

## **TOUCH UP KAMAR PERAWATAN RUMAH SAKIT SILOAM BALI**

**Toddy Hendrawan Yupardhi<sup>1</sup>, I Kadek Dwi Noorwatha<sup>2</sup>, I Nyoman Adi Tiaga<sup>3</sup>,  
I Made Jayadi Waisnawa<sup>4</sup>, Putu Ari Darmastuti<sup>5</sup>, Ni Luh Kadek Resi Kerdiati<sup>6</sup>,  
I Putu Udiyana Wasista<sup>7</sup>**

<sup>1,2,3,4,5,6,7</sup> Jurusan Desain Interior, Fakultas Seni Rupa dan Desain, Institut Seni Indonesia Denpasar  
Email: <sup>1</sup> [hendrawanyupardhi@isi-dps.ac.id](mailto:hendrawanyupardhi@isi-dps.ac.id)

### **ABSTRAK**

Rumah Sakit Siloam Bali merupakan salah satu rumah sakit modern yang terletak di Kabupaten Badung. Dalam proses pengabdian ini, pihak mitra membutuhkan pertimbangan akademis, perihal adanya isu *medical tourism*. Sebagai bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi khususnya pada bidang pengabdian masyarakat, Jurusan Desain Interior melaksanakan permintaan mitra ini sebagai pengabdian berdasarkan bidang keahlian. Tujuannya untuk memberikan sumbangsih keilmuan bagi mitra yang membutuhkan pelayanan dalam desain interior. Metode yang digunakan memiliki beberapa tahapan yaitu survey tempat, mengukur ruang, wawancara dengan klien, membuat draft desain, melakukan rapat dengan klien, dan membuat konsep desain final. Hasilnya desain yang diciptakan mengikuti kaidah-kaidah ruang rumah sakit, serta mampu memberikan kesan modern, ringan, serta menenangkan bagi pasien. Kamar-kamar yang dirancang juga mengikuti prinsip-prinsip wisata medis, memaksimalkan suasana terapeutik, mempengaruhi kondisi psikologis pasien, dan berkontribusi pada pemulihan. Selain itu, Pengabdian berjalan dengan baik dan pihak mitra sangat menyukai konsep desain yang dibuat, karena sesuai dengan kebutuhan dan permintaan mereka.

**Kata kunci:** desain, interior, Siloam, *medical*, *tourism*

Diterima pada 15 Januari 2022

Disetujui pada 30 Januari 2022

### **PENDAHULUAN**

*Medical tourism* menjadi isu strategis pengembangan tren pariwisata baru di Bali. Isu ini sebenarnya bukan hal baru di negara-negara lain. Bahkan menurut Connell [1] *medical tourism* telah dilakukan sejak tahun 1970. *Medical tourism* yang paling sering dilakukan berhubungan dengan perawatan kecantikan dan operasi plastik. Murah biaya medis dan pemandangan negara-negara di Asia, telah memikat masyarakat Benua Eropa dan Amerika untuk datang berkunjung [2]. Sambil melakukan perawatan medis, mereka dapat mengajak keluarganya sekalian berlibur dan menikmati keindahan di negara tujuan.

Pengembangan *medical tourism* sangat strategis dilakukan di Bali. Bahkan di Indonesia, hanya ada tiga wilayah yang sangat potensial dijadikan *wellness tourism* dan *medical tourism*, yaitu Medan, Jakarta, dan Bali [3]. Bali memiliki potensi pariwisata yang telah dikenal dunia, sekaligus masyarakatnya yang terkenal ramah [4]. Tentunya berita ini sangat menggembirakan bagi institusi-institusi medis di Bali. Tak pelak mereka pun telah mempersiapkan diri dengan strategi pelayanan hingga desain interior yang memikat dan mampu mendukung perawatan.

Rumah Sakit Siloam Bali memiliki kualitas pelayanan medis berstandar internasional. Menurut observasi dan wawancara, banyak ekspatriat yang datang ke rumah sakit di Sunset Road ini untuk berobat. Situasi ini tentu membuka peluang bagi RS Siloam Bali untuk menjadi salah satu pionir dalam *medical tourism*. Untuk itu para mitra ingin mempersiapkan diri, salah satunya membuat desain interior ruang perawatan untuk menunjang pelayanan yang lebih baik.

