

PENGARUH FAKTOR MOTIVASI DAN REPUTASI RUMAH SAKIT TERHADAP *BEHAVIORAL INTENTION* KUNJUNGAN MEDIS KE MALAYSIA

Michael Laksmono Kwary

Program Manajemen Bisnis, Program Studi Manajemen Fakultas Bisnis dan Ekonomi
Universitas Kristen Petra

Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya 60236

e-mail: michaellaksmono@yahoo.co.id

Abstrak- Tujuan penelitian ini adalah untuk menelaah pengaruh motivasi dan reputasi rumah sakit terhadap niat untuk melakukan kunjungan medis ke Malaysia. Penelitian ini dilakukan pada 100 individu yang memiliki minat untuk melakukan kunjungan medis ke Malaysia. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan angket pada responden dengan teknik pengambilan sampel *non probability* dan *snowball sampling*. Teknik analisis yang digunakan adalah analisis regresi berganda, dengan variabel bebas adalah motivasi dan reputasi rumah sakit, sedangkan variabel terikat adalah niat perilaku. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel motivasi yang terdiri dari *potential in saving* dan *country knowledge and awareness* serta variabel reputasi rumah sakit memberikan pengaruh signifikan terhadap niat perilaku kunjungan medis ke Malaysia oleh masyarakat Surabaya.

Kata kunci: Motivasi, Reputasi Rumah sakit, Niat Perilaku.

PENDAHULUAN

Pertumbuhan ekonomi global, mengakibatkan adanya pertumbuhan industri bisnis dan medis. Perkembangan dalam informasi dan teknologi medis memungkinkan individu untuk menjadi lebih terhubung, teredukasi, dan memiliki informasi yang cukup tentang masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan. Individu menjadi lebih proaktif dalam memperoleh pengetahuan yang berhubungan dengan perawatan kesehatan dan medis di seluruh dunia. Kemajuan infrastruktur serta teknologi informasi dan komunikasi membuat individu memiliki keinginan untuk bepergian ke negara lain untuk bertamasya sembari mencari perawatan medis, fenomena ini dapat disebut dengan kunjungan medis. Kemudahan akses perjalanan ke luar negeri, disertai catatan keselamatan kerja, standar perawatan medis, dan keterjangkauan biaya adalah fenomena dibalik pertumbuhan kunjungan medis (Mee, Huei, dan Chuan, 2017).

Menurut Ormond, Mun, dan Khoon (2014) fenomena kunjungan medis juga marak terjadi di Indonesia. Hal tersebut kebanyakan terjadi di luar kota-kota besar yang dikarenakan persebaran spesialis medis, teknisi, peralatan, dan fasilitas masih belum merata. Hal inilah yang menyebabkan penduduk Indonesia dari kota-kota kecil lebih memilih berobat ke luar negeri sekaligus bertamasya. Pemerintah Indonesia mendapati ada banyak pasien dari Indonesia yang pergi berobat ke luar negeri khususnya Malaysia. Orang Indonesia, mengejar

berbagai macam hal mulai dari perawatan primer hingga perawatan tersier dalam perjalanan medis ke Malaysia. Disini warga Indonesia didapati menghabiskan lebih banyak biaya daripada pengunjung medis lainnya.

