

KAJIAN HUKUM PELAYANAN WISATA MEDIS DI RUMAH SAKIT INDONESIA¹

Oleh :
Miselino Jose Tulandi²
Lendy Siar³
Fonnyke Pongkorung⁴

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan secara mendetail kebijakan hukum yang diterapkan dalam sektor pelayanan kesehatan medis di Indonesia sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 76 Tahun 2015 dan untuk mengidentifikasi dan menjelaskan ruang lingkup serta ketentuan-ketentuan utama yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan tersebut. Metode yang digunakan adalah penelitian normatif, dengan kesimpulan yaitu: 1. Pengaturan pelayanan wisata medis di Indonesia diatur oleh peraturan Kementerian Kesehatan, yang mencakup berbagai aspek, mulai dari layanan pra rumah sakit hingga pasca rumah sakit. Rumah sakit yang menyediakan layanan wisata medis harus memenuhi persyaratan tertentu, seperti memiliki lisensi, memenuhi standar akreditasi, dan menjalani verifikasi oleh tim khusus. 2. Pelaksanaan pelayanan wisata medis di rumah sakit Indonesia memerlukan kepatuhan yang ketat terhadap berbagai prosedur dan regulasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Setiap rumah sakit yang menyelenggarakan layanan wisata medis harus mengikuti pedoman yang mencakup standar operasional prosedur (SOP), kode etik tenaga kesehatan, serta pertanggungjawaban hukum yang jelas bagi tenaga medis, terutama dokter, dalam ranah perdata dan pidana.

Kata Kunci : *pelayanan wisata medis*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah suatu jenis sarana pelayanan kesehatan, yang tugas utamanya melayani kesehatan perorangan disamping tugas pelayanan lainnya. Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan meski secara *explicit* tidak menyebutkannya namun pengertian Rumah Sakit dapat disimpulkan sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan,

seperti dirumuskan pada Pasal 1 butir 7 bahwa “Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/ atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/ atau masyarakat.”

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas kesehatan telah menjadi bagian penting dalam kesehatan masyarakat, juga sebagai pelengkap dan peningkatan efektifitas dari berbagai sistem pelayanan kesehatan, seperti menyediakan pelayanan yang terus menerus baik untuk keadaan akut maupun kondisi yang kompleks atau komplikasi. Rumah sakit memusatkan sumber daya yang khusus di dalam jaringan rujukan yang terencana dengan baik untuk merespon secara efisien kebutuhan kesehatan penduduk.

Dalam menghadapi globalisasi rumah sakit harus melakukan kegiatan pemasaran yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain: IT dan komunikasi telah membawa dalam era pasar bebas, dimana letak dan jarak tempuh tidak lagi menjadi masalah; semakin mudahnya akses informasi masyarakat untuk menentukan Rumah Sakit mana pasien akan berobat, Hal tersebut menyebabkan persaingan antara Rumah Sakit menjadi semakin ketat; banyak pesaing-pesaing baru banyak bermunculan karena regulasi pemerintah di bidang kesehatan yang memang mendorong berdirinya Rumah Sakit baru, sehingga kebutuhan dan keinginan pelanggan harus dipenuhi untuk memuaskan pelanggannya lebih daripada pesaing agar dapat bertahan dan berkembang dalam intensitas persaingan yang tinggi.⁵

Dalam melakukan analisa segmentasi pasar ini juga perlu menyesuaikan dengan regulasi yang berlaku seperti regulasi jaminan kesehatan, dan regulasi pelayanan kesehatan yang berlaku di Indonesia. Analisa ini dapat dihubungkan dengan *Medical Tourism* yang dilakukan oleh negara tetangga Indonesia dengan menaruh perwakilan kerjasamanya yang ada di kota-kota yang strategis dengan negaranya.

Indonesia juga perlu mengembangkan rumah sakit kelas dunia di tujuan wisata utama untuk menyediakan industri pariwisata kesehatan yang berkembang yang dapat menarik pasien dari luar negeri. Selain itu, jumlah sumber daya yang dibutuhkan untuk memastikan keberhasilan industri pariwisata kesehatan menarik pasien asing

¹ Artikel Skripsi

² Mahasiswa Fakultas Hukum Unsrat, NIM 20071101460

³ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

⁴ Fakultas Hukum Unsrat, Magister Ilmu Hukum

⁵ Devitra, A. (2018). Pemasaran Rumah Sakit Di Era Modern. Ditjen Yankes, Jakarta. Diakses pada 1 Juni 2024, dari <http://yankes.depkes.go.id/read-pemasaranrumahsakit-di-era-modern--5781.html>

juga menimbulkan pertanyaan tentang pengalihan alokasi sumber daya potensial sehubungan dengan masalah keshatan masyarakat untuk diatasi seperti pelaksanaan program JKN yang belum maksimal.

Pengungkapan istilahnya dengan kesehatan wisata (*travel health*) atau kesehatan wisatawan (*travelers health*) sering digunakan silih berganti, hal ini menimbulkan kesan bahwa hal tersebut adalah hal yang sama. Secara harfiah, kesehatan wisata mempunyai aspek sedikit lebih luas dari kedokteran wisata karena mencakup aspek pencegahan.⁶ Definisi lain yang sering tumpang tindih digunakan, meskipun sebenarnya memiliki batasan dan fokus yang berbeda adalah pariwisata kesehatan (*health tourism*) dan pariwisata kedokteran (*medical tourism*). *Health tourism* dapat diartikan sebagai industri atau bisnis yang terkait dengan aktivitas perjalanan ke daerah wisata dengan tujuan memperoleh pengobatan, atau meningkatkan kesehatan dan kebugaran.

Jika di lihat dalam kenyataannya sekarang, Banyak masyarakat Indonesia pergi ke luar negeri untuk berobat. Menurut Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan, 1 dari 1.000 rumah tangga di Indonesia pernah berobat ke luar negeri.

Malaysia menjadi negara tujuan yang paling banyak didatangi untuk berobat. Selain itu, negara lainnya, yakni Singapura, Arab Saudi, Uni Emirat Arab, dan Korea Selatan

Pengembangan pusat pelayanan unggulan nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk memenuhi kebutuhan Pelayanan Kesehatan dan menghadapi persaingan regional dan global. Pelayanan Kesehatan lanjutan diselenggarakan berdasarkan kebijakan yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat dengan memperhatikan masukan dari Pemerintah Daerah dan/ atau masyarakat.⁷

Perbandingan antara rumah sakit umum dan rumah sakit wisata medis mencakup berbagai aspek, mulai dari tujuan, layanan, fasilitas, hingga pengalaman pasien. Meskipun keduanya berfokus pada pelayanan kesehatan, rumah sakit wisata medis memiliki karakteristik yang sangat berbeda.

