



**SKRIPSI**

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI MASYARAKAT ATAS PERBUATAN  
MALADMINISTRASI APARATUR SIPIL NEGARA DALAM  
PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK BIDANG KESEHATAN**

*Legal Protection For The Society To The Conduct Of Civil State Apparatus  
Maladministration In Organizing Public Health Service*

**YAHYA AMINULLAH**

**NIM : 150710101525**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**

**UNIVERSITAS JEMBER**

**FAKULTAS HUKUM**

**2019**



**SKRIPSI**

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI MASYARAKAT ATAS PERBUATAN  
MALADMINISTRASI APARATUR SIPIL NEGARA DALAM  
PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK BIDANG KESEHATAN**

*Legal Protection For The Society To The Conduct Of State Apparatus  
Maladministration In Organizing Public Health Service*

**YAHYA AMINULLAH**

**NIM : 150710101525**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI**

**UNIVERSITAS JEMBER**

**FAKULTAS HUKUM**

**2019**

**MOTTO**

*“Barangsiapa belum pernah merasakan pahitnya menuntut ilmu walaupun  
sesaat, Ia akan menelan hinanya kebodohan sepanjang hidupnya.”*

*(Imam Syafi’i)<sup>1</sup>*



---

<sup>1</sup><https://kristaliman.wordpress.com/2013/03/18/syair-imam-asy-syafii-selamat-tinggal-rasa-malas/> di akses 28 Maret 2019

**PERSEMBAHAN**

Dengan menyebut nama Allah SWT Yang Maha Pengasih lagi Maha Pemurah, saya persembahkan skripsi dengan segala cinta dan kasih kepada:

1. Kedua orang tuaku, Ayah dan Ibu atas doa, dukungan moral dan materi, serta kasih sayangnya sampai saat ini;
2. Guru – guruku dari pendidikan formal dan informal yang telah mendidik dan mentransfer ilmunya kepada saya dengan penuh kesabaran;
3. Almamater Fakultas Hukum Universitas Jember.



**PRASYARAT GELAR  
SKRIPSI**

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI MASYARAKAT ATAS PERBUATAN  
MALADMINISTRASI APARATUR SIPIL NEGARA DALAM  
PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK BIDANG KESEHATAN**

*Legal Protection For The Society To The Conduct Of State Apparatus  
Maladministration In Organizing Public Health Service*

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada  
Program Studi Ilmu Hukum Fakultas Hukum  
Universitas Jember

Oleh :

**Yahya Aminullah**  
**NIM : 1501710101525**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS HUKUM  
2019**

**PERSETUJUAN  
SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI**

**Tanggal, 5 April 2019**

**Oleh :**

**Dosen Pembimbing Utama,**

**Totok Sudaryanto, S.H., M.S.**

**NIP: 195701221982031002**

**Dosen Pembimbing Anggota,**

**Rosita Indrayati, S.H., M.H.**

**NIP :197805312005012001**

**PENGESAHAN**

**Skripsi dengan judul :**

**PERLINDUNGAN HUKUM BAGI MASYARAKAT ATAS PERBUATAN  
MALADMINISTRASI APARATUR SIPIL NEGARA DALAM  
PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK BIDANG KESEHATAN**

*Legal Protection For The Society To The Conduct Of State Apparatus  
Maladministration In Organizing Public Health Service*

**Oleh :**

**Yahya Aminullah**

**NIM : 150710101525**

**Dosen Pembimbing Utama,**

**Dosen Pembimbing Anggota,**

**Totok Sudaryanto, S.H., M.S.**

**Rosita Indrayati, S.H., M.H.**

**NIP: 195701221982031002**

**NIP : 197805312005012001**

**Mengesahkan**

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI**

**UNIVERSITAS JEMBER**

**FAKULTAS HUKUM**

**Dekan,**

**Dokter Nurul Ghufron, S.H., M.H.**

**NIP : 197409221999031003**

**PENETAPAN PANITIA PENGUJI**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 24

Bulan : April

Tahun : 2019

Diterima oleh Panitia Penguji Fakultas Hukum Universitas Jember

**Panitia Penguji :**

**Ketua Dosen Penguji**

**Sekretaris Dosen Penguji**

**Gautama Budi Arundhati, S.H., LL.M**

**Al Khanif, S.H., LL.M., Ph.D**

**NIP : 197509302002121006**

**NIP : 197907282009121003**

**Dosen Anggota Penguji :**

**Totok Sudaryanto, S.H.,M.S.** .....

**NIP: 195701221982031002**

**Rosita Indrayati, S.H., M.H.** .....

**NIP : 197805312005012001**

**PERNYATAAN**

Saya sebagai penulis yang bertanda tangan dibawah ini :

**Nama** : **Yahya Aminullah**

**NIM** : **150710101525**

**Fakultas/Prpgram studi** : **Hukum/Ilmu Hukum**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah yang berbentuk skripsi dengan judul : **PERLINDUNGAN HUKUM BAGI MASYARAKAT ATAS PERBUATAN MALADMINISTRASI APARATUR SINYAL NEGARA DALAM PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK BIDANG KESEHATAN** adalah benar – benar hasil karya sendiri dan didalam skripsi ini tidak terdapat karya orang lain yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar di perguruan tinggi atau lembaga Pendidikan manapun, kecuali jika ada pengambilan karya orang lain dalam skripsi ini disebutkan sumbernya sebagaimana tercantum dalam Daftar Pustaka.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak lain serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata ditemukan dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember,

Yang Menyatakan,

Yahya Aminullah

NIM: 150710101525

### UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI MASYARAKAT ATAS PERBUATAN MALADMINISTRASI APARATUR SIPIL NEGARA DALAM PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK BIDANG KESEHATAN”**. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat menyelesaikan program studi ilmu hukum dan mencapai gelar sarjana hukum di Fakultas Hukum Universitas Jember.

Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, dorongan, bantuan serta do'a dari berbagai pihak, penulis tidak dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Totok Sudaryanto, S.H., M.S. Pembimbing skripsi, yang telah banyak memberi bimbingan penulis hingga terselesaikannya skripsi ini;
2. Ibu Rosita Indrayati, S.H., M.H. Pembantu Pembimbing Skripsi, yang telah memberi pengarahan dalam penulisan hingga terselesaikannya skripsi ini;
3. Bapak Gautama Budi Arundhati, S.H., LL.M. Ketua Penguji, yang telah banyak memberi pengarahan dalam penulisan hingga terselesaikannya skripsi ini;
4. Bapak Al Khanif, S.H., LL.M., Ph.D. Sekretaris Penguji yang telah menguji dan memberi pengarahan demi perbaikan skripsi ini;
5. Bapak Dokter Nurul Ghufon, S.H., M.H. Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember;
6. Ibu Dokter Dyah Ochtorina Susanti, S.H., M.Hum. Bapak Echwan Iriyanto, S.H., M.H. Bapak Dokter Aries Harianto., S.H., M.H, selaku Wakil dekan I,II,III Fakultas Hukum Universitas Jember, yang telah memberikan bantuan selama Perkuliahan;
7. Seluruh Dosen beserta seluruh Staf Fakutas Hukum Universitas Jember yang telah banyak memberikan bantuan selama perkuliahan;

8. Kedua Orang Tua penulis, Bapak Tukiman dan Ibu Siti Aisyah, terima kasih atas segala dukungan, kasih sayang, ketulusan, kesabaran, semangat serta doa kepada penulis selama ini;
9. Keluarga serta Saudara penulis terutama untuk H. Misnayan (kakek) dan Hj. Suhaemi (nenek) penulis, dan untuk keluarga besar yang tidak bisa penulis sebutkan satu – satu, yang telah memberikan dukungan semangat serta doa kepada penulis;
10. Sahabat – sahabat penulis yaitu anggota Hukum 3 Kelompok 4 yang selalu kompak dari awal ospek sampai saat ini, khususnya kepada Yusticia Ardi Kandiyas yang selalu ada dan selalu membantu penulis apabila dalam kesulitan, dan masih banyak lagi yang tidak dapat disebutkan satu per satu oleh penulis;
11. Teman – teman Kelas Hukum Tata Negara Penyelenggara Negara, dan teman – teman angkatan 2015 Fakultas Hukum Universitas Jember yang telah memberikan dukungan serta semangat kepada penulis;
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan banyak bantuan dan dorongan kepada penulis.

Tiada balas jasa yang dapat penulis berikan dan lakukan, kecuali harapan semoga amal kebaikan akan mendapatkan imbalan kebaikan dari Allah SWT. Namun demikian, penulis menyadari bahwa segala sesuatu tidak ada yang sempurna. Karena itu, penulis akan menerima kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna penyempurnaan penulis skripsi ini.

Jember,

Penulis

## RINGKASAN

Hak untuk memperoleh kesehatan ditegaskan didalam Pasal 28 H Ayat (1) Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, yang menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Sebagai ketentuan pelaksanaannya, terdapat dalam penjelasan Undang – Undang Kesehatan. Indonesia. Mengakui bahwa kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita – cita bangsa Indonesia. Namun dalam praktiknya masih banyak penyimpangan – penyimpangan yang terjadi yang tentunya merugikan masyarakat khususnya dalam hal ini adalah pasien atau keluarga pasien yang mencari pelayanan kesehatan.

Menelaah arti kata maladministrasi, berasal dari bahasa latin *malum* yang bermakna (jelek). Istilah administrasi sendiri dari bahasa latin *administrare* yang berarti melayani. Apabila dipadukan kedua istilah tersebut berarti “pelayanan yang jelek”, sedangkan pelayanan itu dilakukan oleh pejabat publik. Dalam kaitannya dalam pelayanan publik bidang kesehatan malpraktik yang dilakukan oleh dokter terhadap pasien termasuk dalam kategori maladministrasi. Lahirnya hak dan kewajiban sebagai dampak dari hubungan hukum antara dokter dan pasien memungkinkan terjadinya sengketa antara dokter dan pasien atau yang dikenal dengan sengketa medik. Untuk mengurangi ataupun menghindari sengketa medik yang terjadi, maka harus dipahami hubungan antara dokter dan pasien. Dari hubungan hukum ini akan memunculkan adanya perbuatan hukum dan menimbulkan adanya akibat hukum. Dalam kaitannya didalam akibat hukum, hal yang tidak mungkin dipisahkan yaitu tentang siapa yang bertanggung jawab, sejauh apa tanggung jawab itu bisa diberikan. Adapun hubungan dokter dan pasien dapat dibagi kedalam dua hal, yaitu berdasarkan transaksi teraapeutik dan undang – undang. Dalam transaksi teraapeutik perikatan yang timbul adalah *inspanningsverbintennis* (perikatan ikhtiar) bukan *resultaatsverbintennis* (perikatan hasil) yang harus memenuhi ketentuan dalam Pasal 1320 KUHPerdara. Hubungan dokter dengan pasien menurut undang – undang terjadi berlandaskan dalam Pasal 1354 KUHPerdara yang merumuskan tentang *zaakwaarneming*. Hubungan hukum kedua hal diatas merupakan tanggung jawab bagi dokter, yakni tanggung jawab dalam bidang hukum pidana, perdata maupun administrasi. Adapun rumusan masalah yang diangkat dalam skripsi ini adalah :*Pertama*, penyelesaian laporan masyarakat terhadap perbuatan maladministrasi dalam bidang kesehatan. *Kedua*, kekuatan hukum putusan atas laporan tentang maladministrasi dalam bidang kesehatan. Tujuan penulisan skripsi ini secara umum yaitu, untuk memenuhi serta melengkapi salah satu pokok persyaratan akademis gelar Sarjana Hukum di Universitas Jember. Untuk memberikan sumbangsih pemikiran yang berguna dan bermanfaat bagi kalangan umum, dunia peradilan, dan almamater Fakultas Hukum Universitas Jember. Adapaun tujuan khusus skripsi ini adalah untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang konsepsi perlindungan hukum bagi masyarakat atas perilaku maladministrasi di bidang kesehatan, dan untuk mengetahui bagaimana regulasi mengenai penanganan maladministrasi yang terjadi dibidang kesehatan.

