



Tantangan dan Implementasi Arbitrase sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa Medis di Indonesia

Aliffiani Widnyansyah¹⁾, Happy Yulia Anggraeni²⁾, Husnul Hatima³⁾, Maijoni Hendra⁴⁾, Ratna Juwita⁵⁾

Universitas Islam Nusantara, Jl. Soekarno Hatta No.530, Kota Bandung, Indonesia

aliffianiwidnyansyah@gmail.com¹⁾
happianggraeni@yahoo.com²⁾
husnull.am12@med.unismuh.ac.id³⁾
enda.maijoni84@gmail.com⁴⁾
ratna.juwitamd@gmail.com⁵⁾

Abstrak

Di Indonesia, penyelesaian sengketa medis seringkali dilakukan melalui litigasi, yang merupakan proses yang panjang dan sulit dan dapat mengakibatkan reputasi buruk bagi tenaga medis dan rumah sakit. Dalam banyak kasus sengketa medis, pasien, tenaga medis, dan rumah sakit tidak selalu memiliki pilihan lain selain melakukan litigasi di pengadilan. Arbitrase, sebagai alternatif penyelesaian sengketa, tidak hanya bersifat rahasia tetapi juga sangat efektif. Namun, untuk menerapkan arbitrase dalam sengketa medis di Indonesia, masih ada banyak masalah dan hambatan. Ini termasuk kurangnya pemahaman publik dan tenaga medis, kurangnya regulasi, dan sedikit ahli arbitrase yang kompeten, terutama di bidang medis. Dalam konteks hukum kesehatan Indonesia, masalah dan peluang implementasi arbitrase dibahas dalam artikel ini.

Kata kunci: Arbitrase, Sengketa Medis, Penyelesaian Alternatif, Hukum Kesehatan, Implementasi di Indonesia

Abstract

In Indonesia, medical dispute resolution is often done through litigation, which is a long and arduous process and can result in a bad reputation for medical personnel and hospitals. In many cases of medical disputes, patients, medical personnel, and hospitals do not always have any other option but to litigate in court. Arbitration, as an alternative to dispute resolution, is not only confidential but also very effective.¹ However, to implement arbitration in medical disputes in Indonesia, there are still many problems and obstacles. These include the lack of understanding of the public and medical personnel, lack of regulation, and few competent arbitration experts, especially in the medical field. In the context of Indonesian health law, the problems and opportunities of arbitration implementation are discussed in this article.

Key words: Arbitration, Medical Disputes, Alternative Resolution, Health Law, Implementation in Indonesia

PENDAHULUAN

Yang dimaksud pasien adalah seorang yang menderita atau yang



dianggap oleh dokter maupun tenaga kesehatan lainnya mengidap suatu penyakit tertentu baik di dalam tubuh maupun jiwanya setelah dilakukan pemeriksaan lebih dahulu (Madayuti Pertiwi, n.d.).

Dokter dan dokter gigi sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat mempunyai peranan yang sangat penting karena terkait langsung dengan pemberian pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian dan kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, lisensi, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan praktik kedokteran sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Sinaga, 2021).

Menurut Dr. M. Nasser SpKK. D, hubungan hukum antara pasien dan dokter dalam pelayanan kesehatan yaitu hubungan karena terjadi kontrak terapeutik dan hubungan karena adanya peraturan-peraturan. Hubungan hukum yang terjadi secara kontrak terapeutik diawali dengan perjanjian (tidak tertulis) sehingga kedua belah pihak diasumsikan terakomodasi pada saat kesepakatan tercapai. Kesepakatan yang dapat dicapai antara lain berupa persetujuan tindakan medis atau penolakan pada sebuah rencana tindakan medis. Hubungan karena perundang-undangan biasanya muncul karena kewajiban yang dibebankan kepada dokter karena profesinya tanpa perlu dimintakan persetujuan pasien (Nasution, 2020).

