

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN, KESAMAAN
BUDAYA, AKSES INFORMASI DENGAN KEPUASAN PASIEN
*MEDICAL TOURISM : SYSTEMATIC REVIEW***

***RELATIONSHIP BETWEEN SERVICE QUALITY,
SIMILARITY CULTURAL AND ACCESS INFORMATION
TO PATIENT SATISFACTION MEDICAL TOURISM
: A SYSTEMATIC REVIEW***

FUAD HUSAIN AKBAR



**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2020**



**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN, KESAMAAN
BUDAYA, AKSES INFORMASI DENGAN KEPUASAN PASIEN
*MEDICAL TOURISM : A SYSTEMATIC REVIEW***

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

FUAD HUSAIN AKBAR

kepada

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2020



TESIS

HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN, KESAMAAN BUDAYA, AKSES INFORMASI DENGAN KEPUASAN PASIEN *MEDICAL TOURISM : SYSTEMATIC REVIEW*

Disusun dan diajukan oleh

FUAD HUSAIN AKBAR
NOMOR POKOK K012181122

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal 05 Agustus 2020
dan dinyatakan telah memenuhi syarat



MENYETUJUI
KOMISI PENASIHAT,

Dr. Fridawaty Rivai, SKM., M.Kes

Ketua

Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes

Anggota

Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat



Dr. Masni, Apt., MSPH



PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Fuad Husain Akbar
NIM : K012181122
Program studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan tesis yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan dengan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika pedoman penulisan tesis.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 28 Agustus 2020

Yang menyatakan



Fuad Husain Akbar



PRAKATA

Puji dan syukur kehadiran Allah Swt atas segala rahmat dan karunia-Nya, nikmat iman, kesehatan dan kekuatan yang tiada henti diberikan kepada hamba-Nya sehingga dapat menyelesaikan penulisan tesis ini. Salam dan salawat kepada junjungan kita, Rasulullah Muhammad SAW, Hamba Allah yang paling sempurna dan semoga kita senantiasa mengikuti jalan beliau. Perkenankan pula penulis menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan sebesar-besarnya kepada Ibu Dr. Fridawaty Rivai, SKM., MARS selaku Ketua Komisi Penasehat dan Bapak Prof. Dr. drg. H. A. Zulkifli Abdullah, M.Kes. selaku Sekertaris Penasihat, yang tidak pernah lelah ditengah kesibukannya dengan penuh kesabaran memberikan arahan, perhatian, motivasi, masukan dan dukungan moril yang sangat bermanfaat bagi penyempurnaan penyusunan dan penulisan tesis ini.

Rasa hormat dan terima kasih penulis sampaikan pula kepada:

1. Bapak Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS., Bapak Dr. Lalu Muhammad Saleh, SKM.,M.Kes dan Bapak Dr. Irwandy, SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes yang telah banyak memberikan masukan serta arahan dalam penyempurnaan penyusunan dan penulisan tesis.
2. Ibu Prof. Dr. Dwia Aries Tina Palubuhu, MA selaku Rektor Universitas Hasanuddin, Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, .Sc selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Ibu Dr. Masni Apt, MSPH selaku Ketua Program Studi Kesehatan



Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin, Bapak Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes, M.Med.ed selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan.

3. Teman-teman seperahu seperjuangan MARS 19 yang senantiasa memberikan semangat, motivasi, kerjasama, kebersamaan, keceriaan, dan kenangan indah selama pendidikan dan dalam penyusunan tesis ini.

Teristimewa tesis ini ananda persembahkan kepada kedua orang tuaku yang terkasih dan tersayang Ayahanda Dr. H.M Ali Latief, M.Pd dan Ibunda Dra. Hj. Kartini Ilyas, M.Pd atas segala doa, dukungan, dan semangat yang tak ternilai. Terima kasih kepada isteriku Dewi Rahmah Sari Ferida, SKM yang setia mendampingi. Kepada anak-anakku Nabil, Nabila, Naufal, Nafiza, Nasyrah semoga ini menjadi motivasi buat kalian semua. Penulis sadar bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan oleh karena itu, besar harapan penulis kepada pembaca atas kontribusinya baik berupa saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan tesis ini. Akhirnya semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat-Nya kepada kita semua dan apa yang disajikan dalam tesis ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.



Makassar, 28 Agustus 2020

Fuad Husain Akbar

ABSTRAK

FUAD HUSAIN AKBAR. *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan, Kesamaan Budaya, Akses Informasi Dengan Kepuasan Pasien Medical Tourism : A Systematic Review.* (Dibimbing oleh **Fridawaty Rivai** dan **Andi Zulkifli Abdullah**).

Medical Tourism merupakan tipe dari wisata medis yang dikarakteristikan dengan wisatawan yang mengakses pelayanan kesehatan dan berada diluar negaranya. Hambatan yang dialami oleh para wisatawan sehingga termotivasi untuk melakukan kegiatan pariwisata kesehatan karena daftar tunggu yang panjang, biaya sangat mahal untuk perawatan pribadi, meningkatnya ketersediaan perawatan kompeten di luar negeri dan tidak tersedianya beberapa pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan, kesamaan budaya dan akses informasi dengan kepuasan pasien medical tourism.

Penulisan ini dilakukan dengan metode review sistematis menggunakan Preferred Reporting Items for Systematic Review (PRISMA) Mesin pencari elektronik yang digunakan adalah PubMed, Science Direct dan Research Gate dari tahun 2016 hingga 2020.

Hasil penulisan menunjukkan terdapat 11 studi bahwa hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan pasien, 2 studi hubungan antara kesamaan budaya dengan kepuasan pasien medical tourism dan 2 studi menemukan hubungan antara akses informasi dengan kepuasan pasien medical tourism. Setelah analisis lanjut diketahui bahwa terdapat hubungan kualitas pelayanan, kesamaan budaya, akses informasi dengan kepuasan pasien medical tourism. Kepada pihak pemerintah agar melakukan penelitian lebih lanjut di seluruh unit pelayanan dirumah sakit agak didapatkan satu model pelayanan secara menyeluruh dirumah sakit.

Kata kunci: Medical Tourism, Kualitas Pelayanan, Kesamaan Budaya, Akses Informasi, Kepuasan



ABSTRACT

FUAD HUSAIN AKBAR. Relationship Between Service Quality, Similarity Cultural and Access Information to Patient Satisfaction Medical Tourism : A Systematic (Supervised by **Fridawaty Rivai** and **Andi Zulkifli Abdullah**).

