

EFEKTIVITAS ARBITRASE DALAM MENGATASI SENGKETA MEDIS : TINJAUAN HUKUM DAN PSIKOLOGIS

Ocdela Trias Anggrida^{1*}, Dewi Kumala Sari², Nova Kristi Fransiska³, Jaya Azhari⁴, Reny Suryanti⁵, Maria Eka Patri Yulianti⁶

Fakultas Hukum Universitas Bengkulu^{1,2,3,4}, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu⁵, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Bengkulu⁶

*Corresponding Author : dr.ocdela@gmail.com

ABSTRAK

Meningkatnya kompleksitas pelayanan kesehatan modern telah memunculkan dinamika baru dalam hubungan dokter-pasien yang berpotensi menimbulkan sengketa medis. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas arbitrase sebagai mekanisme alternatif penyelesaian sengketa medis melalui perspektif interdisipliner antara ilmu hukum dan psikologi. Metode penelitian menggunakan pendekatan normatif yuridis dengan teknik tinjauan pustaka terhadap regulasi terkait dan literatur akademik yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa arbitrase medis memiliki tingkat efektivitas yang signifikan dengan durasi penyelesaian rata-rata 3 bulan dibandingkan litigasi konvensional yang memerlukan 1-2 tahun. Faktor demografis dan psikologis mempengaruhi persepsi efektivitas proses, dimana mediator berlatar belakang hukum mencapai skor kepuasan tertinggi (3,84) dibandingkan mediator medis (3,74) dan administratif (3,63). Kerangka hukum Indonesia melalui UU No. 30 Tahun 1999 dan UU No. 17 Tahun 2023 memberikan landasan yuridis yang memadai bagi implementasi arbitrase medis. Integrasi aspek psikologis dalam proses arbitrase melalui teknik komunikasi terapeutik dan manajemen emosi terbukti meningkatkan kepuasan para pihak. Penelitian menyimpulkan bahwa arbitrase medis merupakan alternatif efektif dalam penyelesaian sengketa kesehatan yang dapat mengakomodasi kebutuhan yuridis dan psikologis para pihak secara simultan.

Kata kunci : arbitrase, psikologi, sengketa

ABSTRACT

The increasing complexity of modern healthcare services has created new dynamics in doctor-patient relationships that potentially generate medical disputes. This research aims to analyze the effectiveness of arbitration as an alternative mechanism for medical dispute resolution through an interdisciplinary perspective between law and psychology. The research method employs a normative juridical approach with literature review techniques on relevant regulations and academic literature. Research findings indicate that medical arbitration demonstrates significant effectiveness with an average resolution duration of 3 months compared to conventional litigation requiring 1-2 years. Demographic and psychological factors influence the perception of process effectiveness, where legal background mediators achieve the highest satisfaction score (3.84) compared to medical (3.74) and administrative mediators (3.63). Indonesia's legal framework through Law No. 30 of 1999 and Law No. 17 of 2023 provides adequate juridical foundation for medical arbitration implementation. Integration of psychological aspects in arbitration processes through therapeutic communication techniques and emotion management proves to enhance party satisfaction. The research concludes that medical arbitration represents an effective alternative in healthcare dispute resolution that can simultaneously accommodate the juridical and psychological needs of the parties involved.

Keywords : arbitrase, psichology, dispute

PENDAHULUAN

Kompleksitas sistem pelayanan kesehatan modern telah memunculkan dinamika baru dalam hubungan antara tenaga medis dan pasien, yang seringkali berujung pada konflik yang memerlukan penyelesaian secara komprehensif. Fenomena peningkatan sengketa medis di Indonesia mencerminkan transformasi masyarakat yang semakin sadar akan hak-haknya

sebagai penerima layanan kesehatan, sekaligus menunjukkan urgensi pengembangan mekanisme penyelesaian sengketa yang efektif dan berkeadilan. Dalam konteks ini, arbitrase sebagai salah satu bentuk Alternative Dispute Resolution (ADR) menawarkan paradigma baru yang berpotensi mengakomodasi kebutuhan kedua belah pihak melalui pendekatan yang lebih holistik dan humanis.

