

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Profil Demografi Responden

Pengumpulan sampel penelitian dilakukan pada bulan Oktober hingga November 2024. Pengumpulan sampel dilakukan dengan pembagian formulir yang dibuat dalam *google form*. Tautan dari *google form* tersebut dibagikan secara jejaring kepada calon responden. Calon responden yang memenuhi kriteria dapat mengisi jawaban dari pertanyaan yang tertera di dalam kuesioner. Dari kuesioner yang telah disebarluaskan didapatkan responden sebanyak 304 orang. Responden tersebut merupakan Warga Negara Indonesia yang saat ini tinggal di Indonesia serta berusia di atas 17 tahun. Profil demografi dari responden tersebut dapat dilihat di dalam Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Profil Demografi Pasien

Deskripsi	Kategori	Jumlah	Persentase
Usia	17-25 tahun	43	14,14%
	26-35 tahun	96	31,58%
	36-45 tahun	52	17,10%
	46-55 tahun	33	10,86%
	56-65 tahun	78	25,66%
	Di atas 65 tahun	2	0,66%
Total		304	100,00%
Jenis kelamin	Laki-laki	118	38,82%
	Perempuan	186	61,18%

Deskripsi	Kategori	Jumlah	Persentase	
Total		304	100,00%	
Tempat tinggal	Jakarta	99	32,57%	
	Bogor	23	7,57%	
	Depok	38	12,5%	
	Tangerang	107	35,20%	
	Bekasi	21	6,91%	
	Lain-lain	16	5,26%	
Total		304	100,00%	
Pekerjaan	Karyawan	108	35,53%	
	Wiraswasta	73	24,01%	
	Pegawai Negeri	12	3,95%	
	Pelajar	37	12,17%	
	Rumah Tangga	55	18,09%	
	Pensiun	11	3,62%	
	Lain-lain	8	2,63%	
	Total		304	100,00%
	Penghasilan per bulan	Di bawah 5 juta rupiah	48	15,79%
5-15 juta rupiah		116	38,16%	
15-30 juta rupiah		51	16,78%	
30-50 juta rupiah		25	8,22%	
50-100 juta rupiah		9	2,96%	
Di atas 100 juta rupiah		5	1,64%	
Tidak bersedia menyebutkan		50	16,45%	
Total		304	100,00%	

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian (2024)

Melalui Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa responden terbanyak berasal dari rentang usia 26-35 tahun sebanyak 96 orang, diikuti dengan rentang usia 56-65 tahun sebanyak 78 tahun. Secara umum, distribusi dari usia responden tersebar secara cukup. Selain itu hanya 2 responden yang termasuk ke dalam usia di atas 65 tahun. Profil demografi usia responden memberikan gambaran bahwa responden merupakan individu dewasa yang dianggap mampu mengambil keputusan dan tidak bergantung kepada orang lain. Jenis kelamin responden lebih banyak perempuan, yaitu 61,18%, jika dibandingkan dengan laki-laki. Jumlah laki-laki yang menjadi responden adalah 38,82%. Jumlah keduanya menunjukkan bahwa baik perempuan maupun laki-laki juga memiliki kesempatan dalam membuat keputusan dalam menerima pelayanan medis ke luar negeri.

Sebagian besar responden yang mengisi kuesioner berasal dari kota besar seperti Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi. Hanya sebagian kecil yang berasal dari kota Jakarta dan sekitarnya (5,26%). Jika melihat mayoritas pekerjaan dari responden adalah karyawan dan wiraswasta, yaitu sebesar 35,53% dan 24,01%, temuan ini cukup merepresentasikan masyarakat di kota besar. Masyarakat yang tinggal di kota besar cenderung memiliki pekerjaan sebagai karyawan di perusahaan. Pilihan pekerjaan lainnya adalah wiraswasta seperti berdagang. Selain itu, profil pekerjaan juga dapat mengindikasikan tingkat edukasi dan pemahaman responden.

Demografi finansial perlu untuk dievaluasi untuk menjadi data yang membantu menganalisis kemampuan responden untuk melakukan kunjungan ke luar negeri untuk pelayanan medis. Terdapat sebagian responden yang tidak bersedia untuk

menyebutkan pendapatan per bulan (16,45%). Dari responden yang bersedia menyatakan pendapatannya, sebagian besar memiliki penghasilan di atas 5 juta atau kurang lebih di atas upah minimum regional di Jakarta dan sekitarnya. Responden dengan penghasilan di bawah 5 juta (15,79%) mungkin menghadapi kendala untuk memilih pengobatan ke luar negeri karena terbatas secara finansial. Data demografi tersebut dapat memberikan petunjuk yang dapat digunakan dalam analisis lebih lanjut.

4.2. Profil Perilaku Responden

Kuesioner penelitian yang dibagikan secara *online* mencantumkan beberapa pertanyaan terkait dengan profil perilaku responden. Temuan dari profil perilaku responden dapat ditelaah pada Tabel 4.2 yang terdapat di bawah.

Tabel 4.2 Profil Perilaku Responden

Perilaku	Jawaban	Jumlah	Persentase
Riwayat berobat ke luar negeri	Ya	192	63,16%
	Tidak	112	36,84%
Total		304	100,00%
Kondisi medis pada responden atau keluarga	Ya	202	66,45%
	Tidak	102	33,55%
Total		304	100,00%
Rencana medical check up	Ya	212	69,74%
	Tidak	92	30,26%
Total		304	100,00%

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian (2024)

Dari Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa 192 orang atau sebanyak 63,16% dari responden sudah pernah melakukan perjalanan ke luar negeri untuk berobat. Data ini memberikan petunjuk bahwa persepsi terhadap pelayanan medis yang didapatkan oleh responden tersebut tidak hanya bergantung kepada rekomendasi saja. Bagi 192 orang tersebut, persepsi terkait pelayanan medis di luar negeri seperti kualitas dan fasilitas juga dibentuk dari pengalaman pribadi saat ke luar negeri. Sedangkan, bagi 112 orang lainnya, pemahaman dan persepsi mengenai pelayanan medis di luar negeri mungkin didapat hanya melalui rekomendasi baik dari orang sekitar atau dalam jejaring.

Sebanyak 202 orang responden mengakui memiliki kondisi kesehatan yang perlu diperiksa oleh tenaga kesehatan baik pada diri sendiri atau anggota keluarga. Individu yang memiliki kebutuhan di bidang medis atau kesehatan akan memiliki kecenderungan lebih aktif mencari pelayanan kesehatan. Individu tersebut biasanya lebih aktif dalam mencari informasi terkait medis dan kesehatan dibandingkan individu yang tidak memiliki masalah kesehatan. Selain itu, individu yang memiliki permasalahan kesehatan sudah mengetahui kebutuhan terkait perawatan yang dibutuhkan atau dicari. Oleh sebab itu, mereka akan memilih destinasi medis yang dapat memenuhi kebutuhan dengan kualitas yang baik dan harga yang dapat terjangkau.

Data perilaku responden juga memberikan gambaran yang sesuai dengan latar belakang. Masyarakat di era saat ini semakin memiliki kesadaran yang tinggi dalam menjaga kesehatannya. Hal ini tergambar dari jumlah responden yang memiliki niat untuk melakukan *medical check up*. Tujuan dilakukannya *medical*

check up adalah untuk deteksi dini potensi terjadinya masalah kesehatan. Dengan begitu, individu tersebut dapat melakukan usaha dalam mencegah dan mengontrol faktor risiko yang terkait dengan temuan agar kondisi tidak menimbulkan gejala atau semakin parah. Kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan akan diiringi dengan tingkat pengetahuan kesehatan masyarakat yang tinggi. Oleh sebab itu, informasi yang diterima oleh masyarakat dapat menjadi dasar bagi individu untuk mencari pelayanan kesehatan yang sesuai.

Data mengenai perilaku responden yang didapatkan di dalam penelitian merupakan data yang memadai. Data tersebut selanjutnya dilakukan pengujian statistik lanjutan. Data perilaku responden merupakan data yang layak sebagai sumber data primer untuk menjadi data penelitian empiris dalam variabel-variabel penelitian.

4.3. Analisis Deskriptif

Penilaian analisis deskriptif dilakukan kepada variabel-variabel laten atau konstruk dengan melihat data-data statistik. Data yang diambil dari variabel tersebut antara lain adalah *mean* (nilai rerata), median, nilai minimum, nilai maksimum, dan standar deviasi (Bougie & Sekaran, 2020). Rerata atau *mean* merupakan nilai yang menunjukkan *central tendency*. Nilai ini didapatkan dari menjumlahkan seluruh nilai yang diberikan pada indikator tersebut dan dibagi sejumlah total responden. Berbeda dari *mean*, median merupakan nilai yang didapatkan dengan mengurutkan nilai dari indikator dari yang terendah hingga

tertinggi. Selanjutnya, nilai median diambil dari nilai data yang berada di tengah urutan tersebut.

Nilai minimum dan maksimum secara berurutan merupakan nilai terendah dan tertinggi yang diberikan oleh responden terhadap indikator variabel tersebut. Standar deviasi memberikan informasi mengenai penyebaran distribusi atau variabilitas dari data jawaban responden terhadap suatu indikator. Standar deviasi merupakan ukuran sebaran data atau deviasinya dari nilai rerata yang mewakili indikator.

Kuesioner di dalam penelitian ini menggunakan skala pengukuran Likert dengan nilai 1 hingga 5 sebagai pilihan jawabannya. Di dalam kuesioner ditetapkan bahwa nilai 1 mewakili pernyataan sangat tidak setuju dan nilai 5 mewakili pernyataan sangat setuju. Sebuah kategori interval dapat disusun berdasarkan hasil pengisian kuesioner dan skala yang sudah ditentukan sebelumnya. Dengan menggunakan nilai minimum dan maksimum serta rumus:

$$\frac{(\text{nilai maksimum skala} - \text{nilai minimum skala})}{\text{skala poin}}$$

$$\frac{(5 - 1)}{5} = 0,8$$

Rumus di atas menghasilkan nilai interval setiap kategori sebesar 0.8 pada kelima skala. Dengan interval 0.8, kategori jawaban dapat disusun sebagai berikut:

Tabel 4.3 Kategori Jawaban

Nilai	Kategori Jawaban
1,0-1,8	Sangat Tidak Setuju
1,8-2,6	Tidak Setuju

Nilai	Kategori Jawaban
2,6-3,4	Netral
3,4-4,2	Setuju
4,2-5,0	Sangat Tidak Setuju

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian (2024)

Selanjutnya, hasil analisis deskriptif dari setiap variabel laten atau konstruk yang digunakan di dalam penelitian dijabarkan di bawah. Penjelasan tersebut termasuk dengan indikator reflektif yang didapat dari 304 responden penelitian. Indikator yang terdapat di dalam analisis tersebut telah melalui uji reliabilitas dan uji validitas sebelumnya.

4.3.1. Variabel *Attitude*

Terdapat 4 indikator yang dianggap dapat mewakili *attitude* responden terhadap pelayanan kesehatan di luar negeri. Hasil analisis deskriptif dari keempat indikator tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.4 di bawah.

