



## Analisis Regulasi Terhadap Pengembangan Industri *Medical Tourism* di Indonesia

Maria Chrisma Pramana

Universitas 17 Agustus Semarang

Email : [chrismapramana@yahoo.com](mailto:chrismapramana@yahoo.com)

**Abstract :** *Indonesia still faces several challenges in developing medical tourism. Various sources, using data for 2018, show that Indonesian citizens actually go for treatment in Malaysia and Singapore, spending around US\$23 billion, whether for treatment at government or private hospitals. The normative juridical method in this study will help in understanding the legal regulations and norms governing the medical tourism sector in the country, as well as assessing how these regulations affect the development of the industry. The results of this study are that Medical Tourism in Indonesia is regulated in Permenkes No.76/2015 concerning Health Tourism Services. PMK's weakness is the nuances of demand for the overseas patient market. Then the limitation that only type A and type B Hospitals are entitled to be designated as Hospitals with Medical Tourism Services in Indonesia is also an obstacle to the growth of the Health Tourism Service Climate. Not to mention, the socialization of the requirements for applying for a hospital for Health Tourism services is still lacking, including the requirements to be accredited (National Plenary level), and have cooperation documents with the Travel Bureau which has medical tour guides. To oversee the development of health tourism, the Indonesian Health Tourism Board (IHTB) was formed which was initiated by the Ministry of Maritime Affairs and Investment.*

**Keywords:** *Regulation, Development, Medical Tourism*

**Abstrak :** Indonesia masih menghadapi beberapa tantangan dalam pengembangan *medical tourism*. Berbagai sumber dengan menggunakan data tahun 2018, menunjukkan bahwa warga negara Indonesia justru pergi melakukan pengobatan di Malaysia dan Singapura dengan menghabiskan biaya sekitar US\$23 miliar entah untuk berobat ke Rumah Sakit pemerintah maupun swasta. Metode yuridis normatif dalam penelitian ini akan membantu dalam memahami peraturan dan norma hukum yang mengatur sektor wisata medis di negara tersebut, serta menilai bagaimana regulasi tersebut mempengaruhi pengembangan industri tersebut. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa *Medical Tourism* di Indonesia di atur dalam Permenkes No.76/2015 tentang Pelayanan Wisata Kesehatan. Kelemahan PMK ini adalah nuansa permintaan untuk market pasien luar negeri. Kemudian batasan hanya Rumah Sakit tipe A dan tipe B yang berhak mendapatkan penetapan sebagai RS dengan Pelayanan Wisata Medis di Indonesia juga menjadi penghambat tumbuhnya Iklim Layanan Wisata Kesehatan. Belum lagi, sosialisasi syarat-prasyarat pengajuan RS untuk layanan Wisata Kesehatan dinilai masih kurang, termasuk syarat harus terakreditasi (Nasional tingkat Paripurna), dan memiliki dokumen kerja sama dengan Biro Perjalanan Wisata yang memiliki pemandu wisata medik. Untuk menaungi pengembangan wisata kesehatan dibentuklah Indonesian Health Tourism Board (IHTB) yang diinisiasi Kementerian Bidang Kemaritiman dan Investasi

**Kata Kunci:** *Regulasi, Pengembangan, Medical Tourism*

### LATAR BELAKANG

Wisata medis sedang meningkat, namun tren perawatan kesehatan ini menimbulkan masalah signifikan terkait keamanan dan kelayakan perawatan. Wisatawan medis melakukan perjalanan untuk menjalani evaluasi kesehatan eksekutif, perawatan oftalmologis, kedokteran gigi kosmetik dan bedah mulut, pelapisan ulang atau penggantian sendi, bedah jantung, transplantasi organ dan sel induk, operasi penggantian kelamin, dan fertilisasi in-vitro. Wisata medis telah didefinisikan sebagai perjalanan dengan tujuan yang jelas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di luar negeri. Meskipun wisata medis juga dapat didefinisikan sebagai perjalanan untuk tujuan memberikan layanan kesehatan. *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 para wisatawan dalam kegiatan *medical tourism* dikeluarkan secara langsung dari biaya wisatawan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi wisatawan melakukan kegiatan *medical tourism* yaitu akses mencapai pelayanan ke luar negeri, akses yang tidak memadai di Rumah Sakit (RS) yang terdapat di daerah wisatawan, serta waktu tunggu untuk perawatan medis tersebut. Selain itu, *medical tourism* merupakan dampak atau implikasi terhadap perjalanan ke luar negeri untuk mencari pelayanan kesehatan bagi masyarakat asing.

