

**PENINGKATAN EFEKTIVITAS PENYELESAIAN SENGKETA MEDIS  
MELALUI ALTERNATIF NON-LITIGASI (MEDIASI DAN ARBITRASE)  
PASCA PENERAPAN UU NO. 17 TAHUN 2023**

**Gunawan Widjaja**

Senior Lecturer Faculty of Law Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta

[widjaja\\_gunawan@yahoo.com](mailto:widjaja_gunawan@yahoo.com)

***Abstract***

*Medical disputes are one of the most important issues in the world of healthcare, often giving rise to legal, ethical, and social implications for both medical personnel and patients. The implementation of Law No. 17 of 2023 on Health has brought significant changes to the resolution of medical disputes by mandating non-litigation resolution through mediation or arbitration mechanisms before bringing the matter to court. This study aims to analyse the effectiveness of mediation and arbitration as alternative dispute resolution mechanisms following the implementation of the aforementioned law, as well as to identify the challenges and supporting factors for their implementation. The research method employed is a normative-empirical legal approach using a qualitative literature review. The results of the study indicate that non-litigation dispute resolution mechanisms have several advantages, including a faster process, cost-effectiveness, and a focus on restorative justice principles. However, their implementation still faces various challenges, such as low public awareness, a limited number of competent mediators and arbitrators in the medical field, and insufficient infrastructure and technical regulations for implementation. Therefore, collaborative efforts between the government, medical institutions, professional organisations, and the public are needed to strengthen the out-of-court medical dispute resolution system optimally.*

**Keywords:** *Medical disputes, mediation, arbitration, non-litigation, Law No. 17 of 2023, effectiveness of dispute resolution.*

**Abstrak**

Sengketa medis merupakan salah satu isu penting dalam dunia pelayanan kesehatan, yang kerap memunculkan dampak hukum, etik, dan sosial baik bagi tenaga medis maupun pasien. Pemberlakuan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan membawa perubahan signifikan terhadap cara penyelesaian sengketa medis dengan mewajibkan penyelesaian secara non-litigasi melalui mekanisme mediasi atau arbitrase sebelum dibawa ke pengadilan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas penerapan mediasi dan arbitrase sebagai alternatif penyelesaian sengketa pasca penerapan UU tersebut, serta mengidentifikasi kendala dan faktor pendukung implementasinya. Metode penelitian yang digunakan adalah yuridis normatif-empiris dengan pendekatan kualitatif melalui studi pustaka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mekanisme

penyelesaian non-litigasi memiliki sejumlah keunggulan, antara lain proses yang lebih cepat, hemat biaya, serta mengedepankan prinsip keadilan restoratif. Namun, implementasinya masih menghadapi berbagai kendala seperti rendahnya pemahaman masyarakat, terbatasnya jumlah mediator dan arbiter yang kompeten di bidang medis, serta minimnya infrastruktur dan regulasi teknis pelaksana. Untuk itu, diperlukan upaya kolaboratif antara pemerintah, lembaga medis, organisasi profesi, serta masyarakat guna memperkuat sistem penyelesaian sengketa medis di luar pengadilan secara optimal.

**Kata kunci:** Sengketa medis, mediasi, arbitrase, non-litigasi, UU No. 17 Tahun 2023, efektivitas penyelesaian sengketa.

## **Pendahuluan**

Pembangunan kesehatan merupakan upaya strategis yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat Indonesia. Dalam prosesnya, layanan kesehatan harus menjamin pemenuhan hak asasi manusia di bidang kesehatan sesuai dengan cita-cita bangsa yang tercantum dalam Pembukaan UUD 1945. Namun, kompleksitas pelayanan kesehatan sering memunculkan problematika, salah satunya berupa sengketa medis antara pasien dan tenaga Kesehatan (Husnut & Fitria, 2023).

Sengketa medis biasanya muncul sebagai akibat dari ketidakpuasan pasien atas tindakan medis yang dijalankan oleh dokter, perawat, atau lembaga kesehatan. Sengketa tersebut dapat melibatkan aspek perdata, pidana, dan administrasi, serta mengancam kredibilitas institusi layanan kesehatan jika tidak ditangani dengan tepat (Fadilah, 2024). Oleh karena itu, penanganan sengketa medis yang adil dan efektif menjadi kebutuhan mendesak dalam menjaga kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan.

