

Potensi Pengembangan *Medical Tourism* di Rumah Sakit Indonesia

Yefta Yefta¹, Sri Retno Widyorini²

¹Fakultas Hukum Universitas 17 Agustus 1945, Semarang, Indonesia

Alamat: Jl. Pemuda No.70, Pandansari, Kec. Semarang Tengah, Kota Semarang, Jawa Tengah 50133

Email: dokteryefta@gmail.com

Abstract. *Medical tourism is a new form of tourism and medical services by getting health services according to expectations to a certain area. In an effort to develop the health system and competition as well as the impact of health globalization, it is possible that medical tourism will lead to intense competition between hospitals in providing quality services and superior service products provided by these hospitals in attracting patients to come for treatment. Assessing the potential for the development of medical tourism in Indonesia and analyzing government regulations on the development of a medical tourism strategy in Indonesia. The method used is normative juridical, or legal research conducted by examining legal literature as primary material. Some things that must be considered in developing hospitals in Indonesia that have the potential to develop medical tourism services are tariffs, service quality, hospital accreditation, marketing, access to treatment from the aspect of transportation, availability of health workers and types of treatment. The central government, the ministry of health and local governments as policy or regulatory makers in terms of medical tourism in Indonesia play an important role. There needs to be regulations or policies that regulate matters related to medical tourism so that it is not just a discourse.*

Keywords: *Medical Tourism, Medical Services, Regulation*

Abstrak. *Medical tourism* adalah bentuk baru dari pariwisata dan pelayanan medis dengan mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai harapan ke suatu daerah tertentu. Dalam upaya perkembangan sistem kesehatan dan persaingan serta adanya dampak globalisasi kesehatan, tidak menutup kemungkinan bahwa *medical tourism* menimbulkan persaingan yang ketat antar rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan produk pelayanan unggul yang diberikan oleh RS tersebut dalam menarik minat pasien datang berobat. Mengkaji potensi pengembangan *medical tourism* di Indonesia dan menganalisis regulasi pemerintah terhadap pengembangan strategi *medical tourism* di Indonesia. Metode yang digunakan adalah yuridis normatif, atau penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka hukum sebagai bahan primer. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mengembangkan RS di Indonesia yang berpotensi mengembangkan layanan *medical tourism* adalah tarif, kualitas pelayanan, akreditasi RS, *marketing*, akses pengobatan dari aspek transportasi, ketersediaan tenaga kesehatan dan jenis pengobatan. Pemerintah pusat, kementerian kesehatan dan pemerintah daerah sebagai pihak pembuat kebijakan atau regulasi dalam hal *medical tourism* di Indonesia sangat berperan penting. Perlu adanya regulasi atau kebijakan yang mengatur hal-hal terkait *medical tourism* sehingga tidak hanya sebatas wacana.

Kata kunci: *medical tourism*, pelayanan medis, regulasi

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara dengan berbagai macam budaya dan etnik serta beberapa gugusan pulau. Oleh sebab itu, Indonesia menjadi daya tarik tersendiri sebagai salah satu negara tujuan wisatawan. Pada tahun 2012 terjadi peningkatan jumlah kunjungan wisatawan mancanegara dari tahun sebelumnya sebesar 394.731 orang atau 30% dibanding tahun sebelumnya. Hal tersebut membuktikan bahwa Indonesia masih menjadi salah satu negara tujuan dari wisatawan mancanegara. Hal tersebut tidak terlepas dari promosi masing-

masing daerah atau provinsi di Indonesia untuk meningkatkan dan mengembangkan daya tarik dari objek wisatanya.

Indonesia merupakan tujuan wisatawan internasional, namun belum menjadi tujuan wisata kesehatan. Menurut Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 50 Tahun 2011, mengenai Rencana Induk Pembangunan Kepariwisata Nasional, tahun 2010 hingga 2025 Indonesia akan dipersiapkan untuk mengembangkan pariwisata kesehatan internasional (*medical tourism* / wisata medis). Peraturan Pemerintah tersebut sebagai upaya daya tarik wisata hasil buatan manusia yang merupakan kreasi artifisial dan di luar ranah wisata alam dan wisata budaya, untuk menarik devisa dan menahan pelarian modal ke luar negeri.

