI Nomor Dokumen 038.P.V/SPO/DIR/BUHA/IX/2018, selanjutnya diberi tanda **bukti T.I.T.II,TTI.TT.II-37**;

Menimbang, bahwa surat-surat bukti bertanda TI.T.II.,TTI.TT.II-1 sampai dengan TI.T.II.,TTI.TT.II-37 tersebut telah dibubuhi meterai secukupnya dan setelah dicocokkan dengan surat aslinya ternyata cocok dan sesuai dengan aslinya, sehingga dapat diterima sebagai alat bukti dalam perkara ini, kecuali



bukti TI.T.II.,TT.I,TT.II-1, TI.T.II.,TT.I,TT.II-2, TI.T.II.,TT.I,TT.II-3, TI.T.II.,TT.I,TT.II-31, TI.T.II.,TT.I,TT.II-32, dan TI.T.II.,TT.I,TT.II-33 tidak dapat ditunjukkan aslinya dipersidangan;

Menimbang, bahwa selain alat bukti surat tersebut, Kuasa Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I dan Turut Tergugat II telah mengajukan 4 (empat) orang saksi yang memberikan keterangan dipersidangan dibawah sumpah pada pokoknya sebagai berikut :

1. Saksi DWI NOVITASARI

- Bahwa saksi bekerja sebagai perawat di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat sejak tahun 2006 sampai dengan sekarang dengan jabatan Kepala Tim kamar operasi;
- Bahwa Rumah Sakit Buah Hati Ciputat statusnya adalah Rumah sakit Umum;
- Bahwa tupoksi saksi diantaranya mengecek perlengkapan dan memastikan dokumen sudah lengkap, mengecek kelengkapan tim operasi termasuk dokternya yaitu dokter penanggung jawab pasien, anestesi dan spesialis anak;
- Bahwa setahu saksi Penggugat pernah menjadi pasien kebidanan di Rumah Sakit Buah Hati pada bulan Februari 2020;
- Bahwa Penggugat masuk Rumah Sakit Buah Hati karena akan melahirkan dan saat itu sudah pecah ketuban dan Penggugat adalah pasien dr. Rican di rumah sakit tersebut;
- Bahwa pada saat Penggugat masuk rumah sakit langsung ke bagian IGD dan dilayani oleh karyawan bagian IGD yang kemudian dilaporkan kepada dokter jaga yang bertugas hari itu yaitu dr. Fachrian yang akhirnya melaporkan kepada dr. Rican selaku dokter spesialis kandungan dengan pasien Penggugat;
- Bahwa selanjutnya saksi memperoleh informasi untuk menyiapkan operasi atas pasien bernama Yuliantika (Penggugat) dan operasi tersebut adalah atas instruksi dr. Rican karena Penggugat telah pecah ketuban;
- Bahwa bagian operasi akhirnya menyiapkan ruang operasi yang dilakukan pada pukul 22.00 WIB;
- Bahwa yang melakukan operasi adalah dr. Rican selaku spesialis kandungan dan tim diantaranya dr. Elizabeth selaku dokter spesialis anestesi, dr. Aditia selaku dokter spesialis anak dan saksi selaku perawat dan beberapa orang lainnya selaku perawat dan bidan;



