

**POTENSI PERNIAGAAN PELANCONGAN KESIHATAN: SATU KAJIAN DI
PERAK**
(THE POTENTIAL OF HEALTH TOURISM BUSINESS: A STUDY IN PERAK)

ZURIADAH ISMAIL & NURHANIE MAHJOM

ABSTRAK

Pelancongan kesihatan (*Health Tourism*) merupakan pakej pelancongan yang menggabungkan aktiviti rawatan (moden dan tradisional) dan percutian. Pelancongan kesihatan semakin mendapat perhatian masa kini dan berpotensi besar untuk diterokai. Ia dilihat dapat mencipta peluang perniagaan dan pekerjaan baru serta membawa masuk hasil secara langsung ke dalam negara melalui akaun semasa imbangan pembayaran negara yang sentiasa negatif. Pada masa yang sama ia juga menarik beberapa bentuk pelaburan asing yang lain. Bagi mengukuhkan pernyataan di atas, satu kajian awal telah dijalankan yang melibatkan 728 responden di sekitar Daerah Batang Padang, Negeri Perak. Tujuan kajian ini adalah untuk mengukur tahap pengetahuan penduduk tempatan terhadap pelancongan ini yang berkembang pesat dengan pelbagai nilai tambah. Hasil analisis menunjukkan bahawa tahap pengetahuan penduduk tempatan berada pada tahap sederhana. Manakala, tahap minat untuk menyertai program atau menggunakan perkhidmatan pelancongan kesihatan ini berada pada tahap sederhana. Pihak-pihak berkaitan seperti Lembaga Pelancongan Negeri dengan kerjasama pihak pentadbir negeri perlu mengadakan promosi atau program untuk meningkatkan tahap pengetahuan sedia ada. Ini adalah kerana hasil kajian juga membuktikan bahawa jenis pelancongan ini menjadi pilihan kerana peluang melancong dan menerima rawatan boleh dijalankan pada masa yang sama. Oleh itu, ini dapat menjadi salah satu alternatif kepada penduduk setempat untuk menangani masalah ekonomi semasa, mencipta penawaran produk-produk pelancongan kesihatan dan akhirnya menjayakan hasrat menjadi sebuah negara bertaraf maju pada tahun 2020. Secara keseluruhannya, dengan menggunakan peluang dan kelebihan sumber manusia dan alam semulajadi yang ada di daerah ini, peluang-peluang baru yang belum diterokai sepenuhnya dapat digunakan untuk memperbaiki taraf dan kesejahteraan hidup rakyat setempat.

Kata kunci : pelancongan kesihatan; pengetahuan; peluang perniagaan.

ABSTRACT

Health tourism refers to a tourism package that combines treatment activities (modern and traditional) with holidays. Health tourism is gaining more attention nowadays and has huge potential to be explored. It is seen as a way of creating business and jobs opportunities, as well as bringing in direct income into the country through the country's consistently negative balance of payment of the current account. At the same time, it will also attract new forms of other investments. To investigate the issue, a preliminary study involving 728 respondents in Batang Padang, Perak is conducted. The purpose of this study is to measure the knowledge level of the locals in regard to this type of tourism that is rapidly expanding with multitude of added value. Result of this study shows that the knowledge of the locals, and their interest in joining the programme or using the health tourism services, are still moderate. The relevant authorities such as State Tourism Board with the collaboration of the state administrator have to conduct promotion or programme towards increasing existing knowledge. This is because result from this study finds that this type of tourism is chosen due to the opportunity of sightseeing and receiving treatment at the same time. Thus, it can

be one of the alternatives to the locals in facing current economic problem, creating supply on health tourism products and eventually realising the nation's vision 2020 as a developed nation. In general with this opportunity, workforce and environment available within this district, new opportunities that are yet to be fully explored can be utilised as to increase the standard of living of the locals.

Keywords: health tourism, knowledge, business opportunity.

1. Pengenalan

Pada masa kini Industri penjagaan kesihatan semakin berkembang selari dengan perubahan gaya hidup. Pada masa dahulu, pesakit-pesakit dari negara-negara membangun mendapatkan perkhidmatan rawatan penjagaan kesihatan di negara-negara maju kerana kualiti rawatan yang diterima. Sebaliknya pada masa kini, tren telah berubah di mana pesakit-pesakit dari negara maju mencari kaedah rawatan di negara-negara sedang membangun seperti India, Brazil, Thailand dan Malaysia (Lancaster, 2004). Pesakit-pesakit ini mencari kaedah rawatan yang berkualiti melalui kaedah rawatan terapi pada harga yang berpatutan. Oleh itu, ia telah membuka peluang-peluang perniagaan baru yang menawarkan kaedah rawatan tradisional dan pada masa yang sama telah membangunkan industri pelancongan kesihatan (Goodrich and Goodrich, 1987). Hubungan di antara rawatan kesihatan dan aktiviti pelancongan telah lama berkembang di negara-negara maju seperti Britain, Perancis dan Amerika Syarikat. Sejarah menunjukkan bahawa industri pelancongan kesihatan berasaskan kepada rawatan penyembuhan (curative treatment) dan promosi produk pelancongan (Pollock and William, 2000). Oleh sebab itu perubahan gaya hidup masyarakat masa kini mempelbagaikan produk pelancongan kesihatan.