Berdasarkan pertimbangan tersebut, pihak mitra meminta bantuan Jurusan Program Studi Desain Interior Institut Seni Indonesia Denpasar, untuk membantu merancang desain

interior kamar perawatan. Harapan mereka, kamar perawatan tersebut nantinya dapat menciptakan kesan yang baik bagi pasien, mampu meningkatkan pelayanan, sekaligus menjadi penyambut gelombang *medical tourism* di Bali.

## METODE

Proses pengabdian dimulai dari penerimaan surat permohonan dari pihak mitra Rumah Sakit Siloam Bali kepada Jurusan Desain Interior Institut Seni Indonesia Denpasar. Dari surat ini, pihak jurusan menindaklanjuti dengan pertemuan dengan pihak mitra di Rumah Sakit Siloam Bali. Selama pertemuan, para mitra membuat sejumlah permintaan untuk meningkatkan dan memperbarui ruang perawatan. Usai pertemuan, mitra meminta tim pengabdian untuk melakukan survei di sekitar kamar perawatan untuk melihat kondisi di masing-masing kamar. Dari survei tersebut, tim pengabdian mengidentifikasi sejumlah masalah yang perlu ditindaklanjuti dalam proses desain. Nantinya, proses desain itu sendiri dilakukan dengan memecahkan masalah yang ditemukan. Selain itu, ada beberapa penerapan teori, seperti biofilik dan psikologi ruang, yang bertujuan memaksimalkan efek terapeutik pada kamar perawatan nantinya.

## PEMBAHASAN

### 1. Pengertian dan Prinsip-Prinsip Kamar Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat [5]. Dalam menjalankan pelayanan kesehatan, kebutuhan ruang rumah sakit memiliki persyaratan mutlak yang harus dipenuhi. Misalnya, mudah dibersihkan dan steril, akses yang memudahkan pelayanan, adanya aliran udara yang baik, adanya pencahayaan yang baik, mempertimbangkan keamanan, serta adanya instalasi listrik yang memungkinkan untuk beroperasinya alat-alat medis pada tiap kamar [6].

Pada prinsipnya kamar-kamar di rumah sakit harus mampu mendukung penyembuhan pasien. Penerapan desain interior menjadi sangat penting untuk dilakukan. Desain interior di rumah sakit, harus memerhatikan prinsip-prinsip psikis yang berhubungan dengan terapeutik. Misalnya menerapkan unsur-unsur alam dalam desain interior. Kedekatan manusia dengan alam merupakan salah satu sifat alamiah manusia yang disebut biofilik [7]. Sifat ini kemudian diaplikasikan ke dalam desain biofilik. Manfaatnya antara lain mampu meredakan stress, meningkatkan penyembuhan pasca operasi, dan mampu meningkatkan mood positif yang merangsang imun [8]–[10]. Aplikasi desain biofilik dalam desain interior, dapat dilakukan dengan menciptakan *view* ke arah taman, menerapkan *green wall* dalam ruang, ataupun menggunakan material, dan warna-warna alami. Karena baik bagi pasien, ada baiknya dalam merancang kamar perawatan, perlu mempertimbangkan aplikasi desain biofilik tersebut.

Penggunaan warna juga perlu menjadi perhatian dalam merangsang kamar perawatan. Menurut Meerwein, dkk.[11], warna dapat mendukung penyembuhan pasien dari rangsangan psikis. Warna sangat berperan penting dalam menyeimbangkan penyembuhan bagi tubuh dan jiwa. Selain itu, warna yang tepat seperti hijau atau biru dapat mengurangi kelelahan mata bagi para pasien. Selain warna, pencahayaan alami menjadi sangat penting dalam merangsang mood yang memengaruhi peningkatan imun tubuh [12]–[14]. Cahaya sangat berperan dalam membentuk psikis yang memberikan perasaan melegakan. Misalnya menggunakan cahaya alami akan merangsang perasaan lega yang lebih baik dari cahaya buatan [15]. Oleh karena itu dalam merancang kamar perawatan, penting untuk memaksimalkan penggunaan cahaya alami dalam ruang.

Proses pengabdian ini, akan menerapkan prinsip-prinsip tersebut, untuk menciptakan ruang yang bersifat terapeutik. Melalui perencanaan dan konsultasi dengan

klien, diharapkan desain yang tercipta mampu memenuhi kebutuhan kamar perawatan yang ideal.

