

PENGARUH MEDICAL TOURISM TERHADAP PEMINATAN LAYANAN RUMAH SAKIT INTERNASIONAL STUDI KASUS PRIMAYA HOSPITAL TANGERANG

Ridzka Nuraini ^{1*}, Raden Asri Kartini ², Sri Utami ³
^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Tangerang, Tangerang, Indonesia
rizka.nuraini206@gmail.com ¹
radensasrikartini75@gmail.com ²
tami.alruby@gmail.com ³

Abstract

Medical tourism is increasingly becoming a strategic initiative in enhancing international hospital services, yet empirical evidence on its influence toward patient interest remains limited in Indonesia. This study aims to examine the effect of medical tourism on the interest in international hospital services, using Primaya Hospital Tangerang as a case study. Employing a quantitative causal design, the study involved 150 patients selected through purposive sampling. Medical tourism was treated as the independent variable, and interest in international hospital services as the dependent variable. Data were collected through Likert-scale questionnaires and documentation, followed by validity and reliability testing. Statistical analysis utilized classical assumption tests and simple linear regression. The findings indicate that medical tourism significantly and positively influences patient interest in international hospital services, with a regression coefficient of 0.916 and R^2 of 0.470. This implies that 47% of the variation in patient interest is explained by medical tourism factors such as hospital facilities, administrative services, interactive digital platforms, and destination appeal. The study concludes that a holistic medical tourism approach substantially boosts patient interest, suggesting that hospitals should improve not only medical quality but also non-medical service dimensions to compete in the global medical tourism market.

Keywords: medical tourism, hospital services, patient interest, international hospital, healthcare marketing.

INTRODUCTION

Fenomena medical tourism telah menjadi tren global yang semakin menunjukkan signifikansinya dalam lintas sektor, tidak hanya dalam bidang kesehatan

tetapi juga sebagai katalis pertumbuhan ekonomi dan transformasi layanan publik. Medical tourism secara umum merujuk pada praktik pasien yang bepergian ke luar negeri untuk memperoleh layanan medis, baik untuk

prosedur sederhana maupun intervensi besar seperti bedah jantung atau transplantasi organ. Alasan utama praktik ini meliputi tingginya biaya layanan di negara asal, panjangnya waktu tunggu untuk prosedur elektif, serta ketidakpuasan terhadap kualitas layanan lokal (Connell, 2006; Enderwick & Nagar, 2011). Dengan kemajuan teknologi medis, meningkatnya akses transportasi udara, serta pertumbuhan akreditasi internasional seperti Joint Commission International (JCI), banyak negara mulai melihat medical tourism sebagai strategi pembangunan sektor kesehatan dan ekonomi (Manaf et al., 2017).

Indonesia sebagai negara berkembang dengan sistem kesehatan yang tengah berbenah turut menyadari potensi sektor ini. Sejumlah rumah sakit di Indonesia telah mengembangkan unit layanan pasien internasional (International Patient Department/IPD) untuk mendukung akreditasi global dan menarik pasien asing maupun diaspora Indonesia yang biasa berobat ke negara tetangga seperti Malaysia dan Singapura. Bahkan, beberapa wilayah strategis seperti Bali dan Batam telah menetapkan agenda promosi medical tourism dalam perencanaan pembangunan daerah. Namun demikian, keberhasilan program ini masih menghadapi tantangan besar, terutama

dalam menjawab apakah inisiatif pengembangan layanan rumah sakit berskala internasional benar-benar mampu meningkatkan peminatan masyarakat terhadap layanan tersebut, baik dari pasien lokal berpenghasilan tinggi maupun wisatawan asing (Yalghouzaghaj et al., 2018).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kualitas layanan, meliputi staf medis, layanan pendukung, dan sistem administrasi merupakan faktor utama dalam membentuk nilai yang dirasakan, kepuasan, dan niat kunjungan ulang pasien dalam konteks medical tourism (Manaf et al., 2017). Namun, loyalitas pasien tidak hanya bergantung pada kualitas layanan medis, melainkan juga pada pengalaman menyeluruh, termasuk persepsi terhadap nilai layanan. Riset oleh Yalghouzaghaj et al. (2018) menegaskan bahwa faktor motivasional dan persepsi kualitas destinasi medis, seperti akomodasi, keamanan, aksesibilitas, serta keberadaan dokter bersertifikat internasional, turut memengaruhi minat pasien lintas negara. Hal ini menunjukkan bahwa peminatan terhadap rumah sakit internasional sangat dipengaruhi oleh pendekatan layanan yang holistik, mencakup aspek medis dan non-medis serta citra destinasi.

