

Peluang Dan Tantangan Wisata Medis Indonesia Terkait Undang-Undang Kesehatan Baru 2023

Janetty

Universitas 17 Agustus 1945 Semarang

Korespodensin penulis: janettytjandra@gmail.com

Abstracts, *Medical tourism destinations involve intentional travel by patients to privately receive medical treatment in another country. Empirical evidence regarding the health and safety risks faced by medical tourists is limited. In Indonesia, the ratification of the new 2023 Health Law has been carried out and the contents of the law are related to medical tourism, one of which is the regulation of medical personnel and foreign health workers in Indonesia. Of course, this medical tourism still requires improvement from Indonesia's own health system so that it can be carried out properly. The research method of this paper uses library research by examining the 2023 Health Law and its relation to medical tourism. The results obtained are opportunities in the form of increasing the economy from organizing medical tourism in Indonesia, as well as challenges in the form of improving the quality and equity of access to health facilities in Indonesia and competition between foreign and local medical and health personnel. Opportunities and challenges related to medical tourism, along with some recommendations to related parties, especially the Government through the Ministry of Tourism to make policies that are more comprehensive in making medical tourism a sustainable sector.*

Keywords: *medical tourism, Health Law 2023, opportunities, challenges*

Abstrak, Tujuan wisata medis atau medical tourism melibatkan perjalanan yang disengaja oleh pasien untuk mendapatkan perawatan medis secara pribadi di negara lain. Bukti empiris mengenai risiko kesehatan dan keselamatan yang dihadapi wisatawan medis masih terbatas. Di Indonesia, pengesahan Undang-Undang Kesehatan 2023 yang baru telah dilaksanakan dan isi Undang-Undang tersebut berkaitan dengan medical tourism, salah satunya adalah pengaturan tenaga medis dan tenaga kesehatan asing di Indonesia. Tentunya medical tourism ini masih memerlukan pembenahan dari sistem kesehatan Indonesia sendiri agar dapat terlaksana dengan baik. Metode penelitian tulisan ini menggunakan studi kepustakaan dengan mengkaji Undang-Undang Kesehatan 2023 dan kaitannya dengan wisata medis. Hasil yang didapatkan adalah adanya peluang berupa peningkatan perekonomian dari penyelenggaraan wisata medis di Indonesia, serta tantangan berupa pembenahan kualitas dan pemerataan akses fasilitas kesehatan di Indonesia dan persaingan antara tenaga medis dan kesehatan asing dan lokal. Peluang dan tantangan yang berkaitan 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.

Kata kunci: wisata medis, UU Kesehatan 2023, peluang, tantangan

Latar Belakang

Salah satu motivasi bepergian pagi turis atau wisatawan adalah selain untuk wisata juga untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup mereka. Wisatawan tersebut termasuk Warga Negara Indonesia (WNI) yang bepergian ke negara lain dengan tujuan kesehatan. Fenomena ini disebut dengan wisata medis atau *medical tourism*. Negara-negara Asia, khususnya Thailand, Singapura, Malaysia, dan India telah menjadi tujuan wisata kesehatan pilihan di kalangan wisatawan kesehatan. Meskipun peningkatan pendapatan global yang signifikan selama lima belas tahun terakhir, masih ada pemahaman yang kurang komprehensif

tentang faktor yang mempengaruhi kepuasan wisatawan kesehatan di wilayah ini. Berobat ke luar negeri saat ini sudah menjadi alternatif pilihan masyarakat Indonesia dari kalangan tertentu. Penelitian Smith dan Puczkó (2014) menyatakan wisata kesehatan yang mencakup aspek medis dan kesehatan di mana wisatawan mencari kegiatan seperti meningkatkan kebugaran, mengambil bagian dalam kegiatan petualangan dan mengunjungi spa, dilakukan secara bersamaan dengan penerimaan perawatan medis. Hal menjaga kepuasan wisatawan ini memerlukan upaya yang berkesinambungan terus-menerus.

Victor (2018) melaporkan bahwa kawasan Asia, khususnya negara-negara Asia Tenggara, akan menjadi tujuan wisata medis teratas secara global karena standar fasilitas perawatan medis dan layanan pasca perawatan. Ini bisa menjadi peluang besar bagi negara-negara Asia untuk dikenal sebagai lokasi pilihan untuk wisata kesehatan. Peluang tersebut dapat diwujudkan dengan menjamin kepuasan wisatawan kesehatan dengan menawarkan fasilitas layanan wisata yang lebih baik disertai dengan perawatan kesehatan.¹ Heung dkk. (2011) studi menguraikan bahwa fasilitas, infrastruktur, kebijakan, sikap pemerintah, bahasa, promosi, keahlian, ekonomi, dan investasi merupakan faktor penting dalam pengembangan pariwisata medis di Hong Kong. Namun, sebuah penelitian yang menemukan komponen penting untuk mengukur kepuasan wisata kesehatan secara keseluruhan di lingkungan Asia masih terbatas.