Di Malaysia, pelancongan kesihatan mempunyai potensi yang besar untuk memacu pertumbuhan ekonomi semenjak krisis ekonomi tahun 1997. Oleh itu, sistem rawatan kesihatan juga menunjukkan pertumbuhan yang memberangsangkan walaupun wujud persaingan dari negara-negara jiran. Negara-negara jiran seperti Indonesia, Singapura dan Thailand telah lama mempromosi produk-produk pelancongan kesihatan dalam pasaran di Asia Pasifik. Malaysia juga tidak ketinggalan untuk mempromosi produk pelancongan kesihatannya. Data suku pertama tahun 2007 menunjukkan bahawa hospital di Malaysia telah menerima 341,228 pesakit luar yang menerima rawatan kesihatan yang telah menyumbangkan pendapatan sebanyak RM254 juta. Berdasar Financial Times (2005) dijangkakan Malaysia akan menerima RM1.2 juta dari aktiviti pelancongan kesihatan ini pada tahun 2010. Jadual 1 menunjukkan bilangan pesakit dan pendapatan yang diterima. Ini menunjukkan potensi perkembangan produk pelancongan kesihatan di bawah program pelancongan kesihatan di Malaysia yang bermula tahun 2002 sehingga 2007.

Jadual 1 : Bilangan Pesakit dan Pendapatan dari Program Pelancongan Kesihatan

Tahun	2002	2003	2004	2005	2006	2007*
Bilangan pesakit	84,585	102,946	174,189	232,161	296,687	341,228
Pendapatan (RM Juta)	35.9	58.9	105.0	150.9	203.7	253.84

(Sumber : Association of Private Hospitals Malaysia)

*Suku Pertama

2. Latar Belakang dan Objektif Kajian

Industri pelancongan kesihatan menunjukkan prospek ekonomi yang berdaya saing dan ia telah dimasukkan dalam Rancangan Malaysia Kesembilan (RMK9). Industri ini dilihat mampu menyumbang pendapatan kepada negara. Tambahan pula kelebihan yang dimiliki oleh pengamal-pengamal perubatan di Malaysia yang mahir dalam perubatan dan kemudahan infrastruktur lengkap. Ini menjadikan kos rawatan perubatan di Malaysia juga secara relatifnya lebih rendah berbanding dengan negara-negara jiran. Industri ini telah lama bertapak di dunia dan negara-negara jiran seperti Singapura, Thailand dan India secara agresif mempromosi produk pelancongan kesihatan di negara masing-masing. Oleh itu Malaysia juga tidak ketinggalan menggunakan peluang dan kelebihan dimiliki untuk menawarkan perkhidmatan yang lebih berkualiti di pasaran Asia Pasifik. Bilangan pelancongan yang melawat Malaysia menunjukkan peningkatan dari tahun 5.5 juta (1998) kepada 22 juta orang pelancong (2008). Ini menunjukkan perkembangan positif industri pelancongan di Malaysia dan ia juga membantu sektor pelancongan di Perak untuk menarik lebih ramai pelancong dari dalam dan luar negara. Oleh itu kerajaan negeri dengan kerjasama sector swasta menyusun pelbagai program menarik untuk dijadikan tarikan kepada pelancong yang mengunjungi negeri ini. Bilangan pelancong ke negeri itu amat memberangsangkan berdasarkan laporan statistik Majlis Tindakan Pelancongan Negeri Perak menunjukkan seramai 11,587,741 pelancong tempatan melawat Perak dan 3,824,588 pelancong antarabangsa dari tahun 2001 sehingga 2007. Oleh itu, pelancongan kesihatan merupakan produk pelancongan baru yang boleh dikomersilkan di negeri Perak secara am dan Daerah Batang Padang secara khusus.

Daerah Batang Padang merupakan daerah kedua terbesar dan mewakili 12.91% dari keluasan Negeri Perak selepas Hulu Perak yang ditadbir oleh dua kerajaan tempatan. (Majlis Daerah Tapah dan Majlis Daerah Tanjong Malim). Terdapat lima produk pelancongan di daerah ini seperti Lata Iskandar, Pusat Pemeliharaan Hidupan Liar Sungkai, Kolam Air panas Sungai Klah, Perkampungan Orang asli dan Taman Rekreasi Kuala Woh. Kolam Air Panas Sungai Klah menawarkan rawatan terapeutik yang boleh menyembuhkan sakit urat, kulit dan tekanan. Pada masa kini, tahap pengetahuan tentang penawaran perkhidmatan pelancongan kesihatan berbeza-beza di kalangan penduduk tempatan kerana pengaruh dari pelbagai faktor. Faktor demografi merupakan salah satu faktor yang dikenal pasti akan mempengaruhi tahap pengetahuan individu. Menurut konsep asas ekonomi bahawa permintaan akan wujud jika penawaran ke atas sesuatu produk/perkhidmatan di cipta. Maka adalah wajar untuk mengkaji kawasan kajian yang dipilih supaya dapat meningkatkan potensi untuk mengkomersilkan pelancongan kesihatan ini dengan input-input sedia ada terutamanya melalui peluang pekerjaan dan perniagaan. Oleh itu untuk mencapai objektif kajian ini telah dibahagikan kepada tiga skop utama iaitu :