Paradigma penyelesaian konflik dalam bidang kesehatan telah mengalami evolusi signifikan, sebagaimana tercermin dalam implementasi mediasi kesehatan di berbagai negara sebagai mekanisme alternatif yang dapat mencegah, menyelesaikan, atau mengendalikan konflik yang memengaruhi praktik kedokteran (Gómez-Moreno, 2024). Pendekatan ini tidak hanya menawarkan efisiensi prosedural, tetapi juga membuka ruang bagi dialog konstruktif yang dapat memelihara hubungan terapeutik antara dokter dan pasien. Keunggulan mediasi kesehatan terletak pada sifatnya yang voluntary, memberikan fleksibilitas kepada para pihak untuk mencari solusi yang saling menguntungkan tanpa melalui proses litigasi yang cenderung adversarial dan berbiaya tinggi.

Dimensi psikologis dalam penyelesaian sengketa medis memiliki relevansi yang mendalam, mengingat aspek emosional dan trauma yang seringkali mengiringi konflik dalam konteks pelayanan kesehatan. Penelitian mengenai efektivitas pelatihan pengambilan keputusan menunjukkan bahwa intervensi berbasis psikologi dapat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kualitas keputusan, khususnya dalam situasi yang memerlukan penilaian objektif (Kittel et al., 2025). Temuan ini mengindikasikan bahwa integrasi pendekatan psikologis dalam proses arbitrase medis dapat meningkatkan kualitas hasil penyelesaian sengketa, tidak hanya dari aspek hukum formal tetapi juga dari perspektif kepuasan psikologis para pihak yang bersengketa.

Pengalaman dan persepsi berbagai stakeholder dalam sistem kesehatan menunjukkan pentingnya pendekatan yang inklusif dan partisipatif dalam menangani konflik medis. Studi komprehensif mengenai pandangan perempuan, pasangan, dan tenaga kesehatan profesional terhadap penyediaan perawatan trauma perineal terkait persalinan mengungkapkan bahwa komunikasi yang efektif dan pendekatan yang empatik dari tenaga kesehatan sangat memengaruhi pengalaman dan kepuasan pasien (Blackburn et al., 2025). Temuan ini menekankan bahwa penyelesaian sengketa medis tidak dapat dipisahkan dari aspek komunikasi dan relasi interpersonal, yang merupakan elemen krusial dalam proses arbitrase.

Kompleksitas psikologis dalam konteks medis semakin nyata ketika mengkaji populasi yang rentan, seperti yang terlihat dalam prevalensi tinggi gangguan mental pada pekerja seks komersial perempuan, termasuk ideasi bunuh diri, depresi, gangguan stres pascatrauma, dan kecemasan (Manuel Millan-Alanis et al., 2021). Kondisi ini mengilustrasikan bahwa sistem kesehatan harus mampu mengakomodasi kebutuhan psikologis yang kompleks, dan dalam konteks penyelesaian sengketa, arbitrase harus dilengkapi dengan pemahaman mendalam tentang dinamika psikologis yang memengaruhi persepsi keadilan dan kepuasan terhadap hasil penyelesaian konflik.

Implementasi prinsip restorative justice dalam penyelesaian sengketa, sebagaimana diterapkan dalam konflik agraria antara PT Indonesia Huabao Industrial Park dan masyarakat Morowali, memberikan wawasan berharga tentang pentingnya pendekatan yang menekankan dialog inklusif dan reparasi bagi pihak-pihak yang dirugikan (Prayoga et al., 2025). Model ini sejalan dengan filosofi arbitrase yang mengutamakan penyelesaian win-win solution, di mana fokus tidak hanya pada penentuan pihak yang benar atau salah, tetapi pada pencarian solusi yang dapat memulihkan hubungan dan mencegah konflik serupa di masa mendatang.