Secara umum, perjalanan dan pariwisata terkait dengan gaya hidup individu. Wisatawan mulai menggunakan waktu luang mereka untuk mengalami kegiatan di luar dari pekerjaan rutin mereka. Keterlibatan ini mengurangi kejenuhan dan membawa kebahagiaan dalam hidup. Pada akhirnya, hasil dari kegiatan perjalanan atau rekreasi adalah untuk meningkatkan kualitas hidup (*Quality of Life*) dan kesejahteraan yang dapat dilihat sebagai kepuasan hidup secara keseluruhan. Oleh karena itu, kepuasan dalam setiap produk wisata dianggap sebagai komponen kepuasan hidup.

Pada 11 Juli 2023, Dewan Perwakilan Rakyat mengesahkan Rancangan Undang-Undang Kesehatan 2023 menjadi Undang-Undang. Kejadian ini menuai pro dan kontra di kalangan masyarakat, terutama di kalangan tenaga medis dan tenaga kesehatan (tenakes).

Indonesia menghadapi beberapa tantangan dalam pengembangan *medical tourism*. Data menyatakan bahwa Warga Negara Indonesia (WNI) sering melakukan pengobatan di negara tetangga seperti Singapura dan Malaysia dan menghabiskan biaya hingga US\$ 23 miliar baik ke rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta. Biaya *medical tourism* WNI dapat mencapai US\$ 1,5 miliar atau sekitar 0,5% dari Produk Domestik Bruto (PDB) Indonesia.

Program *medical tourism* sendiri di Indonesia merupakan sinergi dua kementerian, Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif (Kemenparekraf) bersama Kementerian Kesehatan (Kemenkes) untuk mengembangkan *medical tourism* di Indonesia dan diharapkan adanya dukungan dari sarana pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang terakreditasi secara nasional dan internasional. Kemenparekraf sendiri mencatat bahwa jumlah wisatawan mancanegara yang berkunjung ke Indonesia hingga kuartal ketiga atau Oktober 2022 sudah berjumlah 3,92 juta wisatawan. Jumlah tersebut naik signifikan dibandingkan 2021 yang hanya 1,56 juta wisatawan. Angka tersebut sebagian besar merupakan pengembangan dari pariwisata umum, namun dengan adanya Undang-Undang Kesehatan yang baru yang menekuni di bidang wisata medis, tidak tertutup kemungkinan angka wisatawan yang berkunjung tersebut semakin meningkat. Pengesahan Rancangan Undang-Undang Kesehatan menjadi undang-undang ini merupakan kabar baik bagi pelaku industri kesehatan. Pembinaan sistem kesehatan harus dilaksanakan, karena pada hakekatnya, terdapat tiga komponen dalam sistem kesehatan yang saling berhubungan, yaitu: kebijakan kesehatan (*health policy*), para pelaku kebijakan (*actors of policy*), dan lingkungan kebijakan (*environment of policy*).

Pelaku industri kesehatan optimis bahwa dengan hadirnya UU Kesehatan yang baru, Indonesia mampu bersaing dengan negara-negara lain yang sudah lebih dahulu mengembangkan wisata medis tersebut.

Tentunya program *medical tourism* ini masih perlu diatur lebih lanjut oleh pemerintah. Selain itu dukungan kuat dari pemerintah yang berkolaborasi dengan Kementerian Kesehatan dengan Lembaga Kementerian yang lain dan didukung oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI) serta organisasi-organisasi keilmuan kedokteran lainnya diperlukan agar pelayanan kesehatan yang bermutu dan murah bisa dikembangkan di Indonesia dan menjadi sasaran warga negara asing agar tujuan wisata ke Indonesia juga bisa dieksplorasi dari sisi kesehatannya.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah tersebut maka dapat ditarik rumusan masalah sebagai berikut.

1. Bagaimana peluang dan tantangan wisata medis di Indonesia?
2. Bagaimana wisata medis di Indonesia jika ditinjau dari Undang-Undang Kesehatan 2023 yang baru disahkan?