Metode penelitian skripsi ini menggunakan tipe penelitian *yuridis normative* atau dapat disebut *legal research* dimana setiap permasalahan yang

diangkat, dibahas, dan diuraikan dalam penelitian ini terfokus pada kaidah – kaidah dan norma – norma dalam hukum positif. Pendekatan masalah yang digunakan adalah pendekatan undang – undang, pendekatan konseptual, dan pendekatan kasus.

Tinjauan pustaka yang menjelaskan uraian sistematik tentang asas, teori, konsep dan serta pengertian – pengertian yuridis yang relevan dengan pokok permasalahan, antara lain pengertian perlindungan hukum, pengertian perbuatan maladministrasi, pelayanan publik bidang kesehatan, dan penyelesaian laporan perbuatan maladministrasi. Berdasarkan hasil pembahasan dari rumusan masalah yang dianalisa tersebut, penyelesaian tentang adanya malpraktik yang dilakukan di bidang kesehatan dapat ditempuh melalui berbagai cara anatara lain dokter yang melanggar kode etik dan disiplin ada lembaga yang menanganinya yaitu Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK) dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI), juga dapat ditempuh melalui jalur hukum antara lain ke pengadilan umum, dan PTUN. Dan yang terakhir dapat ditempuh diluar jalur hukum yang lain, contohnya yang lembaga yang menangani maladministrasi seperti Ombudsman Republik Indonesia

Kesimpulan dari skripsi ini adalah malpraktik merupakan praktik kedokteran yang salah, tidak tepat atau lalai, dan juga menyalahi kode etik profesi dan undang – undang. Agar mencegah timbulnya malpraktik, maka aparat penegak hukum yaitukepolisian dan kejaksaan yang menangani setiap pengaduan dari pasien, keluarga pasien, maupun kuasa dari pasien agar sebelum diajukan ke pengadilan ia sudah bisa menilai bahwa perkara yang telah diajukan adalah kelalaian akibat dari pelanggaran kode etik maka aparat penegak hukum tersebut harus memberitahukan terlebih dahulu kepada pelapor bahwa kasus atau perkara tersebut akan diselesaikan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI) sebagai organisasi yang bertugas menangani jika bukan termasuk dalam pelanggaran hukum. Sedangkan apabila terdapat pelanggaran hukum maka dapat diselesaikan di pengadilan dengan mengajukan berbagai bukti – bukti.

DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN SAMPUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSYARATAN GELAR.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>HALAMAN PENETAPAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>xi</b>
<b>HALAMAN UCAPAN TERIMA KASIH.....</b>	<b>x</b>
<b>HALAMAN RINGKASAN.....</b>	<b>xii</b>
<b>HALAMAN DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiv</b>
<b>HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1    Perlindungan Hukum.....	6
2.1.1    Pengertian Perlindungan Hukum.....	6
2.1.2    Macam – Macam Perlindungan Hukum.....	8
2.2    Perbuatan Maladministrasi.....	10
2.2.1    Pengertian Perbuatan Maladministrasi.....	10
2.2.2    Bentuk – Bentuk Perbuatan Maladministrasi.....	11
2.3    Pelayanan Publik Bidang Kesehatan.....	13
2.3.1    Definisi Pelayanan Publik.....	13
2.3.2    Pengertian Kesehatan.....	14
2.3.3    Pengertian Pelayanan Publik Bidang Kesehatan.....	14
2.4    Penyelesaian Laporan Maladministrasi.....	15

2.4.1	Jalur Litigasi .....	15
2.4.2	Jalur Non-Litigasi.....	15
2.5	Aparatur Sipil Negara.....	15
<b>BAB 3 PEMBAHASAN.....</b>		<b>16</b>
3.1	Penyelesaian laporan masyarakat terhadap perbuatan Maladministrasi dalam bidang kesehatan.....	16
3.1.1	Penyelesaian laporan pasien terhadap dokter yang melakukan pelanggaran etik dan disiplin.....	22
3.1.1.1	Majelis Kehormatan Etik Kedokteran (MKEK).....	23
3.1.1.2	Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia...27	
3.1.2	Penyelesaian Laporan Melalui Jalur Pengadilan.....	30
3.1.2.1	Tanggung jawab dokter dalam hukum pidana.....	32
3.1.2.2	Tanggung jawab dokter dalam hukum perdata.....	33
3.1.2.3	Tanggung jawab dokter dalam hukum administrasi....	36
3.1.3	Penyelesaian laporan pasien melalui Ombudsman RI.....	37
3.2	Kekuatan hukum putusan atas laporan tentang maladministrasi dalam bidang kesehatan.....	39
<b>BAB 4PENUTUP.....</b>		<b>44</b>
4.1	Kesimpulan.....	44
4.2	Saran.....	45
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN</b>		

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 590  
K/Pid/2012

Lampiran 2 : Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 957  
K/Pdt/2006



## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Pertumbuhan penduduk dalam suatu negara menuntut pemerintahnya untuk mampu menyediakan berbagai sarana dan kebutuhan hidup bagi rakyatnya. Kewajiban negara untuk memenuhi kebutuhan tersebut, lebih – lebih pada negara yang menganut prinsip “*welfare state*” seperti negara Indonesia. Sebagai akibat dari prinsip tersebut, negara dituntut untuk berperan lebih jauh dan harus terlibat langsung terhadap aspek – aspek kehidupan masyarakat dalam rangka menciptakan kesejahteraan.

Keterlibatan pemerintah dalam urusan masyarakat tersebut, sebenarnya merupakan tugas pokok, namun bukan berarti masyarakat sebagai warga negara mengesampingkan partisipasinya. Untuk itu pemerintah sebagai pemegang kekuasaan kebijakan publik, pemerintah harus menyediakan berbagai fasilitas, bagi perkembangan ekonomi untuk memenuhi kepentingannya sendiri maupun kepentingan masyarakat baik ditingkat daerah maupun nasional.

Pada hakikatnya setiap masyarakat membutuhkan pelayanan, bahkan dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Masyarakat akan terus meminta pelayanan publik yang bermutu dari aparat negara, meskipun pada nyatanya tuntutan tersebut kerap tidak sesuai apa yang kita impikan. Karena pada kenyataannya pelayanan publik yang terjadi selama ini masih menunjukkan ciri – ciri yaitu rumit, mahal, proses yang lambat serta proses yang melelahkan. Kebiasaan seperti ini terjadi karena masih terdapat paradigma bahwa masyarakatlah pihak yang “melayani” bukan yang “dilayani”. Pelayanan yang semestinya ditujukan pada masyarakat umum kadang dibalik menjadi pelayanan masyarakat kepada negara. Jadi, pada intinya dibutuhkan suatu perubahan didalam bidang pelayanan publik dengan cara mengembalikan dan mendudukan “pelayan” dan yang “dilayani” pada definisi yang sebenarnya.

Pada dasarnya negara berkewajiban untuk memenuhi hak dan kebutuhan warga negaranya khususnya dalam pelayanan publik yang merupakan mandat yang diberikan Undang – Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945. Pada

Pasal 34 ayat (3) ditegaskan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Oleh karena itu, perlunya pengawasan Pelayanan Publik yang diselenggarakan oleh aparatur sipil negara merupakan faktor penting dalam upaya mewujudkan Pemerintahan Yang Baik (*“Good Governance”*) yang diharapkan agar tercipta aparatur sipil negara yang jujur, efisien, efektif, transparan, bersih dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN).

Untuk itu, pemerintah sebagai pemegang kekuasaan kebijakan publik telah membentuk lembaga – lembaga negara dan lembaga – lembaga pemerintahan baru, yaitu salah satunya adalah Ombudsman Republik Indonesia (ORI). Lembaga ini didirikan pada tanggal 10 Maret 2000 dengan Keputusan Presiden Nomor 44 Tahun 2000 Tentang Komisi Ombudsman Nasional. Awal mula Ombudsman dibentuk karena adanya tuntutan dari masyarakat yang sangat kuat untuk mewujudkan pemerintahan yang bersih dan penyelenggaraan negara yang baik atau *good governance*.

Sebagai lembaga pengawas eksternal terhadap penyelenggaraan negara dan pemerintahan maka dianggap perlu untuk diatur dalam suatu Undang – Undang yang mengatur tugas, fungsi, dan wewenangnya secara jelas dan kuat. Maka dikeluarkanlah Undang – Undang Nomor 37 Tahun 2008 Tentang Ombudsman Republik Indonesia, yang sebelumnya dalam Keppres Nomor 44 Tahun 2000 namanya yaitu Komisi Ombudsman Nasional, dengan ditetapkannya Undang – Undang Nomor 37 Tahun 2008 maka namanya di ubah menjadi Ombudsman Republik Indonesia.

Dalam Undang – Undang tersebut dijelaskan secara tegas bahwa tugas dan wewenang Ombudsman adalah menerima dan menyelesaikan laporan atas dugaan adanya Maladministrasi dalam penyelenggaraan pelayanan publik. Untuk pertama kalinya, kata Maladministrasi tercantum secara khusus dalam Pasal 1 angka 3 UU Nomor 37 Tahun 2008, dalam Pasal tersebut Maladministrasi tidak hanya berupa perilaku atau tindakan akan tetapi meliputi juga keputusan dan peristiwa yang melawan hukum, melampaui, wewenang, menggunakan wewenang untuk tujuan lain dari yang menjadi tujuan wewenang itu, termasuk kelalain atau pengabaian kewajiban hukum dalam penyelenggaraan pelayanan

publik yang menimbulkan kerugian materiil dan/atau immaterial bagi masyarakat dan orang perseorangan yang merupakan unsur utama penghambat reformasi birokrasi selama ini.

Terlaksananya pelayanan publik yang bermutu di bidang kesehatan tentu tidak dapat dipisahkan dari kualitas sumber daya yang melaksanakan pelayanan tersebut. Jika merujuk pada Pasal 22 Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2006 tentang Kesehatan, penyelenggara pelayanan atau tenaga kesehatan harus memiliki kualifikasi minimum. Kualifikasi ini juga wajib dibuktikan dengan izin yang diberikan pemerintah. Mengingat pentingnya fungsi penyelenggara pelayanan di bidang kesehatan tersebut juga harus diimbangi dengan perlindungan hukum.<sup>2</sup> Pada saat ini, pendekatan hukum yang dipakai untuk menyelesaikan suatu masalah pelayanan di bidang kesehatan lebih condong menggunakan pendekatan hukum pidana. Sedangkan terhadap pendekatan hukum administrasi sangat jarang digunakan. Sedangkan tidak semua perbuatan yang ditimbulkan dari pelanggaran penyelenggaraan pelayanan kesehatan merupakan tindak pidana. Penyelenggara pelayanan yang melakukan pelanggaran pelayanan di bidang kesehatan itu harus diuji lebih dahulu melalui pendekatan hukum administrasi yang dibuktikan bahwa pelanggaran yang dilakukan itu adalah perbuatan maladministrasi atau bukan.

Penyelesaian perkara pelanggaran penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan melalui pendekatan hukum administrasi ini adalah hal yang menarik untuk mewujudkan kepastian, keadilan, dan kemanfaatan serta dapat memberikan rasa aman kepada penyelenggara pelayanan publik di bidang kesehatan untuk melaksanakan tugasnya tanpa dibayang – bayangi dengan ancaman pidana. Sedangkan untuk penegak hukum, penyelesaian pelanggaran penyelenggara pelayanan publik di bidang kesehatan melalui pendekatan hukum administrasi diharapkan sebagai suatu bahan pertimbangan yang tepat untuk meninjau terlebih dahulu ada tidaknya maladministrasi yang dilanggar. Sehingga pendekatan hukum pidana menjadi opsi terakhir untuk menyelesaikan permasalahan yang dilakukan bagi penyelenggara pelayanan publik di bidang kesehatan.