Interaksi dalam memberikan dan mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit melibatkan hubungan antara rumah sakit, tenaga medis dokter dan pasien maupun keluarga pasien. Dalam proses pelayanan kesehatan yang melibatkan dokter dan pasien dapat menimbulkan konflik antara dokter sebagai pihak pemberi layanan kesehatan dan pasien sebagai pihak penerima layanan kesehatan. Jika ada salah satu pihak yang merasa dirugikan maka konflik dapat berubah menjadi sengketa medis.

Sengketa medis di Indonesia umumnya melibatkan klaim malpraktik, kelalaian, atau ketidaksepakatan antara pasien dan tenaga kesehatan. Litigasi yang panjang sering kali menjadi hambatan bagi penyelesaian sengketa. Arbitrase, sebagaimana diatur dalam UU No. 30 tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, menawarkan metode penyelesaian yang lebih praktis. Sengketa medik adalah sengketa yang dapat terjadi antar keluarga pasien atau pasien itu sendiri dengan tenaga kesehatan atau antar rumah sakit atau fasilitas kesehatan atau pasien/keluarga pasien. Hal lumrah yang sering terjadi dalam kasus sengketa ini ialah hasil dari pelayanan kesehatan dimana tidak diperhatikannya atau diabaikannya suatu proses baik hasil di akhir ataupun di awal. Pengaduan dapat dilakukan oleh keluarga pasien atau pasien ke instansi berwajib yaitu kepolisian bahkan sampai ke media massa. Pasien yang dirugikan harus membuktikan bahwasanya tenaga medis telah membuat pelanggaran atau menyebabkan terjadinya kerugian. Tetapi aspek ini akan menjadi lebih kompleks terhadap sengketa medis terutama dalam memutuskan tepat atau tidaknya tindakan tersebut, kerugian ekonomi yang



ditimbulkan, komplikasi yang timbul, dan yang terakhir ialah standar prosedur operasional (Zahra & Marpaung, 2022).

Sengketa medis antara pasien dan dokter atau tenaga medis lainnya sering kali muncul akibat ketidakpuasan pasien terhadap hasil atau pelayanan medis yang diterima. Dalam banyak kasus, sengketa ini terkait dengan kelalaian medis, malpraktik, atau ketidakjelasan komunikasi antara pasien dan tenaga medis. Sengketa medis yang tidak diselesaikan dengan baik dapat berujung pada perasaan saling tidak percaya, merusak hubungan antara pasien dan dokter, serta berpotensi merusak reputasi profesional tenaga medis tersebut (Yanti & Yusuf, 2024).

Pengertian sengketa medis menurut beberapa literatur antara lain:

1. Menurut Desriza Ratman dalam bukunya "Seri Hukum Kesehatan: Mediasi Nonlitigasi Terhadap Sengketa Medik dengan Konsep *Win-win Solution*", yang menyatakan bahwa sengketa medis adalah terjadinya pertentangan antara pihak pasien dengan pihak dokter/dokter gigi atau rumah sakit yang disebabkan adanya salah satu pihak yang tidak puas atau melanggar haknya oleh pihak lain.
2. Safitri Hariyani dalam bukunya "Sengketa Medik: Alternatif Penyelesaian Perselisihan antara Dokter dan Pasien", memberikan pengertian sengketa medis yakni sengketa medis merupakan sengketa yang terjadi antara dokter/dokter gigi dengan pasien dalam praktik kedokteran.
3. Menurut Pedoman Organisasi dan Tatalaksana Kerja MKEK mendefinisikan sengketa medis adalah ketidakpahaman antara pihak dokter/dokter gigi dengan pihak pasien/klien atau keluarganya di dalam atau pasca hubungan dokter/dokter gigi-pasien/klien yang berwujud diadukannya dokter/dokter gigi tersebut kepada sarana kesehatan, organisasi profesi, MKEK atau lembaga disiplin (MKDKI) dan peradilan lainnya (Kurniawati & Fahmi, 2023).