- Bahwa setahu saksi semua persyaratan untuk dilakukan operasi sudah lengkap termasuk surat persetujuan dari suami Penggugat;
- Bahwa sebelum dilakukan operasi saksi melihat dr. Elizabeth melakukan tindakan anestesi terlebih dahulu di bagian daerah pinggang sebanyak 3 (tiga) kali;
- Bahwa anestesi yang pertama obat tidak bekerja karena pasien masih dapat mengangkat kakinya, sekitar 10-15 menit kemudian disuntik anestesi yang kedua akan tetapi obat tidak dapat masuk dan dilakukan lagi anestesi yang ketiga yang berhasil dengan ditandai keluar cairan putih dan obat dapat masuk dan bekerja dengan ditandai pasien tidak dapat mengangkat kakinya, dicubit dibagian perut tidak merasa sakit;
- Bahwa setahu saksi setelah itu dilakukan tindakan operasi mengeluarkan janin sekitar 30 menit dan bayi lahir dengan selamat;
- Bahwa selama ini setelah menjalani operasi selang 2 (dua) jam pasien akan sadar dan dapat menggerakkan kakinya dan akan diopname sekitar 3 (tiga) hari;
- Bahwa untuk pasien atas nama Penggugat ternyata setelah menjalani operasi pasien sadar akan tetapi sampai 3 (tiga) hari kemudian belum bisa mengangkat kakinya;
- Bahwa setahu saksi setelah pasien belum bisa mengangkat kakinya, maka pihak rumah sakit berkonsultasi kepada dr. Imah selaku dokter spesialis syaraf dan hasilnya apa saksi tidak mengetahui dan pasien (Penggugat) sudah sadar tetapi tetap belum bisa mengangkat kakinya;
- Bahwa setelah tindakan operasi setahu saksi pasien dibawa ke ruang perawatan dan saksi mendengar pasien dirawat sampai 2 (dua) bulan dan tetap belum bisa mengangkat kakinya;
- Bahwa saksi juga mengetahui pasien dirujuk ke rumah sakit Bintaro dan rumah sakit Cipto Mangunkusumo dan ditemukan ada tumor di tulang belakangnya yang tidak terdeteksi pada saat operasi;
- Bahwa setelah pasien pulang hanya dapat menggerakkan jari-jari kakinya;
- Bahwa setahu saksi Penggugat mengajukan gugatan ini karena sampai dengan sekarang kakinya belum bisa bergerak;
- Bahwa saksi membenarkan bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-16 berupa persetujuan operasi, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-17 dan bukti T.I, T.II, TT.I,



TT.II-18 berupa persetujuan tindakan anestesi, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-21 berupa Triase & Pengkajian pasien IGD Kebidanan, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-22 berupa lembar pemantauan anestesi, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-23 berupa asesmen pra anestesi, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-24 berupa penjelasan tindakan medis, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-25 berupa surgical safety checklist, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-26 berupa laporan operasi seksio sesario dan T.I, T.II, TT.I, TT.II-32 berupa hasil laporan RS Cipto Mangunkusumo;

- Bahwa saksi tidak pernah mengetahui bukti P-7 berupa foto bagian punggung Penggugat;

2. Saksi TRI DEWI KUSUMAWATI

- Bahwa saksi adalah Pelaksana Perawat yang bekerja di RS Buah Hati sejak tahun 2008 sampai dengan sekarang;

- Bahwa tugas saksi adalah mendampingi dokter anestesi, mengecek perlengkapan pasien, menyiapkan alat operasi;

- Bahwa saksi mengetahui Penggugat selaku pasien masuk ruang operasi karena akan melakukan operasi caesar dan saksi yang menyiapkan meja operasi dan anestesi;

- Bahwa saksi juga mendampingi tim dokter yang melakukan tindakan operasi dan didahului penyuntikan anestesi spinal sebanyak 3 (tiga) kali yang dilakukan dr. Elizabeth;

- Bahwa selanjutnya dilakukan bius total saat dilakukan operasi karena pasien masih merasakan sakit saat pembedahan;

- Bahwa setelah pasien sadar dipindahkan ke ruang perawatan dan hanya dapat menggerakkan badan atasnya sedangkan bagian bawah belum bisa digerakkan;

- Bahwa pasien di RS Buah Hati selama 1-2 bulan dan masih belum bisa menggerakkan bagian kakinya;

- Bahwa saksi juga mengetahui sebelumnya pasien dirujuk ke RS Bintaro dan ditemukan ada tumor di tulang belakangnya, selanjutnya dirujuk ke RS Cipto Mangunkusumo;

- Bahwa saksi membenarkan bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-16 berupa persetujuan operasi, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-17 dan bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-18 berupa persetujuan tindakan anestesi, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-21 berupa Triase & Pengkajian pasien IGD Kebidanan, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-22 berupa lembar pemantauan anestesi, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-23



berupa asesmen pra anestesi, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-24 berupa penjelasan tindakan medis, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-25 berupa surgical safety checklist, bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-26 berupa laporan operasi seksio sesario dan T.I, T.II, TT.I, TT.II-32 berupa hasil laporan RS Cipto Mangunkusumo;

