



## **Analisis Implementasi SOP *Medical tourism* dalam Peningkatan Daya Saing RS BIMC Siloam Nusa Bali**

**Cokorda Gede Bagus Pradnyana Sanjaya<sup>1</sup>, Rian Andriani<sup>2</sup>, Achmad Dheni Suwardhani<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Pascasarjana Magister Manajemen, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Bandung, Indonesia

Email: <sup>1</sup>cokgedebagus@gmail.com, <sup>2</sup>rian@ars.ac.id, <sup>3</sup>achmad.dheni@ars.ac.id

### **Abstract**

*Medical tourism is the activity of patients traveling across countries to obtain better or more affordable medical services. Since 2012, Bali International Medical Center (BIMC) Siloam Nusa Dua Hospital has focused on cosmetic surgery and dental tourism services through the CosMedic Center. After the Covid-19 pandemic, patient visits decreased by 70%, while other medical tourism centers in Bali have grown rapidly, thus requiring BIMC to increase its competitiveness. This study aims to analyze the implementation of medical tourism services in improving hospital competitiveness. This study uses a qualitative descriptive approach with an in-depth interview method with key informants. The results show that at the pre-hospital stage, 24-hour service is not optimal and patient interest in choosing a complete package (transportation, accommodation, tour) is still low. At the hospital service stage, there is no special inpatient room for medical tourists, while the post-hospital stage runs according to the SOP. Collaboration with the Travel Agency (BPW) revealed the limitations in the quality and quantity of certified medical tourism guides. In conclusion, the implementation of the SOP for medical tourism at BIMC Siloam Nusa Dua has been running according to Permenkes No. 76 of 2015, but to strengthen competitiveness, it is necessary to improve 24-hour services, strengthen promotion and branding, develop special inpatient room facilities, and improve the quality and number of medical tourism guides. These findings are expected to be the strategic basis for developing sustainable medical tourism in Bali.*

**Keywords:** *Standard Operating Procedure, Medical Tourism, Hospital.*

### **Abstrak**

*Medical tourism* adalah aktivitas pasien yang melakukan perjalanan lintas negara untuk mendapatkan layanan medis yang lebih baik atau terjangkau. Sejak 2012, Rumah Sakit Bali International Medical Centre (BIMC) Siloam Nusa Dua fokus pada layanan bedah kosmetik dan dental tourism melalui CosMedic Centre. Pasca pandemi Covid-19, kunjungan pasien menurun hingga 70%, sementara pusat *medical tourism* lain di Bali berkembang pesat, sehingga menuntut peningkatan daya saing BIMC. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi pelayanan *medical tourism* dalam meningkatkan daya saing rumah sakit. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif

dengan metode wawancara mendalam kepada informan kunci. Hasil menunjukkan bahwa pada tahap pra-rumah sakit, layanan 24 jam belum optimal dan minat pasien memilih paket lengkap (transportasi, akomodasi, tur wisata) masih rendah. Di tahap pelayanan rumah sakit, belum tersedia ruang rawat inap khusus untuk wisatawan medis, sedangkan tahap pasca-rumah sakit berjalan sesuai SOP. Kerjasama dengan Biro Perjalanan Wisata (BPW) mengungkapkan keterbatasan kualitas dan kuantitas pemandu wisata medis bersertifikasi. Kesimpulannya, implementasi SOP *medical tourism* di BIMC Siloam Nusa Dua sudah berjalan sesuai Permenkes No. 76 Tahun 2015, namun untuk memperkuat daya saing, perlu peningkatan layanan 24 jam, penguatan promosi dan branding, pengembangan fasilitas ruang rawat inap khusus, serta peningkatan kualitas dan jumlah pemandu wisata medis. Temuan ini diharapkan menjadi dasar strategis pengembangan *medical tourism* berkelanjutan di Bali.

**Kata Kunci:** Standar Operasional Prosedur, *Medical Tourism*, Rumah Sakit.

## PENDAHULUAN

Perkembangan industri kesehatan dan pariwisata secara global telah melahirkan fenomena baru yang dikenal sebagai *medical tourism*. *Medical tourism* merujuk pada aktivitas pasien yang melakukan perjalanan lintas negara untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik, lebih cepat, atau lebih terjangkau dibandingkan di negara asalnya (Ratnasari et al., 2022). Faktor-faktor utama yang mendorong meningkatnya *medical tourism* antara lain tingginya biaya layanan kesehatan domestik, keterbatasan waktu tunggu, dan ketersediaan teknologi medis yang lebih maju di negara tujuan (Asa et al., 2024; Asadzadeh & Mousavi, 2021). Selain itu, aspek kenyamanan dan pengalaman wisata juga menjadi nilai tambah yang mempengaruhi preferensi pasien dalam memilih negara tujuan *medical tourism* (Hendriyanto et al., 2024). Tren ini semakin diperkuat oleh kemajuan teknologi komunikasi dan transportasi yang memungkinkan mobilitas pasien secara mudah dan cepat (Işık et al., 2020; Muganda et al., 2021; Tan et al., 2024).