Medical tourism is a type of medical tourism which is characterized by tourists who access health services and are outside their country. Barriers experienced by tourists so that they are motivated to carry out health tourism activities due to long waiting lists, very high costs for personal care, increased availability of competent care abroad and the unavailability of some services. This study aims to determine the relationship between service quality, cultural similarity and access to information with patient satisfaction in medical tourism.

This study was conducted with a systematic review method using Preferred Reporting Items for Systematic Review (PRISMA). The electronic search engines used were PubMed, Science Direct and Research Gate from 2016 to 2020.

There were 11 studies that the relationship between service quality and satisfaction patients, 2 studies of the relationship between cultural similarities with medical tourism patient satisfaction and 2 studies found a relationship between access to information and patient satisfaction in medical tourism. After further analysis it is concluded found that is a relationship between service quality, cultural similarity, access to information and patient satisfaction in medical tourism. This study recommends to the government should carry out further research in all service units at the hospital, rather, it will get one overall service model in the hospital.

Keywords: Medical Tourism, Service Quality, Cultural Similarity, Access To Information, Satisfaction.



DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB 1	9
PENDAHULUAN	9
1.1 Latar Belakang.....	9
1.2 Rumusan Masalah.....	16
1.4 Manfaat Penelitian	18
BAB II	19
TINJAUAN PUSTAKA	19
2.1 Kualitas Pelayanan.....	19
2.2 Kesamaan budaya	21
2.3 Akses Informasi	21
2.4 Kepuasan pasien	26
2.5 Kerangka Konsep.....	27
BAB 3	32
METODE	32
3.1 Protokol dan Registrasi.....	32
3.2 Kriteria Kelayakan.....	33
3.3 Sumber Informasi	34
3.4 Seleksi Studi	35
3.5 Proses Pengumpulan Data	37
3.6 Risiko Bias dalam Studi.....	38
BAB 4	39
HASIL DAN ANALISIS	39
4.1 Kualitas Studi dan Risiko Bias	39
BAB 5	Error! Bookmark not defined.
PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
5.1 Kualitas Pelayanan Kesehatan	55
5.2 Akses Informasi	60
5.3 Persamaan Budaya.....	63
5.4 Kepuasan.....	67
BAB 6	72
PENUTUP	Error! Bookmark not defined.
6.1 Kesimpulan	72
6.2 Saran	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN	81



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Format PICOS *Systematic Review* Kualitas Pelayanan, Persamaan Budaya, Akses Informasi terhadap Kepuasan pada Medical Tourism

Tabel 4.1 Hasil Penelitian Literatur untuk *Systematic Review*

Tabel 4.2 Karakteristik Setiap Artikel pada Kualitas Pelayanan

Tabel 4.3 Karakteristik setiap Artikel pada Persamaan Budaya

Tabel 4.4 Karakteristik setiap Artikel pada Akses Informasi



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep

Gambar 2 *Diagram Flow* Pencarian Literatur Kualitas Pelayanan, Persamaan Budaya, Akses Informasi terhadap Kepuasan pada *Medical Tourism*



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Critical Appraisal Studi *Cross Sectional*



DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Istilah/ Singkatan	Kepanjangan / Pengertian
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Review
PICO	Suatu kerangka kerja yang dapat digunakan untuk membantu dalam menyusun panduan secara komprehensif dan telah disesuaikan, serta dapat ditinjau pada suatu tinjauan sistematis.



RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

1. Nama : Fuad Husain Akbar
2. Tempat/ Tgl Lahir : Ujung Pandang / 26 Agustus 1985
3. Alamat : BTP Blok B No. 4 Makassar
4. Status Sipil
 - a. Nama Istri : Dewi Rahmah Sari Ferida, SKM
 - b. Nama Anak : Nabila, Naufal, Nafizah, Nasyrah

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
 - a. Tamat SD tahun 1991 di SDI Bangkala II Makassar
 - b. Tamat SLTP tahun 1997 di SMPN 8 Makassar
 - c. Tamat SLTA tahun 2000 di SMUN 12 Makassar
 - d. Sarjana (S1) tahun 2003 di Universitas Hasanuddin
 - e. Magister (S2) tahun 2018 di Universitas Hasanuddin
 - f. Ph.D (S3) tahun 2016 di UKM Malaysia

C. Pekerjaan dan Riwayat Pekerjaan

1. Pekerjaan : PNS
2. NIP : 198508262015041001
3. Pangkat/Jabatan : IIIb/Lektor Kepala

D. Karya Ilmiah/ Artikel Jurnal yang telah dipublikasikan.

1. Assesment patient satisfaction level in dental health care services in Indonesia

E. Makalah pada Seminar / Konferensi Ilmiah Nasional dan Internasional

1. The Difference of patient satisfaction level in public and private hospital in Makassar, Indoneisa



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien menjadi satu keutamaan bagi rumah sakit (Hensen, et al., 2008). Penting bagi pihak rumah sakit untuk menilai kebutuhan dan harapan pasien (Hensen, et al., 2008) dan untuk berhasil mewujudkan kepuasan pasien (Choi & Kim, 2013) serta keinginan berperilaku (*behavioural intention*) pasien (Amin & Nasharuddin, 2013).

Kepuasan pasien telah menjadi konsep utama dalam pelayanan (Tjiptono & Chandra, 2005). pasien secara umum mengharapkan pelayanan yang baik atau memuaskan (Assauri, 2003). Tahap Kepuasan pasien dapat menghasilkan persepsi dan selanjutnya dapat menempatkan kedudukan suatu pelayanan kesehatan dari sudut pandang pasien. selanjutnya, kualitas merupakan aspek dari sebuah rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien yang perlu diberi perhatian secara serius.

Penilaian terhadap kepuasan pasien merupakan satu cara untuk menentukan keberkesanan organisasi dalam menawarkan pelayanan yang berkualitas. pasien mengharapkan suatu pelayanan tertentu dari rumah sakit, maka pihak rumah sakit mempunyai tanggungjawab untuk memenuhi apa yang diharapkan oleh pasien. Ini karena jika pasien mendapat kepuasan dari pelayanan yang diberikan maka rumah sakit tersebut telah berhasil dalam menawarkan pelayanan kepada pasien (Ilgen, 1971). Oleh karena itu, penilaian tahap kepuasan adalah untuk mengetahui sejauh mana pasien berpuas hati terhadap pelayanan yang disediakan.

