

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Pelaksanaan Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Pengguna Jasa Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Ahmad Kota Pekanbaru

Hubungan antara dokter dengan pasien merupakan hubungan antara subjek hukum dengan subjek hukum dimana masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam menjalin komunikasi dan interaksi dua arah.

Hukum memberikan perlindungan kepada kedua belah pihak melalui perangkat hukum yang disebut *informed consent*. Objek dalam hubungan hukum tersebut adalah pelayanan kesehatan kepada pasien. Dikaitkan dengan Undang-Undang Praktik Kedokteran, perangkat hukum *informed consent* tersebut diarahkan untuk (Website JMPK; <http://www.jmpk-online.net/files/jii.mk.hargianti.pdf>) :

1. Menghormati harkat dan martabat pasien melalui pemberian informasi dan persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan.
2. Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
3. Menumbuhkan sikap positif dan itikad baik serta profesionalisme pada peran dokter/dokter gigi, mengingat pentingnya harkat dan martabat pasien.

4. Memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan sesuai standar dan persyaratan yang berlaku.

Informed consent merupakan syarat terjadinya suatu transaksi/kontrak terapeutik karena transaksi terapeutik itu bersumber dari dua macam hak asasi yang merupakan hak dasar manusia yaitu: hak untuk menentukan nasibnya sendiri, dan hak atas informasi. Oleh karena pasien yang berkepentingan untuk menentukan apa yang akan dilakukan terhadap tubuhnya, maka jelas bahwa adanya *informed consent* dalam transaksi terapeutik merupakan hak pasien sebelum ia menjalani suatu upaya medis yang dilakukan dokter untuk menolong dirinya (D. Veronica Komalawati : 87).

Dalam hubungannya dengan pasien, rumah sakit menawarkan upaya pelayanan kesehatan dengan menyediakan sarana, prasarana, dan sumber daya kesehatan, sedangkan bagi seseorang yang memerlukan pengobatan dapat memperolehnya di rumah sakit. Rumah sakit memikul beban tanggung gugat apabila pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar pelayanan di rumah sakit dan standar profesi tenaga kesehatan. Dengan demikian, kewajiban memenuhi standar profesi tidak semata menjadi tugas tenaga kesehatan pemberi layanan kesehatan yang secara langsung berinteraksi dan berperan dalam penyembuhan pasien, tetapi juga menjadi tugas rumah sakit untuk menjamin dilaksanakannya standar tersebut oleh tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya. Standar pelayanan rumah sakit, berkaitan dengan kemampuan rumah sakit memberikan layanan kesehatan

sesuai dengan kualifikasinya. Konsekuensinya, terhadap penyakit pasien dengan penderitaan/penyakit yang termasuk dalam kompetensi kualifikasinya, wajib bagi rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan sebaik-baiknya sesuai dengan hak pasien. Sebaliknya, apabila penyakit pasien di luar kemampuan rumah sakit untuk menangani, wajib bagi rumah sakit untuk merujuknya ke rumah sakit yang mempunyai sarana dan prasarana yang diperlukan sesuai dengan kebutuhan berdasarkan penyakit pasien. Pelayanan kesehatan di rumah sakit diawali dengan transaksi terapeutik antara dokter dengan pasien. Dan secara yuridis rumah sakit mempunyai kapasitas sebagai subjek hukum apabila berstatus sebagai badan hukum, yang dapat mengemban hak dan kewajiban dalam lalu lintas hukum. Di dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan bermitra dengan dokter, rumah sakit memiliki hak dan kewajiban yang diatur sesuai dengan Kode Etik Rumah Sakit (KODERSI), dan Surat Edaran Dirjen Yan Med No: YM 02.04.3.5.2504 tentang Pedoman Hak & Kewajiban Pasien, Dokter dan Rumah Sakit. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan mempunyai hak dan kewajiban yang berkaitan erat dengan penerima jasa yakni pasien, meliputi :

1. Hak rumah sakit.

- a. Membuat peraturan-peraturan yang berlaku di rumah sakit (*hospital by laws*).
- b. Mensyaratkan bahwa pasien harus mentaati segala peraturan rumah sakit.