Tabel 4.4 Analisis Deskriptif Variabel *Attitude*

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Kategori
<i>Attitude</i>	A1	Saya berpikir bahwa pergi ke luar negeri untuk berobat adalah sesuatu yang saya inginkan	3,48	4	1	5	1,34	Setuju
	A2	Saya berpikir bahwa pergi ke luar negeri untuk berobat adalah sesuatu yang nyaman	3,35	3	1	5	1,28	Netral
	A3	Saya berpikir	3,5	4	1	5	1,38	Setuju

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Kategori
		bahwa pergi ke luar negeri untuk berobat adalah sesuatu yang menguntungkan dibandingkan dengan di Indonesia						
	A4	Saya berpikir bahwa pergi ke luar negeri untuk berobat adalah sesuatu yang bijaksana karena disana lebih lengkap	3,62	4	1	5	1,30	Setuju

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian (2024)

Dari keempat indikator yang mewakili *attitude*, nilai minimal yang diberikan oleh responden adalah 1. Nilai maksimal yang diberikan responden pada keempat indikator adalah 5. Nilai *mean* pada indikator menunjukkan jawaban kategori setuju kecuali pada A2 dengan nilai 3,35. Nilai median terendah juga terdapat pada indikator A2 dengan nilai 3, sedangkan indikator lain nilai 4. Standar deviasi dari indikator-indikator tersebut paling besar terdapat pada A3 sebesar 1,38 dan terendah pada A2 sebesar 1,28. Secara umum, indikator jawaban pada indikator mengarah kepada setuju kecuali netral pada indikator A2. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat *attitude* positif yang dimiliki oleh responden terhadap pelayanan medis di luar negeri. Berdasarkan indikator tersebut, secara umum responden memiliki sikap netral terkait kenyamanan dari pelayanan medis di luar negeri. Poin ini dapat memberi masukan bagi pengembangan pusat pelayanan kesehatan di luar negeri.

4.3.2. Variabel *Subjective Norm*

Terdapat 4 indikator yang dianggap dapat mewakili *subjective norm* responden terkait pelayanan kesehatan di luar negeri. Hasil analisis deskriptif dari keempat indikator tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.5 di bawah.

Tabel 4.5 Analisis Deskriptif Variabel *Subjective Norm*

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Kategori
Subjective Norm	SN1	Orang yang penting bagi saya akan menginginkan saya untuk menerima pelayanan medis ke luar negeri	3,45	4	1	5	1,35	Setuju
	SN2	Orang yang penting bagi saya akan pergi ke luar negeri untuk menerima pelayanan medis	3,37	4	1	5	1,34	Netral
	SN3	Keluarga saya berpikir bahwa saya sebaiknya ke luar negeri untuk menerima pelayanan medis	3,27	3	1	5	1,43	Netral
	SN4	Saya akan ke luar negeri untuk menerima pelayanan medis karena teman saya telah melakukannya	3,18	3	1	5	1,39	Netral

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian (2024)

Dari keempat indikator yang mewakili *subjective norm*, nilai minimal yang diberikan oleh responden adalah 1. Nilai maksimal yang diberikan responden pada keempat indikator adalah 5. Nilai *mean* pada indikator menunjukkan jawaban kategori netral kecuali pada SN1 dengan nilai 3,45. Nilai median pada SN1 dan

SN2 adalah 4. Nilai median SN3 dan SN4 adalah 3. Standar deviasi dari indikator-indikator tersebut paling besar terdapat pada SN3 sebesar 1,43 dan terendah pada SN2 sebesar 1,34. Secara umum, indikator jawaban pada indikator mengarah kepada netral kecuali setuju pada indikator SN1. Nilai *mean* kategori setuju pada SN1 menunjukkan bahwa orang yang penting bagi responden menginginkan responden untuk berobat ke luar negeri. Sedangkan, untuk indikator lainnya responden memilih netral terhadap pengaruh keluarga atau teman terhadap pengobatan atau pelayanan medis ke luar negeri.

4.3.3. Variabel *Perceived Behavioral Control*

Terdapat 3 indikator yang dianggap dapat mewakili *perceived behavioral control* responden terkait pelayanan kesehatan di luar negeri. Hasil analisis deskriptif dari ketiga indikator tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.6 di bawah.

Tabel 4.6 Analisis Deskriptif Variabel *Perceived Behavioral Control*

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Kategori
<i>Perceived Behavioral Control</i>	PBC3	Saya memiliki sumber daya untuk ke luar negeri menerima pelayanan medis	3,42	4	1	5	1,39	Setuju
	PBC4	Saya memiliki kesempatan untuk ke luar negeri menerima pelayanan medis	3,41	4	1	5	1,38	Setuju
	PBC5	Saya memiliki waktu untuk ke luar negeri	3,37	4	1	5	1,37	Netral

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Kategori
		menerima pelayanan medis						

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian (2024)

Dari keempat indikator yang mewakili *perceived behavioral control*, nilai minimal yang diberikan oleh responden adalah 1. Nilai maksimal yang diberikan responden pada keempat indikator adalah 5. Nilai *mean* pada indikator menunjukkan jawaban kategori setuju kecuali pada PBC5 netral dengan nilai 3,37. Nilai median dari ketiga indikator adalah 4. Standar deviasi dari indikator-indikator tersebut paling besar terdapat pada PBC3 sebesar 1,39 dan terendah pada PBC5 sebesar 1,37. Dua indikator menunjukkan bahwa responden setuju dengan pernyataannya. Kedua indikator tersebut adalah PBC3 dan PBC4. Nilai tersebut mengindikasikan secara umum responden memiliki sumber daya dan kesempatan yang diperlukan untuk memperoleh pelayanan kesehatan di luar negeri. Hal tersebut menunjukkan kemampuan responden akan memperoleh pelayanan kesehatan di luar negeri. Akan tetapi, pada PBC5 nilai *mean* merupakan yang terendah. Hal ini dapat menjadi pertimbangan pemikiran bahwa lebih sedikit responden yang merasa memiliki waktu untuk memperoleh pelayanan medis di luar negeri. Pernyataan ini perlu untuk ditelusuri lebih dalam lagi untuk menentukan penyebabnya. Pekerjaan atau keluarga yang tidak dapat ditinggalkan mungkin menjadi salah satu alasan tidak adanya waktu yang cukup. Selain itu, pelayanan medis di luar negeri mungkin memakan waktu yang cukup lama. Hal ini dapat menjadi perhatian bagi pusat layanan kesehatan di dalam negeri karena menjadi keuntungan bagi mereka.

4.3.4. Variabel *Destination Image*

Terdapat 4 indikator yang dianggap dapat mewakili *destination image* terkait dengan pelayanan medis di luar negeri. Hasil analisis deskriptif dari keempat indikator tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.7 di bawah.

Tabel 4.7 Analisis Deskriptif Variabel *Destination Image*

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Kategori
<i>Destination Image</i>	DI1	Pelayanan medis di luar negeri termasuk terjangkau	3,26	3	1	5	1,37	Netral
	DI2	Pelayanan medis di luar negeri memiliki kualitas yang tinggi	3,85	4	1	5	1,17	Setuju
	DI3	Pelayanan medis di luar negeri memiliki tenaga kesehatan yang kompeten dan terlatih	3,91	4	1	5	1,15	Setuju
	DI6	Pengobatan ke luar negeri menyediakan perawatan yang tidak dapat diperoleh di Indonesia	3,64	4	1	5	1,25	Setuju

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian (2024)

Dari keempat indikator yang mewakili *destination image*, nilai minimal yang diberikan oleh responden adalah 1. Nilai maksimal yang diberikan responden pada keempat indikator adalah 5. Nilai *mean* pada indikator menunjukkan jawaban kategori setuju kecuali pada DI1 netral dengan nilai 3,26. Nilai median dari indikator DI2, DI3, dan DI6 adalah 4. Nilai median indikator DI1 adalah 3. Standar

deviasi dari indikator-indikator tersebut paling besar terdapat pada DI1 sebesar 1,37 dan terendah pada DI3 sebesar 1,15. Penilaian kategori netral diberikan kepada indikator DI1 yang menggambarkan mengenai keterjangkauan dari pelayanan kesehatan di luar negeri. Nilai ini merupakan nilai terendah dibandingkan dengan indikator yang lain. Hal ini menunjukkan bahwa responden tidak menganggap pelayanan kesehatan di luar negeri terjangkau dan tidak menganggapnya tidak tak terjangkau. Jika dibandingkan dengan indikator lain, nilai yang rendah ini dapat menjadi kelemahan dari pelayanan kesehatan di luar negeri dalam hubungannya dengan *destination image*. Ketiga indikator yang lain disetujui oleh responden. Responden setuju bahwa pelayanan kesehatan di luar negeri lebih berkualitas, memiliki tenaga yang kompeten, dan menyediakan fasilitas tidak didapat di Indonesia.

4.3.5. Variabel *Electronic Word of Mouth*

Terdapat 5 indikator yang dianggap dapat mewakili *electronic word of mouth* terkait dengan pelayanan medis di luar negeri. Hasil analisis deskriptif dari kelima indikator tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.8 di bawah.

Tabel 4.8 Analisis Deskriptif Variabel *Electronic Word of Mouth*

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Kategori
<i>Electronic Word of Mouth</i>	EW1	Saya sering membaca ulasan perjalanan medis ke luar negeri untuk mengetahui destinasi yang dianggap baik bagi orang-orang	3,48	4	1	5	1,28	Setuju

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Kategori
	EW2	Untuk memastikan pilihan saya benar, saya sering membaca ulasan perjalanan medis ke luar negeri	3,60	4	1	5	1,24	Setuju
	EW3	Saya sering melakukan konsultasi dengan perjalanan medis secara jejaring untuk memilih destinasi yang baik	3,19	3	1	5	1,31	Netral
	EW4	Saya sering mengumpulkan informasi dari ulasan perjalanan medis ke destinasi tertentu	3,36	4	1	5	1,37	Netral
	EW6	Saat saya melakukan perjalanan medis, ulasan dalam jejaring membuat saya percaya diri melakukan perjalanan ke destinasi tersebut	3,6	4	1	5	1,21	Setuju

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian (2024)

Dari kelima indikator yang mewakili *electronic word of mouth*, nilai minimal yang diberikan oleh responden adalah 1. Nilai maksimal yang diberikan responden pada keempat indikator adalah 5. Nilai *mean* pada indikator menunjukkan jawaban kategori setuju pada indikator EW1, EW2, dan EW6. Pada indikator EW3 nilai *mean* adalah 3,19 dan pada EW4 nilai *mean* adalah 3,36. Nilai median dari indikator DI2, DI3, dan DI6 adalah 4. Nilai median indikator EW 3 adalah 3, sedangkan nilai median pada indikator lain adalah 4. Standar deviasi dari indikator-indikator tersebut paling besar terdapat pada EW4 sebesar 1,37 dan terendah pada EW6

sebesar 1,21. Nilai terendah dari indikator terdapat pada EW3 mengenai kebiasaan responden dalam melakukan konsultasi secara jejaring sebelum menentukan destinasi pelayanan medis. Temuan ini memberikan gambaran bahwa responden tidak secara aktif melakukan diskusi atau bertanya secara jejaring untuk mendapatkan informasi. Informasi jejaring didapatkan melalui bacaan atau tontonan. Pada indikator-indikator lain, responden cenderung memilih setuju. Responden setuju bahwa mereka membaca ulasan dalam jejaring dan menggunakan ulasan tersebut untuk memastikan bahwa pilihan mereka adalah pilihan yang benar. Responden juga merasa lebih percaya diri dengan pilihannya setelah membaca ulasan dalam jejaring. Data ini dapat dijadikan acuan dalam menentukan strategi bagi pemberi pelayanan kesehatan dalam menjangkau calon klien atau pasien.