Penyelesaian sengketa medis atau sengketa kesehatan melalui non litigasi (mediasi) diatur dalam ketentuan pasal 29 Undang- Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan pasal 60 huruf (f) Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Akan tetapi sampai dengan dicabutnya dan dinyatakan tidak berlaku UU Kesehatan dan UU Rumah Sakit tersebut saat diundangkannya UU Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan pada tanggal 8 Agustus 2023, pemerintah belum membentuk lembaga mediasi sebagai wadah penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan tersebut. Saat ini, proses penyelesaian sengketa medis dan/atau penyelesaian sengketa kesehatan melalui non litigasi (Alternatif Penyelesaian Sengketa) diatur dengan tegas dalam ketentuan Pasal 310 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang berbunyi sebagai berikut: "*Dalam hal Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan diduga melakukan kesalahan dalam menjalankan profesinya yang menyebabkan kerugian kepada pasien, perselisihan yang timbul akibat kesalahan tersebut diselesaikan terlebih dahulu melalui alternatif*



penyelesaian sengketa di luar pengadilan” (Situmorang et al., 2022).

Pasal 310 dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menandai tonggak penting dalam penanganan sengketa medis di Indonesia. Ketentuan ini menegaskan bahwa setiap sengketa yang timbul antara tenaga medis atau tenaga kesehatan dengan pasien, yang diduga karena kesalahan profesional yang merugikan pasien, harus diupayakan penyelesaiannya melalui jalur alternatif penyelesaian sengketa, khususnya mediasi, sebelum melibatkan proses pengadilan. Pendekatan ini mencerminkan pengakuan terhadap mediasi sebagai sarana efektif dan efisien dalam menyelesaikan konflik, dengan menekankan pada pemulihan hubungan dan pencarian solusi bersama yang memuaskan kedua belah pihak (Mufrizal et al., 2024).

Sengketa antara dokter dengan pasien yang paling marak akhir-akhir ini adalah kasus dugaan malpraktik medik. Hal ini ditunjukkan dengan banyaknya pengaduan kasus-kasus malpraktik yang diajukan masyarakat pada profesi dokter. Meningkatnya jumlah pengaduan ini terbukti dengan semakin banyaknya jumlah masyarakat yang menggunakan jasa pengacara untuk menggugat para dokter yang dituduh telah melakukan malpraktik. Kondisi demikian dipicu oleh makin meningkatnya tingkat pendidikan dan kesadaran masyarakat atas hak perawatan dan pemeliharaan kesehatan (*the right to health care*) dan hak untuk menentukan nasib diri sendiri (*the right of selfdetermination*) yang mana mereka dapat memanfaatkan jasa pengacara untuk memperoleh keadilan (Suminar, 2006).

METODE

Metode yang dipakai dalam penelitian ini ialah metode yuridis normatif dimana penyusunan jurnal ini dalam pengambilan materi mengambil bahan dari data sekunder yang meliputi:

- Bahan hukum primer, yaitu bahan hukum yang mengikat berupa peraturan perundangan yang berhubungan dengan alternatif penyelesaian sengketa
- Bahan hukum sekunder, yaitu bahan yang memberikan penjelasan tentang bahan hukum primer antara lain berupa tulisan atau pendapat para ahli yang dimuat dalam buku-buku, majalah, maupun buletin dan hasil penelitian yang ada hubungannya dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini.
- Bahan hukum tertier berupa referensi lainnya yang berkaitan dengan topik penelitian yang memberikan informasi lebih lanjut mengenai bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti ensiklopedia, kamus dan surat

Data yang diperoleh kemudian diolah melalui analisis dan konstruksi data dengan maksud memberikan gambaran yang komprehensif mengenai tema ini. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara kualitatif (Madayuti Pertiwi, n.d.).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tantangan