1. mengenal pasti tahap pengetahuan penduduk tempatan tentang kewujudan industri pelancongan kesihatan di Daerah Batang Padang, Perak.
2. membandingkan tahap pengetahuan Industri pelancongan kesihatan berdasarkan pengaruh pemboleh ubah demografi.

3. Sorotan Kajian Lepas

3.1 Pelancongan Kesihatan

Perkembangan Industri pelancongan menunjukkan perkembangan yang memberangsangkan pada masa kini dan dijangka akan menyumbang kepada perkembangan perniagaan-perniagaan baru di Malaysia. Kajian oleh Cooper et.al (1993) mendapati bahawa tiada perhatian serius diberikan kepada industri pelancongan sama ada dari komuniti perniagaan dan penyelidik akademik sehingga Perang Dunia Kedua. Persepsi bahawa aktiviti pelancongan berkait rapat dengan aktiviti tidak produktif (*unproductive activities*). Pada masa tersebut tiada definisi jelas diberikan kepada aktiviti pelancongan (Metelaka, 1990¹). Dari tahun 1974 sehingga 2008, terdapat beberapa definisi pelancongan yang telah diberikan oleh penyelidik-penyelidik dalam bidang ini. Secara kesimpulannya daripada kajian-kajian lepas menunjukkan bahawa pelancongan merupakan suatu aktiviti yang melibatkan penggunaan masa untuk berehat dan berhibur yang melibatkan beberapa elemen seperti pelanggan, tempat dan penyedia perkhidmatan (Burkart and Medlik, 1974; WTO, 1981; Mill and Morrison, 1985; Metelaka, 1990; Bull, 1995; John Connell, 2006¹ and Stephen J. Page, 2008).

Salah satu tujuan pelancongan yang ditimbulkan oleh Murray (2002) ialah pelancongan kesihatan yang mempunyai tujuan tertentu. Pelbagai definisi telah diberikan oleh ahli akademik tentang pelancongan kesihatan dan ini diringkaskan dalam Jadual 2. Secara kesimpulannya, pelancongan kesihatan ini meliputi pelancongan perubatan (*medical tourism*), pelancongan kuratif (*curative tourism*) ada pelancongan penjagaan (*wellness tourism*¹). Pelancongan kesihatan meliputi kaedah rawatan kesihatan secara tradisonal dan kaedah rawatan moden.

Jadual 2: Definisi Pelancongan

<i>The International Union for Official Tourism Organizations (IUOTO), 1973</i>	<i>The provision of health facilities utilizing the natural resources of the country, in particular mineral water and climate.</i>	<i>Narrow to mineral springs and climate therapy</i>
<i>Goodrich and Goodrich (in Medlik, 1995)</i>	<i>An attempt on the part of a tourist facility (e.g. a hotel) or destination (e.g. Baden, Switzerland) to attract tourists by deliberately promoting its health care services and facilities, in addition to its regular tourist amenities.</i>	<i>Has mixed both health and curative tourism</i>
<i>Abeles and Kipnis, 1998</i>	<i>A condition of social, psychological and physical well being and many different avenues can be pursued so that this state is achieved.</i>	<i>Emphasizes a balanced condition in the whole body</i>
<i>Hall (in Clift and Page, 1996)</i>	<i>The primary motive for specific forms of special interest tourism.</i>	
<i>Pollock and Williams (in Gartner and Lime, 2000)</i>	<i>Leisure, recreational and educational activities removed from the distractions of work and home that uses tourism product and services that are designed to promote and enable customers to improve and maintain their health and well-being.</i>	<i>Introduce new dimension of health tourism, which is education. This means researcher and students are included in the health tourism process.</i>
<i>Magablih, 2001</i>	<i>Inbound health tourism is the movement of a patient, for the purpose of getting services that help in</i>	<i>He meant medical tourism</i>

	<p>recovering his ailment or at least in stabilizing his medical case, outside his own country for a period of time not less than 24 hours and up to 1 year each time, and the patient has no intend to work or reside permanently.</p> <p>He added: this is a direct and narrow concept of health tourism. The holistic concept includes those health people, who accompany the patient to help him during his stay outside his usual residence.</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan Industri Pelancongan Kesihatan