Ormond dan Sulianti (2014) Menceritakan sejarah peningkatan jumlah pasien Indonesia yang berobat ke Malaysia dipicu dari berbagai macam kejadian yang terjadi karena devaluasi mata uang Indonesia selama krisis keuangan Asia 1998. Pada waktu itu semakin banyak orang Indonesia yang berpenghasilan rendah dan menengah mulai untuk memasuki negara Malaysia karena biaya pengobatan yang relatif lebih rendah bila dibandingkan dengan Indonesia pada saat itu. Orang Indonesia merupakan pengunjung yang sering berpergian berulang kali serta menghabiskan uang dengan jumlah dua kali lipat lebih banyak dibanding dengan pengunjung rata-rata lainnya di Malaysia. Chief Commercial Officer Malaysia Healthcare Travel Council (MHTC) Nik Yazmin Nik Azman mengatakan dengan jumlah penduduk lebih dari 260 juta jiwa, Indonesia merupakan pasar terbesar untuk Malaysia Healthcare. Pada 2018, lebih dari 670.000 masyarakat Indonesia telah melakukan perawatan kesehatan, baik rawat jalan maupun rawat inap, di berbagai rumah sakit swasta di Malaysia. Angka itu kurang lebih 60 persen dari total seluruh pasien asing yang berobat di Malaysia. Sedangkan sisanya berasal dari negara lain, diantaranya Vietnam, Tiongkok, Australia, Myanmar (Handayani, 2019). Tingkat keberhasilan *medical treatment* di Malaysia juga dipandang lebih tinggi, Atif, Sulaiman, Shafie, Ali, Asif, dan Babar (2014) menjelaskan bahwa salah satu *treatment* yaitu TBC telah mencapai tingkat keberhasilan pengobatan hingga 67,26%. Zulkipli et al. (2017) juga menambahkan bahwa untuk tingkat keberhasilan pengobatan kanker payudara mencapai 40-80%.

Fenomena peningkatan minat dari pasien Indonesia untuk melakukan kunjungan medis ke Malaysia tentunya dipengaruhi oleh berbagai faktor. Mee, Huei, dan Chuan (2017) memaparkan bahwa minat melakukan kunjungan medis ke luar negeri dapat dipengaruhi oleh motivasi dan reputasi dari rumah sakit tujuan itu sendiri. Faktor-faktor motivasi meliputi aksesibilitas rumah sakit dan fasilitas, pengetahuan terkait negara tujuan, penghematan yang dapat dilakukan dibandingkan bila berobat di dalam negeri, *safety* dan *security* dalam melakukan perjalanan dan berobat. Faktor aksesibilitas rumah sakit dan fasilitas merupakan hal yang membahas tentang kemudahan transportasi, dan peralatan medis yang memumpuni,

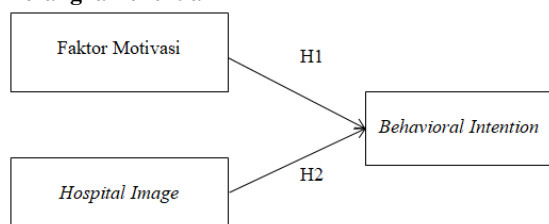
pengetahuan informasi negara tujuan yang mudah didapat secara online ataupun dari mulut kemulut, penghematan biaya karena keterjangkauan layanan rumah sakit, serta keamanan yang dimaksud dengan relatif rendahnya tingkat kejahatan di negara Malaysia.

Disamping faktor motivasi, reputasi rumah sakit juga merupakan faktor yang berpengaruh terhadap *behavioral intention*. Contohnya adalah rumah sakit *Heart Stroke Cancer (HSC)* yang berada di Malaysia yang terkenal untuk pengobatan penyakit jenis jantung, stroke, dan juga kanker. Rumah sakit tersebut memberikan pelayanan yang sangat baik, dengan dukungan fasilitas dan kemampuan dokter yang memumpuni. Faktor tersebutlah yang dijadikan alasan para calon pasien untuk mengunjungi rumah HSC.

Berdasarkan presurvey yang telah dilakukan peneliti terhadap 5 orang responden yang berniat melakukan kunjungan medis ke Malaysia, ditemukan beberapa informasi terkait motivasi, serta pengetahuan responden terhadap reputasi rumah sakit di negara tujuan. Dari wawancara singkat terdapat sebuah kesimpulan yang menyatakan bahwa kegiatan kunjungan medis adalah kegiatan yang menyenangkan karena proses pengobatan

