

BAB IV

HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Upaya Hukum Dokter Dalam Hal Terjadinya Dugaan Malpraktik Medik Dalam Pelayanan Kesehatan Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Secara Non Litigasi

1. Contoh Kasus

Salah satu contoh kasus yang pernah terjadi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan diselesaikan secara mediasi adalah persalinan.

Secara garis besar kasus itu bermula ketika RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta menerima pasien yang hendak melahirkan hasil rujukan dari rumah bersalin Rachmi, pasien sudah dalam keadaan air ketubannya pecah ketika datang di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tapi kondisi bayi dalam kandungan masih baik-baik saja. Namun, mengingat masih terbatasnya fasilitas yang ada di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, pihak dokter yang menangani tidak mampu mengeluarkan air ketuban yang telah pecah, sehingga pihak RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta merujuk pasien ke RS DR Sarjito karena di RS tersebut tersedia alat yang dipersiapkan untuk menyedot air ketuban tersebut. Ketika sudah

dilakukan tindakan medis di RS DR Sarjito, ternyata air ketuban tersebut sudah tertelan bayi sehingga bayi tidak berhasil diselamatkan.

Mengingat kondisi pasien/keluarga yang masih shock dan tidak terima manakala buah hatinya telah tiada maka dilayangkanlah gugatan ke RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Seiring berjalannya waktu, keluarga pasien sudah bisa menerima bahwa semua yang terjadi merupakan suratan takdir sehingga mendorongnya untuk menempuh jalan damai sehingga kasusnya tidak bergulir hingga ke pengadilan negeri.

Keluarga pasien dengan menunjuk mediator yang berasal dari Semarang menyelesaikan kasus tersebut secara mediasi yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sementara pihak RS diwakili oleh kuasa hukumnya. Upaya penyelesaian hukum secara non litigasi sangat baik untuk diterapkan mengingat pencitraan dokter dan RS sangat rentan terhadap kasus-kasus hukum dalam pelayanan kesehatan.

2. Analisis

Menurut pandangan penulis berangkat dari sekilas gambaran kasus yang pernah terjadi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tersebut di atas maka penulis menganalisis bahwa RS merupakan pelayanan umum bagi masyarakat yang bentuknya adalah pelayanan jasa, yang mana ukuran hasil dari pada dalam sebuah pelayanan jasa

dalah yang dan tidak puas maka akan menjadi suatu hal yang wajar

apabila seseorang yang merasa tidak puas kemudian melakukan segala cara untuk menggantikan rasa kecewanya, namun sebaliknya yang merasa puas akan diam saja.

Mengingat betapa pentingnya suatu perdamaian itu, maka dalam setiap sengketa diharapkan tidak mencari siapa yang menang dan siapa yang kalah yang dicari adalah *win-win solution* bagi para pihak yang bersengketa dan cara ini dipandang lebih manusiawi daripada mencari penyelesaian melalui pengadilan. Cara yang ditempuh dalam penyelesaian sengketa pelayanan kesehatan, yakni penyelesaian sengketa di luar pengadilan atau dengan istilah secara *non litigasi*. Pasal 29 UU Kesehatan menyebutkan “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui *mediasi*”.

Penanganan terhadap kasus yang diduga sebagai malpraktik medik, Mahkamah Agung (selanjutnya akan disebut MA) melalui surat edarannya telah memberikan arahan kepada hakim di pengadilan bahwa kasus dugaan malpraktik medik terhadap dokter maupun tenaga kesehatan lain yang diduga melakukan kesalahan/kelalaian dalam pelayanan kesehatan agar jangan langsung diproses melalui jalur hukum, tetapi dimintakan pendapat dulu dari MKEK sesuai dengan Surat Edaran Mahkamah Agung (selanjutnya akan disebut

semacam ini adalah untuk melindungi dokter sebagai tenaga kesehatan.