---

<sup>2</sup><http://www.ombudsman.go.id/artikel/r/artikel--perlindungan-hukum-bagi-penyelenggara-pelayanan-kesehatan-melalui-pendekatan-hukum-administrasi>- diakses tanggal 29 Oktober 2018

Oleh karena itu penulis tertarik untuk membahas secara mendalam permasalahan ini untuk diangkat sebagai karya ilmiah yang berbentuk proposal skripsi dengan judul **“PERLINDUNGAN HUKUM BAGI MASYARAKAT ATAS PERBUATAN MALADMINISTRASI APARATUR SIPIL NEGARA DALAM PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK BIDANG KESEHATAN”**

## 1.2 RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana penyelesaian laporan masyarakat terhadap perbuatan Maladministrasi dalam bidang kesehatan?
2. Bagaimana kekuatan hukum putusan atas laporan tentang maladministrasi dalam bidang kesehatan?

## 1.3 TUJUAN PENELITIAN

### 1.3.1 TUJUAN UMUM

Tujuan umum dari penulisan penelitian ini, yaitu:

1. Memenuhi tugas akhir dan melengkapi syarat- syarat akademik guna memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember.
2. Sebagai salah satu upaya untuk mengembangkan ilmu yang telah didapatkan selama menempuh perkuliahan di Fakultas Hukum Universitas Jember dan menerapkannya dalam kehidupan masyarakat.
3. Untuk memberikan sumbangan pemikiran yang berguna dan bermanfaat bagi kalangan umum, dunia peradilan, dan almamater Fakultas Hukum Universitas Jember.

### 1.3.2 TUJUAN KHUSUS

- a. Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang konsepsi perlindungan hukum bagi masyarakat atas perilaku Maladministrasi di bidang kesehatan yang dilakukan Aparatur Sipil Negara.

- b. Untuk mengetahui bagaimana regulasi mengenai penanganan Maladministrasi yang terjadi khususnya di bidang kesehatan.
- c. Untuk mengetahui kedudukan dan kewenangan ombudsman terhadap pelayanan publik bidang kesehatan telah terlaksana dengan optimal dan membantu masyarakat agar lebih paham tentang pengaduan layanan publik.



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 PERLINDUNGAN HUKUM

#### 2.1.2 Pengertian Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum ialah memberi perlindungan terhadap hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan pengayoman itu diberikan untuk masyarakat supaya mereka bisa menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum atau dengan kata lain perlindungan hukum adalah berbagai upaya hukum yang wajib diberikan oleh aparat penegak hukum agar memberikan rasa aman, baik secara pikiran maupun fisik dari gangguan dan berbagai ancaman dari pihak manapun.<sup>3</sup>

Menurut Muchsin, perlindungan hukum adalah suatu kegiatan untuk melindungi masyarakat dengan menyetarakan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang diterapkan dalam sikap dan tindakan dalam mewujudkan suatu ketertiban dalam pergaulan hidup antar sesama manusia.<sup>4</sup> Keadilan dibuat oleh pemikiran yang benar, dilaksanakan secara adil dan jujur serta bertanggung jawab atas perbuatan yang dilakukan.

Penegakan hukum dan keadilan wajib memakai jalur pemikiran yang benar dengan alat bukti dan barang bukti untuk melaksanakan keadilan hukum dan isi hukum patut ditentukan oleh keyakinan etis. Masalah hukum akan menjadi nyata apabila para perangkat hukum melakukannya dengan baik serta memenuhi, menepati aturan yang telah disahkan sehingga tidak terjadi penyelewengan aturan dan hukum yang telah dilaksanakan secara sistematis, artinya memakai kodifikasi dan unifikasi hukum demi terciptanya kepastian hukum dan keadilan hukum.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup>Satjipto Rahardjo, *Ilmu hukum*, Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000, hal. 53

<sup>4</sup>Muchsin, *Perlindungan dan Kepastian Hukum bagi Inverstor di Indonesia*, Surakarta: Universitas Sebelas Maret, 200, hal. 14

<sup>5</sup>*Ibid*, hal. 44

Fungsi hukum sebagai perlindungan kepentingan masyarakat, agar kepentingan masyarakat terlindungi, hukum patut dilaksanakan secara profesional. Pelaksanaan hukum bisa berjalan normal, damai, dan tertib. Hukum yang dilanggar wajib ditegakkan melalui penegakan hukum. Penegakkan hukum menghendaki kepastian hukum, kepastian hukum ialah perlindungan *yustisiabile* terhadap tindakan sewenang-wenang. Masyarakat menginginkan terciptanya kepastian hukum sebab dengan terdapatnya kepastian hukum masyarakat akan tertib, aman dan damai. Masyarakat menginginkan manfaat dalam pelaksanaan penegakkan hukum. Hukum adalah untuk manusia jadi pelaksanaan hukum wajib memberi manfaat. Masyarakat yang mendapatkan perlakuan yang baik dan benar akan menciptakan keadaan yang tata tentrem raharja. Hukum dapat melindungi hak dan kewajiban setiap individu dalam kenyataan yang senyatanya, dengan perlindungan hukum yang kuat akan terwujud tujuan hukum secara umum: ketertiban, keamanan, ketentraman, kesejahteraan, kedamaian, kebenaran, dan keadilan.

Aturan hukum berbentuk undang-undang ataupun hukum tidak tertulis, dengan demikian, berisi aturan-aturan yang bersifat umum yang menjadi pedoman bagi masyarakat bertingkah laku dalam hidup bermasyarakat, baik dalam hubungan dengan sesama maupun dalam hubungannya dengan masyarakat lainnya. Aturan-aturan itu menjadi batasan bagi individu dalam melaksanakan tindakan - tindakan terhadap individu lainnya. Adanya aturan semacam itu dan pelaksanaan aturan tersebut menimbulkan kepastian hukum. Dengan demikian, kepastian hukum mengandung dua pengertian, yaitu pertama, terdapat aturan yang bersifat umum membuat individu mengetahui perbuatan apa yang boleh atau tidak boleh dilakukan dan dua, berupa keamanan hukum bagi individu dari kesewenangan pemerintah karena dengan adanya aturan yang bersifat umum itu individu dapat mengetahui apa saja yang boleh

dibebankan atau dilakukan oleh Negara terhadap individu. Kepastian hukum bukan hanya berupa Pasal dalam undang-undang, melainkan juga adanya konsistensi dalam putusan hakim antara putusan hakim yang satu dengan putusan hakim yang lainnya untuk kasus serupa yang telah diputuskan.<sup>6</sup>

Kepastian hukum secara normatif merupakan peraturan dibuat dan diundangkan secara pasti karena mengatur secara jelas dan logis. Jelas dalam arti tidak menimbulkan keragu-raguan (multi tafsir) dan logis dalam arti ia menjadi suatu sistem norma dengan norma lain sehingga tidak berbenturan atau menimbulkan konflik norma. Konflik norma yang ditimbulkan dari ketidakpastian aturan dapat berbentuk kontestasinorma, reduksi norma, atau distorsi norma.

Berdasarkan uraian di atas bisa dimengerti bahwa perlindungan hukum ialah segala bentuk upaya pengayoman terhadap harkat dan martabat manusia serta pengakuan terhadap hak asasi manusia di bidang hukum. Prinsip perlindungan hukum bagi rakyat Indonesia bersumber pada Pancasila dan konsep Negara Hukum, kedua sumber tersebut mengutamakan pengakuan serta penghormatan terhadap harkat dan martabat manusia. Sarana perlindungan hukum ada dua bentuk, yaitu sarana perlindungan hukum preventif dan represif.

#### 2.1.2 Macam – Macam Perlindungan Hukum

Menurut Muchsin, perlindungan hukum yaitu suatu hal yang melindungi subyek-subyek hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi. Perlindungan hukum dapat dibedakan kedalam dua bentuk, yaitu:

##### a. Perlindungan Hukum Preventif

Yaitu perlindungan yang diberikan oleh pemerintah dengan tujuan mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini ditemukan

---

<sup>6</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Pengantar Ilmu Hukum*, Jakarta: Kencana, 2008, hal. 157-158

dalam peraturan perundang-undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan batasan-batasan dalam melakukan suatu kewajiban.

#### b. Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum represif adalah perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukuman tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.<sup>7</sup>

Menurut Philipus M. Hadjon, bahwa sarana perlindungan Hukum dibagi kedalam 2 macam, yaitu :

##### 1. Sarana Perlindungan Hukum Preventif

Didalam perlindungan hukum preventif ini, subyek hukum diberi kesempatan untuk mengajukan keberatan atau pendapatnya sebelum suatu keputusan pemerintah mendapat bentuk yang definitif. Tujuannya adalah mencegah timbulnya sengketa. Perlindungan hukum preventif sangat besar artinya bagi tindak pemerintahan yang didasarkan pada kebebasan bertindak karena dengan adanya perlindungan hukum yang preventif pemerintah terdorong untuk bersifat hati-hati dalam mengambil keputusan yang didasarkan pada diskresi. Di Indonesia belum ada pengaturan khusus mengenai perlindungan hukum preventif.

##### 2. Sarana Perlindungan Hukum Represif

Perlindungan hukum yang represif memiliki tujuan untuk menyelesaikan suatu sengketa. Penanganan perlindungan hukum oleh Pengadilan Umum dan Pengadilan Administrasi di Indonesia termasuk kategori perlindungan hukum ini. Prinsip perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bertumpu dan bersumber dari konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat, terciptanya konsep-konsep tentang pengakuan dan

---

<sup>7</sup>*Ibid*, hal. 20

perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia ditujukan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah. Prinsip kedua yang mendasari perlindungan hukum terhadap tindak pemerintahan ialah prinsip negara hukum. dihubungkan dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia memperoleh tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum.<sup>8</sup>

## 2.2 Perbuatan Maladministrasi

### 2.2.1 Pengertian Perbuatan Maladministrasi

Perbuatan Maladministrasi merupakan Perilaku atau perbuatan melawan hukum, melampaui wewenang, dan menggunakan wewenang dengan tujuan lain yang tidak sesuai dengan wewenangnya, termasuk kelalaian atau pengabaian kewajiban hukum dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang dilakukan oleh Penyelenggara Negara dan pemerintahan, termasuk perseorangan yang membantu pemerintah memberikan pelayanan publik yang menimbulkan kerugian materiil dan/atau imateriil bagi masyarakat dan orang perseorangan.<sup>9</sup>

### 2.2.2 Bentuk – Bentuk Perbuatan Maladministrasi

Bentuk-bentuk perbuatan yang termasuk maladministrasi yang paling umum adalah penundaan berlarut, penyalahgunaan wewenang, penyimpangan prosedur, pengabaian kewajiban hukum, tidak transparan, kelalaian, diskriminasi, tidak profesional, ketidakjelasan informasi, tindakan sewenang-wenang, ketidakpastian hukum, dan salah pengelolaan.<sup>10</sup>

Hendra dkk menjelaskan yang termasuk bentuk tindakan maladministrasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan aparatur pemerintah dikarenakan adanya:<sup>11</sup>

---

<sup>8</sup> Philipus M. Hadjon, *Op Cit*, hal. 30

<sup>9</sup> Lihat Pasal 1 butir 3 UU No. 37 Tahun 2008 tentang Ombudsman RI

<sup>10</sup> HendraNurtjahjo, *Memahami Maladministrasi*, Jakarta: Ombudsman Republik Indonesia, 2013, Hal.5

<sup>11</sup> *Ibid*, Hal.12-13

1. *Miss Conduct* adalah melakukan hal yang bertentangan dengan kepentingan kantor.
2. *Deceitful practice* adalah melakukan kebohongan, tidak jujur terhadap masyarakat. Masyarakat diberikan informasi yang menjebak, informasi yang tidak sesuai dengan kenyataannya, dan informasi yang diberikan hanya untuk kepentingan birokrat.
3. Korupsi yang dilakukan dengan menyalahgunaan wewenang yang dimilikinya, didalamnya termasuk menggunakan wewenang dengan maksud tujuan lain, dan tindakan tersebut ditujukan hanya untuk kepentingannya sendiri yaitu memperkaya dirinya, orang lain, kelompok maupun korporasi yang merugikan keuangan negara.
4. *Defective Policy Implementation* merupakan kebijakan yang tidak berakhir dengan implementasi. Keputusan-keputusan atau komitmen-komitmen politik hanya berakhir sampai pembahasan undang-undang atau pengesahan undang-undang, tetapi tidak sampai ditindak lanjuti menjadi kenyataan.
5. *Bureaupathology* merupakan penyakit-penyakit birokrasi, antara lain:
  - a. *Indecision* yaitu tidak terdapat keputusan yang jelas dari sebuah kasus. Jadi dalam suatu kasus yang ada tidak ada keputusan akhir yang jelas karena dibiarkan setengah jalan, atau mengambang. Kasus- kasus seperti ini biasanya terjadi apabila menyangkut nama sejumlah pejabat tinggi.
  - b. *Red Tape* merupakan penyakit birokrasi yang berkaitan dengan pelayanan yang membutuhkan waktu yang lama dalam penyelesaiannya karena terlalu berbelit- belit, meskipun kenyataannya dapat diselesaikan dalam waktu yang singkat.
  - c. *Circumloution* merupakan penyakit birokrat yang hanya menggunakan kata- kata yang terlalu tinggi saja. Banyak berjanji tapi tidak bisa menepati. Menggunakan kata- kata manis hanya untuk menenangkan gejolak masa.

