

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Pasien

2.1.1 Pengertian kepuasan pasien

Kepuasan pasien merupakan persepsi atau penilaian pasien terhadap pelayanan yang diterima, yang mencerminkan tingkat kesesuaian antara harapan pasien dengan pengalaman yang mereka dapatkan selama proses perawatan. Kepuasan ini tidak hanya berkaitan dengan hasil medis yang diperoleh, tetapi juga meliputi faktor lain seperti kualitas pelayanan, kompetensi tenaga medis, fasilitas rumah sakit, proses pelayanan, serta komunikasi yang terjadi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan (Siregar et al., 2021).

Menurut Ware, Snyder, Wright, & Davies (1983), kepuasan merupakan ungkapan perasaan menyenangkan atau tidak senang seseorang yang timbul antara perbandingan antara yang diharapkan dengan hasil yang diterima. Dalam konteks pelayanan medis, kepuasan akan timbul seiring hasil yang diterima melebihi atau sesuai dengan harapan. Sebaliknya, jika hasil yang diterima jauh dari harapan, pasien akan merasa tidak puas.

2.1.2 Cara mengukur kepuasan pasien

1. Kuesioner atau Survei Kepuasan Pasien

Survei kepuasan pasien adalah metode yang paling sering dan mudah dilakukan untuk mengukur seberapa puas pasien terhadap layanan yang mereka terima. Melalui kuesioner, rumah sakit atau fasilitas

kesehatan dapat mengumpulkan data dari pasien mengenai berbagai aspek pelayanan, mulai dari kualitas medis hingga kenyamanan fasilitas. Misalnya, kuesioner dapat mencakup pertanyaan tentang ketepatan waktu layanan, kejelasan komunikasi dengan tenaga medis, kebersihan rumah sakit, serta keramahan staf (Alibrandi et al., 2023).

Penggunaan skala Likert (1–5 atau 1–7) adalah yang paling umum dalam survei ini, di mana pasien diminta untuk menilai seberapa setuju mereka dengan pernyataan tertentu. Survei ini dapat diberikan setelah kunjungan atau rawat inap pasien, baik dalam bentuk fisik maupun digital. Salah satu keuntungan dari metode ini dapat memberikan data secara kuantitatif yang mudah dianalisis dan dibandingkan dari waktu ke waktu atau antara fasilitas yang berbeda (Alibrandi et al., 2023).

2. Wawancara Langsung

Metode wawancara langsung memungkinkan interaksi yang lebih mendalam antara peneliti atau pengelola rumah sakit dan pasien. Dalam wawancara ini, pasien dapat memberikan tanggapan lebih rinci tentang pengalaman mereka selama menerima pelayanan kesehatan. Wawancara bisa dilakukan secara tatap muka atau melalui telepon, dan biasanya lebih bersifat kualitatif (Cegala & Post, 2009).

Keuntungan utama dari wawancara langsung adalah kemampuan untuk menggali lebih dalam tentang aspek yang

mungkin tidak tercakup dalam survei standar. Pasien dapat berbicara lebih bebas mengenai pengalaman mereka, baik yang positif maupun negatif, serta memberikan saran atau umpan balik yang mungkin tidak pernah terungkap dalam (Cegala & Post, 2009). Namun, wawancara langsung juga memiliki kekurangan. Proses ini lebih memakan waktu dan tenaga dibandingkan dengan survei yang lebih terstruktur. Selain itu, wawancara dapat menghasilkan data yang lebih subjektif dan mungkin dipengaruhi oleh persepsi atau emosi pasien saat itu (Cegala & Post, 2009).

3. Pengamatan Langsung

Pengamatan langsung adalah metode yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan melalui pengamatan terhadap interaksi antara pasien dan penyedia layanan. Pengamat dapat mengamati berbagai elemen dalam pengalaman pasien, seperti sikap tenaga medis, waktu respons, kebersihan fasilitas, atau kenyamanan ruang tunggu. Pengamatan ini memungkinkan pengelola rumah sakit untuk menilai secara langsung elemen-elemen pelayanan yang mungkin sulit untuk dievaluasi melalui kuesioner atau wawancara (Kee et al., 2018).

Salah satu keuntungan utama pengamatan langsung adalah data yang diperoleh bersifat objektif, tidak bergantung pada ingatan atau interpretasi pribadi pasien. Pengamat yang terlatih dapat memberikan penilaian yang lebih akurat terhadap interaksi medis, misalnya apakah pasien diberikan informasi yang cukup

tentang kondisi kesehatannya atau apakah tenaga medis bersikap empatik dan perhatian (Kee et al., 2018). Pengamatan langsung juga memiliki keterbatasan. Proses ini membutuhkan sumber daya, baik dalam hal tenaga pengamat yang terlatih maupun waktu yang dibutuhkan untuk melakukan observasi yang menyeluruh.

4. Indeks Kepuasan Pasien (*Patient Satisfaction Index - PSI*)

Indeks Kepuasan Pasien (PSI) adalah suatu metrik yang digunakan untuk menggabungkan hasil dari berbagai ukuran kepuasan pasien menjadi satu skor komposit. Skor ini menggambarkan tingkat keseluruhan kepuasan pasien terhadap layanan atau fasilitas yang diberikan. PSI sering digunakan untuk memudahkan pengelolaan data, terutama ketika melibatkan banyak dimensi seperti waktu tunggu, kualitas perawatan medis, komunikasi, dan fasilitas yang ada (Xesfingi & Vozikis, 2016).

Metode ini memungkinkan melihat perbandingan tren kepuasan pasien dari waktu ke waktu. Identifikasi terhadap aspek yang masih perlu ditingkatkan menjadi lebih mudah, sehingga upaya peningkatan kualitas pengalaman pasien dapat dilakukan secara lebih efektif dan menyeluruh. Penggunaan PSI memudahkan manajemen rumah sakit untuk membuat kebijakan berbasis data untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Xesfingi & Vozikis, 2016). Kekurangan penggunaan PSI bisa mengurangi kedalaman informasi menyebabkan kehilangan wawasan yang lebih spesifik tentang area-area tertentu yang memerlukan perhatian lebih mendalam.

5. *Net Promoter Score (NPS)*

NPS adalah metode yang digunakan untuk menilai dan mengukur loyalitas pasien terhadap fasilitas kesehatan atau rumah sakit. Dengan hanya satu pertanyaan, yaitu “Berdasarkan pengalaman Anda, seberapa mungkin Anda akan menyarankan rumah sakit ini kepada keluarga maupun teman?”, NPS mengukur tingkat kepuasan dan loyalitas pasien. Pasien diberikan pilihan jawaban dalam rentang 0 hingga 10, yang kemudian dikategorikan menjadi tiga kelompok: Promotor (9-10), Pasif (7-8), dan Detraktor (0-6) (Adams et al., 2022).

NPS sangat sederhana dan mudah diterapkan, serta memberikan gambaran yang jelas tentang bagaimana pasien menilai rumah sakit atau fasilitas kesehatan. Salah satu manfaat utama dari NPS adalah kemampuannya untuk mengidentifikasi seberapa besar kemungkinan pasien akan kembali ke fasilitas yang sama atau merekomendasikan tempat tersebut kepada orang lain. NPS juga dapat digunakan untuk membandingkan rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang berbeda (Adams et al., 2022).

Kelemahan dari NPS adalah bahwa hanya mengukur kesediaan pasien untuk merekomendasikan layanan, yang tidak selalu mencerminkan seluruh pengalaman mereka. Sebagai metode tunggal, NPS bisa terlalu menyederhanakan kompleksitas kepuasan pasien.

6. Analisis Media Sosial dan Ulasan Online

Di era digital, banyak pasien yang mengungkapkan pengalaman melalui platform media sosial dan situs ulasan online, seperti *Google Reviews* atau *Yelp*. Analisis terhadap ulasan yang diberikan pasien memberikan wawasan yang berharga tentang pengalaman yang diterima, baik yang positif maupun negatif, serta area yang membutuhkan perbaikan (Ferreira D et al., 2023).

Keuntungan utama dari pendekatan ini adalah kemudahan akses dan data yang diperoleh secara *real time*. Pasien yang puas atau kecewa cenderung berbagi pengalaman mereka secara langsung di platform online. Selain itu, ulasan online sering kali memberikan informasi yang lebih beragam dan tidak terbatas oleh format survei yang terstruktur (Ferreira D et al., 2023). Kelemahannya adalah bahwa ulasan online sangat dipengaruhi oleh pengalaman ekstrem (positif atau negatif), dan mungkin tidak mewakili pengalaman mayoritas pasien. Selain itu, analisis ulasan ini membutuhkan keterampilan dalam menginterpretasi data yang bersifat subjektif dan bisa bervariasi dari satu platform ke platform lain (Ferreira D et al., 2023).

2.1.3 Teori dalam kepuasan pasien

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting dalam mengevaluasi mutu pelayanan kesehatan. Tingkat kepuasan yang tinggi menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan mampu memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien sehingga berdampak

terhadap loyalitas pasien, kepatuhan terhadap pengobatan, serta citra rumah sakit. Sebaliknya, ketidakpuasan dapat menurunkan kepercayaan pasien dan memengaruhi keberlangsungan pelayanan kesehatan. Konsep kepuasan pasien telah dijelaskan oleh berbagai ahli dengan pendekatan yang berbeda-beda.

1. Teori Kepuasan Harapan Menurut Philip Kotler

Menurut Kotler & Keller, (2022) menyatakan kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja suatu produk atau jasa dengan harapan yang dimilikinya. Apabila kinerja pelayanan berada di bawah harapan, pelanggan akan merasa tidak puas. Sebaliknya, apabila kinerja sesuai atau bahkan melebihi harapan, pelanggan akan merasa puas bahkan sangat puas. Konsep ini dikenal sebagai paradigma perbandingan antara harapan dan persepsi kinerja. Dalam pelayanan kesehatan, pasien datang ke rumah sakit dengan berbagai harapan, seperti memperoleh pelayanan yang cepat, aman, profesional, dan memberikan hasil pengobatan yang optimal.

Konsep Kotler menekankan bahwa harapan pasien terbentuk dari pengalaman sebelumnya, informasi yang diterima dari keluarga atau masyarakat, promosi rumah sakit, serta reputasi tenaga kesehatan. Apabila pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan tersebut, maka akan terbentuk kepuasan yang pada akhirnya meningkatkan loyalitas pasien terhadap rumah sakit. Konsep ini

banyak digunakan dalam penelitian pelayanan kesehatan karena memberikan dasar yang sederhana namun komprehensif dalam menjelaskan hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien (Ruang et al., 2022).