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan berusaha mengkaji fenomena *medical tourism* di Indonesia kaitannya dengan UU Kesehatan 2023. Metode penulisan kajian ini adalah yuridis normatif dengan data sekunder sebagai data utama yaitu data kepustakaan (*library research*). Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan analitis (*analytical approach*) dan pendekatan konsep (*conceptual approach*). Penelitian ini menggunakan hasil ilmu empiris sebagai ilmu bantu (*hulp wetenschap*) sehingga tidak mengubah hakikat ilmu hukum sebagai ilmu normatif.

Kajian ini menggunakan dasar norma hukum sebagai alat untuk mengupas bagian-bagian di dalamnya. Sebagai sebuah kajian hukum, penulis hendak mencoba memecahkan isu hukum yang diajukan dan diharapkan dapat memberikan preskripsi mengenai apa yang seyogyanya.

Pembahasan

Peluang dan Tantangan *Indonesia's Medical Tourism*

1. Peluang *Indonesia's Medical Tourism*

Wisata kesehatan bukanlah sesuatu hal yang baru. Wisata kesehatan kuno telah ada pada 4000 tahun Sebelum Masehi ketika bangsa Sumeria membangun kompleks kesehatan berbentuk candi di sekitar mata air kolam panas yang mengalir. Sejarah mencatat pada Zaman Perunggu (sekitar 2000 SM), suku perbukitan di tempat yang sekarang dikenal sebagai St. Moritz, Swiss, mengakui manfaat kesehatan dari minum dan mandi di mata air mineral yang kaya zat besi. Gelas minum perunggu yang mereka gunakan ditemukan di mata air panas di Prancis dan Jerman, menandakan adanya ziarah kesehatan dalam budaya ini. Orang Yunani Kuno adalah yang pertama meletakkan dasar jaringan pariwisata medis yang komprehensif. Untuk menghormati dewa pengobatan mereka, Asclepius, orang Yunani mendirikan Kuil Asclepius, yang menjadi salah satu pusat kesehatan pertama di dunia. Orang dari segala penjuru dunia pergi ke kuil-kuil ini untuk mencari obat.

Kehadiran Peraturan Pemerintah Nomor 42 Tahun 2022 tentang Kawasan Ekonomi Khusus (KEK) Kesehatan dan Pariwisata di Sanur, Bali telah diresmikan oleh Presiden Republik Indonesia. Badan Pariwisata Bali (*Bali Tourism Board*) juga telah menggandeng Badan Akreditasi *Anti-Aging* Dunia (*World Council for Preventive, Regenerative, and Anti-Aging Medicine*) dan *World Council of Stem Cells* dalam rangka mendukung inovasi dan teknologi bidang kedokteran terhadap pemanfaatan sel punca sebagai pengobatan regenerasi.

Berdasarkan data dari *United World Tourism Organization* (UNWTO) 2012, sekitar 27 persen kedatangan wisatawan dunia memiliki maksud kedatangan untuk mengunjungi, teman, keluarga, keagamaan, serta kesehatan. Hasil penelitian Heung et al menyatakan bahwa industri *medical tourism* menghasilkan US \$60 miliar per tahun terhadap perekonomian dunia. Proyeksi dari Wong, et al (2022) juga menyatakan hal yang senada, yaitu industri *medical tourism* mencapai US\$38- US\$55 miliar setiap tahunnya.

Lebih lanjut, berdasarkan studi oleh Dinas Pariwisata Bali (2012), tercatat bahwa 454.047 wisatawan mancanegara (15,7%) melakukan kegiatan pariwisata yang berhubungan dengan kesehatan dan pembugaran. Satu hal lagi yang lebih menguatkan Bali bahwa Indonesia juga sudah menyediakan layanan kesehatan bernama Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang ditetapkan dalam Undang-Undang No. 40 Tahun 2004. Namun, hingga tulisan ini dibuat belum ada sumber yang menyebutkan berapa proyeksi pendapatan dari sektor *medical tourism*. Namun, jika dilihat dari angka tersebut maka Indonesia sejatinya memiliki potensi pendapatan dari sektor *medical tourism*. Di sisi lain, Indonesia perlu memanfaatkan potensi dari *medical tourism*, ditambah saat ini merupakan momentum emas di tengah COVID-19 untuk mempromosikan potensi *medical tourism* yang ada di Indonesia. Secara umum, dukungan kebijakan Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif (Kemenparekraf) bersama Kementerian Kesehatan (Kemenkes) juga telah digaungkan sejak tahun 2012 untuk mendukung *medical tourism*. Salah satunya dengan meluncurkan gerakan terpadu Indonesian Wellness and Healthcare Tourism Movement (IWHT) sejak tahun 2012. Lebih lanjut, pada tahun 2017 kemarin, kedua kementerian tersebut juga telah melakukan *Memorandum of Understanding* (MoU) mengenai pengembangan *medical tourism* di Indonesia.