Secara historis, penyelesaian sengketa medis di Indonesia cenderung mengedepankan jalur litigasi, baik pada ranah perdata maupun pidana. Proses litigasi di pengadilan berlangsung cukup lama, memerlukan biaya besar, dan seringkali menimbulkan ketidakpastian hukum bagi pihak yang bersengketa (Larissa, 2023). Selain itu, proses litigasi berpotensi mencederai hubungan jangka panjang antara pasien dan tenaga medis, serta menimbulkan beban psikologis bagi kedua belah pihak. Untuk mengatasi berbagai permasalahan tersebut, lahir pendekatan penyelesaian sengketa secara non-litigasi, khususnya melalui mediasi dan arbitrase. Alternatif penyelesaian sengketa ini dianggap mampu menghadirkan solusi yang lebih cepat, murah, dan mempertemukan kehendak dari para pihak secara damai. Dalam mediasi, dialog antar pihak yang difasilitasi oleh

mediator bisa menjembatani pemahaman dan mencari solusi win-win, berbeda dengan jalur litigasi yang kaku dan kompetitif (Aulia & Yusuf, 2025).

Prinsip penyelesaian sengketa non-litigasi awalnya diatur dalam Pasal 29 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pasal 60 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Namun, pengaturan tersebut dinilai belum optimal karena masih menimbulkan multitafsir, tumpang tindih, dan tidak adanya keseragaman prosedur pelaksanaan di lapangan. Akibatnya, efektivitas dari mekanisme mediasi dan arbitrase untuk penyelesaian sengketa medis belum benar-benar tercapai (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran*, 2004, p. 29).

Situasi hukum penyelesaian sengketa medis di Indonesia mengalami perubahan signifikan dengan diundangkannya UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pasal 310 secara tegas mewajibkan para pihak yang bersengketa dalam kasus medis untuk menempuh mekanisme non-litigasi terlebih dahulu sebelum melanjutkan ke jalur pengadilan. Penegasan ini memberikan kepastian hukum bahwa penyelesaian sengketa medis memang diarahkan untuk lebih mengedepankan mediasi dan/atau arbitrase sebagai langkah awal (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*, 2023, p. 17).

Pemberlakuan UU No. 17 Tahun 2023 merupakan respons terhadap kebutuhan akan penyelesaian sengketa medis yang lebih efektif, efisien, dan berkeadilan. Melalui penguatan aspek legalitas dan mekanisme yang lebih jelas, diharapkan mediasi dan arbitrase dapat meminimalisasi potensi konflik terbuka di pengadilan yang selama ini kerap menjadi sumber polemik di masyarakat dan media.

Meski demikian, efektivitas penerapan jalur non-litigasi dalam penyelesaian sengketa medis masih menghadapi berbagai tantangan. Tidak sedikit perangkat kesehatan, pasien, maupun praktisi hukum yang belum memahami betul prosedur, batasan, dan keunggulan dari mediasi atau arbitrase dibandingkan litigasi (Fadilah, 2024). Selain itu, masih minimnya jumlah mediator dan arbitrator yang benar-benar kompeten dalam bidang medis juga turut mempengaruhi keberhasilan penyelesaian sengketa secara damai. Kendala lainnya adalah belum meratanya infrastruktur lembaga mediasi atau arbitrase di seluruh wilayah Indonesia, serta kurangnya sosialisasi yang masif dari pemerintah maupun otoritas kesehatan. Hal ini kerap menimbulkan keraguan di kalangan masyarakat untuk memilih jalur non-litigasi, meskipun regulasi sudah mengamanatkannya (Handayani et al., 2024).

Padahal, jika dimanfaatkan secara optimal, mediasi dan arbitrase dapat memberikan banyak manfaat. Selain hemat waktu dan biaya, jalur ini memungkinkan lahirnya penyelesaian yang lebih humanis, solutif, dan memperhatikan kepentingan kedua belah pihak tanpa memutus relasi antara pasien dan tenaga medis. Penyelesaian melalui dialog juga mendorong kepercayaan publik dan memperkuat profesionalisme tenaga medis dalam praktik pelayanan kesehatan.