Kualitas layanan medis di rumah sakit biasa bergantung pada jenis rumah sakit dan keahlian tenaga medis yang ada. Meskipun memiliki berbagai spesialisasi, rumah sakit biasa mungkin tidak selalu dilengkapi dengan fasilitas atau peralatan medis tercanggih.

Sementara itu, rumah sakit wisata medis umumnya menawarkan keahlian medis yang lebih tinggi, terutama di bidang-bidang tertentu seperti bedah kosmetik atau perawatan fertilitas. Rumah sakit ini juga sering memiliki fasilitas medis terbaru dan staf medis yang terlatih sesuai dengan standar internasional.

Rumah sakit umum menawarkan berbagai layanan medis seperti rawat inap, rawat jalan, pemeriksaan kesehatan, operasi, dan layanan gawat darurat. Fokus utamanya adalah pada penyembuhan dan perawatan pasien tanpa memperhatikan aspek wisata atau kenyamanan tambahan. Fasilitas yang tersedia di rumah sakit biasa biasanya mencakup ruang perawatan, ruang ICU, ruang rawat inap, ruang operasi, laboratorium, dan ruang tunggu yang lebih dikhususkan untuk kebutuhan medis pasien.

Sementara itu, rumah sakit wisata medis menggabungkan perawatan medis dengan pengalaman wisata. Selain layanan medis yang berkualitas, rumah sakit ini menyediakan fasilitas tambahan seperti akomodasi mewah, transportasi, tur lokal, dan rekreasi. Tujuan utamanya adalah untuk memberikan pengalaman menyeluruh di mana pasien dapat menjalani perawatan medis sambil menikmati liburan.

Adapun beberapa rumah sakit di Indonesia yang sudah memenuhi persyaratan sebagai rumah sakit wisata medis (*Medical Health Tourism*) yaitu ada Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito, Rumah Sakit Khusus Bedah An Nur, Rumah Sakit JIH Yogyakarta, dan RSUD Kota Mataram.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Pengaturan Pelayanan Wisata Medis. ?
2. Bagaimana Pelaksanaan Pelayanan Wisata Medis di Rumah Sakit Indonesia. ?

C. Metode Penelitian

Metode yang digunakan oleh penulis adalah metode Hukum Yuridis Normatif.

PEMBAHASAN

A. Pengaturan Pelayanan Wisata Medis di Indonesia

Dalam peraturan dan/ atau regulasi dari pemerintah Kementerian Kesehatan dan instansi terkait lainnya mengeluarkan regulasi yang mengatur penyelenggaraan layanan kesehatan bagi wisatawan medis dalam Peraturan Menteri

⁶ Musa, G. (2012). *How Satisfied are Inbound Medical Tourist in Malaysia? Journal of Travel and Tourism Marketing*, hlm 629-646.

⁷ Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Pasal 37 & 38

Kesehatan Nomor 76 Tahun 2015 tentang Pelayanan Wisata Medis. Peraturan ini juga, memiliki keterkaitan dengan Rumah Sakit karena pada BAB (2) ayat (1) pasal (4) di dalamnya di sebutkan mengenai Pelayanan Wisata Medis mencakup pelayanan; pra rumah sakit, selama di rumah sakit, dan pasca rumah sakit⁸.

Tentunya dalam hal ini Rumah Sakit yang dimaksud harus juga memiliki lisensi dan/ atau memenuhi persyaratan pelayanan wisata medis yang sudah di verifikasi oleh tim verifikasi wisata medis. Tim verifikasi wisata medis, bertugas melakukan penilaian terhadap penuhan persyaratan penyelenggaraan pelayanan wisata medis di rumah sakit. Penyedia layanan kesehatan, terutama rumah sakit yang menawarkan layanan wisata medis, harus memenuhi standar akreditasi yang ditetapkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Dan adanya media Penyediaan informasi, yang transparan mengenai layanan, biaya, dan kualitas perawatan. Ketersediaan akomodasi dan transportasi yang memadai juga dapat mendukung kenyamanan pasien⁹

Dalam kelembagaan kementerian kesehatan juga bertanggung jawab dalam pengawasan dan pengembangan kebijakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan fasilitas layanan kesehatan.

Pelayanan Medis Pada Masyarakat

Pelayanan medis pada masyarakat mencakup berbagai bentuk layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga medis kepada individual atau kelompok dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup. Masyarakat atau Pasien dalam menerima pelayanan medis atau pelayanan kesehatan pada praktik kedokteran mempunyai hak dan kewajiban, sebagaimana yang tertuang pada Pasal 52 dan Pasal 53 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.

1. Hak

- a. Mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis;
- b. Meminta pendapat dokter atau dokter gigi lain;
- c. Mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis;
- d. Menolak tindakan medis; dan
- e. Mendapatkan isi rekam medis.

2. Kewajiban

- a. Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya;
- b. Mematuhi nasihat dan petunjuk dokter atau dokter gigi;
- c. Mematuhi ketentuan yang berlaku di sarana pelayanan kesehatan; dan
- d. Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima

B. Pelaksanaan Pelayanan Wisata Medis Menurut Peraturan Perundang-undangan di Rumah Sakit Indonesia

Berdasarkan persyaratan dan prosedur pelayanan wisata medis dalam pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2015 tentang Pelayanan Wisata Medis, yaitu; Persyaratan administratif sebagaimana dalam Pasal 6 huruf a meliputi:

- a) izin operasional sebagai rumah sakit kelas A atau rumah sakit kelas B yang masih berlaku;
- b) sertifikat akreditasi nasional tingkat paripurna
- c) surat keputusan kepala/direktur rumah sakit tentang layanan unggulan di rumah sakit;
- d) surat keputusan kepala/direktur rumah sakit tentang pembentukan tim kerja Wisata Medis di rumah sakit;
- e) dokumen rencana strategis pengembangan pelayanan Wisata Medis;
- f) standar prosedur operasional pelayanan Wisata Medis;
- g) dokumen kerjasama dengan BPW yang memiliki pemandu wisata medik; dan
- h) dokumen bukti kerjasama dengan asuransi kesehatan komersial.¹⁰

Dalam Pasal 11 Persyaratan teknis sebagaimana dalam Pasal 6 huruf b meliputi:

- a) sumber daya manusia;
- b) sarana pelayanan; dan
- c) peralatan

1. Persyaratan Pembentuk Pelayanan Wisata Medis

Pembentukan pelayanan wisata medis di Indonesia memerlukan pemenuhan sejumlah persyaratan yang melibatkan aspek regulasi, fasilitas medis, dan integrasi antara sektor kesehatan dan pariwisata. Sektor ini harus memenuhi standar internasional baik dalam kualitas pelayanan medis maupun kenyamanan wisatawan untuk memastikan bahwa Indonesia menjadi destinasi wisata medis yang kompetitif.

⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2015 tentang *Pelayanan Wisata Medis*

⁹ Aris Prio Agus Santoso, 2022, *Hukum Kesehatan* PUSTAKABARUPRESS, Yogyakarta hlm, 5-7

¹⁰ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2015 tentang *Pelayanan Wisata Medis*, BAB II, pasal, 7.

- a) Regulasi dan Kebijakan Pemerintah
Pembentukan dan pengembangan sektor wisata medis di Indonesia memerlukan dukungan kebijakan yang jelas dan regulasi yang mendukung. Pemerintah Indonesia, melalui Kementerian Kesehatan dan Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif, telah merancang berbagai kebijakan untuk mendorong integrasi antara sektor kesehatan dan pariwisata.
- b) Fasilitas Kesehatan yang Memadai dan Terakreditasi
Layanan wisata medis di Indonesia memerlukan rumah sakit dan klinik dengan fasilitas yang memadai serta terakreditasi internasional. Salah satu persyaratan utama adalah memiliki sertifikasi akreditasi internasional, seperti dari Joint Commission International (JCI), yang menunjukkan bahwa fasilitas medis tersebut memenuhi standar global dalam hal kualitas dan keselamatan pasien. Fasilitas ini harus menyediakan teknologi medis terkini dan tenaga medis yang terlatih, baik untuk wisatawan internasional maupun masyarakat Indonesia yang membutuhkan layanan medis berkualitas.¹¹
- c) Integrasi antara Layanan Medis dan Pariwisata
Agar layanan wisata medis berjalan efektif, sektor kesehatan harus bekerja sama dengan industri pariwisata. Pemerintah dan penyedia layanan kesehatan perlu menciptakan paket wisata medis yang memadukan perawatan kesehatan dengan pengalaman pariwisata.
- d) Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia
Pembentukan layanan wisata medis juga memerlukan peningkatan kapasitas dan kualitas sumber daya manusia. Tenaga medis harus memiliki keterampilan yang memadai, termasuk kemampuan berkomunikasi dalam bahasa asing dan pemahaman tentang prosedur medis internasional.
- e) Promosi dan Pemasaran yang Efektif:
Pemasaran dan promosi wisata medis juga merupakan persyaratan penting. Agar sektor wisata medis dapat berkembang, Indonesia perlu mempromosikan dirinya sebagai destinasi wisata medis yang kompetitif melalui kampanye internasional.

2. Pelayanan Medis

Pelayanan medis ini dapat dibagi menjadi beberapa kategori utama, yaitu pelayanan preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif.

- a) Pelayanan Preventif
Pelayanan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit melalui upaya seperti imunisasi, penyuluhan kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan rutin. Tujuan utama pelayanan preventif adalah mengurangi resiko penyakit dan menurunkan angka kematian dini.
- b) Pelayanan Kuratif
Pelayanan kuratif meliputi diagnosis dan pengobatan terhadap penyakit yang telah terjadi. Layanan ini diberikan dalam bentuk rawat jalan maupun rawat inap, dengan pendekatan medis yang mencakup pemberian obat, prosedur medis, atau tindakan pembedahan apabila diperlukan. Fokus utamanya adalah penyembuhan atau pengurangan gejala penyakit.¹²
- c) Pelayanan Rehabilitatif
Pelayanan rehabilitatif berfokus pada pemulihan kondisi fisik atau mental pasien setelah penyakit atau cedera, seperti fisioterapi, terapi okupasi, dan terapi lainnya.
- d) Pelayanan Paliatif
Pelayanan ini ditujukan untuk pasien dengan penyakit terminal atau yang tidak dapat disembuhkan, dengan fokus utama pada pengelolaan rasa sakit dan gejala untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

3. Pelayanan Wisata Medis

Pelayanan wisata medis di Indonesia merupakan sektor yang berkembang pesat, menggabungkan layanan kesehatan dengan pengalaman pariwisata. Konsep ini mencakup perjalanan ke luar kota, daerah atau negara untuk mendapatkan perawatan medis, seperti pemeriksaan kesehatan, tindakan medis, dan rehabilitasi.

Pelayanan wisata medis diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 76 Tahun 2015. Rumah sakit yang ingin menyelenggarakan layanan ini harus mendapatkan penetapan dari Menteri Kesehatan dan memenuhi persyaratan administratif serta teknis. Persyaratan administratif mencakup izin operasional, akreditasi, dan dokumen kerjasama dengan biro perjalanan wisata yang memiliki pemandu wisata medis.

¹¹ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Standar Pelayanan Kesehatan dan Wisata Medis*. Jakarta. Hlm 15,18.

¹² Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Standar Pelayanan Minimal Kesehatan 2020*

Persyaratan administratif pengusulan sebagai rumah sakit wisata medis antara lain izin operasional sebagai rumah RS kelas A atau kelas B yang masih berlaku, sertifikat akreditasi nasional tingkat paripurna, surat keputusan kepala/direktur rumah sakit tentang layanan unggulan di rumah sakit, surat keputusan kepala/direktur rumah sakit tentang pembentukan tim kerja wisata medis di rumah sakit, dokumen rencana strategis pengembangan pelayanan wisata medis, standar prosedur operasional pelayanan wisata medis, dokumen kerjasama dengan Biro Perjalanan Wisata (BPW) yang memiliki pemandu wisata medis dokumen bukti kerjasama dengan asuransi kesehatan komersial.