Kerangka hukum Indonesia, khususnya setelah pengesahan UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, telah memberikan landasan yang lebih solid bagi implementasi arbitrase dalam sengketa medis. Regulasi ini tidak hanya memperkuat perlindungan hak pasien dan tenaga medis, tetapi juga secara eksplisit mendorong penggunaan Alternative Dispute

Resolution sebagai mekanisme penyelesaian sengketa yang efektif. Namun demikian, implementasi praktis dari kerangka hukum ini masih menghadapi berbagai tantangan, termasuk kurangnya pemahaman masyarakat tentang proses arbitrase dan keterbatasan sumber daya yang qualified untuk menjalankan proses arbitrase yang berkualitas.

Integrasi aspek hukum dan psikologi dalam arbitrase medis menawarkan pendekatan inovatif yang dapat meningkatkan efektivitas penyelesaian sengketa. Pendekatan ini mengakui bahwa konflik medis tidak hanya memiliki dimensi hukum, tetapi juga melibatkan aspek emosional, relasional, dan psikososial yang kompleks. Dengan memahami dinamika psikologis yang mendasari konflik, arbiter dapat memfasilitasi proses yang tidak hanya mencapai penyelesaian hukum formal, tetapi juga memberikan closure psikologis bagi para pihak yang bersengketa. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas arbitrase dalam mengatasi sengketa medis melalui lensa tinjauan hukum dan psikologis, dengan harapan dapat memberikan kontribusi signifikan bagi pengembangan sistem penyelesaian sengketa medis yang lebih komprehensif dan berkeadilan di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian normatif empiris dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan menganalisis efektivitas mekanisme arbitrase dalam penyelesaian konflik medis melalui perspektif interdisipliner antara ilmu hukum dan psikologi. Karakteristik penelitian ini bersifat deskriptif-analitis yang berupaya menggambarkan fenomena hukum secara komprehensif dengan mengintegrasikan dimensi psikologis dalam proses penyelesaian sengketa kesehatan. Penelitian ini mengadopsi pendekatan normatif yuridis yang menitikberatkan pada kajian mendalam terhadap struktur normatif hukum positif Indonesia dan implementasinya dalam konteks penyelesaian sengketa medis. Pendekatan ini mengeksplorasi kerangka regulasi yang termuat dalam UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan sebagai landasan fundamental pengaturan hubungan hukum antara tenaga kesehatan dan pasien. Analisis normatif juga mencakup pengkajian terhadap UU No. 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa yang menjadi dasar hukum penerapan mekanisme arbitrase di Indonesia.

Melalui pendekatan ini, penelitian berusaha mengidentifikasi kekosongan hukum (legal gap) dalam regulasi arbitrase medis serta menganalisis potensi optimalisasi mekanisme penyelesaian sengketa alternatif dalam sistem hukum kesehatan Indonesia. Sumber data primer penelitian ini terdiri dari instrumen hukum positif Indonesia, meliputi : UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, UU No. 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa, PERMA No. 1 Tahun 2016 tentang Prosedur Mediasi di Pengadilan, Peraturan Menteri Kesehatan terkait penyelesaian sengketa medis. Data sekunder diperoleh melalui kajian terhadap publikasi akademik peer-reviewed yang meliputi jurnal hukum, artikel ilmiah, dan monografi yang membahas arbitrase medis, alternative dispute resolution (ADR), dan aspek psikologi dalam penyelesaian sengketa kesehatan. Seleksi literatur dilakukan dengan kriteria relevansi tematik, kredibilitas akademik, dan aktualitas publikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Efektivitas Mekanisme Arbitrase Dalam Penyelesaian Sengketa Medis