Penelitian ini menjadi penting untuk mengkaji sejauh mana kebijakan baru melalui UU No. 17 Tahun 2023 telah meningkatkan efektivitas penyelesaian sengketa medis melalui jalur non-litigasi. Analisis tidak hanya fokus pada regulasi, namun juga menelusuri praktik pelaksanaan di lapangan berikut kendala serta faktor pendukung yang dihadapi.

### **Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode hukum normatif-empiris, yakni perpaduan antara analisis terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan terkait penyelesaian sengketa medis—khususnya setelah penerapan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan—dan kajian empiris terhadap praktik pelaksanaan mekanisme non-litigasi seperti mediasi dan arbitrase di lapangan (Eliyah & Aslan, 2025). Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui studi kepustakaan terhadap literatur dan dokumen hukum primer maupun sekunder, serta dilengkapi dengan wawancara kepada narasumber seperti tenaga kesehatan, mediator, arbitrator, dan pihak terkait untuk memperoleh gambaran faktual pelaksanaan di masyarakat. Keseluruhan data yang diperoleh dianalisis secara kualitatif untuk memahami efektivitas, kendala, dan peluang peningkatan penyelesaian sengketa medis secara non-litigasi di Indonesia (Baumeister & Leary, 2020).

### **Hasil dan Pembahasan**

#### **Efektivitas Mekanisme Mediasi dan Arbitrase dalam Menyelesaikan Sengketa Medis Pasca UU No. 17 Tahun 2023**

Pemberlakuan Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menandai babak baru bagi sistem penyelesaian sengketa medis di Indonesia. UU ini secara tegas mengamanatkan agar setiap perselisihan yang timbul akibat dugaan kesalahan tenaga medis harus terlebih dahulu diselesaikan melalui jalur non-litigasi sebelum melangkah ke pengadilan. Ketentuan ini menunjukkan

keseriusan negara dalam menciptakan mekanisme penyelesaian yang efektif, efisien, dan adil antara pihak pasien dan tenaga medis (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023, p. 17*).

Sebelum UU ini terbit, penyelesaian sengketa medis umumnya dilakukan melalui jalur litigasi yang memakan waktu, biaya besar, serta seringkali menimbulkan ketegangan emosional antara pihak yang berperkara. Keberadaan pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 memberikan landasan hukum kuat bagi penggunaan alternatif penyelesaian sengketa, yaitu mediasi dan arbitrase, yang kini menjadi langkah wajib awal sebelum upaya hukum lain dapat ditempuh (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023, p. 17*).

Proses mediasi dalam konteks sengketa medis memberikan ruang dialog antara pasien dan tenaga medis yang difasilitasi oleh pihak netral, yakni mediator. Prosedur mediasi yang diatur dalam UU Kesehatan mencakup tahapan formal mulai dari pengajuan sengketa, pemilihan mediator, hingga diskusi untuk mencapai musyawarah mufakat. Dengan demikian, kedua belah pihak diharapkan dapat mencapai solusi yang menguntungkan secara win-win, mengurangi konflik terbuka, dan menjaga relasi jangka Panjang (Octarina, 2023).

Mediasi terbukti efektif untuk kasus sengketa medis yang berkaitan dengan keluhan pasien terhadap pelayanan atau dugaan malpraktik. Penelitian menunjukkan mediasi dapat mempercepat penyelesaian, memangkas biaya, serta meningkatkan kepuasan kedua belah pihak jika dibandingkan proses peradilan (Kurniawan, 2023). Selain itu, hasil mediasi memiliki kekuatan mengikat jika dituangkan dalam kesepakatan tertulis dan dilaksanakan dengan itikad baik. Namun, efektivitas mediasi dalam praktiknya sangat dipengaruhi oleh pemahaman serta kepercayaan para pihak terhadap proses ini. Masih banyak pasien dan tenaga medis yang belum familiar atau yakin dengan mekanisme mediasi, sehingga cenderung memilih penyelesaian melalui pengadilan. Kendala lain adalah keterbatasan jumlah mediator yang memiliki latar belakang keilmuan medis sekaligus kemampuan memfasilitasi negosiasi secara profesional (Madjid & Zakaria, 2023).