Apabila diperkirakan pasien tidak berpuas hati seharusnya pihak penyedia layanan segera mengambil tindakan untuk mengidentifikasi faktor penyebabnya. Kemudian, melakukan langkah perbaikan untuk mengatasi



masalah ketidakpuasan tersebut. Apabila pasien dirumah sakit telah berpuas hati, maka penyedia pelayanan perlu berusaha untuk memastikan pasien tersebut tetap menjadi pasien loyal di rumah sakit dan tidak beralih ke rumah sakit lain. Selain mengukur tahap kepuasan pasien, penyedia pelayanan juga perlu merancang strategi untuk mewujudkan loyalitas pasien.

Penilaian loyalitas pasien kini menjadi suatu perkara penting untuk dititikberatkan atau diberi perhatian. Hal ini sesuai dengan pernyataan Oliver (1999) bahwa ketika loyalitas ini semakin menjadi fokus dalam bidang pemasaran. Sebahagian besar akhir – akhir ini perusahaan mengutamakan strategi loyalitas pelanggan karena keuntungan lumayan yang diperoleh dari pelanggan yang setia. Menurut Griffin (2005), kesetiaan pasien merupakan suatu hal yang harus dipelihara kerana pasien yang setia merupakan aset penting bagi rumah sakit, dimana dampak dari loyalitas pelanggan bersifat jangka panjang. Ini bermaksud, semakin lama tempo loyalitas seorang pasien, semakin besar keuntungan yang diperoleh rumah sakit dari pasien tersebut.

Kajian Kessler & Mylod (2011) menegaskan hubungan antara kepuasan pasien dengan loyalitas pasien. Kajian Mortazavi, et al., (2009) menunjukkan bahwa kepuasan pasien dan loyalitas pasien mempunyai korelasi positif dalam peningkatan kepuasan pasien secara keseluruhan meningkatkan loyalitas pasien. Kajian Kursunluoglu (2014) menunjukkan bahwa kepuasan pasien sebanyak 43.2% dari varian dalam loyalitas pasien. Anbori, et al., (2010). Dalam penelitiannya menyebutkan secara tersirat dalam perencanaan strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang dijalankan oleh rumah sakit swasta di Yaman. Menurut Ali Hasan (2009) terdapat hubungan positif antara kepuasan dan loyalitas pasien, kerana jika rumah sakit tidak mampu memuaskan pasien maka

akan meninggalkan rumah sakit tersebut.

Hasan (2009) menyatakan jika pelayanan tidak memuaskan maka pelanggan berhenti membeli jasa dan pelanggan



menyatakan ketidakpuasannya secara langsung pada organisasi. Darsono (2004) menyatakan kepuasan tetap memiliki peranan penting untuk menghasilkan loyalitas pelanggan. Adanya pembelian secara berulang dan loyalitas pelanggan terjadi jika tercapainya kepuasan dari kualitas pelayanan yang dirasakan sesuai keinginan, keperluan dan harapan pelanggan. Menurut Kotler (2009) jika jasa berhasil dipenuhi oleh penyedia pelayanan maka pelanggan akan merasa puas. Oleh demikian hubungan loyalitas akan menjadi positif, kerana jasa tersebut sudah dianggap menyenangkan. Menurut Griffin (2005) kepuasan pasien tidak cukup untuk membentuk pasien yang loyal. Kepuasan pasien yang tinggi belum tentu menghasilkan pembelian secara berulang.

Wisata didefinisikan sebagai "berpergian bersama-sama (untuk memperluas pengetahuan, bersenang-senang dan sebagainya, sedangkan pariwisata adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan perjalanan untuk rekreasi dan turisme). Dalam dunia pariwisata hal penting yang ditemukan bukan hanya terkait mengenai rekreasi dan berkunjung pada suatu wilayah tertentu melainkan pada saat ini telah banyak ditemukan orang-orang atau wisatawan yang berwisata dalam dunia kesehatan untuk mendapatkan perawatan yang lebih baik dan lebih murah pada suatu wilayah atau Negara.

Wisata medis adalah istilah untuk menjelaskan fenomena dimana orang-orang dengan sengaja bepergian ke luar batas negaranya untuk mendapatkan perawatan medis. Tren belakangan ini lebih banyak orang dari negara maju yang bepergian ke negara berkembang untuk mendapatkan perawatan medis yang berkualitas tinggi dengan biaya yang lebih rendah. Wisatawan yang mencari perawatan medis dan kesehatan gigi melibatkan adanya kegiatan yang berkaitan dengan wisata, dan sejumlah besar turis yang menginap setidaknya satu malam di suatu tujuannya untuk mempertahankan, meningkatkan atau kan kesehatan melalui intervensi medis.



Pariwisata medis tidak hanya menarik wisatawan medis yang baru melalui berbagai kegiatan pemasaran tetapi mereka juga memotivasi wisatawan medis untuk datang berulang kali seperti dengan membeli obat sebagai produk pariwisata melalui strategi dan melalui upaya pelayanan. Di antara pariwisata medis, perawatan gigi adalah salah satu bidang yang sangat menonjol. (Japaar *et al.*, 2017; Sandhu, 2018; Kim *et al.*, 2017; Murdoch *et al.*, 2018; Johnston *et al.*, 2010).

Kuba, Kolombia, Kosta Rika, Meksiko, Hongaria, Israel, Yordania, Lithuania, Malaysia, Brunei, Filipina, Singapura, Thailand, Hong Kong, India, dan Uni Emirate Arab adalah negara-negara yang telah aktif mempromosikan medical tourism. Di Asia, empat destinasi utama medical tourism yang bersaing adalah Thailand, Singapura, Malaysia, dan India.

Negara Malaysia merupakan salah satu destinasi tujuan medical tourism yang terkemuka di Kawasan Asia maupun dunia. Selain didukung oleh daya tarik wisata yang sangat menarik baik alam maupun budayanya, kemampuan mereka mengkemas dan mengkombinasi antara pariwisata dan kesehatan juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan pariwisata medis di Negara ini.