Medical tourism adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh suatu individu untuk mendapatkan suatu pelayanan kesehatan atau perawatan medis ke luar negeri, biaya yang digunakan oleh wisatawan dalam kegiatan tersebut dikeluarkan secara langsung dari biaya wisatawan atau *out of pocket*. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi wisatawan melakukan kegiatan *medical tourism* yaitu akses mencapai pelayanan ke luar negeri, akses yang tidak memadai di rumah sakit yang terdapat di daerah wisatawan, serta waktu tunggu untuk perawatan medis tersebut. Menurut Leahy, *medical tourism* merupakan dampak atau implikasi terhadap perjalanan ke luar negeri untuk mencari pelayanan kesehatan bagi masyarakat asing.

Persepsi dan tujuan dari wisatawan dalam pengambilan keputusan untuk melakukan *medical tourism* berdasarkan beberapa faktor yaitu: adanya hubungan mengenai biaya, kualitas dari pelayanan kesehatan, jenis pengobatan yang terdapat di pelayanan kesehatan tersebut, ketersediaan dan dampak dari hasil pemasaran yang telah dilakukan oleh RS di luar negeri. Faktor lainnya yang mempengaruhi keputusan dari pasien atau wisatawan dalam berobat ke luar negeri dan memilih pelayanan kesehatan yaitu pengalaman dari pasien tersebut yang pernah melakukan kegiatan tersebut sebelumnya sehingga menimbulkan motivasi kembali.

Provider atau *travel agent* sebagai penyedia jasa pelayanan *medical tourism* dapat bekerja sama dengan RS, pemerintah dan institusi lainnya. Industri pariwisata dapat diuntungkan oleh pasien internasional karena berdampak spektrum yang luas meliputi perjalanan pariwisata, sektor komersial, hubungan pemerintah dan sektor akreditasi internasional. Dalam pelaksanaan dan perkembangan *medical tourism* di Indonesia diperlukan juga sebuah kebijakan dan regulasi dari pemerintah yaitu dinas terkait yang mengatur penerapan *medical tourism* sebagai bentuk jaminan terhadap pasien atau jasa penyedia layanan tersebut. Menurut Pocock dan Phua (2011), regulasi sebagai kontrol terhadap kualitas

pelayanan yang diberikan dalam *medical tourism* sehingga bagi pengguna jasa pelayanan mendapat jaminan dan kesamaan dalam pelayanan yang berkualitas.

Dari uraian tersebut diatas, penulis tertarik untuk mengangkat persoalan mengenai “Potensi Pengembangan *Medical Tourism* di Rumah Sakit Indonesia”

PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan paparan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam makalah ini adalah:

1. Bagaimana potensi pengembangan *medical tourism* di Indonesia?
2. Bagaimana regulasi pemerintah terhadap pengembangan strategi *medical tourism* di Indonesia?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yuridis normatif yang bersifat deskriptif. Penelitian dilakukan melalui studi kepustakaan untuk memperoleh data sekunder. Pada penelitian ini, bahan penelitian dianalisis secara kualitatif dan disajikan secara deskriptif.

PEMBAHASAN

A. Potensi Pengembangan *Medical Tourism* di Indonesia

Medical tourism merupakan penyediaan pelayanan kesehatan medis dengan biaya efektif bagi pasien yang telah bekerja sama dengan industri pariwisata. Pada prosesnya *medical tourism* difasilitasi oleh pihak industri wisata sektor swasta dengan pelayanan kesehatan dengan ikut serta melibatkan sektor publik. Para wisatawan yang menggunakan perjalanan dengan *medical tourism* mendapat keuntungan yaitu tidak hanya menjalani perawatan medis namun dapat sambil menikmati perjalanan dan tinggal di salah satu tujuan wisata populer di dunia.

Medical tourism merupakan bentuk baru pariwisata dan perkembangan globalisasi kesehatan yang semakin cepat berkembang dengan pesat dan beberapa negara telah menerapkan *medical tourism* serta membuat perencanaan hukum dan praktis untuk melayani wisatawan yang menggunakan kesehatan dengan alasan mengurangi biaya transportasi, pendapatan yang lebih tinggi, pengetahuan, dan pertukaran teknologi, serta harga yang ditawarkan oleh *medical tourism* lebih kompetitif untuk semua perjalanan ke negara-negara yang jauh untuk alasan medis.