- a. Mensyaratkan bahwa pasien harus mentaati segala instruksi yang diberikan dokter kepadanya.
 - c. Memilih tenaga dokter yang akan bekerja di rumah sakit.
 - d. Menuntut pihak-pihak yang telah melakukan wanprestasi (termasuk pasien, pihak ketiga, dan lain-lain).
 - e. Mendapat jaminan dan perlindungan hukum.
 - f. Hak untuk mendapatkan imbalan jasa pelayanan yang telah diberikan kepada pasien, penunjang medik, maupun non medik.
 - g. Mematuhi Kode Etik Rumah Sakit (KODERSI).
2. Kewajiban rumah sakit.
- a. Mematuhi peraturan dan perundangan yang dikeluarkan oleh Pemerintah.
 - b. Memberikan pelayanan pada pasien tanpa membedakan golongan dan status pasien.
 - c. Merawat pasien sebaik-baiknya dengan tidak membedakan kelas perawatan (*Duty of Care*).
 - d. Menjaga mutu perawatan tanpa membedakan kelas perawatan (*Quality of Care*).
 - e. Memberikan pertolongan pengobatan di Unit Emergensi tanpa meminta jaminan materi terlebih dahulu.
 - f. Menyediakan sarana dan peralatan umum yang dibutuhkan.
 - g. Menyediakan sarana dan peralatan medik yang dibutuhkan sesuai dengan tingkat rumah sakit dan urgensinya.

- h. Menjaga agar semua sarana dan peralatan senantiasa dalam keadaan siap pakai.
- i. Merujuk pasien kepada rumah sakit lain apabila tidak mempunyai peralatan medis khusus atau tenaga dokter khusus yang diperlukan.
- j. Menyediakan daya penangkal kecelakaan (alat pemadam api, sarana dan alat pertolongan penyelamatan pasien dalam keadaan darurat).
- k. Melindungi dokter dan memberikan bantuan administrasi dan hukum bilamana dalam melaksanakan tugas dokter tersebut mendapatkan perlakuan tidak wajar atau tuntutan hukum dari pasien atau keluarganya.
- l. Mengadakan perjanjian tertulis dengan para dokter yang bekerja di rumah sakit tersebut.
- m. Membuat standar dan prosedur tetap untuk pelayanan medik.

Sebaliknya pasien yang merupakan pengguna layanan kesehatan juga memiliki hak dan kewajiban dalam kaitannya dengan rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan yakni sebagai berikut :

- 1. Pasien berhak.
 - a. Atas pelayanan yang manusiawi.
 - b. Memperoleh asuhan perawatan yang bermutu baik.
 - c. Memilih dokternya.
 - d. Meminta dokter yang merawat agar mengadakan konsultasi dengan dokter lain.
 - e. Atas "*privacy*" dan kerahasiaan penyakit yang diderita.

- f. Mendapatkan informasi tentang penyakit yang diderita, tindakan medik apa yang hendak dilakukan dan kemungkinan penyulit sebagai akibat tindakan itu, alternatif terapi lainnya, prognosis, dan perkiraan biaya pengobatan.
 - g. Meminta tidak dinformasikan tentang penyakitnya.
 - h. Menolak tindakan yang hendak dilakukan terhadap dirinya.
 - i. Mengajukan keluhan-keluhan dan memperoleh tanggapan.
 - j. Didampingi keluarga dalam keadaan kritis.
 - k. Mengakhiri pengobatan dan rawat inap atas tanggung jawab sendiri.
 - l. Menjalankan agama dan kepercayaannya di rumah sakit, (tidak sampai mengganggu pasien lainnya).
2. Pasien mempunyai kewajiban antara lain.
- a. Pasien dan keluarganya berkewajiban untuk mentaati segala peraturan tata-tertib rumah sakit.
 - b. Pasien wajib untuk menceritakan sejujur-jujurnya tentang segala sesuatu mengenai penyakit yang dideritanya.
 - c. Pasien berkewajiban untuk mematuhi segala instruksi dokter dalam rangka pengobatannya.
 - d. Pasien dan/atau penanggungnya berkewajiban untuk melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan rumah sakit/dokter.
 - e. Pasien dan/atau penanggungnya berkewajiban untuk memenuhi segala perjanjian yang ditandatangani.

