



Volume 5 Nomor 2, Desember 2022, pages: 95-104

PARIWISATA MEDIS SEBAGAI PASAR NICHE YANG UNIK DALAM KONTEKS INDONESIA

MEDICAL TOURISM AS A UNIQUE NICHE MARKET IN THE CONTEXT OF INDONESIA

Rita Komalasari^{1*}

Medical Department, YARSI University^{1*}
rita.komalasari161@gmail.com

Received: 18/10/2022

Revised: 22/11/2022

Accepted: 02/12/2022

Abstrak

Tujuan: Tujuan dari makalah ini adalah untuk mengembangkan pemahaman mendalam tentang kompleksitas pariwisata medis dan khususnya kompleksitas pariwisata medis sebagai pasar niche yang unik dalam konteks Indonesia. Metode: Metode penelitian literatur dengan jumlah artikel terpilih sebanyak 15 digunakan dalam penyusunan makalah ini. Lima belas artikel tersebut selanjutnya dianalisa berdasarkan area/lokasi. Hasil Temuan: Pemerintah Indonesia sekarang berusaha untuk mengembangkan industri pariwisata medis, yang akan terus menyediakan layanan kesehatan kelas dunia bagi rakyatnya, dan memperluas basis ekonomi berkelanjutan. Simpulan: Wisata medis dapat memberikan peningkatan yang menjanjikan dan positif dalam tingkat pertumbuhan ekonomi di berbagai negara Asia, terutama di Indonesia.

Kata Kunci: Pariwisata Medis, Pertumbuhan Ekonomi, Pasar Niche

Abstract

Objective: The purpose of this paper is to develop an in-depth understanding of the complexity of medical tourism and in particular the complexity of medical tourism as a distinct niche market in the Indonesian context. This research used literature research method with 15 selected articles in the preparation of this paper. 15 articles were analyzed by area/location. The findings showed that Indonesian government is trying to develop the medical tourism industry, which will continue to provide world-class health services for its people, and expand its sustainable economic base. Overview: Medical tourism can provide a promising and positive improvement in economic growth rates in various Asian countries, especially in Indonesia.

Keywords: Medical Tourism, Economic Growth, Niche Market

1. PENDAHULUAN

Pariwisata medis adalah pasar niche yang berkembang di sektor pariwisata global yang telah berkembang secara signifikan selama dua dekade terakhir. Sejak awal 2000-an, Pemerintah Indonesia secara proaktif berusaha mengembangkan industri yang lebih berkelanjutan. Pada saat yang sama budaya negara telah berarti bahwa

pemerintah selalu berusaha untuk menyediakan layanan kesehatan kelas dunia bagi rakyatnya secara gratis pada titik penggunaan. Mengkonsolidasi tujuan-tujuan ini dalam Visi Nasional Indonesia 2030, Pemerintah Indonesia sekarang berusaha untuk mengembangkan industri pariwisata medis, yang akan terus menyediakan layanan kesehatan kelas dunia bagi

rakyatnya, menyediakan pekerjaan status tinggi, dan memperluas basis ekonomi berkelanjutan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan pemahaman mendalam tentang kompleksitas pariwisata medis dan khususnya kompleksitas pariwisata medis sebagai pasar niche yang berbeda dalam konteks Indonesia.

Perjalanan internasional dipandang sebagai pariwisata medis, dalam hal klien (pasien) meninggalkan negara asalnya untuk tujuan medis, kesehatan, atau perawatan, menjadi bentuk pariwisata yang penting di negara-negara yang telah berinvestasi dalam perawatan kesehatan (Lee dan Balaban, 2014). Popularitas wisata medis semakin meningkat karena meningkatnya permintaan akan pelayanan medis yang lebih baik. Ini termasuk kenaikan harga, memaksa pasien untuk bepergian ke luar negeri, dan peningkatan eksponensial wisatawan asing yang mencari operasi kosmetik dan jawaban atas berbagai kondisi medis. Makalah ini memberikan tinjauan komprehensif literatur tentang pariwisata niche. Fokusnya adalah pada topik yang terkait dengan pariwisata medis dan tinjauan konsep wisata medis melalui penerapannya dalam berbagai konteks bisnis. Pemangku kepentingan fasilitas medis, karakteristik pelayanan non medis rumah sakit, akan mendapatkan manfaat dari makalah ini.

