



Praktek *Medical Aesthetic Tourism* Dalam Perlindungan Hukum Warga Negara

Linda Wianti

Universitas 17 Agustus 1945 Semarang

Email: lindawianti16@gmail.com

Abstract : *Medical Aesthetic Tourism shows significant growth in recent years. A study on its law protection should be conducted more in-depth to enable this trend to give the feeling of secure to its actors. This article aimed to study and to analyze Law Protection of Medical Aesthetic Tourism. This study was a doctrinal research referring to primary, secondary and tertiary data sources, with interactive technique of analyzing data. The result showed the Law Protection of Medical Aesthetic Tourism related to medical service standardization, product security standard, insurance, medical risk litigation during action and treatment. This law protection is studied from the perspective of Pancasila and Republic of Indonesia's 1945 Constitution, and related international law. This narrative literature review focused on the problem of law protection for the tourists getting Medical Aesthetic Tourism treatment abroad.*

Keywords: *Law Protection, Medical Aesthetic, Tourism*

Abstrak : *Medical aesthetic tourism berkembang pesat beberapa tahun terakhir. Kajian terhadap perlindungan hukumnya perlu diperdalam agar tren ini dapat memberikan rasa aman bagi pelakunya. Tujuan artikel ini untuk mengkaji dan menganalisis Perlindungan Hukum *medical aesthetic tourism*. Jenis penelitian ini termasuk penelitian doktrinal yang mengacu pada sumber data primer, sekunder dan tersier, dengan teknis analisis data interaktif. Hasil kajian menunjukkan perlindungan hukum *medical aesthetic tourism* terkait pada standarisasi pelayanan medik, standar keamanan produk, asuransi, litigasi risiko medik selama tindakan dan perawatan. Perlindungan hukum ini dikaji dengan perspektif Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, serta hukum internasional yang terkait. Ulasan literatur naratif ini berfokus pada masalah perlindungan hukum wisatawan yang mendapatkan perawatan *medical aesthetic tourism* di luar negeri*

Kata Kunci : *Perlindungan Hukum, Medical Aesthetic, Tourism*

PENDAHULUAN

Globalisasi juga menyebabkan tren baru yaitu *medical tourism*, yaitu perjalanan seseorang ke luar negeri untuk tujuan mendapatkan perawatan kesehatan baik *general check up, treatment*, maupun rehabilitasi, biasanya ini dilakukan oleh pasien dari negara berkembang mencari pelayanan medis ke negara maju untuk mendapatkan kualitas pelayanan berteknologi tinggi, seperti hasil penelitian di bawah ini:

Medical tourism is a multi-billion dollar industry today and continues to grow. There is a current competition to see what countries will capitalize on this growing global industry. The phenomenon of the industry is the amount of resources countries around the world are putting into attracting the medical tourist by offering high quality, low cost, specialized care with concierge and hospitality benefits. Medical Tourism is an important part of a growing interest of health care providers in other countries around the world willing to attract and accommodate medical travelers(Debra S. Sandberg, *Medical tourism An emerging global healthcare industry, International Journal of Healthcare Management*, 2017, Diakses 20 Januari 2019, Jam 20.45 WIB).

Beberapa negara tujuan favorit untuk layanan ini diantaranya adalah 10 destinasi wisata medis terbaik di dunia (<https://www.medicaltourismmag.com/article/top-10-medical-tourism-destinations-world>) yaitu :

India, Brasil, Malaysia, Thailand, Turki, Meksiko, Kosta Rika, Taiwan, Korea Selatan dan Singapura. Perubahan yang disebabkan oleh globalisasi layanan medis, perubahan gaya hidup dengan menampilkan gaya hidup sehat, perhatian pada gaya hidup dan kesejahteraan yang terkait dengan penampilan luar, dikombinasikan dengan kemauan untuk bepergian, telah memunculkan segmen baru yaitu *medical tourism*. Segmen ini, yang sudah ada dalam praktiknya, akan tetapi kajiannya. belum banyak yang mengupas secara lebih mendalam khususnya masalah perlindungan hukumnya Tujuan artikel ini adalah untuk mengidentifikasi perlindungan hukum layanan di bidangaesthetic tourism dan penempatannya dalam *medical tourism*.