2. Teori *Expectation Confirmation* Menurut Richard L. Oliver

Teori yang paling banyak digunakan dalam penelitian kepuasan pasien adalah *Expectation Confirmation Theory (ECT)* yang dikembangkan oleh Oliver, (1980) yang menjelaskan bahwa, kepuasan merupakan hasil evaluasi seseorang setelah membandingkan harapan sebelum memperoleh pelayanan dengan kinerja aktual yang dirasakan setelah pelayanan diterima. Teori ini menjelaskan adanya tiga kemungkinan hasil evaluasi. Pertama, apabila pelayanan melebihi harapan (*positive disconfirmation*), pasien akan merasa sangat puas. Kedua, apabila pelayanan sesuai harapan (*confirmation*), pasien akan merasa puas. Ketiga, apabila pelayanan berada di bawah harapan (*negative disconfirmation*), pasien akan merasa tidak puas.

Kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, tetapi juga oleh harapan awal pasien. Dengan demikian, dua pasien yang menerima pelayanan yang sama dapat memberikan penilaian kepuasan yang berbeda karena memiliki ekspektasi yang berbeda. Dalam pelayanan rumah sakit, teori ini menjelaskan pentingnya mengelola ekspektasi pasien melalui komunikasi yang jelas, pemberian informasi medis yang akurat, serta edukasi mengenai

prosedur pelayanan (Khalisa & Laduppa, 2025) (Khalisa & Laduppa, 2025). Berbagai penelitian kesehatan menunjukkan bahwa teori Oliver sangat relevan untuk menjelaskan kepuasan pasien karena pelayanan kesehatan merupakan jasa yang memiliki tingkat ketidakpastian tinggi sehingga harapan pasien menjadi faktor dominan dalam pembentukan kepuasan.

3. Teori SERVQUAL Menurut A. Parasuraman, Valarie A Zeithaml, dan Leonard L. Berry

Menurut Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, (1988) mengembangkan teori kualitas pelayanan melalui model SERVQUAL yang menjelaskan bahwa kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh persepsi terhadap kualitas pelayanan. Model ini terdiri atas lima dimensi, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Dimensi *tangibles* berkaitan dengan kondisi fisik rumah sakit, seperti kebersihan ruangan, kenyamanan fasilitas, kelengkapan alat medis, dan penampilan tenaga kesehatan. *Reliability* menunjukkan kemampuan rumah sakit memberikan pelayanan secara akurat dan konsisten sesuai standar. *Responsiveness* menggambarkan kecepatan dan kesediaan petugas dalam membantu pasien. *Assurance* mencerminkan kompetensi tenaga kesehatan, keamanan tindakan medis, serta kemampuan memberikan rasa percaya kepada pasien. Sementara itu, *empathy* berkaitan dengan perhatian individual, komunikasi yang baik, dan kepedulian terhadap kebutuhan pasien.

Model SERVQUAL banyak digunakan sebagai instrumen pengukuran kepuasan pasien karena mampu menggambarkan berbagai aspek pelayanan kesehatan yang dirasakan langsung oleh pasien (Sinollah & Masruro, 2019). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien.

4. Teori Mutu Pelayanan Menurut Avedis Donabedian

Menurut Donabedian, (1988), mutu pelayanan kesehatan dievaluasi melalui tiga komponen utama, yaitu *structure*, *process*, dan *outcome*. Struktur mencakup sumber daya rumah sakit, termasuk tenaga kesehatan, fasilitas, peralatan, dan sistem organisasi. Proses merupakan seluruh aktivitas pelayanan yang diberikan kepada pasien mulai dari pendaftaran hingga tindak lanjut pelayanan. *Outcome* merupakan hasil akhir pelayanan yang meliputi keberhasilan terapi, keselamatan pasien, kualitas hidup, dan kepuasan pasien.

Dalam model Donabedian, kepuasan pasien merupakan salah satu indikator *outcome* yang menunjukkan keberhasilan pelayanan kesehatan. Semakin baik struktur dan proses pelayanan, semakin tinggi kemungkinan tercapainya kepuasan pasien (Ellief Fariha Rahmawati & Widodo J. Pudjirahardjo, 2014). Oleh karena itu, model ini banyak digunakan sebagai dasar evaluasi mutu rumah sakit dan akreditasi pelayanan kesehatan.

5. Teori Kepuasan Menurut Fandy Tjiptono

Menurut Tjiptono & Chandra, (2016), kepuasan pelanggan merupakan evaluasi emosional yang muncul setelah pelanggan membandingkan persepsi terhadap kinerja jasa dengan harapannya. Kepuasan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, kualitas produk atau jasa, harga, faktor emosional, kemudahan memperoleh pelayanan, dan biaya yang dikeluarkan.

Dalam pelayanan kesehatan, konsep kepuasan dapat dijelaskan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh keberhasilan tindakan medis, tetapi juga oleh kemudahan administrasi, kompetensi tenaga kesehatan, komunikasi yang efektif, kenyamanan fasilitas, waktu tunggu, serta pelayanan *pasca* tindakan (*follow up service*) (Kholifatur Rosyidah et al., 2024). Dengan demikian, rumah sakit perlu meningkatkan kualitas pelayanan secara menyeluruh agar mampu memenuhi harapan pasien.

2.1.4 Pengukuran kepuasan pasien dengan kuesioner

Pengukuran kepuasan pasien dengan menggunakan *Patient Satisfaction Questionnaire* (PSQ-18) bertujuan untuk mengevaluasi berbagai aspek layanan kesehatan berdasarkan pengalaman pasien. Instrumen ini dirancang untuk menilai persepsi pasien terhadap kualitas layanan medis yang diterima dari berbagai dimensi kunci seperti komunikasi, aksesibilitas, keandalan, empati, dan efisiensi layanan medis. PSQ-18 adalah versi singkat dari PSQ-III, yang dikembangkan oleh RAND Corporation, dan telah divalidasi sebagai alat yang efisien

untuk mengukur kepuasan pasien (Quintana et al., 2006). PSQ-18 terdiri dari 7 indikator yang terdiri dari 18 item pertanyaan. Adapun indikator tersebut yakni:

1. Komponen Utama yang Diukur dengan PSQ-18

a. Kepuasan Umum (*General Satisfaction*)

Kepuasan pelanggan adalah suatu indikator standar minimal pelayanan dalam fasilitas kesehatan. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya kualitas pelayanan, fasilitas, komunikasi interpersonal, daya tanggap petugas kesehatan, dan perhatian personal selama perawatan (Ritonga & Indriani, 2025). Alat seperti PSQ-18 dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pasien, dan temuan penelitian menunjukkan bahwa elemen ini sangat penting untuk meningkatkan loyalitas pasien dan pengalaman mereka secara keseluruhan.

b. Perilaku Profesionalisme (*Technical Quality*)

Technical quality dalam kuesioner PSQ-18 adalah persepsi pasien terhadap kompetensi dan profesionalisme tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan medis yang tepat dan aman (Sakti et al., 2022). Aspek ini menilai ketelitian dan ketepatan yang memiliki standar tinggi dalam diagnosis dan pengobatan.

c. Perilaku Interpersonal (*Interpersonal Manner*)

Interpersonal manner adalah sikap dokter atau penyedia layanan kesehatan yang menunjukkan perhatian, keramahan, kesopanan,

dan rasa hormat saat berinteraksi dengan pasien (Sakti et al., 2022). Dalam evaluasi kepuasan pasien, komponen ini sering mendapat skor tertinggi dari pada komponen lainnya, menunjukkan betapa pentingnya hubungan interpersonal yang baik dalam layanan kesehatan untuk menentukan kepuasan pasien.

d. Komunikasi (*Communication*)

PSQ-18 menggambarkan komunikasi dalam konteks kepuasan pasien sebagai kemampuan dokter atau penyedia layanan kesehatan untuk menyampaikan informasi secara jelas dan efektif kepada pasien serta mendengarkan dengan baik keluhan dan kebutuhan pasien (Imaninda & Azwar, 2018). Komunikasi yang efektif meningkatkan kepercayaan pasien dan meningkatkan hubungan antara pasien dan tenaga medis.

e. Keuangan/Aspek Finansial (*Financial Aspects*)

Menurut PSQ-18, aspek finansial dalam kepuasan pasien mencakup persepsi pasien terhadap biaya yang harus dikeluarkan untuk pelayanan kesehatan yang mereka terima, yang diukur untuk menentukan sejauh mana pasien merasa biaya tersebut masuk akal dan tidak memberatkan, yang berdampak pada kepuasan mereka secara keseluruhan (Sakti et al., 2022).

f. Waktu Konsultasi dengan Dokter (*Time Spent with Doctor*)

Menurut PSQ-18, waktu yang digunakan bersama dokter dalam

hal kepuasan pasien adalah jumlah waktu yang dihabiskan antara pasien dan dokter selama pemeriksaan, yang diukur melalui dua pertanyaan dalam instrumen PSQ-18. Komponen ini menentukan seberapa puas pasien dengan waktu yang dihabiskan dokter selama konsultasi, dan menjadi faktor penting dalam kepuasan pasien secara keseluruhan (Sakti et al., 2022).

g. Aksesibilitas dan Kenyamanan (*Accessibility and Convenience*)

PSQ-18 mendefinisikan aspek aksesibilitas dan kenyamanan sebagai berikut: kemudahan pasien untuk mendapatkan layanan kesehatan, kenyamanan fasilitas selama menerima layanan, dan pengalaman pasien terkait akses fasilitas dan lingkungan pelayanan (Imaninda & Azwar, 2018).

2. Keunggulan Pengukuran dengan PSQ-18

a. Efisiensi

PSQ-18 dirancang sebagai versi singkat dari PSQ-III dengan hanya 18 item yang tetap mempertahankan kemampuan untuk mengukur dimensi penting dari kepuasan pasien. Hal ini memungkinkan evaluasi dilakukan secara cepat tanpa membebani pasien dengan kuesioner yang terlalu panjang. Keunggulan ini sangat relevan dalam konteks klinis, dimana waktu sering kali menjadi kendala, baik bagi pasien maupun penyedia layanan kesehatan. Dengan format yang ringkas, PSQ-18 dapat digunakan dalam berbagai situasi, termasuk survei *pasca* pelayanan, studi *longitudinal*, atau evaluasi

kualitas layanan secara rutin.

b. Relevansi

Setiap pernyataan dalam PSQ-18 dirancang berdasarkan pengalaman dan kebutuhan aktual pasien, menjadikannya alat yang relevan untuk mengevaluasi kepuasan dalam konteks layanan medis. Dimensi yang diukur, seperti komunikasi dokter, aksesibilitas layanan, dan efisiensi waktu tunggu, mencerminkan aspek yang paling penting bagi pasien. Dengan demikian, hasil dari PSQ-18 memberikan gambaran yang akurat tentang pengalaman pasien dan dapat digunakan untuk mengidentifikasi area yang membutuhkan perbaikan dalam layanan kesehatan.

c. Fleksibilitas

PSQ-18 memiliki fleksibilitas tinggi karena dapat diterapkan di berbagai lingkungan layanan kesehatan, mulai dari rumah sakit besar, klinik kecil, hingga fasilitas kesehatan masyarakat. Hal ini memungkinkan penggunaan alat ini di berbagai setting geografis dan budaya. Selain itu, PSQ-18 dapat digunakan untuk mengevaluasi layanan medis dalam beragam spesialisasi, seperti *pediatri*, *ginekologi*, *aesthetic* atau layanan kesehatan umum.