Keberadaan Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (selanjutnya disebut MKDKI) berdasarkan Undang-undang merupakan lembaga otonom sesuai dengan Pasal 55 ayat (2) UU Praktik Kedokteran, yang berbunyi “Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia merupakan lembaga otonom dari Konsil Kedokteran Indonesia”. Selanjutnya, Pasal 64 huruf a UU Praktik Kedokteran menegaskan bahwa MKDKI adalah merupakan peradilan profesi yang independen bagi tenaga profesi kesehatan yang berdiri berdasarkan Undang-undang, yang bertugas dan berfungsi menerima pengaduan, memeriksa, mengadili, dan memutus kasus yang berkaitan dengan sengketa medik.

Maka ketika terjadi sengketa dugaan malpraktik di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, upaya yang dilakukan adalah melakukan audit medis secara internal yang dilakukan oleh dokter di RS. Hal ini dimaksudkan apabila ada hal yang mengindikasikan malpraktik medik dapat dilakukan langkah selanjutnya.

Audit medis maupun audit kinerja RS diatur dalam Pasal 39 UU RS yang bunyinya:

a. Dalam penyelenggaraan RS harus dilakukan audit

- b. Audit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa audit kinerja dan audit medis.
- c. Audit kinerja dan audit medis sebagaimana dimaksudkan pada ayat (2) dapat dilakukan secara internal dan eksternal.
- d. Audit kinerja eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilakukan oleh tenaga pengawas.
- e. Pelaksanaan audit medis berpedoman pada ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri.

B. Upaya Hukum Dokter Dalam Hal Terjadinya Dugaan Malpraktik Medik Dalam Pelayanan Kesehatan Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Secara Litigasi

1. Kasus Posisi

Uraian hasil analisis Keputusan Pengadilan Negeri Yogyakarta No.41/Pdt.G/2001/PN.YK berkaitan dengan sengketa dokter dan pasien yang pernah terjadi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

- Jenis Kelamin : Laki-laki
- Kebangsaan : Indonesia
- Agama : Islam
- Pekerjaan : Perawat RS PKU Muhammadiyah
Yogyakarta
- Tempat Tinggal : Nogosari II RT.3 RW.29 Wukirsari,
Imogiri, Bantul.
- 2) Nama : Gunawan
- Jenis Kelamin : Laki-laki
- Kebangsaan : Indonesia
- Agama : Islam
- Pekerjaan : Perawat RS PKU Muhammadiyah
Yogyakarta
- Tempat Tinggal : Gendeng GK.IV/475 Yogyakarta
- 3) Nama : dr. Ahmad Faisol
- Jenis Kelamin : Laki-laki
- Kebangsaan : Indonesia
- Agama : Islam
- Pekerjaan : Dokter RS PKU Muhammadiyah
Yogyakarta
- Tempat Tinggal : Wirobrajan WB II/351 Yogyakarta
- 4) Nama : dr. H. Muwardi, Spb
- Jenis Kelamin : Laki-laki

- Kebangsaan : Indonesia
- Agama : Islam
- Pekerjaan : Dokter
- Tempat Tinggal : Perum. Candi Gebang Permai Blok
I No. 8 Sleman
- 5) Nama : dr. H. Muhammad Iqbal, Sp, PD
- Jenis Kelamin : Laki-laki
- Kebangsaan : Indonesia
- Agama : Islam
- Pekerjaan : Direktur RS PKU Muhammadiyah
Yogyakarta
- Tempat Tinggal : Pandega Karya No. 27 RT. 10 RW.
4 Manggung, Catur Tunggal, Depok,
Sleman.
- 6) Nama : Drs. H. Noor Rochman Hadjam, SU
- Jenis Kelamin : Laki-laki
- Kebangsaan : Indonesia
- Agama : Islam
- Pekerjaan : Ketua Pengurus Yayasan RSU PKU
Muhammadiyah Yogyakarta
- Tempat Tinggal : Condongsari Gg. Kapuas A 27
Condong Catur Depok Sleman

- 1) Nama : Lilik Setyono
- Jenis Kelamin : Laki-laki
- Kebangsaan : Indonesia
- Agama : Islam
- Pekerjaan : Perwira Dalam Dinas Kepolisian
Negara
- Tempat Tinggal : Komplek POLRI Patuk,
Yogyakarta.