Medical aesthetic tourism adalah industri yang menjanjikan saat ini dan terus berkembang. Ada kompetisi saat ini untuk melihat negara mana yang akan memanfaatkan industri global yang sedang tumbuh ini. Fenomena industri ini ditandai dengan banyaknya sumber daya yang negara-negara di seluruh dunia gunakan untuk menarik wisatawan medis dengan menawarkan perawatan khusus yang berkualitas tinggi, murah, dan bermanfaat dengan manfaat dan keramahtamahan. *Medical aesthetic tourism* adalah bagian penting dari meningkatnya minat penyedia layanan kesehatan di negara lain di seluruh dunia yang bersedia menarik dan mengakomodasi wisatawan medis. Sebagai hasilnya, ada pemikiran yang berkembang untuk penciptaan standar profesional yang dirancang untuk melindungi kualitas dan keamanan perawatan pasien dan jenis peluang bisnis yang tersedia di industri baru ini, terutama untuk layanan *Medical aesthetic tourism*.

Melihat lebih dekat *medical aesthetic tourism* adalah penting karena pasien sekarang memiliki akses global ke layanan kesehatan berkualitas tinggi dan berbiaya rendah dan ini dapat mengubah cara perawatan kesehatan diberikan di masa depan. Tentu saja hal ini harus diikuti oleh perlindungan hukumnya khususnya bagi pasien. Sejauh mana pasien memahami perawatan yang dijalannya di negara asing dan bagaimana perlindungannya, akan dikupas di dalam kajian ini.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian normatif atau doctrinal dan bersifat preskriptif. Pendekatannya yang digunakan *statute approach and case approach* (Peter Mahmud Marzuki, 2014 : 35). Pengumpulan data primer ini dengan inventarisir peraturan Perundang-

undangan terkait, data sekunder melalui studi berbagai jurnal, buku dan berbagai referensi bahan hukum terkait.

PEMBAHASAN

1. Perlindungan Hukum

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) perlindungan adalah cara, proses, perbuatan melindungi. Menurut Pasal 1 ayat (4) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2004 tentang Penghapusan Kekerasan dalam Rumah Tangga, perlindungan adalah segala upaya yang ditujukan untuk memberikan rasa aman kepada korban yang dilakukan oleh pihak keluarga, advokat, lembaga sosial, kepolisian, kejaksaan, pengadilan, atau pelaksana lainnya baik sementara maupun berdasarkan penetapan pengadilan.

2. *Medical Aesthetic Tourism*

Mendefinisikan ruang lingkup *medical aesthetic tourism*, sebagai segmen wisata kesehatan memerlukan analisis pendekatan yang sudah ada yang digunakan dalam *medical tourism*, demonstrasi karakteristik umum menggabungkan *medical aesthetic tourism* dengan wisata kesehatan, serta perbedaan yang menjadi dasar untuk mengenalinya sebagai segmen terpisah dari *medical tourism*. Karena semua segmen *medical tourism*, *medical aesthetic tourism*, secara umum, dapat dikarakterisasi berdasarkan lima karakteristik *medical tourism* (Dryglas, 2006:69) yaitu Kesukarelaan bepergian di luar tempat tinggal, Dominasi tujuan perjalanan yang berhubungan dengan kesehatan, Mengunjungi tempat-tempat wisata, Motivasi perjalanan dan Penggunaan layanan medis Dalam kajian ini, di mana tiga fitur pertama (bepergian untuk tujuan kesehatan yang terhubung dengan tempat wisata dan tempat wisata dan bahkan hiburan) persis sama untuk semua segmen *medical tourism*, maka dalam istilah tertentu, faktor medis (penggunaan layanan medis di bidang: diagnostik, pencegahan, perawatan, atau rehabilitasi), tujuan spesifik dan tujuan perjalanan membedakan *medical aesthetic tourism* dari segmen lainnya. Ini hasil dari perbedaan antara layanan obat-obatan estetika dan layanan medis yang digunakan dalam *medical tourism*, spa dan kesehatan, serta pariwisata medis.