## 2. *Medical Tourism* dan Potensinya di Bali

*Medical tourism* memiliki pengertian wisata dengan tujuan medis, sekaligus berlibur menikmati keindahan lokasi tujuan [1]. Banyak orang mulai melirik kemajuan teknologi kesehatan di negara-negara berkembang seperti Malaysia, India, Thailand, Singapura, dan Afrika. Kemajuan teknologi kesehatan ini diiringi dengan harga perawatan yang lebih murah dari negara asal pasien. Ditambah lagi, keluarga pasien bisa sekaligus berlibur di tempat wisata medis tersebut [2].

Menurut Connell [1] dan Bye [16], ada beberapa alasan orang-orang melakukan *medical tourism*, diantaranya: 1) Ketidakpuasan akan perawatan kesehatan di negara asalnya; 2) Kurangnya akses kesehatan dengan harga dan waktu yang wajar sekaligus kurangnya rasa simpati; 3) Tunjangan asuransi yang tidak memadai untuk membayar biaya kesehatan setempat; 4) Meningkatnya perawatan medis berteknologi tinggi di negara-negara berkembang; 5) Hukum dan etika yang tidak seimbang terhadap masalah kesehatan yang kompleks; 6) Mobilitas yang lebih besar; 7) Permintaan operasi plastik yang lebih besar di atas segalanya. Perawatan kecantikan, khususnya seperti operasi plastik menjadi primadona bagi negara-negara di benua Eropa dan Amerika untuk datang ke wilayah Asia. Negara-negara di Asia, kemudian mempersiapkan akomodasi kesehatan ini dalam paket wisata medis. Permintaan operasi plastik ini bahkan telah berlangsung sejak tahun 1970 [1].

Menurut Rosalina.dkk [17], perkembangan *medical tourism* di India dan Malaysia meningkat antara 30-50% per tahunnya. Akan tetapi terjadi fenomena menarik di Malaysia, sebanyak 57% wisatawan medis adalah masyarakat Indonesia. Ini membuktikan satu hal, yaitu masyarakat Indonesia kurang percaya dengan teknologi medis di negara sendiri. Untuk itu, perlu adanya dorongan pemerintah agar masyarakat percaya dengan kualitas kesehatan di Indonesia. Caranya bisa dengan mempersiapkan rumah sakit yang ada dengan sistem pelayanan, tenaga medis, serta fasilitas yang tidak kalah dengan Malaysia.

Di Bali, *medical tourism* sangat ideal untuk dikembangkan. Pasalnya Pulau Bali menawarkan daya tarik wisata yang sudah terkenal di dunia internasional. Hal yang perlu dikembangkan berikutnya adalah persiapan dari rumah sakit yang ada, agar mempersiapkan diri menjadi wadah bagi *medical tourism*. Salah satunya dengan menciptakan kamar perawatan yang mampu menawarkan suasana yang membantu penyembuhan. Oleh karena itu, proses pengabdian ini membantu pihak mitra mempersiapkan desain kamar perawatan, sebagai salah satu tujuan untuk mempersiapkan diri dalam gelombang *medical tourism* yang diwacanakan pemerintah Indonesia [18], [19].

## 3. Proses *Touch Up* Kamar Perawatan Rumah Sakit Siloam Bali

Proses pengabdian ini dibagi menjadi beberapa tahapan, yaitu: wawancara, survei kamar perawatan, proses perancangan, konsultasi dengan mitra, dan desain final.

### a) Wawancara

Tahap ini meliputi pertemuan dengan mitra untuk membahas arah dan tujuan perancangan kamar perawatan di Rumah Sakit Siloam Bali. Proses wawancara berjalan bersamaan dengan proses pengukuran, sehingga tim pengabdian dapat melihat langsung kondisi ruangan di lokasi. Dari proses wawancara ini, mitra ingin merenovasi ruang perawatan agar terlihat lebih segar dan modern. Selain itu, mitra menginginkan desain ruang perawatan untuk menciptakan suasana seperti di rumah, dengan tujuan agar pasien lebih rileks dan keluarga yang menunggu merasa lebih betah dan nyaman.

## b) Survei Kamar Perawatan

Proses ini dilakukan bersama mitra dengan berkeliling ke beberapa tipe kamar yang akan dirancang. Tipe kamar tersebut adalah *executive room*, *maternity room*, *presidential suite*, dan area asuransi.