Implementasi arbitrase sebagai mekanisme alternatif penyelesaian sengketa medis menunjukkan tingkat efektivitas yang signifikan dalam konteks sistem hukum Indonesia. Berdasarkan analisis terhadap berbagai kasus sengketa medis yang diselesaikan melalui arbitrase, terdapat peningkatan substansial dalam efisiensi waktu penyelesaian sengketa. (W. T. Chen et al., 2022) dalam penelitiannya mengenai program pelatihan mediator sengketa

medis di Taiwan menunjukkan bahwa proses mediasi yang dipimpin pemerintah dapat mencapai tingkat keberhasilan yang tinggi dengan durasi penyelesaian rata-rata 2,5 jam untuk sesi pelatihan dan 3 bulan untuk kasus aktual, jauh lebih efisien dibandingkan litigasi konvensional yang memerlukan waktu 1-2 tahun. Keunggulan arbitrase dalam menangani sengketa medis terletak pada kemampuannya untuk mengintegrasikan keahlian multidisipliner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mediator dengan latar belakang medis mencapai skor kepuasan 3,74, sementara mediator berlatar belakang hukum mencapai 3,84, dan administrator mencapai 3,63. Variasi ini mengindikasikan pentingnya pendekatan holistik dalam penyelesaian sengketa medis yang melibatkan pemahaman komprehensif terhadap aspek klinis, yuridis, dan administratif.

Dalam konteks hukum Indonesia, efektivitas arbitrase diperkuat oleh ketentuan Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa yang mendefinisikan arbitrase sebagai cara penyelesaian suatu sengketa perdata di luar peradilan umum yang didasarkan pada perjanjian arbitrase yang dibuat secara tertulis oleh para pihak yang bersengketa. Ketentuan ini memberikan landasan hukum yang kuat bagi penerapan arbitrase dalam sengketa medis, sebagaimana diperkuat oleh Pasal 5 UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menekankan prinsip penyelenggaraan kesehatan berdasarkan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, pelindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif, serta norma-norma agama.

Analisis Faktor Demografis dan Psikologis Dalam Arbitrase Medis

Aspek demografis memainkan peran fundamental dalam efektivitas arbitrase medis. (Omar et al., 2025) dalam kajian sistematisnya mengenai disparitas demografis dalam model bahasa besar medis mengidentifikasi bahwa bias gender ditemukan dalam 93,7% dari 16 penelitian yang dievaluasi, sementara bias rasial atau etnis terobservasi dalam 90,9% dari 11 studi. Temuan ini mengindikasikan perlunya perhatian khusus terhadap faktor demografis dalam proses arbitrase medis untuk memastikan keadilan prosedural. Implementasi teknik psikologis dalam arbitrase medis menunjukkan korelasi positif dengan tingkat kepuasan para pihak. (Yosep et al., 2025) dalam penelitian mengenai intervensi keperawatan berbasis keluarga untuk mencegah bullying menekankan pentingnya pendekatan holistik yang melibatkan komunikasi efektif, manajemen konflik, dan penilaian komprehensif. Prinsip-prinsip ini dapat diadaptasi dalam konteks arbitrase medis melalui penerapan teknik active listening, empati terapeutik, dan komunikasi asertif yang memfasilitasi pemahaman mutual antara penyedia layanan kesehatan dan pasien.

Karakteristik mediator berdasarkan gender menunjukkan perbedaan persepsi yang signifikan. (W. T. Chen et al., 2022) melaporkan bahwa mediator laki-laki menganggap kursus pelatihan lebih bermanfaat (3,79 vs 3,63, $p=0,053$) dan lebih penting (3,88 vs 3,74, $p=0,042$) dibandingkan mediator perempuan. Perbedaan ini mengindikasikan perlunya pendekatan yang sensitif gender dalam desain program pelatihan mediator dan implementasi proses arbitrase. Pasal 57 ayat (1) UU No. 17 Tahun 2023 mengamanatkan bahwa setiap orang berhak atas keamanan dan keselamatan dirinya dalam menerima pelayanan kesehatan, sementara ayat (2) menegaskan hak setiap orang untuk mendapatkan informasi lengkap tentang tindakan medis. Ketentuan ini memperkuat argumen bahwa arbitrase medis harus mempertimbangkan aspek psikologis dan komunikatif dalam prosesnya.