Bahan umum dari *medical aesthetic tourism* dan *medical tourism* memungkinkan untuk dimasukkannya formulir ini sebagai pariwisata adalah tindakan yang diambil sehubungan dengan perjalanan, yaitu perubahan tempat tinggal. Kegiatan yang berkaitan dengan perjalanan dibuat secara sadar, sukarela, dan di waktu luang. Perjalanan semacam itu juga dibayar oleh individu yang bepergian (Rab- Przybyłowicz, 2014:31). Diakui bahwa penentu utama melakukan perjalanan dalam *medical tourism* meliputi (Rab- Przybyłowicz, 2014: 28):

- a. kurangnya asuransi untuk menutupi biaya layanan medis di negara mereka sendiri;
- b. perbedaan harga layanan medis yang menguntungkan negara tujuan;
- c. perbedaan dalam kualitas layanan medis yang menguntungkan negara tujuan;
- d. kurangnya legalisasi layanan medis tertentu (perawatan) di negara induk, antara lain, aborsi dan fertilisasi *in- vitro*;

ketersediaan manfaat (akibat kurangnya personel, pengetahuan, peralatan, prosedur, terlalu lama menunggu atau pembatasan hukum) atau tingkat pengembangan data layanan medis yang lebih rendah (misalnya: beberapa jenis kanker, penyakit neurologis) di lokasi tempat tinggal. Setiap perjalanan yang dilakukan untuk alasan medis dikombinasikan dengan rekreasi, tamasya dan hiburan di tempat tinggal (Ptaszycka-Jackowska, 2007: 279).

Fitur umum dari medical tourism dan pariwisata obat-obatan estetika adalah perawatannya dalam istilah pasar, di mana produk dan layanan dirancang dan dipromosikan baik di pasar layanan kesehatan dan pariwisata (Goodrich & Goodrich, 1991:107). Fitur umum dari layanan *medical tourism* juga dimasukkan dalam layanan mewah (Newerli-Gus, 2014: 259).

Komponen umum lainnya dari *medical aesthetic tourism*, dan segmen lain dari *medical tourism* adalah tujuan dari perjalanan tersebut. Tujuan perjalanan wisata mewakili kategori yang membedakan segmen *medical tourism* dari kelompok wisatawan lainnya, memungkinkan untuk membedakan *medical tourism* sebagai bentuk pariwisata yang terpisah. Tujuan perjalanan dasar dalam *medical tourism* didefinisikan secara umum dan khusus. Secara umum, ini didefinisikan sebagai regenerasi tubuh manusia (Gaworecki, 2007: 31), peningkatan kesehatan fisik dan mental (Dryglas, 2006: 69), mengkonsolidasikan dan mempertahankan kebugaran fisik dan mental yang normal atau memuaskan kebutuhan yang berkaitan dengan kesehatan, rekreasi dan kesejahteraan. Analisis tujuan dalam istilah tertentu memungkinkan Anda untuk melihat perbedaan antara segmen *medical tourism*. Tujuan perjalanan *medical aesthetic tourism* meliputi tujuan seperti peningkatan atau perbaikan penampilan secara estetika, perawatan tubuh, prosedur bedah rekonstruksi kondisi tubuh dan penampilan estetik wajah. Tujuan-tujuan ini dapat diwujudkan melalui rekreasi aktif, pencegahan terapeutik, rehabilitasi, pendidikan kesehatan, dan perawatan medis.

3. Perlindungan Hukum Medical Aesthetic Tourism

Berkembangnya *medical tourism* dan bisnis *medical aesthetic tourism* yang menyediakan perawatan tubuh berdasarkan *global beauty trend* menjadi suatu tindakan yang mengancam keselamatan manusia apabila pelaksanaannya tidak sesuai dengan standar pelayanan medis suatu negara sehingga perlu segera direspon oleh negara-negara termasuk Indonesia dengan

melakukan upaya-upaya untuk menguatkan kerangka hukum dalam level internasional dan level nasional.

Medical aesthetic tourism yang tidak memenuhi standar pelayanan medis sering terjadi dalam bisnis layanan kecantikan ini menjadi salah satu target yang akan dicapai negara-negara yang dituangkan dalam *Sustainable Goals Development (SDGs)* tahun 2015-2030 yaitu pada tujuan pembangunan berkelanjutan poin 3 yaitu memastikan hidup sehat dan meningkatkan kesejahteraan untuk semua di segala usia kehidupan sehat dan sejahtera secara global (https://sustainabledevelopment.un.org/sd_g3).

