

## Potensi dan Prospek Wisata Medis Halal Studi Kasus Wilayah Jakarta

**Aries Pratama, Bayu Taufiq Possumah, Saiful Anwar**

Institut Agama Islam Tazkia, Indonesia

1806.aries.017@student.tazkia.ac.id

**Abstrak.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar potensi bisnis dan strategi pengembangan sektor pariwisata medis syariah di Indonesia. Dan juga untuk mengetahui perbandingan destinasi wisata medis di kawasan Asia Tenggara dan faktor penyebab wisatawan muslim Indonesia ke luar negeri untuk berwisata medis. Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda, dan SWOT. Data primer bersumber dari kuesioner di wilayah Jakarta, sedangkan data sekunder diperoleh dari literatur melalui buku, jurnal, tesis, data institusional, dan publikasi lain yang terkait. Pengolahan data kuantitatif dilakukan dengan MS Excel dan SPSS. Adanya pengaruh secara simultan dari 3 variabel independen; lokasi wisata kesehatan (X1), pelayanan (X2), dan biaya (X3). Dan sebagai variabel tetapnya adalah kepuasan pasien melalui kelengkapan fasilitas sarana dan prasarana yang disediakan (Y). Lokasi tidak terlalu berpengaruh terhadap sarana dan prasarana, artinya Indonesia memiliki peluang yang besar di banding lokasi wisata medis halal di negara lain, karena Indonesia memiliki banyak lokasi yang kompeten. Dari analisis SWOT, perbandingan negara tujuan wisata medis di kawasan Asia Tenggara, Indonesia memiliki potensi besar untuk memasuki persaingan wisata medis, khususnya Wisata Medis Syariah, di mana saat ini hanya Malaysia yang benar-benar menerapkan wisata medis ramah Muslim. Dari penelitian ini didapatkan adanya pengaruh antara lokasi wisata medis, biaya dan juga pelayanan yang ramah muslim terhadap variabel kepuasan pasien (sarana dan prasarana), dan dari penelitian ini didapatkan jika lokasinya tidak strategis dan sulit dijangkau kemudian dari sisi pelayanan kurang baik, dan tidak ada koordinasi dan kerjasama antara stakeholder dan biaya yang tinggi, sarana dan prasarana yang ramah muslim sulit didapatkan, maka Indonesia akan sulit untuk bersaing dengan negara lain. Dimana negara lain sudah sangat serius mengelola wisata medis ini untuk menarik wisatawan asing datang ke negaranya. Dan selama variabel-variabel diatas masih belum di perbaiki, akan sulit meredam wisatawan medis halal Indonesia untuk pergi ke luar negeri. Dapat disimpulkan bahwa lokasi tidak terlalu signifikan

*berpengaruh terhadap kepuasan wisatawan medis, artinya Indonesia mempunyai peluang yang besar, karena Indonesia mempunyai banyak lokasi yang sangat kompeten. Biaya mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap kepuasan wisatawan, semakin puas wisatawan dengan lengkapnya fasilitas wisata medis tersebut, semakin besar biaya yang dikeluarkan. Pelayanan mempunyai pengaruh yang besar pula terhadap Kepuasan wisatawan medis, tetapi tidak sebesar variabel biaya pengaruhnya.*

**Kata kunci** - *Wisata Medis Syariah, Destinasi Wisata Medis, Wisata Medis Ramah Muslim, Regresi Linier Berganda, SWOT.*

## INTRODUCTION

Saat ini segmen Pariwisata medis menjadi salah satu alternatif untuk memperkuat pariwisata, paling tidak untuk Indonesia, yang memiliki banyak pengetahuan lokal di bidang kesehatan dari ilmu warisan pengobatan alternatif. Kegiatan wisata kesehatan umumnya mengacu pada pasien yang melakukan perjalanan untuk kecantikan, rehabilitasi, mengurus diri sendiri dalam rekreasi mereka.

Wisata Medis, juga dikenal sebagai wisata kesehatan, didefinisikan sebagai aksi akan keluar dari negara itu untuk mendapatkan perawatan medis (Keckley, P.H., & Underwood, H.R., 2008) Hal ini telah diakui sebagai segmentasi yang tumbuh dimana pasien sengaja bepergian ke luar negeri untuk pelayanan medis non-darurat. Pangsa pasar ini dalam industri pariwisata telah menjadi sesuatu yang begitu menguntungkan, dan telah diidentifikasi sebagai salah satu kontributor pertumbuhan ekonomi (Klijs, J., Ormond, M., Mainil, T., Peerlings, J., & Heijman, W. (2016).