4. Standar Operasional Prosedur Pelayanan Wisata Medis

Prosedur Pelayanan Wisata Medis yakni :

a) Pendaftaran dan Konsultasi Awal

Langkah pertama dalam prosedur wisata medis adalah pendaftaran pasien.

b) Perencanaan dan Persiapan Perawatan

Setelah konsultasi, tim medis akan merencanakan jenis perawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien, termasuk jenis prosedur medis, jadwal pelaksanaan, serta estimasi biaya.

c) Penyedia Akomodasi dan Transportasi

Setelah rencana perawatan disusun, penyedia layanan wisata medis akan membantu pasien untuk mempersiapkan akomodasi yang nyaman, baik di rumah sakit maupun di luar rumah sakit, sesuai dengan kondisi medis pasien.

d) Prosedur Medis dan Pemulihan

Setelah persiapan selesai, pasien akan menjalani prosedur medis yang telah direncanakan. Selama prosedur medis, pasien akan mendapatkan pengawasan yang ketat dari tim medis profesional. Setelah prosedur selesai, pasien akan dipindahkan ke ruang pemulihan dan diberikan perawatan pasca-operasi yang sesuai dengan kebutuhan medis mereka. Pemulihan akan dipantau selama beberapa hari atau minggu sesuai dengan jenis prosedur yang dilakukan, dan pasien akan diberikan panduan terkait dengan pengelolaan perawatan lanjutan.

e) Evaluasi dan Umpam Balik Pasien

Setelah pemulihan selesai, pasien diminta untuk memberikan umpan balik terkait pengalaman mereka selama proses wisata

medis, mulai dari konsultasi awal hingga perawatan pasca-operasi. Umpam balik ini sangat penting untuk menilai kualitas pelayanan dan menemukan area yang perlu diperbaiki. Penyedia layanan wisata medis akan menggunakan hasil evaluasi ini untuk meningkatkan prosedur dan pelayanan di masa yang akan datang.¹³

5. Kode Etik

Kode etik adalah seperangkat prinsip atau pedoman yang disusun oleh suatu profesi atau organisasi untuk mengatur perilaku anggotanya dalam menjalankan tugas profesional mereka. Kode etik bertujuan untuk memastikan bahwa tindakan anggota organisasi atau profesi sesuai dengan standar moral, profesional, dan etis yang diterima secara luas oleh masyarakat atau lingkungan kerja. Dengan adanya kode etik, diharapkan para profesional dapat menjaga kualitas, kredibilitas, dan kepercayaan publik terhadap profesi mereka.¹⁴

Kode etik tenaga kesehatan adalah seperangkat aturan dan prinsip yang mengatur perilaku moral dan profesional para praktisi kesehatan dalam menjalankan tugas mereka. Kode etik ini bertujuan untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan memberikan pelayanan yang berkualitas, aman, dan ber etika kepada pasien dan masyarakat secara keseluruhan.

Kode etik ini juga menetapkan norma-norma untuk menghindari konflik kepentingan dan mempromosikan kolaborasi dengan sesama tenaga kesehatan. Kode etik tenaga kesehatan tidak hanya melindungi kepentingan pasien, tetapi juga melibatkan tanggung jawab moral dan sosial yang lebih luas.

6. Pertanggungjawaban

Pertanggungjawaban berasal dari kata tanggung jawab, yang berarti keadaan wajib menanggung segala sesuatunya (kalau ada sesuatu hal, boleh dituntut, dipersalahkan, diperkarakan, dan sebagainya). Menurut *Black's Law Dictionary* ada dua istilah yang menunjuk pada pertanggungjawaban, yakni *liability* (*the state of being liable*) dan *responsibility* (*the state or fact being responsible*).

Dengan pelayanan medis, maka rumah sakit sebagai (*employer*) dapat bertanggunggugat atas kesalahan yang dibuat oleh dokter yang bekerja dalam kedudukan sebagai sub-ordinate (*employee*). Lain halnya jika dokter bekerja sebagai

¹³ Hanna, R., & Verma, S. (2022). *The Evolution of Medical Tourism in Asia*. *Health Tourism Review*, 41 (1). hal 29-36

¹⁴ Gino, F. 2015. *The Ethical Compass: Finding the Right Path for You*. Harvard Business Review Press. hlm. 58

mitra (*attending physician* atau *independent contractor*), sehingga kedudukannya setingkat dengan rumah sakit. Doktrin *vicarious liability* ini sejalan dengan Pasal 1367 BW, yang bunyinya: "Seseorang tidak hanya bertanggungjawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya, atau disebabkan barang-barang yang berada di bawah pengawasannya".

Keterikatan dokter terhadap ketentuan-ketentuan hukum dalam menjalankan profesinya merupakan tanggungjawab hukum yang harus dipenuhi oleh dokter salah satunya adalah pertanggungjawaban hukum pidana terhadap dokter yang diatur dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana yaitu Pasal 90, Pasal 359, Pasal 360 ayat (1) dan (2), serta Pasal 361 Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.

Malpraktik yang dilakukannya oleh dokter, ada 4 (empat) unsur yang menonjol yaitu;

- a) Dokter telah melakukan kesalahan dalam melaksanakan profesinya;
- b) Tindakan dokter tersebut dilakukan karena kealpaan atau kelalaian;
- c) Kesalahan tersebut akibat dokter tidak mempergunakan ilmu pengetahuan dan tingkat keterampilan yang seharusnya dilakukan berdasarkan standar profess;
- d) Adanya suatu akibat yang fatal yaitu meninggalnya pasien atau menderita luka berat.

Oleh karena itu, setiap kesalahan yang diperbuat oleh seseorang, tentunya harus ada sanksi yang layak untuk diterima pembuat kesalahan, agar terjadi keseimbangan dan keserasian di dalam kehidupan sosial.¹⁵

7. Kedudukan dan Fungsi Rumah Sakit Menurut Undang-Undang

Dalam Undang-Undang ini, rumah sakit memiliki kedudukan yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, baik secara individual maupun sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional.

Pasal 2 Undang-Undang Nomor. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menjelaskan kedudukan rumah sakit dalam sistem kesehatan nasional sebagai berikut:

- a) Rumah sakit merupakan bagian dari sistem kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan masyarakat.

- b) Rumah sakit berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, adil, dan merata bagi seluruh lapisan masyarakat.

Secara keseluruhan, rumah sakit ditempatkan sebagai lembaga yang tidak hanya memberikan layanan medis, tetapi juga berperan dalam pendidikan tenaga medis, penelitian, dan pengembangan teknologi kesehatan.

7. Kriteria Rumah Sakit Umum, Khusus, dan Wisata Medis

Di Indonesia, rumah sakit dibedakan berdasarkan jenis layanan yang mereka berikan, yang terbagi menjadi Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus, dan Rumah Sakit Wisata Medis. Setiap jenis rumah sakit ini memiliki kriteria yang berbeda terkait dengan pelayanan kesehatan, fasilitas, dan tujuan operasionalnya. Berikut adalah penjelasan menyeluruh tentang kriteria masing-masing jenis rumah sakit, beserta referensinya.

a) Kriteria Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit Umum (RSU) adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan untuk berbagai macam kondisi penyakit, mulai dari penyakit ringan hingga berat, tanpa membatasi pada satu jenis penyakit atau spesialisasi tertentu. RSU dapat memberikan layanan kesehatan dasar hingga menengah, termasuk rawat jalan, rawat inap, pelayanan gawat darurat, serta layanan laboratorium dan radiologi.