dapat dilakukan sembari sambil bertamasya bersama anggota keluarga yang mengantarkan. Sekalipun Malaysia tidak terlalu berbeda jauh dibandingkan Indonesia akan tetapi responden memberikan pernyataan ketika berobat dan sekaligus bertamasya ke luar negeri maka kenikmatan yang dirasakan lebih menyenangkan. Dari pengalaman yang dialami oleh responden, didapati bahwa kelima responden menikmati layanan medis yang lebih baik di Malaysia serta biaya pengobatan yang lebih murah dibandingkan dengan pengobatan lokal. Ada responden yang menyebutkan bahwa dokter dan tenaga kesehatan di Malaysia lebih dapat dipercaya serta tidak komersial. Sebenarnya dibandingkan dengan fasilitas di Malaysia, fasilitas pengobatan di Indonesia tidak kalah, akan tetapi karena ada layanan yang lebih baik, dapat dipercaya, serta peluang untuk sekaligus bertamasya maka responden lebih memilih melakukan kunjungan medis ke Malaysia. Di sisi lain, sebelum melakukan kunjungan medis, responden telah terlebih dahulu mengatur *itinerary* atau rencana perjalanan baik terkait rumah sakit yang akan dikunjungi maupun tempat yang akan didatangi untuk sekaligus bertamasya. Hal ini memberikan kesenangan tersendiri bagi responden sehingga dapat sedikit membantu untuk melupakan penyakit yang dialami diri sendiri atau keluarga.

Gambar 1
Kerangka Penelitian



Sumber : (Sumber: Mee, Huei, dan Chuan, 2017)

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian asosiatif. Menurut Supriyanto (2009), penelitian asosiatif adalah metode penelitian yang dilakukan untuk menghubungkan variabel satu dengan variabel yang lain, dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh antara dua variabel atau lebih. Penelitian ini ingin mengetahui pengaruh faktor motivasi, dan *hospital image* terhadap *behavior intention* pelaku kunjungan medis.

Populasi dan Sampel Penelitian

Gambaran populasi dan sampel populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan guna untuk dipelajari (Sugiyono, 2017). Populasi dalam penelitian ini meliputi masyarakat Surabaya.

Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *non-probability sampling* dimana teknik ini tidak memberikan kesempatan yang sama kepada setiap populasi yang akan dipilih menjadi sampel, melainkan berdasarkan pertimbangan dari peneliti sendiri (Sugiyono, 2017). Selanjutnya teknik sampling yang digunakan adalah *Snowball Sampling*.

Sumber Data

Jenis data yang diambil adalah data primer dan data sekunder.

1. Data primer adalah data yang diperoleh dari sumber pertama baik dari individu maupun perseorangan. Data ini berupa hasil dari pengisian kuesioner yang diperoleh dari responden penelitian.
2. Data sekunder adalah data yang bersumber dari orang atau lembaga yang telah mengumpulkan data, baik dari sumber data primer maupun dari sumber data sekunder yang lain. Dalam penelitian ini, sumber data sekunder yang digunakan diambil dari buku-buku serta jurnal-jurnal penelitian yang berkaitan.

Metode Pengumpulan Data

Berikut prosedur pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Membagikan kuesioner kepada masyarakat Surabaya sebanyak 96 kuesioner.
2. Kuesioner yang telah diisi oleh responden akan dikumpulkan, disortir, dan diolah. Kuesioner menggunakan skala *Likert* di mana jawaban responden telah dibatasi. Berdasarkan skala *Likert*, maka jawaban responden terhadap pernyataan yang terdapat pada kuesioner adalah sebagai berikut :
 - 1 = Sangat Tidak Setuju
 - 2 = Tidak Setuju
 - 3 = Netral
 - 4 = Setuju
 - 5 = Sangat Setuju

Teknik Analisis Data

Statistik deskriptif adalah statistik yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberi gambaran terhadap obyek yang diteliti melalui data sampel atau populasi sebagaimana adanya, tanpa melakukan analisis dan membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum (Sugiyono, 2017). Statistik deskriptif yang digunakan

dalam penelitian ini adalah nilai minimum, nilai maksimum, dan nilai rata-rata. Data demografi ditampilkan dalam tabulasi silang.

Hipotesis

H₀: β_{PS} = 0, berarti variabel motivasi *Potential in Saving* tidak berpengaruh signifikan terhadap *behavior intention*.

H₁: β_{PS} ≠ 0, berarti variabel motivasi *Potential in Saving* berpengaruh signifikan terhadap *behavior intention*.