Pada tahun 2018, Indonesia menjadi salah satu tujuan wisatawan mancanegara, sehingga peluang wisata medis di Indonesia sangat besar. Rumah Sakit harus memanfaatkan fasilitas kesehatan yang unggul dan kompetitif, dan meningkatkan keuntungan mereka sebanyak mungkin melalui wisata medis. Makna bisnis yang tepat dan faktor pendukung yang perlu disiapkan oleh Rumah Sakit untuk dapat melaksanakan pelayanan secara maksimal harus dipersiapkan secara matang agar kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien asing atau pengunjung wisata dapat dimaksimalkan. Rumah Sakit sebagai fasilitas kesehatan telah menjadi bagian penting dari kesehatan masyarakat, selain melengkapi dan meningkatkan efisiensi berbagai sistem kesehatan, seperti pemberian layanan, kontinuitas untuk kondisi akut dan penyakit atau komplikasi kompleks. Rumah Sakit mengumpulkan sumber daya spesialis dalam jaringan rujukan yang terencana dengan baik untuk secara efektif memenuhi kebutuhan kesehatan populasi mereka dan karenanya merupakan komponen kunci dari *Universal Health Coverage* (UHC) dan akan menjadi kunci untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs). Di bawah fungsi UHC, Rumah Sakit di negara-negara ASEAN, khususnya Rumah Sakit swasta, meningkatkan persaingan di pasar tenaga kerja dan layanan medis.

Adanya implementasi program JKN sebagai bagian dari UHC di Indonesia, masih cukup banyak pemeriksaan kesehatan dan perawatan di luar negeri karena penilaian yang tidak menguntungkan dari layanan kesehatan domestik. Kualitas, kerja tim, etika, dan alat-alat yang kurang dapat diandalkan dan kurang memuaskan. Situasi ini pada akhirnya tidak mendukung masalah kesehatan dan kesejahteraan pasien. Tantangan layanan kesehatan domestik adalah untuk meningkatkan kualitas layanan secara holistik di semua aspek kesehatan, termasuk faktor yang dinilai pasien seperti penghargaan, kenyamanan, ketertiban, tanggung jawab, dan profesionalisme agar dapat menyamai layanan kesehatan di luar negeri, serta merebut kembali kepercayaan masyarakat dalam menikmati kepuasan dan kehebatan layanan kesehatan di Indonesia. 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, regulasi sebagai kontrol terhadap kualitas pelayanan yang diberikan dalam *medical tourism* sehingga bagi pengguna jasa pelayanan mendapat jaminan dan kesamaan dalam pelayanan yang berkualitas.

## PERMASALAHAN

Indonesia sendiri masih menghadapi beberapa tantangan dalam pengembangan *medical tourism*. Berbagai sumber dengan menggunakan data tahun 2018, menunjukkan bahwa warga negara Indonesia justru pergi melakukan pengobatan di Malaysia dan Singapura dengan menghabiskan biaya sekitar US\$23 miliar entah untuk berobat ke Rumah Sakit pemerintah maupun swasta. Jika direpatriasi, biaya *medical tourism* warga Indonesia ini akan bernilai US\$1,5 miliar atau sekitar 0,5 persen dari PDB Indonesia. Tingginya mobilitas warga Indonesia yang berobat ke negara lain *opportunity cost* yang harus ditanggung Indonesia. Oleh sebab itu, Indonesia harus berbenah diri dalam hal pelayanan kesehatan. Selain untuk penduduknya sendiri, Indonesia juga harus siap memberikan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat negara asing. Beberapa permasalahan yang ada dalam *medical tourism* di Indonesia antara lain:

1. Kualitas layanan kesehatan di fasilitas medis Indonesia mungkin tidak selalu konsisten. Beberapa Rumah Sakit atau klinik mungkin memiliki standar dan fasilitas yang lebih rendah dibandingkan dengan standar internasional, yang dapat menyebabkan kekhawatiran bagi wisatawan medis yang mencari perawatan berkualitas.
2. Meskipun ada beberapa Rumah Sakit dan klinik modern di Indonesia, infrastruktur kesehatan di beberapa daerah mungkin masih terbatas. Hal ini dapat mempengaruhi ketersediaan teknologi medis canggih dan tingkat perawatan yang dapat diberikan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif. Analisis yuridis normatif adalah salah satu metode penelitian dalam ilmu hukum yang bertujuan untuk menganalisis dan mengevaluasi hukum melalui pendekatan normatif. Metode ini fokus pada pemahaman dan interpretasi terhadap norma-norma hukum yang berlaku, termasuk undang-undang, peraturan perundang-undangan, putusan pengadilan, dan dokumen hukum lainnya. Dalam penelitian tentang analisis regulasi dan dampak hukum terhadap pengembangan industri *Medical Tourism* di Indonesia, metode yuridis normatif dapat digunakan untuk menganalisis dan mengevaluasi kerangka hukum yang berlaku terkait dengan industri wisata medis di Indonesia. Metode ini akan membantu dalam memahami peraturan dan norma hukum yang mengatur sektor wisata

medis di negara tersebut, serta menilai bagaimana regulasi tersebut mempengaruhi pengembangan industri tersebut.

## PEMBAHASAN

### Potensi Pengembangan *Medical Tourism* di Indonesia

*Medical Tourism* didefinisikan sebagai upaya pihak fasilitas atau tujuan wisata untuk menarik wisatawan dengan cara mempromosikan layanan dan fasilitas layanan kesehatannya, di samping fasilitas wisata regulernya, sehingga menekankan pada penyedia layanan. Menurut Van Sliepen, lebih menekankan sisi permintaan dan memandang pariwisata kesehatan terdiri dari tiga elemen: menjauh dari rumah, kesehatan sebagai motif utama, dan terjadi dalam suasana santai. Disini juga disebutkan bahwa membedakan *Health Tourism* (pariwisata kesehatan) dari fenomena pariwisata yang lebih luas, persepsi produk pada bagian penyedia layanan dan konsumen mempengaruhi sejauh mana pengalaman perjalanan yang lebih khusus seperti pengobatan medis dipromosikan sebagai pasar utama. Dengan demikian pariwisata kesehatan adalah konsep luas yang mencakup pariwisata kesehatan dan wisata medis.

Berdasarkan sejarah, *Medical Tourism* adalah bentuk kontemporer dari praktik kuno, wisata kesehatan dimana seseorang melakukan perjalanan demi mencari pengobatan yang hanya tersedia di tempat tertentu saja, beberapa orang juga memanggapnya sebagai ziarah suci seperti mandi di tempat yang dipercaya dapat menyembuhkan, kegiatan tersebut sudah dilakukan ribuan tahun lalu di zaman romawi kuno. Banyak ragam pengobatan yang ditawarkan dalam *medical tourism* seperti pijat, mandi, olahraga dan diet, puasa, nyepi, maupun meditasi. Menurut Setiawan dan Muhandi istilah *medical tourism* lebih merujuk pada perjalanan pasien dari negara berkembang ke negara maju untuk mencari perawatan kesehatan yang tidak tersedia di negara mereka. Kini justru terjadi pergeseran ke arah sebaliknya lebih banyak wisatawan dari negara maju yang bepergian ke negara berkembang untuk mengakses layanan kesehatan. Pergeseran tersebut sebagian besar didorong oleh relatif rendahnya biaya layanan kesehatan meski dengan fasilitas lengkap di negara-negara berkembang dibandingkan di negara mereka.