3. Saksi FAHRIA ALDIANA

- Bahwa saksi adalah dokter umum yang bekerja di Rumah Sakit Buah Hati sejak tahun 2019 sampai dengan sekarang;
- Bahwa pada tanggal 18 Februari 2019 sekira pukul 21.00 WIB saat saksi bertugas sebagai dokter jaga di IGD rumah sakit telah datang pasien (Penggugat) dalam keadaan hamil dan sudah mengeluarkan air ketuban;
- Bahwa selanjutnya saksi melakukan pemeriksaan fisik dengan hasil pasien pecah ketuban dan saksi langsung melaporkan hal tersebut kepada dr. Rican selaku dokter spesialis kandungan yang menangani pasien sebelumnya;
- Bahwa dari informasi dr. Rican pasien akan dilakukan operasi karena sudah pecah ketuban dan setelah disetujui pasien maka dilakukan pemeriksaan terhadap pasien diantaranya diinfus dan akhirnya dijemput petugas bagian operasi;
- Bahwa saksi tidak mengetahui pada saat pasien dalam kamar operasi karena saksi hanya melakukan pemeriksaan di bagian IGD saja;
- Bahwa yang melakukan tindakan operasi diantaranya dokter kandungan, dokter bedah dan dokter saraf;
- Bahwa saksi membenarkan bukti T.I, T.II, TT.I, TT.II-21 yang ditandatangani saksi dan saat datang ke IGD tidak ditemukan gejala yang mencurigakan atas diri pasien dan saksi juga tidak menolak saat akan dilakukan tindakan operasi;
- Bahwa bagaimana kondisi pasien saat ini saksi tidak mengetahuinya, saksi hanya mendengar pasien pernah dirujuk ke Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo hanya hasilnya apa saksi tidak mengetahui;

4. Saksi dr. PRIYAMBODO

- Bahwa saksi adalah dokter spesialis anestesi pada Rumah Sakit Mangunkusumo sejak tahun 2005 sampai dengan sekarang;



- Bahwa saksi mengetahui permasalahan gugatan ini awalnya diberitahu oleh dr. Elizabeth rekan sesama dokter anestesi yang bekerja di Rumah Sakit Buah Hati Ciputat yang menanyakan adanya pasien setelah menjalani operasi belum kembali syaraf otaknya setelah rentang waktu 12 (dua belas) jam;
- Bahwa setahu saksi seharusnya setelah 3-4 jam pasca operasi pasien sudah ada perubahan normal;
- Bahwa atas kejadian tersebut saksi menyerankan agar pasien diperiksa kembali dan saksi mendapatkan informasi setelah dilakukan pemeriksaan MRI ditemukan benjolan di syaraf tulang belakang pasien;
- Bahwa dari informasi dr. Elizabeth yang melakukan tindakan anestesi dibawah benjolan tersebut yang dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali yaitu yang pertama dan kedua tidak berhasil dan yang ketiga baru berhasil tetapi pasien masih merasa sakit hingga dilakukan anestesi total lewat pembuluh darah;
- Bahwa setelah pasien dirujuk ke Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, saksi selaku dokter anestesi yang menangani pasien tersebut yaitu dilakukan operasi syaraf tulang belakang dan dari bedah syaraf diketahui ada tumor, juga ada pendarahan didalamnya;
- Bahwa setahu saksi sampai dengan saat ini kondisi pasien masih lumpuh, kakinya belum bisa digerakkan karena ada benjolan yang menekan sarafnya;
- Bahwa setahu saksi kelumpuhan yang diderita pasien bukan disebabkan karena penggunaan obat dalam anestesi;
- Bahwa tumor yang diderita Penggugat sudah dilakukan tindakan operasi dan berhasil dikeluarkan dan pasien masih tetap lumpuh karena memang diperlukan penyembuhan yang sangat lama akibat kerusakan saraf;
- Bahwa dari informasi dr. Elizabeth telah melakukan penyuntikan anestesi pada level 4-5 yang dianjurkan karena kalau diatas level 5 mempunyai resiko dan suntikan tersebut letaknya jauh dari yang terserang tumor;
- Bahwa kelumpuhan pasien juga bukan karena banyaknya obat yang masuk dan pengaruh obat memang dapat menyebabkan lumpuh yang tidak permanen;



- Bahwa dalam operasi ceasar tidak wajib dilakukan pemeriksaan penunjang berupa MRI;

Menimbang, bahwa atas keterangan saksi-saksi tersebut Kuasa Penggugat dan Kuasa Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I, Turut Tergugat II serta Turut Tergugat III akan menanggapi dalam kesimpulan;

Menimbang, bahwa Majelis Hakim telah melakukan pemeriksaan setempat terhadap kondisi Penggugat pada persidangan tanggal 17 Juni 2022 dengan hasil sebagaimana dalam berita acara persidangan perkara ini;