d. Kronologis Peristiwa

Bahwa pada tanggal 7 Agustus 1999, Penggugat mengalami kecelakaan di Jl. Parangtritis Km.10,6 Yogyakarta saat tengah menjalankan tugasnya lalu di bawa ke RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk mendapatkan perawatan medis. Penggugat masuk UGD ditangani oleh Tergugat III dengan bantuan Tergugat I dan II. Langkah pertama yang dilakukan oleh tergugat III adalah mendiagnosa keadaan Penggugat. Pada bagian tungkai kaki kanan penggugat ditemukan luka dengan keadaan robek kurang lebih sepanjang 15 centimeter (cm). Berdasarkan indikasi tersebut maka dilakukanlah *rontgen* dan dilanjutkan melakukan pembedahan dan menjahit luka oleh Tergugat III.

Pasca operasi Penggugat berkehendak untuk rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta namun keinginannya ditolak oleh Tergugat I dengan alasan tidak ada luka lain dan hanya luka

ringan cukup dengan istirahat di rumah dan disarankan agar tiga hari kemudian kontrol di poli klinik umum RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Sesuai dengan saran Tergugat I, tiga hari kemudian Penggugat melakukan kontrol di poli klinik umum RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 10 Agustus 1999 ditangani oleh Tergugat IV. Kepada Tergugat IV, Penggugat mengeluhkan kakinya tidak bisa digerakkan ke atas, kemudian disarankan untuk fisioterapi oleh Tergugat IV tanpa ada tindakan apa-apa.

Setelah tiga kali kontrol Tergugat IV dan tidak ada perkembangan apa-apa atas inisiatif sendiri, Penggugat kontrol ke spesialis bedah tulang yang ditangani oleh dr. Armis. Pada saat konsultasi Penggugat juga mengeluhkan kakinya yang tidak bisa digerakkan ke atas, saat itu kondisi luka penggugat yang sepanjang kurang lebih 15 cm tersebut kurang kering, sedangkan dibagian luar nampaknya sudah sembuh. Setelah diperiksa, dr. Armis menanyakan apakah sewaktu di UGD tidak diberitahu kalau tendonnya putus, Penggugat menjawab tidak. Atas saran dr. Armis luka tersebut di operasi ulang untuk mengetahui keadaan dalamnya dengan pasti. Setelah dilakukan operasi ternyata benar tendonnya

Setelah operasi tersebut, Penggugat mengalami cacat

permanen sehingga tidak dapat melaksanakan tugasnya dengan baik.

e. Gugatan

Para Tergugat 1) – 6) digugat telah melakukan wanprestasi dan perbuatan melawan hukum yang menyebabkan timbulnya kerugian pada diri Penggugat.

f. Tuntutan

Membayarkan kompensasi ganti rugi terhadap kerugian yang diderita oleh pihak Penggugat, dalam hal ini Lilik Setyono sebesar Rp. 500.000.000,-.

g. Putusan

Pengadilan Negeri Yogyakarta memutuskan bahwa Tergugat I, II, III, IV, V dan VI bersalah telah melakukan kesalahan/*medical malpractice* dalam memberikan layanan kesehatan oleh karenanya menimbulkan kerugian bagi Penggugat baik secara materi maupun immateri sehingga dibebankan kepada para Tergugat untuk membayar kompensasi ganti rugi secara tanggung renteng kepada Penggugat sebesar Rp. 75.000.000,-. Keputusan hakim untuk memutus bahwa Tergugat dinyatakan telah melakukan wanprestasi dan melakukan perbuatan melawan hukum didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan hukum antara lain:

1) Menimbang, bahwa dalam eksepsi para Tergugat yang

mempertanyakan bahwa gugatan secara hukum yang menilai

kedudukan Penggugat dengan kuasa hukumnya tidak jelas kapasitas hukumnya adalah tidak tepat karena terbukti bahwa ada surat pemberian kuasa.