British Tourism Association menggambarkan konsep pariwisata sebagai perjalanan sementara jangka pendek ke tujuan selain tempat orang biasanya tinggal dan bekerja, dan kegiatan selama mereka tinggal di tujuan tersebut. Ini termasuk perjalanan ke semua tujuan, serta perjalanan sehari dan tamasya "(Wongkit and Mckercher 2013). Biasanya, ketika orang memikirkan pariwisata, mereka tidak hanya memikirkan perjalanan semalam, tetapi juga liburan dan kegiatan pesta. Organisasi Pariwisata Dunia (WTO) mengusulkan definisi pariwisata sebagai berikut: untuk olahraga, kegiatan dibayar dari tempat-tempat yang dikunjungi". Oleh karena itu, pariwisata mencakup perjalanan ke negara dan tempat lain untuk kesenangan atau tujuan lain, sebagaimana disepakati bersama. Banyak peneliti telah mencoba untuk mendefinisikan pariwisata medis

sebagai perjalanan untuk tujuan kesehatan. Istilah ini pertama kali diciptakan oleh agen perjalanan dan telekomunikasi untuk mempromosikan cara baru bepergian (Connell 2013). Hal tersebut, telah menjadi ungkapan unik untuk menggambarkan peningkatan pesat jumlah pelancong yang bepergian ke luar negeri untuk layanan medis. Beberapa definisi pariwisata medis fokus pada alasan pariwisata medis meninggalkan negara asalnya. Studi sebelumnya menggambarkan pariwisata medis sebagai "pasien yang meninggalkan negara asal mereka dan melakukan perjalanan lintas negara untuk menerima perawatan medis, seringkali operasi, di luar negeri. Demikian pula, penelitian sebelumnya mendefinisikan turis medis sebagai pasien yang bersedia melakukan perjalanan untuk pengobatan. Namun, menurut beberapa definisi, perawatan 'darurat' oleh otoritas kesehatan seperti rumah sakit, agen asuransi, dan lembaga pemerintah mungkin mengalami tantangan terkait masalah daftar tunggu, kurangnya keahlian, atau fasilitas yang tidak dapat diakses. Menurut sebuah studi, turis medis sangat berbeda dengan "imigran medis" yang dipandu oleh fasilitas daripada membuat keputusan sendiri. Dalam istilah medis, turis medis disebut "klien pasien".

Penelitian sebelumnya mendefinisikan pariwisata kesehatan sebagai berikut: Pelayanan kesehatan tersebut meliputi pemeriksaan kesehatan oleh dokter dan perawat yang berkualifikasi di resort dan hotel, diet khusus, akupunktur, bio injection, minum vitamin kompleks, pengobatan khusus untuk berbagai penyakit seperti arthritis. Wisata kesehatan telah didefinisikan sebagai "penyediaan fasilitas medis yang memanfaatkan sumber daya alam suatu negara, khususnya air mineral dan iklim". Berdasarkan literatur, wisata medis dapat dibedakan dari wisata kesehatan dan kebugaran. Wisata Kebugaran didefinisikan sebagai wisata "ringan" dan secara medis dipandang kurang relevan. Tumbuhnya istilah "wellness" terkait dengan dua faktor yang dikemukakan oleh Koncul (2012). Faktor pertama adalah promosi konsep kesejahteraan dan kesejahteraan terintegrasi dalam Kebijakan

Kesehatan Global Organisasi Kesehatan Dunia. Faktor kedua adalah meningkatnya pendidikan masyarakat secara umum yang telah meningkatkan minat masyarakat terhadap kesehatan pribadi (Koncul, 2012). Sebuah studi mendefinisikan pariwisata kesehatan sebagai menarik orang dari seluruh dunia dengan menggabungkan atraksi unik bersama dengan fasilitas kesehatan. Wisatawan medis mungkin adalah wisatawan yang telah berjanji untuk menerima perawatan medis, atau mereka yang telah memasukkan unsur wisata hiburan ke dalam perjalanan mereka selain perawatan medis." Wongkit dan Mckercher (2013) mengemukakan bahwa wisata medis dapat memiliki implikasi yang berbeda untuk peneliti yang berbeda, tergantung pada latar belakang dan fokus penelitian.

Sebuah studi mengusulkan bahwa ada empat kategori wisatawan medis. Kategori pertama adalah wisatawan yang dirawat karena kecelakaan dan komplikasi kesehatan, yang biasanya terjadi saat liburan ke luar negeri. Kategori kedua, yang disebut "wisata medis yang sesuai," berencana melakukan perjalanan ke negara tersebut untuk perawatan, tetapi meskipun tidak, berpartisipasi dalam beberapa kegiatan wisata tradisional setidaknya sekali di negara tersebut. Termasuk orang-orang yang mungkin memilih untuk melakukannya. "Pasien berbayar" adalah seorang pelancong yang tidak hanya merencanakan perjalanan untuk tujuan terapeutik, tetapi juga merencanakan beberapa kegiatan pariwisata. Kategori terakhir terdiri dari wisatawan yang bepergian semata-mata untuk pengobatan, yaitu "hanya pasien". Oleh karena itu, kelompok yang terlibat dalam memberikan atau menerima pelayanan medis, seperti pasien, pengusaha, dan birokrat, dapat disebut sebagai pemangku kepentingan wisata medis. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka rumusan masalah adalah sebagai berikut: bagaimanakah perkembangan pariwisata medis dapat berkontribusi positif pada tingkat pertumbuhan ekonomi di berbagai negara, terutama di Indonesia. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara lebih komprehensif literatur pariwisata medis

dapat berkontribusi positif pada tingkat pertumbuhan ekonomi di berbagai negara, dalam rangka pengembangan pariwisata medis di Indonesia.