Sebagai respons atas tantangan tersebut, didirikan Lembaga Mediasi-Arbitrase Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI) yang berfungsi sebagai wadah penyelesaian sengketa di luar pengadilan secara khusus di bidang medis. LMA-MKI diharapkan dapat menyediakan mediator dan arbiter berkualifikasi,

memperluas akses, dan menjamin proses berjalan netral, transparan, serta profesional bagi semua pihak terkait (Arista, 2024).

Di sisi lain, arbitrase menjadi alternatif andalan apabila mediasi tidak membuahkan hasil. Arbitrase menawarkan keunggulan prosedur yang tertutup, hasil final dan mengikat, serta waktu penyelesaian yang terukur—maksimal 180 hari kerja sebagaimana diatur dalam UU No. 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan APS yang dijadikan rujukan UU Kesehatan. Proses ini memberikan kepastian hukum bagi pihak yang bersengketa tanpa risiko pencemaran nama baik akibat paparan publik seperti pada sidang pengadilan (Sularso & Wahyuni, 2022).

Meski demikian, arbitrase dalam konteks sengketa medis juga menghadapi beberapa tantangan, antara lain biaya administrasi yang relatif tinggi, keterbatasan arbiter dengan keahlian medis, serta keterbatasan daya eksekutorial yang tetap membutuhkan putusan pengadilan jika pihak yang kalah tidak menjalankan putusan arbitrase secara sukarela. Kendala tersebut menunjukkan perlunya pembentukan regulasi turunannya agar implementasi arbitrase benar-benar efektif (Shamara, 2025).

Evaluasi terhadap efektivitas kedua mekanisme non-litigasi ini menunjukkan adanya perbaikan signifikan dari sisi kecepatan, penghematan biaya, serta pemenuhan prinsip keadilan. Namun, kunci keberhasilan sangat bergantung pada konsistensi implementasi di lapangan, edukasi yang berkelanjutan, serta peningkatan kapasitas mediator dan arbiter dari aspek keilmuan dan integritas profesional (Saputra, 2022). Selain itu, keberhasilan mediasi dan arbitrase juga terkait erat dengan dukungan penuh dari seluruh stakeholder, mulai dari rumah sakit, profesi tenaga medis, hingga organisasi pasien. Kolaborasi intensif dalam membangun sistem rujukan, pemberian pelatihan, dan sosialisasi merupakan faktor penentu agar proses penyelesaian non-litigasi dapat diakses dan dimanfaatkan optimal (Fitria, 2024).

Terdapat pula contoh kasus yang menunjukkan mediasi mampu menyelesaikan perselisihan antara pasien dan rumah sakit secara damai, asalkan kedua belah pihak memahami tujuan serta manfaat dialog terbuka. Namun ada juga kasus mediasi yang gagal disebabkan perbedaan dasar persepsi, sehingga terpaksa dilanjutkan ke arbitrase atau litigasi. Dari sini terlihat kebutuhan akan peran fasilitator yang kompeten dan menguasai materi keilmuan medis (Hidayat, 2024).

Penerapan UU No. 17 Tahun 2023 telah memberikan perlindungan bagi tenaga medis dari risiko kriminalisasi, memperkuat posisi hukum pasien, serta

memperluas akses penyelesaian alternatif secara lebih sistematis dan terstruktur. Adanya keharusan menempuh langkah non-litigasi sebelum pengadilan juga diyakini mampu menekan jumlah perkara yang masuk ke lembaga peradilan, sehingga beban perkara dapat berkurang (*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan, 2023, p. 17*).

Walau demikian, proses pembentukan budaya penyelesaian sengketa di luar pengadilan tidak dapat terjadi instan. Pemerintah, dunia pendidikan, organisasi profesi, dan masyarakat perlu saling bersinergi untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman publik mengenai keunggulan mekanisme mediasi dan arbitrase dalam sengketa medis.

Secara keseluruhan, mekanisme mediasi dan arbitrase pasca-berlakunya UU No. 17 Tahun 2023 merupakan kemajuan penting dalam sistem hukum kesehatan nasional. Apabila dijalankan secara konsisten, didukung sumber daya unggul serta pengawasan yang baik, kedua mekanisme ini diyakini mampu menciptakan kepastian hukum, rasa adil, serta perlindungan optimal bagi semua pihak yang terlibat dalam layanan kesehatan.