- 2) Menimbang, bahwa dalam eksepsinya para Tergugat mempersoalkan bahwa gugatan *error in subyekta* yaitu penyebab luka Penggugat adalah karena kecelakaan bukan karena kesalahan dokter dan perawat. Eksepsi tersebut oleh hakim ditolak karena hakim berpendapat, benar luka Penggugat diakibatkan oleh kecelakaan namun cacat yang dialami oleh para Tergugat.
- 3) Menimbang, bahwa dalam eksepsinya para Tergugat mempersoalkan bahwa gugatan *obscuur libel* yaitu tidak dijelaskan mengenai kapasitas Tergugat V dan VI menjadi Tergugat dalam posita gugatan Penggugat. Dalam hal ini hakim menyatakan sudah jelas bahwa selaku direktur dan ketua yayasan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta maka Tergugat V dan VI secara otomatis turut sebagai Tergugat.

Pertimbangan lain yang mengarah pada dugaan terjadinya malpraktik medik adalah:

- 1) Telah terjadi transaksi terapeutik.
- 2) Diindikasikan bahwa Tergugat I dan II tidak memberikan informasi yang akurat terhadap kondisi Penggugat

- 3) Tindakan Tergugat I dan II yang menolak pasien untuk rawat inap merupakan bentuk pelanggaran terhadap hak pasien, yaitu hak menentukan alternatif penyembuhan.
- 4) Tindakan Tergugat I dan II menolak keinginan Penggugat untuk rawat inap merupakan bentuk pelanggaran terhadap hak pasien yaitu hak untuk memperoleh perawatan (*the right to health care*) dan hak menentukan alternatif penyembuhan.
- 5) Pernyataan dr. Muwardi yang telah menegur bagian UGD, bahwa seharusnya luka Penggugat tidak dirawat di UGD melainkan di OK.
- 6) Bahwa sebagai dokter. Seharusnya Tergugat III melakukan penanganan pertama dengan hati-hati dan seksama serta sudah merupakan pengetahuan umum bahwa dibagian tungkai kaki manusia terdapat jaringan otot (*tendo*) yang berfungsi sebagai penggerak jari kaki.
- 7) Bahwa seharusnya Tergugat III mempunyai praduga yang cukup terhadap luka Penggugat terlebih luka tersebut adalah akibat kecelakaan sehingga memungkinkan terjadinya kerusakan yang tidak beraturan.
- 8) Memperhatikan sarana dan prasarana atau fasilitas yang dimiliki RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebagai salah satu RS besar adalah cukup prima dan kondusif termasuk dalam keadaan darurat sekalipun

- 9) Kesaksian dr. Armis yang menerangkan bahwa apabila semenjak penanganan pertama Tergugat III berkonsultasi dengannya, dimungkinkan Penggugat menerima penanganan dini yang lebih baik.
- 10) Bahwa sebagai sikap penghati-hati seharusnya Tergugat III pasca operasi merekomendasikan Penggugat untuk berkonsultasi kepada dokter ahli guna meminimalisir kemungkinan terburuk, namun hal tersebut tidak dilakukannya.
- 11) Tergugat IV telah dengan tidak seksama mendengar keluhan dan menangani sakit Penggugat, yaitu hanya menyarankan Penggugat untuk fisioterapi tanpa melakukan tindakan atau penanganan lain dan hal tersebut berlaku sampai tiga kali.
- 12) Keterangan dr. Adam Suyadi yang menyatakan bahwa semenjak awal kerusakan atau putusnya tendo mestinya sudah bisa terdeteksi, indikasinya yaitu jari kaki tidak bisa digerakkan.
- 13) Bahwa berdasarkan keterangan dr. Adam Suyadi seharusnya Tergugat IV sebagai dokter ahli tidak hanya menyarankan fisioterapi kepada Penggugat tetapi juga melakukan perbaikan terhadap jaringan yang kemungkinan mengalami kerusakan, namun hal itu tidak dilakukannya.
- 14) Bahwa hasil operasi ulang oleh dr. Armis ditemukan fakta baru bahwa luka luar nampak sembuh tetapi setelah dibuka ternyata

terdapat sisa infeksi, luka Penggugat sudah membusuk dan tendo pas jaringan otot putus karena rusak. Hasil operasi tersebut tidak optimal tetapi jari Penggugat sudah bisa digerakkan walau tidak sempurna.