Program *medical tourism* ini merupakan sinergi dua kementerian untuk mengembangkan *medical tourism* Indonesia yang memiliki ciri khas natural dan holistik, dengan memanfaatkan kearifan budaya lokal dengan didukung data-data alamiah dan

mendapatkan dukungan dari sarana pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang terakreditasi secara nasional dan internasional.

Pelayanan wisata medis sebelumnya telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2015 tentang Pelayanan Wisata Medis. Wisata medis didefinisikan sebagai “perjalanan ke luar kota atau dari luar negeri untuk memperoleh pemeriksaan, tindakan medis, dan/atau pemeriksaan kesehatan lainnya di rumah sakit.”

2. Tantangan *Indonesia's Medical Tourism*

Implikasi Etika dan Hukum

Selain mempersiapkan pelayanan kesehatan terbaik bagi masyarakat negara asing, tentunya Indonesia harus berbenah diri dalam mutu dan kualitas serta pemerataan akses kesehatan bagi penduduknya sendiri.

Sebagai salah satu negara yang memiliki keindahan dan kekayaan alam sehingga menjadi salah satu destinasi wisata, Indonesia pada prinsipnya juga dapat mengembangkan potensi *medical tourism* tersebut sebagai potensi unggulan daerah.

Program wisata kesehatan di Indonesia memerlukan dukungan aspek regulasi yang berpihak pada keberlanjutan program *hexa helix* untuk Pelayanan Wisata Kesehatan Nasional. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2015 tentang Pelayanan Wisata Kesehatan sudah pernah disinggung kelemahannya oleh Menteri Kesehatan beberapa waktu lalu. Kelemahannya adalah nuansa permintaan untuk market pasien luar negeri hingga 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.

Selain itu, 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.

Beberapa isu yang diangkat oleh para peserta paralel sarjana hukum dan bioetika berkaitan dengan penanganan sistem kesehatan dan dampak kesehatan masyarakat dari keputusan yang diambil oleh wisatawan medis. Kekhawatiran tersebut, yang ditetapkan dalam hukum gugatan, berkaitan dengan apakah pasien harus menanggung biaya penuh atas keputusan mereka atau tidak sehingga dampaknya tidak ditanggung secara tidak adil oleh orang lain. Kekhawatiran seperti itu sangat besar dalam sistem perawatan kesehatan universal seperti di Indonesia, di mana anggaran provinsi/wilayah ditetapkan dan sumber daya kesehatan digunakan bersama oleh semua pihak. Pendekatan egaliter terhadap akses ini menimbulkan masalah keadilan dalam kaitannya dengan penanganan komplikasi atau hasil dari risiko lain yang dialami karena pariwisata medis. Hal ini dikarenakan warga negara Indonesia dibebani oleh biaya yang dibebankan secara kolektif ini tanpa mendapatkan manfaat individual dari pariwisata medis.

Kekhawatiran etis-hukum ini telah dikemukakan di negara-negara asal wisatawan medis dengan sistem perawatan kesehatan publik, termasuk Inggris.² Tanggung jawab dari tenaga medis dan tenaga kesehatan kembali dipertanyakan, bahwa sejauh mana tanggung jawab mereka dalam menangani hasil negatif yang dialami oleh wisatawan medis yang berkunjung ke luar negeri, mengingat keputusan individu pasien untuk mengakses perawatan di dalam maupun luar negeri. Potensi dampak kolektif yang muncul dari keputusan pasien individu untuk pergi ke luar negeri untuk mendapatkan perawatan medis pribadi muncul dari diskusi peserta tentang risiko penyebaran infeksi akibat pariwisata medis. Komplikasi yang berasal dari pengobatan infeksi dapat menimbulkan biaya bagi sistem perawatan kesehatan domestik dan dapat berbentuk kejadian dengan probabilitas rendah, tetapi berdampak tinggi, yang membutuhkan isolasi banyak pasien atau bahkan mengkarantina rumah sakit.³ Para peserta mengungkapkan rasa frustrasi mereka karena tidak adanya solusi yang baik untuk masalah-masalah ini di tingkat rumah sakit dan, khususnya, ketidakmampuan mereka untuk mengkarantina, menguji, atau bahkan mengidentifikasi semua pasien wisata medis,