Gambar 1. Survei di *Executive Room*  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

Terdapat beberapa permintaan mitra perihal rancangan di *executive room* nantinya. Permintaan tersebut antara lain untuk mewujudkan kesan yang lebih modern sekaligus bercitra elegan, seperti Rumah Sakit Siloam di Jakarta.



Gambar 2. Survei di *Maternity Room*  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

Pihak mitra meminta rancangan yang hampir sama seperti *executive room* untuk digunakan pada *maternity room*. Kamar maternity room terbagi mejnadi dua jenis, yaitu kamar pasien dan kamar tunggu untuk keluarga. Untuk *maternity room* ada permintaan mitra agar merancang suasana kamar tunggu yang mampu membuat keluarga pasien serasa seperti di rumah. Dengan demikian, keluarga pasien akan lebih betah dan nyaman ketika menunggu pasien nantinya.



Gambar 3. Survei di *Presidential Suite*  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)



Gambar 4. Survei di *Presidential Suite*  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

Sesuai dengan namanya, *presidential suite* merupakan kamar perawatan termewah di Siloam Hospital Bali. Ruangan ini terbagi menjadi dua, kamar pasien dan kamar keluarga pasien. Dalam hal ini, mitra menginginkan desain *presidential suite* menjadi mewah dan sesuai dengan namanya.



Gambar 5. Survei di Area Asuransi  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

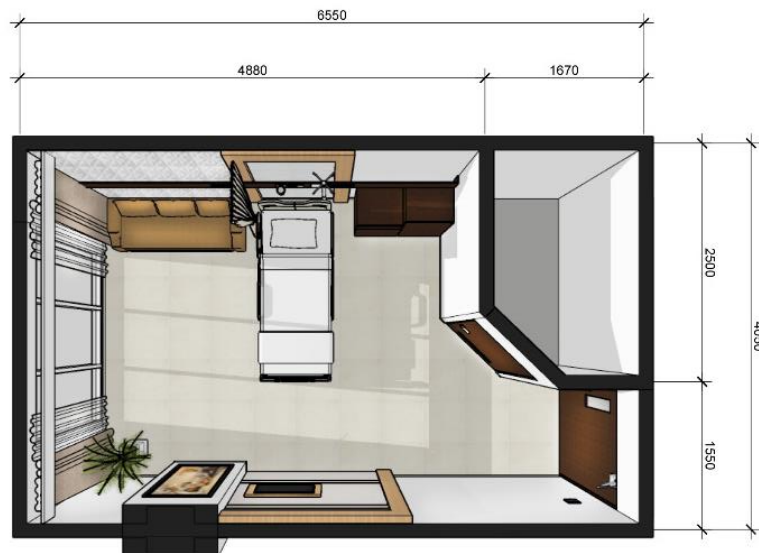


Gambar 6. Survey di Area Asuransi  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

Di area asuransi, mitra ingin mengubah arah pintu masuk, serta area ke *front office*. Untuk itu, mitra menginginkan interior area asuransi diperkecil sehingga selebihnya dapat berfungsi sebagai *front office* sekaligus ruang tunggu pasien yang ingin mengurus klaim asuransi.

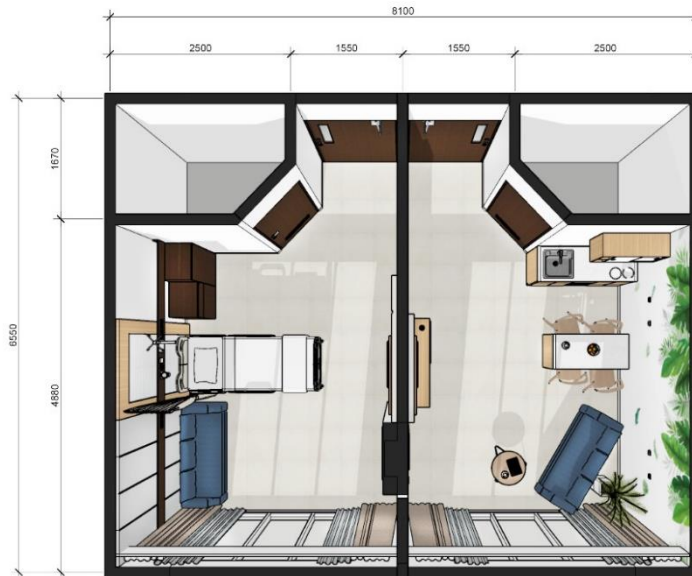
### c) Proses Perancangan

Setelah melakukan survei dan pengukuran di tiap-tiap kamar, tahap berikutnya adalah merancang *layout* ruang. Proses perancangan *layout* ruang ini, bertujuan untuk mengetahui posisi fasilitas baru serta sirkulasi dalam ruang.