H₀: β_{SS} = 0, berarti variabel motivasi *Safety and Security* tidak berpengaruh signifikan terhadap *behavior intention*.

H₁: β_{SS} ≠ 0, berarti variabel motivasi *Safety and Security* berpengaruh signifikan terhadap *behavior intention*.

H₀: β_{ACC} = 0, berarti variabel motivasi *Accessibility* tidak berpengaruh signifikan terhadap *behavior intention*.

H₁: β_{ACC} ≠ 0, berarti variabel motivasi *Accessibility* berpengaruh signifikan terhadap *behavior intention*.

H₀: β_{CK} = 0, berarti variabel motivasi *Country Knowledge and Awareness* tidak berpengaruh signifikan terhadap *behavior intention*.

H₁: β_{PI} ≠ 0, berarti variabel motivasi *Country Knowledge and Awareness* berpengaruh signifikan terhadap *behavior intention*.

H₀: β_{HI} = 0, berarti variabel *hospital image* tidak berpengaruh signifikan terhadap *behavior intention*.

H₂: β_{HI} ≠ 0, berarti variabel *hospital image* berpengaruh signifikan terhadap *behavior intention*.

ANALISA DAN PEMBAHASAN

Analisis Deskriptif Mean

Analisa deskriptif bertujuan untuk memberikan deskripsi atau gambaran mengenai data dalam suatu tabel frekuensi.

Tabel 1
Hasil Mean Motivasi (X₁)

Indikator	Pernyataan	Mean	SD
X _{1,PS}	Malaysia menyediakan layanan medis dengan biaya yang lebih rendah dari negara asal konsumen	3.8800	.81995
X _{1,PS}	Malaysia menawarkan servis akomodasi yang terjangkau	4.1600	.69224
X _{1,PS}	Konsumen dapat mengunjungi negara Malaysia dengan biaya yang rendah	4.0700	.62369
X _{1,PS}	Biaya hidup di malaysia lebih rendah dibandingkan dengan biaya hidup di negara asal konsumen	3.6300	.90626

X _{1,SS}	Malaysia adalah negara yang aman untuk dikunjungi sendirian	3.8900	.61783
X _{1,SS}	Malaysia memiliki keadaan lingkungan yang aman	3.9600	.81551
X _{1,SS}	Malaysia memiliki sistem transportasi publik yang aman	4.0300	.59382
X _{1,SS}	Malaysia menjamin keselamatan pengunjung selama berobat di Malaysia	3.9100	.65281
X _{1,ACC}	Malaysia menyediakan jasa penerbangan langsung dari negara asal konsumen	4.4900	.52214
X _{1,ACC}	Malaysia memiliki kebijakan imigrasi yang fleksibel	4.3400	.62312
X _{1,ACC}	Malaysia memiliki sistem transportasi yang baik	4.1200	.64008
X _{1,ACC}	Malaysia lebih dekat dengan negara asal konsumen	4.3200	.61759
X _{1,CK}	Konsumen dapat dengan mudah meraih informasi tentang Malaysia	4.2600	.56174
X _{1,CK}	Saya memiliki pengetahuan tentang Malaysia	4.1500	.71598
X _{1,CK}	Malaysia memiliki kualitas pelayanan medis yang bagus	4.2500	.55732
X _{1,CK}	Malaysia memiliki spesialis medis, dokter, pelayanan medis yang terkemuka	4.2200	.50412

Tabel 2
Hasil Mean Hospital Image (X₂)

Indikator	Pernyataan	Mean	SD
X _{2,HI}	Rumah sakit di Malaysia menyediakan kualitas pelayanan yang tinggi	4.1900	.46482
X _{2,HI}	Rumah sakit di Malaysia memiliki fasilitas yang baik	4.4100	.57022
X _{2,HI}	Rumah sakit di Malaysia memiliki keadaan lingkungan yang nyaman	4.1900	.54486
X _{2,HI}	Rumah sakit di Malaysia memiliki sejarah jasa pengobatan yang baik	4.1500	.51981
X _{2,HI}	Rumah sakit di Malaysia memungut biaya yang terjangkau	4.1200	.59084