Carrera dan Bridges (2006) mengidentifikasi *medical tourism* sebagai suatu perjalanan yang terorganisir ke luar lingkungan lokal individu untuk pemeliharaan dan peningkatan, dan pemulihan kesejahteraan dalam pikiran dan tubuh suatu individu dengan meliputi batasan *medical tourism* dalam mencapai perawatan kesehatan alami suatu individu dengan melakukan intervensi medis. Sehingga, *medical tourism* didefinisikan sebagai bagian dari mobilitas pasien.

Negara seperti India, Malaysia, Singapura, Thailand telah menjadi negara yang telah menerapkan peluang bisnis *medical tourism* dengan menarik lebih dua juta wisatawan medis pada tahun 2005. Sedangkan negara Hongkong, Hungaria, Israel, Yordania, Filipina, Brasil, Kosta Rika, Meksiko dan Turki juga sedang dalam penerapan menarik wisatawan medis khususnya di bidang bedah. Akibat dari kemajuan dan perkembangan teknologi serta penyebaran informasi yang mudah membuat sifat pertukaran dan komunikasi antar negara menjadi begitu mudah untuk diakses. *Medical tourism* merupakan salah satu hasil dari globalisasi kesehatan dan pariwisata yang mengakibatkan adanya arena utama bagi kegiatan ekonomi internasional.

Pertumbuhan dari *medical tourism* tampaknya tidak dapat dihindarkan dan merupakan tren masa depan yang telah mendorong konsumen dalam mengikuti perkembangan dari *medical tourism* tersebut. Tren tersebut memiliki dampak positif dan negatif yang diberikan, selain mempertimbangkan dampaknya tersebut terhadap sistem kesehatan kita sendiri, perguruan tinggi juga perlu mempertimbangkan aspek pariwisata medis dalam aspek pendidikan yang berkelanjutan, jasa sertifikasi, dan isu-isu etika, sehingga dapat membantu dalam menciptakan dan menjamin keselamatan pasien secara maksimal.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penting bagi penyedia layanan (*provider*) dan klien ketika memilih penyedia layanan medis luar negeri atau *medical tourism* yaitu: a) penghematan biaya, b) kualitas pelayanan, c) pengalaman dan reputasi penyedia pelayanan *medical tourism*, d) akreditasi, e) jarak dan kemudahan perjalanan, f) penurunan waktu tunggu. Persepsi pasien yang memilih tujuan melaksanakan *medical tourism* dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: a) biaya, b) kualitas pelayanan, c) ketersediaan dan jenis pengobatan, d) kurangnya akses tertentu terhadap pengobatan, e) dampak dari pemasaran. Sehingga pemahaman terhadap kebutuhan pelanggan sangat penting bagi manajemen RS.

Pengembangan *medical tourism* dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu: ekonomi, infrastruktur, sikap pemerintah, kebijakan dan peraturan, promosi, keahlian atau tenaga kerja, potensi investasi, bahasa dan komunikasi dan fasilitas. Setiap negara telah memiliki sistem kesehatan masing-masing yang berbeda antara negara yang satu dengan yang lainnya. Pasien

dalam menentukan tujuan *medical tourism* dipengaruhi oleh penggunaan sumber informasi untuk komunikasi dan memaksimalkan untuk pesan promosi pada pemasaran.

Tarif dalam *medical tourism* sebagai salah satu faktor wisatawan mengambil keputusan untuk melakukan perjalanan *medical tourism* dengan biaya yang lebih murah atau ekonomis dan terjangkau tanpa mengurangi kualitas dari pelayanan tersebut. Kualitas pelayanan dalam *medical tourism* merupakan salah satu aspek yang berperan bagi wisatawan dalam pengambilan keputusan untuk melakukan *medical tourism*, hal tersebut sebagai harapan pengguna pelayanan untuk mendapat kualitas pelayanan yang terbaik. Menentukan kualitas pelayanan RS dapat dilakukan dengan metode input, proses dan output serta sesuai dengan standar prosedur minimal RS. Berdasarkan input diketahui dari fasilitas RS, tenaga kesehatan yang berkualitas, peralatan laboratorium dan radiologi yang terawat baik, pemanfaatan teknologi informasi dalam membuat rekam medis dan persediaan obat yang memadai. Pengkajian dari proses yaitu prosedur yang digunakan untuk mendiagnosa pasien dan masalah dalam proses pelayanan kesehatan. Output yaitu tujuan akhir untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas serta meningkatkan kualitas hidup dan kepuasan pasien, meningkatkan keselamatan pasien.