4.3.6. Variabel *Perceived Risk*

Terdapat 5 indikator yang dianggap dapat mewakili *perceived risk* terkait dengan pelayanan medis di luar negeri. Hasil analisis deskriptif dari kelima indikator tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.9 di bawah.

Tabel 4.9 Analisis Deskriptif Variabel *Perceived Risk*

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Kategori
<i>Perceived Risk</i>	PR1	Pengobatan ke luar negeri meningkatkan risiko saya mengalami masalah kesehatan	3,05	3	1	5	1,35	Netral
	PR2	Pengobatan ke luar negeri meningkatkan risiko saya sakit karena makanan	2,93	3	1	5	1,41	Netral

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Kategori
		dan minuman yang dikonsumsi						
	PR3	Harga pengobatan ke luar negeri mungkin tidak sepadan dengan pelayanan yang didapatkan	3,10	3	1	5	1,37	Netral
	PR4	Saya mungkin berisiko tidak aman di luar negeri	2,94	3	1	5	1,43	Netral
	PR5	Saya mungkin akan mengalami kesulitan saat mencari akomodasi yang sesuai	3,17	3	1	5	1,35	Netral

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian (2024)

Dari kelima indikator yang mewakili *perceived risk*, nilai minimal yang diberikan oleh responden adalah 1. Nilai maksimal yang diberikan responden pada keempat indikator adalah 5. Nilai *mean* pada indikator menunjukkan jawaban kategori netral pada kelima indikator. Nilai *mean* terendah adalah PR2 yaitu 2,93 dan tertinggi adalah 3,17 pada PR5. Nilai median dari kelima indikator adalah 3. Standar deviasi dari indikator-indikator tersebut paling besar terdapat pada PR4 sebesar 1,43 dan terendah pada PR1 dan PR5 sebesar 1,35. Berdasarkan data statistik tersebut, responden terlihat tidak setuju ataupun tidak tak setuju dengan kemungkinan risiko yang mungkin terjadi di luar negeri. Risiko-risiko yang terdapat pada indikator-indikator antara lain adalah masalah kesehatan, penyakit akibat makanan, ketidaksesuaian kualitas pelayanan, keamanan, dan ketersediaan akomodasi. Kecenderungan nilai netral yang diberikan mengindikasikan bahwa

responden risiko dari perjalanan tidak menjadi pemikiran dari responden terkait dengan pelayanan medis ke luar negeri.

4.3.7. Variabel *Visit Intention*

Terdapat 4 indikator yang dianggap dapat mewakili *visit intention* terkait dengan pelayanan medis di luar negeri. Hasil analisis deskriptif dari keempat indikator tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.10 di bawah.

Tabel 4.10 Analisis Deskriptif Variabel *Visit Intention*

Variabel	Kode	Indikator	Mean	Median	Min	Max	SD	Kategori
Visit Intention	VI1	Saya memperkirakan bahwa saya sebaiknya ke luar negeri untuk menerima pelayanan medis di masa depan	3,40	4	1	5	1,32	Setuju
	VI2	Saya berencana untuk melakukan perjalanan ke luar negeri untuk memperoleh pelayanan medis di masa depan	3.35	4	1	5	1.37	Netral
	VI3	Saya berniat untuk melakukan perjalanan ke luar negeri untuk memperoleh pelayanan medis di masa depan	3.35	4	1	5	1.37	Netral
	VI5	Keputusan saya untuk memperoleh pelayanan medis ke luar negeri di masa depan adalah keputusan terbaik	3.5	4	1	5	1.34	Setuju

Sumber: Hasil pengolahan data penelitian (2024)

Dari keempat indikator yang mewakili *visit intention*, nilai minimal yang diberikan oleh responden adalah 1. Nilai maksimal yang diberikan responden pada keempat indikator adalah 5. Nilai *mean* pada indikator menunjukkan jawaban kategori netral pada indikator VI2 dan VI3 yaitu 3,35. Nilai *mean* dengan kategori setuju didapatkan pada indikator VII1 dan VI5. Nilai median dari keempat indikator adalah 4. Standar deviasi dari indikator-indikator tersebut paling besar terdapat pada VI2 dan VI3 sebesar 1,37 dan terendah pada VII1 sebesar 1,32. Responden secara umum setuju dengan pernyataan pada indikator VII1 berkaitan dengan sebaiknya responden menerima pelayanan kesehatan di luar negeri di masa yang akan datang. Responden juga secara umum setuju bahwa keputusan memperoleh pelayanan kesehatan di luar negeri adalah keputusan yang terbaik yang responden lakukan terkait dengan kesehatannya. Akan tetapi, responden bersikap netral terhadap adanya rencana dan niat untuk berobat ke luar negeri. Beberapa hal dapat menjadi alasan dari temuan tersebut. Sebagian responden dan anggota keluarganya saat ini tidak memiliki kondisi medis yang mengkhawatirkan sehingga perlu untuk merencanakan ke luar negeri. Selain itu, ketersediaan pelayanan kesehatan di dalam negeri mungkin masih dapat diterima oleh responden sehingga responden merasa belum perlu merencanakan perjalanan ke luar negeri. Temuan ini juga menunjukkan bahwa adanya sikap dari responden mengenai pilihan pelayanan kesehatan di luar negeri merupakan pilihan yang terbaik jika dibandingkan dengan pelayanan kesehatan di dalam negeri.

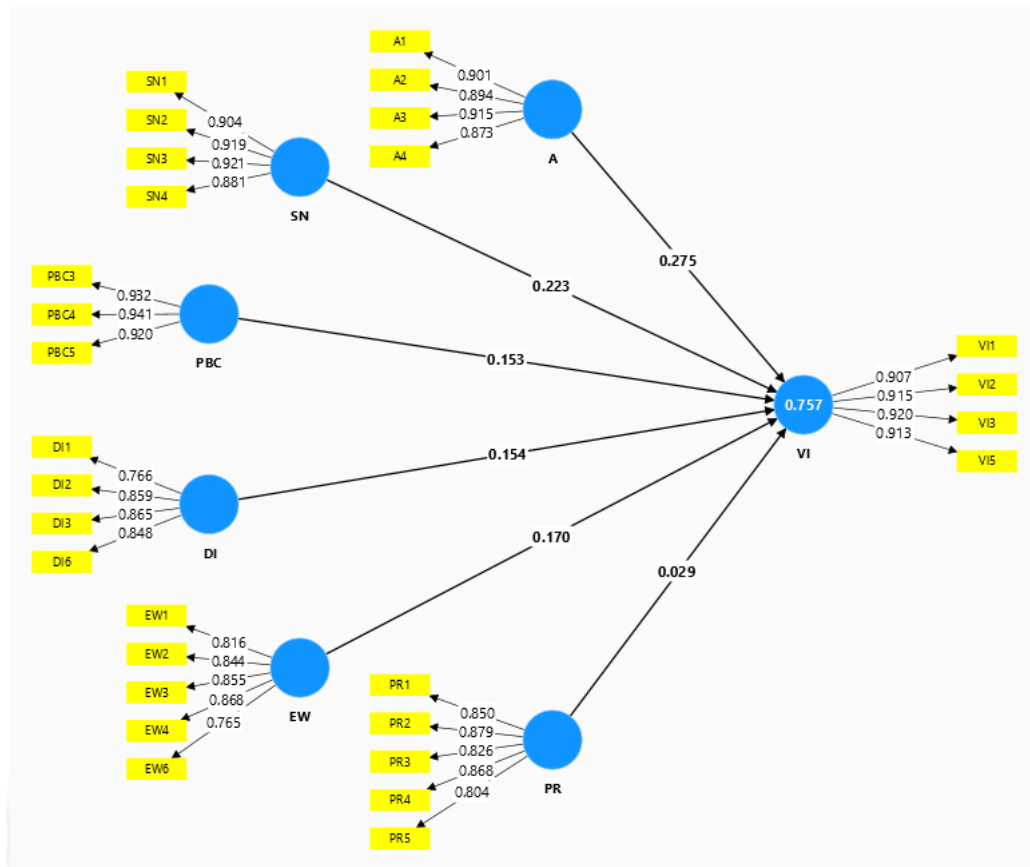
4.4. Analisis Inferensial

Analisis dari data penelitian dilakukan secara inferensial. Metode analisis yang digunakan adalah metode *multivariate* dengan pendekatan *Partial Least Square-Structural Equation Model* atau biasa disingkat menjadi PLS-SEM. Analisis inferensial diawali dengan melihat *outer model*. Analisis *outer model* digunakan untuk melihat reliabilitas dan validitas dari indikator-indikator yang terdapat di dalam model penelitian. Analisis dilanjutkan dengan *inner model* yang akan menjelaskan kemampuan dari model dalam menjelaskan dan memberikan prediksi dari model. Analisis *inner model* juga digunakan untuk melihat signifikansi dan kekuatan dari relasi antar variabel di dalam model penelitian.

4.4.1. Hasil *Outer Model*

Pengujian *outer model* digunakan untuk melihat reliabilitas dan validitas dari indikator-indikator di dalam suatu model. Analisis ini digunakan dalam evaluasi hubungan antara variabel laten (konstruk) dengan indikator-indikatornya. Pengujian *outer model* penelitian ini menggunakan aplikasi SmartPLS 4 dengan memilih menu *calculate PLS Algorithm*.

Dalam analisis *outer model*, terdapat 4 bagian yang terdiri dari 2 bagian uji reliabilitas dan 2 bagian uji validitas. Keempat bagian itu antara lain adalah 1) *indicator reliability (outer loading)*, 2) *construct reliability (Cronbach's alpha dan composite reliability)*, 3) *construct validity (average variance extracted atau AVE)*, dan 4) *discriminant validity (heterotrait-monotrait ratio)*. Gambar hasil analisis dari *outer model* dapat dilihat pada gambar di bawah.



Gambar 4.1 Hasil *Outer Model* Penelitian

Sumber: Hasil pengilahan data PLS-SEM penelitian (2024)

Uji pendahuluan merupakan evaluasi awal yang digunakan untuk menentukan kelayakan indikator, variabel, dan model penelitian untuk dianalisis pada tingkat lanjut. Indikator yang digunakan pada penelitian merupakan modifikasi dari penelitian-penelitian sebelumnya. Guna memenuhi reliabilitas dan validitas dari model penelitian, dilakukan uji pendahuluan. Pada uji pendahuluan didapatkan adanya beberapa indikator dengan hasil *outer loading* yang berada di bawah nilai 0,708. Beberapa indikator tersebut perlu dikeluarkan dari model karena dianggap tidak reliabel. Selain itu, dalam uji *discriminant validity* didapatkan

beberapa indikator dengan hasil di atas 0,9. Evaluasi terhadap hasil *discriminant validity* tersebut dilakukan dengan melihat hasil *cross loading* untuk melihat indikator yang memiliki kemiripan dengan variabel lain. Selanjutnya, indikator pada variabel yang digunakan disesuaikan dengan menghilangkan indikator yang memiliki kemungkinan tumpang tindih dengan indikator lain (Hair, Hult, & Ringle, 2017). Indikator-indikator yang dikeluarkan antara lain A5, SN5, PBC1, PBC2, EW5, dan VI4. Oleh sebab itu, indikator yang reliabel serta valid adalah 31 dari 37 indikator yang ditetapkan.