15) Adanya pemeriksaan oleh Komite Medik pada tanggal 23 November 1999 dimana telah dibuat suatu rekomendasi agar direksi mengklarifikasikan dengan Penggugat tentang penyakitnya dengan memberikan opsi:

- a) Bebas tuntutan,
- b) Biaya fisioterapi selanjutnya bebas,
- c) Biaya perawatan sebelumnya dikembalikan.

Secara logis opsi tersebut muncul sebagai iktikad baik dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tetapi bukan semata karena adanya permintaan dari Penggugat, tetapi lebih menitikberatkan pada kesadaran atas kesalahan terhadap penanganan luka Penggugat.

16) Tergugat V dan VI termasuk sebagai Tergugat karena jabatan Tergugat V sebagai direktur RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan Tergugat VI sebagai ketua yayasan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

17) Kaitan antara Tergugat I, II, III dan IV dengan Tergugat V dan VI adalah bahwa Tergugat I, II, III dan IV merupakan tenaga kesehatan yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah

Yogyakarta yang dipimpin oleh Tergugat V dan dibawah yayasan yang diketuai oleh Tergugat VI.

18) Permohonan Penggugat agar para Tergugat membayar ganti rugi sebagai kompensasi atas kerugian yang diderita.

19) Pertimbangan majelis hakim berdasarkan ketentuan PP No. 23 mengenai pemberian ganti kerugian.

2. Analisis

Kasus ini menguatkan bahwasannya di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terdapat kasus dugaan malpraktik medik. Kasus ini diputus oleh majelis hakim pengadilan negeri sebagai kasus malpraktik, namun pada tingkat banding majelis hakim membatalkan putusan pengadilan tingkat pertama dan memutus bahwasannya dalam kasus Perwira Lilik tidak terbukti adanya malpraktik kedokteran. Hingga penulisan skripsi ini, belum ada putusan yang in kracht dari pengadilan tingkat kasasi, itulah sebabnya kasus ini diangkat oleh penulis sebagai kasus dugaan malpraktik medik mengingat kasasi yang diajukan oleh Perwira Lilik belum diputus.

Menurut pandangan penulis, berdasarkan pada teori dalam bab sebelumnya, kasus yang menimpa Perwira Lilik merupakan dugaan malpraktik medik yang mana para Tergugat diduga telah

Unsur wanprestasi pada kasus ini telah terpenuhi, yakni Tergugat tidak melakukan apa yang menurut kesepakatannya wajib dilakukan serta pemenuhan prestasi yang tidak baik. Ketika Penggugat masuk ke UGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta secara tidak langsung sudah lahir kesepakatan antara pasien dan dokter yang kemudian melahirkan suatu perjanjian yang disebut dengan transaksi terapeutik. Ketika seorang pasien datang ke tempat praktik dokter, tak lain adalah untuk berobat, terlebih dalam kasus ini Penggugat datang ke UGD jadi sudah seyogyanya dokter berupaya semaksimal mungkin untuk menyembuhkan pasien. Manakala perjanjian itu lahir, disitu pula lahir prestasi yang harus dipenuhi. Secara teori, apabila terjadi wanprestasi maka yang dituntut adalah pemenuhan prestasi dan atau pembayaran ganti rugi. Langkah yang tepat, ketika dalam gugatannya Penggugat menghendaki adanya pembayaran ganti rugi. Penggugat tidak hanya mengalami kerugian materi namun juga immateri dalam kasus ini.