Kajian-kajian lepas menunjukkan bahawa permintaan produk pelancongan disumbangkan oleh pelbagai faktor seperti ekonomi, social dan budaya. Dann (1977) dalam kajiannya memberikan dua faktor yang menyebabkan seseorang individu bergerak keluar dari tempat tinggalnya pada waktu tertentu. Faktor pertama menurut beliau, seseorang individu bergerak untuk memenuhi kehendak diri. Manakala faktor kedua adalah tarikan sesuatu tempat pelancongan. Beliau juga telah mengklasifikasikan faktor ini sebagai penarik (push) dan faktor penolak (push). Faktor penarik merupakan faktor yang mempengaruhi seseorang individu melawat sesuatu tempat. Walau bagaimanapun Dann lebih menekankan kepada faktor penolak (push) seperti memenuhi tuntutan komunikasi sosial dan keinginan yang dikatakan sebagai pencetus aktiviti pelancongan. Aktiviti pelancongan akan berjaya apabila wujud kombinasi dan interaksi di antara kedua-dua faktor tersebut.

Kajian lain oleh Pender (1999) mendapati bahawa pertambahan bilangan pelancong disebabkan oleh:

- (1) faktor masa lapang
- (2) insentif percutian percuma diberikan oleh majikan
- (3) faktor harga yang berpatutan
- (4) faktor perkhidmatan pelancongan.

Murray (2002) menerangkan bahawa seseorang individu melancong untuk mencapai sesuatu matlamat peribadi dan tuntutan sosial untuk memenuhi keperluan jasmani. Secara terperinci tujuan seseorang individu melancong boleh dirujuk dalam dalam Jadual 3.

Jadual 3: Tujuan Individu Melancong

<i>Basis of co-presence</i>	<i>Activity requiring co-presence</i>	<i>Tourism Implication</i>
<i>Legal, economic and family obligations</i>	<i>To work, to attend family events, to visit public institutions</i>	<i>Businesses and VFR tourism</i>
<i>Social obligations</i>	<i>To meet face to face, to develop trust, to note body language</i>	<i>Businesses and VFR tourism</i>
<i>Time obligations</i>	<i>To spend quality time with family, partners or friends</i>	<i>Leisure tourism</i>
<i>Place obligations</i>	<i>To sense a place directly, through embodied experiences</i>	<i>Leisure, heritage and cultural tourism</i>
<i>Live obligations</i>	<i>To experience a particular live sporting, political or cultural event</i>	<i>Sport and cultural tourism</i>
<i>Object obligations</i>	<i>To work on objects that have a particular physical location</i>	<i>Business tourism</i>
<i>Special Interest</i>		<i>Health Tourism</i>

Note: VFR = visiting friends and relatives tourism.

3.3 Perkembangan Pelancongan Kesihatan di Malaysia

Definisi pelancongan kesihatan di Sabah di interpretasi berdasarkan perkataan Inggeris “*health and wellbeing*” (Chan, 2008). Dapatan ini diperolehi dari kajian yang dijalankan di kalangan penduduk tempatan di Sabah, ahli akademik, pelajar jurusan pengurusan hotel dan pelancongan, kakitangan spa hotel dan pemilik pusat penjagaan kesihatan pada bulan November 2007. Secara amnya, aktiviti melancong untuk mendapat rawatan kesihatan bukan fenomena baru di Negara-negara maju dan membangun. Pelancong dalam kategori ini akan melancong untuk mendapat rawatan yang tidak disediakan di negara asal atau mendapat rawatan yang lebih berkualiti. Namun begitu industri ini telah berkembang ke negara-negara lain seperti India, Singapura, Malaysia dan Thailand. Tambahan pula, pelancong-pelancong dari negara maju mencari rawatan alternatif di negara-negara sedang membangun kerana faktor masa menunggu rawatan yang panjang di negara asal, faktor kos yang rendah dan faktor penyakit yang tidak dilindungi oleh pihak insurans (Gracia-Altes, 2005).