2.1.5. Kepuasan dalam pelayanan rumah sakit

Kepuasan pasien sering dijadikan sebagai indikator utama dalam upaya perbaikan dan pengembangan sistem pelayanan kesehatan di berbagai fasilitas kesehatan agar kualitas layanan yang

diberikan semakin meningkat (Marselina Nusa et al., 2018). Pengalaman yang dirasakan pasien selama menjalani perawatan menjadi salah satu fokus utama dalam berbagai penelitian yang membahas tingkat kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit. Sebagian besar studi menemukan bahwa kualitas pelayanan, waktu tunggu, fasilitas, serta komunikasi antara tenaga medis dan tenaga kesehatan lainya dengan pasien memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan persepsi terhadap kepuasan pasien.

Salah satu faktor utama yang berkontribusi pada kepuasan adalah komunikasi antara dokter dan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa interaksi yang jelas dan empatik antara tenaga medis dan pasien dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien selama di rumah sakit. Sebaliknya, ketidakpuasan akan muncul saat terjadi komunikasi yang buruk atau kurang memadai sering kali (Guan et al., 2024). Komunikasi yang baik memungkinkan pasien merasa lebih dihargai dan diperhatikan yang membuat pengalaman pasien di rumah sakit menjadi menyenangkan.

Fasilitas rumah sakit juga memiliki dampak besar terhadap pengalaman pasien tentang kualitas pelayanan yang diterima. Rumah sakit yang menawarkan fasilitas yang memadai seperti peralatan medis yang lengkap dan ruang tunggu yang nyaman, sering kali mencatatkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Penelitian menunjukkan bahwa kenyamanan fisik dan kemudahan akses kefasilitas ini memengaruhi bagaimana pasien menilai kualitas

pelayanan yang mereka terima (Baskiewicz & Pachura, 2024).

Waktu tunggu pasien adalah faktor lain yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pasien merasa lebih puas ketika layanan yang diberikan cepat dan efisien. Lamanya waktu tunggu merupakan salah satu keluhan yang paling sering disampaikan oleh pasien, sehingga rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan lebih cepat cenderung memperoleh penilaian yang lebih baik dari pasien (Paling et al., 2020).

Selain itu, biaya juga memengaruhi tingkat kepuasan terutama di rumah sakit swasta. Studi yang menunjukkan bahwa meskipun kualitas pelayanan medis sangat penting, biaya yang terjangkau menjadi salah satu pertimbangan utama dalam keputusan pasien untuk memilih rumah sakit. Pasien lebih cenderung merasa puas ketika mereka mendapatkan pelayanan medis yang baik dengan harga yang wajar dan transparan (Chen & Miraldo, 2022).

2.2 Wisata Medis/*Medical Tourism*

2.2.1 Pengertian Wisata Medis/*Medical Tourism*

Medical tourism adalah perjalanan yang dilakukan seseorang ke negara lain atau ke daerah lain untuk mendapatkan layanan medis yang berkualitas, baik itu untuk pengobatan, prosedur bedah, terapi medis, atau perawatan kesehatan lainnya (Kemenkes RI, 2015). Istilah ini mengacu pada praktek perjalanan lintas negara untuk tujuan pengobatan atau perawatan kesehatan, yang seringkali dipilih

oleh pasien yang mencari alternatif pengobatan dengan biaya yang lebih rendah, kualitas pelayanan yang lebih baik, atau akses ke pelayanan kesehatan yang tidak tersedia di negara asal mereka (Yacop, Syahmardi et al., 2024). *Medical tourism* seringkali melibatkan perjalanan ke negara dengan fasilitas medis yang lebih maju atau lebih terjangkau. Selain mendapatkan perawatan medis, pasien juga biasanya memanfaatkan kesempatan ini untuk berlibur, menjadikan wisata medis sebagai kombinasi antara pengobatan dan pariwisata (Connell, 2006).

2.2.2 Tujuan *medical tourism*

Tujuan utama dari *medical tourism* adalah untuk mendapatkan perawatan medis yang berkualitas di luar negeri dengan berbagai alasan, termasuk biaya yang lebih rendah, akses ke teknologi canggih, serta pilihan perawatan yang tidak tersedia di negara asal. Selain itu, *medical tourism* juga sering kali mencakup tujuan tambahan seperti rekreasi dan pemulihan. Secara umum, tujuan wisata medis dapat dibagi menjadi beberapa kategori utama berikut (Nugraha, Y.E, Paturusi S.A & Wijaya, 2019):

1. Mendapatkan Pengobatan dengan Biaya Lebih Murah

Salah satu tujuan utama wisata medis adalah untuk mengurangi biaya pengobatan dengan akses yang cepat (Pramana C Maria, 2024). Beberapa negara memberikan pelayanan kesehatan dengan jumlah biaya yang lebih murah dibandingkan dengan negara maju, tanpa mengorbankan kualitas. Misalnya,

prosedur seperti bedah jantung, transplantasi ginjal, atau perawatan ortopedi bisa lebih murah di negara-negara seperti India, Thailand, atau Malaysia, dibandingkan dengan biaya yang harus dibayar di negara barat seperti Amerika Serikat atau Inggris.

2. Mengakses Pengobatan atau Prosedur Medis yang Tidak Tersedia di Negara Asal

Beberapa pasien bepergian ke luar negeri untuk memperoleh prosedur medis atau teknologi yang mungkin belum tersedia atau belum disetujui di negara mereka (Yacop, Syahmardi et al., 2024). Ini bisa mencakup teknik medis terbaru, perawatan eksperimen, atau prosedur kosmetik yang lebih canggih. Misalnya, beberapa negara di Asia Tenggara dan Eropa Timur terkenal dengan layanan bedah plastik dan perawatan kesehatan *aesthetic* yang lebih maju.

3. Mendapatkan Perawatan dengan Waktu Tunggu yang Lebih Singkat

Sistem pelayanan kesehatan, khususnya yang menerapkan sistem kesehatan publik, pasien kerap mengalami waktu tunggu yang cukup panjang untuk mendapatkan prosedur atau tindakan tertentu. Oleh karena itu, *medical tourism* memberikan solusi bagi pasien yang ingin mendapatkan perawatan lebih cepat. Pasien bisa memilih untuk pergi ke negara lain di mana waktu tunggu lebih pendek dan prosedur medis dapat dilakukan dalam waktu yang lebih cepat (Intama & Sulistiadi, 2022).

4. Mendapatkan Perawatan Medis Berkualitas Tinggi

Banyak negara tujuan wisata medis memiliki rumah sakit dan klinik yang dilengkapi dengan peralatan medis terkini dan staf medis yang terlatih, seringkali dengan akreditasi internasional seperti *Joint Commission International* (JCI). Pasien memilih negara ini karena kualitas perawatan medis yang tinggi dan standar yang sesuai dengan praktik terbaik internasional (Kácha et al., 2016).

5. Menggabungkan Perawatan Medis dengan Liburan atau Rekreasi

Medical tourism seringkali memadukan perawatan medis dengan kesempatan untuk berlibur atau menikmati suasana baru. Setelah menjalani prosedur medis, pasien dapat memanfaatkan waktu untuk pemulihan sambil menikmati destinasi wisata. Ini menjadikan *medical tourism* sebagai pilihan karena pasien tidak hanya mendapatkan pelayanan kesehatan tetapi juga pengalaman wisata di daerah atau negara tujuan (Yacop, Syahmardi et al., 2024).

6. Mengakses Perawatan Kesehatan Alternatif atau Komplementer

Selain perawatan medis konvensional, banyak pasien yang bepergian untuk mendapatkan terapi alternatif atau komplementer yang tidak tersedia atau tidak diakui di negara asal mereka (Yacop, Syahmardi et al., 2024). Ini termasuk perawatan seperti akupunktur, terapi Ayurveda, pengobatan herbal, serta perawatan spa yang berfokus pada kesejahteraan tubuh dan pikiran. Negara-negara seperti India dan Thailand terkenal dengan jenis perawatan

alternatif ini.

7. Menghindari Perawatan Medis yang Dibatasi atau Mahal di Negara Asal

Beberapa pasien memilih untuk melakukan perjalanan medis untuk prosedur yang lebih terjangkau atau lebih sedikit dibatasi di luar negeri. Hal ini sering terjadi dalam kasus perawatan medis seperti aborsi, prosedur terkait kesuburan (seperti inseminasi buatan atau IVF), serta perawatan yang tidak dapat dilakukan karena kebijakan kesehatan di negara asal (Yacop, Syahmardi et al., 2024).

8. Perawatan Rehabilitasi dan Pemulihan

Setelah menjalani prosedur medis tertentu, pasien sering memanfaatkan layanan rehabilitasi dan pemulihan di luar negeri, terutama di negara yang menawarkan fasilitas rehabilitasi dengan biaya lebih rendah dan dengan pelayanan berkualitas tinggi. Rehabilitasi *pasca* operasi atau perawatan fisioterapi menjadi tujuan populer dalam *medical tourism*.

9. Peningkatan Akses terhadap Layanan Kesehatan Khusus

Medical tourism juga seringkali bertujuan untuk memberikan pasien akses ke layanan medis yang sangat khusus atau langka, seperti perawatan kanker tingkat lanjut atau transplantasi organ yang lebih kompleks, yang memerlukan keahlian medis yang sangat spesifik dan teknologi tinggi.

2.2.3 Faktor-faktor yang Memengaruhi Keputusan dalam Wisata Medis

Beberapa faktor utama memengaruhi pilihan pasien saat mengambil keputusan untuk melakukan wisata medis. Keputusan akhir seseorang untuk mendapatkan perawatan medis di luar negeri dipengaruhi oleh beberapa faktor yang masing-masing faktor ini berinteraksi dengan cara yang kompleks (Yacop, Syahmardi et al., 2024), faktor tersebut adalah:

1. Faktor ekonomi

Faktor ekonomi merupakan pertimbangan terbesar dalam wisata medis karena perbedaan biaya perawatan yang signifikan antara negara asal dan negara tujuan. Banyak pasien memilih wisata medis karena biaya prosedur yang lebih rendah, serta biaya terkait seperti akomodasi dan perjalanan yang juga lebih terjangkau di negara tujuan. Selain itu, biaya yang lebih murah ini sering kali tidak mengorbankan kualitas perawatan, sehingga menjadi motivasi utama pasien melakukan perjalanan medis ke luar negeri (Pratama et al., 2024).