Kriterianya yakni;

- 1) Pelayanan Medis: RSU memberikan pelayanan medis yang mencakup rawat jalan, rawat inap, serta layanan pembedahan, laboratorium, radiologi, dan perawatan intensif.
- 2) Tenaga Kesehatan: RSU memiliki tenaga medis yang mencakup dokter umum, spesialis, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya untuk menangani beragam kondisi medis.
- 3) Fasilitas Kesehatan: RSU menyediakan fasilitas medis yang dapat menangani beragam jenis penyakit dan kondisi, dari yang ringan hingga berat.
- 4) Jenis Layanan: RSU menawarkan layanan kesehatan dasar yang dibutuhkan oleh masyarakat, seperti pemeriksaan kesehatan, pengobatan umum, dan pencegahan penyakit.
- 5) Tingkat Kelas: RSU dapat dikelompokkan berdasarkan tingkatannya, seperti Rumah Sakit Umum Kelas D (fasilitas terbatas) hingga

¹⁵ Aris Prio Agus Santoso, 2022, *Hukum Kesehatan*, Yogyakarta, PUSTAKABARU, hlm 163-168

Rumah Sakit Umum Kelas A (fasilitas lengkap).

b) Kriteria Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang fokus pada pelayanan kesehatan untuk jenis penyakit atau kondisi tertentu. Rumah sakit ini menyediakan layanan medis spesialistik dengan fasilitas yang lebih terfokus pada bidang tertentu.

Kriterianya yakni;

- 1) Spesialisasi Layanan: RS Khusus memiliki fokus pada satu bidang medis, seperti rumah sakit jantung, kanker, psikiatri, atau penyakit tropis.
- 2) Tenaga Kesehatan Spesialis: Rumah sakit ini dilengkapi dengan tenaga medis spesialis yang memiliki keahlian di bidang tertentu, seperti dokter spesialis jantung, ahli kanker, atau psikiater.
- 3) Fasilitas Pendukung: RS Khusus dilengkapi dengan peralatan medis yang sesuai dengan spesialisasi yang diberikan, seperti alat diagnostik dan perawatan intensif sesuai dengan kebutuhan.
- 4) Pelayanan Intensif: Layanan di RS Khusus biasanya lebih intensif dan mendalam dalam penanganan penyakit spesifik.
- 5) Contoh: Rumah Sakit Khusus bisa berupa rumah sakit bedah, rumah sakit kanker, atau rumah sakit rehabilitasi medis.

c) Kriteria Rumah Sakit Wisata Medis

Rumah Sakit Wisata Medis adalah fasilitas medis yang menggabungkan layanan kesehatan dengan pengalaman wisata. Rumah sakit ini menarik pasien dari luar atau dalam negeri untuk mendapatkan perawatan medis sambil menikmati fasilitas wisata yang ada.

Kriterianya yakni;

- 1) Pelayanan Kesehatan Berkualitas: RS Wisata Medis menyediakan layanan medis berkualitas tinggi, sering kali dalam bidang kosmetik, gigi, atau pengobatan alternatif.
- 2) Layanan Wisata: Rumah sakit ini menyediakan fasilitas pendukung wisata, seperti penginapan, layanan antar-jemput, dan aktivitas rekreasi yang membuat pasien merasa nyaman selama proses pemulihan.
- 3) Jenis Perawatan: Layanan yang umum diberikan antara lain bedah kosmetik, perawatan gigi, dan terapi medis lainnya, seringkali yang tidak terlalu mendesak, tetapi

membutuhkan lingkungan yang mendukung pemulihan.

- 4) Pasien Internasional: Banyak pasien yang datang ke rumah sakit wisata medis berasal dari luar negeri, terutama untuk mendapatkan perawatan dengan biaya yang lebih terjangkau dibandingkan di negara asal mereka.
- 5) Lokasi: Rumah sakit wisata medis sering berada di lokasi yang strategis, seperti di destinasi wisata terkenal, sehingga pasien bisa menjalani perawatan sekaligus menikmati liburan.¹⁶

Untuk menjadikan Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus sebagai Rumah Sakit Wisata Medis, rumah sakit tersebut harus melengkapi diri dengan fasilitas medis berkualitas tinggi, tenaga medis berkompeten, serta menyediakan fasilitas pendukung wisata yang memungkinkan pasien merasa nyaman selama proses perawatan dan pemulihan. Lokasi yang mendukung, seperti daerah wisata populer dan aksesibilitas untuk pasien internasional, juga merupakan kriteria penting yang harus dipenuhi. Dengan begitu, rumah sakit dapat menarik pasien dari luar negeri yang mencari perawatan medis sambil menikmati liburan atau relaksasi.

8. Syarat-Syarat Rumah Sakit dan Pelayanannya Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Verifikasi Rumah Sakit

Adapun syarat-syarat rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Verifikasi Rumah Sakit Peraturan ini mengatur mengenai klasifikasi dan verifikasi rumah sakit yang berlaku di Indonesia. Rumah sakit wajib memenuhi syarat tertentu berdasarkan kelas dan jenisnya. Beberapa syarat utama yang diatur dalam peraturan ini antara lain:

- 1) Klasifikasi Rumah Sakit: Rumah sakit di Indonesia dibagi menjadi beberapa kelas (A, B, C, dan D) berdasarkan fasilitas, jumlah tempat tidur, serta jenis layanan yang disediakan. Rumah sakit kelas A memiliki fasilitas lengkap, sementara rumah sakit kelas D memiliki fasilitas terbatas.
- 2) Verifikasi Rumah Sakit: Rumah sakit wajib melalui proses verifikasi untuk memastikan bahwa mereka memenuhi standar operasional yang ditetapkan oleh pemerintah. Verifikasi ini meliputi penilaian terhadap fasilitas fisik,

¹⁶ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 56

Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Verifikasi Rumah Sakit.