Di Malaysia konsep pelancongan kesihatan semakin mendapat perhatian kerana kemudahan infrastruktur yang canggih dan kos perkhidmatan yang rendah. Tambahan pula kepelbagaian konsep perubatan tradisional berasaskan masyarakat Melayu, Cina, India dan etnik lain mendapat sambutan kerana keunikan perubatan alternatif ini. Oleh itu kerjasama di antara agensi pelaksana seperti Kementerian Kesihatan Malaysia dengan kerjasama promosi oleh Kementerian Pelancongan Malaysia mampu membangunkan menjayakan pelancongan kesihatan di negara ini. Kajian oleh Chong et.al (2005) telah membincangkan faktor-faktor yang diperlukan oleh Malaysia bagi mempromosikan pelancongan kesihatan untuk meluaskan pasaran industri ini. Penyelidik ini telah mengenal pasti enam faktor yang diperlukan untuk memajukan industri ini ialah meningkatkan bilangan pakar dan tenaga kerja, penambahbaikan kemudahan perubatan, meningkatkan kualiti perkhidmatan, kos yang rendah, promosi dan standard keselamatan. Penyelidik-penyelidik ini amat berkeyakinan dengan kejayaan promosi pelancongan kesihatan di Malaysia secara khususnya dan rantau Asia Tenggara secara amnya. Kenyataan oleh Menteri Sumber Manusia, Datuk Dr. S. Subramanian pada majlis makan malam pameran Kejuruteraan India di Kuala Lumpur menunjukkan komitmen kerajaan yang memberi tumpuan kepada industri pelancongan kesihatan sebagai pemacu ekonomi Malaysia. Ini adalah kerana lokasi Malaysia yang berdekatan dengan pasaran Asean dan Timur Tengah. Pelancaran program Malaysia rumah kedua menunjukkan bahawa usaha kerajaan Malaysia menarik pelancong-pelancong luar dan pada masa yang ia menjimatkan kos penjagaan kesihatan melalui pelaksanaan pelancongan kesihatan. Kebanyakan kumpulan pelancong yang memilih untuk tinggal di Malaysia sebagai pilihan rumah kedua berumur melebihi 40 tahun. Oleh sebab kos pemeriksaan dan penjagaan kesihatan yang tinggi untuk mencegah sebarang penyakit risiko di sekitar umur ini di negara asal mereka. Maka kelebihan Malaysia dari segi prasarana hospital yang moden dan kewujudan rawatan alternatif (tradisional) menjadikan Malaysia destinasi pilihan komuniti antarabangsa.

Kajian yang dilaksanakan oleh Summanta Dutta (2008) menunjukkan peranan pemasaran pelancongan kesihatan mampu boleh meningkat hasil kepada Negara India sebanyak \$2 billions pada 2012. Walaupun gambaran keseluruhan tahap kesihatan di India tidak memuaskan, namun kelebihan bilangan pakar yang ramai dan faktor kos menjadikan India destinasi pelancongan kesihatan yang menarik. Oleh itu peranan promosi dan pemasaran boleh mewujudkan kelainan produk-produk pelancongan kesihatan yang ditawarkan oleh Malaysia berbeza dengan negara-negara pesaing seperti India dan Indonesia.

4. Metodologi Kajian dan Dapatan

4.1. Metodologi kajian

4.2.1 Sampel kajian

Sampel kajian dipilih secara rawak di kalangan penduduk setempat dalam Daerah Batang Padang. Daerah ini dipilih kerana terdapat potensi dan peluang perniagaan dalam industri pelancongan kesihatan. Pada masa kini hanya terdapat satu kawasan sahaja iaitu kolam air panas Sungai Klah, di Sungkai Perak yang menawarkan produk pelancongan kesihatan ini. Namun begitu masih terdapat sumber-sumber pelancongan kesihatan yang boleh dikomersilkan yang terdapat di daerah ini. Soal selidik berjumlah 1000 telah diedarkan dan 70 peratus responden menjawab soal selidik menjawab ini.

4.2.2 Kaedah Pengumpulan Data

Kaedah kuantitatif digunakan untuk mengumpul data melalui pengedaran soal selidik kepada sampel yang dipilih secara rawak untuk menjawab soal selidik tersebut. Kaedah ini sesuai kerana ia dapat membuktikan kesahihan melalui analisis data. Soal selidik mempunyai empat bahagian iaitu Bahagian A: membincangkan tentang kesedaran berkaitan pelancongan kesihatan (istilah dan pelaksanaan), Bahagian B : mengandungi tentang item minat dan keinginan menyertai produk/program pelancongan kesihatan, Bahagian C : mengandungi item-item tindakan (menerima rawatan dan kriteria pemilihan rawatan) dan Bahagian D: mengandungi soal selidik latar belakang responden. Item-item soal selidik ini diuji dan nilai Cronbach Alpha menunjukkan nilai di antara 0.70 sehingga 0.91. Dalam kajian ini pengkaji cenderung untuk mengkaji tahap pengetahuan industri pelancongan kesihatan dan produk-produk yang ditawarkan kepada orang ramai dengan berpandukan kepada model pemasaran iaitu *AIDA Model* (Awareness/Attention, Interest, Desire and Action). Sehubungan dengan ini, kajian memberi tumpuan kepada dua komponen awal iaitu tahap kesedaran dan minat terhadap pelancongan kesihatan yang akan mewujudkan permintaan di kalangan penduduk tempatan. Pada masa yang penawaran akan mewujudkan peluang perniagaan baru untuk industri pelancongan kesihatan. Untuk membuat penilaian dan perbincangan dapatan kajian, pengkaji telah membahagikan min tahap kepada tiga seperti takrifan di bawah:

Skor min	Penilaian
0.00-1.33	Lemah/Rendah
1.34-2.66	Sederhana
2.67-3.00	Baik/Tinggi

4.2.3 Dapatan kajian dan perbincangan

Pada peringkat awal, tahap pengetahuan pelancongan kesihatan diukur dengan dua komponen awal dalam *AIDA Model* iaitu Kesedaran dan Minat. Kedua-dua komponen awal ini diandaikan mempunyai hubungan yang selari. Hasil analisa statistik menunjukkan bahawa min tahap kefahaman dan minat berada pada tahap sederhana. Lebih daripada 70% responden berminat untuk menyertai program dan menerima perkhidmatan yang ditawarkan dalam industri pelancongan kesihatan.