Hal menarik dari tingginya kunjungan wisatwan medis ke Malaysia adalah asal wisatawan medis yang justru didominasi oleh Indonesia. Pada tahun 2011 tercatat sekitar 57% wisatawan asing yang datang berasal dari Indonesia dari 583.296 wisatawan medis, yakni 332.478 wisatawan medis yang berasal dari Indonesia. Ini tentu menjadi hal yang sangat menarik sebagai bahan kajian, mengapa orang Indonesia begitu banyak yang berobat ke Malaysia. Serta alasan-alasan yang melatar belakangi masyarakat Indonesia lebih memilih Malaysia dalam kegiatan wisata medis membutuhkan studi penelitian yang lebih lanjut. Tetapi dengan tingginya minat orang Indonesia melakukan wisata medis menjadi

bahwa masyarakat Indonesia begitu meminati jenis wisata ini. erarti bahwa mungkin sebagian besar orang Indonesia ragu akan pelayanan kesehatan yang diberikan di Indonesia sehingga pada



akhirnya lebih memilih untuk berobat ke Malaysia. Fenomena ini tentu saja dapat merugikan Indonesia dan merupakan salah satu bentuk kebocoran dalam sektor perokonomian.

Dalam konteks Indonesia khususnya Provinsi Bali sangat populer dalam medical tourism. Berdasarkan Diparda Bali (2012), tercatat bahwa 454.047 wisatawan mancanegara (15,7%) melakukan kegiatan pariwisata yang berhubungan dengan kesehatan termasuk dental tourism.

Wisatawan untuk perawatan dibagi menjadi dua kategori. Kategori pertama terkait dengan medical tourism yaitu orang yang bepergian ke negara asing untuk menerima perawatan, baik untuk perawatan sebagai bagian dari liburan mereka, atau satu-satunya tujuan perawatan mereka. Kategori kedua adalah turis migran merupakan wisatawan migran yang didefinisikan sebagai orang yang kembali ke negara asli untuk liburan atau mengunjungi kerabat dan kemudian menerima perawatan selama liburan mereka. beberapa perawatan yang dapat diterima oleh wisatawan dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis perawatan secara umum dan khusus. (Ahmadimanesh *et al.*, 2019)

Selain itu, penyakit yang tidak segera diobati jarang menyebabkan konsekuensi kesehatan yang dramatis dibandingkan dengan tuntutan untuk perawatan kesehatan medis lainnya. Namun, sektor pelayanan perawatan merupakan salah satu pelayanan yang mendapatkan momentum dan menarik banyak wisatawan medis yang masuk. Banyak penelitian telah melihat kepuasan sebagai indikator penting dari pengalaman wisatawan.

Kepuasan dapat diukur dengan kualitas secara umum, layanan keseluruhan, dan kinerja keseluruhan dari pekerja medis. Survei kepuasan tentang pelayanan perawatan kesehatan telah menerima minat yang meningkat di seluruh dunia terutama dalam 20 tahun terakhir.

Penelitian telah menemukan bahwa stabilitas sistem perawatan kesehatan tidak dapat dicapai tanpa kepuasan yang memadai dari dokter dan pengguna pelayanan kesehatan. Karena itu, mereka



sudah mulai mempertimbangkan kepuasan individu dengan kesehatan pelayanan perawatan sebagai indikator penting dari kualitas kesehatan pelayanan perawatan dan efisiensi sistem perawatan kesehatan. (Jaapar *et al.*, 2017; Ahmadimanesh *et al.*, 2019; Ugurloglu *et al.*, 2019; Aryati dan Syah, 2018).

Dalam beberapa tahun terakhir, banyak orang Eropa dan orang Amerika lebih memilih wisata kesehatan karena penghematan yang terkait dengan biaya yang rendah pada perawatan. Meksiko diikuti oleh India dan Hongaria adalah tujuan utama para pariwisata sekitar 25% dari wisatawan kesehatan di dunia. Wisatawan kesehatan yang datang dari Meksiko dan Eropa dilayani oleh negara Hongaria, sementara India di kunjungi oleh sebagian besar pasien dari Asia, bersama dengan beberapa warga Amerika Serikat. Bahkan Thailand juga merupakan negara yang diminati oleh para wisatawan kesehatan karena harga yang terjangkau untuk pelayanan yang berkualitas daripada Rumania.

Wisatawan kesehatan memiliki minat lain terkait dengan pemilihan negara seperti wisatawan yang berkunjung ke Malaysia mereka sangat puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima, mayoritas wisatawan kesehatan tersebut berasal dari Asia Tenggara, Australia dan Selandia Baru. Sebuah studi yang dilakukan di Romania menemukan bahwa Romania sebagai tempat tujuan yang populer dalam menyediakan perawatan kesehatan serta harganya yang terjangkau dengan menggunakan teknologi dan material yang canggih. Ditemukan pula bahwa kualitas dokter serta teknologi dan bahan maupun alat yang digunakan memiliki kualitas yang tertinggi ditemukan di Hongaria dengan kualitasnya yang sama dengan Eropa.

Indonesia memperlihatkan tingkat kepuasan pasien berdasarkan kualitas pelayanan yang diberikan sebesar 13,87% menunjukkan kualitas pelayanan di Indonesia baik dan melebihi harapan pasien dan memberikan kepuasan dari segi layanan. Wisatawan kesehatan juga memilih lembaga untuk perawatan yang paling nyaman melalui beberapa



cara, paling umum adalah internet. Oleh karena itu, sangat penting bagi institusi pelayanan kesehatan dental menggunakan website secara efektif. Wisatawan kesehatan juga dapat memperoleh informasi mengenai organisasi pelayanan kesehatan di dunia dengan mudah dan nyaman dengan menggunakan jaringan yang memainkan peran penting dalam kompetisi pelayanan kesehatan di tingkat internasional dan regional. (Japaar *et al.*, 2017; Sandhu, 2018; Aryati dan Syah, 2018; Dhama *et al.*, 2018; Busra *et al.*, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 76 Tahun 2015 tentang Pelayanan Wisata Medis menimbang bahwa saat ini jumlah wisatawan medis yang melakukan perjalanan Wisata Medis baik dari dalam maupun luar negeri cenderung mengalami peningkatan, dalam rangka mendukung wisata medis yang berkualitas di rumah sakit perlu dukungan sumber daya yang memadai.

Hambatan yang dialami oleh para wisatawan sehingga termotivasi untuk melakukan kegiatan pariwisata kesehatan karena daftar tunggu yang panjang, biaya sangat mahal untuk perawatan pribadi, meningkatnya ketersediaan perawatan kompeten di luar negeri dan tidak tersedianya beberapa pelayanan, misalnya karena biaya atau kekurangan keterampilan maupun kekurangan dari segi teknologi. Sehingga terkadang para wisatawan lebih tertarik untuk melakukan pariwisata kesehatan karena beberapa keuntungan yaitu perjalanan lewat udara yang relatif murah, dan internet yang menghubungkan pasien dengan penyedia pelayanan kesehatan di luar negeri, peran jaringan dan informasi online, penting untuk memahami pemilihan pilihan, penyedia dan tujuan perawatan penting dalam kegiatan pariwisata medis ini.