Di tingkat nasional, Indonesia memiliki potensi besar dalam pengembangan *medical tourism* karena kekayaan sumber daya alam, budaya yang menarik, serta infrastruktur kesehatan yang mulai berstandar internasional (Triasih et al., 2023). Namun, meskipun potensi ini sangat besar, penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan potensi tersebut masih terbatas oleh kurangnya data dan evaluasi terkait implementasi standar operasional prosedur (SOP), serta kurangnya dukungan kebijakan yang memadai untuk mendukung sektor ini (Supriadi et al., 2024; Wiyati et al., 2025). Secara khusus, terdapat kesenjangan penelitian mengenai penerapan *medical tourism* di rumah sakit-rumah sakit pionir seperti Rumah Sakit Bali International Medical Centre (BIMC), yang masih minim studi kasus mendalam terkait implementasi kebijakan, SOP, dan evaluasi dampaknya. Sebagian besar penelitian yang ada lebih fokus pada rumah sakit besar atau kota besar, sementara rumah sakit pionir seperti BIMC belum mendapat perhatian yang mendalam mengenai evaluasi dan penerapan SOP mereka dalam menghadapi tantangan global dan pasca-pandemi. Hal ini menjadi bagian penting yang belum banyak dibahas oleh penelitian sebelumnya dalam konteks BIMC.

Provinsi Bali, sebagai destinasi wisata unggulan nasional, juga menjadi pusat pengembangan *medical tourism* di Indonesia. Sebanyak empat belas rumah sakit di Bali telah berusaha memenuhi standar pelayanan *medical tourism*, dan empat di antaranya telah memperoleh Surat Keputusan Menteri Kesehatan (Manuaba, 2021). Meskipun demikian, hasil penelitian mengindikasikan bahwa beberapa rumah sakit masih menghadapi kendala dalam pemenuhan aspek regulasi, sarana dan prasarana, teknologi informasi, serta strategi pemasaran yang efektif untuk menarik wisatawan medis

(Abdullah et al., 2024; Intama et al., 2022; Lola et al., 2020). Selain itu, tingkat kepuasan wisatawan medis terhadap pelayanan yang diberikan juga belum optimal, menunjukkan perlunya evaluasi dan peningkatan mutu layanan secara berkelanjutan.

Rumah Sakit Bali International Medical Centre (BIMC) Siloam Nusa Dua merupakan salah satu rumah sakit pionir dalam pengembangan *medical tourism* di Bali. Sejak berdiri pada tahun 2012, BIMC berhasil meraih akreditasi internasional dari *Australian Council on Healthcare Standards International* (ACHSI) pada tahun 2014, menjadikannya satu-satunya rumah sakit di Indonesia dan kedua di Asia yang mendapatkan akreditasi tersebut. BIMC memfokuskan pelayanan *medical tourism* pada bidang bedah kosmetik dan *dental tourism* melalui fasilitas *CosMedic Centre*. Mayoritas pasien wisatawan medis di BIMC berasal dari Australia, yang mencapai sekitar 60% dari total pasien asing. Namun, pandemi Covid-19 membawa dampak signifikan dengan penurunan kunjungan pasien hingga 70%, sehingga mengganggu keberlangsungan dan daya saing BIMC dalam bidang *medical tourism* (Ratnasari et al., 2022). Penurunan drastis tersebut menyoroti pentingnya evaluasi mendalam terhadap sistem yang ada, terutama Standar Operasional Prosedur (SOP) yang diterapkan di BIMC. Dengan latar belakang ini, perlu adanya kajian lebih lanjut untuk memahami bagaimana BIMC dapat mengoptimalkan implementasi SOP serta kolaborasi dengan Biro Perjalanan Wisata (BPW) untuk mendukung pemulihan pasca-pandemi dan memperbaiki daya saing rumah sakit di pasar global.

Situasi ini menimbulkan urgensi bagi Rumah Sakit BIMC untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap implementasi SOP *medical tourism* yang dijalankan, baik pada tahap pra-rumah sakit, selama pelayanan di rumah sakit, maupun pasca pelayanan (Manuaba, 2021; Wiyati et al., 2025). Selain itu, peran kerja sama dengan Biro Perjalanan Wisata (BPW) yang menyediakan pemandu wisata medis juga perlu dianalisis untuk mengetahui efektivitasnya dalam mendukung pelayanan dan daya saing rumah sakit. Upaya ini penting agar BIMC mampu membangun kembali citra dan memperkuat posisinya di tengah kompetisi yang semakin ketat, terutama di pasca pandemi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara komprehensif hasil implementasi pelayanan *medical tourism* di Rumah Sakit BIMC, baik dalam aspek pelayanan medis maupun non-medis, serta menganalisis peran kolaborasi dengan BPW dalam meningkatkan daya saing rumah sakit. Dengan demikian, penelitian ini akan memberikan gambaran yang jelas mengenai kendala dan peluang yang dihadapi serta rekomendasi strategis untuk pengembangan *medical tourism* yang berkelanjutan di BIMC.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus. Pendekatan kualitatif dipilih untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) *medical tourism* dalam meningkatkan daya saing Rumah Sakit Bali International Medical Centre (BIMC) dari perspektif berbagai pihak yang terlibat. Metode pengumpulan data utama dilakukan melalui wawancara semi-terstruktur (*in-depth interview*), yang memungkinkan peneliti mengeksplorasi informasi secara terbuka namun tetap berfokus pada tema penelitian. Partisipan penelitian terdiri dari beberapa informan kunci yang dianggap memiliki pengetahuan dan pengalaman langsung terkait *medical tourism* di BIMC.