4.4.1.1 Indicator Reliability

Analisis *indicator reliability* dari model penelitian menggunakan nilai *outer loading*. Nilai dari *outer loading* pada PLS-SEM yang dianggap reliabel adalah lebih dari 0,708 (Hair et al., 2019).

Tabel 4.11 *Indicator Reliability*

Variabel	Indikator	Outer Loading	Hasil
<i>Attitude</i>	A1	0,901	reliabel
	A2	0,894	reliabel
	A3	0,915	reliabel
	A4	0,873	reliabel
<i>Subjective Norm</i>	SN1	0,904	reliabel
	SN2	0,919	reliabel
	SN3	0,921	reliabel
	SN4	0,881	reliabel
<i>Perceived Behavioral Control</i>	PBC3	0,932	reliabel
	PBC4	0,941	reliabel

Variabel	Indikator	Outer Loading	Hasil
	PBC5	0,920	reliabel
<i>Destination Image</i>	DI1	0,766	reliabel
	DI2	0,859	reliabel
	DI3	0,865	reliabel
	DI6	0,848	reliabel
<i>Electronic Word of Mouth</i>	EW1	0,816	reliabel
	EW2	0,844	reliabel
	EW3	0,855	reliabel
	EW4	0,868	reliabel
	EW6	0,765	reliabel
<i>Perceived Risk</i>	PR1	0,850	reliabel
	PR2	0,879	reliabel
	PR3	0,826	reliabel
	PR4	0,868	reliabel
	PR5	0,804	reliabel
<i>Visit Intention</i>	VI1	0,907	reliabel
	VI2	0,915	reliabel
	VI3	0,920	reliabel
	VI5	0,913	reliabel

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

Pengujian *outer loading* yang dilakukan dan ditunjukkan pada tabel di atas menunjukkan bahwa 31 indikator yang digunakan di dalam model penelitian dianggap reliabel. Kesimpulan reliabel diambil karena setiap indikator memiliki nilai *outer loading* di atas 0,708.

4.4.1.2 Construct Reliability

Pengujian reliabilitas konstruk *outer model* dari indikator pada model penelitian menggunakan nilai *Cronbach's alpha* dan *composite reliability*. Terdapat syarat agar indikator-indikator dianggap reliabel pada analisis ini. Indikator yang reliabel wajib memenuhi nilai *Cronbach's alpha* di atas 0,7 untuk *lower bound* atau batas bawah. Nilai *composite reliability* yang diharapkan adalah 0,7 hingga 0,95. Jika *composite reliability* pada indikator melebihi batas atas 0,95, dapat dicurigai terdapatnya *redundancy* dari indikator tersebut (Hair et al., 2019).

Nilai *Cronbach's alpha* pada setiap variabel di atas berada di atas 0,7 dan nilai *composite reliability* dari masing-masing variabel berada di antara 0,7 dan 0,95. Oleh sebab itu, dapat diambil kesimpulan bahwa indikator-indikator pada variabel tersebut memenuhi syarat untuk dianggap sebagai reliabel dalam mengukur konstruknya.

Tabel 4.12 *Construct Reliability*

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Composite Reliability</i>	Hasil
<i>Attitude</i>	0,918	0,920	reliabel
<i>Subjective Norm</i>	0,927	0,928	reliabel
<i>Perceived Behavioral Control</i>	0,923	0,924	reliabel
<i>Destination Image</i>	0,855	0,857	reliabel
<i>Electronic Word of Mouth</i>	0,887	0,892	reliabel
<i>Perceived Risk</i>	0,901	0,911	reliabel
<i>Visit Intention</i>	0,934	0,935	reliabel

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

4.4.1.3 Construct Validity

Analisis dari *construct validity* di dalam penelitian PLS-SEM menggunakan nilai *average variance extracted* (AVE) atau nilai rata-rata dari varian. Pada analisis ini, nilai yang diharapkan sebagai valid adalah nilai AVE yang melebihi 0,50 (Hair et al., 2019).

Tabel 4.13 *Construct Validity*

Variabel	<i>Average Variance Extracted</i> (AVE)	Hasil
<i>Attitude</i>	0,802	Valid
<i>Subjective Norm</i>	0,821	Valid
<i>Perceived Behavioral Control</i>	0,867	Valid
<i>Destination Image</i>	0,698	Valid
<i>Electronic Word of Mouth</i>	0,690	Valid
<i>Perceived Risk</i>	0,715	Valid
<i>Visit Intention</i>	0,835	Valid

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

Nilai dari *average variance extracted* (AVE) pada setiap variabel yang diteliti menunjukkan hasil di atas 0,50 sehingga memenuhi syarat. Nilai tersebut menunjukkan bahwa indikator-indikator variabel di dalam model penelitian merupakan indikator yang valid untuk mengukur konstruk.

4.4.1.4 Discriminant Validity

Pengujian validitas dilakukan dengan *discriminant validity*. Tujuan dari pengujian ini adalah untuk melihat bila indikator-indikator pada konstruk memiliki diskriminasi yang baik dalam pengukuran konstraknya masing-masing. Pengujian *discriminant validity* menggunakan rasio *heterotrait-monotrait* (HT/MT). Nilai

yang menjadi acuan pada HT/MT adalah di bawah 0,9. Variabel dengan nilai diskriminan HT/MT di bawah 0,9 dianggap telah valid dan merupakan indikator yang tepat untuk mengukur konstruk. Nilai HT/MT dianggap memiliki presisi yang lebih baik jika dibandingkan dengan nilai Fornell Larcker (Hair et al., 2019).

Tabel 4.14 *Discriminant Validity*

Variabel	<i>Attitude</i>	<i>Subjective Norm</i>	<i>Perceived Behavioral Control</i>	<i>Destination Image</i>	<i>Electronic Word of Mouth</i>	<i>Perceived Risk</i>	<i>Visit Intention</i>
<i>Attitude</i>							
<i>Subjective Norm</i>	0,895						
<i>Perceived Behavioral Control</i>	0,727	0,895					
<i>Destination Image</i>	0,890	0,829	0,804				
<i>Electronic Word of Mouth</i>	0,662	0,652	0,704	0,768			
<i>Perceived Risk</i>	0,488	0,516	0,516	0,463	0,601		
<i>Visit Intention</i>	0,860	0,847	0,785	0,856	0,747	0,517	

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

Tabel di atas menunjukkan hasil pengujian nilai rasio *heterotrait-monotrait* (HT/MT) dari semua variabel berada di bawah 0,9. Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa indikator yang digunakan pada setiap variabel telah terdiskriminasi dengan baik untuk mengukur konstruk.

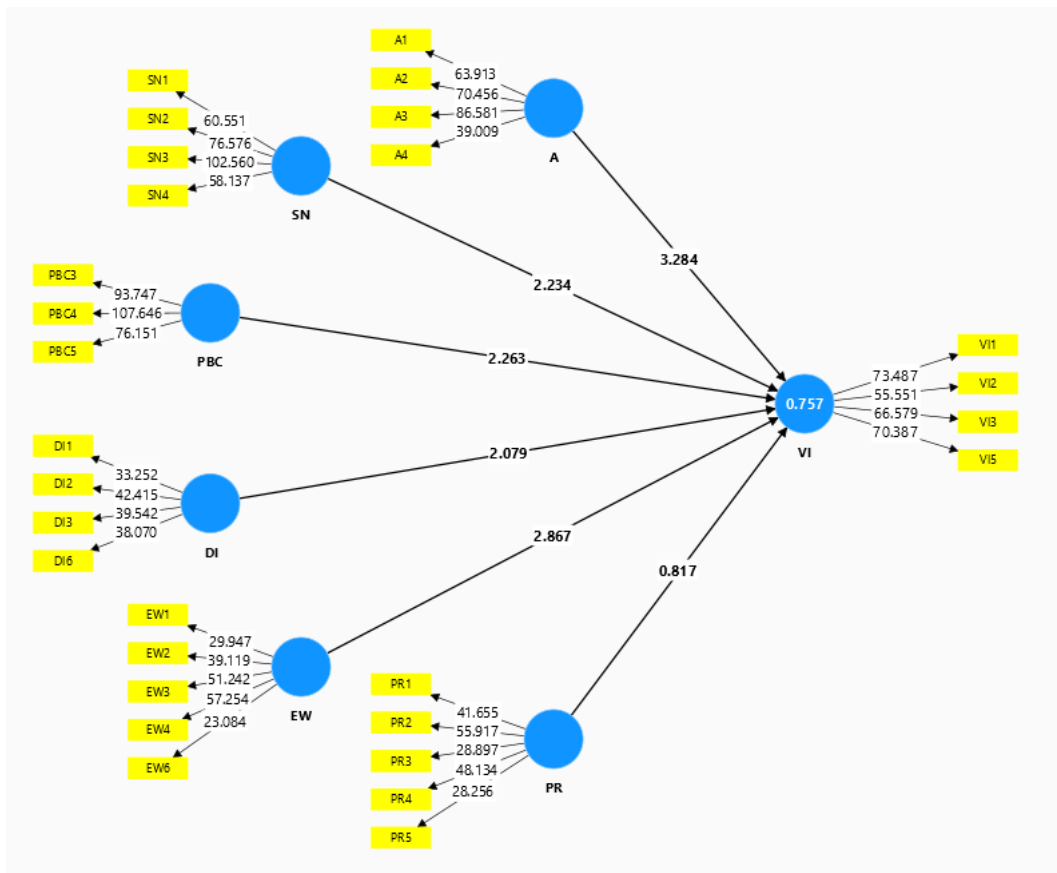
Setelah dilakukan pengujian reliabilitas dan validitas dari indikator variabel pada model penelitian, dapat disimpulkan secara umum bahwa setiap indikator

adalah reliabel dan valid dalam pengukuran konstruknya. Pengujian *indicator reliability (outer loading)*, *construct reliability (Cronbach's alpha dan composite reliability)*, *construct validity (average variance extracted atau AVE)*, dan *discriminant validity (heterotrait-monotrait ratio)* telah memenuhi syarat sehingga analisis dapat dilanjutkan dengan uji *inner model*.

4.4.2. Hasil *Inner Model*

Analisis hubungan antar variabel dalam model penelitian dan signifikansinya dilakukan pada analisis *inner model*. Penelitian ini memiliki hipotesis *one-tailed*. Pengujian *inner model* dilakukan dengan menggunakan metode *bootstrapping* pada SmartPLS 4. Pengujian dengan *bootstrapping* adalah prosedur non-parametrik yang melakukan *resampling* agar mendapatkan hasil signifikansi serta koefisien relasi dari variabel (Hair et al., 2019).

Dalam analisis, diperlukan model penelitian yang berkualitas agar dapat dilakukan pengujian empiris. Untuk mengukur kualitas dari model penelitian berbagai nilai dapat digunakan dalam evaluasi, antara lain adalah *Variance Inflation Factor (VIF)*, *R-squared*, *f-squared*, *Q-squared*, dan *Q-squared predict*. Analisis *inner model* dilanjutkan dengan melihat *path* pada uji *specific indirect effects*. Uji *importance-performance* dilakukan dengan data IPMA untuk melengkapi analisis *inner model* sebagai alat bantu manajerial dalam menyusun skala prioritas berdasarkan performa dari variabel dan indikator (Hair et al., 2019). Pengujian IPMA menggunakan *total effect* dari konstruk dan data *mean* jawaban responden.