Pelatihan dan Pengembangan Kapasitas Mediator

Program pelatihan mediator sengketa medis memerlukan struktur kurikulum yang komprehensif dan berbasis bukti. (W. T. Chen et al., 2022) mendemonstrasikan bahwa program pelatihan yang terdiri dari 2,5 jam kuliah teoretis dan 1,5 jam latihan berbasis kasus menghasilkan tingkat respons 80,6% dengan 104 dari 129 peserta menyelesaikan evaluasi

pasca-pelatihan. Struktur ini mencakup pengenalan konsep mediasi, prosedur operasional, peran ganda mediator, prinsip dan teknik mediasi, pengaturan sengketa, dan analisis isu. Efektivitas pelatihan bervariasi berdasarkan latar belakang profesional peserta. Profesional dengan latar belakang hukum mencapai skor tertinggi dalam aspek kebermanfaatan (3,84), diikuti oleh profesional medis (3,74) dan administratif (3,63). Namun, dalam aspek kepentingan, profesional medis dan administratif mencapai skor tertinggi (3,85) dan terendah (3,76). Variasi ini mengindikasikan perlunya diferensiasi pendekatan pelatihan berdasarkan latar belakang profesional peserta.

Pengalaman kerja mediator juga mempengaruhi persepsi terhadap efektivitas pelatihan. Responden dengan pengalaman lebih dari 10 tahun (3,81) dan kurang dari 1 tahun (3,79) menghasilkan skor lebih tinggi dalam aspek kebermanfaatan, sementara responden dengan pengalaman 1-5 tahun (3,68) menunjukkan tingkat persetujuan yang lebih rendah terhadap kepentingan praktis konten kursus. Temuan ini menyarankan perlunya adaptasi konten pelatihan berdasarkan tingkat pengalaman peserta. Pasal 4 UU No. 30 Tahun 1999 menetapkan bahwa sengketa yang dapat diselesaikan melalui arbitrase hanya sengketa di bidang perdagangan dan mengenai hak yang menurut hukum dan peraturan perundang-undangan dikuasai sepenuhnya oleh pihak yang bersengketa. Dalam konteks sengketa medis, ketentuan ini diperluas melalui interpretasi sistematis dengan Pasal 58 UU No. 17 Tahun 2023 yang mengatur hak pasien untuk menyelesaikan sengketa melalui mediasi, arbitrase, atau lembaga penyelesaian sengketa alternatif lainnya.

Tantangan Implementasi dan Strategi Mitigasi

Implementasi arbitrase dalam sengketa medis menghadapi tantangan multifaset yang memerlukan pendekatan sistematis. (Luo et al., 2021) dalam survei nasional terhadap 4.511 dokter di 41 rumah sakit psikiatri tersier di China mengidentifikasi bahwa 31,06% dokter mengalami gangguan medis dalam tahun sebelumnya, namun tidak terdapat asosiasi signifikan antara cakupan asuransi tanggung jawab medis dengan gangguan medis ($OR=1,28$, 95% CI: 0,93-1,76). Faktor-faktor protektif yang teridentifikasi meliputi gender perempuan, lokasi kerja di China Barat, dan tingkat kepuasan kerja yang lebih tinggi. Sebaliknya, volume pasien rawat jalan yang tinggi (>50 pasien/minggu) dan jam kerja yang lebih panjang merupakan faktor risiko terjadinya gangguan medis. Temuan ini mengindikasikan perlunya pendekatan holistik dalam pencegahan sengketa medis yang tidak hanya fokus pada mekanisme penyelesaian sengketa namun juga pada kondisi kerja dan kesejahteraan tenaga kesehatan.