Dalam menyelesaikan masalah sengketa medis melalui jalur arbitrase



saat ini masih ditemukan beberapa kendala yang menjadi tantangan. Tantangan itu antara lain, masih kurangnya pemahaman publik terkait mekanisme dan jalur arbitrase sehingga masih banyak pihak baik dari pasien maupun pihak tenaga medis dan rumah sakit lebih memilih jalur litigasi atau mediasi yang lebih familiar. Kurangnya pemahaman ini tidak hanya dari pihak pasien sebagai penerima layanan tetapi juga dari para tenaga medis dokter sebagai pemberi layanan yang belum banyak mendapatkan pemahaman tentang alternatif penyelesaian sengketa medis. Tingkat kesadaran hukum mengenai pentingnya peran arbitrase sebagai salah satu alternatif penyelesaian sengketa belum sepenuhnya merata di kalangan publik terutama di kalangan tenaga medis dan rumah sakit. Peluang arbitrase untuk digunakan sebagai alternatif penyelesaian sengketa tetap terbuka lebar karena mediasi menggunakan prinsip *win-win solution* melalui musyawarah dan mufakat. Penyelesaian sengketa yang demikian sangat sesuai dengan prinsip-prinsip dunia bisnis. Penggunaan arbitrase sebagai penyelesaian sengketa perlu disosialisasikan, karena pada umumnya para pihak belum tahu benar mekanisme penyelesaian sengketa melalui arbitrase.

Kedua, adanya keterbatasan regulasi dimana pada UU No 30 tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, tidak secara eksplisit mengatur arbitrase sebagai alternatif penyelesaian sengketa di bidang medis. Masih ditemukan adanya pasal yang ambigu sehingga UU Arbitrase tidak ada penegasan apakah terhadap keputusan arbiter dapat diajukan keberatan atau pembatalan sehingga timbul kekhawatiran dan ketidakpastian hukum yang menyebabkan beberapa pihak enggan menggunakan arbitrase. Keterbatasan regulasi ini membuat para pihak menjadi ragu untuk menempuh jalur arbitrase dan lebih memilih jalur mediasi yang lebih cepat proses dan lebih mudah mencari mediatornya.

Ketiga, belum adanya regulasi khusus yang mengatur keterlibatan ahli medis sebagai arbiter. Dalam hal ini terlihat adanya kurang kepercayaan para pihak terhadap kemampuan arbiter yang bukan ahli medis dalam menangani kasus sengketa medis.

Keempat, biaya arbitrase dirasakan masih lebih tinggi dibandingkan dengan jalur mediasi walaupun masih lebih murah dibandingkan dengan jalur litigasi. Dalam proses penyelesaian sengketa, tidak semua pihak bersedia dan mampu mengeluarkan biaya untuk arbitrase, terutama dari pihak pasien yang merasa telah mengeluarkan biaya dalam proses pengobatan dan perawatan di rumah sakit.

Kelima, hasil mediasi dianggap lebih menguntungkan para pihak karena bersifat *win-win solution* sehingga para pihak tidak merasa dirugikan dibandingkan dengan hasil arbitrase bersifat *win-lose judgement*. Hal ini dikarenakan ketidaktahuan dan kurangnya pemahaman para pihak terkait regulasi arbitrase. Walaupun hasil mediasi bersifat *win-win solution* tetapi hasil mediasi dan saran dari mediator tidak bersifat mengikat para pihak dan tidak memiliki kekuatan hukum tetap jika dibandingkan dengan hasil putusan arbitrase yang bersifat final dan mempunyai kekuatan hukum tetap dan mengikat para pihak.



Keenam, keberadaan lembaga arbitrase saat ini sebarannya belum merata di berbagai daerah terutama daerah terpencil. Hal ini menjadi salah satu permasalahan bagi kedua belah pihak jika mereka bersepakat untuk menyelesaikan sengketa melalui arbitrase.

Manfaat Arbitrase dalam Penyelesaian Sengketa Medis

Pertama, efisiensi waktu dan biaya. Arbitrase menawarkan waktu penyelesaian yang lebih singkat dibandingkan dengan proses pengadilan. Dalam banyak kasus, arbitrase dapat diselesaikan dalam waktu beberapa bulan, sementara litigasi sering kali memakan waktu bertahun-tahun. Selain itu, biaya arbitrase sering kali lebih terjangkau, karena menghindari biaya tambahan seperti pengacara untuk proses banding.