- tenaga kesehatan, serta peralatan medis yang dimiliki.
- 3) Fasilitas dan Infrastruktur: Rumah sakit harus memenuhi standar minimal untuk fasilitas dan infrastruktur, seperti ruang perawatan, ruang operasi, ruang darurat, serta fasilitas penunjang seperti laboratorium, apotek, dan radiologi.
 - 4) Tenaga Kesehatan yang Terlatih: Rumah sakit harus memiliki tenaga kesehatan yang berkualitas dan terlatih sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan, seperti dokter umum, spesialis, perawat, dan tenaga medis lainnya. Tenaga medis yang bekerja di rumah sakit harus terdaftar dan memiliki izin yang sah dari lembaga berwenang.
 - 5) Sarana dan Prasarana: Rumah sakit wajib memiliki sarana dan prasarana yang memadai, seperti peralatan medis yang sesuai dengan standar kesehatan nasional dan internasional, sistem keamanan pasien, serta sistem informasi rumah sakit yang dapat menunjang pelayanan medis yang baik.¹⁷

9. Perbandingan Rumah Sakit Lainnya dengan Rumah Sakit Wisata Medis Menurut Hukum Yang Berlaku

Pada dasarnya, rumah sakit wisata medis berada dalam kerangka hukum yang sama dengan rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, dengan penambahan elemen pariwisata yang dapat menarik pasien dari luar negeri maupun domestik. Mereka harus memastikan bahwa pelayanan medis yang diberikan aman, berkualitas, dan memenuhi standar yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan, meskipun mereka menawarkan fasilitas tambahan yang berhubungan dengan pariwisata.

10. Alur Pelaksanaan Pelayanan Rumah Sakit Wisata Medis Di Indoensia Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 76 Tahun 2015 Tentang Pelayanan Wisata Medis

Pelayanan wisata medis dilakukan melalui kerjasama antara rumah sakit dan BPW yang memiliki pemandu wisata medik dalam rangka mengintegrasikan pelayanan kesehatan dengan fasilitas penginapan dan perencanaan perjalanan Wisata Medis. Melalui kerjasama antara rumah sakit dan BPW yang memiliki pemandu wisata medik diharapkan koordinasi pemberangkatan dan pemulangan, mengidentifikasi kondisi wisatawan medis sebelum dievakuasi (bila diperlukan), komunikasi dengan rumah sakit untuk penjelasan

medis, persetujuan legal, biaya, *follow up* pasca tindakan dan kontrol dapat dilakukan secara baik.

Pelayanan wisata medis merupakan pelayanan yang mengedepankan kepuasan bagi wisatawan medis (*tourist friendly*). Untuk mendapatkan pelayanan wisata medis, wisatawan medis/keluarga dapat menghubungi:

- a) Rumah sakit yang memberikan pelayanan wisata medis; atau
 - b) BPW yang memiliki pemandu wisata medik
- Pelayanan *tourist friendly* yang diberikan rumah sakit kepada wisatawan medis/ keluarga yang langsung menghubungi rumah sakit antara lain:
- a) Pendaftaran dan konsultasi langsung atau tidak langsung dilakukan melalui web/telepon/email rumah sakit dengan sumber daya kesehatan yang handal, dan komunikatif.
 - b) Apabila diperlukan, rumah sakit dapat menyiapkan Ambulans untuk antar jemput wisatawan medis di dan ke bandara, stasiun kereta api, terminal bus antar propinsi atau pelabuhan.
 - c) Bantuan penerjemah bahasa wisatawan medis selama wisatawan medis di rumah sakit.
 - d) Memberikan surat keterangan untuk percepatan evakuasi wisatawan medis, apabila dibutuhkan. Pelayanan Wisata Medis yang menghubungi

BPW yang memiliki pemandu wisata medik setelah dihubungi wisatawan medis, melakukan pengurusan keperluan wisata medis secara komprehensif (mulai dari prarumah sakit, selama di rumah sakit dan pascarumah sakit), pelayanan *tourist friendly* yang diberikan oleh BPW yang memiliki pemandu wisata medik antara lain:

- a) Pendaftaran dan konsultasi secara langsung atau tidak langsung melalui web/telepon/email BPW dengan sumber daya manusia yang handal, dan komunikatif.
- b) Sarana transportasi untuk kemudahan akses wisatawan medis dan keluarga/pendamping wisatawan medis menuju rumah sakit dan kembali ke daerah/negara asal.
- c) Bantuan akomodasi keluarga/pendamping wisatawan medis.
- d) Promosi mengunjungi obyek wisata lokal kepada wisatawan medis dan atau keluarga/pendampingnya
- e) Bantuan penerjemah bahasa wisatawan medis selama wisatawan medis diluar rumah sakit.
- f) Bantuan layanan imigrasi.

¹⁷ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor.

g) Berkoordinasi dengan pihak rumah sakit apabila wisatawan medis memerlukan ambulans.

Setelah wisatawan medis menerima penjelasan dari rumah sakit atau BPW yang memiliki pemandu wisata medis, Pelayanan wisata medis dilakukan dengan alur pelayanan khusus yang meliputi pelayanan:

(1) Prarumah sakit

a) Pendaftaran dan konsultasi langsung atau melalui web/telepon/email rumah sakit atau BPW dengan SDM yang handal, dan komunikatif.

b) Layanan penjemputan wisatawan medis dan keluarga/pendamping di bandara/pelabuhan/stasiun/ terminal. Sedangkan penjemputan bagi wisatawan medis yang memerlukan evakuasi medis dengan ambulans dilaksanakan oleh pihak rumah sakit.

(2) Di rumah sakit

Pelayanan medical tourism bagi wisatawan medis selama di rumah sakit mengikuti Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan *medical tourism* yang ditetapkan oleh Pimpinan rumah sakit.

(3) Pascarumah sakit

Bagi wisatawan medis yang ingin mendapatkan pelayanan wisata lainnya pascarumah sakit, maka pihak rumah sakit dapat berkoordinasi dengan BPW untuk memfasilitasi perjalanan wisata lainnya hingga proses pemulangan wisatawan medis dan keluarga/pendamping. Jika wisatawan medis ingin kembali ke daerah/Negara asalnya tanpa melakukan perjalanan wisata lainnya dan wisatawan medis membutuhkan bantuan ambulans untuk proses pemulangannya, maka pihak rumah sakit memfasilitasi transportasi dengan ambulans menuju bandara/pelabuhan/stasiun/terminal.¹⁸