- d. *Rigidity* merupakan birokrasi yang sifatnya kaku, hal ini disebabkan karena efek dari model pemisahan dan impersonality dari model birokrasi itu sendiri. Penyakit ini terlihat dalam pelayanan yang tidak fleksibel, yaitu baku menurut aturan dengan tidak melihat kasus- perkasus.
- e. *Psycophancy* yaitu penyakit birokrat yang cenderung menjilat atasannya. Terdapat prinsip briokrat asal bapak senang, yang cenderung melayani individu atasannya bukan melayani masyarakat dengan hati nurani. Hal tersebut dapat dikatakan sebagai loyalitas hanya pada individu bukan loyalitas kepada masyarakat.
- f. *Overstaffing* ialah gejala penyakit didalam pemerintahan berupa pembengkakan pegawai. Kelebihan pegawai yang akan mengurangi efisiensi.
- g. *Paperasserie* yaitu kecenderungan birokrasi memakai banyak kertas, banyak formulir-formulir, banyak laporan-laporan, tapi tidak dipakai untuk keperluan yang semestinya.
- h. *Defective accounting* merupakan pemeriksaan keuangan yang salah. Artinya keuangan tidak dilaporkan dengan sesuai. Terdapat pelaporan keuangan ganda yang digunakan untuk kepentingan menipu.

Masih bersumber dari buku yang sama, terdapat pendapat lain yang menyebutkan bentuk maladministrasi yang dilakukan oleh birokrat yaitu:<sup>12</sup>

1. Ketidak jujuran (*dishonesty*), yaitu tindakan yang dilakukan dengan tidak jujur, contohnya: barang publik yang digunakan untuk kepentingan pribadi, dll.
2. Perilaku yang buruk (*unethical behavior*), tindakan ini kemungkinan tidak dinyatakan bersalah secara hukum, namun melanggar etika sebagai administrator.

---

<sup>12</sup>*Ibid*, Hal.13-14

3. Mengabaikan hukum (*disregard of law*), tindakan yang mengabaikan hukum, termasuk juga tindakan yang menyepelekan hukum untuk kepentingannya sendiri, atau juga kepentingan kelompoknya.
4. Favoritisme dalam menafsirkan hukum, yaitu tindakan menafsirkan hukum guna kepentingan kelompok, dan cenderung menggunakan penerapan hukum yang hanya menguntungkan kelompoknya.
5. Perlakuan yang tidak adil terhadap pegawai, tindakan ini cenderung dilakukan oleh pimpinan kepada bawahannya. Yaitu memperlakukan bawahannya berdasarkan faktor kesukaan dan ketidaksukaan, orang yang disukai cenderung mendapatkan perlakuan istimewa meskipun prestasinya tidak bagus, sedangkan orang yang tidak disukai diperlakukan dengan terbatas.
6. *Inefisiensi bruto (gross inefficiency)*, adalah kelakuan instansi publik yang cenderung berlaku boros terhadap keuangan negara.
7. Menutup-nutupi kesalahan, yaitu cenderung menutupi kesalahan dirinya, kesalahan bawahannya, kesalahan instansinya dan tidak ingin kesalahannya di liput.

## 2.3 Pelayanan Publik Bidang Kesehatan

### 2.3.1 Definisi Pelayanan Publik

Pengertian pelayanan publik yang tertuang dalam Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik Pasal 1 angka 1 adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang – undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.<sup>13</sup>

Menurut AG. Subarsono pelayanan publik merupakan serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh birokrasi publik untuk memenuhi kebutuhan warga pengguna. Pengguna tersebut adalah warga negara

---

<sup>13</sup>Lihat Undang – Undang Nomor.25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

yang membutuhkan pelayanan publik, seperti pembuatan akta kelahiran, pembuatan KTP, akta nikah, akta kematian, sertifikat.<sup>14</sup>

### 2.3.2 Pengertian Kesehatan

Definisi kesehatan menurut UU No. 23 tahun 1992 merupakan keadaan normal dan sejahtera anggota tubuh, sosial dan jiwa pada seseorang untuk dapat melakukan aktifitas tanpa gangguan yang berarti dimana ada kesinambungan antara kesehatan fisik, mental dan sosial seseorang termasuk dalam melakukan interaksi dengan lingkungan.<sup>15</sup>

### 2.3.3 Pengertian Pelayanan Publik Bidang Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah merupakan konsep yang digunakan dalam memberikan sebuah layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi dari pelayanan kesehatan menurut Dokter Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang memiliki tujuan utama pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif ( peningkatan kesehatan ) dengan sasaran masyarakat.<sup>16</sup> Definisi pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (2009) merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi yang berfungsi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat.

## 2.4 Penyelesaian Laporan Maladministrasi

### 2.4.1 Jalur Litigasi

Litigasi merupakan penyelesaian perkara atau sengketa yang ditempuh melalui jalur pengadilan. Pada umumnya pelaksanaan suatu gugatan disebut dengan litigasi. Gugatan merupakan suatu tindakan sipil yang dibawa ke pengadilan dimana penggugat atau

---

<sup>14</sup>Agus Dwiyanto, *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2005, hal. 141

<sup>15</sup>Lihat UU No. 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan

<sup>16</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2015, hal.

pelapor yang mengklaim dirinya mengalami kerugian akibat tindakan tergugat atau terlapor menuntut upaya hukum yang adil dimuka pengadilan.

#### 2.4.2 Jalur Non-Litigasi

Jalur non litigasi merupakan penyelesaian sengketa atau masalah hukum diluar pengadilan. Non litigasi juga dikenal dengan sebutan penyelesaian sengketa alternatif. Penyelesaian masalah di luar pengadilan ini terdapat di dalam peraturan perundangan di Indonesia. Pertama didalam penjelasan Pasal 3 Undang – Undang Nomor 14 Tahun 1970 tentang Ketentuan Pokok Kekuasaan Kehakiman menyebutkan bahwa penyelesaian perkara diluar pengadilan, atas dasar perdamaian atau melalui wasit (arbitrase) tetap diperbolehkan. Kedua, didalam Undang – Undang Nomor 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Perkara (*Alternative Dispute Resolution*) yaitu lembaga penyelesaian sengketa atau beda pendapat yang dilakukan melalui prosedur yang telah disepakati antara para pihak, yaitu penyelesaian yang dilakukan di luar pengadilan dengan cara negoisasi, mediasi, arbitrase, konsiliasi.

#### 2.5 Aparatur Sipil Negara

Aparatur Sipil Negara adalah profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah. Pegawai Aparatur Sipil Negara adalah pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang diangkat oleh pejabat pembina kepegawaian dan diserahi tugas dalam suatu jabatan pemerintahan atau diserahi tugas negara lainnya dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan.<sup>17</sup>

Pegawai ASN berfungsi sebagai:

- a. pelaksana kebijakan publik;
- b. pelayan publik; dan
- c. perekat dan pemersatu bangsa

---

<sup>17</sup> Undang – Undang Nomor. 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara

## BAB IV

### PENUTUP

#### 4.1 Kesimpulan

1. Penyelesaian laporan masyarakat terhadap perbuatan maladministrasi dalam bidang kesehatan dapat dibagi ke dalam 4 penyelesaian yaitu: *Pertama*, penyelesaian pelanggaran kode etik kedokteran yang diselesaikan melalui Majelis Kehormatan Etik Kedokteran. Apabila terbukti melakukan pelanggaran etik dapat dikenai sanksi berupa sanksi moral psikologis. *Kedua*, Laporan pelanggaran disiplin kedokteran yang diselesaikan oleh Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia. Sanksi yang diberikan berupa sanksi moral psikologis dan teguran atau pencabutan. *Ketiga*, penyelesaian melalui jalur hukum. Adapun sanksi yang diberikan apabila terbukti melakukan pelanggaran pidana adalah hukuman penjara dan denda. Sedangkan untuk perdata ganti rugi dan untuk administrasi berupa teguran dan atau pencabutan izin praktek. *Keempat*, penyelesaian melalui Ombudsman RI. Apabila masyarakat menemukan adanya tindakan maladministrasi yang terjadi dilakukan tidak hanya Badan Usaha Milik Negara, Badan Usaha Milik Daerah, Badan Hukum Milik negara, bahkan badan swasta atau perseroan yang diberi tugas menyelenggarakan pelayanan publik yang dananya bersumber dari APBN atau APBD laporkan ke Ombudsman. Penyelesaian laporan masyarakat oleh ombudsman melalui mediasi dan konsoliasi permintaan para pihak. Atas tindak lanjut dari hasil mediasi maupun konsoliasi Ombudsman akan membuat rekomendasi kepada atasan Terlapor untuk dilaksanakan dan/atau ditindaklanjuti dalam rangka peningkatan mutu penyelenggaraan administrasi yang baik.
2. Kekuatan hukum putusan atas laporan maladministrasi Majelis Kehormatan Etik Kedokteran Indonesia dan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia mempunyai kekuatan yang mengikat dan final, kekuatan hukum dari jalur pengadilan dan Ombudsman memiliki kekuatan hukum yang mengikat.

## 4.2 Saran

1. Agar supaya dapat mengurangi sengketa medis antara pasien dan dokter, dokter diharapkan bisa memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien tersebut, yakni memberikan pelayanan yang bermutu, informatif, yang sesuai dengan standar profesi kedokteran. Dokter diharapkan selalu berusaha meningkatkan kualitas keahliannya melalui seminar dan kursus – kursus, serta dalam menyuguhkan penjelasan kepada pasien supaya menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien (tidak menggunakan istilah – istilah kedokteran yang sulit dipahami masyarakat awam).
2. Kepada pasien supaya lebih memahami bahwa hubungan hukum antara pasien dan dokter adalah *inspanningsverbintenis* karena objeknya merupakan upaya maksimal yang dilakukan oleh dokter secara berhati – hati dan penuh ketegangan berdasar pada pengetahuannya untuk menyembuhkan pasien. Penyelesaian sengketa medis antara dokter dan pasien lebih utama melalui komite medis yang terkait seperti MKDKI maupun MKEK dan menjadikan penyelesaian melalui pengadilan menjadi jalan yang terakhir.