Pemilihan informan kunci dilakukan dengan mempertimbangkan peran strategis dan keahlian masing-masing dalam implementasi *medical tourism*. Informan kunci yang pertama adalah Direktur Rumah Sakit BIMC, yang memiliki peran strategis dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan SOP di rumah sakit. Informan kedua adalah seorang dokter yang memberikan layanan dalam sektor *medical tourism* di BIMC, yang

diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai aspek medis dan tantangan dalam implementasi SOP. Informan ketiga adalah perwakilan dari Biro Perjalanan Wisata (BPW) yang berperan penting dalam mendukung proses wisata medis, termasuk dalam memfasilitasi mobilitas pasien dan pengalaman wisata yang terkait. Selain itu, dilakukan wawancara dengan Ketua Bali Medical Tourism Association (BMTA) sebagai informan triangulasi. Ketua BMTA memiliki wawasan luas mengenai pengembangan *medical tourism* di Bali secara umum, serta tantangan dan peluang yang dihadapi oleh rumah sakit-rumah sakit di Bali.

Jumlah total informan yang diwawancarai adalah empat orang, terdiri dari 1 Direktur, 1 Dokter, 1 Perwakilan BPW, dan 1 Ketua BMTA. Pemilihan jumlah informan ini bertujuan untuk memperoleh perspektif yang beragam dan komprehensif dari berbagai pihak yang terlibat langsung dalam ekosistem *medical tourism* di BIMC. Penelitian ini dilaksanakan pada periode Desember 2024 hingga Februari 2025 di lokasi Rumah Sakit Bali International Medical Centre Siloam Nusa Dua dan Kantor Bali Medical Tourism Association. Pemilihan lokasi ini berdasarkan relevansi langsung dengan konteks penelitian, yaitu rumah sakit sebagai pelaku utama dan asosiasi sebagai lembaga pengawas dan pendukung *medical tourism* di Bali.

Dalam menjaga keabsahan hasil penelitian, beberapa teknik pengecekan digunakan. Pertama, triangulasi sumber data dilakukan dengan membandingkan informasi dari berbagai informan yang memiliki peran dan sudut pandang berbeda. Kedua, triangulasi metode dengan menggabungkan wawancara mendalam dan kajian dokumen SOP serta laporan terkait guna memperkuat validitas data. Ketiga, pengecekan anggota (*member checking*) dilakukan dengan mengonfirmasi hasil wawancara dan temuan awal kepada informan untuk memastikan keakuratan interpretasi. Terakhir, audit trail digunakan dengan mendokumentasikan seluruh proses pengumpulan dan analisis data secara sistematis sehingga hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan.

Data yang terkumpul dianalisis secara tematik menggunakan pendekatan induktif. Proses analisis dimulai dengan transkripsi wawancara, pengkodean data, identifikasi tema-tema utama, dan interpretasi makna yang berkaitan dengan implementasi SOP *medical tourism* dan kontribusinya terhadap daya saing rumah sakit. Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi deskriptif yang dilengkapi kutipan langsung dari informan untuk memberikan gambaran yang lebih hidup dan valid.

## HASIL

Dalam rangka menjawab tujuan penelitian terkait implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) *medical tourism* dan dampaknya terhadap daya saing Rumah Sakit Bali International Medical Centre (BIMC), dilakukan wawancara mendalam dengan beberapa informan kunci yang memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan layanan *medical tourism*. Wawancara ini bertujuan untuk menggali informasi mengenai pelaksanaan SOP pada tahap pra-rumah sakit, pelayanan di rumah sakit, serta pasca-pelayanan, termasuk peran kolaborasi dengan Biro Perjalanan Wisata (BPW). Ringkasan hasil wawancara disajikan dalam tabel berikut untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai implementasi SOP dan faktor-faktor yang mempengaruhi peningkatan daya saing rumah sakit.

Tabel 1. Ringkasan Wawancara dengan Informan

No	Tema	Informan	Ringkasan Wawancara
1	Implementasi SOP Pra-Rumah Sakit	Direktur Rumah Sakit BIMC (Informan 1)	“Kami telah membangun sistem kolaborasi dengan Biro Perjalanan Wisata untuk memudahkan proses registrasi dan konsultasi awal pasien wisata medis.”

2	Pelaksanaan SOP di Rumah Sakit	Dokter Layanan <i>Medical tourism</i> (Informan 2)	“Protokol medis dan pelayanan kami sudah mengikuti standar internasional yang ketat untuk menjamin keamanan dan kenyamanan pasien.”
3	Kendala Pelaksanaan SOP	Dokter Layanan <i>Medical tourism</i> (Informan 2)	“Namun, teknologi informasi di beberapa unit masih perlu ditingkatkan agar pelayanan lebih cepat dan terintegrasi.”
4	Peran BPW dalam <i>Medical tourism</i>	Perwakilan BPW (Informan 3)	“BPW berperan sebagai pendamping yang tidak hanya mengurus aspek wisata, tetapi juga mendukung kelancaran pelayanan medis pasien selama di Bali.”
5	Dampak Implementasi SOP terhadap Daya Saing	Ketua Bali <i>Medical tourism</i> Association (Informan 4)	“Rumah sakit yang patuh terhadap SOP dan berstandar internasional memiliki peluang besar untuk menarik lebih banyak pasien wisata medis dan mendapatkan sertifikasi.”
6	Tingkat Kepuasan Pasien	Direktur Rumah Sakit BIMC (Informan 1)	“Kami mencatat peningkatan kepuasan pasien hingga 80% sebelum pandemi, namun pandemi Covid-19 menyebabkan penurunan drastis yang kini sedang kami upayakan pemulihannya.”
7	Strategi Pemulihan Pasca Pandemi	Direktur Rumah Sakit BIMC (Informan 1)	“Fokus kami saat ini adalah memperkuat pemasaran digital dan memperbaiki fasilitas pendukung untuk membangun kembali kepercayaan wisatawan medis.”
8	Kolaborasi Internal dan Eksternal	Semua Informan	Semua informan sepakat bahwa kolaborasi yang kuat antara rumah sakit, BPW, dan asosiasi <i>medical tourism</i> menjadi kunci sukses pengembangan <i>medical tourism</i> di Bali.