Menimbang, bahwa Penggugat, Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I, Turut Tergugat II dan Turut Tergugat III masing-masing telah mengajukan kesimpulan tertanggal 29 Juni 2022;

Menimbang, bahwa selanjutnya segala sesuatu yang termuat dalam berita acara persidangan perkara ini, untuk menyingkat putusan ini dianggap telah termuat dan menjadi bagian yang tak terpisahkan dengan putusan ini;

Menimbang, bahwa akhirnya para pihak menyatakan tidak ada hal-hal yang diajukan lagi dan mohon putusan;

TENTANG PERTIMBANGAN HUKUM

DALAM PROVISI :

Menimbang, bahwa didalam petitumnya Penggugat mohon agar dijatuhkan Putusan Provisi agar Tergugat I dan II dihukum untuk membayar uang paksa (dwangsom) sebesar Rp. 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah) setiap harinya sejak tanggal perkara a quo berkekuatan hukum tetap apabila Para Tergugat lalai dalam memenuhi isi putusan ini dan agar menyatakan Putusan dalam perkara a quo harus dijalankan terlebih dahulu atau secara serta merta meskipun terdapat bantahan, banding, ataupun kasasi (Uitvoerbaar Bij Voorraad);

Menimbang, bahwa atas permohonan Penggugat terhadap putusan provisi tersebut, Majelis Hakim akan mempertimbangkan sebagai berikut :

Menimbang, bahwa dasar untuk menjatuhkan putusan provisi adalah Pasal 180 HIR yang mempunyai sifat serta merta dan putusan provisi tersebut merupakan putusan sementara sebagai tindakan-tindakan pendahuluan yang dapat menjamin kepentingan Penggugat atau kepentingan kedua belah pihak dengan syarat harus memuat dasar alasan permintaan yang menjelaskan urgensi dan relevansinya, mengemukakan dengan jelas tindakan sementara apa yang harus diputuskan, gugatan dan permintaan tidak boleh menyangkut materi pokok perkara;



Menimbang, bahwa ternyata apa yang dimohonkan Penggugat dalam putusan provisi sebagaimana tersebut diatas bukanlah masuk dalam ranah putusan provisi dan akan dipertimbangkan bersama-sama dalam pokok perkara ini, oleh karenanya permohonan tersebut adalah sangat tidak beralasan dan harus dinyatakan tidak dapat diterima;

DALAM EKSEPSI :

Menimbang, bahwa didalam jawabannya Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I dan Turut Tergugat II telah mengajukan eksepsi pada pokoknya sebagai berikut :

- Gugatan Penggugat error in subjectum (keliru orang/subyek yang digugat) karena gugatan diajukan kepada badan hukum Perseroan Terbatas cq. PT. BUAH HATI MEDIKA (TERGUGAT II) yang tidak terkait dan tidak bertanggungjawab secara hukum atas perkara aquo, selain itu gugatan juga diajukan kepada Turut Tergugat I selaku dokter spesialis obstetric dan ginekologi dan kepada Turut Tergugat II selaku dokter spesialis neurologi atau syaraf yang tidak melakukan perbuatan melawan hukum yaitu melakukan tindakan anestesi spinal sebanyak 12 (dua belas) kali sebagaimana gugatan Penggugat;
- Gugatan Penggugat harus dinyatakan tidak sah karena surat kuasa khusus Penggugat cacat formil karena tidak memberikan dan merumuskan pemberian kuasa khusus mengajukan gugatan terhadap Tergugat I, Tergugat II, Tergugat III, Turut Tergugat I, Turut Tergugat II dan Turut Tergugat III sebagaimana disyaratkan dalam SEMA Nomor 2 Tahun 1959, SEMA nomor 1 Tahun 1971 dan SEMA Nomor 6 Tahun 1994;
- Gugatan Penggugat kurang pihak karena tidak mengikutsertakan RS Buah Hati Ciputat yang telah menyelenggarakan layanan medis terhadap Penggugat dan yang membuat perjanjian kerjasama dengan Tergugat I, Turut Tergugat I dan Turut Tergugat II;
- Gugatan Penggugat salah alamat, premature dan bukan yurisdiksi atau wewenang peradilan umum cq Pengadilan Negeri Tangerang karena tindakan medis Tergugat I, Turut Tergugat I dan Turut Tergugat II yang merupakan dugaan pelanggaran disiplin kedokteran adalah kewenangan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran (MKDKI);
- Bahwa dari eksepsi-eksepsi tersebut sudah sepatutnya gugatan Penggugat dinyatakan tidak dapat diterima;