Akreditasi sebagai bentuk pengakuan pemerintah terhadap RS dari badan akreditasi yang telah sesuai standar dan juga sebagai pengakuan terhadap kualitas pelayanan RS sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan RS. Menurut Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) sebagai satu syarat penting RS melakukan *medical tourism* adalah harus sudah terakreditasi oleh badan akreditasi RS yang baru. Oleh sebab itu bagi RS yang telah lulus akreditasi internasional sehingga para wisatawan dapat dilayani sesuai dengan standar internasional yang dapat menjamin mutu dari kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.

Marketing dalam *medical tourism* sebagai upaya yang dilakukan RS untuk memasarkan produk dan dalam *marketing* terdapat beberapa unsur yaitu *product, place, price, promotion*, dan *people* yang merupakan strategi dari *marketing* untuk menarik pembeli. Sehingga dalam *medical tourism*, *marketing* berperan untuk memasarkan produk yang dimiliki oleh RS dalam pengembangan *medical tourism*. Akses pengobatan dari aspek transportasi pada *medical tourism* adalah jaringan dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RS.

Selanjutnya potensi yang penting dalam pengembangan *medical tourism* di Indonesia adalah ketersediaan tenaga kesehatan dan jenis pengobatan. Ketersediaan dan kompetensi tenaga kesehatan diperlukan sebagai pelayanan yang berkualitas terhadap wisatawan yang melakukan *medical tourism*. Sebagai hal mendasar kompetensi tenaga kesehatan dalam

medical tourism adalah adanya pengakuan internasional terhadap tenaga kesehatan di Indonesia.

B. Regulasi Pemerintah Terhadap Pengembangan Strategi *Medical Tourism* Di Indonesia

Medical tourism dapat memberikan manfaat yang cukup signifikan bagi sektor pariwisata negara tujuan *medical tourism* tersebut. Pada saat konsumen berpikir bahwa perawatan medis dan kesehatan, wisatawan, praktisi pariwisata dan lembaga medis merupakan bagian dari semua peserta utama dalam pariwisata. Pemerintah sebagai pemberi kebijakan juga ikut berperan dalam menjamin keamanan konsumen dengan pemberlakuan aturan. Hal ini, menimbulkan pola baru dalam pariwisata sebagai aliansi perdagangan yang berbeda, yang dapat menarik lebih banyak konsumen dari dalam ataupun luar negeri dan mengakibatkan peningkatan pembangunan ekonomi lokal. Namun ketika konsumen memiliki sisi negatif yang tinggi dalam arti sempit, persepsi mereka menunjukkan relevansi yang negatif terhadap penyedia layanan kesehatan dan pembangunan ekonomi.

Peran pemerintah sebagai regulator merupakan suatu hal yang sangat penting karena lembaga jasa pelayanan kesehatan baik sektor pemerintah maupun swasta memerlukan pengawasan dalam pemberian pelayanan kesehatan dalam menjamin mutu pelayanan yang diberikan dan juga adanya ikut serta dari masyarakat. Berdasarkan PP No. 25 Tahun 2000 yang mengacu pada Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 mengemukakan bahwa terdapatnya suatu kebijakan yang mendorong peran pemerintah menjadi lebih berperan aktif dalam sistem regulasi.

Hubungan pemerintah dan sektor akreditasi internasional sebagai lembaga sertifikasi di jasa pelayanan kesehatan serta adanya spektrum luas dari pasien luar negeri meliputi pariwisata dan sektor komersial telah memberikan keuntungan bagi industri pariwisata medis atau *medical tourism*. Peran pemerintah sangat diperlukan pada *medical tourism* sebagai regulator atau pengambil kebijakan. Cohen membagi wisata medis menjadi tiga kelompok yaitu:

- 1) Populasi pasien yang berdasarkan tiga kategori besar:
 - a. Populasi pasien yang membayar dengan biaya sendiri atau *out of pocket*,
 - b. Perusahaan asuransi swasta sebagai pendorong adanya *medical tourism*. dalam hal tersebut asuransi dalam bentuk khusus hanya mencakup layanan luar negeri tanpa pemberian insentif apapun, sedangkan, dalam cakupan yang lebih umum asuransi menawarkan kepada individu untuk mendapatkan perawatan di luar negeri dengan pembayaran insentif kepada pihak asuransi.
 - c. Pemerintah sebagai penyelenggara *medical tourism*.