Beberapa aspek yang terkait dengan topik tulisan ini yang dituangkan dalam SDGs adalah pada tujuan poin 3.9 dan poin 3. Pada intinya menghimbau negara-negara untuk segera mengambil langkah yang efektif untuk mengurangi angka kematian karena keracunan bahan kimia, pengurangan risiko dan pengelolaan risiko kesehatan nasional dan global. Korelasinya dengan *medical aesthetic tourism* adalah terkait pelayanannya yang harus sesuai dengan standar pelayanan medis khususnya prosedur pelayanan, tenaga pelaksana dan pemakaian bahan kimia yang berbahaya dan risiko yang ditimbulkannya bagi pasien baik secara nasional maupun global.

Hasil kajian menunjukkan perlindungan hukum *medical aesthetic tourism* terkait pada standarisasi pelayanan medik, standar keamanan produk, litigasi risiko medik selama tindakan dan perawatan, berikut rinciannya:

1. Pedoman praktik estetika yang lebih kuat dan lengkap pengaturannya.

Pedoman wisata estetikadiantaranya adalah *Guidelines on Aesthetic Practices for Doctors ("Guidelines on AP")* tingkat kompetensi yang diperlukan dan kualifikasi praktisi medis untuk melakukan prosedur estetika di Singapura. *Pan-European Service Standards* untuk praktik bedah estetika di Eropa. Ada juga persyaratan di Florida bahwa prosedur bedah, termasuk prosedur estetika, harus dilakukan oleh praktisi medis yang memiliki pelatihan yang sesuai dan keterampilan.

2. Standarisasi pelatihan untuk praktisi

Mengacu pada standar pelatihan untuk para praktisi yang melakukan prosedur bedah dan non bedah estetika di Inggris. Berdasarkan komparasi aturan tentang *medical aesthetic tourism* di Hongkong, Singapura, Amerika Serikat, Inggris dan Korea Selatan, hanya Korea Selatan yang mengizinkan beberapa prosedur estetika yang dilakukan tidak didefinisikan sebagai praktik kedokteran. Sistem peraturan di Korea Selatan terkait sektor salon kecantikan itu menghalangi terlibat dalam praktik-praktik estetika. Florida juga telah mendirikan sebuah sistem peraturan yang didedikasikan untuk sektor kecantikan.

Di bawah sistem, *cosmetologists* diharuskan memenuhi persyaratan-persyaratan pelatihan yang ditetapkan oleh otoritas perizinan dan lulus ujian lisensi sebelum berlatih.

Di Hong Kong, Singapura dan Inggris, tidak ada penetapan aturan kualifikasi untuk kecantikan secara umum. Namun, Kecantikan di Singapura dan beberapa daerah di Inggris yang diperlukan untuk memiliki relevan pelatihan sebelum mereka dapat beroperasi laser atau perangkat cahaya berdenyut intens (*IPL- Intense Pulsed Light*) untuk prosedur estetika. Pemerintah Inggris juga mengembangkan kualifikasi terakreditasi yang sesuai untuk prosedur non operasi estetika, serta perlu memeriksa kinerja prosedur estetika oleh praktisi non medis diawasi oleh klinis profesional yang berkualitas.

3. Pengaturan penggunaan perangkat medis

Penggunaan perangkat medis terkait kosmetik seperti laser berdaya tinggi dan/atau perangkat *IPL* dikenakan pendaftaran/lisensi di Singapura, Florida dan Inggris. Di tempat ini, ada persyaratan untuk operator perangkat ini praktisi medis atau mereka yang memiliki pengetahuan yang terakreditasi dan keterampilan. Pemerintah Hong Kong berencana untuk memperkenalkan kerangka peraturan untuk perangkat medis dan sedang mempertimbangkan untuk menerapkan kontrol pada penggunaan perangkat medis yang terkait kosmetik seperti membatasi penggunaan beberapa perangkat untuk profesional kesehatan yang terdaftar.

4. Standar keselamatan fasilitas

Secara khusus, untuk prosedur sedot lemak, Singapura dan Florida telah menetapkan persyaratan ketat dalam hal staf dukungan dan kecukupan peralatan dan perlengkapan. Pemerintah Korea Selatan telah melakukan peningkatan standar keselamatan fasilitas kesehatan, khususnya standar kerja anestesi dan peralatan medis untuk menangani keadaan darurat. Di Inggris, regulator penyedia layanan kesehatan saat ini meninjau inspeksi skema dan penilaian kriteria untuk fasilitas di mana bedah prosedur estetika dilakukan. Sementara itu, Hong Kong berencana untuk merubah sistem peraturan untuk fasilitas kesehatan swasta, meliputi fasilitas kesehatan prosedur estetika yang berisiko tinggi dapat dilakukan.