11. Informasi Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP) bertujuan untuk menjamin hak masyarakat dalam mengakses informasi yang transparan, termasuk di berbagai sektor, seperti pelayanan publik. Dalam konteks pelayanan rumah sakit wisata medis, UU ini memiliki relevansi yang signifikan, karena mencakup prinsip-prinsip keterbukaan informasi yang mendukung layanan kesehatan berkualitas dan akuntabel bagi wisatawan medis. Berikut

adalah kaitannya: Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP) bertujuan untuk menjamin hak masyarakat dalam mengakses informasi yang transparan, termasuk di berbagai sektor, seperti pelayanan publik. Dalam konteks pelayanan rumah sakit wisata medis, UU ini memiliki relevansi yang signifikan, karena mencakup prinsip-prinsip keterbukaan informasi yang mendukung layanan kesehatan berkualitas dan akuntabel bagi wisatawan medis. Berikut adalah kaitannya:

a) Kewajiban Transparansi Informasi

Pasal 9 UU KIP mengatur bahwa badan publik, termasuk rumah sakit, wajib menyediakan dan mengumumkan informasi publik secara berkala. Dalam pelayanan rumah sakit wisata medis, transparansi informasi meliputi: Jenis layanan medis yang tersedia, seperti prosedur operasi, perawatan, dan paket. wisata medis. Kualifikasi tenaga medis, termasuk sertifikasi dan pengalaman dokter atau spesialis. Biaya pelayanan kesehatan secara rinci agar wisatawan medis dapat membuat keputusan berdasarkan informasi yang jelas. Fasilitas rumah sakit, termasuk teknologi medis yang digunakan.

b) Hak Pasien untuk Mengakses Informasi

Pasal 4 UU KIP menjamin hak setiap orang untuk memperoleh informasi, termasuk wisatawan medis yang membutuhkan informasi akurat terkait layanan kesehatan yang akan mereka gunakan. Hal ini mencakup hak untuk memahami: Risiko, manfaat, dan alternatif dari prosedur medis yang ditawarkan. Kebijakan perlindungan data pasien sesuai standar internasional.

c) Peningkatan Akuntabilitas Rumah Sakit

Dalam lingkup rumah sakit wisata medis, keterbukaan informasi juga meningkatkan akuntabilitas rumah sakit kepada pasien internasional maupun lokal. Transparansi informasi mengenai keluhan, complain, dan mekanisme penyelesaian sengketa akan membangun kepercayaan wisatawan medis terhadap layanan rumah sakit.

d) Promosi Wisata Medis yang Berbasis Informasi Publik

Keterbukaan informasi membantu rumah sakit mempromosikan layanan wisata medis kepada calon pasien dari luar negeri. Informasi yang mudah diakses melalui situs web, brosur, atau aplikasi berbasis digital.

¹⁸ Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 76 Tahun 2015 tentang Pelayanan Wisata Medis

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengaturan pelayanan wisata medis di Indonesia diatur oleh peraturan Kementerian Kesehatan, yang mencakup berbagai aspek, mulai dari layanan pra rumah sakit hingga pasca rumah sakit. Rumah sakit yang menyediakan layanan wisata medis harus memenuhi persyaratan tertentu, seperti memiliki lisensi, memenuhi standar akreditasi, dan menjalani verifikasi oleh tim khusus. Selain itu, pengawasan dan pengembangan kebijakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan. Dalam hal pelayanan medis, pasien memiliki hak untuk mendapatkan penjelasan lengkap, meminta pendapat kedua, menolak tindakan medis, serta menerima pelayanan sesuai kebutuhan. Sementara itu, pasien juga memiliki kewajiban untuk memberikan informasi yang akurat, mematuhi nasihat medis, dan memenuhi kewajiban administratif terkait pelayanan kesehatan yang diterima.
2. Pelaksanaan pelayanan wisata medis di rumah sakit Indonesia memerlukan kepatuhan yang ketat terhadap berbagai prosedur dan regulasi yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Setiap rumah sakit yang menyelenggarakan layanan wisata medis harus mengikuti pedoman yang mencakup standar operasional prosedur (SOP), kode etik tenaga kesehatan, serta pertanggungjawaban hukum yang jelas bagi tenaga medis, terutama dokter, dalam ranah perdata dan pidana. Hal ini penting untuk menjaga kualitas layanan serta melindungi hak pasien dan tenaga kesehatan itu sendiri. Selain itu, rumah sakit yang menyediakan layanan wisata medis wajib memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, terutama yang tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 mengenai klasifikasi dan verifikasi rumah sakit. Rumah sakit juga harus memenuhi persyaratan tambahan untuk dapat menjalankan layanan wisata medis yang sesuai dengan standar internasional. Setiap rumah sakit penyelenggara layanan wisata medis perlu menjalani proses verifikasi untuk memastikan fasilitas dan layanannya memenuhi standar yang tinggi.

B. Saran

1. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan, memperkuat pengawasan dan evaluasi

terhadap rumah sakit yang menyediakan layanan wisata medis secara berkala untuk memastikan bahwa seluruh layanan yang diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Selain itu, rumah sakit yang menyelenggarakan layanan wisata medis perlu meningkatkan transparansi informasi terkait layanan, biaya, serta kualitas perawatan kepada pasien, baik yang berasal dari dalam negeri maupun luar negeri. Hal ini penting untuk menciptakan kepercayaan dan kenyamanan bagi pasien serta mendorong pertumbuhan sektor wisata medis di Indonesia. Selain itu, peningkatan pelatihan dan pembekalan bagi tenaga medis mengenai etika dan hak-hak pasien juga sangat diperlukan agar pelayanan medis yang diberikan dapat lebih optimal dan sesuai dengan regulasi yang ada.

2. Rumah sakit yang menyelenggarakan layanan wisata medis secara rutin melakukan evaluasi terhadap SOP, serta prosedur operasional lainnya untuk memastikan kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku, baik di tingkat nasional maupun internasional. Pemerintah, dalam hal ini Kementerian Kesehatan, diharapkan lebih proaktif dalam melakukan pengawasan dan verifikasi terhadap rumah sakit penyelenggara layanan wisata medis, serta memberikan pelatihan berkelanjutan kepada tenaga medis mengenai kewajiban hukum dan etika dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Selain itu, penting bagi rumah sakit untuk meningkatkan komunikasi dan transparansi dengan pasien terkait hak-hak mereka serta prosedur medis yang akan dilakukan, guna menciptakan rasa aman dan kepercayaan pada pasien domestik maupun internasional. Dengan demikian, kualitas pelayanan wisata medis di Indonesia dapat terus terjaga dan berkembang sesuai dengan standar global.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Adriani, Y. 2017. *Pengembangan Pariwisata Kesehatan di Indonesia*. Jakarta: Kementerian
- Agus Setiaman, Fahreza Ghifari Dahlan, 2023, *PARIWISATA LAYANAN KESEHATAN*, Mandar maju,
- Aris Prio Agus Santoso, 2022, *Hukum Kesehatan*, Yogyakarta. PUSTAKABARUPRESS
- Budi Sampurno, 2011, *Hukum Kesehatan*, Jakarta: Kementerian Hukum dan HAM RI,
- Endang Wahyati Yustina, 2012. *Mengenal Hukum Rumah Sakit*, Bandung, CV Keni Media.