2. Psikososial

Keputusan tentang wisata medis sangat dipengaruhi oleh persepsi layanan yang diberikan. Keahlian dokter dan reputasi fasilitas medis adalah faktor utama dalam memilih destinasi pasien. Pengalaman pasien sebelumnya, yang sering dibagikan melalui ulasan atau testimoni online, juga berpengaruh (Fadilah et al.,

2024). Selain itu, saran dari teman atau keluarga yang telah mendapatkan perawatan medis di luar negeri dapat meningkatkan kepercayaan pada sistem kesehatan negara tujuan dan memengaruhi keputusan yang dibuat.

3. Faktor kontekstual

Wisata medis mencakup aspek praktis dan emosional perjalanan, seperti kemudahan akses ke negara tujuan termasuk kebijakan visa yang memudahkan masuknya pasien internasional. Dukungan bahasa, seperti penerjemah atau materi medis dalam bahasa pasien, penting agar pasien merasa nyaman dan dapat berkomunikasi efektif selama perawatan (Pratama et al., 2024). Kesamaan kultural atau geografis juga membuat pasien merasa lebih nyaman dan seperti di rumah, sehingga meningkatkan kenyamanan dan kepuasan secara keseluruhan selama pengalaman wisata medis.

2.2.4 Kebijakan Yang Mengatur *Medical Tourism*

1. Kebijakan Internasional dalam *Medical Tourism*

Secara global, *medical tourism* diatur oleh berbagai kebijakan yang berbeda-beda tergantung pada negara asal dan negara tujuan. Di tingkat internasional, tidak ada satu badan atau organisasi yang mengatur *medical tourism* secara keseluruhan, namun ada berbagai standar dan akreditasi yang diterapkan untuk menjamin kualitas layanan. Misalnya, organisasi seperti *Joint Commission International (JCI)* memberikan pengakuan kepada

rumah sakit yang memenuhi standar internasional dalam perawatan pasien, termasuk yang berasal dari luar negeri (Lunt & Carrera, 2010). Negara- negara tujuan *medical tourism* seperti India, Thailand, dan Malaysia memiliki kebijakan yang mendukung pengembangan sektor ini dengan memberikan insentif kepada rumah sakit untuk memenuhi standar JCI dan mempromosikan layanan medis mereka di pasar global. Selain itu, kebijakan seperti visa medis, yang memungkinkan pasien internasional untuk tinggal lebih lama selama perawatan dan pemulihan, juga sering diterapkan (Connell, 2006). Banyak negara juga memiliki regulasi yang mengatur bahwa pelayanan medis yang diberikan kepada pasien *medical tourism* dilakukan dengan tingkat keamanan dan kualitas yang tinggi, serta menjaga transparansi biaya agar pasien dapat membuat keputusan yang informasional.

2. Kebijakan *Medical Tourism* di Indonesia

Di Indonesia, mulai mengembangkan kebijakan untuk memajukan *medical tourism* sebagai salah satu sektor unggulan dalam industri pariwisata. Kebijakan yang diatur oleh Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif (Kemenparekraf), *medical tourism* menjadi bagian dari "*The Indonesia Wellness and Medical Tourism*" yang diharapkan dapat menarik wisatawan medis dari luar negeri, khususnya dari negara-negara tetangga di Asia Tenggara (Berliandaldo & Muhadli, 2022).

Pemerintah Indonesia telah mencanangkan pengembangan destinasi *medical tourism* di beberapa daerah, seperti Bali, Yogyakarta, dan Jakarta, dengan mendorong rumah sakit dan fasilitas kesehatan untuk memperoleh akreditasi internasional. Indonesia juga memfokuskan pada peningkatan kualitas tenaga medis melalui pendidikan dan pelatihan untuk memenuhi standar internasional. Kehadiran pemerintah memiliki peran yang sangat krusial terutama terkait melalui perumusan kebijakan, peraturan, dan penyediaan sarana kesehatan untuk mendukung mutu pelayanan dan pengembangan wisata kesehatan agar mampu menarik pengunjung medis baik dari luar maupun dalam negeri (Pramana C Maria, 2024).

2.2.5. *Center of Excellence (CoE)* sebagai Layanan Medical Tourism

Center of Excellence (CoE) adalah layanan dalam rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang mengkhususkan diri pada bidang klinis tertentu dengan keunggulan kualitas, teknologi, dan sumber daya manusia tingkat internasional. *Center of Excellence* (CoE) menawarkan standar perawatan medis kelas dunia dalam pusat yang fokus dan terstandarisasi sehingga daya tarik utama bagi wisata medis (Zubaedah et al., 2024). *CoE* biasanya memiliki kapasitas dan layanan yang lengkap, seperti pemeriksaan medis lengkap, terapi khusus, tindakan bedah kompleks, rehabilitasi, dan bantuan kebugaran dan pemulihan.

Jenis-jenis *Center of Excellence (CoE)* yang menjadi rujukan dalam layanan *medical tourism* di dunia (Pratama et al., 2024), (Liestiandre, 2018) adalah sebagai berikut:

1. *Cardiac Centers* (Pusat Jantung)

CoE yang fokus pada layanan kardiologi, termasuk operasi jantung, kateterisasi, dan rehabilitasi *pasca* jantung. Banyak rumah sakit unggulan di India, Singapura, dan Korea Selatan yang menjadi rujukan karena teknologi mutakhir dan dokter ahli jantung internasional.

2. *Oncology Centers* (Pusat Onkologi)

Menangani kanker dengan perawatan terpadu, termasuk kemoterapi, radioterapi, dan bedah onkologi dengan teknologi tinggi. Negara seperti Amerika Serikat, Jerman, dan Korea Selatan memiliki *CoE onkologi* yang detail dan terstandarisasi.

3. *Orthopedic Centers* (Pusat Ortopedi)

Fokus pada operasi tulang, penggantian sendi, dan rehabilitasi yang terintegrasi. Rumah sakit di Thailand dan Malaysia dikenal sebagai destinasi CoE ortopedi karena harga kompetitif dan kualitas layanan.

4. *Neuroscience and Spine Centers* (Pusat Neurosains dan Tulang Belakang)

Menangani penyakit saraf dan tulang belakang dengan teknologi minimal invasif dan rekonstruksi saraf, terkenal di Korea Selatan dan beberapa rumah sakit di Eropa.

5. *Cosmetic and Aesthetic Surgery Centers* (Pusat Bedah *aesthetic*)

Melayani operasi plastik, perawatan kecantikan, dan prosedur minimal invasif *aesthetic*. Thailand, Korea Selatan, dan Brasil adalah contoh negara yang kuat menghadirkan CoE ini bagi *medical tourism*.

6. *Comprehensive Medical Check-up*

Center of Excellence yang menyediakan paket pemeriksaan kesehatan lengkap (*executive health programs*), banyak berkembang di Singapura, Jepang, dan Malaysia sebagai gateway wisata medis.

2.2.6 **Faktor Pendukung Pelayanan *Medical Tourism***

Medical tourism merupakan layanan kesehatan terpadu yang secara sistematis menghubungkan aspek medis dengan pengalaman wisata melalui tiga tahapan utama (Kemenkes RI, 2015). Faktor pendukung yang kuat dapat memberikan pengalaman yang berkesan dari layanan *medical tourism*, seperti yang dijelaskan dibawah ini:

1. Pra Rumah Sakit (Sebelum Kedatangan)

Pra rumah sakit dalam konteks *medical tourism* merujuk pada tahap persiapan sebelum pasien menjalani prosedur medis di rumah sakit. Tahap ini meliputi berbagai kegiatan seperti konsultasi awal, proses administrasi, persiapan dokumen perjalanan, asuransi, serta koordinasi dengan pihak rumah sakit dan agen perjalanan untuk memastikan kesiapan pasien. Faktor

pendukung dalam tahapan pra rumah sakit antara lain:

a. Daya Tanggap Komunikasi

Komunikasi awal yang jelas dan responsif sangat penting untuk mengurangi kecemasan pasien, terutama dalam konteks *medical tourism* yang menghadapi tantangan aksesibilitas bahasa (Setiawan & Muhardi, 2020). Rumah sakit dituntut untuk memperbaiki sistem komunikasi dan kemudahan akses layanan kesehatan cepat untuk memastikan pasien mendapatkan informasi lengkap dan akurat mengenai tindakan medis dan prosedur yang akan dijalankan. Pengembangan layanan operasional 24 jam, strategi promosi agresif via digital dan agen internasional, serta penambahan fasilitas ruang rawat inap multikultural menjadi krusial untuk meningkatkan daya tanggap, visibilitas, dan kepuasan pasien internasional pada *medical tourism* Indonesia (Gede et al., 2025).

b. Kemudahan Administrasi

Proses administrasi yang cepat dan efisien, termasuk pengaturan visa medis dan layanan perjalanan, sangat penting dalam konteks *medical tourism*. Kemudahan administrasi menekankan perlunya efisiensi dalam pendaftaran dan administrasi sebagai bagian dari dimensi responsiveness pelayanan. Kajian yang menunjukkan menunjukkan bahwa *medical tourism* memiliki pengaruh

yang signifikan dan positif terhadap minat untuk menggunakan layanan rumah sakit internasional (Nuraini et al., 2025). Prosedur administrasi yang ringkas, transparan, serta terintegrasi dengan biro perjalanan sangat diharapkan karena memperlancar proses sebelum dan selama mendapatkan layanan kesehatan di luar negeri (Elyanta et al., 2024).

c. Citra rumah sakit

Citra dan reputasi rumah sakit sangat memengaruhi tingkat kepercayaan dan kepuasan pasien *medical tourism*. Citra rumah sakit, keselamatan pasien, kualitas personel, dan tanggung jawab sosial merupakan faktor yang memengaruhi kepuasan pasien, dengan kualitas layanan sebagai faktor yang memberikan pengaruh paling besar terhadap kepuasan serta keinginan pasien untuk kembali memanfaatkan layanan medis di rumah sakit tersebut (Tan et al. 2019). Persepsi positif terhadap rumah sakit memiliki peran penting dalam membentuk kepuasan pasien. Oleh sebab itu, institusi pelayanan kesehatan dianjurkan untuk secara aktif memperkuat citranya melalui berbagai strategi komunikasi dan promosi, termasuk media sosial, iklan, serta kegiatan kehumasan, sehingga dapat meningkatkan keunggulan kompetitifnya (Fadilah et al., 2024).