Rumah sakit merupakan tempat bekerjanya tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien dalam upaya pelayanan kesehatan. Oleh karena itu rumah sakit dapat dipandang sebagai bertanggung gugat atas kesalahan atau kelalaian tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya.

Pada dasarnya semua hak dan kewajiban masing-masing pihak sudah terlaksana dengan baik, hanya ada beberapa hal yang terkadang belum terlaksana dengan baik, misalnya saja dalam Perjanjian penyembuhan adalah perjanjian keperdataan yang terletak dalam bidang pelayanan kesehatan. Untuk menyatakan bahwa para pihak telah memenuhi kewajibannya yang merupakan hak pihak lain maka dapat digunakan aturan atau norma hukum yang berlaku dalam bidang pelayanan kesehatan.

Salah satu hak pasien dalam pelayanan kesehatan adalah hak atas prestasi terhadap tindakan medik yang dilakukan oleh dokter. Prestasi yang diberikan oleh dokter harus sesuai dengan dengan ukuran yang berlaku dalam pelayanan kesehatan. Salah satu hak pasien adalah mendapatkan pelayanan layak dan maksimal setiap hari dari dokter.

Dokter mengatakan bahwa dokter belum dapat melakukan pelayanan penuh setiap hari. Hal ini disebabkan beberapa faktor antara lain : tidak melakukan pelayanan dengan penuh atau meninggalkan tugas karena alasan peralatan medis yang kurang mendukung, karena alasan banyaknya pasien sementara jumlah tenaga medis (dokter) yang terbatas dan waktu yang terbatas pula menyebabkan dokter keletihan, karena alasan pasien tidak patuh, karena alasan dokter sibuk dengan tugas lain seperti memberi kuliah,

melakukan penyuluhan kesehatan maupun membuka praktik di tempat lain. Adanya tugas rangkap bagi seorang dokter menyebabkan pelayanan kepada pasien tidak dapat diberikan secara penuh.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa baik pada pasien rawat inap maupun rawat jalan belum memperoleh pelayanan kesehatan yang maksimal. Bagi pasien rawat inap, setiap hari lebih banyak berhubungan dengan perawat, yang terkadang pelayanan dari perawat juga tidak maksimal, berdasarkan wawancara dengan 5 (lima) orang pasien, mereka mengeluhkan pelayanan yang diberikan oleh perawat yang terkadang dinilai tidak baik dan tidak semestinya, seperti membiarkan pasien berjam-jam bahkan seharian dengan tidak ada tindakan medis, membiarkan isi infus yang habis dengan tidak segera menggantinya sehingga menyebabkan darah pasien mengalir ke atas infus, dan sebagainya. Sedangkan dokter jarang menjenguk pasien baik untuk memberi informasi tentang perkembangan kesehatan pasien atau melakukan tindakan medik dalam bentuk pengobatan. Seorang dokter lebih banyak bertindak sebagai penasehat yang memberikan putusan akhir dan tempat perawat melaporkan hasil pemeriksaannya. Kelalaian dokter dalam memberi pelayanan yang penuh setiap hari, mengakibatkan terjadinya penelantaran terhadap pasien. Penelantaran terhadap pasien kemungkinan akan menimbulkan hal-hal yang berakibat buruk terhadap keselamatan dan kesehatan pasien, terlebih pada pasien yang dengan keadaan yang kurang baik, yang membutuhkan pemantauan dan perawatan yang intensif, padahal pasien adalah konsumen

kesehatan yang memiliki hak untuk memperoleh keselamatan dan keamanan pelayanan kesehatan.

Hak yang lain dari pasien sebagai konsumen kesehatan adalah hak untuk mendapatkan informasi yang benar, jelas, dan jujur dari dokter tentang kondisi penyakit pasien serta langkah-langkah apa yang harus dilakukan. Hak ini juga tercantum dalam Persetujuan Tindakan Medis (*informed consent*) yang disediakan oleh pihak rumah sakit sebagai bagian dari perjanjian penyembuhan.