Namun, masih terbatas kajian empiris yang secara khusus menghubungkan keberadaan program medical tourism dengan peminatan layanan rumah sakit internasional dari perspektif pasien domestik Indonesia. Padahal, dalam konteks ASEAN, Indonesia memiliki potensi yang tidak kalah kompetitif dari negara lain dengan banyaknya sumber daya spesialis medis, biaya layanan yang relatif murah, serta keberagaman tujuan wisata yang dapat dipadukan dengan perjalanan medis. Oleh karena itu, riset yang berfokus pada hubungan antara persepsi pasien terhadap layanan medical tourism dengan kecenderungan mereka memilih rumah sakit internasional di dalam negeri menjadi penting untuk mendukung pengembangan kebijakan dan strategi pemasaran rumah sakit (Yalghouzaghaj et al., 2018).

Kebaruan dan urgensi penelitian ini terletak pada fokusnya yang mengkaji keterkaitan langsung antara program medical tourism dan peminatan layanan rumah sakit internasional di Indonesia, suatu ranah yang masih minim eksplorasi empiris dibandingkan dengan negara-negara tetangga seperti Malaysia dan Thailand. Di tengah upaya pemerintah meningkatkan daya saing industri kesehatan nasional dan mengurangi angka outbound medical tourism, penelitian

ini menjadi sangat penting untuk memberikan bukti ilmiah yang dapat digunakan sebagai dasar perumusan strategi pemasaran, kebijakan layanan kesehatan internasional, serta pengembangan rumah sakit berstandar global di dalam negeri.

Berdasarkan paparan tersebut, dapat dirumuskan bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana medical tourism memengaruhi minat pasien dalam menggunakan layanan rumah sakit internasional di Indonesia. Penelitian ini akan menggunakan kerangka teori yang mengaitkan antara kualitas layanan medis, nilai yang dirasakan, kepuasan pasien, dan niat berulang pasien untuk memanfaatkan layanan rumah sakit internasional. Dengan melakukan analisis berbasis data empiris dari pengalaman pasien dan benchmark internasional, hasil studi ini diharapkan mampu memberikan kontribusi teoretis dan praktis dalam memajukan layanan kesehatan Indonesia di kancah global serta meningkatkan daya saingnya dalam industri medical tourism regional.

METHOD

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian kausal. Penelitian kausal bertujuan

untuk mengetahui hubungan sebab-akibat antara variabel independen dan variabel dependen. Dalam konteks ini, penelitian dimaksudkan untuk menguji pengaruh medical tourism (sebagai variabel independen) terhadap peminatan layanan rumah sakit internasional (sebagai variabel dependen), dengan studi kasus di Primaya Hospital Tangerang.

Setting Penelitian

Setting penelitian dilakukan di Primaya Hospital Tangerang, yaitu rumah sakit yang menyediakan layanan kesehatan dengan standar internasional. Rumah sakit ini dipilih karena memiliki potensi dalam pengembangan medical tourism, serta memiliki pasien dari berbagai latar belakang, baik domestik maupun internasional.

Objek dan Subjek Penelitian

Objek penelitian ini adalah pengaruh medical tourism terhadap peminatan layanan rumah sakit internasional. Subjek penelitian adalah pasien yang pernah atau sedang menggunakan layanan rumah sakit dengan standar internasional di Primaya Hospital Tangerang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu pemilihan responden secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu, yakni pasien yang memiliki pengalaman langsung

dalam menerima layanan berstandar internasional.

Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian diawali dengan menyusun instrumen penelitian berdasarkan indikator dari kedua variabel, kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen. Setelah instrumen dinyatakan layak, dilakukan penyebaran kuesioner kepada responden terpilih. Selanjutnya, data yang terkumpul dianalisis dengan uji asumsi klasik dan regresi linier sederhana untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disusun berdasarkan indikator-indikator medical tourism dan peminatan layanan rumah sakit internasional. Skala pengukuran yang digunakan adalah skala Likert dengan lima tingkatan (1 = Sangat Tidak Setuju hingga 5 = Sangat Setuju). Validitas instrumen diuji menggunakan korelasi Pearson Product Moment, dan reliabilitas diuji dengan koefisien Cronbach's Alpha dengan ambang batas $> 0,70$.

Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui dua teknik utama. Pertama, kuesioner digunakan sebagai alat utama untuk mengukur persepsi

responden terhadap variabel yang diteliti. Kedua, studi dokumentasi dilakukan untuk memperoleh data pendukung dari rumah sakit, seperti sertifikasi internasional, laporan kualitas layanan, kebijakan pelayanan pasien asing, serta informasi mengenai prosedur dan fasilitas pelayanan berstandar internasional.

Teknik Analisis Data

Sebelum analisis utama dilakukan, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi klasik yang meliputi: uji normalitas (menggunakan Kolmogorov-Smirnov atau Shapiro-Wilk), uji heteroskedastisitas (menggunakan uji Glejser), dan uji multikolinearitas (dengan melihat nilai Tolerance dan VIF). Setelah asumsi terpenuhi, data dianalisis menggunakan Analisis Regresi Linier Sederhana untuk mengetahui pengaruh variabel medical tourism terhadap peminatan layanan rumah sakit internasional. Model regresi yang digunakan adalah:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X + e,$$

di mana Y adalah peminatan layanan rumah sakit internasional, X adalah medical tourism, β_0 adalah konstanta, β_1 adalah koefisien regresi, dan e adalah error (residual).

RESEARCH FINDING AND DISCUSSION

Uji Validitas

Hasil uji validitas konstruk menunjukkan bahwa seluruh item pada variabel Medical Tourism (MT1–MT9) dan Peminatan Layanan (PL1–PL6) memiliki nilai r-hitung di atas 0,78 dan signifikan pada taraf 1% ($p < 0,01$). Dengan dasar perhitungan di mana $n = 30$, diperoleh nilai r-tabel sebesar 0,361. Karena seluruh nilai r-hitung lebih besar dari r-tabel, maka dapat disimpulkan bahwa semua item pada kedua variabel tersebut valid secara konstruk dan mampu mengukur konsep yang dimaksud secara konsisten, sehingga layak digunakan dalam tahap analisis berikutnya.

Hasil Uji Reliabilitas

Table 1. Hasil Uji Reliabilitas

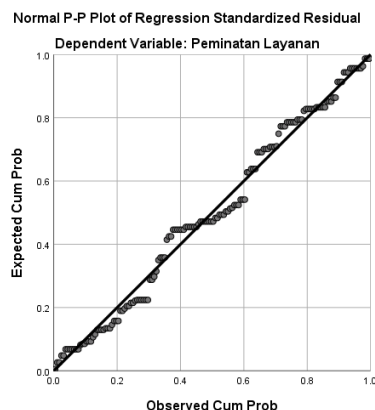
Variable	Cronbach's Alpha	N of Items
Medical Tourism	.967	9
Peminatan Layanan	.955	6

Dari tabel reliability analysis diperoleh nilai Alpha Cronbach skala Medical Tourism dengan 9 item pertanyaan adalah 0.967 dan skala Peminatan Layanan dengan 6 item pertanyaan adalah 0.955. Dengan nilai standar 0,600 dan karena nilai Alpha Cronbach semuanya berada di atas 0,600, maka disimpulkan bahwa konstruk data Medical Tourism dan Peminatan Layanan adalah reliable.