(Yi et al., 2023) dalam analisis propensity score terhadap 37.978 profesional medis dari 130 rumah sakit publik tersier mengidentifikasi bahwa 46,1% responden mengalami sengketa medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa publisitas hukum melalui platform video pendek tidak efektif dalam mencegah sengketa medis, bahkan berkaitan dengan tingkat sengketa yang lebih tinggi ($P=0,020$). Faktor protektif yang teridentifikasi meliputi partisipasi dalam pelatihan hukum yang diorganisir rumah sakit ($P=0,004$) dan implementasi aturan hukum yang baik di rumah sakit ($P=0,045$). (Martin-Fumadó et al., 2022) dalam kajian retrospektif terhadap 16 kasus malpraktik yang melibatkan trainee urologi mengidentifikasi bahwa kesalahan prosedural diklaim dalam 75,0% kasus, kelalaian dalam 43,8%, evaluasi tertunda dalam 37,5%, dan kurangnya informed consent dalam 31,2% kasus. Temuan ini menekankan pentingnya pendidikan malpraktik, supervisi yang cermat, kesadaran selama perawatan perioperatif, dan komunikasi detail antara pasien dan dokter dalam program pelatihan (Munuera Gómez & Armadans Tremolosa, 2024).

Pasal 29 UU No. 30 Tahun 1999 mengatur bahwa putusan arbitrase bersifat final dan mengikat para pihak, sementara Pasal 60 menegaskan bahwa putusan arbitrase tidak dapat dimintakan banding, kasasi, atau peninjauan kembali. Ketentuan ini memberikan kepastian hukum dalam penyelesaian sengketa medis melalui arbitrase, sebagaimana diperkuat oleh Pasal

59 ayat (1) UU No. 17 Tahun 2023 yang menyatakan bahwa penyelesaian sengketa melalui mediasi, arbitrase, atau lembaga penyelesaian sengketa alternatif lainnya dilakukan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Implikasi Untuk Pengembangan Sistem Kesehatan

Integrasi arbitrase dalam sistem penyelesaian sengketa medis memerlukan pendekatan sistemik yang melibatkan multiple stakeholder. (Bao et al., 2025) dalam tinjauan sistematis terhadap 58 studi mengenai teknologi kesehatan digital untuk lansia mengidentifikasi keterbatasan dalam pelaporan demografis, dengan hanya 32,8% studi melaporkan tingkat pendidikan, 3,4% melaporkan pendapatan, dan 17,2% melaporkan komposisi rasial. Keterbatasan ini mengindikasikan perlunya peningkatan kualitas data demografis dalam penelitian sengketa medis untuk mendukung pengembangan strategi arbitrase yang inklusif. Konsentrasi geografis penelitian dengan 70,7% studi memiliki ukuran sampel di bawah 50 partisipan menunjukkan perlunya ekspansi geografis dan peningkatan ukuran sampel dalam penelitian arbitrase medis. Diversifikasi pendekatan pengukuran outcome yang meliputi metrik fisiologis (67,2%), kesejahteraan mental dan emosional (51,7%), aktivitas-gaya hidup (31,0%), dan akseptabilitas teknologi (22,4%) dapat diadaptasi untuk evaluasi efektivitas arbitrase medis.

Pengembangan sistem arbitrase medis yang efektif memerlukan integrasi aspek fisik, mental, dan sosial kesehatan dalam pengukuran outcome. Hal ini sejalan dengan ketentuan Pasal 1 angka 1 UU No. 17 Tahun 2023 yang mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Implementasi arbitrase medis yang efektif memerlukan sinergi antara ketentuan Pasal 6 UU No. 30 Tahun 1999 yang mengatur perjanjian arbitrase dalam bentuk tertulis dengan Pasal 61 UU No. 17 Tahun 2023 yang mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai pelayanan kesehatan kepada pasien dan keluarganya. Sinergi ini menciptakan fondasi hukum yang kokoh untuk implementasi arbitrase dalam sengketa medis yang mengedepankan transparansi, akuntabilitas, dan keadilan prosedural.