Jadual 4 : Tahap Pengetahuan dan Minat Terhadap Pelancongan Kesihatan

	n	Min	Sisihan piawai	Interpretasi
Pengetahuan (Knowledge)	728	2.4093	0.62062	Sederhana
Minat (Interest)	538	2.8841	0.032039	Sederhana

Analisis deskriptif lanjutan dijalankan untuk mengenal pasti faktor-faktor yang menyumbang kepada minat kerana ia secara tidak langsung akan mewujudkan permintaan produk pelancongan kesihatan di kalangan penduduk tempatan ditunjukkan dalam Jadual 5. Dapatan kajian menunjukkan faktor peluang melancong dan menerima rawatan menyumbang peratusan tertinggi berbanding faktor-faktor lain yang menyumbang kurang dari 35%.

Jadual 5 : Faktor-faktor yang mempengaruhi Permintaan Pelancongan Kesihatan

Faktor Penarik	Kekerapan(n=536)	Peratus (%)
Kos	154	28.7%
Kepakaran	185	34.6%
Peluang Melancong dan Rawatan	430	80.2%
Kesesuaian Masa Rawatan	111	20.7%
Berita Kejayaan Rawatan	109	20.1%

Analisis ujian ANOVA dijalankan untuk mengenal pasti perbezaan di antara faktor-faktor demografi dengan tahap pengetahuan dan minat di kalangan penduduk setempat. Keputusan Jadual 6 menunjukkan bahawa wujud perbezaan yang signifikan di antara min tahap pengetahuan, min minat dengan faktor umur, lokasi tempat tinggal dan tahap pendidikan. Analisis Duncan menunjukkan di antara ketiga-tiga kategori umur, min responden berumur melebihi 60 mempunyai tahap pengetahuan dan minat yang rendah. manakala dapatan bagi tahap pendidikan lulus sekolah menengah menunjukkan min tahap pengetahuan yang rendah dan min tahap minat yang rendah wujud di kalangan responden berkelulusan ijazah. Faktor bangsa dan status perkahwinan menunjukkan tahap minat untuk menyertai program-program pelancongan kesihatan menunjukkan perbezaan yang signifikan.

Jadual 6 : Ujian ANOVA dan Faktor-faktor Demografi

Faktor		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Umur						
Tahap pengetahuan	Between Groups	8.004	2	4.002	10.667	.000
	Within Groups	272.012	725	.375		
	Total	280.016	727			
Tahap minat	Between Groups	10.980	2	5.490	66.627	.000
	Within Groups	43.835	532	.082		
	Total	54.815	534			
Bangsa						
Tahap minat	Between Groups	2.133	3	.711	7.168	.000
	Within Groups	52.681	531	.099		
	Total	54.815	534			
Status perkahwinan						
Tahap minat	Between Groups	4.230	1	4.230	44.571	.000
	Within Groups	50.585	533	.095		
	Total	54.815	534			
Lokasi						
Tahap pengetahuan	Between Groups	3.075	1	3.075	8.062	.005

	Within Groups	276.941	726	.381		
	Total	280.016	727			
Tahap minat	Between Groups	1.466	1	1.466	14.652	.000
	Within Groups	53.348	533	.100		
	Total	54.815	534			
Tahap pendidikan						
Tahap pengetahuan	Between Groups	4.754	3	1.585	4.168	.006
	Within Groups	275.262	724	.380		
	Total	280.016	727			
Tahap minat	Between Groups	2.034	3	.678	6.821	.000
	Within Groups	52.781	531	.099		
	Total	54.815	534			

Analisis deskriptif juga dijalankan untuk mengenalpasti kelebihan dan faktor-faktor nilai tambah yang terdapat di Daerah Batang Padang ditunjukkan dalam nilai peratusan. Faktor-faktor yang dikenalpasti ini dibahagikan kepada lima faktor utama utama iaitu polisi kerajaan, infrastruktur, potensi produk/perkhidmatan, lokasi dan tenaga mahir. Jadual 7 menunjukkan peratusan responden bersetuju dengan kelebihan-kelebihan yang dimiliki di daerah ini.