Tabel hasil wawancara di atas menunjukkan berbagai aspek penting terkait implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) *medical tourism* di Rumah Sakit BIMC dari perspektif informan yang memiliki peran strategis. Dari sisi pra-rumah sakit, Direktur BIMC menegaskan bahwa kolaborasi dengan Biro Perjalanan Wisata (BPW) menjadi kunci dalam memudahkan proses awal seperti registrasi dan konsultasi pasien wisata medis. Selama pelayanan di rumah sakit, dokter layanan *medical tourism* menyatakan bahwa protokol medis yang diterapkan telah sesuai dengan standar internasional, meskipun terdapat kendala terkait pemanfaatan teknologi informasi yang belum sepenuhnya optimal. BPW sendiri berperan sebagai pendamping yang memastikan kelancaran pelayanan medis sekaligus aspek wisata bagi pasien selama berada di Bali. Dari sisi asosiasi, ketua Bali *Medical tourism* Association menegaskan bahwa kepatuhan rumah sakit terhadap SOP dan standar internasional sangat berpengaruh dalam meningkatkan daya saing dan peluang mendapatkan sertifikasi internasional. Selain itu, Direktur BIMC juga menyampaikan data mengenai tingkat kepuasan pasien yang sempat tinggi sebelum pandemi, namun mengalami penurunan signifikan akibat Covid-19, sehingga rumah sakit kini berfokus pada strategi pemulihan dengan memperkuat pemasaran digital dan fasilitas pendukung. Keseluruhan informan sepakat bahwa kolaborasi antara rumah sakit, BPW, dan asosiasi merupakan faktor penting dalam mengembangkan *medical tourism* yang berkelanjutan di Bali.

## PEMBAHASAN

### SOP *Medical tourism* Pra-Rumah Sakit

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, implementasi SOP *medical tourism* pra-rumah sakit dalam meningkatkan daya saing ditemukan bahwa sistem layanan *medical tourism* belum berjalan 24 jam, dan layanan masih menyesuaikan dengan jam operasional. Hal ini dikarenakan pasien *medical tourism* merupakan pasien elektif yang tidak mendesak, dan sebagian besar pasien berasal dari Australia yang memiliki perbedaan waktu yang relatif kecil dengan Bali. Namun, dari sudut pandang teori, sistem layanan 24 jam juga mencerminkan unsur *responsiveness* dalam kualitas pelayanan, yaitu kemampuan rumah sakit untuk memberikan layanan yang sesuai dengan keinginan pasien, baik dari segi kecepatan maupun akurasi dalam pelayanan (Hendriyanto et al., 2024).

Sementara itu, rendahnya minat pasien *medical tourism* terhadap paket lengkap yang ditawarkan rumah sakit melalui kerjasama dengan Biro Perjalanan Wisata (BPW) disebabkan oleh fokus utama pasien yang lebih mengutamakan perawatan medis, bukan paket tambahan yang disediakan. Hal ini menyoroti pentingnya promosi dan branding yang lebih efektif dalam menarik perhatian pasien terhadap paket lengkap tersebut. Menurut Permenkes No. 76 Tahun 2015, layanan pra-rumah sakit, termasuk pendaftaran dan konsultasi dengan sumber daya manusia (SDM) yang handal dan komunikatif, serta layanan penjemputan pasien dan pendamping, merupakan elemen penting yang harus diperhatikan. Namun, dalam praktiknya, perluasan sistem layanan 24 jam seharusnya dapat memperbaiki responsivitas layanan, terutama dalam menarik pasien dari negara dengan perbedaan waktu yang signifikan (Hasibuan et al., 2020; Kosnan, 2020). Misalnya, selain Australia, negara-negara dengan tingkat kunjungan tinggi seperti India, China, Inggris, dan Amerika memiliki perbedaan waktu yang cukup besar dengan Bali. Sistem layanan 24 jam akan sangat berperan dalam memberikan respons yang cepat dan tepat, yang dapat memengaruhi keputusan pasien untuk menggunakan layanan medis di Bali.

Selain itu, rendahnya minat pasien *medical tourism* pada paket lengkap juga terkait erat dengan promosi dan branding yang kurang optimal di tingkat global. Bali, sebagai destinasi *medical tourism*, masih menghadapi tantangan besar dalam meningkatkan kesadaran global tentang layanan yang ditawarkan. Pengelola *medical tourism* dituntut untuk lebih efektif dalam memasarkan produknya melalui media teknologi yang sesuai dengan citra perusahaan. Semakin baik promosi yang dilakukan, semakin cepat dan tepat rumah sakit dapat meraih kepercayaan pasar. Penyampaian informasi yang jelas mengenai teknologi perawatan, fasilitas penunjang, dan daya tarik wisata yang dapat dinikmati oleh pasien wisatawan medis juga menjadi faktor utama dalam membangun kepercayaan (Ediansyah et al., 2023; Idrus et al., 2022; Tan et al., 2024).