**DAFTAR PUSTAKA**

**A. BUKU- BUKU**

- Agus Dwiyanto. 2005. *Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Jogjakarta: Pustaka Pelajar.
- Anny Isfandyarie. 2005. *Malpraktik & Resiko Medik Dalam Kajian Hukum Pidana*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.
- Bahder Johan Nasution. 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggungjawaban Dokter*. Jakarta: Rineka Cipta.
- CST Kansil. 1989. *Pengantar Ilmu Hukum dan Tata Hukum Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Desriza Ratman. 2014. *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktik Medik*. Bandung: Keni Media.
- Endang Kusuma Astuti 2009. *Transaksi Teraupeutik Dalam Upaya Pelayanan Medis di Rumah Sakit*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Hendra Nurtjahjo. 2013. *Memahami Maladministrasi*. Jakarta: Ombudsman Republik Indonesia.
- Ishaq. 2009. *Dasar- Dasar Ilmu Hukum*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Muchsin. 200. *Perlindungan dan Kepastian Hukum Bagi Investor Indonesia*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Peter Mahmud Marzuki. 2008. *Pengantar Ilmu Hukum*. Jakarta: Kencana.
- Philipus M. Hadjon,. 1987. *Perlindungan Bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu.
- Rinanto Surya Dhimirtha. 2011. *Hukum Malpraktik Kedokteran*. Yogyakarta: Total Media.
- Samuel Levey dan Paul N. Loomba. 1973. *Health care administration: "A Managerial Prespective"*. Dalam: Azwar, Asrul. 1996. *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: FKUI.
- Satjipto Raharjo. 2000. *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Setiono. 2004. *Rule Of Law (Supremasi Hukum)*. Surakarta: Magister Ilmu Hukum.

Soekidjo Notoatmodjo. 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Soetrisno. 2010. *Malpraktik Medik dan Mediasi*. Telaga Ilmu.

Sofyan Dahlan. 2000. *Hukum Kesehatan Rambu- Rambu Bagi Profesi Dokter*. Semarang: BP Undip.

Syahrul Mahmud. 2012. *Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*. Bandung: Karya Putra Darwati.

Syahrul Mahmud. 2012. *Penagakkan Hukum dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktik*. Bandung: Mandar Maju.

#### **B. Peraturan Perundang- Undangan**

Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang – undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2006 Tentang Kesehatan

Undang – Undang Nomor 37 Tahun 2008 Tentang Ombudsman RI

Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

Undang – Undang Nomor. 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara

Kitab Undang – Undang Hukum Perdata

Kitab Undang – Undang Hukum Pidana

Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1960 tentang lafal sumpah jabatan dokter

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 434/Menkes/SK/X/1983 tanggal 28 Oktober 1983 yang berisikan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 4 Tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi.

**C. Website**

1. <http://www.ombudsman.go.id/artikel/r/artikel--perlindungan-hukum-bagi-penyelenggara-pelayanan-kesehatan-melalui-pendekatan-hukum-administrasi>; diakses tanggal 29 Oktober 2018.
2. <https://www.slideshare.net/mataharitimoer/penegakan-disiplin-kedokteran-oleh-mkdkk-contoh-kasus>; diakses tanggal 29 Maret 2019.
3. <http://ombudsmanrisusel.blogspot.com/p/alur-penyelesaian-laporan.html>; diakses tanggal 29 Maret 2019.
4. <https://www.slideshare.net/mataharitimoer/penegakan-disiplin-kedokteran-oleh-mkdkk-contoh-kasus>; diakses tanggal 29 Maret
5. <http://ombudsmanrisusel.blogspot.com/p/alur-penyelesaian-laporan.html>; diakses tanggal 29 Maret



# LAMPIRAN 1



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

PUTUSAN

No. 590 K/Pid/2012

DEMI Keadilan Berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa

MAHKAMAH AGUNG

memeriksa perkara pidana dalam tingkat kasasi telah memutuskan sebagai berikut dalam perkara Terdakwa :

N a m a : dr. WIDA PARAMA ASTITI ;  
Tempat lahir : Surabaya ;  
Umur/tanggal lahir : 30 Tahun / 02 Agustus 1980 ;  
Jenis kelamin : Perempuan ;  
Kebangsaan : Indonesia ;  
Tempat tinggal : Dusun Munggon Rt. 13 Rw. 02 Desa Tarik,  
Kecamatan Tarik, Kabupaten Sidoarjo ;  
Agama : Islam ;  
Pekerjaan : Dokter Umum di Rumah Sakit Umum Krian  
Husada ;

Terdakwa berada di luar tahanan ;

yang diajukan di muka persidangan Pengadilan Negeri Sidoarjo karena didakwa :

**PRIMAIR :**

Bahwa ia Terdakwa dr. WIDA PARAMA ASTITI yang melaksanakan pekerjaan sebagai dokter di Rumah Sakit Krian Husada berdasarkan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter / Dokter Gigi No. 551.41/1812/IP.DU/I/404.3.2/2010 tanggal 20 Januari 2010 yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo yaitu Dr. dr. Hj. TRI RATIH AGUSTINA, MARS pada hari Kamis tanggal 29 April 2010 sekitar pukul 11.30 WIB atau setidaknya tidaknya pada waktu lain dalam bulan April 2010 atau setidaknya tidaknya dalam tahun 2010, bertempat di Rumah Sakit Umum Krian Husada Kecamatan Balong Bendo, Kabupaten Sidoarjo atau setidaknya tidaknya pada tempat lain yang masih termasuk dalam daerah hukum Pengadilan Negeri Sidoarjo, yang berwenang memeriksa dan mengadili perkara ini karena kealpaannya atau lalainya dalam menjalankan suatu pekerjaan atau pencarian telah menyebabkan orang lain meninggal dunia perbuatan mana dilakukan oleh Terdakwa dengan cara-cara sebagai berikut :



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

Pada awalnya Terdakwa bekerja sebagai seorang dokter yang bekerja di Rumah Sakit Krian Husada dengan tugas di antaranya adalah memberikan pengobatan terhadap orang yang sakit supaya sembuh. Kemudian pada hari Rabu tanggal 28 April 2010 sekitar pukul 19.00 WIB datang pasien seorang anak kecil yang bernama Dava Chayanata Oktavianto yang datang ke Rumah Sakit Umum Krian Husada dengan dibawa oleh orang tuanya karena sakit diare dan kembung, kemudian pasien tersebut langsung ditangani oleh Terdakwa dr. WIDA PARAMA ASTITI dengan diambil tindakan medis berupa pemasangan infuse Kaen 3B 15 tetes permenit, injeksi Cefitaxine 500 mg, injeksi Colsacentin 250 mg, injeksi vitamin C 50 mg, injeksi Etiferan 3 x ½ ampul (jika diperlukan) obat oral antasida doen (diminumkan dalam bentuk sirup namun belum digunakan, pemberian obat neokaulana sirup dan terhadap pasien tersebut dilakukan rawat inap di Rumah Sakit Krian Husada.

Bahwa kemudian pada hari Kamis tanggal 29 April 2010 sekitar pukul 11.30 WIB Terdakwa mengambil tindakan medis kepada pasien Dava Chayanata Oktavianto dengan cara meminta perawat Setyo Mujiono untuk melakukan penyuntikan KCL 12,5 ml di mana pada waktu itu Terdakwa masih berada di Poli Umum yang letaknya di lantai bawah di mana waktu itu Terdakwa meminta sdr. Setyo Mujiono selaku perawat di Rumah Sakit Umum tersebut yang berada di lantai 2 untuk melakukan injeksi KCL sebanyak 12,5 ml dengan lebih dahulu diencerkan dengan menggunakan Aqua Bides dengan cara pelan-pelan pada bagian injeksi Intra vena kepada pasien tersebut. Bahwa tindakan Terdakwa yang meminta perawat Setyo Mujiono melakukan tindakan medis tanpa dilakukan pengawasan oleh Terdakwa atas tindakan medis tersebut hingga menyebabkan pasien Dava Chayanata Oktavianto mengalami kejang-kejang.

Bahwa berdasarkan keterangan ahli, seharusnya penyuntikan KCL dapat dilakukan dengan cara mencampurkan ke dalam infuse sehingga cairan KCL dapat masuk ke dalam tubuh penderita dengan cara masuk secara pelan-pelan.

Akibat kelalaian Terdakwa tersebut mengakibatkan korban Dava Chayanata Oktavianto meninggal dunia. Untuk korban atas nama Dava Chayanata Oktavianto, umur 3 tahun, alamat Perumahan Dua permata A-1 No.04 RT.07/RW.01 Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo sesuai Visum Et Repertum (Jenasah) No. Kf: 10.341 tertanggal 29 April 2010 yang dibuat dan ditandatangani oleh dokter pemeriksa yaitu dokter EVI DIANA FITRI dokter



## Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

[putusan.mahkamahagung.go.id](http://putusan.mahkamahagung.go.id)

pada Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo Surabaya pada pokoknya menerangkan

sebagai berikut :

Kesimpulan :

- a. Jenasah anak laki-laki berumur lebih kurang tiga tahun, panjang badan seratus enam centimeter, berat delapan belas kilogram, warna kulit kuning langsung, keadaan gizi cukup.
- b. Pada pemeriksaan luar : ditemukan bintik-bintik pendarahan (petechie) pada selaput lender mata. Hal ini lazim ditemukan pada keadaan mati lemas (Asfiksia).
- c. Pada pemeriksaan dalam tidak ditemukan kelainan fisik yang nyata.
- d. Pada pemeriksaan tambahan :
  - Pemeriksaan histopatologi : ditemukan kelainan organ yang lazim didapatkan pada jenazah mati lemas.
  - Pemeriksaan toksologi : tidak ditemukan racun.
  - Pemeriksaan elektrolit ketidakseimbangan kadar elektrolit dalam darah yang berarti telah terjadi kerusakan jaringan yang mendadak (akut) dan ditemukan peningkatan kadar kalium yang sangat tinggi hingga tujuh sampai delapan kali lipat dari nilai normal.
- e. Peningkatan kadar kalium yang sangat tinggi hingga tujuh sampai delapan kali lipat dari nilai normal menyebabkan gangguan irama jantung hingga berhentinya kerja jantung yang menyebabkan kematian.

Perbuatan Terdakwa sebagaimana diatur dan diancam pidana dalam Pasal 359 KUHP jo. Pasal 361 KUHP.

### SUBSIDAIR :

Bahwa ia Terdakwa dr. WIDA PARAMA ASTITI pada waktu dan tempat sebagaimana tersebut pada Dakwaan Primair di atas karena kealpaannya atau lalainya telah menyebabkan orang lain meninggal dunia perbuatan mana dilakukan oleh Terdakwa dengan cara-cara sebagai berikut :

Pada awalnya Terdakwa sebagai seorang dokter yang bekerja di Rumah Sakit Krian Husada dengan tugas di antaranya adalah memberikan pengobatan terhadap orang yang sakit supaya sembuh. Kemudian pada hari Rabu tanggal 28 April 2010 sekitar pukul 19.00 WIB datang pasien seorang anak kecil yang bernama Dava Chayanata Oktavianto yang datang ke Rumah Sakit Umum Krian Husada dengan dibawa oleh orang tuanya karena sakit diare dan kembung, kemudian pasien tersebut langsung ditangani oleh Terdakwa dr. WIDA

Hal. 3 dari 9 hal. Put. No. 590K/Pid/2012



## Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

[putusan.mahkamahagung.go.id](http://putusan.mahkamahagung.go.id)

PARAMA ASTITI dengan diambil tindakan medis berupa pemasangan infuse Kaen 3B 15 tetes permenit, injeksi Cefitaxine 500 mg, injeksi Colsacentin 250 mg, injeksi vitamin C 50 mg, injeksi Etiferan 3 x ½ ampul (jika diperlukan) obat oral antasida doen (diminumkan dalam bentuk sirup namun belum digunakan, pemberian obat neokaulana sirup dan terhadap pasien tersebut dilakukan rawat inap di Rumah Sakit Krian Husada.