Gambar 4.2 Hasil *Inner Model*

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

Penelitian ini menggunakan model dengan 6 variabel dependen dan 1 variabel independen sehingga terbentuk model seperti gambar di atas. Dari keenam jalur yang ada pada model penelitian, T-statistik menunjukkan hasil di atas 1,645 kecuali pada variabel *perceived risk*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel dependen dan independen adalah signifikan kecuali pada variabel *perceived risk*.

4.4.2.1 Multikolinearitas

Analisis *inner model* dimulai dengan melihat kemungkinan masalah adanya kolinearitas yang terjadi antar variabel independen. Pengujian tersebut dilakukan dengan melihat *inner Variance Inflation Factor* (VIF). Pada uji VIF, nilai yang diharapkan adalah di bawah 3. Nilai ini menunjukkan uji multikolinearitas yang tidak memiliki masalah. Jika ditemukan nilai di atas 5, dapat diambil kesimpulan bahwa ada masalah multikolinearitas yang akan MEMENGARUHI koefisien pada model penelitian (Hair et al., 2019). Nilai 3-5 merupakan nilai yang menyatakan adanya kemungkinan multikolinearitas tetapi masih dapat diterima.

Tabel 4.15 Multikolinearitas

Variabel	<i>Visit Intention</i>
<i>Attitude</i>	4,043
<i>Subjective Norm</i>	3,898
<i>Perceived Behavioral Control</i>	2,645
<i>Destination Image</i>	3,695
<i>Electronic Word of Mouth</i>	2,320
<i>Perceived Risk</i>	1,510

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

Nilai VIF dari variabel *perceived behavioral control*, *electronic word of mouth*, dan *perceived risk* di bawah 3 dan dianggap ideal. Akan tetapi, nilai VIF dari variabel lainnya yaitu *attitude*, *subjective norm*, dan *destination image* berada di antara 3-5. Nilai tersebut menunjukkan adanya sugestif multikolienaritas tetapi masih dapat diterima di dalam penelitian. Model penelitian dianggap masih dapat diterima.

4.4.2.2 Koefisien Determinan (*R-Squared*)

Analisis *inner model* pada penelitian dilanjutkan dengan menilai kualitas model melalui nilai *R-squared*. Nilai *R-squared* pada analisis disebut juga dengan koefisien determinasi yang dapat digunakan dalam melihat *explanatory power*. Selain itu, *R-squared* juga digunakan untuk mengevaluasi *predictive accuracy* dari model penelitian. *Predictive accuracy* merupakan kemampuan model dalam melakukan prediksi variabel dependen, sedangkan *explanatory power* merujuk pada kemampuan variabel independen menjelaskan variabel dependennya. Penilaian dengan *R-squared* memiliki standar untuk menentukan kekuatannya. Nilai *R-squared* dapat dikatakan *strong* jika memiliki nilai lebih dari atau sama dengan 0,75. Nilai *moderate to strong* diberikan jika memiliki nilai 0,50 hingga 0,75. Nilai yang berada di antara 0,25 dan 0,50 dianggap sebagai kategori lemah (Hair et al., 2019).

Tabel 4.16 Nilai *R-squared*

Variabel	R ²
<i>Visit Intention</i>	0,757

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

Hasil analisis dari nilai *R-squared* terhadap variabel *visit intention* menunjukkan angka 0,757. Sesuai dengan kategori yang dijelaskan di atas, variabel dependen ini dapat dijelaskan sebesar 75,7% melalui variabel independen model penelitian ini. Sisa 24,3% merupakan variabel independen lain yang terdapat di luar model penelitian. Nilai *R-squared* pada penelitian 0,757 sudah melewati 0,75 sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai tersebut adalah *strong* atau *substantial*.

4.4.2.3 Effect Size (*f-Squared*)

Nilai *f-squared* digunakan dalam analisis model struktural untuk melihat *effect size* atau besar pengaruh dari variabel independen terhadap variabel dependen. Lebih jelasnya, nilai ini melihat besar efek saat terdapat perubahan pada nilai R-squared jika ada konstruk yang dihilangkan. Analisis ini merupakan analisis yang termasuk untuk melihat kemampuan prediksi model. Uji ini menilai besar efek untuk melihat substansial dampak yang diberikan oleh variabel prediktor di dalam model penelitian. Pengujian *f-squared* di dalam PLS-SEM dilakukan dengan menggunakan metode *bootstrapping*.

Klasifikasi dari nilai *f-squared* dibagi menjadi 3. Nilai 0,02 dianggap sebagai *effect size* kecil, nilai 0,15 merupakan *effect size* sedang, dan nilai lebih dari 0,35 adalah *effect size* besar. Nilai minimal yang dapat diterima adalah 0,02. Nilai kurang dari nilai tersebut menunjukkan tidak signifikan dan dapat dinyatakan tidak memberikan pengaruh yang bermakna (Hair et al., 2019).

Tabel 4.17 Nilai *f-Squared*

<i>Path</i>	<i>f-Squared</i>	<i>T-statistics</i>
<i>Attitude -> Visit Intention</i>	0,077	1,499
<i>Subjective Norm -> Visit Intention</i>	0,052	0,963
<i>Perceived Behavioral Control -> Visit Intention</i>	0,036	1,040
<i>Destination Image -> Visit Intention</i>	0,026	0,984
<i>Electronic Word of Mouth -> Visit Intention</i>	0,051	1,345
<i>Perceived Risk -> Visit Intention</i>	0,002	0,305

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

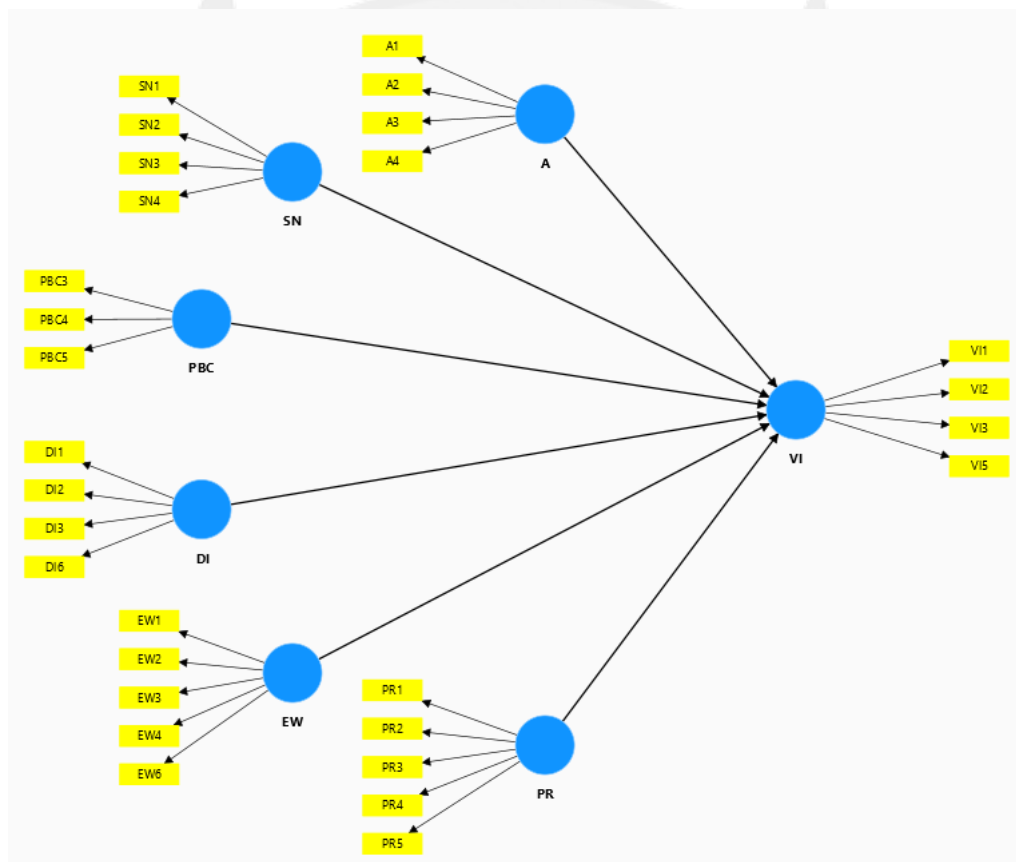
Tabel di atas menunjukkan sebagian besar dari variabel independen memiliki nilai di atas 0,02 yang berarti signifikan dalam *effect size* terhadap variabel dependen. Terdapat 1 variabel konstruk yang memiliki nilai *f-squared* di bawah 0,02 sehingga dianggap tidak signifikan di dalam penelitian ini. Variabel tersebut adalah *perceived risk*. Kelima variabel yang lain termasuk memiliki *effect size* yang lemah karena berada di bawah nilai 0,15.

Dari data nilai *f-squared* nilai tertinggi dimiliki variabel *attitude*. Hal ini menjelaskan bahwa sikap pasien terhadap pelayanan medis ke luar negeri memiliki pengaruh terhadap intensi visitasi. Sikap pasien yang dimaksud terkait dengan keuntungan yang responden rasa akan mereka dapatkan dari pelayanan medis di luar negeri. Temuan ini dapat menjadi asupan bagi strategi manajerial pusat pelayanan kesehatan di dalam negeri dalam usaha meningkatkan retensi pasien.

4.4.2.4 Nilai *Predictive Relevance (Q-Squared dan Q-Squared Predict)*

Uji *Q-squared* dilakukan dalam analisis inferensial dengan tujuan untuk mengetahui kemampuan prediksi relevansi (*predictive relevance*) yang dimiliki oleh variabel (Hair et al., 2019). Relevansi dapat dikatakan besar jika memiliki nilai di atas 0,5. Nilai antara 0,25 dan 0,5 memiliki relevansi atau kemampuan prediksi medium dan nilai 0 hingga 0,25 dianggap relevansi kecil. Selama nilai dari *Q-squared* berada di atas 0, sudah dapat dikatakan adanya relevansi. Nilai yang mendekati angka 1 dianggap semakin tepat dalam kemampuannya melakukan prediksi memberikan hasil serupa dengan perubahan parameter data. Oleh sebab itu, untuk menilai *Q-squared* dilakukan pendekatan *out-of-sample* atau simulasi

terjadinya perubahan data dibandingkan data asal. Dengan begitu, model penelitian dilakukan pengujian dengan set data baru untuk melihat konsistensi. Hal ini dilakukan dengan tujuan bahwa model ini perlu dapat memberikan konsistensi pada uji empiris yang akan datang.



Gambar 4.3 Hasil *Q-Squared* Penelitian

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

Di dalam SMARTPLS 4, uji untuk mendapatkan *Q-squared* menggunakan PLSpredict. Metode ini berbeda dibandingkan pendahulunya yaitu *blindfolding*. PLSpredict digunakan karena dianggap memiliki akurasi yang lebih dibandingkan

dengan metode sebelumnya. Selain itu, metode ini memiliki kemampuan prediksi yang lebih sensitif dengan perubahan dari data yang dimasukkan. Hasil nilai Q^2 *squared predict* dengan menggunakan PLSpredict dapat dilihat di bawah. Hasil 0,736 dapat dianggap bahwa relevansinya termasuk besar.