KESIMPULAN

Faktor utama yang mempengaruhi efektivitas arbitrase dalam menyelesaikan sengketa medis mencakup aspek demografis, psikologis, dan struktural yang saling berinteraksi membentuk kerangka penyelesaian konflik yang komprehensif. Berdasarkan kajian terhadap implementasi mekanisme arbitrase, ditemukan bahwa pendekatan multidisipliner yang mengintegrasikan keahlian medis, yuridis, dan psikologis menghasilkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan pendekatan konvensional. Faktor demografis menunjukkan pengaruh signifikan terhadap persepsi efektivitas proses, dimana bias gender dan etnis dapat mempengaruhi objektivitas penyelesaian sengketa. Aspek psikologis para pihak, termasuk tingkat stres, trauma, dan ekspektasi terhadap hasil penyelesaian, menjadi determinan krusial dalam keberhasilan proses arbitrase. Kerangka hukum yang termuat dalam UU No. 30 Tahun 1999 tentang Arbitrase dan Alternatif Penyelesaian Sengketa memberikan landasan yuridis yang memadai, diperkuat oleh ketentuan Pasal 58 dan Pasal 59 ayat (1) UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang secara eksplisit mendorong penggunaan mekanisme penyelesaian sengketa alternatif. Efektivitas arbitrase medis juga ditentukan oleh kualitas pelatihan mediator, dimana program yang terstruktur dengan durasi 2,5 jam kuliah teoretis dan 1,5 jam latihan berbasis kasus menghasilkan respons positif dari 80,6% peserta pelatihan

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Aderinto, N., Yusuf, I. A., Olatunji, G., Kokori, E., Akinbi, E. O., Ukoaka, B., Afolabi, S., Babalola, A. E., Ogieuhi, I. J., Venkatraman, A., Moradeyo, A., Aboje, J. E., Omoworare, O., & Adebayo, Y. A. (2025). *Efficacy and safety of exercise training for treating major depressive disorder in multiple sclerosis: a systematic review and meta-analysis*. *Sport Sciences for Health*, February. <https://doi.org/10.1007/s11332-025-01355-4>
- Afandhi, Y., & Hernintyas, T. (2025). *Application Of Restorative Justice To Settlement Criminal Acts Of Persecution* Penerapan Restorative Justice Terhadap Penyelesaian Tindak Pidana Penganiayaan. 11(1), 163–172.
- Bao, H., Wong, Y. J., Singh, N. B., Pai, S. G. S., Tan, B., Pham, P., Theng, Y. L., & Lee, E. W. J. (2025). *Data absenteeism in digital health technology research for older adults : a systematic review*. *BMC Digital Health*. <https://doi.org/10.1186/s44247-025-00152-w>
- Blackburn, A., Jones, L., Morton, V. H., Morris, R. K., Yates, D., & Delicate, A. (2025). *Exploring women's, birth partners' and healthcare professionals' views and experiences of childbirth related perineal trauma care provision in high income countries: A qualitative systematic review and thematic synthesis*. *Women and Birth*, 38(3), 101907. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2025.101907>
- Chen, L. (2024). *Will Virtual Hearings Remain in Post-pandemic International Arbitration?* *International Journal for the Semiotics of Law*, 37(3), 829–849. <https://doi.org/10.1007/s11196-023-10054-7>
- Chen, P. Y., Fu, C. P., & Wang, C. C. (2023). *Narratives in the medicolegal field from the perspective of physicians involved in medical dispute mediation meetings in Taiwan*. *Heliyon*, 9(2), e13716. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e13716>
- Chen, W. T., Huang, Y. Y., Chen, W. W., Liu, Y. P., Shih, C. L., Shiao, Y. C., & Wang, C. C. (2022). *Fostering guardians for frontline medical disputes: a government-led medical dispute mediator training program in Taiwan*. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08909-z>
- Chmielowska, M., Zisman-Illani, Y., Saunders, R., & Pilling, S. (2021). *Social network interventions in mental healthcare: A protocol for an umbrella review*. *BMJ Open*, 11(12), 1–6. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052831>
- Gómez-Moreno, J. P. (2024). *Advocacy for Online Proceedings: Features of the Digital World and Their Role in How Communication is Shaped in Remote International Arbitration*. *International Journal for the Semiotics of Law*, 37(3), 865–885. <https://doi.org/10.1007/s11196-023-10041-y>
- Kittel, A., Lindsay, R., Larkin, P., Spittle, M., & Cunningham, I. (2025). *Psychology of Sport & Exercise The effectiveness of decision-making training in team-sport officials : A systematic review and meta-analysis*. *Psychology of Sport & Exercise*, 79(November 2024), 102841. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2025.102841>
- Luo, J., Liu, H., Liu, Y., Jiang, F., & Tang, Y. L. (2021). *The association between medical liability insurance coverage and medical disturbances in tertiary psychiatric hospitals in china: A national survey*. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 3767–3774. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S328046>
- Manuel Millan-Alanis, J., Calaa Leyva-Camacho, P., Fernanda Guerrero-Medrano Hospital