Rumah sakit dengan program wisata kesehatan juga mampu untuk mengatur akomodasi seperti hotel dan penginapan, serta pengaturan kunjungan ke destinasi wisata. Misalnya bagi pasien yang melakukan pemeriksaan kesehatan umum, pasien yang melahirkan, atau keluarga pasien yang menginginkan berwisata maka pihak rumah sakit mampu memfasilitasinya. Sebagai contoh, sebuah rumah sakit di Malaysia menyediakan paket general check up dilengkapi dengan kunjungan ke destinasi wisata dengan harga yang jelas. Karena Wisata medis mampu menumbuhkan perekonomian, banyak negara berlomba-lomba menawarkan paket wisata medis, tidak terkecuali Negara-negara dikawasan Asia tenggara.

Indonesia mempunyai potensi yang besar sebagai destinasi wisata kesehatan. Terutama wisata kesehatan ramah Muslim. Karena lebih dari 80% penduduk Indonesia adalah Muslim. Banyak pasien Muslim dari Indonesia yang berobat ke luar negeri, umumnya selain berwisata mereka menginginkan fasilitas yg lebih sebagai seorang Muslim. Fasilitas yang dibutuhkan adalah

tempat ibadah, pelayanan makanan dan minuman yang ramah Muslim, dan tersedianya biro perjalanan yang menawarkan paket wisata ramah Muslim, menyediakan ruang sholat dan memfasilitasi pasien untuk melakukan ibadah mereka. Pangsa pasar inilah yang sudah digarap serius oleh negara-negara di sekitar Indonesia. Dan selama ini Indonesia telah menjadi sasaran pasar wisata medis negara-negara tetangga dan sekitarnya. Potensi kehilangan devisa negara karena pasien Indonesia berobat ke luar negeri mencapai triliunan rupiah (Wiweko, 2016). Seperti terlihat dalam gambar 1 dibawah ini.



Sumber: BBC Indonesia, Patients Beyond Borders, The ASEAN Post, CIMB ASEAN Research Institute

Gambar 1 Pasien Indonesia Yang Berobat Ke Luar Negeri

Dalam kaitan wisata kesehatan, umumnya motivasi yang mendorong pasien dan keluarganya untuk melakukan wisata kesehatan internasional antara lain (Global Healthcare Resources, 2017):

- Mendapatkan fasilitas kesehatan yang lebih baik daripada di negara asalnya (60%)
- Biaya pelayanan kesehatan di negara asal lebih mahal (22%)
- Pelayanan kesehatan yang dibutuhkan tidak tersedia di negara asal (18%)
- Kualitas pelayanan di negara asal sangat rendah (10%)

- Waktu tunggu untuk memperoleh pelayanan kesehatan sangat lama (4%). Misalnya, menunggu antrian untuk memperoleh pelayanan operasi bedah karena banyaknya pasien yang membutuhkan, sedangkan jumlah dokter dan fasilitas sangat terbatas.

Jumlah rumah sakit di Indonesia saat ini adalah sekitar 2.900, dan 500 diantaranya merupakan rumah sakit Islam. Baru ada 65 rumah sakit yang masih dalam proses pendampingan untuk mendapatkan sertifikasi syariah. Rumah sakit yang sudah mendapatkan sertifikasi syariah ada 22 rumah sakit, yang terdiri dari 18 rumah sakit Islam dan empat rumah sakit milik pemerintah.

Meskipun sudah ada beberapa rumah sakit yang mendapatkan sertifikat syariah dan didukung oleh pemerintah melalui fatwa DSN MUI No. 107/DSN-MUI/X/2016, diharapkan agar masyarakat Indonesia memahami atau mengenal konsep rumah sakit Syariah dan tidak pergi berobat ke luar negeri. Akan tetapi dari data-data yang didapatkan masih banyak warga Muslim Indonesia yang pergi ke luar negeri untuk berobat dan berwisata ke rumah sakit syariah di luar negeri.

Dari semua latar belakang yang telah dikemukakan di atas, tujuan dari penelitian ini adalah:

- Bagaimana potensi bisnis dan strategi pengembangan wisata medis halal di Indonesia kedepannya.
- Perbandingan tujuan wisata medis di regional Asia tenggara dan faktor-faktor yang menyebabkan wisatawan muslim Indonesia pergi ke luar negeri.