Tabel 4.18 Nilai Q^2 -Squared

Variabel	Q^2 predict
Visit Intention	0,736

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

Penilaian yang dilakukan oleh PLSpredict tidak terbatas hanya pada level variabel. Melalui metode ini, dapat dilihat juga relevansi dalam tingkat indikator konstruk. Analisis ini dapat disimpulkan bahwa indikator-indikator yang digunakan di dalam penelitian untuk mewakili variabel *visit intention* memiliki kemampuan prediksi atau *predictive power* yang baik. Oleh sebab itu, perubahan data pada indikator seharusnya tidak akan berakibat pada estimasi serta prediksi dari model.

Tabel 4.19 Nilai Q^2 -Squared Predict Indikator

Indikator	Q^2
VI1	0,799
VI2	0,920
VI3	0,883
VI5	0,764

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

4.4.2.5 Hasil Uji Hipotesis Penelitian

Analisis inferensial terakhir yang perlu untuk dilakukan dalam mengevaluasi model penelitian adalah dengan menguji hipotesis yang telah dibuat.

Pengujian hipotesis dilakukan dengan melihat nilai signifikansi dan koefisien hubungan yang dimiliki oleh variabel independen terhadap variabel dependen. Uji signifikansi dan uji koefisien hubungan sama pentingnya di dalam penelitian. Uji signifikansi dilakukan untuk mengetahui apakah temuan di dalam model penelitian dapat digeneralisir hingga tingkat populasi. Uji koefisien hubungan dilakukan untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan antara variabel independen dan dependen. Untuk melakukan pengujian ini, metode *bootstrapping* dengan *resampling* digunakan.

Hipotesis penelitian dianggap didukung jika didapatkan adanya signifikansi dengan koefisien yang searah dengan hipotesis. Di dalam penelitian *directional* ini sudah ditentukan arah dari hipotesis sehingga bersifat *one-tailed*. Penilaian signifikansi dari tiap hipotesis dilihat berdasarkan nilai *T-statistic*. Nilai signifikan disimpulkan jika hasil *T-statistic* didapat lebih besar dibandingkan dengan *T-table* yang ditentukan yaitu 1,645 (menggunakan tingkat signifikansi *alpha* 0,05). *Bootstrapping* dilakukan menggunakan SMARTPLS 4 dengan tingkat signifikansi 0,05 dan hipotesis *one-tailed*.

Tabel 4.20 Hasil Uji Hipotesis

	Hipotesis	<i>Standardized Coefficient</i>	<i>T-Statistics</i>	<i>p-value</i>	Hasil
H1	<i>Attitude -> Visit Intention</i>	0,275	3,284	0,001	Hipotesis Didukung
H2	<i>Subjective Norm -> Visit Intention</i>	0,223	2,234	0,013	Hipotesis Didukung
H3	<i>Perceived Behavioral Control -> Visit Intention</i>	0,153	2,263	0,012	Hipotesis Didukung
H4	<i>Destination Image -></i>	0,154	2,079	0,019	Hipotesis

	<i>Visit Intention</i>				Didukung
H5	<i>Electronic Word of Mouth -> Visit Intention</i>	0,170	2,867	0,002	Hipotesis Didukung
H6	<i>Perceived Risk -> Visit Intention</i>	0,029	0,817	0,207	Hipotesis Tidak Didukung

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM penelitian (2024)

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa dari 6 hipotesis yang disajikan, terdapat 5 hipotesis yang didukung dan 1 hipotesis tidak didukung. Kelima hipotesis yang didukung memiliki nilai *T-statistic* di atas 1,645. Nilai koefisien tertinggi dimiliki oleh H1. Hipotesis yang tidak didukung adalah H6 karena memiliki *T-statistic* di bawah 1,645 dan arah koefisien yang tidak sesuai dengan hipotesis awal.

4.4.2.5.1 Pengaruh *Attitude* terhadap *Visit Intention*

Hipotesis H1 merupakan hipotesis yang didukung berdasarkan Tabel 4.19. Secara statistik, telah diketahui bahwa nilai *T-statistik* sebesar 3,284 melebihi angka 1,645 yang merupakan batas dari *T-tabel* dengan tingkat signifikansi 0,05. Jalur dari variabel *attitude* ke *visit intention* memiliki *standardized coefficient* terbesar dibandingkan dengan yang lain. Nilai koefisien tersebut adalah 0,275. Nilai tersebut merupakan nilai positif sehingga menandakan adanya hubungan positif antara kedua variabel tersebut. Artinya, peningkatan dari *attitude* akan meningkatkan *visit intention*. Temuan ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan di awal penelitian. Sebagai nilai terbesar dibandingkan dengan jalur yang lain, hubungan *attitude* dapat dianggap sebagai variabel yang paling kuat dibandingkan

yang lain. Adanya hubungan positif dari variabel *attitude* terhadap *visit intention* sesuai dengan penelitian-penelitian terdahulu (Chaulagain, Pizam, et al., 2021; Saragih & Jonathan, 2019; Viana & Pramono, 2023). Temuan dari penelitian ini dapat mengonfirmasi dari temuan sebelumnya serta teori yang saat ini dipahami.

Bagi pusat pelayanan kesehatan di Indonesia, hasil analisis dari hipotesis ini memiliki implikasi manajerial. Pusat pelayanan kesehatan di Indonesia perlu berkaca dari temuan yang didapatkan bahwa *attitude* terhadap pelayanan kesehatan di luar negeri memiliki hubungan positif dengan intensi mereka untuk melakukannya. Evaluasi terhadap *attitude* dari masyarakat terkait pelayanan kesehatan di dalam negeri dapat dilakukan dan dibandingkan dengan luar negeri. Jika pandangan akan keuntungan yang didapatkan dari pelayanan kesehatan di dalam negeri meningkat, diharapkan masyarakat akan lebih memilih pelayanan di Indonesia. Di sisi lain, jika *attitude* atau sikap yang dimiliki terhadap pelayanan kesehatan di luar negeri menurun, intensi masyarakat untuk pergi ke luar negeri juga akan menurun. Sesuai dengan teori, *attitude* merupakan sikap yang terbentuk oleh individu akibat kepercayaannya terhadap hasil yang akan didapat dari perilaku atau pilihan. Hal ini juga yang perlu diperhatikan oleh dalam membangun pusat wisata medis di Indonesia.

4.4.2.5.2 Pengaruh *Subjective Norm* terhadap *Visit Intention*

Hipotesis H2 merupakan hipotesis yang didukung berdasarkan Tabel 4.19. Secara statistik, telah diketahui bahwa nilai T-statistik sebesar 2,234 melebihi angka 1,645 yang merupakan batas dari T-tabel dengan tingkat signifikansi 0,05.

Jalur dari variabel *subjective norm* ke *visit intention* memiliki *standardized coefficient* 0,223. Nilai tersebut merupakan nilai positif sehingga menandakan adanya hubungan positif antara kedua variabel tersebut. Artinya, peningkatan dari *subjective norm* akan meningkatkan *visit intention*. Temuan ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan di awal penelitian. Adanya hubungan positif dari variabel *subjective norm* terhadap *visit intention* sesuai dengan penelitian-penelitian terdahulu (Chaulagain, Pizam, et al., 2021; Saragih & Jonathan, 2019). Temuan dari penelitian ini dapat mengonfirmasi dari temuan sebelumnya serta teori yang saat ini dipahami.

Hasil dari analisis hubungan *subjective norm* dan *visit intention* menunjukkan adanya hubungan positif dan dianggap signifikan. Artinya, hasil penelitian ini dapat digeneralisir di tingkat populasi. Oleh sebab itu, temuan di dalam penelitian ini dapat digunakan dalam implikasi manajerial dalam menentukan strategi dalam menghadapi meningkatnya tren wisata medis. Peningkatan *subjective norm* dapat diartikan sebagai meningkatnya kepercayaan individu bahwa orang yang penting baginya akan mendukung atau menyetujui pilihannya melakukan wisata medis. Oleh sebab itu, pengaruh yang diberikan dari destinasi wisata medis tidak hanya terbatas kepada calon pasien tetapi juga keluarga dan teman dari calon pasien tersebut. Intensi visit ke luar negeri juga dipengaruhi oleh pengalaman dari orang yang dianggap penting bagi individu. Keluarga yang telah melakukan perjalanan wisata medis dapat meningkatkan intensi individu dalam melakukannya juga.

4.4.2.5.3 Pengaruh *Perceived Behavioral Control* terhadap *Visit Intention*

Hipotesis H3 merupakan hipotesis yang didukung berdasarkan Tabel 4.19. Secara statistik, telah diketahui bahwa nilai T-statistik sebesar 2,263 melebihi angka 1,645 yang merupakan batas dari T-tabel dengan tingkat signifikansi 0,05. Jalur dari variabel *perceived behavioral control* ke *visit intention* memiliki *standardized coefficient* 0,153. Nilai tersebut merupakan nilai positif sehingga menandakan adanya hubungan positif antara kedua variabel tersebut. Artinya, peningkatan dari *perceived behavioral control* akan meningkatkan *visit intention*. Temuan ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan di awal penelitian. Adanya hubungan positif dari variabel *perceived behavioral control* terhadap *visit intention* sesuai dengan penelitian-penelitian terdahulu (Chaulagain, Pizam, et al., 2021; Saragih & Jonathan, 2019). Temuan dari penelitian ini dapat mengonfirmasi dari temuan sebelumnya serta teori yang saat ini dipahami.

Perceived behavioral control merupakan kepercayaan dari individu terhadap kemampuan pribadi dalam menentukan keputusannya. Berdasarkan penelitian ini, kepercayaan diri dalam melakukan wisata medis memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap intensinya. Hal ini dapat dipahami bahwa pandangan individu terhadap kemampuannya dalam hal sumber daya, kesempatan, dan waktu merupakan bagian penting yang perlu diperhatikan. Hal ini yang menyebabkan masyarakat memiliki intensi untuk melakukan wisata medis. Dalam kaitannya dengan manajerial, pemberi pelayanan wisata medis perlu meningkatkan kepercayaan individu terhadap kemampuan dirinya untuk melakukan wisata medis. Salah satunya adalah kepercayaan bahwa individu memiliki sumber daya dalam

memperoleh wisata medis. Di sisi lain, berkaitan dengan retensi masyarakat, saat individu merasa tidak percaya bahwa mampu untuk memperoleh pelayanan di luar negeri, mereka akan cenderung tidak melakukannya.

4.4.2.5.4 Pengaruh *Destination Image* terhadap *Visit Intention*

Hipotesis H4 merupakan hipotesis yang didukung berdasarkan Tabel 4.19. Secara statistik, telah diketahui bahwa nilai *T statistic* sebesar 2,079 melebihi angka 1,645 yang merupakan batas dari *T* tabel dengan tingkat signifikansi 0,05. Jalur dari variabel *destination image* ke *visit intention* memiliki *standardized coefficient* 0,154. Nilai tersebut merupakan nilai positif sehingga menandakan adanya hubungan positif antara kedua variabel tersebut. Artinya, peningkatan dari *destination image* akan meningkatkan *visit intention*. Temuan ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan di awal penelitian. Adanya hubungan positif dari variabel *destination image* terhadap *visit intention* sesuai dengan penelitian-penelitian terdahulu (Chelliah et al., 2021; Khan et al., 2020). Temuan dari penelitian ini dapat mengonfirmasi dari temuan sebelumnya serta teori yang saat ini dipahami.