2. Di Rumah Sakit (Intra Pelayanan)

Layanan intra rumah sakit dalam *medical tourism* mencakup seluruh pelayanan kesehatan yang diterima pasien sejak masuk sampai dinyatakan pulang dari perawatan di rumah sakit, mulai dari pendaftaran, pemeriksaan medis, tindakan klinis, hingga pemantauan dan perawatan selama masa rawat inap. Faktor pendukung layanan intra rumah sakit *medical tourism* meliputi:

a. Kompetensi Tenaga Medis dan Staf Pendukung

Kompetensi dokter bedah, perawat, dan staf pendukung sangat memengaruhi kepuasan pasien. Tingkat kepercayaan dan kenyamanan pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas serta keahlian tenaga medis, mencakup kemampuan dokter bedah sesuai spesialisasi, keterampilan perawat, dan profesionalisme staf pendukung (Ramadhani & Sediawan, 2022). Staf rumah sakit, termasuk perawat dan dokter, perlu memiliki jumlah yang memadai, keterampilan serta kompetensi setara dengan standar negara maju, ditambah kemampuan berbahasa asing yang baik dan etika profesional yang tinggi, untuk secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien internasional dalam konteks *medical tourism* (Setiawan & Muhardi, 2020). Kemampuan tenaga medis yang baik juga menurunkan keluhan pasien, mempercepat proses perawatan, dan meningkatkan hasil klinis, yang semuanya berkontribusi pada kepuasan pasien serta kesetiaan mereka terhadap layanan

rumah sakit dalam *medical tourism* (Nugraha, Y.E, Paturusi S.A & Wijaya, 2019).

b. Fasilitas dan Lingkungan Rumah Sakit

Fasilitas rumah sakit yang bersih, nyaman, dan modern merupakan faktor penting bagi pasien *medical tourism*. Strategi pengelolaan layanan *medical tourism* menitikberatkan pada peningkatan kualitas fasilitas fisik dan lingkungan serta pelayanan kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien internasional (Elyanta et al., 2024). Hasil penelitian (Ting & Chandrashekar, 2023) menunjukkan bahwa semua variabel biaya, kualitas, fasilitas peralangan medis dan Lingkungan perawatan medis berkorelasi positif dengan tingkat kepuasan wisatawan medis.

c. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan salah satu faktor utama dan sangat memengaruhi kepuasan pasien dalam konteks *medical tourism*. Kualitas layanan medis memiliki pengaruh terhadap kepuasan *medical tourism* (Nugraha et al., 2019; Debata, Patnaik, Mahapatra, & Sree, 2015). Kualitas pelayanan dianggap sebagai faktor berkontribusi pada kepuasan pasien dan berdampak positif pada loyalitas pasien *medical tourism*.

d. Biaya

Faktor biaya dalam layanan wisata medis/*medical tourism* yang memengaruhi keputusan wisatawan mencari pelayanan

kesehatan di luar negeri. Penelitian yang dilakukan (Haque et al., 2018) menunjukkan bahwa biaya, kualitas layanan, dan motivasi berhubungan signifikan dengan kepuasan terhadap wisata kesehatan. Biaya pengobatan yang lebih terjangkau dibandingkan negara asal atau negara maju menjadi faktor utama. Wisatawan cenderung memilih negara tujuan yang menawarkan layanan medis dengan tarif lebih murah tanpa mengurangi kualitas pelayanan (Kusumawati, 2018).

e. Implementasi teknologi

Pemanfaatan teknologi telemedicine dan komunikasi digital memungkinkan pasien melakukan konsultasi lanjutan tanpa harus kembali ke rumah sakit secara fisik. Hal ini penting untuk mengurangi biaya dan risiko perjalanan sekaligus meningkatkan kepuasan pasien (Yacop, Syahmardi et al., 2024).

3. *Pasca Rumah Sakit (Setelah Perawatan)*

Pelayanan *pasca* rumah sakit juga mencakup *follow up medis* guna memastikan kondisi pasien tetap terpantau dan terjaga dengan baik setelah keluar dari rumah sakit. Rumah sakit biasanya menerapkan standar operasional prosedur khusus untuk pelayanan wisata medis yang mencakup masa *pasca* rumah sakit ini, dengan tujuan meningkatkan kepuasan dan keselamatan pasien selama seluruh perjalanan *medical tourism*, Faktor

pendukung pelayanan pasca rumah sakit meliputi:

a. Layanan *Follow Up Service*

Follow up service dalam layana medical tourism merupakan rangkaian perawatan *pasca* prosedur yang berkelanjutan, mencakup monitoring jarak jauh via telemedisin, konsultasi virtual, pengiriman obat, dan dukungan rehabilitasi untuk pasien internasional setelah kembali ke negara asal (Pozza et al., 2018). Dalam industri medical tourism, manajemen perawatan pascakunjungan memainkan peran krusial dalam menjamin keberhasilan perawatan jangka panjang dan kepuasan pasien. (Yacop, Syahmardi et al., 2024). *Follow-up service* dalam *medical tourism* juga meliputi pemantauan kondisi pasien secara berkelanjutan untuk melihat kondisi akhir dari hasil operasi yang sudah dilakukan.

b. Layanan *Concierge*

Pelayanan *concierge* memberikan kepuasan pasien yang signifikan dalam *medical tourism* dengan menyediakan pengalaman personal, hal ini tidak hanya memenuhi kebutuhan medis, tetapi juga aspek lain seperti kenyamanan dan kemudahan selama perjalanan pengobatan. Layanan *concierge* dapat meliputi penyediaan transportasi selama melakukan *medical tourism*, *accomodation* dan fasilitas lain bagi pasien selama melakukan perjalanan *medical tourism* (Putra et al., 2020). Hal ini memungkinkan personalisasi, seperti pengaturan

transfer bandara vip, penerjemah bahasa, atau akses prioritas ke prosedur medis serta layanan *hospitality*/layanan perhotelan yang memberikan kepuasan tersendiri bagi pasien (Alhawshani & Khan, 2024).

c. Psychological outcomes

Psychological outcomes yang positif pasca *aesthetic surgery* dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam *medical tourism*. Peningkatan harga diri, pengurangan kecemasan, dan kepuasan diri terhadap penampilan berkontribusi langsung terhadap kepuasan keseluruhan (Honigman et al., 2007). Pendekatan *holistic* dalam *aesthetic surgery* yang mengintegrasikan perawatan kesehatan mental dengan presisi teknik bedah secara signifikan meningkatkan kesejahteraan emosional pasien jangka panjang, integrasi ini menempatkan dukungan psikologis sebagai fondasi utama praktik berpusat pada pasien, di mana evaluasi pra operasi, intervensi peri operatif, dan *follow up* pasca operasi membentuk *continuity of care* yang komprehensif (Gupta et al., 2025).

4. Integrasi dengan Layanan Rekreasi dan Wisata

Integrasi layanan rekreasi dan paket wisata dalam *medical tourism* biasanya dilakukan dengan menggabungkan pelayanan kesehatan dengan pengalaman wisata. Faktor pendukung dalam mengintegrsikan layanan medical tourism dengan paket wisata antara lain:

a. Biro Pemandu Wisata

Biro Pemandu Wisata (BPW) mengintegrasikan pelayanan kesehatan dengan fasilitas akomodasi dan perencanaan perjalanan *medical tourism* serta koordinasi untuk pemberangkatan dan pemulangan pasien wisata medis (Miselino et al., 2025). BPW juga berperan antara rumah sakit, agen wisata, dan pemerintah daerah dalam pengembangan destinasi wisata medis yang menggabungkan pelayanan medis dan rekreasi selain angkutan transportasi medis khusus apabila pasien membutuhkan evakuasi medis saat kembali.

b. Destinasi Wisata

Destinasi wisata dapat memberikan pengalaman kesehatan yang lengkap bagi *medical tourism*, yang tidak hanya mendapatkan pelayanan kesehatan, tetapi juga memenuhi kesempatan untuk menikmati dan memanfaatkan destinasi wisata sekitar. Konsep integrasi ini mencakup pembuatan paket layanan yang menggabungkan prosedur medis dengan aktivitas rekreasi di destinasi wisata lokal, seperti wisata alam, budaya, kuliner, dan wellness. Hasil penelitian (Nadya et al., 2025) menunjukkan bahwa daya tarik destinasi wisata, keterjangkauan harga, dan aksesibilitas memberikan dampak positif terhadap kepuasan pasien.

2.3 *Aesthetic Surgery*

2.3.1 **Pengertian *Aesthetic surgery***

Aesthetic surgery atau bedah *aesthetic* adalah cabang dari kedokteran bedah yang berfokus pada prosedur untuk memperbaiki atau meningkatkan penampilan fisik seseorang sesuai dengan standar *aesthetic* yang diinginkan. Berbeda dengan bedah rekonstruktif, yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi atau bentuk tubuh yang hilang atau rusak akibat cedera atau kondisi medis, *aesthetic surgery* lebih berkaitan dengan keputusan yang dibuat oleh individu untuk tujuan kosmetik dan perbaikan penampilan. Prosedur *aesthetic surgery* dapat melibatkan berbagai area tubuh, termasuk wajah, payudara, tubuh, dan kulit, dengan tujuan untuk memberikan perubahan yang bersifat sementara atau permanen (Lunt & Carrera, 2010).

Beberapa contoh dari prosedur *aesthetic surgery* yang paling umum meliputi *rhinoplasty* (operasi hidung), *facelift* (operasi pengencangan wajah), *liposuction* (sedot lemak), dan *augmentation mamoplasty* (peningkatan ukuran payudara). Prosedur ini sering kali dilakukan untuk mengatasi tanda penuaan, memperbaiki ketidakseimbangan atau ketidakharmonisan bentuk tubuh, atau untuk meningkatkan rasa percaya diri pasien melalui perubahan fisik yang lebih sesuai dengan keinginan mereka (Klaassen and Brown 2018).

2.3.2 Type dan tindakan *aesthetic surgery*

Aesthetic surgery dapat dibagi menjadi dua kategori utama: prosedur invasif dan prosedur non-invasif. Berikut adalah beberapa tipe dan tindakan yang paling umum dalam *aesthetic surgery*:

1. Prosedur *Aesthetic surgery* pada Wajah

a. *Rhinoplasty* (Operasi Hidung)

Rhinoplasty adalah prosedur *aesthetic surgery* yang bertujuan untuk membuat atau mengubah bentuk hidung. Prosedur ini dapat dilakukan untuk alasan kosmetik (misalnya, untuk memperbaiki ukuran atau bentuk hidung agar sesuai dengan proporsi wajah) atau rekonstruktif (misalnya, untuk memperbaiki hidung yang rusak akibat cedera) (Lunt & Carrera, 2010).

b. *Facelift* (*Rhytidectomy*)

Facelift adalah prosedur bedah yang bertujuan untuk mengurangi tanda-tanda penuaan dengan mengencangkan kulit wajah dan leher yang kendur. Tindakan ini mengurangi kerutan, garis halus, dan kulit yang kendur, memberikan penampilan wajah yang lebih muda dan segar. Prosedur *facelift* dapat dilakukan dengan berbagai teknik, mulai dari *facelift* klasik hingga teknik yang lebih minimal invasif (Neligan, 2013).

c. *Blepharoplasty* (Operasi Kelopak Mata)

Blepharoplasty adalah prosedur bedah yang bertujuan untuk memperbaiki kelopak mata yang kendur, baik pada kelopak mata atas maupun bawah. Prosedur ini dapat menghilangkan kantung

mata, mengencangkan kulit yang kendur, dan menghilangkan lemak berlebih, untuk memberikan tampilan mata yang lebih muda dan segar. *Blepharoplasty* juga sering dilakukan untuk alasan fungsional jika kelopak mata yang kendur mengganggu penglihatan (Neligan, 2013).

d. *Chin Augmentation* (Augmentasi Dagur)

Augmentasi dagu adalah prosedur yang dilakukan untuk meningkatkan atau membentuk dagu agar terlihat lebih proporsional dengan bagian wajah lainnya. Tindakan ini sering dilakukan menggunakan implant atau prosedur pemindahan tulang untuk meningkatkan bentuk dagu, atau mengatasi dagu yang terlalu kecil atau terlalu besar.