Kedua, kerahasiaan kasus. Arbitrase menjaga kerahasiaan informasi medis yang sensitif dan melindungi reputasi pihak-pihak yang terlibat, baik pasien maupun tenaga medis. Kerahasiaan ini sangat penting dalam kasus medis, di mana keterbukaan informasi dapat merugikan semua pihak, termasuk institusi kesehatan.

Ketiga, keputusan yang berkualitas. Keputusan yang diambil oleh arbitrator yang memiliki keahlian di bidang medis dan hukum cenderung lebih obyektif dan relevan dengan persoalan yang dihadapi. Arbitrator dapat menilai bukti secara mendalam dan memahami standar pelayanan medis yang berlaku. Hal ini meningkatkan tingkat kepercayaan terhadap hasil arbitrase.

Keempat, fleksibilitas prosedur. Proses arbitrase memberikan fleksibilitas bagi para pihak untuk menentukan prosedur yang sesuai dengan kebutuhan sengketa mereka. Misalnya, para pihak dapat memilih tempat, waktu, dan bahkan bahasa yang digunakan selama proses arbitrase berlangsung. Fleksibilitas ini memungkinkan proses berjalan lebih efisien.

Kelima, mengurangi beban pengadilan. Dengan meningkatnya jumlah kasus yang diselesaikan melalui arbitrase, beban pengadilan dapat berkurang secara signifikan. Hal ini memungkinkan pengadilan untuk lebih fokus menangani kasus-kasus lain yang lebih mendesak.

Keenam, meningkatkan hubungan antara para pihak. Karena sifatnya yang kurang adversarial dibandingkan dengan litigasi, arbitrase dapat membantu menjaga hubungan baik antara pasien dan tenaga medis. Proses yang lebih kooperatif ini memungkinkan para pihak untuk mencapai solusi yang saling menguntungkan.

Implementasi Arbitrase dalam Sengketa Medis

Dalam Pasal 1 Ayat 1 UU No. 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa (UU Arbitrase), disebutkan bahwa, *arbitrase adalah cara penyelesaian suatu sengketa perdata di luar pengadilan umum yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa*. Berdasarkan definisi tersebut, penting untuk diingat bahwa arbitrase hanya dapat dilakukan jika semua pihak yang terlibat telah sepakat untuk menjalankan proses arbitrase



dan telah menetapkan aturan-aturan, serta pemilihan pihak ketiga yang netral/independen (arbiter).

Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa menunjuk kepada nama atau judul yang digunakan undang-undang ini, Nampak bahwa arbitrase merupakan bentuk penyelesaian sengketa yang mendapatkan pengaturan yang lebih luas dengan tidak mengesampingkan bentuk-bentuk penyelesaian sengketa lainnya. Munir Fuady menjelaskan bahwa Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 juga menekankan penyelesaian sengketa lewat penyelesaian sengketa alternatif, di samping penyelesaian lewat arbitrase. Undang-Undang ini menyebutkan bahwa penyelesaian sengketa melalui alternatif penyelesaian sengketa hanya dapat dilakukan terhadap sengketa yang berhubungan dengan masalah-masalah yang berada dalam ruang lingkup hukum perdagangan yang meliputi segala sesuatu yang sepenuhnya berada dalam kewenangan para pihak untuk memutuskannya (Mangei, 2020).

Dalam implementasi penyelesaian sengketa melalui jalur arbitrase memerlukan suatu badan arbitrase. Di Indonesia, Badan Arbitrase Nasional Indonesia (BANI) adalah lembaga arbitrase yang paling terkenal dan banyak digunakan dalam penyelesaian sengketa bisnis nasional. BANI didirikan pada tahun 1977 dan telah menyelesaikan banyak sengketa bisnis dengan cara arbitrase (Zahra & Marpaung, 2022). Selain BANI, terdapat juga lembaga arbitrase lainnya seperti Lembaga Arbitrase Indonesia (LA-Indonesia) dan Lembaga Arbitrase dan Mediasi Indonesia (LAM-Indonesia) (Baharuddin, 2024).