X _{2,HI}	Rumah sakit di Malaysia memiliki perilaku dokter yang baik	4.2400	.62150
X _{2,HI}	Rumah sakit di Malaysia memiliki peralatan medis yang moderen	4.3800	.59933

Tabel 3
Hasil Mean Behavioral Intention (Y)

Indikator	Pernyataan	Mean	SD
Y	Saya akan merekomendasikan Malaysia sebagai negara kunjungan medis ke orang lain	4.1500	.53889
Y	Jika saya memerlukan layanan medis ke luar negeri di masa depan, maka saya akan mempertimbangkan Malaysia sebagai pilihan pertama	4.1400	.66697
Y	Saya akan menceritakan hal yang baik mengenai Malaysia kepada orang lain terkait kunjungan medis	4.2500	.45782
Y	Saya berniat untuk selalu Berangkat ke Malaysia setiap kali saya ingin melakukan kunjungan medis	4.0200	.75183

Tabel 4
Regresi Linear Berganda

Model	Unstandardized Coefficients β	t	Sig.
Konstanta	-0.293	-0.617	0.538
Potential in Saving	0.119	2.027	0.045
Safety and Security	0.120	1.644	0.104
Accessibility	0.084	0.904	0.368
Country Knowledge and Awareness	0.284	2.879	0.005
Hospital Image	0.455	3.340	0.001

Dari hasil tabel di atas maka persamaan dari penelitian ini adalah sebagai berikut ini:

$$BhvInt = -0.293 + 0.119 X_{1,PS} + 0.284 X_{1,CK} + 0.455 X_{2,HI}$$

Persamaan di atas menunjukkan bahwa variabel motivasi *potential in saving* dan *country knowledge and awareness* memberikan pengaruh serta signifikansi sebesar masing-masing 0.119, 0.045 dan 0.284, 0.005 terhadap *behavioral intention*, sedangkan variabel *hospital image* memiliki pengaruh serta signifikansi sebesar 0.455, 0.001. Kedua variabel independen menunjukkan pengaruh yang positif. Konstanta persamaan tersebut merupakan hasil perhitungan dari variabel kuantitatif

yang menunjukkan adanya pengaruh diluar variabel independen yang diteliti terhadap variabel dependen dan pengaruh tersebut bersifat konstan. Dalam prakteknya konstanta menggambarkan hubungan antara variabel independen terhadap dependen yang tidak dapat dijelaskan.

Pembahasan
Pengaruh Motivasi terhadap Behavioral Intention

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dari variabel motivasi, dimensi *potential in saving* dan *country knowledge and awareness* memiliki pengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* yang berarti bahwa kehematan biaya dan banyaknya informasi terkait dengan negara tujuan akan meningkatkan *behavioral intention*. Peneliti melihat di dalam dimensi pernyataan *potential in saving* dan *country knowledge and awareness* mean yang paling tinggi masing-masing memiliki pernyataan “malaysia menawarkan servis akomodasi yang terjangkau” dan “konsumen dapat dengan mudah meraih informasi tentang Malaysia” dari dua pernyataan tersebut dapat diambil dilihat yaitu biaya yang terjangkau dan kemudahan proses perolehan informasi tentang negara tujuan adalah faktor yang memberikan pengaruh terhadap minat untuk melakukan kunjungan medis ke Malaysia. Sebanyak 77% responden memilih untuk menggunkana jasa *tour and travel* dan sebanyak 63% responden memilih Penang sebagai tujuan utama mereka dalam kegiatan kunjungan medis. Hal tersebut berkaitan dengan mudahnya proses perolehan informasi di negara Malaysia dan juga keterjangkauan biaya. Jasa *tour and travel* seringkali memberikan berbagai macam informasi terkait tentang negara tujuan dan juga promosi. Kehematan biaya dan proses perolehan informasi yang menjadi faktor penting dalam menimbulkan *behavioral intention* untuk melakukan kunjungan medis. Juga dapat dilihat dari mayoritas responden yang terdiri dari 41 orang dengan kelompok usia 18 – 26 tahun, sudah memiliki minat untuk melakukan kegiatan kunjungan medis. Hal tersebut menunjukkan bahwa bisnis *tour and travel* kunjungan medis memiliki peluang yang baik di masa mendatang