Berdasarkan hasil dari analisis inferensial, *destination image* memiliki relasi yang berhubungan secara positif dengan *visit intention*. Temuan ini dapat diasumsikan juga pada masyarakat Indonesia secara umum. Hal ini menunjukkan bahwa *destination image* luar negeri yang meningkat akan meningkatkan intensi masyarakat untuk memilih melakukan pelayanan kesehatan di luar negeri. Temuan ini dapat memberikan wawasan secara manajerial. Merujuk kepada indikator *destination image* yang digunakan di dalam penelitian, kualitas pelayanan medis,

tenaga yang kompeten, dan ketersediaan fasilitas atau pelayanan merupakan hal-hal yang dianggap penting oleh masyarakat. Hal-hal tersebut dianggap oleh masyarakat dapat mereka peroleh di luar negeri. Oleh sebab itu, peningkatan kualitas pelayanan dan tenaga yang kompeten di dalam negeri menjadi perlu diperhatikan dalam bersaing dengan wisata medis luar negeri. Selain itu, jenis fasilitas dan ketersediaan pelayanan yang dapat ditawarkan oleh pelayanan kesehatan lokal juga perlu untuk dilengkapi untuk meningkatkan retensi masyarakat.

4.4.2.5.5 Pengaruh *Electronic Word of Mouth* terhadap *Visit Intention*

Hipotesis H5 merupakan hipotesis yang didukung berdasarkan Tabel 4.19. Secara statistik, telah diketahui bahwa nilai T-statistik sebesar 2,867 melebihi angka 1,645 yang merupakan batas dari T-tabel dengan tingkat signifikansi 0,05. Jalur dari variabel *electronic word of mouth* ke *visit intention* memiliki *standardized coefficient* 0,170. Nilai tersebut merupakan nilai positif sehingga menandakan adanya hubungan positif antara kedua variabel tersebut. Artinya, peningkatan dari *electronic word of mouth* akan meningkatkan *visit intention*. Temuan ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan di awal penelitian. Adanya hubungan positif dari variabel *electronic word of mouth* terhadap *visit intention* sesuai dengan penelitian-penelitian terdahulu (Farrukh et al., 2022; Viana & Pramono, 2023). Temuan dari penelitian ini dapat mengonfirmasi dari temuan sebelumnya serta teori yang saat ini dipahami.

Hubungan positif yang terjadi di antara *electronic word of mouth* dan *visit intention* secara statistik dianggap signifikan. Oleh sebab itu, temuan ini dapat digunakan sebagai rujukan dalam pembuatan kebijakan manajerial karena menggambarkan populasi penelitian. Temuan dari penelitian menyatakan bahwa rekomendasi positif terhadap wisata medis ke luar negeri meningkatkan intensi masyarakat ke luar negeri. Kebijakan manajerial yang dapat diambil oleh pelayanan kesehatan di Indonesia perlu untuk memperhatikan rekomendasi yang diberikan oleh pasien. Berdasarkan analisis deskriptif, masyarakat memiliki kecenderungan untuk membaca rekomendasi secara elektronik untuk menentukan destinasinya dan mereka akan merasa yakin akan pilihannya jika telah membaca ulasan pada media elektronik. Hal ini dapat ditanggapi dengan meningkatkan rekomendasi terhadap pelayanan medis lokal secara jejaring.

4.4.2.5.6 Pengaruh *Perceived Risk* terhadap *Visit Intention*

Hipotesis H6 merupakan hipotesis yang tidak didukung berdasarkan Tabel 4.19. Secara statistik, telah diketahui bahwa nilai *T statistic* sebesar 0,817 kurang dari angka 1,645 yang merupakan batas dari T-tabel dengan tingkat signifikansi 0,05. Jalur dari variabel *perceived risk* ke *visit intention* memiliki *standardized coefficient* 0,029. Nilai tersebut merupakan nilai positif sehingga menandakan adanya hubungan positif antara kedua variabel tersebut. Artinya, peningkatan dari *perceived risk* akan meningkatkan *visit intention*. Temuan ini tidak sesuai dengan hipotesis yang diajukan di awal penelitian bahwa terdapat hubungan negatif. Adanya hubungan positif dari variabel *perceived risk* terhadap *visit intention*

tentunya berbeda dari penelitian-penelitian terdahulu (Farrukh et al., 2022; Khan et al., 2020). Temuan dari penelitian ini memiliki nilai *T statistic* di bawah 0,817. Nilai ini tidak mendukung bahwa hubungan yang ditemukan antara *perceived risk* dan *visit intention* dalam penelitian adalah signifikan. Oleh sebab itu, temuan pada penelitian terkait hubungan *perceived risk* dan *visit intention* tidak dapat digeneralisir di tingkat populasi. Selain itu, arah dari hubungan juga tidak sesuai dengan hipotesis awal dan sumber penelitian-penelitian sebelumnya.

Secara analisis inferensial, *perceived risk* tidak signifikan berpengaruh terhadap *visit intention*. Hubungan positif antara kedua variabel tidak dapat diasumsikan dalam tingkat populasi. Temuan hubungan ini juga tidak sesuai dengan hipotesis yang dinyatakan di awal penelitian. Penelaahan lebih lanjut menunjukkan bahwa seluruh indikator dari *perceived risk* memiliki nilai *mean* yang masuk dalam kategori netral. Hal ini yang menyebabkan insignifikansi dan tidak terbuktinya hipotesis. Jika dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, nilai *perceived risk* lebih rendah dibandingkan penelitian ini. Hasil ini mungkin juga disebabkan oleh karena 63,16% responden sudah pernah melakukan wisata medis ke luar negeri sehingga persepsi risiko yang dimiliki akan berbeda dengan yang belum pernah melakukannya.

4.4.2.6 Analisis Importance-Performance

Di dalam SmartPLS, terdapat metode analisis *Importance Performance Map Analysis* (IPMA) yang dapat digunakan secara manajerial. Analisis ini menggunakan kalkulasi yang berfungsi untuk memetakan setiap variabel dan

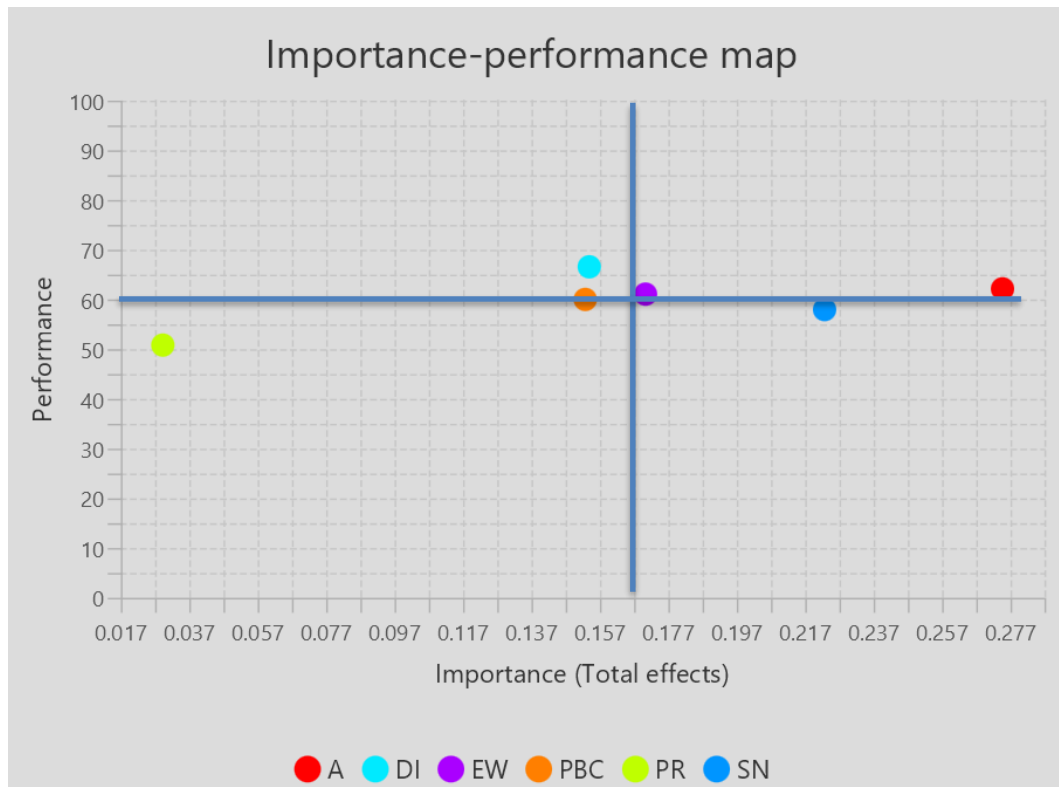
indikator ke dalam suatu bagan. Variabel dan indikator akan diposisikan sesuai dengan performa dan kepentingannya di dalam model penelitian. Dari model tersebut, dapat diambil kesimpulan variabel atau indikator yang perlu diprioritaskan untuk dikembangkan secara manajerial.

Tabel 4.21 Nilai *Importance* dan *Performance* Konstruk

Variabel	<i>Construct Importance for Visit Intention</i>	<i>Construct Performances for Visit Intention</i>
<i>Attitude</i>	0,275	62,141
<i>Subjective Norm</i>	0,223	57,974
<i>Perceived Behavioral Control</i>	0,153	60,014
<i>Destination Image</i>	0,154	66,577
<i>Electronic Word of Mouth</i>	0,170	61,074
<i>Perceived Risk</i>	0,029	50,830
<i>Mean</i>	0,167	59,768

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM (2024)

Kalkulasi yang dilakukan oleh IPMA menggunakan gabungan dari *mean* pada analisis deskriptif dan *total effect* pada analisis inferensial. Hasil dari kombinasi keduanya yang menentukan posisi variabel atau indikator di dalam bagan atau peta (Ringle & Sarstedt, 2016). Di dalam bagan IPMA, sumbu x menggambarkan *total effects* atau *importance*. Sumbu y pada bagan merupakan *mean* atau *performance* dari variabel atau indikator. Pembacaan pada IPMA dilakukan dengan menggunakan *effect size* pada *total effect*. Nilai tersebut akan memberikan panduan untuk membagi bagan ke dalam 4 kuadran berbeda.



Gambar 4.4 Hasil IPMA Konstruk

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM (2024)

Pembagian variabel pada IPMA menjadi 4 kuadran menunjukkan bahwa variabel *attitude* dan *electronic word of mouth* merupakan variabel yang memiliki performa baik dan penting dalam menentukan *visit intention*. Dari sudut pandang manajerial, pelayanan kesehatan di dalam negeri perlu memperhatikan kedua variabel ini. Kedua variabel tersebut menjadi penentu masyarakat dalam membentuk intensi melakukan wisata medis. Oleh sebab itu, manajer pelayanan kesehatan dirasa perlu untuk mengalokasikan tenaga dan sumber daya dalam mengatasi variabel tersebut. Variabel lain yang juga perlu diperhatikan adalah *subjective norm* karena variabel ini merupakan variabel yang penting, tetapi belum

memberikan performa yang baik dalam meningkatkan intensi wisata medis. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga dan teman dari calon wisatawan tidak memiliki ekspektasi atau pengaruh bagi individu untuk melakukan wisata medis.