- Universitario, A., Eleuterio González, J., Barrera, F. J., Garza Lopez, E., & Saucedo Uribe, E. (2021). *Mental Health Issues Among Sex Workers*. *Mental Health On*, 1–16.
- Martin-Fumadó, C., Vargas-Blasco, C., Benet-Travé, J., & Arimany-Manso, J. (2022). *Medical Malpractice Lawsuits Involving Urology Trainees: Spain's Setting*. *Urology*, 166, 299. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2022.04.037>
- Munuera Gómez, P., & Armadans Tremolosa, I. (2024). *Health mediation as an alternative means of conflict resolution in the practice of medicine in turbulent times: An update*. *Medicina Clinica*, 162(1), 29–34. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2023.07.026>
- Núñez, M. N.-, Carballo, M. M.-, Mignini, L. E., Chien, P. F. W., Khalaf, Y., & Fawzy, M. (n.d.). *Research integrity in randomized clinical trials: A scoping umbrella review*.
- Omar, M., Sorin, V., Agbareia, R., Apakama, D. U., Soroush, A., Sakhija, A., Freeman, R., Horowitz, C. R., Richardson, L. D., Nadkarni, G. N., & Klang, E. (2025). *Evaluating and addressing demographic disparities in medical large language models: a systematic review*. *International Journal for Equity in Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12939-025-02419-0>
- Prayoga, M. R., Hiawananta, O. T., & Septiawan, S. D. (2025). *Reviewing The Efficiency Of Restorative Justice Implementation In The Dispute Between PT Indonesia Huabou Industrial Park And The Murowali Meninjau Efisiensi Penerapan Restorative Justice Pada Sengketa PT Indonesia Huabou Industrial Park Dengan Masyarakat Murowali*. 11(1), 155–162.
- Xiao, Y., Shi, C., Zhang, X., & Liu, H. (2025). *Effectiveness of different exercise interventions on depressive symptoms among college students: a network meta-analysis*. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22904-z>
- Yi, M., Cao, Y., Wang, J., Shi, C., Cheng, Y., & Cao, Y. (2023). *The Efficacy of Rule of Law Publicity Short Video Platforms in the Prevention of Medical Disputes Among Healthcare Professionals: A Propensity Score Analysis*. *Risk Management and Healthcare Policy*, 16, 2263–2279. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S432550>
- Yosep, I., Mardhiyah, A., Hazmi, H., & Hikmat, R. (2025). *Exploring nursing interventions in family-based approaches for preventing bullying among children and adolescents: a scoping review*. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03221-7>