Menempatkan informasi yang jelas atau menargetkan sasaran promosi dapat dilakukan dengan menyesuaikan kemampuan rumah sakit dengan klaster wisatawan medis. Terdapat tiga klaster wisatawan medis, yaitu: (1) Segmen *trendy*, yaitu wisatawan medis yang mencari perawatan medis non-darurat seperti perawatan estetika, dengan akomodasi dan objek wisata yang menarik sebagai daya tarik utama; (2) Segmen *prudent*, yaitu wisatawan medis yang menjadikan perawatan medis sebagai tujuan utama perjalanan mereka; dan (3) Segmen *opportunistic*, yaitu wisatawan yang awalnya tidak berniat untuk mendapatkan perawatan medis, namun kemudian memutuskan untuk berobat setelah berada di negara tujuan (Asa et al., 2024).

Meningkatkan visibilitas dan skalabilitas produk layanan *medical tourism* dapat menarik lebih banyak pasien. Namun demikian, kepercayaan pasien tetap dibangun dari pengalaman langsung yang mereka rasakan, yang pada akhirnya akan menjadi faktor

kunci dalam menarik lebih banyak pasien melalui rekomendasi mulut ke mulut (word of mouth) dan ulasan positif (Intama et al., 2022). Oleh karena itu, penguatan promosi dan peningkatan kualitas layanan secara berkelanjutan harus menjadi prioritas dalam upaya membangun citra *medical tourism* yang kompetitif dan terpercaya di Bali.

### **SOP *Medical tourism* di Rumah Sakit**

Pelaksanaan pelayanan *medical tourism* di rumah sakit ditentukan oleh kebijakan pimpinan rumah sakit yang berperan sebagai pengendali mutu dan penyelenggara layanan kesehatan (Ratnasari et al., 2022). Sesuai dengan regulasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes No. 76 Tahun 2015), rumah sakit harus menyediakan fasilitas yang memadai, seperti ruang tunggu dan pendaftaran khusus, ruang pemeriksaan, serta ruang rawat inap yang didesain khusus untuk pasien *medical tourism*. Ruang rawat inap ini tidak hanya harus memenuhi standar pelayanan medis, tetapi juga harus mengakomodasi kebutuhan akomodasi bagi pasien internasional dan pendampingnya, dengan ketersediaan panduan layanan kamar dalam bahasa Inggris sebagai bentuk responsivitas terhadap keragaman budaya dan kebutuhan komunikasi (Permenkes, 2015).

Selain aspek fisik, desain interior ruang rawat inap memegang peranan penting dalam mendukung proses penyembuhan pasien. Prinsip psikologi terapeutik menegaskan bahwa lingkungan fisik dapat mempengaruhi kondisi mental dan emosional pasien, yang pada gilirannya berdampak pada efektivitas penyembuhan (Manuaba, 2021). Oleh karena itu, desain interior yang mengutamakan kenyamanan, pencahayaan alami, dan suasana yang menenangkan menjadi aspek esensial dalam pelayanan *medical tourism* yang berkualitas.

Saat ini, rumah sakit belum memiliki ruang rawat inap yang dirancang khusus untuk pasien *medical tourism*. Ruang rawat inap yang digunakan masih merupakan ruang untuk pasien umum. Sebagai solusi adaptif, rumah sakit memanfaatkan ruang rawat inap kelas VIP/VVIP yang dilengkapi dengan layanan yang dapat disesuaikan, termasuk penambahan panduan layanan dalam bahasa Inggris untuk memenuhi kebutuhan wisatawan medis internasional. Namun, meskipun solusi ini inovatif, ketersediaan ruang rawat inap VIP/VVIP tetap menjadi kendala dalam konteks daya saing internasional. Ruang VIP/VVIP yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien internasional masih terbatas dalam jumlah dan fasilitas. Dalam konteks *medical tourism* yang semakin kompetitif, rumah sakit harus mempertimbangkan untuk menyediakan lebih banyak ruang rawat inap khusus yang mampu memberikan kenyamanan lebih maksimal bagi pasien internasional, serta dapat menambah daya tarik rumah sakit di pasar global.

Pendekatan ini merupakan bentuk inovasi layanan yang sejalan dengan teori *layanan berbasis pelanggan* (customer-centric service), di mana rumah sakit berupaya menyesuaikan fasilitas dan layanan sesuai dengan kebutuhan unik pasien (Wiyati et al., 2025). Namun, meskipun sudah ada penyesuaian, tantangan utama dalam menyediakan ruang rawat inap yang benar-benar memenuhi standar internasional masih tetap ada, terutama mengingat peningkatan permintaan dan persaingan dari rumah sakit-rumah sakit lain di destinasi *medical tourism* global. Lebih jauh, rumah sakit sebagai entitas bisnis swasta mengadopsi strategi diferensiasi layanan dengan mengintegrasikan konsep hibrida hotel dalam desain ruang terapi (Tan et al., 2024). Konsep ini bertujuan menciptakan lingkungan yang ramah dan nyaman, mengurangi tingkat stres yang dialami pasien selama perawatan, serta meningkatkan pengalaman keseluruhan pasien (*patient experience*). Hal ini sejalan dengan teori lingkungan terapeutik (*therapeutic environment*), yang menyatakan bahwa suasana yang menyenangkan dan dukungan psikososial merupakan faktor penting dalam mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kepuasan pasien (M. S. Abdullah et al., 2024; Ediansyah et al., 2023).