## Data dan Metodologi

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Purposive sampling adalah metodologi pengambilan sampel secara acak dimana kelompok sampel ditargetkan memiliki atribut-atribut tertentu. Metode ini dapat digunakan

pada banyak populasi, tetapi lebih efektif dengan ukuran sampel yang lebih kecil dan populasi yang lebih homogen. Pengambilan sampel lebih bermanfaat karena peneliti dapat meneliti semua data. Alasan menggunakan teknik purposive sampling ini karena sesuai untuk digunakan untuk penelitian kuantitatif, maka diambil sampel sebanyak 100 orang yang memenuhi persyaratan dari jumlah populasi Muslim di area Jakarta timur yaitu sebanyak 2.819.844 orang (statistik.jakarta.go.id, 2018). Setelah itu data akan di analisis memakai teknis regresi dengan software SPSS. Sedangkan untuk perbandingan tujuan wisata medis akan menggunakan teknik SWOT.

## Hasil dan Diskusi

Dengan pemodelan regresi linear berganda menggunakan data primer kepuasan pasien yang di representasikan dengan lengkapnya sarana dan prasarana sebagai variabel dependent atau terikat. Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah Lokasi wisata medis (X1), Pelayanan (X2), dan Biaya wisata medis (X3) dengan jumlah data sebesar 100 data. Dengan menggunakan program SPSS, didapatkan koefisien regresi seperti pada tabel 1 di bawah ini:

**tabel 1 hasil pengujian regresi**

<b>Model Summary</b>						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate		
1	.911 <sup>a</sup>	.830	.825	.364		

a. Predictors: (Constant), X3, X2, X1

  

<b>ANOVA<sup>a</sup></b>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	62.263	3	20.754	156.434	<.001 <sup>b</sup>
	Residual	12.737	96	.133		
	Total	75.000	99			

a. Dependent Variable: Y  
b. Predictors: (Constant), X3, X2, X1

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.715	.245		2.919	.004
	X1	-.066	.060	-.069	-1.110	.270
	X2	.822	.056	.841	14.579	<.001
	X3	.104	.035	.175	2.937	.004

a. Dependent Variable: Y

Dari tabel 1 didapatkan persamaan regresi linear berganda:

$$Y = 0,715 - 0,066 X1 + 0,822 X2 + 0,104 X3$$

Dimana:

- Nilai konstanta yang didapatkan adalah 0,715, artinya bila nilai variabel lokasi pariwisata, pelayanan pariwisata dan biaya pariwisata dianggap konstan, maka nilai Kepuasan wisatawan (sarana dan prasarana wisata medis syariah) adalah sebesar 0,715. Apabila lokasi pariwisata medis sangat menarik, pelayanan baik, dan biaya yang dikeluarkan lebih tinggi, maka kepuasan yang didapat oleh wisatawan medis akan semakin lengkap (sarana dan prasarana syariah) di tempat wisata medis tersebut.
- Untuk variabel lokasi pariwisata medis (X1) nilainya adalah -0,66, dapat disimpulkan bahwa semakin kurang menarik lokasi wisata medisnya, maka akan semakin kurang lengkap atau kurang memadai pula sarana dan prasarana ramah muslim di lokasi wisata medis tersebut. Bila kualitas lokasi wisata medis tersebut turun 1%, maka sarana dan prasarana di lokasi tersebut akan turun sebesar -0,66%, dengan asumsi variabel yang lain adalah konstan.
- Nilai 0,822 pada variabel pelayanan pada wisata medis bernilai positif, semakin baik pelayanan yang diberikan, maka akan semakin baik pula sarana dan prasarana yang tersedia. Dan apabila pelayanan yang diberikan naik 1%, maka sarana dan prasarana akan naik atau semakin lengkap sebesar 0,822% dengan asumsi variabel yang lain adalah konstan.

- Kemudian nilai 0,104 pada variabel biaya yang dikeluarkan bernilai positif, semakin tinggi biaya yang dikeluarkan, akan semakin lengkap pula sarana dan prasarana yang disediakan. Dimana bila biaya yang dikeluarkan naik 1%, maka sarana dan prasarana akan lebih lengkap sebesar 0,104%, dengan asumsi variabel yang lain adalah konstan.

Dapat disimpulkan bahwa lokasi tidak terlalu signifikan berpengaruh terhadap sarana dan prasarana, artinya Indonesia mempunyai peluang yang besar, karena Indonesia mempunyai banyak lokasi yang sangat kompeten.