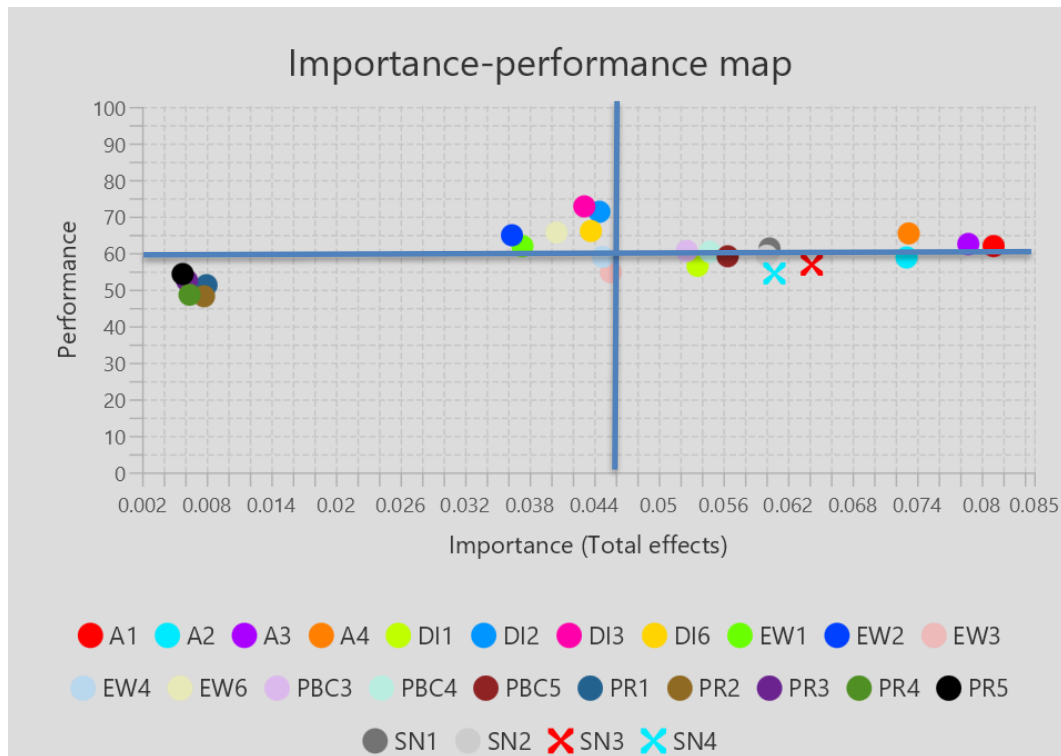
Tabel 4.22 Nilai *Importance* dan *Performance* Indikator

Variabel	Indikator	<i>Indicator Importance for Visit Intention</i>	<i>Indicator Performances for Visit Intention</i>
<i>Attitude</i>	A1	0,081	61,924
	A2	0,073	58,799
	A3	0,079	62,500
	A4	0,073	65,378
<i>Subjective Norm</i>	SN1	0,060	61,266
	SN2	0,060	59,293
	SN3	0,064	56,826
	SN4	0,061	54,441
<i>Perceived Behavioral Control</i>	PBC3	0,053	60,609
	PBC4	0,055	60,362
	PBC5	0,056	59,128
<i>Destination Image</i>	DI1	0,054	56,497
	DI2	0,045	71,299
	DI3	0,043	72,780
	DI6	0,044	66,036
<i>Electronic Word of Mouth</i>	EW1	0,037	61,924
	EW2	0,036	64,885
	EW3	0,046	54,770
	EW4	0,045	58,964
	EW6	0,041	65,625
<i>Perceived Risk</i>	PR1	0,008	51,234
	PR2	0,008	48,191
	PR3	0,006	52,467
	PR4	0,006	48,602

Variabel	Indikator	<i>Indicator Importance for Visit Intention</i>	<i>Indicator Performances for Visit Intention</i>
	PR5	0,006	54,276
Mean		0,046	59,523

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM (2024)

Pemetaan indikator pada bagan atau peta IPMA menunjukkan bahwa A1, A3, dan A4 menempati posisi sebagai indikator dengan performa baik dan merupakan indikator penting. Sejalan dengan temuan pada variabel, manajer pelayanan kesehatan di dalam negeri perlu untuk menggunakan sumber daya dan tenaga untuk mengatasi indikator tersebut. Indikator yang dianggap penting tetapi performanya dapat ditingkatkan adalah A2, SN3, SN4, DI1, dan PBC5. Manajer kesehatan dapat mengambil langkah-langkah untuk memastikan kenyamanan dan kelengkapan dari fasilitas yang ada di dalam negeri agar sebanding dengan luar negeri. Selain itu, program yang dimiliki pelayanan kesehatan di dalam negeri juga harus menunjukkan keuntungannya bagi masyarakat dan menarik sehingga diinginkan oleh masyarakat. Di sisi lain, masyarakat masih meragukan biaya wisata medis ke luar negeri terjangkau, kenyamanan wisata medis, dan ketersediaan waktu mereka. Ini menjadi potensi yang dapat dikembangkan di dalam negeri untuk mengatasi fenomena yang terjadi.



Gambar 4.5 Hasil IPMA Indikator

Sumber: Hasil pengolahan data PLS-SEM (2024)

4.4.3. Diskusi

Penelitian mengenai *visit intention* wisata medis ini dibuat dengan tujuan untuk melihat secara empiris hubungan dari variabel independen terhadap intensi wisata medis. Tiga variabel independen yang digunakan di dalam penelitian merupakan bagian dari *Theory of Planned Behavior* yang sudah sering digunakan dalam berbagai penelitian (Ajzen, 1991). Pengujian ketiga variabel tersebut telah dilakukan oleh Saragih & Jonathan (2019) dan menunjukkan hubungan yang positif dan signifikan. Eksplorasi terkait dengan intensi wisata medis dirasa perlu untuk dilakukan agar peneliti dan manajer pelayanan kesehatan memiliki gambaran yang lebih lengkap akan pembentuk intensi tersebut. Beberapa penelitian telah

mengangkat variabel-variabel lain untuk diteliti. Variabel-variabel tersebut antara lain adalah *destination image*, *electronic word of mouth*, dan *perceived risk* (Chelliah et al., 2021; Dash, 2020; Farrukh et al., 2022). Berdasarkan variabel-variabel di atas, disusunlah model penelitian ini sebagai modifikasi dari teori awal yang dimiliki. Selanjutnya model penelitian diuji untuk menjawab hipotesis yang diberikan di awal penelitian.

Penelitian ini menggunakan metode PLS-SEM dalam melakukan analisis inferensial. Dari 6 jalur yang dirancang di awal penelitian, terdapat 5 jalur yang signifikan dan terbukti. Akan tetapi, terdapat 1 jalur yang tidak signifikan dengan arah hubungan yang terbalik. Variabel tersebut adalah *perceived risk*. Penelitian ini berhasil membuktikan bahwa hipotesis-hipotesis yang dimilikinya didukung dan dapat digeneralisir di tingkat masyarakat kecuali H6. Analisis terhadap model struktural yang telah dilakukan menunjukkan bahwa model penelitian ini memiliki *predictive accuracy* dan *predictive relevance* yang bersifat kuat berdasarkan *R-squared* dan *Q-squared*.

Berdasarkan koefisiennya, jalur *attitude ke visit intention* memiliki koefisien terbesar dibandingkan dengan jalur lainnya dengan nilai 0,275. Nilai ini diikuti dengan *subjective norm* sebesar 0,223. Temuan ini juga didukung pada pemetaan IPMA yang menunjukkan kedua variabel merupakan variabel penting. Temuan ini sejalan dengan temuan sebelumnya dan mengonfirmasi teori dasar yang digunakan (Ajzen, 1991; Chaulagain, Pizam, et al., 2021; Saragih & Jonathan, 2019) Faktor-faktor yang berkaitan dengan *attitude* dan *subjective norm* wisata medis memiliki pengaruh yang besar terhadap intensi masyarakat melakukan wisata medis ke luar

negeri. Perbedaannya, *attitude* memiliki performa yang tinggi jika dibandingkan *subjective norm* yang rendah. Faktor-faktor tersebut menjadi kunci bagi manajer pelayanan kesehatan lokal untuk berkaca wisata medis internasional. Penyediaan pelayanan kesehatan yang nyaman dan lengkap menjadi kebutuhan dari masyarakat. Selain itu, pandangan masyarakat dan keluarga mereka terkait pelayanan di dalam negeri juga perlu ditingkatkan. Mereka perlu merasa bahwa pelayanan kesehatan di Indonesia memberi keuntungan dan menarik.

Variabel lain juga dapat perlu menjadi perhatian karena penting dan performanya baik adalah *electronic word of mouth*. *Electronic word of mouth* merupakan variabel yang juga penting dalam membentuk intensi masyarakat. Masyarakat akan memiliki intensi yang tinggi dalam melakukan wisata medis saat mereka memiliki rekomendasi dari media elektronik. Temuan di dalam penelitian sesuai dengan temuan pada penelitian sebelumnya (Farrukh et al., 2022; Viana & Pramono, 2023). Rekomendasi tersebut membantu mereka dalam memilih destinasi dan memberikan keyakinan akan pilihannya. Hal ini menggambarkan pentingnya rekomendasi dan ulasan pelayanan kesehatan untuk membantu calon pasien. Materi yang digunakan di dalam promosi pelayanan kesehatan dalam negeri sebaiknya dapat menggunakan testimoni dan rekomendasi dari pasien. Rekomendasi dan ulasan positif tersebut akan memberikan panduan bagi masyarakat umum dalam memilih pelayanan medis lokal dan membuat mereka yakin akan pilihan mereka.

Selain itu, *destination image* memiliki pengaruh juga terhadap *visit intention* seperti penelitian-penelitian sebelumnya (Chelliah et al., 2021; Farrukh et al., 2022). Pelayanan kesehatan di Indonesia perlu untuk mengembangkan

pelayanannya agar memiliki kualitas yang baik dan tenaga kesehatan yang kompeten. Kelengkapan fasilitas dapat dilakukan dengan menambahkan fasilitas sesuai dengan kebutuhan dan epidemiologi di daerah sekitar. Pelayanan kesehatan di dalam negeri memiliki kesempatan dalam menciptakan citra sebagai pelayanan yang dapat diraih oleh masyarakat. Lokasi yang lebih dekat dengan masyarakat dan harga yang lebih murah dapat ditawarkan kepada masyarakat. Hal ini akan meningkatkan kepercayaan masyarakat akan kemampuan mereka dalam memperoleh pelayanan di dalam negeri. *Perceived behavioral control* yang dimiliki oleh masyarakat akan menentukan intensi masyarakat. Jika masyarakat merasa memiliki kontrol tinggi terhadap keputusannya saat berobat di dalam negeri, mereka akan cenderung memilih pelayanan di dalam negeri.

Temuan dari penelitian yang dilakukan mengonfirmasi beberapa temuan dari penelitian sebelumnya. Selain itu, penelitian ini juga memperkuat teori dasar yang digunakan dan membuktikan bahwa teori tersebut dapat diaplikasikan di bidang wisata medis. Penelitian-penelitian lanjutan tentunya masih perlu dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih sempurna terkait intensi wisata medis di masyarakat Indonesia.