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

Menimbang, bahwa atas eksepsi dari Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I dan Turut Tergugat II tersebut, Majelis Hakim akan mempertimbangkan eksepsi-eksepsi tersebut pada pokoknya sebagai berikut :

Menimbang, bahwa terlebih dahulu Majelis Hakim akan mempertimbangkan eksepsi tentang surat kuasa khusus Penggugat yang cacat formil, pada pokoknya sebagai berikut:

Menimbang, bahwa berdasarkan Pasal 1792 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (“KUH Perdata”) menyatakan: “Pemberian kuasa ialah suatu persetujuan yang berisikan pemberian kekuasaan kepada orang lain yang menerimanya untuk melaksanakan sesuatu atas nama orang yang memberikan kuasa”, sedangkan dalam Pasal 123 ayat (1) HIR hanya mensyaratkan pokok saja yaitu, berbentuk tertulis atau akta dan hanya berisi formulasi “memberi kuasa kepada seseorang untuk mewakili pemberi kuasa menghadap di semua pengadilan”;

Menimbang, bahwa selanjutnya untuk permasalahan surat kuasa khusus tersebut Mahkamah Agung telah memberikan aturannya sebagaimana dalam SEMA Nomor 2 Tahun 1959, tanggal 19 Januari 1959, SEMA Nomor 5 Tahun 1962, tanggal 30 Juli 1962, SEMA Nomor 01 Tahun 1971, tanggal 23 Januari 1971 dan SEMA Nomor 6 Tahun 1994, tanggal 14 Oktober 1994 yang pada intinya mensyaratkan hal-hal sebagai berikut :

- Menyebutkan dengan jelas dan spesifik surat kuasa, untuk berperan di pengadilan;
- Menyebutkan kompetensi relatif, pada Pengadilan Negeri mana kuasa itu dipergunakan mewakili kepentingan pemberi kuasa;
- Menyebutkan identitas dan kedudukan para pihak (sebagai Penggugat dan Tergugat);
- Menyebutkan secara ringkas dan konkret pokok dan obyek sengketa yang diperkarakan antara pihak yang berperkara atau menyebutkan jenis masalah perkaranya;

Menimbang, bahwa setelah Majelis Hakim meneliti dan mencermati surat kuasa khusus yang dilampirkan dalam berkas perkara ini ternyata surat kuasa khusus yang dilampirkan Kuasa Penggugat hanya menyebutkan Yuliantika sebagai Pemberi Kuasa dan Haris Azhar, S.H.,M.A., dan kawan kawan Advokat dan Konsultan Hukum pada Lokataru Kantor Hukum dan HAM, sebagai Penerima Kuasa yang khusus bertindak untuk dan atas nama serta mewakili, mendampingi dan/atau memperjuangkan/membela kepentingan hukum Pemberi

Halaman 75 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng

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)



Kuasa dalam melakukan advokasi secara litigasi di Pengadilan Negeri Tangerang berkaitan dengan permasalahan Perbuatan Melawan Hukum dibidang kesehatan, tidak menyebutkan identitas dan kedudukan para pihak (sebagai Penggugat dan Tergugat);

Menimbang, bahwa bersandar pada SEMA sebagaimana tersebut diatas maka Majelis Hakim berkesimpulan surat kuasa khusus dari Penggugat sebagai Pemberi Kuasa hanya diberikan kepada Kuasanya selaku Penerima Kuasa dengan permasalahan PMH dibidang kesehatan, sedangkan kedudukan Pemberi Kuasa sebagai Penggugat maupun identitas Para Tergugat dan Para Turut Tergugat tidak disebutkan dengan jelas, sehingga tidak tergambar dengan jelas siapa-siapa yang dimaksud Para Tergugat dan Para Turut Tergugat dalam surat kuasa khusus tersebut, dengan demikian surat kuasa khusus tersebut adalah mengandung cacat formil;