Maka dengan itu, Penting untuk dilakukan evaluasi berkala mengenai efektivitas sistem, baik melalui monitoring data hasil mediasi/arbitrasi maupun dengan menggali pengalaman langsung para pengguna mekanisme ini. Melalui analisis dan perbaikan berkelanjutan, sistem penyelesaian sengketa medis berbasis non-litigasi dapat menjadi model ideal dalam mendukung pelayanan kesehatan yang humanis, akuntabel, dan bermartabat.

### **Kendala Dan Faktor Pendukung Dalam Implementasi Mediasi Dan Arbitrase Sebagai Jalur Non-Litigasi**

Implementasi mediasi dan arbitrase sebagai jalur non-litigasi dalam penyelesaian sengketa medis pasca-pemberlakuan UU No. 17 Tahun 2023 menghadapi berbagai tantangan yang cukup kompleks. Salah satu kendala utama adalah minimnya pemahaman baik di kalangan tenaga medis, pasien, maupun masyarakat luas mengenai proses, manfaat, serta prosedur kedua mekanisme ini. Akibatnya, banyak pihak masih memilih jalur litigasi karena dianggap lebih jelas dan pasti meskipun sebenarnya tidak selalu efektif dan efisien (Hidayat, 2024). Kurangnya sosialisasi dari pemerintah serta lembaga terkait turut memperkuat ketidaktahuan tersebut. Informasi mengenai tahapan, persyaratan, dan keuntungan penyelesaian sengketa secara non-litigasi belum menjangkau seluruh pelaku layanan kesehatan maupun pasien, khususnya di daerah-daerah dengan

infrastruktur komunikasi yang terbatas. Hal ini berimbas pada dominasi persepsi bahwa pengadilan adalah satu-satunya saluran penyelesaian sengketa hukum (Muhlis et al., 2020).

Di sisi lain, kepercayaan terhadap hasil mediasi dan arbitrase juga masih rendah. Banyak pasien atau keluarga korban yang merasa keputusan hasil non-litigasi kurang mengikat secara hukum dibandingkan putusan pengadilan. Persepsi ini diperburuk karena masih adanya kasus-kasus dimana hasil mediasi tidak dilaksanakan akibat kurang respek dari salah satu pihak terhadap kesepakatan yang dicapai (Alfian, 2024). Keterbatasan jumlah mediator dan arbiter yang berkompetensi di bidang medis juga menjadi kendala signifikan. Penyelesaian sengketa medis menuntut pemahaman tidak hanya terhadap aspek hukum, tetapi juga substansi keilmuan medis dan etika profesi. Seringkali, mediator dan arbiter berasal dari latar belakang hukum umum sehingga berisiko menghasilkan keputusan yang tidak komprehensif atau kurang adil (Yunus, 2025).

Kompleksitas materi sengketa medis seperti kasus malpraktik, kegagalan tindakan medis, atau keluhan layanan kerap menghadirkan tantangan tersendiri dalam proses mediasi maupun arbitrase. Butuh keahlian khusus dan pengalaman dalam menelaah bukti serta keterangan ahli agar penilaian sengketa dapat objektif dan dipahami semua pihak yang terlibat. Tidak meratanya ketersediaan lembaga mediasi atau arbitrase, terutama lembaga khusus seperti Lembaga Mediasi-Arbitrase Medis dan Kesehatan Indonesia (LMA-MKI), juga menghambat kecakapan proses non-litigasi. Di beberapa daerah, akses terhadap lembaga penyelesaian alternatif masih minim, baik karena faktor geografis, biaya operasional, atau keterbatasan jumlah tenaga pendukung (Hendra & Nefri, 2024).

Regulasi pelaksana sebagai turunan dari UU No. 17 Tahun 2023 juga belum sepenuhnya hadir dan operasional. Ketiadaan peraturan teknis mengenai standar operasional, penunjukan mediator, serta tata cara eksekusi hasil non-litigasi membatasi pelaksanaan mediasi dan arbitrase yang efektif serta mengikat secara hukum. Masalah biaya kerap pula dipersoalkan, di mana arbitrase dianggap membutuhkan anggaran lebih tinggi dibandingkan mediasi maupun litigasi sederhana. Meski pada dasarnya proses ini menawarkan efisiensi jika berjalan lancar, persepsi mahal sering menjadi penghalang niat masyarakat untuk memilih jalur non-litigasi (Kusuma, 2024).