2. METODE

Objek dalam penelitian ini adalah kajian pariwisata medis di kawasan Amerika, Eropa, Afrika, Asia dan Indonesia. Secara metodologis, kata-kata pencarian yang sensitif (menemukan studi yang paling penting tetapi dengan banyak bahan yang tidak relevan) diambil setelah pencarian awal (penelitian yang lebih relevan tetapi dengan risiko kehilangan beberapa yang penting). Bagian ini menggunakan frase "wisata medis" dan "wisata pengobatan" selama penelitian artikel. Pemeriksaan komprehensif berbasis bukti mencakup masalah wisata medis. Kami memilih publikasi terbaru, karena ini adalah area yang berkembang pesat. Artikel yang telah diterbitkan dalam kurun waktu sepuluh tahun sebelumnya. Setelah mengevaluasi abstrak, kami mengevaluasi 15 artikel terpilih. Hasil yang disajikan dalam makalah ini menggunakan jaminan kualitas dengan tujuan meningkatkan validitas dan kepercayaan hasil. Penulis memastikan bahwa fakta mendukung setiap penjelasan. Terkait metode analisis data, penulis menggunakan metode analisis deskriptif. Artinya, data yang diperoleh dari data tersebut dituangkan ke dalam kata-kata atau skema dan dijelaskan sedemikian rupa sehingga dapat menghasilkan kejelasan yang realistis dalam penelitian pariwisata medis.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian berikut ini menyajikan hasil dari 15 Artikel yang telah dianalisis dan menyajikannya dalam bentuk tabel rekapitulasi.

Tabel 1. Rekapitulasi 15 Artikel yang dianalisis

| Penulis Artikel | Hasil |
|-------------------|---|
| Bennie, R. (2014) | Orang yang mencari perawatan medis melalui wisata medis tertarik tidak hanya untuk perjalanan internasional, tetapi untuk tujuan yang mencakup afinitas budaya. |
| Connell J. (2013) | Penelitian mendefinisikan pariwisata medis sebagai |

| | |
|--------------------------------|---|
| | perjalanan untuk tujuan kesehatan. |
| Dalstrom, M. (2012) | Institusi khusus di negara-negara tertentu dapat mengeluarkan pemberitahuan peringatan resiko untuk negara-negara yang dipandang rendah kualitas pelayanan medisnya. |
| Dunn, H. L. (1959) | Konsep wellness melihat manusia secara keseluruhan, dan keterkaitan antara pikiran dan tubuh. |
| Hall, C., (2013) | Generasi baby boomer pada tahun 1970-an, dipandang berkontribusi dalam peningkatan antusiasme pilihan kesehatan dan pengobatan alternatif. |
| Hanefeld (2014) | Sebagian besar data yang tersedia terkait perjalanan medis di kawasan Eropa masih terbatas karena keterbatasan akses. |
| Koncul, N. (2012) | Peningkatan pendidikan masyarakat secara umum yang telah berkontribusi pada peningkatan minat masyarakat terhadap kesehatan pribadi. |
| Lee, C. (2014) | Popularitas wisata medis semakin meningkat karena meningkatnya permintaan akan pelayanan medis yang lebih baik. |
| Pakpahan, (2021) | Indonesia dipandang telah cukup mengatasi tantangan perawatan kesehatannya dengan investasi besar di sektor perawatan kesehatan. |
| US Chamber of Commerce (2014) | Perawatan thalassotherapy di negara Tunisia menempati urutan pertama di dunia. |
| UNWTO (2014) | Wisata medis di negara Mesir mengalami penurunan sebesar 28%. |
| UNWTO (2015) | Faktor ketidakstabilan politik di suatu wilayah, justru menawarkan peluang bagi negara lain, seperti Indonesia, yang dianggap stabil secara politik. |
| Ventures Onsite Report. (2015) | Wisatawan medis dari negara Meksiko dan kawasan Amerika Latin cenderung bermigrasi ke negara Kuba. |
| Wongkit, M. (2013) | Wisata medis dapat memiliki implikasi yang berbeda untuk peneliti yang berbeda, tergantung pada latar belakang dan fokus penelitian. |
| Mashuri., (2021) | Pemangku kepentingan yang diperlukan untuk memfasilitasi pengembangan pariwisata medis di sektor-sektor seperti pemerintah, sektor swasta, masyarakat, bisnis dan industri, pendidikan dan media. |