Hasil yang diperoleh ini sejalan dengan penelitian Mee, Huei, dan Chuan (2017). Meski demikian dimensi *safety and security* dan aksesibilitas didapati justru tidak berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention*. Hal ini juga di uraikan oleh Ormond dan Sulianti (2014) bahwa biaya kesehatan di Malaysia justru relatif lebih rendah dibanding Indonesia, sedangkan untuk biaya hidup di Malaysia juga tergolong lebih rendah dibanding negara tujuan kunjungan medis populer lainnya di Asia Tenggara seperti Singapura. Hal ini juga terlihat dari kurs nilai tukar Malaysia yang lebih rendah dibanding Singapura. Sebelum memutuskan berangkat ke suatu negara tujuan tentunya konsumen harus memiliki pengetahuan tentang negara tujuan. Pengetahuan yang dimiliki dapat meliputi informasi, kualitas pelayanan medis, serta tenaga medis di rumah sakit yang dikunjungi.

Dimensi *safety and security* dan aksesibilitas sebagai bagian dari motivasi didapati tidak berpengaruh signifikan terhadap *behavioral intention*. Pada dasarnya dimensi ini merupakan faktor yang sudah jelas. Dan bila dibandingkan dengan negara tujuan kunjungan medis lainnya, dimensi ini tidak memiliki perbedaan. Hal inilah yang membuat dimensi *safety and security* dan

aksesibilitas tidak berpengaruh signifikan terhadap *behavior intention*.

Pengaruh *Hospital Image* terhadap *Behavioral Intention*

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa *hospital image* memiliki pengaruh signifikan terhadap *behavioral intention* yang berarti bahwa semakin kuat citra dari rumah sakit yang ada di Malaysia maka akan semakin meningkat pula *behavioral intention*. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil mean tertinggi pada pernyataan variabel *hospital image*, yang menyatakan "Rumah sakit di Malaysia memiliki fasilitas yang baik." *hospital image* merupakan bahan pertimbangan bagi konsumen ketika memilih rumah sakit di negara tujuan kunjungan medis karena di Malaysia juga terdapat berbagai macam rumah sakit sehingga konsumen harus terlebih dahulu memastikan rumah sakit yang ingin dikunjungi untuk keperluan *medical treatment*, oleh karena itu penting bagi pihak rumah sakit untuk menjaga *image* agar konsumen berminat untuk mengunjungi.

Hasil yang diperoleh ini sejalan dengan penelitian Mee, Huei, dan Chuan (2017) dan Rostami dan Mansoori (2015). *Hospital image* di Malaysia dipandang memiliki berbagai macam kelebihan seperti kualitas pelayanan yang tinggi, fasilitas yang memadai, lingkungan rumah sakit yang nyaman, memiliki sejarah atau reputasi yang dapat dipertanggungjawabkan, biaya perawatan medis yang terjangkau, dokter yang berperilaku baik, serta memiliki peralatan medis yang canggih. Secara umum dapat dikatakan bahwa *hospital image* di Malaysia dipandang baik oleh responden penelitian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil analisis dan pembahasan dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Variabel *motivation* yang terdiri dari *potential in saving*, dan *country knowledge and awareness* memberikan pengaruh signifikan terhadap *behavioral intention*. Variabel *motivation* yang terdiri dari *safety and security*, dan aksesibilitas tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap *behavioral intention*.
2. Variabel *Hospital image* memberikan pengaruh signifikan terhadap *behavioral intention*.

Saran

Berdasarkan data dari penelitian ini penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Rumah sakit di Indonesia harus memberikan biaya layanan medis yang lebih terjangkau.
2. Rumah sakit di Malaysia seharusnya memberikan biaya pengobatan layanan medis yang lebih terjangkau.
3. Untuk meningkatkan niatan para calon pengunjung medis ke Malaysia, harga layanan medis harus terjangkau, fasilitas rumah sakit ditingkatkan. Serta tingkat frekuensi penerbangan langsung dari Indonesia ke Malaysia juga harus ditingkatkan.