Unsur perbuatan melawan hukum dalam kasus ini terpenuhi yaitu adanya tindakan dokter yang kurang cermat dan kurang hati-hati dalam menangani pasien sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien. Serta adanya kerugian atau cedera pada pasien. Sesuai dengan ketentuan Pasal 1366 KUHPerdara yang menyebutkan bahwasannya setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang

kelalaian atau kurang hati-hatinya. Pelanggaran-pelanggaran lain yang dilakukan oleh para Tergugat adalah:

- a. Tergugat I menolak keinginan Penggugat untuk rawat inap. Penolakan yang dilakukan melanggar hak pasien. Pasal 4 UU Kesehatan menyebutkan bahwa setiap orang berhak atas kesehatannya. Selanjutnya Pasal 5 ayat (3) mempertegas bahwa setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya. Pasal 32 huruf e UU RS menyebutkan bahwasannya pasien berhak memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga terhindar dari kerugian fisik dan materi. Ketika mengatakan cukup hanya dengan istirahat dirumah, ini merupakan tindakan yang tidak perlu, karena kondisi pasien masih merasakan sakit, justru mengapa tidak disarankan untuk *opname* dan melakukan pemeriksaan selanjutnya secara lebih detail dibawah pengawasan RS.
- b. Informasi tindakan medis yang diberikan tidak jelas. Salah satu hak pasien adalah mendapatkan informasi tindakan medis secara jelas, mengenai diagnosis penyakit, tindakan medis apa yang dilakukan, resiko, serta perkiraan biaya pengobatan.

Menyoal mengenai tanggung gugat dalam kasus tersebut, Pasal 1367 KUHPerdata menjelaskan adanya pertanggungjawaban

1.1. tanggung jawab karena Tergugat terdiri dari beberapa

orang. Pasal 1367 KUHPerdata menyebutkan, seseorang bertanggung jawab atas kerugian yang ditimbulkan oleh perbuatan orang yang menjadi tanggungannya atau pengawasannya. Hal ini jelas sekali terlihat bahwasanya yang menjadi Tergugat ada 6 orang yang mana dari ke enam orang tersebut memiliki latar belakang jabatan yang berbeda-beda, dari perawat, dokter sampai direksi dan ketua pengurus RS.

Berdasarkan UU RS tanggung jawab hukum RS diatur dalam UU RS Pasal 46 yang berbunyi, “ RS bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atas kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di RS”.

Jika dokter bekerja untuk RS, maka dokter tersebut berada di bawah pengawasan RS. Ini berarti RS juga memiliki tanggung jawab atas tindakan dokter yang menyebabkan kerugian bagi pasien. Karena itu, tidak salah apabila gugatan juga ditujukan kepada RS ataupun kepada ketua pengurus RS mengingat RS PKU Muhammadiyah salah satu bentuk amal usaha Muhammadiyah yang berada di bawah naungan Pimpinan Pusat Muhammadiyah yang mana perpanjangan tangan dari Pimpinan Pusat Muhammadiyah itu adalah adanya BPH yang diberikan mandat dan bertanggungjawab kepada Pimpinan Pusat Muhammadiyah dalam koordinasi penyelenggaraan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Menyoal mengenai perannya di dalam upaya

PKU Muhammadiyah Yogyakarta, tidak ada andil secara langsung dari pengurus BPH, BPH hanya sebatas mengetahui apabila terjadi sengketa di dalam RS. Menyoal mengenai tanggung gugat terhadap gugatan ganti kerugian seperti kasus tersebut diatas, kini RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah mewajibkan kepada dokter yang bekerja didalamnya untuk memiliki asuransi profesi yang bertujuan apabila terjadi kasus seperti diatas premi tersebut dapat digunakan. Hal ini dinilai cukup efisien karena profesi dokter sangat rentan dengan adanya dugaan malpraktik medik ataupun resiko medik. Dokter tidak tetappun dianjurkan untuk memilki asuransi serupa.

Ketika Penggugat mengajukan gugatannya kepada perawat, dokter serta pengurus RS, menurut hukum benar adanya, mengingat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tidak dimiliki secara individu oleh seseorang melainkan amal usaha dari Muhammadiyah, yang mana secara struktural sudah ada susunan organisasi yang dibentuk dan telah disahkan oleh Pimpinan Pusat Muhammadiyah. Secara internal RS, di dalamnya terdapat direksi yang bertanggung jawab di lingkungan RS, selanjutnya BPH selaku penanggungjawab kepada Pimpinan Pusat