Perkembangan *medical tourism* saat ini mengalami peningkatan pesat, dikutip melalui *technavio* akan terjadi peningkatan mulai kurun waktu 2021 – 2025 sekitar 16,04%. Dari angka tersebut kita bisa memilih peluang ke depan dari adanya *medical tourism* sangat menjanjikan. Beberapa negara di dunia sudah mulai memperbaiki infrastruktur dan layanan kesehatan, selain untuk memenuhi kebutuhan masyarakatnya keadaan tersebut juga dimanfaatkan sebagai penarik wisatawan medis di luar negeri yang sekaligus dapat menambah devisa negara.

Indonesia memiliki potensi yang besar dalam pengembangan *medical tourism*, terlebih Indonesia terkenal dengan obat-obatan tradisional, pijat tradisional dan lainnya. Namun jika melihat kondisi saat ini Indonesia masih belum optimal dalam mengembangkan *medical tourism*, hal itu dapat dilihat dari kondisi fasilitas kesehatan yang tersedia. Fasilitas kesehatan merupakan kompetitor utama dalam mengembangkan *medical tourism* terutama berkaitan dengan pemenuhan peralatan kesehatan dengan teknologi canggih. Selain itu dokter, perawat, maupun staf di Rumah Sakit tersebut harus memiliki *softskill* dan kompetensi yang mumpuni, baik itu dari segi berbahasa asing terutama Bahasa Inggris sebagai Bahasa Internasional, etika dalam menangani pasien dan tentu kemampuan di bidang medis. Indonesia memiliki jumlah penduduk terbesar ke-4 setelah China, India dan Amerika Serikat dengan jumlah sekitar 273.523.615 jiwa. Adanya jumlah dan pertumbuhan penduduk di Indonesia maka sangat penting untuk memperhatikan kesehatan yang berdampak pada angka harapan hidup dan juga pengembangan dalam fasilitas dan layanan kesehatan yang bisa memenuhi kebutuhan warga negaranya. Kondisi tersebut sebenarnya memiliki potensi untuk meningkatkan pemasukan pada layanan kesehatan apabila mampu memenuhi kebutuhan layanan kesehatan untuk masyarakatnya.

Menurut Habibi dan Ariffin, kualitas dan pengalaman dalam bidang kesehatan sangat penting dalam mempengaruhi persepsi wisatawan, karena dengan terlatih dan banyaknya pengalaman dapat mengurangi pengaruh negatif terhadap pengorbanan yang dilakukan wisatawan seperti resiko yang dirasakan dan biaya yang alokasikan. Akibatnya perlu strategi guna mengelola dan mengurangi resiko yang dirasakan oleh wisatawan medis tersebut. Menurut Setiawan dan Muhardi, beberapa negara sudah melakukan strategi terkait penguangan resiko yang dapat dimanfaatkan oleh pembuat kebijakan asuransi perjalanan dan lain sebagainya. Salah satunya yaitu Malaysia sebagai negara tujuan wisata yang cukup tinggi, pemerintah Malaysia memastikan keselamatan, dan kesejahteraan wisatawan medis saat berada di negaranya. Sedangkan di Indonesia faktor utama yang menjadi penghambat signifikan adalah partisipasi luar negeri dalam layanan profesional kesehatan sebagai penyedia untuk kebutuhan tenaga kesehatan yang terlatih dan berkualitas serta persyaratan prosedural untuk visa, pengakuan kualifikasi, lisensi profesional dan persyaratan fasilitas bahasa, dan keterampilan yang sesuai level. Kehadiran pemerintah sangat penting terutama berkaitan dengan penyusunan kebijakan, regulasi, dan pemenuhan fasilitas kesehatan demi menunjang kualitas pelayanan dan pengembangan pariwisata medis sehingga dapat menarik wisatawan medis baik dari dalam maupun luar negeri.