Wisatawan medis umumnya termotivasi untuk mencari perawatan kesehatan di luar wilayah tempat tinggal mereka oleh banyak faktor, termasuk biaya, waktu, peraturan, preferensi dan ketersediaan medis, kualitas, wisata rekreasi dan ketersediaan informasi. Pengelola perhotelan dan pariwisata, serta pemerintah daerah, memposisikan diri untuk menangkap pangsa pasar pariwisata medis global. Di Asia Tenggara, pemain utama termasuk Malaysia, Thailand, dan Singapura, di mana negara-negara tersebut menguasai setidaknya 80% pangsa pasar Asia. Disini akan dibahas negara-negara utama penyedia wisata medis di Asia tenggara, dengan melakukan perbandingan deskriptif, dari tujuan wisata medis: Malaysia, Thailand dan Singapura, melalui penggunaan analisis SWOT.

### **Wisata Medis Malaysia**

Malaysia telah dikenal sebagai salah satu tujuan wisata medis. Target wisata medis nasional 2020 adalah mencapai RM 9,6 miliar (sekitar USD 3,2 miliar) pendapatan dari 1,9 juta pasien asing (A Roadmap for Malaysia, 2016). Untuk mencapai target ini, pemerintah Malaysia telah memprakarsai pembentukan Malaysia Healthcare Travel Council (MHTC) di Kementerian Kesehatan sejak 2009. Sebagai negara Muslim, Malaysia memiliki semua yang diperlukan untuk menarik wisatawan medis dari negara-negara Timur Tengah dan Afrika Utara (MENA) dengan menyediakan wisata medis ramah Muslim.



Sementara saat ini jumlah pasien asing tertinggi berasal dari Indonesia (T. Leong, 2014).

Pemerintah Malaysia memberikan kemudahan masuk yang fleksibel bagi pasien asing yang masuk ke Malaysia untuk berobat dimana visa untuk turis medis diperpanjang jika diperlukan, dari 30 hari menjadi 90 hari. Biaya yang terjangkau, waktu tunggu yang lebih sedikit, stabilitas politik yang relatif, hambatan bahasa yang minimal, dan berbagai atraksi wisata memberikan keunggulan komparatif yang berbeda bagi Malaysia (Wong, 2012). Selain itu, fasilitas kesehatan swasta di Malaysia juga didorong untuk mencapai akreditasi internasional. Sementara Malaysia adalah pesaing kuat di kancah pariwisata medis regional, dilaporkan bahwa negara tersebut gagal menarik pasien lebih banyak dibandingkan dengan Thailand dan Singapura (T. Leong, 2014). Salah satu faktor yang berkontribusi mungkin adalah bahwa kemampuan profesional medis Malaysia mungkin kurang meyakinkan bagi wisatawan medis karena informasi tentang profesionalisme mereka langka dan sulit ditemukan di internet.

### **Wisata Medis Thailand**

Thailand dikenal sebagai pemimpin pariwisata medis secara global. Sementara mayoritas turis medis di Thailand adalah Jepang, Amerika, Inggris, Timur Tengah dan Australia (MyMEDHoliday, 2013) serta diperkirakan sekitar 35% dari penerimaan pariwisata medis disumbangkan oleh pasien dari negara-negara Asia Tenggara (Chantal & Siripen, 2014). Wisatawan medis ke Thailand umumnya dapat memasuki negara itu dengan cukup mudah. Visa pada saat kedatangan tersedia untuk sebagian besar negara. Turis medis dapat mengajukan permohonan visa non-imigran karena alasan medis, yang memberi mereka waktu tinggal 90 hari di negara tersebut. Untuk memikat wisatawan medis dari Timur Tengah, Thailand telah menawarkan masa tinggal bebas visa 90 hari sejak 2013. Selain bedah kosmetik, perawatan gigi juga merupakan perawatan paling populer di kalangan pasien asing di

Thailand (Wong, 2012). Rumah sakit Thailand termasuk yang pertama di Asia yang terakreditasi secara internasional. Sementara wisatawan medis menghargai pengalaman layanan yang sangat baik di Thailand, kebanyakan dari mereka menghadapi hambatan bahasa selama mereka tinggal di Thailand. Untuk mengatasi masalah ini, rumah sakit Thailand mempekerjakan staf yang berbicara multi bahasa (misalnya Inggris, Arab, Jepang dan lainnya). Para dokter di Thailand dilatih mengacu pada pelatihan dan sertifikasi barat, sebagian besar di Amerika Serikat atau Inggris. Profesional medis asing dengan kualifikasi yang diakui diizinkan untuk berlatih di Thailand, tetapi mereka harus lulus ujian dalam bahasa Thailand Tenggara (Chantal & Siripen, 2014). Persyaratan ketat menjadi penghalang bagi profesional medis asing untuk mendapatkan izin praktik dari otoritas terkait.