2. Prosedur *aesthetic surgery* pada Tubuh

a. *Liposuction* (Sedot Lemak)

Liposuction merupakan prosedur *aesthetic surgery* paling terkenal dan menjadi tren saat ini yang bertujuan untuk menghilangkan lemak berlebih dari tubuh. Prosedur ini dapat dilakukan pada berbagai area tubuh seperti perut, paha, pinggul, lengan, atau punggung untuk membentuk tubuh lebih ramping dan proporsional. *Liposuction* menggunakan teknik penyedotan lemak melalui selang kecil yang dimasukkan ke bawah kulit (Neligan, 2013).

b. *Breast Augmentation* (Augmentasi Payudara)

Augmentasi payudara, atau yang lebih dikenal sebagai operasi

pembesaran ukuran payudara, adalah prosedur yang dilakukan untuk membuat ukuran atau bentuk payudara lebih tinggi. Prosedur ini dilakukan dengan menggunakan implan payudara berbahan silikon atau dengan mentransfer jaringan lemak dari bagian tubuh lain untuk menambah volume pada payudara (Neligan, 2013).

c. *Abdominoplasty* (Operasi Perut)

Abdominoplasty, atau lebih dikenal dengan istilah "tummy tuck," adalah prosedur bedah yang bertujuan untuk mengurangi kelebihan kulit dan lemak di sekitar area perut, serta mengencangkan otot-otot perut yang kendur. Prosedur ini umumnya dilakukan pada individu yang memiliki kelebihan berat badan setelah kehamilan atau penurunan berat badan yang signifikan (Neligan, 2013).

3. Prosedur *aesthetic surgery* pada Rambut

a. *Hair Transplantation* (Transplantasi Rambut)

Transplantasi rambut adalah prosedur bedah yang digunakan untuk mengatasi kebotakan atau penipisan rambut. Prosedur ini melibatkan pemindahan *folikel* rambut dari bagian belakang atau samping kepala yang lebih kebal terhadap kebotakan ke area yang botak atau tipis rambutnya. Prosedur ini merupakan prosedur permanen yang bertujuan untuk mengembalikan pertumbuhan rambut yang sehat (Neligan, 2013).

2.3.3 Sumber daya dan fasilitas dalam mendukung prosedur *aesthetic surgery*

Sumber daya dan fasilitas yang memadai sangat penting untuk mendukung keberhasilan prosedur *aesthetic surgery*. Prosedur *aesthetic* tidak hanya memerlukan keterampilan bedah yang tinggi, tetapi juga teknologi modern, fasilitas yang aman, serta dukungan dari tim medis yang berkompeten, sumber daya tersebut berupa:

1. Tenaga Medis dan Profesional Terlatih

a. *Surgeon* (Dokter Bedah *aesthetic*)

Salah satu sumber daya utama dalam prosedur *aesthetic surgery* adalah dokter bedah yang memiliki keahlian dalam bidang *aesthetic*. Dokter bedah *aesthetic* harus memiliki pelatihan khusus dan sertifikasi dalam bidang bedah kosmetik. Pengalaman dan keterampilan dokter bedah sangat menentukan hasil dari prosedur *aesthetic*, karena mereka bertanggung jawab dalam melakukan tindakan medis yang kompleks dan *aesthetic* (Lunt & Carrera, 2010).

b. *Anesthesiologist* (Dokter Anestesi)

Pada sebagian besar prosedur *aesthetic surgery*, anestesi diperlukan untuk memastikan kenyamanan pasien dan mengurangi rasa sakit selama tindakan. Dokter anestesi berperan dalam menentukan jenis dan dosis anestesi yang tepat, serta memantau kondisi pasien selama operasi. Kehadiran dokter anestesi yang berpengalaman sangat penting

untuk memastikan prosedur berjalan aman (Wahyudiono et al., 2024).

c. *Nurses and Support Staff* (Perawat dan Staf Pendukung)

Prosedur *aesthetic surgery* juga melibatkan tim medis lainnya, seperti perawat yang berpengalaman dalam merawat pasien sebelum dan setelah prosedur. Perawat bertanggung jawab untuk mempersiapkan pasien sebelum operasi, memastikan kondisi pasien stabil, menerapkan prosedur keamanan selama operasi serta memberikan perawatan pasca-operasi (Martinez-Nicolas et al., 2024). Staf pendukung lainnya, seperti ahli fisioterapi atau konsultan gizi, mungkin juga terlibat untuk memastikan pemulihan yang optimal.

2. Fasilitas Medis dan Infrastruktur

a. Rumah Sakit atau Klinik *aesthetic surgery* yang terakreditasi

Fasilitas medis yang digunakan untuk prosedur *aesthetic surgery* harus memenuhi standar keselamatan dan kebersihan yang ketat. Rumah sakit atau klinik yang menyediakan layanan *aesthetic surgery* harus memperoleh akreditasi dari badan-badan kesehatan internasional, seperti *Joint Commission International (JCI)* atau badan akreditasi lokal yang diakui, yang memastikan bahwa fasilitas tersebut memiliki infrastruktur medis yang sesuai, peralatan steril, dan prosedur yang aman. Klinik bedah *aesthetic* juga harus menyediakan ruang perawatan pasca bedah yang nyaman dan

aman untuk memantau pemulihan pasien setelah operasi (Lunt & Carrera, 2010).

b. Peralatan Medis dan Teknologi Canggih

Di tingkat global, negara tujuan medical tourism unggulan seperti Korea Selatan dikenal sebagai pemimpin dalam industri *aesthetic surgery* dan kosmetik yang modern, menggabungkan inovasi teknologi terkini dan ahli bedah berpengalaman (Liestiandre, 2018). Teknologi ini mencakup peralatan bedah *mikro*, *laser*, dan peralatan diagnostik yang memungkinkan prosedur dilakukan dengan presisi tinggi. Misalnya, dalam prosedur seperti *liposuction* atau *rhinoplasty*, penggunaan teknologi canggih dapat meminimalkan risiko komplikasi dan mempercepat proses pemulihan.

3. Lingkungan yang Nyaman dan Mendukung

a. Suasana dan Kenyamanan Klinik

Sebagai prosedur yang sering kali dilakukan dengan pertimbangan *aesthetic* dan menciptakan lingkungan yang nyaman dan bersahabat sangat penting untuk pasien yang akan menjalani *aesthetic surgery*. Klinik atau rumah sakit harus dirancang untuk memberikan rasa aman dan nyaman, dengan ruang tunggu yang tenang, ruang perawatan pribadi, serta perhatian yang personal dari staf medis. Suasana dan lingkungan yang nyaman dapat membantu mengurangi

kecemasan pasien sebelum dan setelah prosedur (yuli permata Sari et al., 2020).

b. Ketersediaan Layanan Tambahan

Beberapa klinik *aesthetic surgery* juga menawarkan layanan tambahan, seperti konsultasi psikologis atau layanan spa untuk membantu pasien merasa lebih rileks dan siap menjalani prosedur. Layanan tambahan dapat meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan, memberikan dukungan mental dan menurunkan kecemasan sebelum melakukan pembedahan (Ningrum & Musharyanti, 2025).

2.3.4 Perawatan Pasca Operasi Tindakan *Aesthetic*

Perawatan pasca operasi merupakan tahap penting dalam prosedur *aesthetic surgery* yang dapat memengaruhi hasil akhir dari tindakan yang dilakukan. Meskipun prosedur *aesthetic surgery* sering kali direncanakan dengan cermat dan dilaksanakan dengan teknologi mutakhir, pemulihan pasien pasca operasi memerlukan perhatian khusus untuk meminimalkan komplikasi dan mempercepat proses penyembuhan, seperti langkah-langkah dibawah ini:

1. Pemantauan Awal Setelah Operasi

a. Pengawasan di Rumah Sakit

Pasien yang menjalani prosedur *aesthetic surgery*, terutama yang dilakukan dengan anestesi umum, biasanya akan dipantau di ruang pemulihan segera setelah operasi. Staf medis memonitor tanda vital pasien dan fisiologis tubuh

salama tindakan operasi. Pemantauan pasien setelah operasi dapat dilakukan melalui *Enhanced Recovery After Surgery (ERAS)*, yaitu protokol perawatan perioperatif yang terstandarisasi dan melibatkan kolaborasi berbagai disiplin ilmu kesehatan dalam penanganan pasien bedah (Firdaus et al., 2021).

b. Pengelolaan Rasa Sakit

Nyeri pasca operasi merupakan keluhan yang umum dialami pasien sehingga memerlukan penanganan yang efektif. Meskipun *opioid* sering digunakan untuk mengendalikan nyeri, penggunaannya terbatas oleh risiko efek samping seperti kecanduan dan depresi pernapasan. Oleh sebab itu, pendekatan *multimodal* yang memadukan metode farmakologis dan *non farmakologis* semakin banyak diterapkan (Karimah et al., 2024).

2. Perawatan Luka

a. Perawatan Luka Bedah

Setelah *aesthetic surgery*, area yang dioperasi akan memiliki luka sayatan yang perlu dirawat dengan hati-hati. Pemahaman tentang fisiologi penyembuhan luka diperlukan untuk evaluasi dan manajemen luka yang efektif yang mencakup pemahaman perawatan luka memastikan bahwa tindakan yang dilakukan dapat mempercepat penyembuhan luka yang optimal (Murwaningsih and Waluyo 2021). Luka

bedah biasanya ditutup dengan pembalut steril, dan pasien diminta untuk mengganti pembalut secara teratur sesuai instruksi dokter atau perawat.

b. Pemantauan Infeksi

Infeksi adalah salah satu risiko utama dalam prosedur *aesthetic surgery*. Faktor-faktor seperti jenis pembedahan, lama operasi, metode pembedahan, dan kondisi pasien memengaruhi infeksi luka operasi (Sihombing & Alsen, 2016). Tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, keluarnya nanah, dan demam. Penting bagi pasien untuk memeriksa tanda-tanda infeksi, seperti kemerahan berlebihan, pembengkakan, nanah, atau demam. Jika gejala ini muncul, pasien harus segera menghubungi penyedia layanan medis.