Hasil Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data dalam model penelitian terdistribusi normal, khususnya nilai residualnya. Dalam penelitian ini, uji normalitas dilakukan menggunakan grafik Normal P-P Plot dan One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test melalui SPSS 26.0. Data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai signifikansi lebih dari 0,05 (Ghozali, 2018) dan titik-titik pada grafik P-P Plot menyebar mengikuti garis diagonal. Adapun hasil uji normalitas dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Hasil Uji Reliabilitas

Gambar di atas terlihat titik-titik berada di sekitar garis diagonal. Titik-titik yang menyebar disekitar garis diagonal menunjukkan residual berdistribusi normal sehingga dapat disimpulkan bahwa residual variabel medical tourism terhadap peminatan layanan rumah sakit internasional

berdistribusi normal. Uji normalitas juga dapat dilihat dengan menggunakan uji one sample kolmogorov-smirnov seperti tabel di bawah ini:

Table 2. Uji Reliabilitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		150
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.57763836
Most Extreme Differences	Absolute	.077
	Positive	.077
	Negative	-.073
Test Statistic		.077
Asymp. Sig. (2-tailed)		.080 ^c

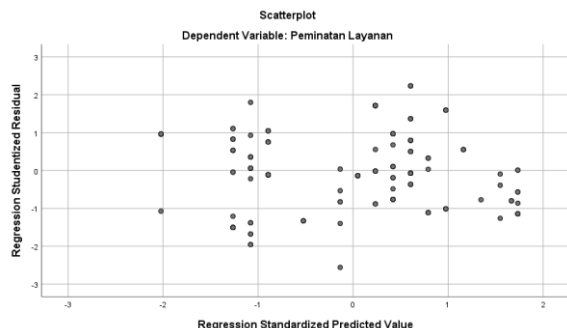
- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

Dari tabel di atas, besarnya nilai Kolmogorov-Smirnov Z adalah 0.077 dengan nilai sig 0.080 lebih besar dari 0.05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa data residu terdistribusi normal sehingga layak untuk digunakan.

Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat ketidaksamaan varians residual antar pengamatan dalam model regresi. Penelitian ini menggunakan uji scatterplot, di mana model dikatakan tidak mengalami heteroskedastisitas jika titik-titik pada grafik tersebar secara acak di atas dan di bawah

angka nol tanpa membentuk pola tertentu. Uji heteroskedastisitas dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 2. Uji Heteroskedastisitas

Hasil uji heteroskedastisitas variabel medical tourism terhadap peminatan layanan rumah sakit internasional menunjukkan bahwa titik-titik tersebar di atas dan di bawah angka nol. Titik-titik menyebar dan tidak membentuk pola tertentu yang teratur sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam model regresi tidak terjadi heteroskedastisitas.

Uji Multikolinieritas

Uji multikolinearitas untuk membuktikan atau menguji ada tidaknya hubungan yang linier antara variabel bebas (independent) satu dengan variabel bebas (independent) yang lainnya dengan menggunakan metode variance inflation factor dan tolerance, pada tabel berikut:

Table 3. Uji Multikolinieritas

Coefficients^a

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	(Constant)		
	Medical Tourism	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Peminatan Layanan

Berdasarkan tabel di atas, hasil perhitungan tolerance variabel Medical Tourism menunjukkan nilai tolerance sebesar $1,000 > 0,10$ yang berarti tidak ada korelasi yang tinggi antar variabel. Sedangkan nilai VIF Medical Tourism sebesar $1,000 < 10$ menunjukkan tidak adanya gejala multikolinearitas.