### **Wisata Medis Singapura**

Jumlah wisatawan medis yang ke Singapura 47% di antaranya berasal dari Indonesia dan 12% dari Malaysia (ITMJ Singapore, 2013). Strategi pariwisata medis Singapura dibangun di atas perawatan medis berkualitas tinggi, rumah sakit terpercaya, dan terakreditasi internasional (Wong, 2012). Singapura berupaya untuk menyediakan sistem dan fasilitas pelayanan kesehatan terbaik bagi warganya, oleh karena itu, memiliki beberapa peralatan diagnosis paling canggih yang tersedia di pasar (AsiaOneYourHealth, 2014). Bahasa Inggris digunakan secara luas, lingkungan yang bersih dan aman serta suasana politik yang stabil sangat menarik para wisatawan medis datang ke Singapura. Di Singapura, lebih dari satu dari tiga dokter di sektor publik adalah orang asing (SGH, 2013). Meskipun hal ini dapat menguntungkan pasar pasien internasional, ketergantungan yang berlebihan pada dokter asing dapat menjadi ancaman bagi negara tersebut ketika dokter kembali ke negara asalnya atau pindah ke tempat lain. Singapura kurang dalam upayanya untuk lebih memperluas industri wisata medisnya. Selain itu, kekurangan tempat tidur di rumah sakit umum terus menjadi masalah bagi Singapura.

## Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa lokasi tidak terlalu signifikan berpengaruh terhadap kepuasan wisatawan medis, artinya Indonesia mempunyai peluang yang besar, karena Indonesia mempunyai banyak lokasi yang sangat kompeten dibanding kompetitor di kawasan regional Asia Tenggara.

Dari analisis SWOT perbandingan terhadap negara-negara tujuan wisata medis di regional Asia Tenggara, Indonesia mempunyai potensi yang besar untuk terjun dalam persaingan wisata medis, terutama Wisata Medis Halal, yang mana saat ini hanya negara Malaysia yang benar-benar menerapkan wisata Medis ramah muslim. Indonesia bisa mengambil pengalaman dari negara-negara tersebut, sehingga kekurangan yang ada saat ini (biaya murah, sarana dan prasarana, pelayanan dan lainnya) dapat diantisipasi, dan kedepannya diharapkan banyak wisatawan Muslim Indonesia lebih memilih berwisata medis halal di dalam negeri.

Peluang besar industri wisata kesehatan terutama wisata kesehatan halal yang belum tergarap di Indonesia dapat dilakukan dengan memperluas penetrasi usahanya dalam mengembangkan potensi wisata kesehatan halal, diantaranya yaitu:

- Meningkatkan jumlah wisatawan manca negara yang berwisata kesehatan ke Indonesia;
- Mencegah wisatawan domestik untuk melakukan wisata kesehatan ke manca negara;
- Meningkatkan *length of stay* kunjungan wisatawan manca negara di Indonesia;
- Meningkatkan pengeluaran wisatawan pada setiap *travel pattern* tematik wisata kesehatan.

Selain itu pengembangan wisata kesehatan halal diharapkan mampu menciptakan *multiplier effect* untuk menumbuhkan minat investasi di bidang pelayanan wisata kesehatan yang semakin tinggi di Indonesia. Dengan

demikian nilai manfaat ekonomi yang didorong oleh sektor pariwisata kesehatan akan berkontribusi signifikan bagi pembangunan nasional, peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

### **Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam cakupan wilayah penelitian. Umumnya pasien yang pergi ke luar negeri berasal dari Jakarta, meskipun dari kota-kota lain banyak pula yang berobat ke luar negeri, terutama kota-kota yang jaraknya lebih dekat dengan tujuan wisata medis, seperti kota-kota di pulau Sumatera dan kota-kota di pulau Kalimantan. Pengumpulan data primer diperoleh melalui kuisioner di area Jakarta Timur, dengan pembatasan pasien Muslim dan memiliki pendapatan per tahun diatas rata-rata. Selain data primer, data sekunder memiliki keterbatasan pula, dikarenakan data-data terbaru belum bisa diterbitkan secara umum oleh pihak-pihak rumah sakit di luar negeri. Selain itu cara pandang dan pemikiran masyarakat umumnya berubah terhadap perawatan medis atau rumah sakit dikarenakan pandemi covid 19.