Bahwa kemudian pada hari Kamis tanggal 29 April 2010 sekitar pukul 11.30 WIB Terdakwa mengambil tindakan medis kepada pasien Dava Chayanata Oktavianto dengan cara memerintahkan perawat Setyo Mujiono untuk melakukan penyuntikan KCL 12,5 ml di mana pada waktu itu Terdakwa masih berada di Poli Umum yang letaknya di lantai bawah di mana waktu itu Terdakwa meminta sdr. Setyo Mujiono selaku perawat di Rumah Sakit Umum tersebut yang berada di lantai 2 untuk melakukan injeksi KCL sebanyak 12,5 ml dengan lebih dahulu diencerkan dengan menggunakan Aqua Bides dengan cara pelan-pelan pada bagian injeksi Intra vena kepada pasien tersebut. Bahwa tindakan Terdakwa yang meminta perawat Setyo Mujiono melakukan tindakan medis tanpa dilakukan pengawasan oleh Terdakwa atas tindakan medis tersebut hingga menyebabkan pasien Dava Chayanata Oktavianto mengalami kejang-kejang.

Bahwa berdasarkan keterangan ahli, seharusnya penyuntikan KCL dapat dilakukan dengan cara mencampurkan ke dalam infuse sehingga cairan KCL dapat masuk ke dalam tubuh penderita dengan cara masuk secara pelan-pelan.

Akibat kelalaian Terdakwa tersebut megakibatkan korban Dava Chayanata Oktavianto meninggal dunia. Untuk korban atas nama Dava Chayanata Oktavianto, umur 3 tahun, alamat Perumahan Dua Permata A-1 No.04 RT.07/RW.01 Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo sesuai Visum Et Repertum (jenasah) No. Kf : 10.341 tertanggal 29 April 2010 yang dibuat dan ditandatangani oleh dokter pemeriksa yaitu dokter EVI DIANA FITRI dokter pada Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo Surabaya pada pokoknya menerangkan sebagai berikut :

Kesimpulan :

- a. Jenasah anak laki-laki berumur lebih kurang tiga tahun, panjang badan seratus enam centimeter, berat delapan belas kilogram, warna kulit kuning langsung, keadaan gizi cukup.



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

- b. Pada pemeriksaan luar : ditemukan bintik-bintik pendarahan (ptechie) pada selaput lender mata. Hal ini lazim ditemukan pada keadaan mati lemas (Asfiksia).
- c. Pada pemeriksaan dalam tidak ditemukan kelainan fisik yang nyata.
- d. Pada pemeriksaan tambahan :
  - Pemeriksaan histopalogi : ditemukan kelainan organ yang lazim didapatkan pada jenazah mati lemas.
  - Pemeriksaan toksologi : tidak ditemukan racun.
  - Pemeriksaan elektrolit ketidakseimbangan kadar elektrolit dalam darah yang berarti telah terjadi kerusakan jaringan yang mendadak (akut) dan ditemukan peningkatan kadar kalium yang sangat tinggi hingga tujuh sampai delapan kali lipat dari nilai normal.
- e. Peningkatan kadar kalium yang sangat tinggi hingga tujuh sampai delapan kali lipat dari nilai normal menyebabkan gangguan irama jantung hingga berhentinya kerja jantung yang menyebabkan kematian.

Perbuatan Terdakwa sebagaimana diatur dan diancam pidana dalam Pasal 359 KUHP ;

Mahkamah Agung tersebut ;

Membaca tuntutan pidana Jaksa Penuntut Umum pada Kejaksaan Negeri

Sidoarjo tanggal 01 Juni 2011 sebagai berikut :

1. Menyatakan Terdakwa dr. WIDA PARAMA ASTITI telah bersalah melakukan tindak pidana karena kealpaannya atau lalainya dalam menjalankan suatu pekerjaan atau pencarian telah menyebabkan orang lain meninggal dunia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 359 KUHP jo. Pasal 361 KUHP dalam Surat Dakwaan Jaksa Penuntut Umum ;
2. Menjatuhkan pidana penjara terhadap Terdakwa dr. WIDA PARAMA ASTITI selama 1 (satu) tahun dan 6 (enam) bulan ;
3. Menyatakan barang bukti berupa :
  - 1 (satu) botol kecil sisa obat NEO KAOLANA KAOLIN, PECTIN SUSPENSION ;
  - 1 (satu) buah alat suntik / squite ukuran 10 ml ;
  - Satu botol kecil sisa obat ANTASIDA DOEN ;
  - Satu botol kecil sisa obat OTSU KCL 7,46 % ;
  - Kotoran korban yang terdapat pada kapas ;



## Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

putusan.mahkamahagung.go.id

- 1 (satu) berkas rahasia medis RSU " KRIAN HUSADA a.n. Pasien DAVA

CHAYANATA OCTAVIANTO :

Dipergunakan dalam perkara lain ;

4. Menetapkan agar Terdakwa dibebani membayar biaya perkara sebesar Rp 5.000,- (lima ribu rupiah) ;

Membaca putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo No. 1165/Pid.B/2010/ PN.Sda. tanggal 19 Juli 2011 yang amar lengkapnya sebagai berikut :

- Menyatakan Terdakwa dr. WIDA PARAMA ASTITI sebagaimana identitas tersebut di atas telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana "KARENA SALAHNYA MENYEBABKAN MATINYA ORANG YANG DILAKUKAN DALAM MELAKUKAN SUATU JABATAN ATAU PEKERJAANNYA", sebagaimana dalam Dakwaan Primair ;
- Menjatuhkan pidana terhadap Terdakwa dr. WIDA PARAMA ASTITI oleh karena itu dengan pidana penjara selama : 10 ( sepuluh ) bulan ;
- Menetapkan dan memerintahkan agar Terdakwa segera ditahan dengan jenis tahanan Kota di Sidoarjo ;
- Memerintahkan barang bukti berupa :

1. 1 (satu) botol kecil sisa obat NEO KAOLANA KAOLIN, PECTIN SUSPENSION ;  
1 ( satu ) buah alat suntik / spuite ukuran 10 ml;
2. 1 (satu) botol kecil sisa obat ANTASIDA DOEN ;
3. 1 (satu) botol kecil sisa obat OTSU KCL 7,46 % ;
4. Kotoran korban yang terdapat pada kapas ;
5. 1 ( satu ) berkas rahasia medis RSU KRIAN HUSADA a.n pasien DAVA

CHAYANATA OCTAVIANTO ;

Dipergunakan dalam perkara lain ;

- Membebani Terdakwa untuk membayar biaya perkara sebesar Rp.5.000,- (lima ribu rupiah) ;

Membaca putusan Pengadilan Tinggi Surabaya No.638/PID/2011/ PT.SBY.tanggal 07 November 2011 yang amar lengkapnya sebagai berikut :

- Menerima permintaan banding Jaksa Penuntut Umum ;
- Memperbaiki putusan Pengadilan Negeri Sidoarjo tanggal 19 Juli 2011 Nomor : 1165/Pid.B/2010/PN.Sda. yang dimintakan banding sekedar mengenai amar putusan tentang kualifikasi sehingga selengkapnya sebagai berikut :



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

1. Menyatakan Terdakwa dr. WIDA PARAMA ASTITI sebagaimana identitas tersebut di atas telah terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana " KARENA SALAHNYA MENYEBABKAN MATINYA ORANG YANG DILAKUKAN DALAM SUATU JABATAN ATAU PEKERJAANNYA " sebagaimana dalam Dakwaan Primair ;
2. Menjatuhkan pidana terhadap Terdakwa dr. WIDA PARAMA ASTITI oleh karena itu dengan pidana penjara selama : 10 ( sepuluh ) bulan ;
3. Menetapkan dan memerintahkan agar Terdakwa segera ditahan dengan jenis tahanan Kota di Sidoarjo ;
4. Memerintahkan barang bukti berupa :
  - 1 (satu) botol kecil sisa obat NEO KAOLANA KAOLIN, PECTIN SUSPENSION  
1 ( satu ) buah alat suntik / spuite ukuran 10 ml ;
  - 1 (satu) botol kecil sisa obat ANTASIDA DOEN ;
  - 1 (satu) botol kecil sisa obat OTSU KCL 7,46 % ;
  - Kotoran korban yang terdapat pada kapas ;
  - 1 ( satu ) berkas rahasia medis RSU KRIAN HUSADA a.n pasien DAVA CHAYANATA OCTAVIANTO ;Dipergunakan dalam perkara lain ;
5. Membebaskan Terdakwa untuk membayar biaya perkara dalam kedua tingkat peradilan sebesar Rp 2.500,-(dua ribu lima ratus rupiah) ;

Mengingat akan akta tentang permohonan kasasi No. 638/PID/2011/PT.SBY. Jo. No. 1165/Pid.B/2010/PN.Sda. yang dibuat oleh Panitera/Sekretaris pada Pengadilan Negeri Sidoarjo yang menerangkan, bahwa pada tanggal 13 Desember 2011 Jaksa Penuntut Umum pada Kejaksaan Negeri Sidoarjo mengajukan permohonan kasasi terhadap putusan Pengadilan Tinggi tersebut ;

Memperhatikan memori kasasi tanggal 16 Desember 2011 dari Jaksa Penuntut Umum sebagai Pemohon Kasasi yang diterima di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Sidoarjo pada tanggal 19 Desember 2011 ;

Membaca surat-surat yang bersangkutan ;

Menimbang, bahwa putusan Pengadilan Tinggi tersebut telah diberitahukan kepada Jaksa/Penuntut Umum pada tanggal 06 Desember 2011 dan Jaksa Penuntut Umum mengajukan permohonan kasasi pada tanggal 13 Desember 2011 serta memori kasasinya telah diterima di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Sidoarjo pada tanggal 16 Desember 2011 dengan demikian permohonan kasasi beserta dengan alasan-alasannya

Hal. 7 dari 9 hal. Put. No. 590K/Pid/2012



## Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia

[putusan.mahkamahagung.go.id](http://putusan.mahkamahagung.go.id)

telah diajukan dalam tenggang waktu dan dengan cara menurut undang-undang, oleh

karena itu permohonan kasasi tersebut formal dapat diterima ;

Menimbang, bahwa alasan-alasan yang diajukan oleh Pemohon Kasasi pada pokoknya sebagai berikut :

Bahwa Pengadilan Tinggi Jawa Timur dalam putusannya No. 638/Pid/2011/PT.SBY tanggal 07 Nopember 2011 yang telah menjatuhkan putusan yang amarnya berbunyi seperti tersebut di atas adalah sangat ringan sehingga tidak memenuhi rasa keadilan yang hidup dalam masyarakat dan tidak membuat jera pelaku atau orang lain yang akan melakukan perbuatan yang sama, perbuatan Terdakwa juga bisa merusak kepercayaan masyarakat terhadap aparat penegak hukum.