BANI sebagai lembaga arbitrase utama di Indonesia menangani berbagai jenis sengketa, termasuk sengketa medis. Namun, penggunaannya masih terbatas pada kasus besar atau pihak yang memahami mekanisme penanganan sengketa medis.

Dalam menyelesaikan sengketa dengan arbitrase memerlukan beberapa rangkaian proses yang harus dilalui oleh kedua pihak yaitu pada tahap pertemuan awal, para pihak harus saling bersepakat untuk menyelesaikan sengketa mereka melalui mekanisme arbitrase dan tidak akan dilanjutkan ke jalur litigasi, tahap selanjutnya kedua pihak menunjuk badan arbitrase untuk melakukan pendaftaran secara tertulis dengan memuat informasi seperti yang tertuang pada Undang-undang N0 30 tahun 1999 tentang Arbitrase pasal 8 ayat 1 dan 2 secara lengkap dan arbiter yang ditunjuk merupakan seorang yang memiliki keahlian dalam permasalahan sengketa terkait sehingga dapat memberikan penilaian lebih obyektif, kemudian para pihak akan mengikuti sidang arbitrase secara tertutup dengan fokus pada solusi untuk kedua pihak dan terakhir adalah pemberian keputusan melalui sidang arbitrase dengan keputusan yang bersifat final dan mengikat kedua belah pihak.

Salah satu keuntungan lain dari perkara melalui lembaga arbitrase adalah bahwa para pihak memiliki kebebasan untuk menentukan hukum acara mereka sendiri. Dalam perjanjian tertulis yang jelas, para pihak memiliki kebebasan untuk menentukan prosedur arbitrase yang akan digunakan untuk menyelesaikan sengketa, selama tidak melanggar



ketentuan undang-undang yang berlaku. Kelebihan dari kebebasan ini adalah bahwa putusan yang dibuat menjadi adil dan objektif karena diputuskan oleh arbiter yang dipilih oleh kedua belah pihak (Baharuddin, 2024).

SIMPULAN DAN SARAN

Arbitrase saat ini adalah sebagai alternatif penyelesaian sengketa medis di Indonesia karena proses yang cepat tidak berbelit-belit, bersifat rahasia, dan mengurangi dampak reputasi bagi para pihak. Namun, dalam implementasinya membutuhkan beberapa faktor yang perlu perhatian lebih yaitu tentang perlunya sosialisasi dalam memberikan pemahaman terhadap publik baik melalui jalur pendidikan maupun jalur non pendidikan di asosiasi profesi medis, asosiasi perumahaskitan maupun melalui media sosial, penguatan regulasi dari pemerintah terhadap arbitrase, dan peningkatan kompetensi khusus bidang medis untuk para arbiter yang khusus menangani sengketa medis.

Implementasi arbitrase dalam menyelesaikan sengketa medis memerlukan dukungan pemerintah, asosiasi profesi, dan institusi hukum, agar dapat menjadi solusi efektif dan efisien untuk menyelesaikan sengketa medis di Indonesia.

Kesadaran masyarakat terhadap hukum untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu semakin tinggi. Sehingga apabila masyarakat merasa tidak memperoleh haknya dalam pelayanan kesehatan, maka mereka akan berani untuk menuntut terutama jika telah terjadi sengketa medis. Dokter dirasakan perlu untuk meningkatkan kinerja dengan fokus pada pelayanan pasien, mengutamakan mutu layanan serta menjalin komunikasi yang efektif dengan pasien.