Jadual 7 : Faktor Nilai Tambah yang dimiliki Daerah Batang Padang, Negeri Perak

Faktor Nilai Tambah	Bilangan (n=667)	Nilai peratus
Polisi kerajaan	336	50.4
Kemudahan infrastruktur	457	68.5
Potensi produk pelancongan kesihatan	490	73.5
Kesesuaian Lokasi	463	69.4
Penawaran tenaga kerja mahir	492	73.8

Dapatan kajian ini menunjukkan bahawa di daerah Batang Padang, penawaran tenaga kerja mahir yang dimiliki dan potensi produk pelancongan kesihatan merupakan faktor nilai tambah kepada peluang-peluang perniagaan baru di daerah ini. Kedua-dua faktor menyumbang peratusan yang tertinggi berbanding kesesuaian lokasi (69.4%), diikuti dengan kemudahan infrastruktur (68.5%) dan polisi kerajaan mempromosi daerah ini sebanyak 50.5%. Oleh itu, dapatan ini menunjukkan bahawa responden mempunyai pandangan positif terhadap potensi dan perkembangan industri pelancongan yang boleh mewujudkan peluang perniagaan baru di kalangan penduduk setempat. Walau bagaimanapun, sokongan dari pihak-pihak berkaitan diperlukan untuk merealisasikan usaha ini seperti kementerian pelancongan Malaysia, Kerajaan Negeri dan Pihak berkuasa tempatan untuk mempromosi daerah ini.

5. Kesimpulan

Daerah Batang Padang mempunyai potensi dan peluang perniagaan yang besar dalam industri pelancongan kesihatan. Pada masa kini hanya terdapat satu kawasan sahaja iaitu kolam air panas Sungai Klah, di Sungkai Perak yang menawarkan produk pelancongan kesihatan ini. Oleh itu bagi merealisasikan perkembangan ini, satu kajian awal dilaksanakan di kalangan penduduk tempatan menunjukkan secara keseluruhannya tahap pengetahuan dan minat adalah

sederhana. Oleh itu aktiviti promosi besar-besaran dan penambahbaikan kemudahan infrastruktur serta kursus-kursus boleh meningkatkan kefahaman di kalangan penduduk setempat. Pada masa yang sama ia meningkat tahap minat untuk mencuba produk-produk yang ditawarkan. Peluang melancong dan menerima rawatan merupakan faktor pilihan di kalangan responden untuk menerima rawatan. Kepelbagaian penawaran produk akan menarik permintaan sama ada di kalangan penduduk tempat atau pihak luar.

Rujukan

- Anna García-Altés. 2005. The Development of Health Tourism Services, *Annals of Tourism Research*, Volume 32, Issue 1, January 2005, Pages 262-266
- Burkart, A. J. and Medlik, S. 1974. *Tourism: Past Present and Future*. Heinemann.
- Bull, A. 1995. *The Economics of Travel and Tourism*. 2nd Edition, Longman.
- Burkart, A. J. and Medlik, S. 1974. *Tourism: Past Present and Future*. Heinemann: WTO.
- CBS Broadcast, Apr. 24. 2005. The Apollo Hospital in Chennai, India and the Bumrungrad Hospital in Thailand are two such examples. See, e.g., *60 Minutes Story: Vacation, Adventure, and Surgery* available at www.cbsnews.com/stories/2005/04/21/60minutes/main689998.shtml.
- Chan, J. K. L. 2008. Health and Wellness Tourism Products and Services: Opportunities, Operational Issues and Challenges, Sabah Tourism Seminar, Sept 2008 .
- Chee Heng Lee, .2004. Current health care financing issues in Malaysia, ARI Working Paper No.18, February 2004, www.ari.nus.edu.sg/pub/wps.htm
- Chee Heng Lee. 2007. Medical Tourism in Malaysia: International movement of healthcare consumers and the commodification of healthcare, ARI Working Paper No.83, January 2007, www.ari.nus.edu.sg/pub/wps.htm
- Chong,,W.Y., Boey ,T.S. & Vathsala, N., Promoting health tourism in Malaysia. 2005. Unpublished paper to Apacchrie conference, Kuala Lumpur.
- Cooper, C., Fletcher, J., and Wanhill, S. 1993. *Tourism: Principles and Practice*. Essex, Longman.
- Crouch & Ritchie G.I. Crouch and J.R.B. Ritchie. 1999. Tourism, competitiveness and societal prosperity, *Journal of Business Research* 44 (3), pp. 137-152.
- Dann, G. 1977. Anomie, Ego-enhancement and Tourism. *Annals of Tourism Research*, 4, 184-194.
- Didaskalou, E. A. and Nastos, P. 2003. The role of climatic and bioclimatic conditions in the development of health tourism product, *Anatolia*, Vol 14(2), 107-126.
- Dimitrios Buhalis. 2001. The tourism phenomenon: the new tourist and consumer in Salah Wahab and C. Cooper (ed), *Tourism in the age of globalization*, Routledge: London and New York pp.84
- Goodrich, J.N., & Goodrich, G.E. 1987. Health –care tourism-an exploratory study, *Tourism Management*, 8(3), 217-222
- Herrick, M. D. 2007. Medical Tourism: Global Competition in Health Care, at www.ncpa.org/pub/st/st304 retrieved on 07 July 2008.
- Jennifer B and Thea C (ed). 2007. *The Travel & Tourism Competitiveness Report 2007 : Furthering the Process of Economic Development*, Geneva : World Economic Forum
- John Lancaster. 2004. Surgeries, Side Trips for “Medical Tourists”: Affordable Care at India’s Private Hospitals Draws Growing Number of Foreigners, WASH. POST, Oct. 21, 2004.
- Pender,L. 1999. *Marketing Management for Travel and Tourism*. Cheltenham, Stenley Thornes.
- Berita Harian. 2004. 59 Acara disusun Tarik Pelancong, 16 Februari Isnin.
- John Conell. 2006. Medical Tourism: Sea, sun, sand and...surgery. *Tourism Management* 27 (2006) pg 1093-1100
- Melaka State Government. 2003. Health Tourism in Melaka: a comprehensive guide to medical & health service in the historic state of Melaka. Melaka: Institut Kajian Sejarah dan Patriotisme Malaysia.
- Metelaka, C. J. 1990. *The Dictionary of Hospitality, Travel and Tourism*. 3rd Edition, Delmar In Lesley Pender (1999) *Marketing Management for Travel and Tourism*. Cheltenham: Stenley Thornes.
- Mill, R. C. and Morrison, A. M. 1985 *The Tourism System: An Introductory Text*. Prentice Hall Inc.
- Ministry of Health (MOH). 2002. *Annual Report 2002*. Kuala Lumpur: Ministry of Health
- Mohamad Taha bin Arif. 2002. Traditional / Complimentary Medicine in the Malaysia Healthcare System, 4th International Conference for Traditional/Complementary Medicine 14 October 2002 - Sunway Pyramid Convention Centre.