DAFTAR REFERENSI

- Afdalia, N., Pontoh, G., & Kartini. (2014). Theory of Planned Behavior dan Readiness for Change dalam Memprediksi Niat Implementasi Peraturan Pemerintah nomor 71 tahun 2010. *JAAI*, 18(2), 120-123.
- Atif, M., Sulaiman, S. A., Shafie, A. A., Ali, I., Asif, M., & Babar, Z. U. (2014). Treatment outcome of new smear positive pulmonary tuberculosis patients in Penang, Malaysia. *BMC Infectious Diseases*, 14(1).
- Chien, G., Yen, I. Y., & Hoang, P. Q. (2012). Combination of Theory of Planned Behavior and Motivation: An Exploratory Study of Potential Beach-based Resorts in Vietnam. *Asia Pasific Journal of Tourism Research*, 17(5).
- Gozhali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program IBM SPSS* (Vol. 8). Semarang, Indonesia: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Handayani, I. (2019, Februari 14). *BERITA SATU*. Diambil kembali dari BERITA SATU: <https://www.beritasatu.com/kesehatan/538106/60-pasien-asing-di-malaysia-berasal-dari-indonesia>.
- Li, J., Li, J., & Zheng, Y. (2013). Corporate Image Cognition Influence Perceived Quality and Purchase Intention Empirical Research. *iBusiness*, 5, 163-167.
- Mee, L. Y., Huei, C. T., & Chuan, S. B. (2017). Medical Tourists. *Behavioral Intention in relation to Motivational Factors and Perceived Image of the Service Providers*, 148-158.
- Olkiewicz, M. (2016). The impact of medical tourism on the quality of organizational and functional changes in the Polish healthcare system. *UTMS Journal of Economics*, 7(1), 109-121.
- Ormond, M., & Sulianti, D. (2014). More than medical tourism: lessons from Indonesia and Malaysia on South-South intra-regional medical travel. *Current Issues in Tourism*, 20(1), 1-14.
- Ormond, M., Mun, W. K., & Khoon, C. C. (2014). Medical tourism in Malaysia: how can we better identify and manage its advantages and disadvantages?. *Global health action*, 7(1)(25201).
- Prodjo, W. A. (2015, 8 12). *Kompas*. Diambil kembali dari Kompas: <https://travel.kompas.com/read/2015/08/19/153300527/Turis.Wisata.Kesehatan.di.Malaysia.Terbanyak.dari.Indonesia>.
- Rostami, M. B., & Mansoori, A. (2015). The model for explaining the behavioral intention of consumers to buy more (Case: Insurance Industry). *International Academic Journal of Business Management*, 2(8), 8-20.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung, Indonesia: Alfabeta.

Supriyanto. (2009). *Metodologi Riset Bisnis*. Jakarta, Indonesia: PT Indeks.

Tapia, G. P., Mele, P. M., & Garcia, F. A. (2018). Corporate image and destination image: the moderating effect of the motivations on the destination image of Spain in South Korea. *Asia Pasific Journal of Tourism Research*, 24(1).

Yanfi, Kurniawan, Y., & Yulyani, A. (2017). Factors Affecting The Behavioral Intention of Using Sedayuone Mobile Application. *ComTech*, 8(3), 137-143.

Zain, N. A., Salehuddin, M., Zahari, M., Hanafiah, M. H., & Zulkifly, M. I. (2017). Medical tourism: Tourist information sources, satisfaction and post behavioral. *Celebrating Hospitality and Tourism Research Hospitality and Tourism Conference 2017*, 9(2), 23-34.

Zulkipli, A. F., Islam, T., Taib, N. A., Dahlui, M., Pathy, N. B., Sadat, N. A., et al. (2017). Use of Complementary and Alternative Medicine Among Newly Diagnosed Breast Cancer Patients in Malaysia: An Early Report From the MyBCC Study. *Integrative Cancer Therapies*, 1-10.