Perjalanan semacam itu telah dibantu oleh pertumbuhan maskapai dengan biaya rendah atau murah yang dapat menyediakan akses ke wisata medis yang akan dikunjungi. Di India tantangan bagi para an medis terkait dari kurangnya investasi yang tepat dalam ktur kesehatan dan kurangnya fokus pada kebijakan asuransi



kesehatan merupakan hambatan utama dalam bidang ini, kurangnya harga yang merata di semua rumah sakit di India dan ketidaksetaraan dalam kemitraan publik swasta juga merupakan tantangan bagi para wisatawan medis. (Japaar *et al.*, 2017; Dhama *et al.*, 2018; Busra *et al.*, 2019; Kementrian Menteri Kesehatan (2015).

Kualitas pelayanan, kesamaan budaya, akses informasi merupakan faktor dominan yang menentukan pasien untuk mendapatkan perawatan diluar negeri, sehingga ketiga faktor tersebut dapat dijadikan peluang untuk mengembangkan pariwisata medis di Indoneisa, maka merupakan peluang tersendiri bagi Indonesia untuk dapat mengembangkan jenis pariwisata yang serupa. Indonesia sendiri sebenarnya memiliki potensi yang cukup besar untuk dikembangkan sebagai negara destinasi medical tourism. Kearifan lokal mengenai pengobatan tradisional dapat menjadikan pondasi kuat dan salahsatu alasan untuk diperkenalkan sebagai daya tarik wisata kesehatan.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk menganalisa hubungan antara kualitas pelayanan, kesamaan budaya, dan akses informasi terhadap kepuasan pasien *medical tourism* dalam bentuk Systematic Review.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Bagaimana hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien *medical tourism* ?

1.2.2 Bagaimana hubungan antara kesamaan budaya dengan kepuasan pasien *medical touriism* ?

1.2.3 Bagaimana hubungan antara akses infromasi dengan kepuasan

pasien *medical tourism* ?



1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa hubungan antara kualitas pelayanan, kesamaan budaya dan akses informasi dengan kepuasan pasien *medical tourism*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien *medical tourism*.
2. Mengetahui hubungan antara kesamaan budaya dengan kepuasan pasien *medical tourism*.
3. Mengetahui hubungan antara akses informasi dengan kepuasan pasien *medical tourism*.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Memperkaya informasi tentang hubungan antara kualitas pelayanan, persamaan budaya, akses informasi dengan kepuasan pasien medical tourism.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Memberikan informasi kajian mengenai perkembangan medical tourism mengenai hubungan antara kualitas pelayanan, persamaan budaya, akses informasi dengan kepuasan pasien medical tourism.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat yang melakukan medical tourism terkait dengan hubungan kualitas pelayanan, persamaan budaya, akses informasi dengan kepuasan pasien medical tourism.

1.4.4 Manfaat Bagi Pemerintah

Sebagai bahan untuk membuat kebijakan mengenai model pelayanan kesehatan dalam rangka menjadikan Indonesia sebagai destinasi medical tourism



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kualitas Pelayanan

Menurut Goetsch dan Davis (1994), kualitas diartikan sebagai kondisi dinamis yang berkaitan dengan produk jasa, sumber daya manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Abubakar & Siregar (2010), menyatakan bahwa kualitas adalah kesesuaian dengan kebutuhan pasar atau konsumen. Dari definisi tersebut disimpulkan bahwa kualitas adalah unsur yang saling berkaitan mengenai mutu dan dapat mempengaruhi kinerja dalam memenuhi harapan pelanggan.

Kualitas pelayanan kesehatan menyangkut mutu yang dapat mempengaruhi pemenuhan harapan pasien terkait perawatan kesehatan. Banyak orang menggunakan layanan preventif dan kuratif secara teratur tetapi, beberapa dari mereka mencari perawatan di luar batas sistem kesehatan lokal mereka bertepatan pada saat mereka bepergian. Jenis pencarian untuk modalitas perawatan mengarah pada kelahiran pariwisata dan perawatan yang merupakan salah satu sebab dimana pariwisata perawatan medis menjadi sangat menonjol. (Österle, Balázs and Delgado, 2009; Turner, 2008)

Perawatan yang terjangkau dengan waktu tunggu yang tidak lama: harga terjangkau dengan layanan berkualitas baik, staf yang sangat

efisien, periode perawatan yang lebih pendek dengan perangkat



teknologi dan peralatan medis terbaru adalah salah satu alasan utama dari adanya pariwisata medis. (Piazolo and Zanca, 2011)

Kualitas dan biaya layanan medis adalah salah satu alasan utama wisatawan medis mencari perawatan di luar negeri. (Zhang, Seo and Lee, 2012) Dokter yang sangat berkualitas adalah faktor utama yang mempengaruhi kepuasan wisatawan medis. (Zailani *et al.*, 2016) Dewan Dokter di Eropa menemukan bahwa kualitas pengobatan, profesionalisme dan kecanggihan teknologi adalah tiga hal penting yang paling memotivasi perjalanan wisata medis. (Federation *et al.*, no date) Peneliti lain menemukan keramahan dokter, kerendahan hati, kecepatan, lingkungan yang nyaman, ramah dan perawatan khusus adalah motivasi penting. (Sterle, Balázs and Delgado, 2009; Kovacs and Szocska, 2013; Dhama *et al.*, 2016)

Kualitas perawatan telah diakui sebagai wilayah utama perhatian untuk pariwisata. Terdapat peningkatan dalam standar perawatan di luar negeri termasuk kenyamanan pengobatan dimana beberapa pasien yang puas dengan kualitas perawatan yang diterima di luar negeri kemudian menyebar ulasan yang baik dari mulut ke mulut kepada orang lain. (Horowitz, Rosensweig and Jones, 2007; Turner, 2008; Piazolo and Zanca, 2011) Standar perawatan berhubungan dengan terpenuhinya syarat tenaga kerja profesional yang kompeten seperti yang

ratkan oleh perizinan dan akreditasi, regulasi, kualitas pendidikan an, pelatihan asisten, pemilihan peralatan dan perlengkapan, dan



pasien memperlakukan berdasarkan spesifik kebutuhan atau perawatan pribadi. (Turner, 2009)

2.2 Kesamaan budaya

Selain menerima perawatan medis, beberapa wisatawan mengkombinasikan perjalanan yang mencakup kegiatan-kegiatan terkait pariwisata lainnya di lokasi baru dan eksotis (Alleman et al, 2010; Connell,2006; Henderson, 2003; wong & Musa, 2013). Perawatan kesehatan dapat dilakukan bersama dengan kegiatan santai lainnya, mengunjungi teman dan keluarga (Barrowman et al, 2010), dan menghadiri pertunjukan budaya (Council of European Doctors, 2007).