### **Referensi**

- Rahman, K.M., et al. (2021). *Medical Tourism: The Islamic Perspective*.  
[https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-981-33-4279-8\\_4](https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-981-33-4279-8_4).
- Kadir, N., Nayan, S. (2021). *International Demand for Medical Tourism in Malaysia: Evidence From Panel Data*. *International Journal of Business and Society*, 22(3), 1240-1255.
- Wiweko, B. (2016). *Program Medical Tourism bisa Bantu kurangi Kerugian devisa Negara*. <https://health.detik.com/beritadetikhealth/d3175340/programmedical-tourism-bisa-bantu-kurangikerugian-devisa-negara>
- Jais, S.A., Aliman, A. (2017). *Muslim Friendly Practises in The Healthcare Tourism: Current Practises and Future Outlook*. Retrieved from: <https://www.researchgate.net/publication/317184273>

MD Zain, N.K., et.al. (2021). *Intra-Regional Medical Tourism Demand in Malaysia: A Qualitative Study of Indonesia Medical Tourists` Rationale and Preferences*. Malays J Med Sci., 29(2), 138-156.

<https://statistik.jakarta.go.id/agama-yang-dianut-oleh-penduduk-dki-jakarta-tahun-2019/>

Keckley, P.H., & Underwood, H.R. (2008). *Medical Tourism: Consumers in Search of Value*. Washington USA: Deloitte Center for Health Solutions.

A Roadmap For Malaysia. (2016). *Creating wealth through excellence in healthcare*, <https://www.moh.gov.my/moh/resources/auto%20download%20images/5ca1b2091c93f.pdf>.

T. Leong. (2014). *Malaysia tries to parlay appeal to Muslim visitors into medical tourism push*, <http://www.reuters.com/article/2014/07/29/us-malaysia-medical-idUSKBN0FY2AT20140729>.

K.M. Wong, G. Musa, (2012). *Medical Tourism: The Ethics, Regulation and Marketing of Health Mobility*, 167-186.

Global Healthcare Resources. (2017). *Medical Tourism*. <https://www.globalhealthcareresources.com/>

MyMEDHoliday. (2013). *Thailand's Medical Tourism Statistics: a Look at the International Patient Numbers*, <http://www.mymedholiday.com/blog/2013/10/793/thailands-medical-tourism-statisticsa-look-at-the-internatio-nal-patient-numbers/>

H. Chantal, S. Siripen. (2014). *Medical Tourism in Malaysia, Singapore and Thailand*, [https://editorialexpress.com/cgi-bin/conference/download.cgi?db\\_name=SERC2013&paper\\_id=230](https://editorialexpress.com/cgi-bin/conference/download.cgi?db_name=SERC2013&paper_id=230)

IMTJ, SINGAPORE. (2013). *Singapore medical tourism is recovering*, <http://www.imtj.com/news/?entryid82=413890>

AsiaOneYourHealth, Singapore. (2014). *At the forefront of medical tourism*. <http://yourhealth.asiaone.com/content/singapore-forefront-medical-tourism>

- Singapore General Hospital. (2013). *Shortage of hospital beds, so some ops delayed*, [http://www.sgh.com.sg/about-us/newsroom/News-ArticlesReports/Pages/Shortageofhospitalbeds\\_sosomeopsdelayed.aspx](http://www.sgh.com.sg/about-us/newsroom/News-ArticlesReports/Pages/Shortageofhospitalbeds_sosomeopsdelayed.aspx)
- The Economist Intelligence Unit (EIU). (2014). *World Healthcare Outlook*.
- Ormond, M., Holliday, R. (2014). *Navigating international medical travel: A three-country study of medical travel facilitators sending patients to Malaysia*. ISA Annual Conference, Yokohama.
- Klijs, J., Ormond, M., Mainil, T., Peerlings, J., & Heijman, W. (2016). *A state-level analysis of the economic impacts of medical tourism in Malaysia*. *Asian-Pacific Economic Literature*, 30(1), 3–29. <http://doi.org/10.1111/apel.12132>
- BBC Indonesia. (2017). *Patients Beyond Borders*. The ASEAN Post, ASEAN Research Institut.
- Malaysia Healthcare Travel Council. *“Malaysia Gains Interest as Medical Travel Destination of Choice from Middle East Countries”*. (Diakses dari: <https://www.mhtc.org.my/malaysia-gains-interest-as-medical-travel-destination-of-choice-from-middle-east-countries/>), pada 26 April 2019).