Dengan menyelesaikan rekomendasi yang disebutkan di atas, diharapkan kedepannya pemilihan jalur arbitrase dalam penyelesaian sengketa medis di Indonesia dapat meningkat, sehingga mampu memberikan solusi yang cepat dalam menyelesaikan sengketa medis secara efektif, efisien, bersifat rahasia dan tertutup dengan hasil putusan yang dihasilkan dari proses arbitrase bersifat final, independen, dan mengikat, artinya setiap pihak wajib memenuhinya dengan penegasan dimana hasil keputusan akan didaftarkan ke pengadilan negeri sehingga putusan arbitrase merupakan putusan tingkat pertama sekaligus terakhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Baharuddin, M. Y. A. (2024). Peran Hukum Arbitrase Dalam Penyelesaian Sengketa Bisnis Nasional: Hukum Arbitrase. *Jurnal Risalah Kenotariatan*, 5(2), 310–320.
- Kurniawati, S., & Fahmi, F. (2023). Penyelesaian Sengketa Medis Berdasarkan Hukum Indonesia. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 3(2), 12234–12244.
- Madayuti Pertiwi. (n.d.). *Digital_2016-9_20269673-T37459-*.
- Mangei, R. B. (2020). Penyelesaian Sengketa Melalui Badan Arbitrase



Nasional Indonesia Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999. *Lex Privatum*, 8(3).

- Mufrizal, F. M., Risdawati, I., & Rahmayanti, R. (2024). Yurisdiksi Mediator Kesehatan Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Alternative Penyelesaian Sengketa. *Jurnal Ners*, 8(2), 1175–1181.
- Nasution, U. P. (2020). Efektivitas Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medis (Studi Lapangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman). *Widya Pranata Hukum: Jurnal Kajian Dan Penelitian Hukum*, 2(2), 91–108.
- Sinaga, N. A. (2021). Penyelesaian sengketa medis di indonesia. *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, 11(2).
- Situmorang, R., Sudiro, A., Wibowo, B. R., & Gunadi, A. (2022). The Justice Medical Disputes Resolutions. *Jundishapur Journal of Microbiology*, 15(2).
- Suminar, S. R. (2006). Alternatif Penyelesaian Sengketa Antara Dokter Dengan Pasien Dalam Malpraktek. *Syar Hukum*, 8(3), 349–370.
- Yanti, A. D., & Yusuf, H. (2024). Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik antara Pasien dan Dokter Melalui Jalur Mediasi. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(9), 4877–4886.
- Zahra, H. M., & Marpaung, D. S. H. (2022). Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Arternatif Penyelesaian Sengketa Mediasi. *Jurnal Justitia: Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora*, 9(2), 889–897.
- Madayuti Pertiwi. (n.d.). *Digital_2016-9_20269673-T37459-*.
- Mangei, R. B. (2020). Penyelesaian Sengketa Melalui Badan Arbitrase Nasional Indonesia Ditinjau Dari Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999. *Lex Privatum*, 8(3).
- Mufrizal, F. M., Risdawati, I., & Rahmayanti, R. (2024). Yurisdiksi Mediator Kesehatan Dalam Penyelesaian Sengketa Medis Melalui Alternative Penyelesaian Sengketa. *Jurnal Ners*, 8(2), 1175–1181.
- Nasution, U. P. (2020). Efektivitas Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medis (Studi Lapangan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Sleman). *Widya Pranata Hukum: Jurnal Kajian Dan Penelitian Hukum*, 2(2), 91–108.
- Sinaga, N. A. (2021). Penyelesaian sengketa medis di indonesia. *Jurnal Ilmiah Hukum Dirgantara*, 11(2).
- Situmorang, R., Sudiro, A., Wibowo, B. R., & Gunadi, A. (2022). The Justice Medical Disputes Resolutions. *Jundishapur Journal of Microbiology*, 15(2).
- Suminar, S. R. (2006). Alternatif Penyelesaian Sengketa Antara Dokter Dengan Pasien Dalam Malpraktek. *Syar Hukum*, 8(3), 349–370.
- Yanti, A. D., & Yusuf, H. (2024). Alternatif Penyelesaian Sengketa Medik



antara Pasien dan Dokter Melalui Jalur Mediasi. *Jurnal Intelek Insan Cendikia*, 1(9), 4877–4886.

Zahra, H. M., & Marpaung, D. S. H. (2022). Penyelesaian Sengketa Medik Melalui Alternatif Penyelesaian Sengketa Mediasi. *Jurnal Justitia: Jurnal Ilmu Hukum Dan Humaniora*, 9(2), 889–897.