Analisa Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi linear sederhana bertujuan untuk mengetahui pengaruh antar variabel bebas yaitu medical tourism (X) terhadap variabel terikat yaitu peminatan layanan rumah sakit internasional (Y). Hasil pengujian regresi sebagai berikut:

Table 4. Regresi Sederhana

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.048	.295		.163	.871
	Medical Tourism	.916	.080	.685	11.452	.000

a. Dependent Variable: Peminatan Layanan

Bentuk persamaan regresi tersebut adalah sebagai berikut:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X + e$$

$$Y = 0.048 + 0.916X + 0.295$$

Dimana:

Y = Peminatan layanan rumah sakit internasional

X = Medical tourism

β_0 = Intercept (konstanta)

β_1 = Koefisien regresi

e = Error term

Interpetasi:

Konstanta sebesar 0.048 artinya jika medical tourism (X) adalah 0, maka peminatan layanan rumah sakit internasional (Y) nilainya adalah 0.048.

Koefisien regresi variabel medical tourism (X) sebesar 0.916; artinya jika variabel independen lain nilainya tetap mengalami kenaikan satuan, maka peminatan layanan rumah sakit internasional (Y) akan mengalami kenaikan sebesar 0.916. Koefisien bernilai positif artinya terjadi pengaruh positif medical tourism terhadap peminatan layanan rumah sakit internasional.

Nilai standart error untuk meminimalisir kesalahan yang terjadi sehingga nilai e disini adalah 0.295.

Pengujian Hipotesis

Uji t

Uji t pengujian yang digunakan untuk mengetahui apakah variabel-variabel independen secara parsial berpengaruh nyata atau tidak terhadap variabel dependen,

derajat signifikansi yang digunakan adalah 0.05. Apabila nilai signifikansi lebih kecil dari derajat kepercayaan maka kita menerima hipotesis alternatif yang menyatakan bahwa suatu variabel independen secara parsial mempengaruhi variabel dependen.

Uji statistik t-test (parsial) pada tabel 4. menunjukkan pengaruh medical tourism terhadap peminatan layanan rumah sakit internasional adalah berpengaruh secara parsial. Berdasarkan tabel di atas, maka dapat dideskripsikan bahwa variabel medical tourism (X) memiliki nilai koefisien regresi sebesar 0.916 dan nilai signifikansi (Sig.) 0.000 pada tabel coefficientsa dengan nilai α (derajat signifikansi) 0.05 artinya $0.000 < 0.05$ atau terdapat pengaruh yang signifikan dan uji t menunjukkan $11.452 > t \text{ tabel } (1.9761)$. Artinya medical tourism berpengaruh positif dan signifikan terhadap peminatan layanan rumah sakit internasional.

Hasil Analisa Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) menunjukkan seberapa besar kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variasi variabel terikat. Nilai R^2 diperoleh dari kuadrat koefisien korelasi (R), yang menggambarkan proporsi varians Y yang dapat dijelaskan oleh X. Jika $R^2 = 0$, maka X sama sekali tidak menjelaskan variasi Y; sedangkan jika $R^2 = 1$, maka seluruh variasi

Y sepenuhnya dijelaskan oleh X. Hasil uji determinasi R² terdapat pada tabel dibawah ini:

Table 5. Hasil Uji Koefisien

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.685 ^a	.470	.466	.57959
a. Predictors: (Constant), Medical Tourism				
b. Dependent Variable: Peminatan Layanan				

Berdasarkan tabel di atas diperoleh angka R² (R square) sebesar 0.470 atau (47%). Hal ini menunjukkan bahwa prosentase sumbangan pengaruh variabel independen yaitu medical tourism terhadap variabel dependen yaitu peminatan layanan rumah sakit internasional sebesar 47%. atau variasi variabel independen yang terdiri dari medical tourism mampu menjelaskan sebesar 47% terhadap variasi variabel dependen (peminatan layanan rumah sakit internasional). Sedangkan sisanya sebesar 53% dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini.

Discussion

Pengaruh Medical Tourism Terhadap Peminatan Layanan Rumah Sakit Internasional Studi Kasus Primaya Hospital Tangerang

Hasil analisis regresi linier sederhana menunjukkan bahwa medical tourism berpengaruh positif dan signifikan terhadap peminatan layanan rumah sakit internasional, dengan koefisien regresi sebesar 0.916 dan nilai signifikansi $0.000 < 0.05$. Ini berarti setiap peningkatan persepsi positif terhadap medical tourism akan diikuti dengan peningkatan minat pasien dalam memilih layanan rumah sakit bertaraf internasional. Nilai t-hitung sebesar 11.452 yang lebih besar dari t-tabel 1.9761 menguatkan bukti bahwa pengaruh ini signifikan secara statistik.