## Rekomendasi Kebijakan dalam Menghadapi *Medical Tourism*

Pengelolaan jasa kesehatan di Indonesia saat ini masih terkendala dengan regulasi, infrastruktur, dan pemangku kepentingan terutama yang berkaitan dengan sector perdagangan. Pendidikan dan kesehatan, hingga saat ini daya tarik wisata medis di Indonesia masih sedikit, perlu adanya peningkatan kualitas dengan standar internasional. Kolaborasi dan koordinasi antar negara juga dibutuhkan untuk mendukung pemasaran jasa kesehatan, pemerintah bisa memanfaatkan adanya masyarakat ekonomi ASEAN (MEA) sebagai ajang untuk promosi perdagangan. Menurut Kelaher *et al* pentingnya negosiasi perdagangan antar pemangku kepentingan mulai dari sektor kesehatan, perdagangan, hingga pendidikan sebagai penunjang kualitas sumber daya manusianya. Para pemangku kepentingan juga harus memahami dengan teliti terkait *medical tourism* mulai dari apa yang akan ditawarkan, peluang dan keuntungannya, semua itu bertujuan untuk memastikan kepentingan nasional Indonesia.

Program wisata kesehatan di Indonesia memerlukan dukungan aspek regulasi yang berpihak pada keberlanjutan program *hexa helix* untuk Pelayanan Wisata Kesehatan Nasional. Permenkes No.76/2015 tentang Pelayanan Wisata Kesehatan, akan tetapi dalam aturan ini terdapat beberapa kelemahan. Kelemahan PMK ini adalah nuansa permintaan untuk *market* pasien luar negeri. Kemudian batasan hanya Rumah Sakit tipe A dan tipe B yang berhak mendapatkan penetapan sebagai RS dengan Pelayanan Wisata Medis di Indonesia juga menjadi penghambat tumbuhnya Iklim Layanan Wisata Kesehatan. Belum lagi, sosialisasi syarat-prasyarat pengajuan RS untuk layanan Wisata Kesehatan dinilai masih kurang, termasuk syarat harus terakreditasi (Nasional tingkat Paripurna), dan memiliki dokumen kerja sama dengan Biro Perjalanan Wisata yang memiliki pemandu wisata medik. Untuk menaungi pengembangan wisata kesehatan dibentuklah *Indonesian Health Tourism Board* (IHTB) yang diinisiasi Kementerian Bidang Kemaritiman dan Investasi. Ini diharapkan meminimalisasi ketidakpercayaan masyarakat pada institusi medis di Indonesia dan meningkatkan nilai tambah bagi perekonomian Indonesia.

Terkait dengan *medical tourism*, berikut beberapa rekomendasi kepada pihak terkait, khususnya Pemerintah melalui Kementerian Pariwisata untuk membuat kebijakan yang lebih komprehensif dalam menjadikan *medical tourism* sebagai sektor yang berkelanjutan.

1. Pada saat pandemi COVID-19 beberapa tahun yang lalu, Kemenparekraf dan Kemenkes dapat membuat kebijakan dan regulasi mengenai *medical tourism* yang sesuai dengan standar protokol kesehatan di era pandemi. Utamanya kedua kementerian ini juga dapat bekerjasama dengan pemerintah daerah yang memiliki potensi *medical tourism* seperti di Bali untuk menjamin *medical tourism* di Bali menerapkan aturan protokol kesehatan

2. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) harus membuat Rencana Jangka Menengah dan Panjang mengenai *roadmap* pengembangan dan pembangunan *medical tourism* Indonesia, khususnya sebagai potensi unggulan daerah. Kedua, untuk pengembangan *medical tourism*, Kemenparekraf dan Kemenkes dapat menjadikan Bali sebagai *pilot project* untuk model pengembangan *medical tourism* di daerah lainnya.
3. Kemenparekraf dan Kemenkes harus mampu melakukan sosialisasi, promosi dan pemasaran mengenai *medical tourism* yang ada di Indonesia. Selain itu, kedua kementerian ini juga perlu bekerja sama dengan Kementerian Luar negeri (Kemenlu) untuk melakukan diplomasi dan juga pengenalan mengenai potensi *medical tourism* yang ada di Indonesia dalam diplomasi kerjasama global.
4. Bagi penyelenggara layanan kesehatan, harus mampu menyediakan pelayanan paripurna bagi calon *medical tourist*. Misalnya, penyelenggara layanan kesehatan dengan membuat paket yang berisi perawatan sekaligus penanganan bila terjadi efek samping perawatan hingga *follow up* perawatan.
5. Kemenparekraf dan Kemenkes dapat bekolaborasi bersama Badan Koordinasi Penanaman Modal (BKPM) untuk mendorong investasi di bidang usaha akomodasi/infrastruktur yang dilakukan pihak swasta (investasi luar negeri) dengan memberikan kemudahan prosedural dan birokrasi. Perlu adanya kebijakan pemerintah untuk mempermudah terjadinya arus investasi, barang dan jasa *medical tourism*, maupun dukungan kebijakan ekonomi yang berkaitan dengan pengembangan *medical tourism*. Dengan begitu Indonesia dapat menangkap peluang dari *medical tourism* yang akan membawa optimalisasi potensi ekonomi.

*Medical tourism* bisa menjadi pilihan yang baik bagi mereka yang memerlukan perawatan medis tertentu dengan biaya lebih terjangkau atau dengan akses lebih cepat. Namun, penting bagi pasien untuk melakukan penelitian yang cermat tentang lembaga medis dan penyedia layanan kesehatan di negara tujuan mereka sebelum memutuskan untuk berpergian demi perawatan medis. Pelayanan wisata medis (*medical tourism*) intinya mencakup:

1. Pelayanan pra Rumah Sakit, mulai dari pendaftaran dan konsultasi langsung atau melalui web/telepon/email Rumah Sakit atau BPW dengan SDM yang handal dan komunikatif, hingga memberikan layanan penjemputan wisatawan medis dan keluarga/pendamping di bandara/pelabuhan/stasiun/ terminal.
2. Pelayanan saat di Rumah Sakit yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP)

3. Pelayanan pasca Rumah Sakit, misalnya berkoordinasi dengan Biro Perjalanan Wisata (BPW) untuk memfasilitasi perjalanan wisata lainnya hingga proses pemulangan wisatawan medis dan keluarga/pendamping kembali ke negara atau daerah asalnya.

Maka dari itu, Rumah Sakit yang akan menyelenggarakan wisata medis harus mendapatkan penetapan dari Menteri Kesehatan, memenuhi persyaratan baik administratif maupun teknis. Secara administrasi, Rumah Sakit destinasi harus memenuhi persyaratan yang meliputi:

1. Izin operasional sebagai Rumah Sakit kelas A atau Rumah Sakit kelas B yang masih berlaku.
2. Sertifikat akreditasi nasional tingkat paripurna
3. Surat keputusan kepala/direktur Rumah Sakit tentang layanan unggulan di Rumah Sakit
4. Surat keputusan kepala/direktur Rumah Sakit tentang pembentukan tim kerja wisata medis di Rumah Sakit
5. Dokumen rencana strategis pengembangan pelayanan wisata medis
6. Standar prosedur operasional pelayanan wisata medis
7. Dokumen kerjasama dengan Biro Perjalanan Wisata (BPW) yang memiliki pemandu wisata medis
8. Dokumen bukti kerjasama dengan asuransi kesehatan komersial.

Sedangkan persyaratan teknis yang dimaksudkan meliputi: Sumber Daya Manusia (SDM) yang unggul sesuai dengan kompetensinya masing-masing serta kemampuan berbahasa asing (Inggris, Jerman, Rusia, dan lain-lain), memiliki sarana prasarana dan peralatan dengan teknologi terkini di bidang kesehatan, memiliki jenis layanan unggulan, dan memiliki rencana bisnis yang jelas. Rumah Sakit destinasi wisata medis sedikitnya harus memiliki sarana pelayanan seperti: ruang tunggu khusus, ruang pendaftaran administrasi khusus, ruang perawatan, sarana yang mendukung layanan unggulan, ambulans kegawatdaruratan, teknologi informasi dan komunikasi. Satu hal lagi yang penting adalah adanya pengawasan dan pembinaan yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dan Dewan Pengawas Rumah Sakit melalui: advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis, pelatihan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta monitoring dan evaluasi.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa Indonesia masih menghadapi beberapa tantangan dalam pengembangan medical tourism. Berbagai sumber dengan