- 2) Jenis layanan yang dicari berdasarkan legalitas:
 - a. *Medical tourism* untuk layanan ilegal di negara asal dan negara tujuan (seperti pembelian organ di Filipina).
 - b. *Medical tourism* untuk layanan ilegal di negara asal tetapi tidak berlaku di negara tujuan (seperti *euthanasia*, *stem cell tourism*).
 - c. *Medical tourism* untuk layanan legal di negara asal dan tujuan. Penyebabnya karena biaya lebih rendah, keahlian teknologi yang tinggi di luar negeri, dan tidak adanya waktu antrian.
- 3) Jenis masalah hukum atau etika yang timbul akibat dari *medical tourism* bagi negara asal dan tujuan menimbulkan masalah, yaitu:
 - a. Mengekspos pasien negara asal ketika mendapatkan perawatan yang buruk di luar negeri.
 - b. Doktrin acara perdata di negara asal pasien dan pilihan hukum yang berlaku di negara tujuan, yang masih terdapat kurangnya perlindungan terhadap pasien dan pengabaian hak atas kompensasi terhadap malpraktek medis yang terjadi setiap kejadian *medical error*.
 - c. Keamanan yang menjamin perawatan pasien *medical tourism* setelah kembali dari negara tujuan dan bersedia bertanggung jawab untuk tiap komplikasi yang terjadi.
 - d. Efek dinamis pada pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah termasuk kemungkinan regulasi.
 - e. Efek negatif terhadap *medical tourism* terhadap akses pelayanan perawatan medis oleh negara tujuan yang buruk, jika terjadi adanya jaminan bea normatif dari negara asal atau badan internasional untuk memperbaikinya.

Lunt dan Carrera (2010) mengemukakan bahwa ideal dari suatu landasarn adalah sistem pelaporan peraturan umum menjadi dasar penilaian kualitas perawatan kesehatan untuk sebagai pembanding indikator-indikator yang telah ditetapkan oleh akreditasi internasional dan sertifikasi mengingat unsur jarak atau perbedaan negara dengan yurisdiksi yang berlaku, sehingga kualitas komparatif, keamanan data, pengetahuan tentang tingkat infeksi untuk lembaga di luar negeri, dan pelaporan efek samping dapat berkurang. Hasil penelitian Lee dan Wu (2012) diketahui bahwa adanya hubungan yang positif terhadap kebijakan pemerintah, penyedia layanan dan pembangunan ekonomi ketika konsumen memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap *medical tourism*. sehingga adanya relevansi positif yang signifikan mengenai kebutuhan moneter dan perjalanan ketika konsumen memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap *medical tourism* dalam arti luas.

Medical tourism dan kebijakan atau regulasi memberikan dampak yang signifikan bagi sistem kesehatan. *Medical tourism* memberikan manfaat ekonomi negara sebagai sumber daya

tambahan bagi investasi kesehatan jika pengelolaannya dilakukan dengan baik dan diatur dengan kebijakan yang baik. keuntungan finansial yang datang dari *medical tourism* untuk sistem kesehatan berasal dari pengguna layanan kesehatan oleh masyarakat, pemerintah, dan pelaku industri.

Regulasi pengembangan *medical tourism* di rumah sakit Indonesia dipengaruhi oleh peraturan yang jelas. Peraturan yang jelas dalam pengembangan *medical tourism* adalah sesuatu bentuk kesepakatan yang harus ditaati dan dilaksanakan bersama oleh pemerintah, rumah sakit dan *travel agent* serta instansi terkait. Berdasarkan beberapa hasil telaah dokumen regulasi pemerintah menurut Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2011 Pasal 14 huruf c mengenai Rencana Induk Kepariwisata Nasional, tahun 2010 hingga 2025 Indonesia akan dipersiapkan untuk mengembangkan pariwisata kesehatan internasional (*medical tourism*). Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 46 Tahun 2013 Pasal 8 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan bahwa tenaga kesehatan warga negara asing atau tenaga kesehatan warga negara Indonesia lulusan luar negeri yang akan melakukan pekerjaan profesi atau vokasinya di Indonesia harus memiliki sertifikat kompetensi atau pengakuan kompetensi dari institusi pendidikannya yang dilegalisasi oleh pejabat yang berwenang dari negara asal. Menurut Permenkes Nomor 12 Tahun 2012 tentang Akreditasi RS bahwa RS dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan RS dilakukan akreditasi yang terdiri dari akreditasi nasional dan akreditasi internasional, serta RS wajib mengikuti akreditasi nasional.