Menimbang, bahwa atas alasan-alasan tersebut Mahkamah Agung berpendapat :

### **Mengenai alasan-alasan kasasi :**

1. Bahwa *judex facti* tidak salah menerapkan hukum, karena telah mempertimbangkan pasal aturan hukum yang menjadi dasar pemidanaan dan dasar hukum dari putusan serta pertimbangan keadaan-keadaan yang memberatkan dan keadaan-keadaan yang meringankan sesuai Pasal 197 ayat (1) f KUHP ;
2. Bahwa alasan-alasan tersebut tidak dapat dibenarkan, oleh karena alasan tersebut mengenai penilaian hasil pembuktian yang bersifat penghargaan tentang suatu kenyataan, keberatan semacam itu tidak dapat dipertimbangkan dalam pemeriksaan pada tingkat kasasi, karena pemeriksaan dalam tingkat kasasi hanya berkenaan dengan tidak diterapkan suatu peraturan hukum atau peraturan hukum tidak diterapkan sebagaimana mestinya, atau apakah cara mengadili tidak dilaksanakan menurut ketentuan undang-undang, dan apakah Pengadilan telah melampaui batas wewenangnya, sebagaimana yang dimaksud dalam Pasal 253 Kitab Undang-Undang Hukum Acara Pidana (Undang-Undang No. 8 tahun 1981) ;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan di atas, lagi pula ternyata, putusan *judex facti* dalam perkara ini tidak bertentangan dengan hukum dan/atau undang-undang, maka permohonan kasasi tersebut harus ditolak ;

Memperhatikan Pasal 359 KUHP Jo Pasal 361 KUHP Undang-Undang No.48 Tahun 2009, Undang-Undang No.8 Tahun 1981 dan Undang-Undang No.14 Tahun 1985 sebagaimana yang telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2004 dan perubahan kedua dengan Undang-Undang No.3 Tahun 2009 serta peraturan perundang-undangan lain yang bersangkutan ;

**MENGADILI**



**Direktori Putusan Mahkamah Agung Republik Indonesia**

putusan.mahkamahagung.go.id

Menolak permohonan kasasi dari Pemohon Kasasi : **JAKSA PENUNTUT UMUM**

**PADA KEJAKSAAN NEGERI SIDOARJO** tersebut ;

Membebaskan Termohon Kasasi/Terdakwa tersebut untuk membayar biaya perkara dalam tingkat kasasi ini sebesar Rp. 2.500,- ( dua ribu lima ratus rupiah ) ;

Demikianlah diputuskan dalam rapat permusyawaratan Mahkamah Agung pada hari **Jum'at, tanggal 28 September 2012**, oleh Dr. Artidjo Alkostar, SH., LL.M. Ketua Muda Pidana yang ditetapkan oleh Ketua Mahkamah Agung sebagai Ketua Majelis, Dr. Sofyan Sitompul, SH., MH. dan Dr. Drs. Dudu D. Machmudin, SH., M.Hum. Hakim-Hakim Agung sebagai Hakim Anggota, dan diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum pada hari itu juga oleh Ketua Majelis beserta Hakim-Hakim Anggota tersebut, dan dibantu oleh Emilia Djajasubagia, SH.,MH. Panitera Pengganti dan tidak dihadiri oleh Pemohon Kasasi : Jaksa Penuntut Umum dan Terdakwa.

Anggota-Anggota,

ttd/

Dr. Sofyan Sitompul, SH., MH.

ttd/

Dr. Drs. Dudu D. Machmudin, SH., M.Hum.

K e t u a,

ttd/

Dr. Artidjo Alkostar, SH., LL.M.

Panitera Pengganti,

ttd/

Emilia Djajasubagia, SH.,MH.

Untuk Salinan

Mahkamah Agung RI

a.n. Panitera

Panitera Muda Perkara Pidana

MACHMUD RACHIMI, SH.MH.

NIP : 040 018 310



# LAMPIRAN 2



## P U T U S A N

Nomor: 957 K/Pdt/2006

DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA M A H K A

M A H A G U N G

memeriksa perkara perdata dalam tingkat kasasi telah memutuskan sebagai berikut dalam perkara :

**Dr. WARHDANI, SP.THT**, dalam kedudukan dan jabatannya selaku Dokter Spesialis THT di RS Puri Cinere, bertempat tinggal di Jl. Maribaya Blok F2 No. 1 Puri Cinere Sawangan, Kodya Depok, dalam hal ini memberi kuasa kepada Titi Sansiwi, SH, Advokat, berkantor di Komp. Villa Bintaro Indah Blok B1q No. 15A, Ciputat 15414, Pemohon Kasasi dahulu Tergugat I/Pembanding ;

m e l a w a n :

**SHANTI MARINA**, bertempat tinggal di Perumahan Bumi Karang Indah Jl. Bumi Asih Blok A2 No. 8 RT 013/RW 03, Kel. Lebak Bulus, Kec. Cilandak, Jakarta Selatan, Termohon Kasasi dahulu Penggugat/Terbanding ;

d a n :

**RUMAH SAKIT PURI CINERE**, berkedudukan di Jl. Maribaya Blok F2. No. 1 Puri Cinere Sawangan, Kodya Depok, turut Termohon Kasasi dahulu Tergugat II/turut Terbanding ;

Mahkamah Agung tersebut ;

Membaca surat-surat yang bersangkutan ;

Menimbang, bahwa dari surat-surat tersebut ternyata bahwa sekarang Termohon Kasasi dahulu sebagai Penggugat telah menggugat sekarang Pemohon Kasasi dan turut Termohon Kasasi sebagai Tergugat I, II di muka persidangan Pengadilan Negeri Cibinong pada pokoknya atas dalil-dalil :

- Bahwa Penggugat telah menjalani operasi amandel pada tanggal 31 Maret 2003 yang dilakukan oleh Tergugat I di RS Puri Cinere (Tergugat II) ;
- Bahwa sebelum operasi dilakukan Tergugat I mengharuskan Penggugat melakukan pemeriksaan/test darah dan rontgen paru-paru yang hasilnya menyatakan Penggugat dalam keadaan baik dan siap untuk menjalani operasi amandel ;
- Bahwa 1 (satu) hari paska operasi Penggugat merasakan adanya perbedaan pada suaranya yang sebelum dioperasi dalam keadaan baik/normal, akan tetapi setelah dioperasi berubah menjadi sengau/bindeng dan ketika



ditanyakan kepada Tergugat I dikatakan penyebabnya adalah luka operasi karena operasi baru dilakukan ;

- Bahwa karena belum ada perubahan suara Penggugat, maka pada tanggal 13 Mei 2003 Penggugat melakukan pemeriksaan dan konsultasi kepada Dr. Retno Wardhani, Sp. THT, dokter spesialis lainnya pada Tergugat II, setelah dilakukan pemeriksaan dengan alat sinuscopy dinyatakan bahwa tulang belakang dengan langit-langit atas daerah kerongkongan tidak rapat sehingga ada angin yang masuk mengakibatkan suara dihidung ;
- Bahwa untuk memastikan penyebab berubahnya suara dan keluhan lain yang timbul setelah operasi, maka pada tanggal 26 Mei 2003 Penggugat memeriksa dan mengkonsultasikannya kepada dokter spesialis THT lainnya yaitu: Prof. Dr. Hendarto Hendarmin, Sp THT, dari hasil pemeriksaan tersebut dinyatakan bahwa tulang sebelah kiri lebih pendek dari sebelah kanan yang seharusnya sama-sama panjang ;
- Bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan dan keterangan kedua dokter spesialis tersebut, maka patut diduga Tergugat I telah melakukan kesalahan sewaktu operasi amandel Penggugat dengan kata lain operasi yang dilakukan oleh Tergugat I tidak sesuai dengan prosedur standar pelayanan profesi maupun standar pelayanan medis ;
- Bahwa akibat operasi yang dilakukan oleh Tergugat I, mengakibatkan Penggugat :
  1. Suara menjadi sengau/bindeng sehingga tidak bisa berkomunikasi secara normal ;
  2. Napas menjadi pendek ;
  3. Kalau bicara terkadang tertahan karena napas yang pendek ;
  4. Kalau menguap langit-langit dan tulang sebelah kiri kerongkongan terasa sakit seperti tertarik ;
  5. Jika minum dan makan tidak nyaman seperti ada yang mengganjal dan keluar dari hidung ;
- Bahwa perbuatan Tergugat I yang telah melakukan operasi tidak sesuai dengan prosedur pelayanan profesi dan standar pelayanan medis mengakibatkan suara Penggugat seperti yang disebutkan di atas adalah perbuatan melawan hukum ;
- Bahwa oleh karena Tergugat I sedang melaksanakan tugasnya melakukan operasi amandel terhadap Penggugat di tempat Tergugat II, maka Tergugat II juga harus bertanggungjawab atas perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh Tergugat I ;



- Bahwa akibat dari perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh Tergugat I, Penggugat telah mengalami kerugian materiel dan immateriel sebesar Rp. 1.020.825.375,- (satu milyar dua puluh juta delapan ratus dua puluh lima ribu tiga ratus tujuh puluh lima rupiah) yang perinciannya seperti dalam gugatan, dan semua kerugian ini harus dibayar secara tanggung renteng oleh Tergugat I dan Tergugat II ;
- Bahwa agar Tergugat I dan Tergugat II mau melaksanakan isi putusan perkara ini, mohon Pengadilan menghukum Tergugat I dan Tergugat II secara tanggung renteng untuk membayar uang paksa sebesar Rp. 500.000,- (lima ratus ribu rupiah) setiap hari, apabila lalai melaksanakan isi putusan perkara ini ;

Bahwa berdasarkan hal-hal tersebut diatas Penggugat mohon kepada Pengadilan Negeri Cibinong agar terlebih dahulu meletakkan sita jaminan atas sebidang tanah dan bangunan rumah milik Tergugat I di Graha Cinere Jl. Nusa Penida XV Gg. III No. 4, Kel. Limo, Kec. Limo. Kodya Depok dan sebidang tanah dan bangunan diatasnya setempat dikenal dengan RS Puri Cinere, milik Tergugat II terletak di Jl. Maribaya Blok F2 No. 1 Puri Cinere, Sawangan, Kodya Depok dan selanjutnya menuntut kepada Pengadilan Negeri tersebut supaya memberikan putusan yang dapat dijalankan lebih dahulu sebagai berikut:

1. Menerima dan mengabulkan gugatan Penggugat untuk seluruhnya ;
2. Menyatakan sah dan berharga sita jaminan yang telah dilaksanakan terlebih dahulu atas :
  - 2.1 Sebidang tanah dan bangunan rumah tinggal yang berdiri diatas milik Tergugat I terletak di Graha Cinere Jl. Nusa Penida XV Gg. III No. 4, Kel. Limo, Kec. Limo, Kotamadya Depok ;
  - 2.2. Sebidang tanah dan bangunan rumah tinggal yang berdiri diatasnya setempat dikenal dengan nama RS Puri Cinere milik Tergugat II terletak di Jl. Maribaya Blok F2 No. 1, Puri Cinere, Sawangan, Kotamadya Depok ;
3. Menyatakan Tergugat I telah melakukan perbuatan melawan hukum dan Tergugat II turut bertanggung jawab atas perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh Tergugat I ;
4. Menghukum Tergugat I dan Tergugat II secara tanggung renteng untuk membayar ganti rugi kepada Penggugat sebesar Rp. 1.020.825.375,- (satu milyar dua puluh juta delapan ratus dua puluh lima ribu tiga ratus tujuh puluh lima rupiah) ;



5. Menghukum/memerintahkan Tergugat I dan Tergugat II untuk memulihkan kembali kesehatan Penggugat dalam keadaan semula sebagaimana halnya sebelum operasi. Apabila Tergugat I dan Tergugat II tidak mau/sanggup melaksanakannya, maka Penggugat akan melaksanakannya sendiri dan Tergugat I dan Tergugat II secara tanggung renteng harus mengganti biaya- biaya yang dikeluarkan oleh Penggugat ;
6. Menghukum Tergugat I dan Tergugat II secara tanggung renteng untuk membayar uang paksa sebesar Rp. 500.000,- (lima ratus ribu rupiah) setiap hari, apabila lalai melaksanakan isi putusan perkara ini ;
7. Menyatakan putusan perkara ini dapat dilaksanakan terlebih dahulu (uit voorbaar bij voorraad) meskipun ada upaya verzet, banding, kasasi dan atau upaya hukum lainnya ;
8. Menghukum Tergugat I dan Tergugat II untuk membayar biaya perkara ; Atau : Apabila Pengadilan berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya (ex aequo et bono) ;

Menimbang, bahwa terhadap gugatan tersebut Tergugat I dan Tergugat II mengajukan eksepsi dan gugatan balik (rekonvensi) pada pokoknya atas dalil- dalil sebagai berikut :

Eksepsi Tergugat I :

1. Bahwa Penggugat tidak mempunyai kualitas sebagai Penggugat karena tidak memiliki bukti-bukti yang otentik untuk mendukung gugatannya ;
2. Bahwa dalil gugatan Penggugat sangat bertentangan, yaitu dalil butir 6 dengan butir 13 sehingga gugatan Penggugat patut untuk dinyatakan kabur ;

Rekonvensi Tergugat I :