### **SOP *Medical tourism* Pasca-Rumah Sakit**

Analisis data penelitian menunjukkan bahwa implementasi SOP *medical tourism* pada tahap pasca-rumah sakit telah dijalankan sesuai dengan ketentuan Permenkes No. 76 Tahun 2015 serta perjanjian kerjasama antara Rumah Sakit BIMC dengan Biro Perjalanan Wisata (BPW). Pada fase ini, proses pemulangan pasien diintegrasikan secara holistik dengan layanan medis dan layanan pariwisata yang difasilitasi oleh BPW, sehingga pasien memiliki opsi untuk langsung kembali ke negara asalnya atau melanjutkan tur wisata sebagai bagian dari pemulihan dan pengalaman wisata medis (*continuity of care*) (Hendriyanto et al., 2024; Vo et al., 2019).

SOP pasca-rumah sakit dirancang untuk memastikan kesinambungan pelayanan kesehatan (*continuity of care*) yang meliputi monitoring kondisi kesehatan pasien, konsultasi lanjutan, dan akses mudah terhadap layanan medis apabila diperlukan setelah pasien meninggalkan fasilitas rumah sakit (Wahongan et al., 2021). Pendekatan ini tidak hanya menjamin aspek klinis tetapi juga memperhatikan aspek psikososial, kenyamanan, dan keamanan pasien internasional selama masa pemulihan. Menurut teori pengalaman pasien (*patient experience*), kelanjutan pelayanan pasca perawatan yang efektif sangat berkontribusi pada tingkat kepuasan dan loyalitas pasien, yang pada akhirnya meningkatkan reputasi dan daya saing rumah sakit di pasar *medical tourism* global (Asa et al., 2024).

Kolaborasi antara rumah sakit dan BPW menjadi elemen penting dalam menjembatani layanan medis dan wisata, yang sesuai dengan model pelayanan terpadu (*integrated service delivery*). Model ini mengedepankan koordinasi lintas sektor agar pasien mendapatkan layanan yang seamless dan berkualitas mulai dari pra-rumah sakit, perawatan di rumah sakit, hingga pasca perawatan (Intama et al., 2022). Dengan demikian, implementasi SOP *medical tourism* pasca-rumah sakit di BIMC tidak hanya memenuhi standar regulasi tetapi juga memenuhi ekspektasi pasien internasional, sekaligus memperkuat posisi rumah sakit dalam persaingan industri *medical tourism*.

#### **Kerjasama Biro Perjalanan Wisata yang Memiliki Pemandu Wisata Medis**

Rumah Sakit Bali International Medical Centre (BIMC) menjalin kerjasama dengan beberapa Biro Perjalanan Wisata (BPW) yang beroperasi di Bali sebagai bagian dari strategi pengembangan layanan *medical tourism*. BPW tidak hanya berperan sebagai fasilitator pemesanan tiket, akomodasi, dan paket wisata, tetapi juga menyediakan layanan tambahan yang meliputi pengurusan dokumen perjalanan seperti paspor dan visa, serta pendampingan wisatawan selama di destinasi (Ediansyah et al., 2023; Manuaba, 2021). Meskipun demikian, BPW menghadapi kendala signifikan terkait rendahnya minat pasien terhadap paket lengkap yang mencakup transportasi, akomodasi, dan tur wisata, serta minimnya ketersediaan pemandu wisata medis yang kompeten di Bali. Hal ini disebabkan oleh ketiadaan standar kualifikasi dan sertifikasi resmi yang mengatur profesionalisme pemandu wisata medis, sehingga banyak BPW masih menggunakan pemandu wisata umum yang tidak memiliki pengetahuan medis khusus (Wiyati et al., 2025).

Menurut Permenkes No. 76 Tahun 2015, pemandu wisata medis adalah individu yang bekerja di dalam BPW dengan peran khusus sebagai penghubung antara wisatawan medis dan penyedia layanan kesehatan. Mereka diharapkan memiliki pengetahuan dasar medis, kemampuan komunikasi bahasa Inggris yang memadai, serta keahlian dalam memfasilitasi kebutuhan medis dan non-medis pasien selama proses *medical tourism* (Permenkes, 2022). Fungsi pemandu wisata medis meliputi beberapa tahap penting, yakni pra-rumah sakit, selama perawatan di rumah sakit, dan pasca-rumah sakit. Pada tahap pra-rumah sakit, mereka memberikan informasi lengkap mengenai prosedur medis, biaya, dan akomodasi sekitar rumah sakit serta melakukan koordinasi awal dengan pihak rumah



sakit dan pemangku kepentingan terkait. Selama pasien menjalani perawatan, pemandu memberikan dukungan emosional, menerjemahkan informasi medis, dan memastikan kenyamanan pasien. Pada tahap pasca-rumah sakit, pemandu bertanggung jawab mengkoordinasikan kegiatan pemulihan dan rehabilitasi, memberikan rekomendasi wisata, serta memastikan keamanan dan keselamatan pasien hingga kembali ke negara asalnya (BMTA, 2024).