Hak pasien untuk mendapatkan informasi dari dokter seperti yang telah diperjanjikan dan dibuat dalam persetujuan tindakan medis dan tindakan operasi (bedah) belum dilakukan dengan baik, padahal dalam formulir persetujuan tindakan medis, pasien dan keluarganya harus menandatangani perjanjian tersebut apabila pasien ingin melakukan tindakan medis atau tindakan operasi. Pasien memberikan persetujuan tanpa mengetahui informasi dari dokter yang merawatnya. Di samping itu pasien tidak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang keadaan penyakit karena dasar pendidikan yang masih rendah. Dalam keadaan yang demikian, maka pasien akan menyetujui segala kemauan dokter yang mengobatinya, sebab yang terpenting bagi pasien harapan yang diberikan dokter atas kesembuhan penyakit yang dideritanya.

5.2 Upaya yang bisa dilakukan oleh pasien pengguna jasa medis apabila terjadi Pasien dirugikan

Berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan kesehatan, bila pasien atau keluarganya menganggap dokter telah melakukan perbuatan melawan hukum, pasien atau keluarganya dapat mengajukan tuntutan ganti rugi menurut ketentuan Pasal 55 UU No. 23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan. Setiap orang juga berhak untuk menggugat kerugian perdata ke pengadilan, hal ini sesuai dengan Pasal 66 butir 3 UU Praktik Kedokteran. Oleh karena itu bentuk upaya hukum yang dapat ditempuh oleh pasien bilamana pasien dirugikan karena tindakan medik yang tidak sesuai dengan yang diperjanjikan sebelumnya, salah satunya adalah Upaya Hukum Perdata.

Jenis-jenis masalah perlindungan konsumen sejak berlakunya UU No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen sangat beragam, namun gugatan konsumen terhadap pelayanan jasa kesehatan dan yang berhubungan dengan masalah kesehatan masih tergolong langka. Hal ini antara lain disebabkan selama ini hubungan antara si penderita dengan si pengobat, yang dalam terminologi dunia kedokteran dikenal dengan istilah transaksi terapeutik, lebih banyak bersifat *paternalistic*. Seiring dengan perubahan masyarakat, hubungan dokter-pasien juga semakin kompleks, yang ditandai dengan pergeseran pola dari *paternalistic* menuju *partnership*, yaitu kedudukan dokter sejajar dengan pasien (dokter merupakan partner dan mitra bagi pasien).

Pasien, dalam kontrak terapeutik, tidak bisa disamakan dengan konsumen sebagaimana yang dikenal dalam dunia perdagangan umumnya. Menyamakan konsumen dengan pasien dapat memicu/mendorong maraknya *defensive medicine*, suatu keadaan yang akan sangat merugikan dan menyulitkan masyarakat sendiri dalam memperoleh serta menjangkau pelayanan kesehatan.

Dalam hukum kedokteran, perjanjian/perikatan (disebut sebagai kontrak terapeutik) didasarkan pada *inspanningverbintenis* (yaitu perikatan berdasarkan usaha yang sebaik-baiknya), sama sekali bukan *resultaatverbintenis* (perikatan berdasarkan hasil). Objek perjanjian dalam hukum kedokteran ialah usaha/upaya maksimal oleh dokter, bukan sembuh atau tidaknya pasien. Hal ini sering tidak disadari oleh pihak-pihak yang bersengketa, terutama pasien sebagai penggugat yang merasa dirugikan oleh dokter.

Aspek negatif dari bentuk tanggung gugat dalam pelayanan kesehatan, adalah karena pasien mengalami kesulitan membuktikannya. Pada umumnya pasien tidak bisa membuktikan bahwa apa yang dideritanya, merupakan akibat dari kesalahan dan atau kelalaian dokter dalam perawatan atau dalam pelayanan kesehatan. Kesulitan dalam pembuktian ini karena pasien tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai terapi dan diagnosa yang dialaminya atau yang dilakukan dokter kepadanya. Menyadari hal ini, dengan maksud untuk melindungi kepentingan hukum pasien yang dirugikan akibat pelayanan kesehatan, beberapa sarjana

mengusulkan diterapkannya pembuktian terbalik bagi kepentingan pasien. Cara lain untuk menyelesaikan masalah ini adalah dengan menggunakan doktrin *Res ipsa loquitur*. Titik tolak doktrin itu adalah: *The thing speaks for it self*, yaitu fakta-fakta sudah berbicara sendiri sehingga tidak perlu dibuktikan lagi.