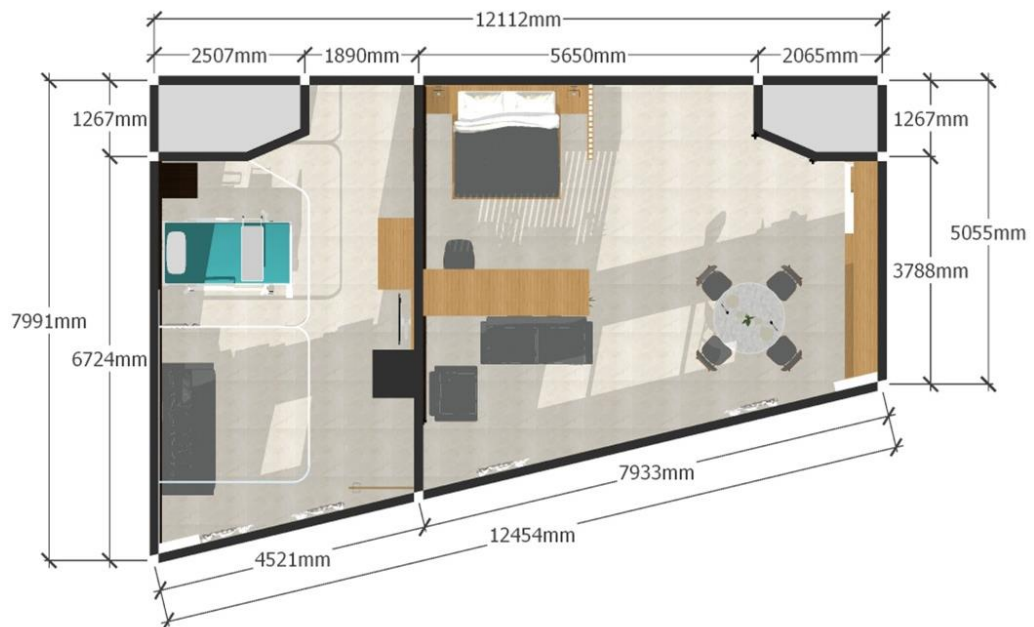
Gambar 7. *Layout Executive Room*  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

Secara umum, tidak ada perubahan yang signifikan dalam penataan kamar di *executive room*. Hanya ada sedikit perubahan, seperti menambahkan *backdrop* di belakang tempat tidur pasien dan sofa. Tim pengabdian tidak menambahkan fasilitas lain karena keterbatasan area *executive room*.



Gambar 8. *Layout Maternity Room*  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

Perubahan signifikan pada perancangan *maternity room* ada pada ruang tunggu pasien. *Layout* ruang tunggu pasien diatur sedemikian rupa agar memiliki atmosfer seperti di rumah sendiri. Terdapat penambahan fasilitas seperti sofa tunggu, meja makan, *pantry*, dan *tv cabinet* di ruang tunggu tersebut.



Gambar 9. *Layout Presidential Suite*  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

Perubahan signifikan yang terjadi pada *layout presidential suite* ada pada ruang tunggu pasien. Sama halnya seperti *layout maternity room*, ruang tunggu *presidential suite* dirancang untuk memberikan kesan rumah sendiri. Di dalamnya berisi fasilitas seperti tempat tidur, meja kerja, sofa tamu, meja makan, dan *pantry*. Fasilitas diatur dan dirancang sedemikian rupa, sehingga ruang tetap terkesan luas dan memberikan rasa lega bagi civitasnya.



Gambar 10. Layout Area Asuransi  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

Di area asuransi, pembagian ruang berubah. Dulunya ruang asuransi hanya sebagai tempat bekerja, kini setelah didesain, ruang tersebut terbagi menjadi dua jenis, yakni area kerja dan *front office*. Area kerja secara otomatis diminimalkan dan dimaksimalkan untuk dapat memuat *front office* dan area tunggu.