Beberapa orang merasa lebih puas untuk perjalanan ketika lingkungan dan budaya memiliki kesamaan dengan negara asal, seperti kesamaan bahasa, kesamaan budaya, keluarga, kedekatan geografis, keakraban dengan pengaturan, dan untuk alasan ini beberapa ekspatriat dan migran kembali ke negara asal mereka untuk perawatan medis (Glinos & Baeten 2006;Hall,2013;Lee.et.al.2010). Kedekatan geografis juga memberikan kepuasan tersendiri kepada pasien dalam melakukan perjalanan lintas batas untuk perawatan kesehatan ke negara-negara lain seperti Meksiko (Turner,2008) dan Hungaria Barat (Osterle et al.2009).

2.3 Akses Informasi

Akses difensikan sebagai jalan masuk, sementara itu informasi sikan sebagai segala hal yang dikomunikasikan baik melalui lisan, ataupun melalui berbagai media seperti surat kabar, video dan lain-



lain. Akses informasi diartikan sebagai pencapaian mendapatkan suatu data atau informasi.

Akses informasi kesehatan menyangkut tentang capaian dalam mendapatkan suatu informasi tentang kesehatan melalui berbagai media. Wisatawan medis tidak terbiasa dengan sistem kesehatan dan pilihan yang tersedia bagi mereka di luar negeri dan mereka bergantung pada Internet untuk pencarian informasi untuk memfasilitasi pengambilan keputusan, dan oleh karena itu, ketersediaan informasi yang andal merupakan bagian yang sangat penting. (Moghavvemi *et al.*, 2017) Informasi yang dapat didengar seperti rekomendasi dari mulut ke mulut dari keluarga atau kerabat, atau informasi visual dari penjelajahan situs web penyedia layanan perawatan kesehatan dengan ulasan yang baik dari pasien sebelumnya, dapat membantu seseorang untuk merencanakan perjalanan ke negara tujuan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Promosi dari mulut ke mulut memiliki peran penting dalam memengaruhi pasien untuk memutuskan pilihan penyedia layanan perawatan dan Internet merupakan sumber penting yang menghubungkan pelanggan ke informasi tentang penyedia layanan kesehatan yang berada di luar negeri. (Turner, 2008; Barrowman, Grubor and Chandu, 2010)

Berdasarkan beberapa penelitian di Malaysia, wisatawan medis

yang terutama pada teman dan kerabat yang diikuti oleh Internet,



agen perjalanan, dan dokter. (Musa, Thirumoorthi and Doshi, 2011; Yeoh, Othman and Ahmad, 2013)

Pasien internasional dapat mengakses informasi yang diiklankan secara online seperti fasilitas perawatan, tenaga kerja profesional, jenis perawatan, teknologi yang ditawarkan, biaya perawatan dan ulasan dari pasien lain. (Turner, 2008) Kesaksian pasien membantu wisatawan membuat perbandingan yang berkaitan dengan banyak aspek perawatan seperti penghematan biaya, kepuasan pelanggan dan perawatan yang berkualitas (Turner, 2009), yang semuanya sering tersedia secara online. Pasien dapat menganalisis sendiri aspek-aspek ini, dan pada akhirnya membantu mereka dalam memutuskan penyedia layanan gigi mana yang sesuai untuk keinginan dan kebutuhan mereka.

Para wisatawan asing mendapatkan informasi tentang *medical tourism* melalui berbagai macam *platform* seperti situs web, iklan, surat kabar, majalah atau agen khusus lainnya yang semuanya bersama-sama merupakan *medical shopping* dimana seorang individu memilih dari berbagai macam dokter kemudian ia menghubungi agen perjalanannya atau yang mengelola visanya, paspornya, rencana perjalanan, akomodasi hotel, dan dukungan logistik lainnya. Kemudian dokter terpilih melakukan tindakan perawatan pada pasien, kemudian agen perjalanan mengelola tujuan pasien. Kasus paling sederhana, pasien menghubungi rumah sakit

langsung baik melalui internet maupun telepon untuk melakukan



pendaftaran untuk mendapatkan perawatan. (Österle, Balázs and Delgado)

Wisatawan medis tidak terbiasa dengan sistem kesehatan dan pilihan yang tersedia di luar negeri dan mereka bergantung pada Internet untuk pencarian informasi untuk memfasilitasi pengambilan keputusan, dan oleh karena itu, ketersediaan informasi yang andal adalah penting (Moghavvemi et al., 2017). Informasi yang dapat didengar seperti rekomendasi dari mulut ke mulut dari keluarga / kerabat, atau informasi visual dari penjelajahan situs web penyedia layanan dengan ulasan yang baik dari pasien sebelumnya, dapat membantu seseorang untuk merencanakan perjalanan ke negara tujuan untuk perawatan.

Turner (2008) menunjukkan bahwa 'promosi" memiliki peran penting dalam mempengaruhi pasien untuk memutuskan layanan dan Internet merupakan sumber penting yang menghubungkan pelanggan ke informasi tentang penyedia layanan kesehatan untuk layanan perawatan di luar negeri (Barrowman et al., 2010; Turner, 2008). Berdasarkan studi yang dilakukan (Musa et al., 2011; Yeoh, Othman, & Ahmad, 2013), wisatawan medis bergantung terutama pada teman dan kerabat yang diikuti oleh Internet, agen perjalanan, dan dokter.

Pasien dapat mengakses informasi yang diiklankan secara online seperti fasilitas, profesionalitas, jenis perawatan, teknologi yang an, biaya dan ulasan dari pasien lain (Turner, 2008). Kesaksian membantu wisatawan membuat perbandingan yang berkaitan



dengan banyak aspek perawatan seperti penghematan biaya, kepuasan pelanggan dan perawatan berkualitas (Turner, 2009), yang semuanya sering tersedia secara online.