Ketiadaan sertifikasi khusus bagi pemandu wisata medis menjadi tantangan besar dalam meningkatkan profesionalisme dan kualitas layanan pariwisata medis di Bali. Menurut teori kompetensi profesional, sertifikasi merupakan instrumen penting untuk memastikan bahwa tenaga kerja memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang sesuai dengan standar industri, sekaligus menjaga kepercayaan konsumen (Tan et al., 2024). Ketua Bali *Medical tourism* Association (BMTA) menegaskan bahwa pengembangan sertifikasi pemandu wisata medis sangat diperlukan untuk menguatkan aspek etika layanan kesehatan, keselamatan pasien, serta pemahaman prosedur medis yang kompleks selama perjalanan medis. Upaya standarisasi ini tidak hanya meningkatkan mutu layanan tetapi juga memperkuat daya saing Indonesia di pasar *medical tourism* internasional (Supriadi et al., 2024).

Lebih jauh, pencapaian standar internasional merupakan faktor penting yang memengaruhi keputusan pasien dalam memilih destinasi *medical tourism* (Asa et al., 2024). Oleh karena itu, rumah sakit di Indonesia, termasuk BIMC, juga melakukan kerjasama dengan rumah sakit luar negeri guna memudahkan rujukan pasien dan membuka kantor perwakilan di negara lain sebagai strategi pemasaran dan layanan (M. S. Abdullah et al., 2024). Bali sendiri memiliki potensi besar sebagai pusat pariwisata medis di Asia, namun realisasi potensi ini memerlukan sinergi antara rumah sakit, BPW, asosiasi, dan pemerintah untuk mengatasi berbagai tantangan yang ada, terutama dalam hal pengembangan sumber daya manusia yang kompeten dan infrastruktur pendukung yang memadai

## KESIMPULAN DAN SARAN

Implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) *medical tourism* pada tahap pra-rumah sakit, di rumah sakit, dan pasca-rumah sakit di Rumah Sakit Bali International Medical Centre (BIMC) Siloam Nusa Dua telah berjalan cukup baik dan sesuai dengan ketentuan Permenkes No. 76 Tahun 2015. Pelayanan yang terintegrasi dan kolaborasi dengan Biro Perjalanan Wisata (BPW) mendukung kelancaran proses *medical tourism*. Namun, untuk memperkuat daya saing rumah sakit dalam industri *medical tourism* yang semakin kompetitif secara global, perlu dilakukan beberapa peningkatan signifikan. Pengembangan layanan operasional 24 jam menjadi hal yang penting untuk memberikan pelayanan yang responsif bagi pasien internasional dengan berbagai zona waktu. Selain itu, strategi promosi dan branding harus lebih agresif dan terukur, dengan meningkatkan visibilitas, skalabilitas, dan penargetan pasar secara tepat, termasuk pemanfaatan platform digital dan kerja sama dengan agen internasional. Fasilitas ruang rawat inap khusus juga perlu ditambah atau dimodifikasi agar dapat memenuhi standar internasional dan kebutuhan multikultural pasien, sehingga kenyamanan dan kepuasan pasien meningkat.

Selanjutnya, terdapat kebutuhan mendesak untuk mengatasi keterbatasan kualitas dan kuantitas pemandu wisata medis yang profesional dan bersertifikasi. Oleh karena itu, pemerintah bersama asosiasi terkait hendaknya menginisiasi pengembangan regulasi, kualifikasi, sertifikasi, dan program pelatihan teknis bagi pemandu wisata medis guna meningkatkan profesionalisme dan kepercayaan pasien. Kerjasama strategis antara rumah sakit dan BPW juga perlu diperkuat melalui mekanisme koordinasi dan integrasi layanan yang berkelanjutan, termasuk pengembangan paket wisata medis yang komprehensif dan

menarik. Terakhir, disarankan agar penelitian lebih lanjut dilakukan untuk mengevaluasi kepuasan pasien serta efektivitas promosi digital dalam meningkatkan jumlah wisatawan medis, yang dapat menjadi dasar pengambilan kebijakan dan strategi pengembangan *medical tourism* yang lebih tepat sasaran. Upaya-upaya ini diharapkan dapat memperkuat ekosistem *medical tourism* di Bali sekaligus mempercepat pencapaian daya saing rumah sakit di tingkat global.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama proses penelitian, khususnya kepada Direktur Rumah Sakit Bali International Medical Centre (BIMC), para dokter dan staf yang bersedia menjadi informan serta berbagi waktu dan pengetahuan mereka dengan penuh kesungguhan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Biro Perjalanan Wisata (BPW) dan Ketua Bali *Medical tourism* Association yang telah memberikan data, informasi, serta dukungan yang sangat berharga dalam pelaksanaan penelitian ini. Tidak lupa, penulis mengapresiasi bimbingan dan arahan dari para dosen pembimbing dan rekan-rekan sejawat yang telah memberikan masukan konstruktif demi perbaikan penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif bagi pengembangan *medical tourism* di Bali, khususnya bagi Rumah Sakit BIMC dalam meningkatkan mutu pelayanan dan daya saing di tingkat nasional maupun internasional.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, M. S., Aziz, A., Kadir, M. S. A., Martono, S., Yulianto, A., & Wijaya, A. P. (2024). the Effects of Dynamic Link Between Sustainable Development Goals (Sdgs) and Medical Tourism: a Study of Medical Tourist Intention in Malaysia and Indonesia. *Journal of Lifestyle and SDG'S Review*, 4(1), 1–28. <https://doi.org/10.47172/2965-730X.SDGsReview.v4.n04.pe02508>
- Asa, G. A., Fauk, N. K., McLean, C., & Ward, P. R. (2024). Medical tourism among Indonesians: a scoping review. *BMC Health Services Research*, 24(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10528-1>
- Asadzadeh, A., & Mousavi, M. S. S. (2017). The role of tourism on the environment and its governing law. *Electronic Journal of Biology*, 13.
- Ediansyah, Arief, M., Hamsal, M., & Abdinagoro, S. B. (2023). Interplay between Networking Capability and Hospital Performance in Indonesia's Medical Tourism Sector. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(1), 1–20. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010374>
- Hasibuan, M. M., Fitriani, A. D., & Theo, D. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Citra Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga Tahun 2019. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 4(2), 144–154. <https://doi.org/10.52643/marsi.v4i2.1029>
- Hendriyanto, D., Kusnadi, I. H., Rahmawati, H. U., Akbar, M., & Nurani, A. S. (2024). Analysis of The Influence of Facilities Availability, Human Resources and Promotion on The Improvement of Medical Tourism in Indonesia. *Innovative: Journal Of Social Science Research*, 4(3 SE-Articles), 4941–4949. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i3.10913>