- Bahwa kenyataan yang ada Tergugat sudah menderita sengau/bindeng jauh sebelum operasi dilakukan, terbukti dengan pemeriksaan keluhan tersebut oleh Tergugat I kepada dokter THT lainnya pada tanggal 14 Agustus 2001 ;
- Bahwa Tergugat yang telah melakukan kelalaian karena tidak pernah melaksanakan saran yang diperintahkan oleh Penggugat I dan II untuk melakukan speech therapy ;
- Bahwa dalam buku The Tonsils dan buku Tonsillectomy dijelaskan operasi/pengangkatan tonsil dengan sluder bellenger seradikal mungkin/ sebanyak apapun bahkan sampai anak tekak terangkat tidak akan menimbulkan gangguan suara ;
- Bahwa akibat perbuatan Tergugat dengan pemberitahuan yang menyudutkan Penggugat di media elektronik dan media cetak Penggugat telah



mengalami kerugian Material sejumlah Rp. 90.000.000,- dan Immaterial Rp. 3.000.000.000,- yang perinciannya seperti dalam gugatan rekonsensi ;

- Bahwa akibat pencemaran nama baik yang telah dilakukan oleh Tergugat maka sudah sepatutnya jika Tergugat memulihkan nama baik Penggugat di media elektronik dan media cetak ;

Bahwa berdasarkan hal-hal tersebut diatas Penggugat I dalam rekonsensi menuntut kepada Pengadilan Negeri Cibinong supaya memberikan putusan sebagai berikut :

1. Mengabulkan gugatan Penggugat Rekonsensi I untuk seluruhnya ;
2. Menyatakan Penggugat Rekonsensi tidak pernah melakukan perbuatan melawan hukum terhadap Tergugat Rekonsensi ;
3. Mengangkat sita jaminan terhadap:
  - 1) Sebidang tanah dan bangunan yang berdiri diatasnya milik Tergugat I terletak di Graha Cinere Jl. Nusa Penida XV Gg. III No. 4 Kel. Limo, Kec. Limo, Kotamadya Depok ;
  - 2) Sebidang tanah dan bangunan yang berdiri diatasnya setempat dikenal dengan nama RS Puri Cinere milik Tergugat II terletak di Jl. Maribaya Blok F2 No.1, Puri Cinere, Sawangan, Kotamadya Depok ;

4. Menghukum Tergugat Rekonsensi untuk membayar ganti rugi yang dialami oleh Penggugat Rekonsensi sebagai berikut :

- Kerugian material sebesar	Rp. 90.000.000,-
- <u>Kerugian Immaterial sebesar</u>	<u>Rp. 3.000.000.000,-</u>
Total kerugian Materil dan Immateril	Rp. 3.090.000.000,-

Diserahkan secara tunai sekaligus.

5. Menghukum Tergugat Rekonsensi untuk memulihkan nama baik Penggugat Rekonsensi di Media elektronik dan Media cetak ;

6. Menghukum Tergugat Rekonsensi untuk membayar biaya perkara ;

Dalam Konvensi dan Dalam Rekonsensi :

Menghukum Penggugat Konvensi/Tergugat Rekonsensi untuk membayar biaya perkara ;

Ex Aequo et bono

Apabila Majelis Hakim Pengadilan Negeri berpendapat lain mohon putusan yang seadil-adilnya ;

Rekonsensi Tergugat II :

- Bahwa keluhan Tergugat telah dikirimkan kepada Penggugat II sebelum gugatan disampaikan ke Pengadilan Negeri Cibinong yaitu dalam suratnya



tanggal 14 Agustus 2001, yang isinya keluhannya sebagaimana terurai dalam gugatan rekonvensi ;

- Bahwa yang menjadi pertanyaan Penggugat II adalah: Jika benar sengaunya/bindengnya Tergugat baru terjadi setelah operasi amandel, mengapa Tergugat tidak mau menuruti nasehat dokter/Penggugat I untuk mengikuti speech therapy ;
- Bahwa Tergugat adalah pasien lama/langganan dari RS Puri Cinere dan diperoleh catatan kunjungan pada Penggugat II tanggal 14 Agustus 2001 menyatakan Tergugat mengeluarkan suara bindeng ;
- Bahwa bindengnya Tergugat tersiar sampai ke media massa yang sedikit banyak menurunkan kualitas Penggugat II di mata masyarakat padahal bindengnya Tergugat bukan karena operasi amandel, tetapi bindeng tersebut sudah ada sebelumnya, sehingga perbuatan tersebut merupakan perbuatan melawan hukum berupa pencemaran nama baik Penggugat II mengalami kerugian material dan Immaterial berjumlah Rp. 11.500.000.000,- yang rinciannya seperti dalam gugatan rekonvensi ;

Bahwa berdasarkan hal-hal tersebut diatas Penggugat II dalam rekonvensi menuntut kepada Pengadilan Negeri Cibinong supaya memberikan putusan sebagai berikut :

1. Mengabulkan gugatan Rekonvensi dari Penggugat Rekonvensi/Tergugat Konvensi untuk seluruhnya ;
2. Menghukum Penggugat dalam konvensi/Tergugat dalam rekonvensi untuk membayar kerugian yang telah dialami dan yang akan dialami oleh Tergugat II dalam konvensi/ Penggugat rekonvensi/Tergugat konvensi sebagai akibat kesalahan dari Penggugat dalam konvensi/Tergugat dalam rekonvensi kerugian materiel dan kerugian immateriel sebesar Rp., 11.500.000.000.000,- (sebelas milyar dan lima ratus juta rupiah) secara tunai sekaligus ;
3. Menghukum Penggugat dalam konvensi/Tergugat dalam rekonvensi untuk membayar denda keterlambatan membayar sebesar Rp. 500.000,- untuk setiap satu hari terlambat membayar, terhitung dari satu hari sesudah putusan Pengadilan mengenai perkara ini telah mempunyai kekuatan hukum tetap ;

Dalam Konvensi dan Rekonvensi :

1. Menghukum Penggugat dalam Konvensi/Tergugat dalam Rekonvensi karena itu untuk membayar semua biaya yang timbul dalam perkara ini ;



2 Atau apabila Majelis Hakim yang memeriksa dan mengadili perkara ini berpendapat lain agar memeriksa dan mengadili perkara ini menurut hukum dan keadilan (ex aequo et bono) ;

Bahwa terhadap gugatan tersebut Pengadilan Negeri Cibinong telah menjatuhkan putusan, yaitu putusan No. 126/Pdt.G/2003/PN.Cbn. tanggal 20 Juli 2004 yang amarnya sebagai berikut :

DALAM KONVENSI : DALAM

EKSEPSI :

- Menolak eksepsi Tergugat I untuk seluruhnya ;

DALAM POKOK PERKARA :

- Mengabulkan gugatan Penggugat untuk sebagian ;
- Menyatakan sah dan berharga sita jaminan yang diletakkan dalam perkara ini, sebagaimana dalam berita acara sita jaminan Nomor: 24/CB/Pdt/2004/ PN.Cbn. jo. 126/Pdt.G/2003/PN.Cbn ;
- Menyatakan Tergugat I telah melakukan perbuatan melawan hukum dan Tergugat II turut bertanggungjawab atas perbuatan melawan hukum yang dilakukan oleh Tergugat I ;
- Menghukum Tergugat I dan Tergugat II secara tanggung renteng untuk membayar ganti rugi materiel dan immateriel kepada Penggugat sebesar Rp. 520.825.375,- (lima ratus dua puluh juta delapan ratus dua puluh lima ribu tiga ratus tujuh puluh lima rupiah) dengan perincian 70% kewajiban Tergugat I dan 30% kewajiban Tergugat II ;
- Menolak gugatan Penggugat untuk selain dan selebihnya ;

DALAM REKONVENSI :

- Menolak gugatan Rekonvensi dari Penggugat I Rekonvensi/Tergugat I Konvensi dan Penggugat II Rekonvensi/Tergugat II Konvensi untuk seluruhnya ;

DALAM KONVENSI DAN REKONVENSI :

- Menghukum Tergugat I Konvensi/Penggugat I Rekonvensi dan Tergugat II Konvensi/Penggugat II Rekonvensi secara tanggung renteng untuk membayar ongkos perkara sebesar Rp. 1.659.000,- (satu juta enam ratus lima puluh sembilan ribu rupiah) ;

Menimbang, bahwa dalam tingkat banding atas permohonan Tergugat I/Pembanding putusan Pengadilan Negeri tersebut telah dikuatkan oleh Pengadilan Tinggi Bandung dengan putusan No. 511/Pdt/2004/PT.Bdg. tanggal 18 Agustus 2005 ;



Menimbang, bahwa sesudah putusan terakhir ini diberitahukan kepada Tergugat I/Pembanding pada tanggal 12 Oktober 2005 kemudian terhadapnya oleh Tergugat/Pembanding (dengan perantaraan kuasanya, berdasarkan surat kuasa khusus tanggal 12 Oktober 2005) diajukan permohonan kasasi secara lisan pada tanggal 26 Oktober 2005 sebagaimana ternyata dari akte permohonan kasasi No. 126/Pdt.G/2003/PN.Cbn. yang dibuat oleh Panitera Pengadilan Negeri Cibinong, permohonan tersebut diikuti oleh memori kasasi yang memuat alasan-alasan yang diterima di Kepaniteraan Pengadilan Negeri tersebut pada tanggal 02 Pebruari 2006 ;

Menimbang, bahwa Pemohon Kasasi telah mengajukan permohonan kasasi pada tanggal 26 Oktober 2005, akan tetapi memori kasasi Pemohon Kasasi baru diterima di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Cibinong pada tanggal 02 Pebruari 2006, jadi melewati tenggang waktu 14 (empat belas) hari sebagaimana ditentukan dalam Pasal 47 ayat (1) Undang-Undang No. 5 Tahun 2004, oleh karena itu hak untuk mengajukan permohonan kasasi gugur, sehingga dengan demikian permohonan kasasi tersebut harus dinyatakan tidak dapat diterima ;

Menimbang, bahwa oleh karena permohonan kasasi dari Pemohon Kasasi: Dr. WARHDANI, SP.THT. tidak dapat diterima, maka Pemohon Kasasi tersebut dihukum untuk membayar biaya perkara ini ;

Memperhatikan pasal-pasal dari Undang-Undang No. 4 tahun 2004 dan Undang-Undang No. 14 tahun 1985 sebagaimana yang telah diubah dengan Undang-Undang No 5 tahun 2004 dan peraturan perundang-undangan lain yang bersangkutan ;

### MENGADILI :

Menyatakan permohonan kasasi dari Pemohon Kasasi: **Dr. WARHDANI, SP.THT.** tersebut tidak dapat diterima ;

Menghukum Pemohon Kasasi/Tergugat I untuk membayar biaya perkara dalam tingkat kasasi ini sebesar Rp. 500.000,- (lima ratus ribu rupiah) ;

Demikianlah diputuskan dalam rapat permusyawaratan Mahkamah Agung pada hari: **Kamis tanggal 7 September 2006** oleh Atja Sondjaja, SH. Hakim Agung yang ditetapkan oleh Ketua Mahkamah Agung sebagai Ketua Majelis, H. Muhammad Taufik, SH. dan I Made Tara, SH. Hakim-Hakim Agung sebagai Anggota dan diucapkan dalam sidang terbuka untuk umum **pada hari itu juga** oleh Ketua Majelis tersebut beserta Hakim-Hakim Anggota tersebut dan dibantu oleh Chrisno Rampalodji, SH.MH. Panitera Pengganti dengan tidak dihadiri oleh kedua belah pihak.



Hakim-Hakim Anggota :  
Muhammad Taufik, SH.  
Made Tara, SH.

Ketua : Ttd/H.  
Ttd/Atja Sondjaja, SH. Ttd/I

Panitera Pengganti : Ttd/Chrisno  
Rampalodji, SH.MH.

Perincian Biaya Kasasi :

1. Meterai	Rp.	6.000,-
2. Redaksi	Rp.	1.000,-
3. Administrasi	Rp.	493.000,- +
Jumlah	Rp.	500.000,-