Di samping itu bila dikaitkan dengan keberadaan rumah sakit sebagai pusat pelayanan medis, persoalannya semakin rumit. Masalah kerumitan ini timbul karena di rumah sakit terdapat perbedaan dalam kedudukan dan tanggung jawab profesi dari dokter atau tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit. Jadi, dalam posisi yang demikian, pasien harus menentukan bagian pelayanan mana yang termasuk dalam perjanjian terapeutik dengan dokter dan bagian mana yang termasuk ke dalam kontrak dengan rumah sakit. Misalnya pasien menderita kerugian pada tahap perawatan, maka pasien harus menentukan, apakah hal ini disebabkan adanya kesalahan pada tahap mempersiapkan atau mendistribusikan obat. Selain itu pasien sulit untuk menentukan posisi seorang dokter atau tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit, apakah dokter atau tenaga kesehatan itu bertindak sebagai atasan atau sebagai pembantu, apakah ia bawahan atau bukan. Apakah tindakan yang dilakukannya termasuk dalam kompetensi pelaku itu sendiri atau apakah tindakan itu dilakukan di bawah pengawasan. Semua hal itu tidaklah selalu jelas bagi pasien, oleh karenanya pasien atau keluarganya sangat sulit untuk menentukan siapa yang dapat digugat untuk membayar ganti rugi.

Hukum perdata menganut prinsip "Barang siapa merugikan orang lain, harus memberikan ganti rugi". Dalam kaitan dengan hubungan hukum dokter-pasien, ada 2 hal pokok, yaitu: berdasarkan perjanjian (*ius contractu*) dan berdasarkan hukum (*ius delicto*). Pengingkaran terhadap perjanjian yang didasarkan pada *ius contractu* misalnya, disebut sebagai wanprestasi, yakni tidak melakukan, terlambat melakukan, atau salah melakukan serta melakukan sesuatu yang tidak diperbolehkan menurut perjanjian tadi (Website Klinik Medis; <http://www.klinikmedis.com/index.php>).

Wanprestasi dalam pelayanan kesehatan baru terjadi bila telah terpenuhi unsur-unsur berikut ini (Bahder Johan Nasution : 63) :

1. Hubungan antara dokter dengan pasien terjadi berdasarkan kontrak terapeutik.
2. Dokter telah memberikan pelayanan kesehatan yang tidak patut yang menyalahi tujuan kontrak terapeutik.
3. Pasien menderita kerugian akibat tindakan dokter yang bersangkutan.

Dalam gugatan atas dasar wanprestasi, ketiga unsur tersebut harus dibuktikan terlebih dahulu adanya kontrak terapeutik antara pasien dengan dokter. Pembuktian tentang adanya kontrak terapeutik dapat dilakukan pasien dengan mengajukan rekam medik atau dengan "persetujuan tindakan medik" (*informed consent*) yang diberikan oleh pasien. Bahkan dalam kontrak terapeutik adanya kartu berobat atau dengan kedatangan pasien menemui dokter untuk meminta pertolongannya, dapat dianggap telah terjadi perjanjian terapeutik.

Gugatan yang berkaitan dengan wanprestasi ini, biasanya berupa gugatan ganti rugi terhadap dokter yang dianggap telah melakukan perbuatan yang merugikan pasien. Dalam gugatan wanprestasi ini, pasien harus mempunyai bukti-bukti kerugian sebagai akibat tidak dipenuhinya kewajiban dokter terhadap dirinya sebagaimana dijanjikan dokter tersebut.