- Idrus, M., Chairunnisa, A. S., Djafar, W., Djalante, A. H., Fitriah, R., & Sabir, S. (2022). Analysis of Operational Performance of Fishery Port Tanru Sampe Jeneponto, South Sulawesi. *International Journal of Metacentre*, 2(2), 33–42. <http://ijm-nasp.unhas.ac.id/index.php/ijm/article/view/22>
- Intama, C., hristina Nusarita, & Sulistiadi, W. (2022). Kesiapan Rumah Sakit Indonesia Menghadapi Kompetisi Medical Tourism di Asia Tenggara. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 560. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.2003>
- Işık, S., Bulgan, G., & Yıldırım, S. (2019). The Effect of Tourism Sector on Economic Growth: An Empirical Study on Turkey TT. *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi*, 14(55), 215–225. <https://doi.org/10.19168/jyasar.529762>
- Kosnan, W. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi*, 21(4), 21–28. <https://doi.org/10.32424/jeba.v21i4.1538>
- Lola, M. S., Ramlee, M. N. A., Hussin, M. F., Abdullah, M. T., Kamil, A. A., Mohamad Yusof, I., Ibrahim, Y., & Khadar, N. Z. A. (2019). *Sustainable Development of Tasik Kenyir Eco-Tourism Using System Dynamic BT - Greater Kenyir Landscapes: Social Development and Environmental Sustainability: From Ridge to Reef* (M. T. Abdullah, A. Mohammad, M. Nor Zalipah, & M. Safiih Lola (eds.); pp. 257–270). Springer International Publishing. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-92264-5\\_22](https://doi.org/10.1007/978-3-319-92264-5_22)
- Manuaba, I. B. A. P. (2021). Making Future of Bali: a leading destination for Medical Tourism. *Bali Tourism Journal*, 5(3), 53–57. <https://doi.org/10.36675/btj.v5i3.66>
- Muganda, M., Sirima, A., & Ezra, P. M. (2013). The role of local communities in tourism development: Grassroots perspectives from Tanzania. *Journal of Human Ecology*, 41. <https://doi.org/10.1080/09709274.2013.11906553>
- Ratnasari, R. T., Gunawan, S., Pitchay, A. A., & Mohd Salleh, M. C. (2022). Sustainable medical tourism: Investigating health-care travel in Indonesia and Malaysia. *International Journal of Healthcare Management*, 15(3), 220–229. <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1870365>
- Supriadi, Al Aufa, B., Nurfikri, A., & Koire, I. I. (2024). Exploring the Potential of a Multi-Level Approach to Advance the Development of the Medical Tourism Industry in Indonesia. *Health Services Insights*, 17(1), 1–9. <https://doi.org/10.1177/11786329241245231>
- Tan, H. T., Febby, Y., Lefaan, M., Putra, Y. A., & Andriani, R. (2024). Development Of Medical Tourism In Indonesia : Challenges And Opportunities. *Proceeding of International Conference on Economic Issues*, 1(1), 159–180. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12913-023-10528-1>
- Triasih, R., Setyowireni, D., Nurani, N., & Setyati, A. (2023). Prevalence, Management, and Risk Factors of Asthma Among School-Age Children in Yogyakarta, Indonesia. *Journal of Asthma and Allergy*, 16(1), 23–32. <https://doi.org/10.2147/JAA.S392733>

- Vo, T. M., Tran, Q. T. T., Le, C. V, Do, T. T. H., & Le, T. M. (2019). Depression and associated factors among infertile women at Tu Du hospital, Vietnam: a cross-sectional study. *International Journal of Women's Health*, 11(1), 343–351. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S205231>
- Wahongan, E. P. T., Dotulong, L. O. H., & Saerang, R. (2021). Pengaruh Standar Operasional Prosedur (SOP), Fasilitas, dan Disiplin Kerja terhadap Kinerja Pegawai di RSUD Noongan. *Jurnal EMBA (Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi)*, 9(3), 41–51. <https://doi.org/https://doi.org/10.35794/emba.v9i3.34541>
- Wiyati, E. R., Ayuningtyas, D., Sjaaf, A. C., & Sulistiadi, W. (2025). Barriers to the development of medical tourism : a scoping review from a global perspective and lessons learned for Indonesia. *Healthcare in Low-Resource Settings.*, 13(1), 13475. <https://doi.org/10.4081/hls.2025>