Pasien akan dapat menganalisis sendiri aspek-aspek ini, dan pada akhirnya membantu mereka dalam memutuskan penyedia layanan gigi mana yang sesuai untuk kebutuhan dan kebutuhan mereka. Oleh karena itu, kerendahan hati, kecepatan, lingkungan yang nyaman dan ramah serta perlakuan khusus adalah motivasi penting. Kualitas perawatan telah diakui sebagai area utama yang menjadi perhatian bagi pariwisata kesehatan (Turner, 2009; € Osterle et al., 2009).

Ada peningkatan dalam standar perawatan di luar negeri termasuk kenyamanan perawatan di mana beberapa pasien puas dengan kualitas perawatan yang diterima di luar negeri dan menyebarkan ulasan yang baik dari mulut ke mulut kepada orang lain (Barrowman et al., 2010; Turner, 2008; Horowitz, Rosensweig, & Jones, 2007). Standar perawatan berhubungan dengan profesionalitas dokter yang berkualifikasi dan kompeten seperti yang dipersyaratkan serta berlisensi dan akreditasi, regulasi, kualitas pendidikan perawatan, pelatihan asisten, pemilihan peralatan dan merawat pasien berdasarkan kebutuhan khusus atau perawatan pribadi (Turner, 2009).



2.4 Kepuasan pasien

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai respon pelanggan terhadap ketidak sesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian. (Kamil, 2017) Kepuasan pasien/pelanggan adalah inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien/pelanggan. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien atau pelanggan dan kepuasan sangat erat hubungannya dengan "word of mouth", maka pelayanan yang memuaskan tersebut juga akan mendatangkan pelanggan baru. (Muljadi and Andi, 2014)

Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010), kepuasan pasien merupakan suatu keadaan ketika kebutuhan, keinginan dan harapan pasien dapat dipenuhi melalui jasa yang didapatkan.

Banyak penelitian telah melihat kepuasan sebagai indikator penting dari pengalaman wisatawan. Sebuah penelitian mendefinisikan kepuasan pasien sebagai reaksi penerima layanan kesehatan terhadap aspek yang menonjol dari konteks, proses, dan hasil pengalaman layanannya. Kepuasan adalah proses evaluatif yang kompleks berdasarkan pada pemenuhan harapan. Konsep kepuasan telah berkembang selama beberapa dekade terakhir.

Hal ini umumnya diterima di kalangan peneliti bahwa kepuasan adalah penilaian dari keseluruhan pengalaman konsumsi. Dalam perawatan kesehatan, penilaian kepuasan pasien sangat penting



untuk mencerminkan perawatan berkualitas. Kepuasan pasien dengan perawatan gigi telah dipelajari secara luas.

Konsep kepuasan mencakup dua pendekatan, kepuasan pasien dilihat sebagai sebagai sebuah sikap yang dihasilkan dikonfirmasi atau diskonfirmasi terhadap harapan (perspektif hasil) atau sikap yang dihasilkan dari tingkat harapan pasien yang diperlukan untuk pengalaman layanan (perspektif proses). Mutu pelayanan kesehatan dapat diklasifikasikan dalam tiga kategori yaitu *structure, process, outcome*. 1) *Structure*, menunjukkan atribut dari pengaturan dimana pelayanan kesehatan dilaksanakan. 2) *Process*, menunjukkan apa yang sebenarnya dilakukan dalam memberi dan menerima pelayanan kesehatan. 3) *Outcome*, menunjukkan efek dari pelayanan pada status kesehatan pasien dan populasi. (Tashkandi, Hejazi and Lingawi, 2017)

2.5 Kerangka Konsep

2.5.1 Kualitas Pelayanan

Kualitas layanan medis adalah salah satu alasan utama wisatawan medis mencari perawatan di luar negeri (Zhang, Seo, & Lee, 2013). Zailani, Mohezar Ali, Iranmanesh, Moghavvemi, dan Musa (2016) menunjukkan bahwa dokter yang berkualifikasi tinggi merupakan faktor utama yang mempengaruhi kepuasan wisatawan medis. Niat untuk melakukan perjalanan berhubungan dengan kualitas perawatan, profesionalisme, dan teknologi yang canggih. Peneliti lain menemukan kebaikan dokter, perhatian hati, kecepatan, lingkungan yang nyaman dan ramah serta perhatian khusus (Carmagnola et al., 2011; Kovacs & Szocska, 2013; O et al., 2009) merupakan motivasi penting. Kualitas perawatan telah



diakui sebagai perhatian utama untuk wisatawan medis (Turner, 2009; O sterle et al., 2009).

Ada peningkatan dalam standar perawatan di luar negeri termasuk kenyamanan perawatan di mana beberapa pasien merasa puas dengan kualitas perawatan yang diterima di luar negeri dan menyebarkan ulasan yang baik dari mulut ke mulut kepada orang lain (Barrowman et al., 2010; Turner, 2008 ; Horowitz, Rosensweig, & Jones, 2007). Standar perawatan berkaitan dengan memiliki profesional yang berkualifikasi dan kompeten seperti yang dipersyaratkan oleh perizinan dan akreditasi, regulasi, kualitas pendidikan perawatan, pelatihan asisten, pemilihan peralatan dan perlengkapan, dan merawat pasien berdasarkan kebutuhan khusus atau perawatan (Turner, 2009).

2.5.2 Persamaan Budaya

Selain menerima perawatan medis, beberapa wisatawan menggabungkan perjalanan untuk memasukkan kegiatan terkait pariwisata lainnya di lokasi baru dan eksotis (Alleman et al., 2010; Connell, 2006; Henderson, 2003; Wong & Musa, 2013). Perawatan dapat dilakukan bersamaan dengan kegiatan rekreasi lainnya, mengunjungi teman dan keluarga (Barrowman et al., 2010), dan menghadiri pertunjukan budaya (Council of European Dentists, 2007). Beberapa hal yang berhubungan motivasi untuk melakukan perjalanan medis seperti lingkungan dan budaya serupa, seperti kesamaan dalam bahasa, budaya, makanan, keluarga, kedekatan geografis, keakraban dengan pengaturan, dan untuk alasan ini beberapa ekspatriat dan migran kembali ke tempat mereka. negara asal untuk perawatan medis (Glinos & Baeten, 2006; Hall, 2013; Lee et al., 2010). Kedekatan geografis juga berhubungan dengan perjalanan lintas batas untuk perawatan di negara lain seperti Meksiko (Turner, 2008), dan a barat (O sterle et al., 2009).