Otonomi pasien, termasuk melalui informed consent, merupakan landasan bioetika, dan hukum kesehatan telah ditandai sebagai masalah bagi wisatawan medis. Dalam konteks pariwisata medis, persetujuan tindakan medis dapat menjadi bias oleh informasi yang menyesatkan atau tidak lengkap di situs *website*, kesulitan untuk mendapatkan informasi tentang tingkat keberhasilan, dan kualitas dan standar perawatan di fasilitas tujuan. Para peserta menyuarakan keprihatinan yang ada, menambahkan bahwa literasi kesehatan yang terbatas di antara warga Indonesia, ditambah dengan akses yang tidak memadai terhadap informasi yang akurat, dapat meningkatkan ketidakmampuan pasien untuk membuat keputusan yang tepat mengenai pariwisata medis dan pada akhirnya menerima risiko pergi ke luar negeri.

Meskipun mendapatkan persetujuan untuk tindakan medis sulit dilakukan dengan pertimbangan yang optimal, dimensi internasional dari pariwisata medis menimbulkan kekhawatiran khusus. Kekhawatiran tersebut mulai dari risiko penyakit menular endemis dari negara tujuan pariwisata medis, hingga ketidakmampuan memperoleh rekam medis untuk perawatan di luar negeri. Secara lebih umum, dianggap bahwa wisatawan medis tidak tahu pertanyaan apa yang harus ditanyakan untuk lebih memahami risiko mereka atau, karena bias kognitif yang diakui, gagal untuk menghargai risiko ini secara memadai. Ketidakjelasan ini menjadi masalah karena informasi mengenai apakah protokol keselamatan yang diterima secara internasional telah diikuti biasanya tidak tersedia dan pasien mungkin tidak menyadari perlunya bertanya mengenai protokol ini atau merasa diberdayakan untuk melakukannya.

Banyaknya yurisdiksi yang terlibat dan kurangnya kejelasan mengenai hukum yurisdiksi mana yang berlaku dalam situasi pariwisata medis, solusi hukum yang efektif untuk masalah ini sulit untuk dibuat sehingga memberikan tekanan pada sistem perawatan kesehatan di rumah pasien, termasuk para profesional kesehatan.

Tenaga Kesehatan Asing Berpraktik di Indonesia

Salah satu permasalahan yang menjadi sorotan bagi tenaga kesehatan dalam UU Kesehatan yang direvisi adalah kemudahan pemberian izin untuk dokter asing. Dalam UU Kesehatan 2023 tersebut, terdapat berbagai persyaratan bagi dokter asing maupun dokter WNI yang berada di luar negeri dan ingin membuka praktik di Indonesia. Persyaratan tersebut mencakup Surat Tanda Registrasi (STR) sementara dan Surat Izin Praktik (SIP) sesuai dengan Pasal 233 UU Kesehatan. Tenaga kesehatan yang ingin membuka praktik di dalam negeri harus memenuhi persyaratan, seperti Surat Tanda Registrasi (STR) sementara, Surat Izin Praktek (SIP), dan Syarat Minimal Praktek. Sementara itu, rasio dokter umum di Indonesia adalah 0,62

dokter per 1.000 penduduk, lebih rendah dari standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 1,0 per 1.000 penduduk.

Dalam Pasal 248 Ayat (1) UU Kesehatan menyatakan, Warga Negara Asing (WNA) yang diizinkan untuk praktik di Indonesia hanyalah tenaga medis spesialis dan subspecialis, serta tenaga kesehatan tingkat kompetensi tertentu yang telah mengikuti evaluasi kompetensi.

"Tenaga medis dan tenaga kesehatan warga negara asing lulusan luar negeri yang dapat melaksanakan praktik di Indonesia hanya berlaku untuk tenaga medis spesialis dan subspecialis serta tenaga kesehatan tingkat kompetensi tertentu setelah mengikuti evaluasi kompetensi," bunyi pasal tersebut.