- Murray, D. 2002. You've Got a Friend: Adherence to Exercise at Health and Fitness Centres. Presented at SMAANZ Annual Conference, Rockhampton, November 2002.
- Newall, J. Edward. 1992. The Challenge of Competitiveness. *Business Quarterly* 56: 94–100.
- Norhanim Abdul Razak. 2007. Health Tourism Development: Spa, Wellness and Medical Treatment, *Reading on Tourism and Hospitality, Vol 1*, Edited by Azilah Kasim & Shaharuddin Tahir, Penerbit UUM, pp 301. 9th MP Report at www.epu.jpm.my/rm9/english/Chapter20.pdf
- Opportunities in Asian Medical Tourism (2007-2010) at <http://www.rncos.com>
- Palany, H.M. 2005. A Strategic Approach To Health Tourism. Retrieved from http://www.asianhbm.com/healthcare_management/health_tourism_malaysia.htm
- Percivil M. Carrera* and John F.P. Bridges. 2006. Health and medical tourism: what they mean and imply for health care systems, in Health and Ageing Research Programme on Health and Productive Ageing, International Association for the Study of Insurance Economics at www.genevaassociation.org retrieved on 07 July 2008.
- Pollock, A., Williams, P. 2000. Health Tourism: Closing the Gap between Health care and Tourism. In Gartner, W.C., & Lime, W.L. (Eds.), *Trends in Outdoor Recreation*
- Poon, A. 1989. Competitive strategies for new tourism in C. Cooper (ed), *Progress in Tourism Recreation and Hospitality Management, Vol 1*, London: Belhaven Press in Salah Wahab and C. Cooper (ed), *Tourism in the age of globalization*, Routledge: London and New York pp.84
- Poon, A. 1993. Tourism, technology and competitive strategies, Oxford: CAB International in Salah Wahab and C. Cooper (ed), *Tourism in the age of globalization*, Routledge: London and New York pp.84
- Ross, K. 2001. Health Tourism: an overview. *HSMIAI Marketing Review*. Retrieved July 25, 2008 from www.hospitalitynet.org/news/4010521
- Stephen J. Page. 2008. Current issues in tourism: The evolution of travel medicine research: A new research agenda for tourism? *Tourism Management* (2008)pg 1-9
- Summata, D. 2008. [Medical Tourism- a new model of Marketing](http://www.indianmba.com/Faculty_Column/FC775/fc775.html) extracted from website :www.indianmba.com/Faculty_Column/FC775/fc775.html, 1 April.
- Vajirakachorn, T. 2004. The Implementation of an effective health tourism development plan for Thailand. *Master at* www.uwstout.edu/lib/thesis/2004/2004vajirakachorn.pdf
- Association of Private Hospitals Malaysia (APHM) .2005. www.hospitals-malaysia.org
- Financial Times. at www.ft.com
- NST, January 25, 2002, 'Health Tourism a big draw'
- Opportunities in Asian Medical Tourism (2007-2010) at www.rncos.com/
- The Star Online, Dec 27, 2008, 'Truly, the tagline's not to blame'.
- Tourism Malaysia, Oct 2008 at www.tourism.gov.my