menggunakan data tahun 2018, menunjukkan bahwa warga negara Indonesia justru pergi melakukan pengobatan di Malaysia dan Singapura dengan menghabiskan biaya sekitar US\$23 miliar entah untuk berobat ke Rumah Sakit pemerintah maupun swasta. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa *Medical Tourism* di Indonesia di atur dalam Permenkes No.76/2015 tentang Pelayanan Wisata Kesehatan. Kelemahan PMK ini adalah nuansa permintaan untuk market pasien luar negeri. Kemudian batasan hanya Rumah Sakit tipe A dan tipe B yang berhak mendapatkan penetapan sebagai RS dengan Pelayanan Wisata Medis di Indonesia juga menjadi penghambat tumbuhnya Iklim Layanan Wisata Kesehatan. Belum lagi, sosialisasi syarat–prasyarat pengajuan RS untuk layanan Wisata Kesehatan dinilai masih kurang, termasuk syarat harus terakreditasi (Nasional tingkat Paripurna), dan memiliki dokumen kerja sama dengan Biro Perjalanan Wisata yang memiliki pemandu wisata medik. Untuk menaungi pengembangan wisata kesehatan dibentuklah Indonesian Health Tourism Board (IHTB) yang diinisiasi Kementerian Bidang Kemaritiman dan Investasi.

### **Saran**

Saran dari penelitian ini antara lain:

1. Diperlukan identifikasi peraturan dari berbagai instansi, seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian Pariwisata, dan instansi terkait lainnya yang berkaitan dengan akreditasi fasilitas medis, prosedur izin operasional, standar pelayanan, promosi, dan perlindungan konsumen.
2. Membandingkan peraturan di Indonesia dengan negara-negara lain yang juga memiliki industri wisata medis yang berkembang pesat dan identifikasi peluang atau tantangan yang mungkin dihadapi.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Anggraeni, E. K. (2018). The effectiveness of hospital accreditation implementation as a protection effort on patient information rights. *SHS Web of Conferences*, 54, 03014. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20185403014>
- Kelaher, D., Dollery, B., & Grant. (2011). Trade liberalization in Indonesian health services: Prospects and policies. *International Journal of Public Administration*, 34(8), 528-538.
- Kusumawati, A. N. (2018). Identifikasi faktor–faktor yang berpengaruh terhadap medical tourism pada rumah sakit di Indonesia. *Jurnal ARSI*, 5(1).
- Ormond, M., & Sulianti, D. (2017). More than medical tourism: Lessons from Indonesia and Malaysia on south–south intraregional medical travel. *Current Issues in Tourism*, 20(1), 94-110.

- Reddy, L. K. V. (2017). Evaluating medical tourism prospects of Joint Commission International accredited hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia. *iMedPub Journals*, 1-8. <https://doi.org/10.21767/1791-809X.1000496>
- Rusli, P. (2019). Medical tourism sebagai strategi pemasaran rumah sakit: Narrative review. *Adm Rumah Sakit Indonesia*, 5, 175-180.
- Setiawan, B., & Muhandi. (2020). Wisata medis dalam peningkatan pelayanan rumah sakit. *Paradigma Jurnal Multidisipliner Mahasiswa Pascasarjana*, 1(1).
- Taufik, J. (2019). *Medical tourism of Indonesia* (Vol. 1, S. Mclean, Ed.). Bogor: PT Onbloss Creative Mandiri.
- Vishnoi, S. K., Jain, S., & Sharma, R. (2020). Medical tourism: Treatment, therapy. *JCDA*, 9(3).
- Whittaker, A., & Chee, H. L. (2015). Perceptions of an "international hospital" in Thailand by medical travel patients: Cross-cultural tensions in a transnational space. *Social Science & Medicine*, 124, 290-297.