Evaluasi yang dimaksud meliputi penilaian kelengkapan administratif dan penilaian kemampuan praktik, yaitu penyetaraan dan uji kompetensi yang bertujuan untuk memastikan kesesuaian dengan standar kompetensi tenaga medis dan tenaga kesehatan di Indonesia. Apabila dinyatakan kompeten berdasarkan hasil uji kompetensi, tenaga medis dan tenaga kesehatan WNA lulusan luar negeri harus mengikuti adaptasi pada fasilitas pelayanan kesehatan, memiliki STR dan SIP untuk mengikuti adaptasi tersebut, dan bila dinyatakan tidak kompeten akan dikembalikan ke negara asalnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Lebih lanjut, Pasal 251 UU Kesehatan 2023 mengatur bahwa mereka bisa praktik di Indonesia bila terdapat permintaan dari fasilitas pelayanan kesehatan, untuk alih teknologi dan ilmu pengetahuan, dan untuk jangka waktu paling lama dua tahun dan dapat diperpanjang satu kali hanya untuk dua tahun berikutnya.

Adanya tenaga kesehatan asing menimbulkan pertanyaan apakah tenaga kesehatan asing tersebut dapat membantu pemerataan tenaga kesehatan di wilayah-wilayah terpencil di Indonesia, atau justru malah menggeser keberadaan tenaga kesehatan Indonesia? Hal ini dapat menjadi tantangan bagi penerapan *medical tourism* itu sendiri. Pengaturan mengenai Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing.⁴

Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan di atas maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Saat ini *medical tourism* di Indonesia didukung dengan adanya pengesahan RUU Kesehatan menjadi UU Kesehatan 2023 yang baru. Pembangunan RS asing sudah dimulai di Indonesia, yaitu di Depok, Jawa Barat dan di Sanur, Bali. RS asing tersebut akan mempekerjakan tenaga medis dan tenaga kesehatan asing di mana hal ini memerlukan kebijakan khusus dalam pelaksanaannya.
2. Peluang dari *medical tourism* di Indonesia adalah meningkatkan objek wisata di Indonesia sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan pendapatan daerah dan tentunya meningkatkan perekonomian negara. Tantangannya sendiri adalah dari penyamarataan akses kesehatan di Indonesia, penyetaraan terhadap tenaga kesehatan asing serta perlu adanya kajian lagi mengenai implikasi etis-hukumnya terkait kerahasiaan rekam medis pasien.

Saran

Peluang dan tantangan yang berkaitan 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.

Pertama, di tengah situasi pandemi COVID-19, 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.

Kedua, 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.

Ketiga, 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.

Keempat, 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.

Kelima, 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.

Daftar Pustaka

- Adi Susianto, I. (2021). *Medical Tourism: Indonesia Mengejar Keteringgalan*. Koran Suara Merdeka, 1(1), 2.
- Ervianingsih, E., Dewi, N. P., Kusumaningrum, A. E., Asriwati, A., Ismainar, H., Magfirah, M., ... & Darmayani, S. (2020). *Kebijakan & Manajemen Pelayanan Kesehatan*.
- Heung, V. C, Kucukusta, D., & Song, H. (2010). A conceptual model of medical tourism: Implications for future research. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 27(3), 236-251.
- Istanto FS, *Penelitian Hukum*, Cetakan ke-1. Yogyakarta: CV. Ganda, 2007.h.10.
- Kimball, A. M., & Hodges, J. R. (2012). *Conclusion: High Stakes Market. Risks and Challenges in Medical Tourism: Understanding the Dynamics of the Global Market for Health Services*. JR Hodges, L. Turner, and AM Kimball (Eds). Santa Barbara, CA: Praeger, 296-310.
- Negara Republik Indonesia 2023. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2023 tentang Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing*. Jakarta.

- Niko, AH. 2023. Wisata Kesehatan Indonesia dan Kebijakan 3 Kementerian. <https://mediaindonesia.com/humaniora/558400/wisata-kesehatan-indonesia-dan-kebijakan-3-kementerian>, diakses pada 6 Agustus 2023.
- Sarker, M., Kasem, N., Wong, B. K. M., & Moghavvemi, S. (2022). Conceptualizing essential components affecting health tourism satisfaction in asia: does context matter?. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 23(5), 1107-1135.
- Smith, M., & Puczko, L. (2014). *Health, tourism and hospitality: Spas, wellness and medical travel*. Routledge.
- Snyder, J., Dharamsi, S., & Crooks, V. A. (2011). Fly-By medical care: Conceptualizing the global and local social responsibilities of medical tourists and physician voluntourists. *Globalization and health*, 7(1), 1-14.
- Victor, P. (2018). The boom in intra-ASEAN health tourism. *The Asian Post*. <https://theaseanpost.com/article/boom-intra-asean-health-tourism-0>