Temuan ini sejalan dengan Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991) yang menyatakan bahwa niat seseorang untuk melakukan suatu tindakan, dalam hal ini memilih layanan rumah sakit internasional dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. Dalam konteks ini, medical tourism membentuk sikap positif terhadap layanan, memperkuat kepercayaan pasien terhadap kualitas pelayanan medis internasional, dan mempermudah pengambilan keputusan melalui ketersediaan informasi, layanan berbasis digital, dan dukungan lingkungan destinasi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan studi Manaf et al. (2017), yang menemukan bahwa kualitas layanan, nilai

yang dirasakan, dan kepuasan secara signifikan memengaruhi niat pasien untuk kembali memanfaatkan layanan rumah sakit dalam konteks medical tourism. Demikian pula, Cham et al. (2021) menyatakan bahwa faktor-faktor seperti aksesibilitas, keamanan, dan citra negara berperan besar dalam membentuk minat kunjungan ulang pasien medis, terutama wisatawan dari Tiongkok di Malaysia. Dalam konteks Indonesia, temuan ini mengonfirmasi pendapat Komalasari (2022) bahwa pengembangan layanan rumah sakit internasional berbasis wisata medis memiliki potensi besar dalam menarik minat pasien domestik dan internasional.

Faktor dalam Medical Tourism yang Memengaruhi Peminatan Layanan Rumah Sakit Internasional

Hasil analisis koefisien determinasi (R^2) menunjukkan bahwa variabel medical tourism memiliki kontribusi sebesar 47% terhadap variabel peminatan layanan rumah sakit internasional, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai R^2 sebesar 0.470. Hal ini mengindikasikan bahwa hampir setengah dari variasi minat pasien dalam menggunakan layanan rumah sakit internasional dapat dijelaskan oleh faktor-faktor yang terkandung dalam dimensi medical tourism. Artinya, peminatan pasien tidak semata ditentukan oleh aspek medis,

tetapi juga mencakup elemen-elemen yang saling berinteraksi dalam membentuk persepsi holistik terhadap layanan rumah sakit berstandar internasional.

Faktor-faktor utama dalam medical tourism yang memengaruhi minat pasien meliputi: informasi dan fasilitas rumah sakit, proses administrasi dan layanan medis, layanan daring interaktif, aktivitas eksternal, teknik dan tingkat keahlian medis, lingkungan komersial, komunikasi pemasaran, lingkungan negara tujuan, serta daya tarik destinasi wisata (Wang et al., 2020). Secara teoritis, ini sejalan dengan Model SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) yang menekankan pentingnya kualitas layanan dalam lima dimensi utama: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Dalam konteks medical tourism, dimensi ini diterjemahkan melalui kenyamanan fasilitas, kecepatan pelayanan, interaksi daring yang efektif, serta reputasi dan kredibilitas institusi medis yang semuanya memengaruhi persepsi nilai dan minat pasien.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Cham et al. (2021) yang menyatakan bahwa faktor spesifik seperti pengetahuan negara tujuan, keamanan, aksesibilitas, serta harga yang wajar berperan penting dalam membentuk citra destinasi

medical tourism dan berdampak langsung pada niat kunjungan ulang. Dalam penelitian lain oleh Olya dan Nia (2021), ditemukan bahwa dimensi dalam Medical Tourism Index (MTI) seperti fasilitas medis, teknik pengobatan, dan lingkungan komersial merupakan determinan utama perilaku dan kepuasan pasien internasional. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor-faktor tersebut tidak berdiri sendiri, melainkan saling melengkapi dalam membentuk pengalaman pasien secara keseluruhan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa peminatan terhadap layanan rumah sakit internasional sangat dipengaruhi oleh pendekatan layanan yang menyeluruh. Bukan hanya kualitas medis yang diperhitungkan pasien, melainkan juga aspek pendukung lainnya seperti kemudahan administrasi, layanan daring, promosi yang informatif, hingga citra destinasi sebagai tempat yang aman dan menyenangkan. Oleh karena itu, rumah sakit yang ingin bersaing dalam pasar medical tourism perlu memperhatikan seluruh dimensi ini secara strategis dan integratif agar dapat menarik dan mempertahankan minat pasien dari berbagai latar belakang.