Selanjutnya untuk unsur kedua, harus dibuktikan dengan adanya kesalahan atau kelalaian dokter. Untuk membuktikan hal ini, pasien harus mengajukan fakta bahwa seorang dokter yang merawatnya tidak melakukan apa yang disanggupi akan dilakukan dalam kontrak terapeutik, atau dokter melakukan apa yang diperjanjikan akan tetapi terlambat, atau dokter yang bersangkutan melakukannya tidak sesuai dengan apa yang telah diperjanjikan, atau dokter yang merawatnya melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukan. Supaya unsur ketiga dapat terpenuhi, seluruh tindakan dokter seperti di atas mempunyai hubungan kausal dengan kerugian yang diderita pasien.

Timbulnya wanprestasi dalam pelayanan kesehatan karena tindakan seorang dokter berupa pemberian jasa perawatan yang tidak patut sesuai dengan apa yang diperjanjikan. Perawatan yang tidak patut dapat berupa tindakan kekuranghati-hatian, atau akibat kelalaian dari dokter yang bersangkutan sehingga menyalahi tujuan terapeutik.

Jadi, apabila pasien menderita kerugian akibat kesalahan dokter dalam menjalankan profesinya, maka pasien itu dapat menuntut ganti rugi, baik menurut wanprestasi maupun perbuatan melawan hukum. Jika

didasarkan pada perbuatan melawan hukum, pasien harus membuktikan bahwa kerugian yang dideritanya disebabkan karena kesalahan tindakan dokter yang (D. Veronica Komalawati : 105):

1. Bertentangan dengan kewajiban profesionalnya, atau
2. Melanggar hak pasien yang timbul dari kewajiban profesionalnya, atau
3. Bertentangan dengan kesusilaan, atau
4. Bertentangan dengan kepatutan dalam masyarakat.

Namun jika didasarkan wanprestasi, maka ia harus mempunyai bukti-bukti kerugian akibat tidak dipenuhinya kewajiban dokter sesuai dengan standar profesi medis yang berlaku dalam suatu kontrak terapeutik.

Kesalahan dokter dalam melaksanakan tugasnya sebagian besar terjadi karena kelalaian, sedangkan kesengajaan jarang terjadi. Menurut Soekanto yang dikutip oleh Bahder J. Nasution, untuk dapat dijadikan dasar gugatan, maka kelalaian (*negligence*) ini harus memenuhi paling tidak empat unsur berikut (Bahder Johan Nasution : 20) :

1. Ada kewajiban yang timbul karena adanya perjanjian.
2. Adanya pelanggaran terhadap kewajiban, penggugat harus membuktikan bahwa tergugat lalai dalam menjalankan kewajibannya kepada penggugat. Misalnya dokter telah gagal bertindak sesuai norma yang telah ditentukan disebabkan kesengajaan atau kelalaian, contohnya perbuatan dokter yang telah melanggar standar perawatan bagi pasiennya.

3. Timbul kerugian. Suatu tingkah laku yang menimbulkan kerugian, baik langsung maupun tidak langsung, tidak sesuai dengan sikap hati-hati yang normal. Kerugian itu dapat mengenai tubuh pasien sehingga menimbulkan rasa tidak enak.
4. Ada penyebab. Hubungan sebab akibat yang paling langsung dapat timbul dalam hubungan dokter dengan pasien, yaitu apabila dari perbuatan dokter merupakan penyebab yang nyata dari kerugian yang dirasakan/diderita pasien. Akan tetapi sebab yang tidak langsung pun dapat menjadi sebab hukum, apabila sebab itu telah menimbulkan kerugian bagi pasien. Misalnya akibat dari pemakaian suatu obat yang diberikan dokter.

Dalam praktik selama melakukan penelitian dengan cara wawancara belum ada kasus akibat perbuatan melawan hukum ataupun wanprestasi yang menyebabkan pasien menuntut ganti kerugian dengan sejumlah biaya tertentu kepada pihak rumah sakit maupun dokter yang bersangkutan, begitu pula dengan gugatan melalui Pengadilan Negeri Pekanbaru belum pernah dilakukan, dan juga pengaduan terhadap Ikatan Dokter Indonesia (IDI) belum pernah diajukan. Pasien menuntut kepada pihak rumah sakit hanya sebatas agar dokter dapat melakukan pelayanan dengan optimal kepada pasien dan hal ini dapat diselesaikan dengan musyawarah berdasarkan kesepakatan para pihak.