5. Pengaturan iklan

Korea Selatan telah memiliki peraturan untuk membatasi iklan yang terkait estetika di transportasi umum dan di area dekat sekolah. Di Singapura, praktisi medis yang menyediakan prosedur sedot lemak atau prosedur yang didukung oleh bukti-bukti yang cukup yang diperlukan untuk memperoleh persetujuan dari para klien sebelum melakukan prosedur. Demikian pula, Inggris sedang mempertimbangkan pengetatan kontrol pada iklan yang tidak bertanggung jawab dan praktik-praktik promosi, dan perlu untuk memperkenalkan suatu kebutuhan untuk praktisi medis yang terlibat dalam praktik bedah estetika untuk memperoleh

persetujuan dari klien mereka.

6. Prosedur estetika

Singapura adalah satu-satunya tempat yang memperkenalkan jangka *cooling-off seven-day* wajib bagi orang-orang yang menjalani prosedur sedot lemak. Beberapa penyedia layanan kecantikan yang terakreditasi di bawah program akreditasi sukarela juga diminta untuk menawarkan jangka *cooling-off* setidaknya lima hari kerja untuk paket layanan yang ditawarkan kepada klien mereka. Fitur berbeda dari sistem pemulihan di Korea Selatan adalah mekanisme mediasi yang diberlakukan oleh bangsa untuk menyelesaikan sengketa medis, termasuk yang berkaitan dengan praktik-praktik estetika. Setiap negara bagian di Amerika Serikat memiliki kerangka peraturan sendiri untuk mengatur sektor medis dan salon kecantikan dalam melakukan prosedur estetika. Florida adalah salah satu dari banyak negara di Amerika Serikat yang telah diberlakukan Peraturan ketat pada kinerja prosedur estetika. Di bawah kerangka yang paling estetika prosedur diperlukan untuk dilakukan oleh praktisi medis atau praktisi kesehatan seperti Asisten dokter di bawah pengawasan praktisi medis. Di Korea Selatan, prosedur estetika yang melibatkan akupuntur, termasuk tato dan tindik telinga, dianggap sebagai praktik-praktik medis yang harus dilakukan oleh praktisi medis berlisensi. Di bawah sistem medis saat ini diatur oleh Undang-Undang layanan medis, praktisi medis berlisensi dapat melakukan praktik medis apapun termasuk prosedur estetika. Di sisi lain, pusat perawatan kecantikan hanya dapat memberikan layanan perawatan kulit yang ditetapkan dalam Undang-Undang pengawasan kesehatan masyarakat dan mereka tidak dapat menggunakan setiap perangkat medis atau obat-obatan. Di Singapura, semua prosedur invasif dan invasif minimal estetika seperti suntikan toksin botulinum ("*Botox*") dan laser untuk peremajaan kulit harus dilakukan oleh praktisi medis yang diatur dalam kerangka *self-regulatory* profesi medis. Sektor kecantikan dapat memberikan prosedur estetika *non-invasive* tertentu seperti laser penghilang dan tunduk pada peraturan hukum pidana dan perundangan relevan lainnya. Dibandingkan dengan tempat-tempat lain yang dipelajari, Inggris telah mengadopsi pendekatan peraturan yang kurang ketat di mana sektor kecantikan diperbolehkan untuk melakukan yang lebih luas berbagai prosedur non bedah estetika. Sementara prosedur bedah estetika harus dilakukan dalam pengaturan klinis yang diatur oleh praktisi medis yang memenuhi syarat, prosedur non bedah, seperti *Botox* dan suntikan *dermalfiller* dan perawatan laser, dapat dilakukan oleh praktisi non medis dan medis praktisi di klinik atau pusat perawatan kecantikan. Mengenal kebutuhan untuk menyediakan standar seragam untuk mengatur penyediaan prosedur estetika oleh praktisi medis dan non medis, pemerintah Inggris baru saja menyelesaikan kerangka kajian untuk praktik estetika dan memulai

meningkatkan aturannya untuk lebih melindungi keamanan dan kepentingan umum. Serupa dengan Inggris, di Swedia prosedur bedah estetika dilakukan oleh praktisi medis sementara prosedur non operasi dapat dilakukan oleh praktisi medis dan non medis, kerangka hukum Swedia ini mirip dengan Inggris.