Berdasarkan Nota Kesepahaman antara Kementerian Kesehatan dengan Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Republik Indonesia Nomor 412/Menkes/SKB/XI/2012 tentang Wisata Kesehatan (*Health Tourism*) bahwa bertujuan upaya bersama untuk pengembangan wisata kesehatan sesuai dengan tugas dan fungsinya. Sehingga peran pemerintah merupakan regulator untuk *medical tourism* di RS sangat penting serta sebagai pengawasan terhadap pelayanan kesehatan.

Kesimpulan

Berdasarkan uraian diatas maka kesimpulan yang dapat di tarik sebagai berikut:

1. Rumah sakit di Indonesia memiliki potensi dalam mengembangkan *medical tourism*. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam mengembangkan RS di Indonesia yang berpotensi mengembangkan layanan *medical tourism* adalah tarif, kualitas pelayanan, akreditasi RS, *marketing*, akses pengobatan dari aspek transportasi, ketersediaan tenaga kesehatan dan jenis pengobatan.

2. Pemerintah pusat, kementerian kesehatan dan pemerintah daerah sebagai pihak pembuat kebijakan atau regulasi dalam hal *medical tourism* di Indonesia sangat berperan penting. Perlu adanya regulasi atau kebijakan yang mengatur hal-hal terkait *medical tourism* sehingga tidak hanya sebatas wacana.

DAFTAR PUSTAKA

- Bookman, M., & Bookman, K. (2007). *Medical tourism in developing countries*. Palgrave Macmillan.
- Carrera, P. M., & Bridges, J. F. P. (2006). Globalization and healthcare: Understanding health and medical tourism. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 6(4).
- Cohen, P., & Bridges, J. F. P. (2012). How to regulate medical tourism and why it matters for bioethics. *Journal of Developing World Bioethics*, 12(1).
- Crooks, V. A., Kingsbury, P., Snyder, J., & Johnston, R. (2010). What is known about the patient's experience of medical tourism? A scoping review. *BMC Health Services Research*, 10(24).
- Gupta, A. S. (2008). Medical tourism in India: Winners and losers. *Journal of Medical Ethics*, 34(1).
- Heung, V., Kucukusta, D., & Song, H. (2011). Medical tourism development in Hong Kong: An assessment of the barriers. *Tourism Management*, 32(1).
- Indonesia. (1999). *Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah*.
- Indonesia. (2011). *Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2011 tentang Rencana Induk Pembangunan Kepariwisata Nasional*.
- Indonesia. (2012). *Nota Kesepahaman antara Kementerian Kesehatan dengan Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Republik Indonesia Nomor 412/Menkes/SKB/XI/2012 tentang Wisata Kesehatan (Health Tourism)*.
- Indonesia. (2012). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit*.
- Indonesia. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 Pasal 8 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan*.
- Johnston, R., Crooks, V. A., & Snyder, J. (2012). I didn't even know what I was looking for: A qualitative study of the decision-making processes of Canadian medical tourists. *Globalization and Health*.
- Jotikasthira, A. (2010). *Silent factors influencing medical tourism destination choice*. Southern Cross University, Lismore.

- Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Republik Indonesia. (2013). Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Indonesia. Diakses pada 27 Juli 2023, dari <http://www.budpar.go.id/asp/ringkasan.asp?c=110>
- Leahy, L. (2008). Medical tourism: The impact of travel to foreign countries for healthcare. *Department of Surgery, Beaumont Hospital*, 6(5).
- Lee, M., & Wu, C. (2012). Key factors in developing medical and wellness tourism – Asian consumers as an example. *Journal of Taiwan Medical Medicine*, 6(12).
- Lunt, N., & Carrera, P. (2010). Medical tourism: Assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 66(1).
- Peters, D. H., & Sauerborn, R. (2011). A survey of medical tourism service providers. *Journal of Marketing Development and Competitiveness*, 5(1).
- Pocock, N. S., & Phua, K. H. (2011). Medical tourism and policy implications for health systems: A conceptual framework from a comparative study of Thailand, Singapore, and Malaysia. *Globalization and Health*.
- Sarwar, A., Manaf, N. A., & Omar, A. (2012). Medical tourists' perceptions in selecting their destination: A global perspective. *Iranian Journal of Public Health*, 41(8).
- Trisnantoro, L. (2005). *Aspek strategis manajemen RS antar misi sosial dan tekanan pasar*. Yogyakarta.