#### d) Konsultasi dengan Mitra



Gambar 11. Proses Konsultasi dengan Mitra  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

Dalam konsultasi ini, terdapat beberapa catatan perubahan yang perlu digarisbawahi, yaitu: 1) Harus memperhatikan penggunaan material dan motif agar mudah dalam perawatannya; 2) Penggunaan material dan bentuk desain agar disesuaikan dengan *budget* yang dimiliki mitra; 3) Penambahan pintu masuk dari *front office* ke area kerja di area asuransi.



### e) Desain Final

Setelah tahap konsultasi dengan mitra, desain disajikan dalam 3D dan dirender menggunakan program *Sketchup*. Hal ini dilakukan untuk menampilkan warna yang mirip dengan bentuk aslinya saat diterapkan. Di bawah ini adalah tampilan 3D dari setiap ruangan yang telah melalui proses desain sebelumnya.



Gambar 12. Tampilan 3D *Executive Room*  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

Pemberian warna-warna natural dan lembut, akan melembutkan pantulan cahaya alami di *executive room*. Atmosfer ruang dibentuk agar mampu memberikan perasaan rileks dan lega bagi pasien. Terdapat juga penambahan *backdrop* di belakang tempat tidur pasien. Penambahan ini bertujuan menambah estetika ruang agar tidak nampak terlalu menjemukan.



Gambar 13. Tampilan 3D Ruang Tunggu *Maternity Room*  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

Ruang tunggu *maternity room* didesain dengan warna natural untuk memaksimalkan pantulan cahaya alami. Menurut teori biofilik, pola *wallpaper* yang terinspirasi dari alam ditambahkan untuk menciptakan keintiman pengguna dengan alam. Pemilihan dan penataan fasilitas juga dilakukan agar mampu mendukung suasana seperti rumah sendiri. Alhasil, para pengguna, terutama para penunggu pasien, akan merasa betah dan tidak penat.





Gambar 14. Tampilan 3D *Presidential Suite*  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

Sesuai namanya, rancangan *presidential suite* ditujukan untuk memberikan kesan elegan, mewah, namun akrab seperti di rumah sendiri. Fasilitas yang ditawarkan pun lebih lengkap dan mewah ketimbang jenis kamar perawatan lainnya. Pemilihan warna sama seperti kamar-kamar perawatan sebelumnya yaitu warna alami. Unsur-unsur biofilik ditambahkan dengan memberikan sentuhan alamiah seperti penambahan pot tanaman di ruang tunggu. Warna di sekitar area tunggu dirancang untuk menciptakan suasana lega dan memaksimalkan pantulan cahaya alami yang masuk. Untuk kamar pasiennya, ditambahkan backdrop dengan frame menggunakan warna hitam untuk memberikan kesan elegan.



Gambar 15. Tampilan 3D Area Asuransi  
(Sumber: Tim Pengabdian, 2021)

Pada area asuransi, area kerja diperkecil untuk menambahkan *front office* dan area tunggu. Pemilihan warna alami dipilih untuk memberikan kesan netral yang memperkuat gaya modern. Pemilihan fasilitasnya pun berkesan modern untuk menciptakan kesan bersih dan elegan. Tidak lupa *wallpaper* bermotif daun ditambahkan untuk menerapkan teori biofilik, dengan tujuan agar area tersebut tidak terkesan kaku.