Faktor budaya hukum masyarakat yang masih mengakar pada penyelesaian konflik secara terbuka—melalui pengadilan atau bahkan media massa—mendorong proses damai menjadi kurang diminati. Budaya adversarial yang kuat

membuat pihak-pihak bersengketa sulit menerima konsep kompromi dan solusi win-win yang diusung dalam mediasi maupun arbitrase. Tekanan psikologis dan emosional, terutama dari pihak pasien yang merasa menjadi korban, juga dapat menjadi penghambat. Ketidakpuasan dan kekecewaan kerap menyulitkan negosiasi serta menghambat upaya menuju perdamaian yang hakiki, bahkan ketika sebenarnya mekanisme non-litigasi sudah difasilitasi dengan baik (Hartono, 2024).

Dalam praktiknya, keberadaan advokat atau pendamping hukum kadang justru ikut memperkeruh situasi. Jika perannya lebih berorientasi pada pertarungan dan pembelaan total terhadap klien, proses mediasi bisa saja berubah menjadi ajang perdebatan sengit, bukan dialog terbuka menuju solusi bersama. Dukungan dari lembaga dan organisasi profesi kesehatan, pemerintah, serta asosiasi pasien sangat diperlukan untuk memperkuat posisi non-litigasi sebagai alternatif penyelesaian utama. Kolaborasi lintas sektor dan sinergi dalam pelatihan maupun penguatan kapasitas mediator dan arbiter akan memberikan efek positif terhadap penerimaan masyarakat terhadap mekanisme ini (Hartati & Pratama, 2025).

Meski demikian, dasar hukum yang jelas dari UU No. 17 Tahun 2023 sebenarnya menjadi faktor pendukung utama dalam implementasi mediasi dan arbitrase. Kejelasan regulasi memberikan kepastian arah dan mendorong seluruh pihak untuk menyesuaikan diri dengan standar baru penyelesaian sengketa medis secara efisien dan berkeadilan. Keunggulan proses yang cepat, fleksibel, murah, dan rahasia, serta kemungkinan hadirnya solusi win-win dan pemulihan relasi antara pasien dan tenaga kesehatan menjadi aset penting yang mendukung optimalisasi mediasi dan arbitrase di masa depan. Dengan pembentukan dan penguatan lembaga khusus, proses non-litigasi dalam sengketa medis diharapkan semakin dipercaya, akuntabel, serta mampu menegakkan keadilan substantif di bidang kesehatan.

## **Kesimpulan**

Penerapan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan telah membawa perubahan signifikan dalam mekanisme penyelesaian sengketa medis di Indonesia. Dengan menegaskan mediasi dan arbitrase sebagai langkah wajib sebelum proses litigasi, regulasi ini berhasil mendorong penggunaan jalur non-litigasi yang lebih cepat, efisien, dan mengedepankan keadilan restoratif. Selain mengurangi beban pengadilan, kebijakan ini juga memberikan ruang dialog serta negosiasi antara pasien dan tenaga medis dengan hasil yang menguntungkan kedua belah pihak.

Namun, efektivitas mekanisme ini sangat bergantung pada pemahaman para pihak, ketersediaan mediator dan arbiter yang kompeten, serta dukungan regulasi teknis dan infrastruktur layanan di berbagai daerah. Masih ditemukan kendala berupa minimnya sosialisasi, kepercayaan yang belum optimal terhadap hasil mediasi/arbitrase, dan keterbatasan sumber daya manusia di bidang ini, sehingga pemerintah dan lembaga terkait perlu terus meningkatkan kapasitas serta kolaborasi lintas sektor.

Dengan komitmen dan konsistensi implementasi, mediasi dan arbitrase diyakini mampu menjadi solusi penyelesaian sengketa medis yang lebih adil dan humanis. Kebijakan ini tidak hanya memperkuat hak pasien, tetapi juga memberikan kepastian dan perlindungan bagi tenaga kesehatan. Evaluasi serta pembaruan berkelanjutan terhadap sistem diharapkan dapat mewujudkan ekosistem layanan kesehatan yang harmonis dan bebas dari konflik berkepanjangan.