- Gino, F. 2015. *The Ethical Compass: Finding the Right Path for You*. Harvard Business Review Press.
- Hapsara H.R, 2018, *Penguatan Upaya Kesehatan Masyarakat dan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Di Indonesia*, Yogyakarta, Universitas Gajah Mada Press,
- Hardiansyaj, H. 2009. *Sistem Kesehatan Masyarakat*. Jakarta, Bumi Aksara.
- I Ketut Widia, 2021 *Hukum Kepariwisataan*, Malang, Setara Pres, Kelompok Intrans Publishing,Wisma Kalimetro,
- J. Guwandi, 2005. *Hubungan Hukum antara Dokter dan Pasien*, Jakarta, FH Kedokteran UI.
- Kandampully, J. 2017 “*Tourism and Health: A Global Perspective*”.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Pedoman Pelayanan Kesehatan dan Wisata Medis*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020 *Standar Pelayanan Minimal Kesehatan*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Standar Pelayanan Kesehatan dan Wisata Medis*. Jakarta.
- Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Republik Indonesia. 2021. *Wisata Medis Indonesia*. Jakarta.
- Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Republik Indonesia. 2021. *Pengembangan Wisata Medis di Indonesia*. Jakarta.
- Kurniawan, wawan. 2015. *Dampak Sosial Ekonomi Pembangunan Pariwisata*, Semarang.
- Machli Riyadi dan Lidia Widia, 2017, *Etika dan Hukum Kebidanan*, Yogyakarta, Nuha Medika,
- Nyoman S. Pendit 2004, *Ilmu Pariwisata*, Bali, Andi.
- Prayoga D. 2018, *Tren Wisata Medis di Indonesia; Peluang dan Tantangan*. Jakarta, Gramedia,
- Soejono Soekanto, 1990 *Segi-segi Hukum Hak dan kewajiban Pasien Dalam Kerangka Hukum Kesehatan*, Bandung. CV. Mandar Maju,
- Soekidjo Notoatmodjo, 2010 *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Sri Siswati, 2013. *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, Jakarta, Rajawali Pers
- Suryadana Liga. 2021, *Sosiologi Pariwisata, Kepariwisataan dalam Paradigma Intergratif*. Bandung, Humaniora,
- Suwantoro, Gamal. 2004. *Dasar-dasar Pariwisata*, Yogyakarta, Andi
- Syahmardi Yacob, Niza Febrida, Tona Aurora Lubis, Hanan Laras Sabrina, 2024, *PERILAKU WISATA MEDIS KONSEP DAN IMPLEMENTASI*, Yogyakarta,
- Titik Triwulan Tutik dan Shita Febriana, . 2010. *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Jakarta. Cetakan Pertama. PT. Prestasi Pustakaraya
- Umi Khoirun Nisak & Epid Cholifah, 2020 *STATISTIK DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN*, Sidoarjo, UMSIDA Press,
- Widodo Tresno Novianto, 2017, *Sengketa Medik (Pergulatan Hukum dalam Menentukan Unsur Kelalaian Medik)*, Solo, UNS Press,
- Wila Chandrawila, 2001, *Hukum Kedokteran*, Bandung: Mandar Maju,
- Jurnal**
- Aida Andriani, 2017, *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan di Ruang Poli Umum Puskesmas Bukittinggi*, *Journal Endurance*,
- Bookman, M. Z., & Bookman, K. R. 2007. *Medical tourism in developing countries*. New York: Palgrave Macmillan.
- Bookman, M., & Bookman, K. 2007. *The Impact of Medical Tourism on Healthcare Systems*
- Carrera, P. M., & Bridges, J. F. 2006. *Globalization and healthcare: Understanding health and medical tourism. Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*,
- Ceri Febila Sari, dkk, 2023. “*Etika,Petugas Kesehatan dan Keselamatan Pasien*”, *Jurnal Hukum dan HAM Wara Sains*,
- Connell, J. 2013, “*Global Medical Tourism: An Analysis of the Industry, Trends, and Key Issues*”.
- Connell, J. 2013. *Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification*. *Tourism Management*,
- Deloitte 2008. *Medical Tourism: Consumers in Search of Value*,
- Hanna, R., & Verma, S. 2022. *The Evolution of Medical Tourism in Asia*. *Health Tourism Review*,
- Lunt, N., & Carrera, P. 2014 “*Medical Tourism: The Ethics, Regulations, and Legal Issues*”
- Sriratanaban. 2015,. *ASEAN integration and health services*. *Global Health Action*,
- UNWTO. 2008. *Global report on the Transformative Power of Tourism: a paradigm shift towards a more responsible traveler*. Madrid: World Tourism Organization (UNWTO)

Wattimena, & Inge. 2014. Menelusuri Arus Pemeriksaan Kesehatan Dan Pengobatan Ke Luar Negeri. Jurnal Ners Lentera,
World Health Organization (WHO). 2018. *Universal Health Coverage (UHC)*

Peraturan Perundang-undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata,
Kitab Undang-Undang Hukum Pidana.
Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2009 tentang Kepariwisataan
Undang-Undang Nomo 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit,
Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia
Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2014 Klasifikasi dan Verifikasi Rumah Sakit
Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 76 Tahun 2015 tentang Pelayanan Wisata Medis.

Website :

Data Survei Kesehatan Indonesia
<https://www.kompas.id/baca/humaniora/2024/06/17/ramai-ramai-berobat-ke-luar-negeri-saat-layanan-kesehatan-dalam-negeri-tak-sesuai-harapan> di akses pada 04 Oktober 2024

<http://journal.wima.ac.id/index.php/NERS/article/view/688> dikutip pada 15 Juni 2024

<http://yankes.depkes.go.id/read-pemasaranrumahsakit-di-era-modern-5781.html> Diakses pada 1 Juni 2024

Mengenal Lebih Dekat Wisata Medis ,
<https://dinkes.jogjaprov.go.id/berita/detail/wisata-medis-mengenal-lebih-dekat>.

Dikutip pada 15 November 2024