## PENUTUP

Perancangan kamar perawatan di Rumah Sakit Siloam Bali, dilakukan hingga proses gambar konseptual. Perancangan dilakukan dengan mengaplikasikan keilmuan desain interior untuk meningkatkan efek terapeutik pada masing-masing kamar perawatan. Konsep biofilik dan psikologi ruang telah diterapkan untuk memberikan mood positif pada tiap-tiap kamar perawatan. Seluruh permintaan mitra telah diakomodir oleh tim pengabdian dan diterjemahkan dalam rancangan berbentuk gambar 3D.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] J. Connell, *Health and Medical Tourism*, First. Stylus Pub Llc, 2010.
- [2] M. Z. Bookman dan K. R. Bookman, *Medical Tourism in Developing Countries*, 1st ed. Palgrave Macmillan, 2007.
- [3] N. Chairunnisa, "Pengembangan Wisata Medis di Bali, Rumah Sakit Internasional akan Dibangun," *Tempo*, 9 April 2021. <https://travel.tempo.co/read/1450870/pengembangan-wisata-medis-di-bali-rumah-sakit-internasional-akan-dibangun> (diakses 28 Januari 2022).
- [4] B. N. Lahardi, "PENGARUH PERCEIVED BRAND SALIENCE TERHADAP DESTINATION LOYALTY PADA DESTINASI WISATA BALI," *CALYPTRA*, vol. 8, no. 1, Art. no. 1, Sep 2019.
- [5] UU Republik Indonesia No 44 Tahun 2009, "UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 44 TAHUN 2009 TENTANG RUMAH SAKIT." 2009. Diakses: 15 Januari 2022. [Daring]. Tersedia pada: [https://www.komisiinformasi.go.id/uploads/documents/UU\\_44\\_Tahun\\_2009.pdf](https://www.komisiinformasi.go.id/uploads/documents/UU_44_Tahun_2009.pdf)
- [6] Komisi Akreditasi Rumah Sakit, "Standar nasional akreditasi rumah sakit edisi 1." Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017. Diakses: 17 Januari 2022. [Daring]. Tersedia pada: <http://snars.web.id/2018/download/SNARS1.pdf>
- [7] E. O. Wilson, *Biophilia*. Harvard University Press, 2003.
- [8] C. Day, *Spirit and Place*. London: Routledge, 2002.
- [9] G. N. Bratman, J. P. Hamilton, dan G. C. Daily, "The impacts of nature experience on human cognitive function and mental health," *Annals of the New York academy of sciences*, no. 1, hlm. 118–136, 2012.
- [10] N. Fagerholm *dkk.*, "Perceived contributions of multifunctional landscapes to human well-being: Evidence from 13 European sites," *People and Nature*, vol. 2, no. 1, hlm. 217–234, 2020.
- [11] G. Meerwein, B. Rodeck, dan F. H. Mahnke, *Color: communication in architectural space*, 1st English ed. Basel ; Boston: Birkhauser, 2007.
- [12] S. R. Kellert, J. Heerwagen, dan M. Mador, Ed., *Biophilic design: the theory, science, and practice of bringing buildings to life*. Hoboken, N.J: Wiley, 2008.
- [13] V. Van der Linden, M. Annemans, dan A. Heylighen, "Architects' approaches to healing environment in designing a Maggie's Cancer Caring Centre," *The Design Journal*, vol. 19, no. 3, hlm. 511–533, 2016.
- [14] I. P. U. Wasista, "Color Trend of Residential Houses in Denpasar City as a Sociopsychological Reflection of the Covid-19 Pandemic," *Jurnal Bali Membangun Bali*, vol. 2, no. 1, hlm. 37–46, 2021, doi: 10.51172/jbmb.v2i1.155.

- [15] M. Bauer, P. Mösle, dan M. Schwarz, *Green building: guidebook for sustainable architecture*. Heidelberg ; New York: Springer, 2010.
- [16] H. D. Bye, "Shopping abroad for medical care: the next step in controlling the escalating health care costs of American Group Health Plans," *Health Law.*, vol. 19, hlm. 30, 2006.
- [17] P. D. Rosalina, I. W. Suteja, G. B. B. Putra, dan P. D. S. Pitanatri, "MEMBUKA PINTU PENGEMBANGAN MEDICAL TOURISM DI BALI," *Jurnal Master Pariwisata (JUMPA)*, 2015, doi: 10.24843/JUMPA.2015.v01.i02.p09.
- [18] Kemenparekraf / Baparekraf RI, "Cerita Akhir Pekan: Potensi Wellness and Health Tourism di Bali," *PEDULI COVID19 | KEMENPAREKRAF / BAPAREKRAF RI*, 2 Januari 2021. <https://pedulicovid19.kemenparekraf.go.id/cerita-akhir-pekan-potensi-wellness-and-health-tourism-di-bali/> (diakses 25 Januari 2022).
- [19] S. Qomar, "Pemerintah Dorong Pengembangan Wisata Medis di Indonesia," *Medical Tourism | Indonesia Healthcare Travel Industry*, 9 Maret 2021. <https://medicaltourism.id/2021/03/09/pemerintah-dorong-pengembangan-wisata-medis-di-indonesia/> (diakses 25 Januari 2022).