3. Mengelola Pembengkakan

a. Penggunaan Kompres Dingin

Pembengkakan dan memar adalah efek samping umum setelah prosedur *aesthetic surgery*, seperti *facelift*, *liposuction*, atau *rhinoplasty*. Untuk mengurangi pembengkakan, kompres dingin dapat digunakan pada area yang dioperasi dalam beberapa hari pertama setelah prosedur. Ini membantu memperlambat aliran darah dan mengurangi peradangan di area luka.

b. Posisi Tubuh yang Tepat

Pada beberapa prosedur *aesthetic*, seperti *facelift* atau

rhinoplasty, pasien dianjurkan tidur dengan posisi kepala lebih tinggi untuk membantu mengurangi pembengkakan. Menghindari gerakan atau posisi yang dapat meningkatkan tekanan pada area yang baru dioperasi juga sangat dianjurkan selama tahap awal pemulihan.

4. Aktivitas dan Pembatasan

a. Istirahat dan Pembatasan Aktivitas Fisik

Pasien yang menjalani *aesthetic surgery* umumnya disarankan untuk beristirahat total atau menghindari aktivitas fisik berat selama beberapa minggu setelah operasi. Komplikasi yang sering terjadi pasca operasi *aesthetic* biasanya mencakup infeksi, *hematoma*, penyembuhan luka yang lama serta insufisiensi aliran darah arteri perifer di wajah yang mengakibatkan cedera jaringan (Belza et al., 2024). Aktivitas yang berlebihan, seperti olahraga intensif, angkat beban, atau aktivitas yang melibatkan gerakan mendalam, dapat mengganggu proses penyembuhan dan meningkatkan risiko komplikasi seperti perdarahan atau pembengkakan berlebih.

b. Pemulihan Fisik

Setelah beberapa hari atau minggu, pasien akan disarankan untuk secara bertahap kembali ke aktivitas normal mereka. Fisioterapi pada periode pascaoperasi bedah plastik sangat penting dalam mengurangi waktu pemulihan,

mengurangi edema, meningkatkan proses penyembuhan, dan mencegah risiko komplikasi pada periode pascaoperasi (Joanna Viana Cacho et al., 2024). Fisioterapi atau latihan ringan mungkin juga direkomendasikan, terutama jika prosedur tersebut melibatkan area tubuh besar, seperti *liposuction* atau *abdominoplasty (tummy tuck)*.

5. Kontrol atau *Follow Up*

a. Kunjungan Kontrol Pasca Operasi

Pasien biasanya diminta untuk melakukan kunjungan kontrol pasca operasi untuk memastikan bahwa proses penyembuhan berjalan dengan baik. Pada kunjungan ini, dokter akan memeriksa hasil operasi, memastikan bahwa luka sembuh dengan baik.

b. Pengaturan Hasil Akhir

Pada sebagian besar prosedur *aesthetic surgery*, hasil akhir baru akan terlihat setelah beberapa minggu hingga beberapa bulan, ketika pembengkakan mereda dan kulit sepenuhnya sembuh. Dokter akan memastikan bahwa pasien puas dengan hasil akhir dan memberikan saran lebih lanjut tentang perawatan jangka panjang.

6. Penyuluhan dan Dukungan Psikologis

Dukungan psikologis atau konseling dapat sangat membantu dalam membantu pasien beradaptasi dengan perubahan fisik mereka. Rumah sakit *aesthetic surgery* sering kali menyediakan

layanan psikologis atau memiliki kontak dengan konselor untuk membantu pasien melalui proses pemulihan emosional (Gunawan & Anwar, 2012).

2.4 Penelitian terdahulu

Kepuasan pasien *medical tourism* telah diteliti oleh berbagai penelitian. Peneliti memasukkan beberapa penelitian terdahulu untuk melihat persamaan dan perbedaan penelitian yang dilakukan. Penelitian terdahulu diharapkan memberikan gambaran atau originalitas temuan.

No	Penulis	Judul Penelitian	Tujuan	Metode dan variabel	Analisis	Hasil
1	(Nugraha , Y.E, Paturusi S.A & Wijaya, 2019).	Kualitas Layanan Wisata Medis Yang Memengaruhi Kepuasan Loyalitas Wisatawan Mancanegara Di Bali	Analisis pengaruh kualitas layanan medis terhadap kepuasan & loyalitas	Kuantitatif (kuisisioner) Variabel Penelitian: 1.Kualitas Layanan 2.Kepuasan Wisatawan 3.Loyalitas wisatawan	Koefisien kualitas pelayanan (0.725, p=0.000)	Kualitas pelayanan meningkatkan kepuasan & loyalitas pasien <i>medical tourism</i>
2	(Campbell et al., 2020)	Patient Satisfaction with Medical Tourism: A Review of 460 International Plastic Surgery Patients in Colombia	Evaluasi kepuasan pasien pasca-bedah kosmetik	Retrospektif (460 pasien) Variabel Penelitian: 1.Information 2.Facility 3.Payment	98.2% pasien puas terhadap informasi, dokter, fasilitas, & pembayaran	Kepuasan tinggi terkait profesionalisme dan transparansi biaya pasien <i>medical tourism</i>
3	(Nayef Alsarayreh et al., 2017).	A Study of the Determinants Influencing Customer Satisfaction in the Medical Tourism Industry in Jordan	Analisis determinan kepuasan di Yordania	Kuantitatif (kuisisioner) Variabel Penelitian: 1.Cost 2.Quality service 3.Medical facility 4.Environment	Biaya, profesionalisme, layanan cepat signifikan (p=0.000)	Biaya rendah & layanan cepat dominan pengaruhi kepuasan pasien <i>medical tourism</i>

4	(Haque et al., 2018)	Factors Determinant of Patients' Satisfaction towards Health Tourism in Malaysia	Hubungan biaya, kualitas layanan, motivasi dengan kepuasan di Malaysia	Kuantitatif Variabel Penelitian: 1. <i>Cost</i> 2. <i>Service quality</i> 3. <i>Motivation</i> 4. <i>Destination image</i> 5. <i>perceived value</i>	Biaya, kualitas layanan, motivasi signifikan ($p < 0.05$)	Harga terjangkau & layanan berkualitas kunci kepuasan pasien <i>medical tourism</i>
5	(Ting & Chandra shekar, 2023)	Factors Influencing the Satisfaction Level of Medical Tourist in Malaysia	Faktor kepuasan wisatawan medis di Malaysia	Kuantitatif Variabel penelitian: 1. <i>Cost</i> 2. <i>Quality</i> 3. <i>Facility</i> 4. <i>Service and</i> 5. <i>Environment of medical care</i>	Korelasi positif: biaya (0.397), kualitas (0.452), fasilitas (0.453)	Fasilitas modern & lingkungan nyaman tingkatkan kepuasan pasien <i>medical tourism</i>
6	(Heydari et al., 2019)	Factors Affecting the Satisfaction of Medical Tourists: A Systematic Review	Tinjauan sistematis faktor kepuasan wisatawan medis	Systematic review (137 faktor) Variabel Penelitian 1. <i>Service quality</i> 2. <i>Manpower</i> 3. <i>Information</i> 4. <i>Costs</i> 5. <i>Physical conditions</i> 6. <i>Health equipment</i>	Layanan, SDM, info, biaya, alat, kondisi fisik	Layanan holistik & teknologi canggih kritikal sangat memengaruhi kepuasan pasien <i>medical tourism</i>
7	(Zakaria et al., 2023)	Determinants of Bangladeshi patients' decision-making process and satisfaction toward medical tourism in India	Analisis kepuasan pasien Bangladesh di India	Kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross-sectional</i> Variabel Penelitian 1. <i>facility and service</i> 2. <i>tourism destination</i> 3. <i>Cost</i> 4. <i>country environment</i>	Fasilitas ($\beta = 0.24$), wisata ($\beta = 0.16$), biaya ($\beta = 0.16$) signifikan	Fasilitas unggul & destinasi wisata yang mendukung sangat memengaruhi kepuasan pasien <i>medical tourism</i>

8	(Akbar et al., 2021)	Relationship between information access, service quality, costs saving, cultural similarity and supporting service towards medical (dental) tourism patients' satisfaction	Hubungan akses info & kualitas layanan dengan kepuasan	Kuantitatif dengan pendekatan <i>Cross-sectional</i> Variabel Penelitian 1. <i>Information access</i> 2. <i>Service quality</i> 3. <i>Costs</i> 4. <i>Cultural similarity</i> 5. <i>Supporting service</i>	Kualitas layanan (OR=3.36), info (OR=3.64) signifikan ($p<0.05$)	Info jelas & layanan responsif sangat penting terhadap kepuasan pasien <i>medical tourism</i>
9	(Letchmanan & Nordin, 2021)	Determinants of Patients' Satisfaction: A Medical Tourism Study in Penang Island	Pengaruh kualitas layanan (SERVQUAL) terhadap kepuasan	Kuantitatif Variabel Penelitian 1. <i>Perceived value</i> 2. <i>Service quality</i> 3. <i>Satisfaction</i>	Tangible ($\beta=0.207$), assurance ($\beta=0.298$), responsiveness ($\beta=0.196$) signifikan	Empati & keandalan kurang berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien <i>medical tourism</i>
10	(Sharma et al., 2025)	Strategic Insights into Patient Satisfaction in Medical Tourism: A Blueprint for Global Healthcare Strategy Service Quality	Model konseptual kepuasan pasien berbasis finansial & klinis	Systematic review (49 artikel) Variabel Penelitian 1. <i>Perceived value</i> 2. <i>Reputation of healthcare</i>	Komunikasi, aksesibilitas, faktor non-klinis	Pengalaman pasien & reputasi RS kunci kepuasan pasien <i>medical tourism</i>
11	(Fatehi Rad et al., 2010)	and Patients' Satisfaction in Medical Tourism	Pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan di Malaysia	Kuantitatif Variabel Penelitian 1. <i>Service Quality</i> 2. <i>Over all patient satisfaction</i>	Keandalan ($\beta=0.22$), empati ($\beta=0.26$), daya tanggap ($\beta=0.153$)	Layanan personalisasi & kecepatan respon penting terhadap kepuasan pasien <i>medical tourism</i>