Apabila dikaji secara perspektif konstitusional perlindungan negara tujuan terhadap *medical esthetic tourism* meliputi (Siska Diana Sari, 2018):

The responsibility of government related to esthetic beauty clinic as mentioned in legislations of health sector, particularly the guideline of esthetic beauty clinic organization and the consumer protection law, the state organs authorized in organizing esthetic beauty clinic related to beauty clinic, and the authorized institutions related to beauty clinic such as Health Ministry includes supervising, building, monitoring and evaluation, drug production and cosmetics and equipment used, nuclear power use, drug and cosmetic circulation, halal status of drug and substance used, consumer protection, dispute settlement, and licensing and supervision and building at city/regency level. Meanwhile, the responsibility of esthetic beauty clinic involves fault, risk, product and professional.

Tanggungjawab pemenuhan hak konstitusional warga negara yang terkait layanan estetika ada pada pemerintah selaku pembuat regulasi dan pihak penyelenggara layanan estetika yang melakukan praktik. Tanggungjawab pemerintah meliputi perijinan, pembinaan, pengawasan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan penyelenggaraan layanan estetika agar menjamin perlindungan pasien (Siska Diana Sari, 2018).

Pelayanan estetika dimanapun wajib memberikan perlindungan bagi pasien untuk meminimalisir risikonya dan menjaga kredibilitas penyelenggara dan negara tujuan *medical aesthetic tourism* khususnya., sebagai bahan kajian berikut disampaikan beberapa faktor yang menyebabkan belum maksimalnya perlindungan pasien dalam layanan estetika di Indonesia, sebagai rujukan untuk pelayanan estetika di negara lain : *firstly, substance factor in which there is disharmonization of law at central and local levels, incomplete and less firm guideline existing presently, some legal foundation no longer prevailing and guideline no longer fulfilling the citizen's constitutional right; secondly, structure in which there is disharmonization of structure between ministry of health, ministry of education and culture, and National Consumer Protection Agency (BPKN), BPOM, and Ministry of Trade and Industry about the use of dangerous chemical tool and material in the product; and finally community culture, in which government and majority stakeholders not prioritizing yet the law protection for the patients*

KESIMPULAN

Medical aesthetic tourism adalah bisnis yang berkembang di industri perawatan kesehatan. Saat ini *medical aesthetic tourism* adalah jawaban bagi pasien yang membutuhkan pembedahan atau perawatan yang mungkin harus mereka bayar atau harus menunggu dengan memberi mereka akses pembiayaan yang rendah, perawatan berkualitas tinggi dan tidak ada masa tunggu yang lama. Praktek *medical aesthetic tourism* yang sedang berkembang saat ini idealnya diikuti perlindungan bagi pasien ataupun turisnya agar tidak hanya menjadi sebuah tren gaya hidup baru dan peluang bisnis yang menguntungkan akan tetapi harus diikuti oleh proteksi wisatawannya sejak datang, perawatan hingga perawatan pasca tindakan medik yang diterima.

Medical aesthetic tourism berlaku untuk orang-orang yang melakukan perjalanan domestik dan internasional untuk perawatan kesehatan. *Medical aesthetic tourism* juga memberi pasien akses perawatan yang tidak tersedia di negara mereka. Apabila akan melakukan *medical aesthetic tourism*, pilih anggota ISAPS. Berikut panduan untuk *medical aesthetic tourism* (<https://www.isaps.org/medical-travel-guide/plastic-surgery-tourists/>):

1. Pilih prosedur yang tepat
2. Pahami prosedur dan kemungkinan komplikasi
3. Pilih dokter bedah Anda dengan seksama
4. Buatlah sebuah rencana perjalanannya

DAFTAR PUSTAKA

- Debra, S. S. (2017). Medical tourism: An emerging global healthcare industry. *International Journal of Healthcare Management*. <http://dx.doi.org/10.1080/20479700.2017.1296213>
- Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Pedoman penyelenggaraan klinik kecantikan estetika Indonesia*. Departemen Kesehatan, Jakarta.
- Dryglas, D. (2006). Kształtowanie produktu turystycznego uzdrowisk w Polsce.
- Gaworecki, W. W. (2003). *Turystyka [Tourism]*. Warszawa, Poland: Polskie Towarzystwo Ekonomiczne.
- Gaworecki, W. W. (2007). *Turystyka [Tourism]*. Warszawa, Poland: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Goodrich, J. N. (1994). Health tourism: New positioning strategy for tourism purposes. *International Journal of Medical Action*, 6(3/4), 227-237.