Rekomendasi Strategi Peningkatan Daya Saing Rumah Sakit Internasional

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan antara medical tourism terhadap peminatan layanan rumah sakit internasional, serta kontribusi sebesar 47% yang dijelaskan oleh variabel tersebut, maka penting bagi rumah sakit di Indonesia untuk merancang strategi peningkatan daya saing secara menyeluruh. Strategi yang disarankan mencakup penguatan dimensi-dimensi utama medical tourism, seperti peningkatan kualitas informasi dan fasilitas rumah sakit, efisiensi layanan administrasi dan medis, pengembangan layanan daring yang interaktif, serta kolaborasi dengan sektor pariwisata lokal untuk menciptakan pengalaman holistik bagi pasien. Pendekatan ini sejalan dengan Model SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988), yang menekankan pentingnya kualitas layanan dalam menarik dan mempertahankan pelanggan, terutama dalam konteks layanan kesehatan yang bersifat sangat personal dan berisiko tinggi.

Rumah sakit internasional juga perlu membangun citra global yang kompetitif dengan memastikan akreditasi internasional seperti Joint Commission International (JCI), serta melakukan branding yang kuat melalui strategi pemasaran digital, ulasan pasien, dan kerja sama dengan agen wisata medis. Menurut Cham et al. (2021), persepsi negara

tujuan terkait keamanan, aksesibilitas, dan kewajaran harga berpengaruh besar terhadap minat pasien, sehingga rumah sakit perlu menjalin sinergi dengan pemerintah daerah dan pusat untuk menciptakan lingkungan yang kondusif dan mendukung ekosistem wisata medis secara menyeluruh. Di sisi lain, penguatan sumber daya manusia melalui pelatihan staf medis dan nonmedis dalam standar pelayanan internasional juga menjadi faktor kunci dalam meningkatkan daya saing layanan.

Selain itu, hasil penelitian Olya dan Nia (2021) menunjukkan bahwa pengambilan keputusan pasien sangat dipengaruhi oleh kombinasi faktor, termasuk kondisi hukum di negara asal dan kompleksitas medis. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menyediakan layanan konsultasi pra-perjalanan dan pascaperawatan yang menyeluruh agar dapat menjawab kebutuhan pasien secara komprehensif. Untuk pasar domestik, edukasi publik melalui kampanye tentang keberadaan dan keunggulan rumah sakit internasional dalam negeri juga diperlukan guna mengurangi ketergantungan masyarakat terhadap layanan medis luar negeri (outbound medical tourism).

Dengan demikian, strategi peningkatan daya saing rumah sakit internasional di Indonesia harus bersifat

integratif, multidimensi, dan kolaboratif, mencakup aspek medis, layanan, pemasaran, serta dukungan kebijakan. Hal ini tidak hanya akan meningkatkan peminatan layanan dari pasien lokal dan mancanegara, tetapi juga memperkuat posisi Indonesia dalam persaingan regional industri medical tourism.