12	(Fook et al., 2024)	Hospital brand image and trust leading towards patient satisfaction: medical tourists' behavioural intention in Malaysia	Pengaruh brand image RS terhadap niat wisata medis	<i>Quantitative research-based deductive approach</i> Variabel Penelitian 1. <i>Accessibility</i> 2. <i>Cost</i> 3. <i>A good web presence influenced</i>	Akses, harga, keamanan signifikan ($p < 0.05$)	Brand trust & perceived quality memengaruhi kepuasan pasien <i>medical tourism</i>
13	(Park et al., 2021)	A Look at Collaborative Service Provision: Case for Cosmetic Surgery Medical Tourism at Korea	Peran RS & agen fasilitator bedah kosmetik	Kuantitatif Variabel Penelitian 1. <i>Service Quality</i> 2. <i>Facility</i>	Tangible, assurance, empati signifikan	Penyediaan agen wisata medis dan kualitas layanan sangat berpengaruh
14	(Al-Farajat et al., 2018)	Medical Interpreters in Korea: A Qualitative Study of Medical Tourists' Satisfaction and the Role of Interpreters	Studi kepuasan pasien UAE terkait penerjemah medis	Kualitatif Variabel Penelitian 1. <i>Interpreter's mother tongue (Arabic vs. Korean)</i> 2. <i>Interpreter's professionalism</i> 3. <i>Interpreter's Abilities</i> 4. <i>Interpreter's personal skills</i> 5. <i>Cultural, linguistic, and religious background differences</i>	Penerjemah Arab lebih disukai karena paham budaya	Penerjemah Bahasa sangat meningkatkan kepuasan <i>medical tourism</i>
15	(Chamod ya et al., 2021)	The Impact Of Quality Of Service On Health Tourists Satisfaction Of Medical Tourism In Western Province, Sri Lanka	Dampak kualitas layanan terhadap kepuasan di Sri Lanka	Kuantitatif Variabel Penelitian 1. <i>Prices</i> 2. <i>Accessibility</i> , 3. <i>Output quality</i>	Daya tanggap ($\beta = 0.191$), empati ($\beta = 0.444$) signifikan	Empati staf & daya tanggap layanan dominan terhadap kepuasan pasien <i>medical tourism</i>

Penelitian diatas menggambarkan berbagai faktor yang memengaruhi kepuasan pasien pada layanan *medical tourism*. Perbedaan penelitian terdahulu adalah pada penelitian ini menggambarkan secara komprehensif kepuasan pasien pada layana pra, intra dan *pasca* rumah sakit.

2.5. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan rangkaian konsep dan pemikiran yang digunakan sebagai landasan dalam penelitian untuk memperkuat fokus serta menjelaskan hubungan antarvariabel yang diteliti. Dalam kerangka teori ini peneliti akan menjelaskan masalah pokok penelitian. Peneliti akan mencoba menggali lebih dalam faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien pasca tindakan *aesthetic surgery* pada layanan *medical tourism* yang menjadi salah satu layanan unggulan. Layanan unggulan rumah sakit sebagai daya tarik *medical tourism* mencakup fasilitas medis canggih, tenaga profesional dengan keahlian khusus, dan pusat-pusat spesialisasi seperti jantung terpadu, onkologi, dan layanan *aesthetic*. Rumah sakit juga menyediakan paket lengkap yang menggabungkan perawatan medis dengan kenyamanan fasilitas pendukung dan atraksi wisata untuk mendukung pemulihan pasien. Strategi ini bertujuan meningkatkan kepuasan pasien dan mendorong pertumbuhan ekonomi pariwisata kesehatan di Indonesia (Elyanta et al., 2024).

Medical Toursim merupakan kegiatan perjalanan yang dilakukan seseorang ke luar daerah atau luar negeri dengan tujuan memperoleh layanan kesehatan, seperti pemeriksaan, tindakan medis, maupun layanan

kesehatan lainnya di rumah sakit (Yacop, Syahmardi et al., 2024). Industri *medical tourism* merupakan perpaduan antara sektor kesehatan dan pariwisata, mengalami pertumbuhan yang signifikan dan kini menjadi salah satu sektor penting dalam perekonomian global. Sistem pelayanan dilakukan dengan alur pelayanan khusus yang sangat berbeda dengan alur pelayanan medis pada umumnya. Pelayanan itu meliputi (Kemenkes RI, 2015) :

1. Pelayanan Pra Rumah sakit, pelayanan ini meliputi :
 - Pendaftaran dan konsultasi tersedia melalui kunjungan langsung atau platform daring, termasuk web, telepon, dan email, yang didukung oleh tenaga profesional yang komunikatif dan kompeten.
 - Fasilitas layanan antar jemput bagi pasien *medical tourism* dari dan ke titik transportasi utama
 - Bantuan komunikasi, termasuk penerjemah bahasa jika diperlukan. Koordinasi pengurusan administrasi dan legalitas medis sebagai persiapan perawatan di rumah sakit.

2. Pelayanan intra rumah sakit,

Pelayanan *medical tourism* di rumah sakit perlu dilaksanakan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang telah ditetapkan oleh pimpinan, mencakup layanan medis maupun non medis untuk menjamin mutu pelayanan, keselamatan pasien, dan tingkat kepuasan pasien. SOP meliputi ruang tunggu dan pendaftaran khusus, fasilitas pemeriksaan dan rawat inap dengan layanan berbahasa Inggris, prioritas jadwal operasi dan pemeriksaan penunjang, layanan antar jemput pasien, SDM kompeten dengan kemampuan bahasa asing, serta sistem komputerisasi terintegrasi

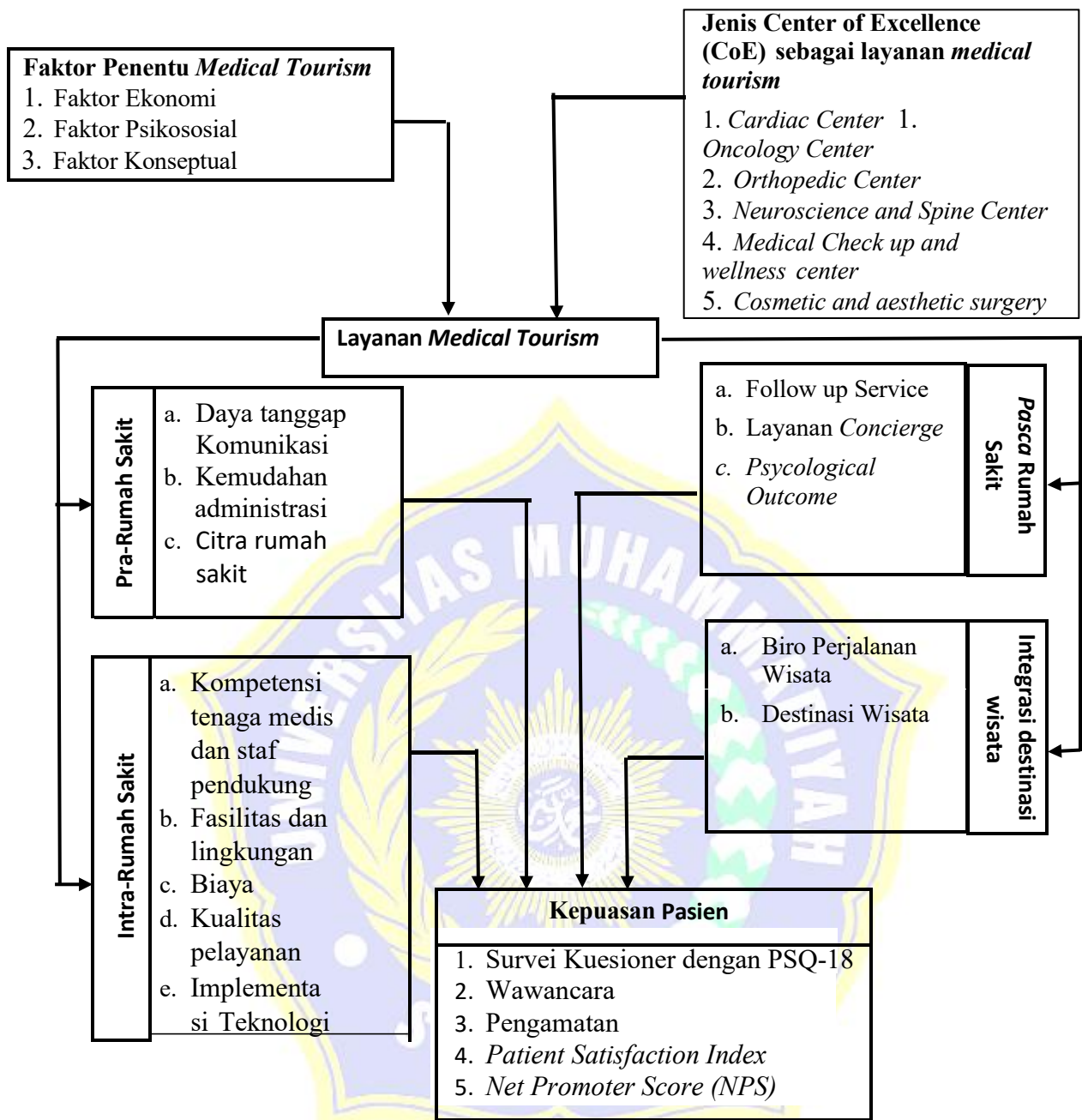
untuk administrasi dan manajemen layanan.

3. Pelayanan pasca rumah sakit

Layanan pasca rumah sakit dalam *medical tourism* mencakup koordinasi dengan Biro Perjalanan Wisata untuk memfasilitasi perjalanan wisata tambahan, serta fase kontrol dan rehabilitasi yang terintegrasi. Fase kontrol meliputi tindak lanjut medis seperti pemeriksaan rutin dan pemantauan kesehatan, sementara rehabilitasi fokus pada pemulihan fisik dan mental pasien melalui terapi dan dukungan psikososial. Rumah sakit dan BPW juga mengatur akomodasi, transportasi, dan pemulangan pasien dengan pelayanan yang ramah dan profesional, menjadikan layanan pasca rawat bagian penting dalam pengalaman *medical tourism* yang menyeluruh dan memuaskan.

4. Integrasi rekreasi dengan layanan *medical tourism*

Integrasi layanan rekreasi dalam paket *medical tourism* bertujuan memberikan pengalaman holistik yang menggabungkan aspek kesehatan dan hiburan, meningkatkan nilai tambah serta daya tarik destinasi medis. Strategi ini dapat memberikan keuntungan kompetitif bagi penyelenggara *medical tourism* sekaligus meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien (Kemenkes RI, 2015).



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber Kerangka Teori : (Siregar et al., 2021),(Alibrandi et al., 2023). (Xesfingi & Vozikis, 2016), (Adams et al., 2022),(Ritonga & Indriani, 2025), (Sakti et al., 2022), (Imaninda & Azwar, 2018). (Kemenkes RI, 2015), (Fadilah et al., 2024), (Pratama et al., 2024). (Akbar et al., 2021), (Elyanta et al., 2024). (Ramadhani & Sediawan, 2022),(Ting & Chandrashekar, 2023), (Nugraha, Y.E, Paturusi S.A & Wijaya, 2019). (Haque et al., 2018), (Kusumawati, 2018), (Pramana C Maria, 2024), (Gede et al., 2025).(Miselino et al., 2025), (Setiawan & Muhardi, 2020), (Debata, Patnaik, Mahapatra, & Sree, 2015), (Nuraini et al., 2025), (Pozza et al., 2018), (Adi, Cahyana, Wendri, & Budiarta, (2020), (Alhawshani & Khan, 2024), (Honigman et al., 2007), (Gupta et al., 2025).