- International Society of Aesthetic Plastic Surgery. (2017). *ISAPS Statistics 27 June 2017* [Press release]. *Aesthetic Plastic Journal*. (Accessed 20 January 2019).
- Jones, R. B. (2003). Metrosexual: It's a guy thing! <http://www.freerepublic.com/focus/f-news/956619/posts> (Accessed 20 January 2019).
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. (n.d.). *Metro seksual*. <https://www.kbbi.kemdikbud.go.id/entri/metro> seksual (Accessed 16 June 2017).
- Legislative Council. (2018). *Regulation of aesthetic practices in selected places*. <https://www.legco.gov.hk/research-publications/english/1415rp01-regulation-of-aesthetic-practices-in-selected-places-20141128-e.pdf> (Accessed 20 February 2018).
- Marzuki, P. M. (2014). *Penelitian hukum*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Medical Tourism Magazine. (n.d.). *Top 10 medical tourism destinations in the world*. <https://www.medicaltourismmag.com/article/top-10-medical-tourism-destinations-world> (Accessed 20 January 2019).
- Mika, M., & Ptaszycka-Jackowska, D. (2007). Formy turystyki zdrowotnej [Health tourism of the forms]. In Z. Kurek (Ed.), *Turystyka [Tourism]*. (Accessed 20 January 2019).
- Newerli-Gus, J., Rybowska, A., & Streczyński, R. (2014). Luksusowe usługi kosmetyczne i medycyny estetycznej w opinii konsumentów [Luxurious cosmetic and aesthetic medicine services in consumers' opinion]. *Handel Wewnętrzny*, 4(351), 251-262. (Accessed 20 January 2019).
- Ptaszycka-Jackowska, D. (2007). Formy turystyki zdrowotnej [Health tourism of the forms]. In Z. Kurek (Ed.), *Turystyka [Tourism]*. Observer.
- Rab-Przybyłowicz, J. (2014). Produkt turystyki medycznej [Medical tourism product].
- Rab-Przybyłowicz, J. (2016). Trends and socio-economic aspects of medical tourism development in Poland. *BazEkon*. <http://bazekon.icm.edu.pl/bazekon/element/bwmeta1.element.ekon-element-00017146071>
- Rahardjo, W., & Hasan, F. (2007). Perilaku konsumtif pada pria metroseksual serta pendekatan dan strategi yang digunakan untuk mempengaruhinya. (Accessed 20 January 2019).
- Rahayu, (2009). Pengangkutan orang. etd.eprints.ums.ac.id. Peraturan Pemerintah RI, Nomor 2 Tahun 2002 Tentang Tatacara Perlindungan Korban dan Saksi Dalam Pelanggaran Hak Asasi Manusia Yang Berat. (Accessed 20 March 2017).
- Sari, S. D. (2018). Perlindungan hukum pengguna klinik kecantikan estetika dalam perspektif hak konstitusional warga negara. *Citizsh Jurnal Pancasila dan Kewarganegaraan*, 6(October), 140–154. <http://e-journal.unipma.ac.id/index.php/citizenship/article/view/3305>
- Sari, S. D., Ayu, I. G., & Rachmi, K. (2018). Government and aesthetic beauty clinic's responsibility in fulfilling the citizens' constitutional right to the service of aesthetic

beauty clinic in Indonesia. In EDP Sciences.
<https://doi.org/10.1051/shsconf/20185402003>

- Sari, S. D., Ayu, I. G., & Rachmi, K. (2018). The factors making the law protection for the patients of esthetic beauty clinic in Indonesia not fulfilling citizen's constitutional right. *Medico Legal Update*.
<http://indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:mlu&volume=19&issue=1&article=052>
- Sasongko, W. (2007). Ketentuan-ketentuan pokok hukum perlindungan konsumen. Unila, Lampung.
- Skountridaki, L. (2017). Barriers to business relations between medical tourism facilitators and medical professionals. *Tourism Management*. <https://www.elsevier.com/locate/tourman> (Accessed 20 January 2019).
- United Nations. (n.d.). *Sustainable Development Goal 3: Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages*. <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg3> (Accessed 20 January 2019).