2.5.3 Akses Informasi

Wisatawan medis tidak terbiasa dengan sistem kesehatan dan pilihan yang tersedia bagi mereka di luar negeri dan mereka mengandalkan Internet untuk pencarian informasi guna memfasilitasi pengambilan keputusan, dan oleh karena itu, ketersediaan informasi yang handal itu penting (Moghavvemi et al., 2017). Informasi yang dapat didengar seperti rekomendasi dari mulut ke mulut dari keluarga / kerabat, atau informasi dari browsing situs penyedia jasa dengan ulasan yang baik dari pasien sebelumnya, dapat membantu seseorang untuk merencanakan perjalanan ke negara tujuan. Turner (2008) menunjukkan bahwa 'promosi dari mulut ke mulut' memang memiliki peran penting dalam mempengaruhi pasien untuk memutuskan layanan dan Internet merupakan sumber penting yang menghubungkan pelanggan dengan informasi tentang penyedia layanan untuk layanan perawatan di luar negeri (Barrowman et. al., 2010; Turner, 2008). Berdasarkan studi yang dilakukan di Malaysia (Musa et al., 2011; Yeoh, Othman, & Ahmad, 2013), wisatawan medis mengandalkan terutama pada teman dan kerabat diikuti oleh internet, agen perjalanan, dan dokter.

Pasien internasional dapat mengakses informasi yang diiklankan secara online seperti fasilitas, kualifikasi dan kompetensi, jenis perawatan, teknologi yang ditawarkan, biaya perawatan dan ulasan dari pasien lain (Turner, 2008). Testimoni pasien membantu wisatawan membuat perbandingan yang berkaitan dengan banyak aspek perawatan kepuasan pelanggan dan kualitas perawatan (Turner, 2009), yang semuanya sering tersedia secara online. Pasien akan dapat menganalisis sendiri aspek-aspek ini, dan pada akhirnya membantu mereka dalam memutuskan penyedia gigi mana yang sesuai dengan kebutuhan dan kebutuhan mereka.



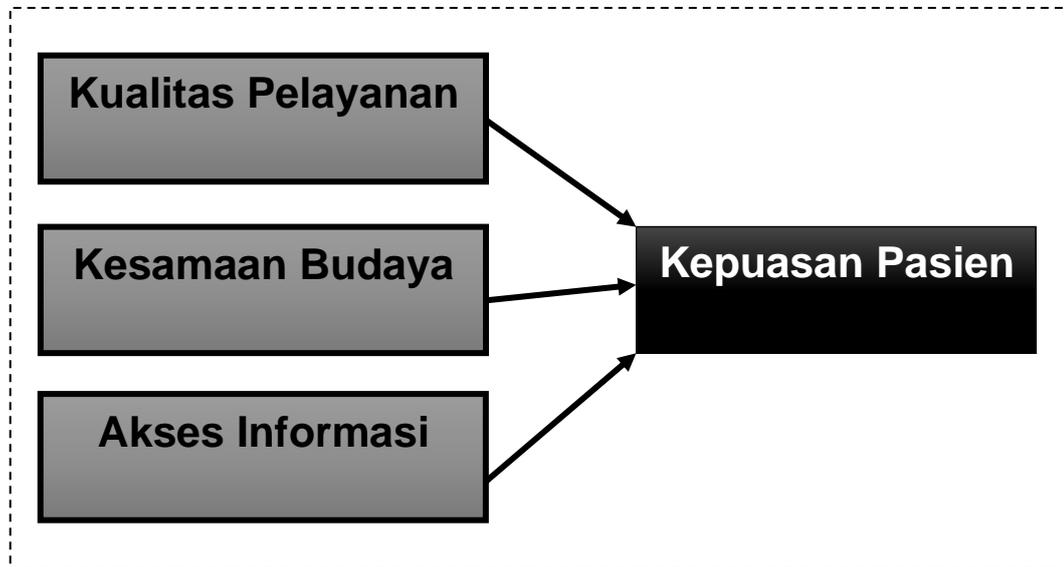
2.5.4 Kepuasan pasien

Sejumlah penelitian telah melihat kepuasan sebagai indikator penting dari pengalaman wisatawan (Lee & Hsu, 2013; Musa, Doshi, Wong, & Thirumoorthi, 2012; Rad, Som, & Zainuddin, 2010; Yoon & Uysal, 2005). Pascoe (1983: halaman 189) mendefinisikan kepuasan pasien sebagai "reaksi penerima layanan kesehatan terhadap aspek-aspek yang menonjol dari konteks, proses dan hasil dari pengalaman layanannya". Kepuasan adalah proses evaluatif yang kompleks berdasarkan pada pemenuhan harapan (Williams, 1994). Menurut Han dan Hyun (2015), konsep kepuasan telah berkembang selama beberapa dekade terakhir. Secara umum diterima di antara para peneliti bahwa kepuasan individu adalah penilaian pengalaman konsumsi keseluruhan (Johnson, Anderson, & Fornell, 1995; Oliver, 2010).

Dalam konteks perawatan kesehatan, penilaian kepuasan pasien sangat penting untuk mencerminkan kualitas perawatan (Levin, 2004). Kepuasan pasien dengan perawatan telah banyak dipelajari (Stewart & Spencer, 2005; Davies & Ware, 1981; Sur, Hayran, Yildirim, & Mumcu, 2004; Al-Mudaf et al., 2003; Chun, Yeung, & Lo, 2001 ; Irfan, Ijaz, & Farooq, 2012; Hashim, 2005; Goetz et al., 2013; Dewi, Gundavarapu, & Cugati, 2013; Palihawadana & Barnes, 2004; Chang & Chang, 2013; Brennan, Gaughwin & Spencer, 2001). Beberapa studi kepuasan pasien juga dilakukan (misalnya Dewi et al., 2013; Esa, Rajah, & Razak, 2006; John, Yatim, & Mani, 2011; Toh & Sern, 2011).

Newsome dan Wright (1999) meninjau 46 studi yang mengeksplorasi persepsi pasien dari berbagai atribut praktik sejak 1980. Mereka menemukan, istilah 'kepuasan keseluruhan' banyak digunakan dalam literatur kedokteran untuk menggambarkan jumlah persepsi pasien.





Gambar 2.1 kerangka konsep