CLOSING

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa:

Medical tourism berpengaruh positif dan signifikan terhadap peminatan layanan rumah sakit internasional, yang ditunjukkan oleh koefisien regresi sebesar 0.916 dan nilai signifikansi 0.000;

Elemen menarik dalam medical tourism bagi pasien meliputi informasi dan fasilitas rumah sakit, proses administrasi dan layanan medis, layanan daring interaktif, aktivitas eksternal, teknik dan tingkat keahlian medis, lingkungan komersial, komunikasi pemasaran, lingkungan negara tujuan, serta daya tarik destinasi wisata;

Strategi peningkatan daya saing rumah sakit internasional perlu diarahkan pada penguatan kualitas layanan secara holistik, perolehan akreditasi internasional, optimalisasi pemasaran digital, serta sinergi lintas sektor untuk mendukung

pengembangan ekosistem wisata medis yang berkelanjutan.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diperoleh, berikut adalah beberapa saran yang dapat diberikan:

Bagi manajemen rumah sakit internasional, disarankan untuk meningkatkan kualitas layanan secara menyeluruh, baik dari segi fasilitas fisik, kompetensi tenaga medis, hingga kemudahan akses informasi dan layanan digital, guna memperkuat persepsi positif pasien terhadap rumah sakit dan meningkatkan minat penggunaan layanan.

Pihak rumah sakit perlu memperhatikan aspek non-medis yang menjadi daya tarik medical tourism, seperti lingkungan yang nyaman, akomodasi yang ramah wisatawan, serta kemudahan prosedur administrasi bagi pasien internasional, karena elemen-elemen ini terbukti memengaruhi minat pasien.

Bagi pemerintah dan pemangku kebijakan, disarankan untuk mendorong sinergi antara sektor kesehatan dan pariwisata melalui kebijakan strategis, promosi terpadu, serta pemberian insentif bagi rumah sakit yang berkomitmen mengembangkan layanan wisata medis berstandar internasional.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk memperluas variabel penelitian, menambah jumlah responden, serta mempertimbangkan pendekatan mixed methods guna memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang perilaku pasien dalam memilih layanan rumah sakit internasional.

REFERENCES

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.
- Badi'ah, A. (2022). Konsep medical tourism dan health tourism. *Inovasi Medical Tourism*, 55.
- Cham, T. H., Lim, Y. M., Sia, B. C., Cheah, J. H., & Ting, H. (2021). Medical tourism destination image and its relationship with the intention to revisit: A study of Chinese medical tourists in Malaysia. *Journal of China tourism research*, 17(2), 163-191.
- Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand ... and surgery. *Tourism Management*, 27(5), 1093–1100.
- Enderwick, P., & Nagar, S. (2011). The competitive challenge of emerging markets: the case of medical tourism.

- International Journal of Emerging Markets, 6(4), 329-350.
- Ghozali, Imam. (2018). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS. 25. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Komalasari, R. (2022, December). Pariwisata Medis Sebagai Pasar Niche Yang Unik Dalam Konteks Indonesia. In Journey: Journal of Tourismpreneurship, Culinary, Hospitality, Convention and Event Management (Vol. 5, No. 2, pp. 95-104).
- Manaf, N. H. A., Maulan, S., Hussin, H., Kassim, P. N. J., Alavi, R., & Dahari, Z. (2017). Service Quality, Value, Satisfaction and Future Intention in Medical Tourism. Journal of Tourism, Hospitality & Culinary Arts, 9(3), 42–53.
- Olya, H., & Nia, T. H. (2021). The medical tourism index and behavioral responses of medical travelers: A mixed-method study. Journal of Travel Research, 60(4), 779-798.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing, 64(1), 12–40.
- Schiffman, L. G., & Kanuk, L. L. (2010). Consumer behavior (10th ed.). Pearson Education.
- Wang, J. H., Feng, H., & Wu, Y. (2020). Exploring key factors of medical tourism and its relation with tourism attraction and re-visit intention. Cogent social sciences, 6(1), 1746108.
- Wati, H. (2017). Pengaruh marketing mix terhadap minat pasien menggunakan jasa layanan kesehatan pada Rumah Sakit Lancang Kuning Pekanbaru. JOM FISIP, 4(2), 1-13.
- Yalghouzaghaj, A.G., Assadzadeh, A., Imani Khoshkhoo, M. H., & Jabbarzadeh, Y. (2018). The impact of medical tourism motivational factors on behavioral intentions of tourists: The mediating role of perceptual factors and satisfaction. Journal of Tourism Planning and Development, 7(24), 59-81.