## References

- Alfian, A. (2024). Legal Efforts Undertaken by Patients in Medical Disputes. *Jurnal Hukum Dan HAM*, 14(1).
- Arista, N. (2024). Arbitration in Healthcare Service Disputes. *Jurnal Yustisia*, 13(1).
- Aulia, H., & Yusuf, H. (2025). Tinjauan Yuridis Atas Perlindungan Hukum Bagi Pasien dan Dokter Terkait Dugaan Malpraktik Berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 2(1), 1101–1111.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (2020). Writing narrative literature reviews. *Review of General Psychology*, 1(3), 311–320. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.1.3.311>
- Eliyah, E., & Aslan, A. (2025). STAKE'S EVALUATION MODEL: METODE PENELITIAN. *Prosiding Seminar Nasional Indonesia*, 3(2), Article 2.
- Fadilah, A. (2024). Transformasi Penyelesaian Sengketa Medis: Sebuah Paradigma Baru dalam Hukum Kesehatan Indonesia. *Jurnal Hukum Mimbar Justitia*, 11(1), 52–64.
- Fitria, N. (2024). Implementation of the *Ultimum Remedium* Principle in Resolving Medical Disputes. *Delegalata: Jurnal Ilmu Hukum*, 9(1).
- Handayani, E. Y., Shamer, C., & Triana, Y. (2024). Tanggung Jawab Hukum Dokter Terhadap Surat Izin Praktik Pada Rumah Sakit. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(6), 3148–3161.
- Hartati, D., & Pratama, B. (2025). Paradigma Baru Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia. *Jurnal Retentum*, 7(1), 205–215.
- Hartono, B. (2024). Mediasi Sebagai Asas *Primum Remedium* Dalam Penyelesaian Sengketa Medis. *Jurnal Etika Kesehatan*, 5(1).

- Hendra, M. J., & Nefri, J. E. (2024). Mediasi dan Arbitrase. *Hutanasyah: Jurnal Hukum Tata Negara*, 2(2), 83–94.
- Hidayat, M. D. (2024). Initiating the Establishment of an Alternative Medical Dispute Resolution. *Justisia Journal*, 2(3).
- Husnut, U., & Fitria, N. (2023). Urgensi Pengadilan Kesehatan Sebagai Upaya Solusi Masalah Sengketa Medis di Indonesia. *Jurnal Kertha Semaya*, 11(11), 2677–2693. <https://doi.org/10.24843/KS.2023.v11.i11.p14>
- Kurniawan, A. (2023). Advantages and Disadvantages of Restorative Justice Approach in Medical Dispute Resolution. *Progressive Law Review*, 5(2), 156–168. <https://doi.org/10.36448/plr.v5i02.113>
- Kusuma, D. (2024). Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik. *Kertha Semaya*, 12(1).
- Larissa, A. D. (2023). *Tinjauan Yuridis Penyelesaian Sengketa Medis*. Fakultas Hukum, Universitas Lampung.
- Madjid, H., & Zakaria, S. (2023). Alternative Dispute Resolution in Medical Malpractice Cases. *Journal of Law and Public Policy*, 3(1).
- Muhlis, S. R., Nambung, I., & Alwy, S. (2020). Kekuatan Hukum Penyelesaian Sengketa Medik Pasien dengan Rumah Sakit Melalui Jalur Mediasi. *Jurnal Ilmiah Dunia Hukum*, 5(1), 31–40.
- Octarina, D. (2023). Access to Justice for Victims of Malpractice. *Journal of Indonesian Legal Studies*, 8(2).
- Saputra, R. (2022). *Implementasi Mediasi Dalam Menyelesaikan Sengketa Perdata di Pengadilan Negeri Bulukumba*. Universitas Muslim Indonesia.
- Shamara, D. (2025). Grievance Mechanism and Legal Dispute Resolution for Medical Personnel and Patients. *SINOMICS Journal*, 4(1), 95–102. <https://doi.org/10.54443/sj.v4i1.473>
- Sularso, B., & Wahyuni, R. (2022). Etikomedicolegal Aspects of the COVID-19 Health Services in Preparing Regulations and Intermediaries for Clinical Dispute Resolution. *Medical Journal of Indonesia*, 31(2). <https://doi.org/10.13181/mji.oa.225718>
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. (2023).
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. (2004).
- Yunus, F. (2025). Legal Protection of Patients in Medical Practices. *Hasanuddin Law Review*, 11(2).