Menimbang, bahwa oleh karena surat kuasa khusus dari Penggugat kepada Kuasa Hukumnya mengandung cacat formil, maka dengan sendirinya surat gugatan yang telah diajukan Kuasa Hukum Penggugat tidak memenuhi syarat formal, yaitu mengandung cacat formil dalam surat kuasa khusus yang diajukan Penggugat, sehingga eksepsi dari Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I dan Turut Tergugat II sudah sepatutnya menurut hukum untuk dikabulkan;

Menimbang, bahwa sedangkan untuk eksepsi selebihnya yang diajukan Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I dan Turut Tergugat II, Majelis Hakim tidak perlu lagi mempertimbangkan lebih lanjut;

DALAM POKOK PERKARA:

Menimbang, bahwa oleh karena eksepsi dari Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I dan Turut Tergugat II tersebut dinyatakan dikabulkan, maka Majelis Hakim tidak perlu lagi mempertimbangkan gugatan Penggugat dalam pokok perkaranya dan sudah sepatutnya gugatan Penggugat tersebut dinyatakan tidak dapat diterima (*niet ontvankelijk verklaard*) sebagaimana Putusan Mahkamah Agung Nomor 2895K/Pdt/1995 tanggal 30 Agustus 1996 yang berbunyi "*Karena eksepsi Tergugat I, II, III dan IV dianggap tepat dan beralasan menurut hukum, maka Pengadilan tidak perlu mempertimbangkan lebih lanjut mengenai gugatan Penggugat dan selanjutnya gugatan Penggugat tersebut harus dinyatakan tidak dapat diterima*";

Menimbang, bahwa oleh karena gugatan Penggugat dinyatakan tidak dapat diterima, maka Penggugat sebagai pihak yang dikalahkan haruslah



Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

dihukum untuk membayar biaya perkara ini yang besarnya akan ditetapkan dalam amar putusan ini;

Memperhatikan Pasal 1792 KUHPerdata, SEMA Nomor 6 Tahun 1994, pasal-pasal dalam HIR dan peraturan-peraturan lain yang bersangkutan;

MENGADILI:

DALAM PROVISI:

- Menyatakan permohonan provisi Penggugat tidak dapat diterima;

DALAM EKSEPSI:

- Mengabulkan eksepsi Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I dan Turut Tergugat II;

DALAM POKOK PERKARA:

- Menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima;
- Menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara sejumlah Rp4.234.000,00 (empat juta dua ratus tiga puluh empat ribu rupiah);

Demikian diputuskan dalam sidang permusyawaratan Majelis Hakim Pengadilan Negeri Tangerang, pada hari Rabu tanggal 6 Juli 2022, oleh kami, Sih Yuliarti, S.H. sebagai Hakim Ketua, Ferdinand Marcus Leander, S.H., M.H. dan Drs. Tugiyanto, Bc.Ip., S.H., M.H., masing-masing sebagai Hakim Anggota, yang ditunjuk berdasarkan Surat Penetapan Ketua Pengadilan Negeri Tangerang Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng tanggal 7 Desember 2021, putusan tersebut pada hari Rabu, tanggal 13 Juli 2022 diucapkan dalam persidangan terbuka untuk umum secara e-court oleh Hakim Ketua dengan dihadiri oleh para Hakim Anggota tersebut, Sukiman, S.H., Panitera Pengganti, Kuasa Penggugat, Kuasa Tergugat I, Tergugat II, Turut Tergugat I dan Turut Tergugat II serta Kuasa Turut Tergugat III.

Hakim Anggota,

Hakim Ketua,

Ferdinand Marcus Leander, S.H., M.H.

Sih Yuliarti, S.H.

Drs. Tugiyanto, Bc.Ip., S.H., M.H.

Halaman 77 dari 76 Putusan Perdata Gugatan Nomor 1324/Pdt.G/2021/PN Tng

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

Panitera Pengganti,

Sukiman, S.H.

Perincian biaya:

1.	Biaya Pendaftaran/PNBP	: Rp	30.000,00
2.	Biaya Proses	: Rp	150.000,00
3.	Biaya Redaksi	: Rp	10.000,00
4.	Redaksi Meterai	: Rp	10.000,00
5.	Biaya PNBP Relas	: Rp	20.000,00
6.	Biaya Panggilan Sidang	: Rp	2.375.000,00
7.	Biaya Pemeriksaan Setempat	: Rp	1.564.000,00
8.	Biaya Sumpah	: Rp	75.000,00
	Jumlah	: Rp	4.234.000,00

(empat juta dua ratus tiga puluh empat ribu rupiah)

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)