Pariwisata Medis di Kawasan Amerika

Bagian ini menyajikan hasil studi terkait wisata medis pada abad ke-20. Perkembangan modern pariwisata medis di Amerika Serikat berawal dari era meningkatnya kesuburan (baby boomer) pada tahun 1970-an, yang menghasilkan antusiasme yang luas terhadap pilihan kesehatan dan pengobatan alternatif (Hall 2013). Namun, pada awalnya, konsep wisata medis di Amerika Serikat terbatas pada pasien yang mencari perawatan medis, seperti di sanatorium. Fasilitas medis untuk perawatan jangka panjang di luar negeri yang biasanya tidak ada di Jepang. Mereka meniru perilaku orang Eropa yang mengunjungi sanatorium untuk kepentingan kesehatan dan kebugaran. Contoh sanatorium yang paling terkenal adalah sanatorium tuberkulosis di Pegunungan Alpen Swiss. Sanatorium tersebut dipandang populer dan terus digunakan sampai paruh kedua abad ke-20. Namun, ini telah berubah, dan pada paruh kedua abad ke-20, kemajuan teknologi dalam perawatan kesehatan menjadikan Amerika Serikat sebagai salah satu tujuan perawatan kesehatan paling populer.

Dari tahun 1980-an hingga 1990-an, orang asing yang mencari perawatan mata, jantung, dan kecantikan mencari program khusus di Kuba, menawarkan perawatan murah dan proses cepat kepada wisatawan. Negara-negara Karibia lainnya seperti Jamaika, Barbados dan Puerto Rico telah menetapkan merek mereka sendiri di bidang medis untuk menghindari persaingan. Jamaika adalah operasi plastik, Barbados adalah infertilitas, Puerto Rico adalah kardiovaskular dan ortopedi, neurologi. Negara tersebut mempromosikan keunggulan dalam sains dan onkologi. Tujuan utama dari program ini adalah untuk menarik pasien dari Amerika Utara dan Eropa. Pada saat yang sama, beberapa negara di Asia dan Amerika Latin bertujuan untuk menarik wisatawan dari negara-negara Barat dengan memungkinkan pasien untuk menghindari waktu tunggu yang lama, biaya tinggi dan pembatasan hukum yang rumit. Program wisata medis juga telah dibentuk. Orang Barat, terutama mereka yang mencari layanan kesehatan seksual dan

reproduksi, dapat memanfaatkan opsi luar negeri ini untuk menjaga kerahasiaan sosial. Awalnya, perawatan ini hanya tersedia untuk orang Barat dari golongan sangat mampu secara ekonomi, tetapi karena semakin banyak perawatan yang tersedia, orang-orang kelas menengah juga dapat memperoleh manfaat dari program ini, Pasar wisata medis telah berkembang.

Pariwisata Medis di Kawasan Asia

Krisis ekonomi di Asia yang dimulai pada tahun 1997 telah mendorong beberapa negara untuk berinvestasi besar-besaran di bidang pariwisata medis. Thailand telah membuat kemajuan dalam operasi plastik dan telah mampu menarik banyak orang asing. Negara ini mengkhususkan diri dalam program yang terjangkau dan gender-operasi yang sesuai dengan kondisi psikologis pra operasi yang kurang terbatas, termasuk beberapa layanan medis pariwisata seperti Rumah Sakit Internasional Bumrungrad di Bangkok, Thailand. Studi menunjukkan bahwa pertumbuhan pariwisata medis di 12 negara di Amerika, Asia dan Eropa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk rendahnya biaya pelayanan kesehatan, lokasi negara dan investasi. Perawatan medis oleh pemerintah negara bagian. Joint Commission International (JCI), sebuah organisasi internasional yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kualitas perawatan kesehatan di masyarakat internasional, memprediksi pertumbuhan pariwisata medis, dengan lebih dari 375 rumah sakit di 47 negara termasuk Eropa, Asia dan Asia. Amerika Serikat. Pada awal abad ke-21, sebagian besar media mengabaikan isu pariwisata medis, tetapi sejak itu liputan meningkat secara signifikan dari sekitar 40 episode pada tahun 1990 menjadi lebih dari 2000 pada tahun 2007. Alasan perhatian media pada 1990-an termasuk pengembangan tujuan wisata baru, munculnya organisasi pariwisata medis khusus, buku pegangan, majalah khusus, artikel tentang tradisi pariwisata restoratif, dan publikasi program kesadaran akademik. Abad ke-21 telah menyaksikan peningkatan jumlah turis medis bukan dari golongan ekonomi sangat mampu dari negara-negara maju yang mencari perawatan medis yang

terjangkau dan berkualitas di wilayah tertentu di negara-negara Dunia Ketiga.

Pariwisata Medis di Kawasan Eropa

Terkait pariwisata medis di kawasan Eropa, sebagian besar data yang tersedia tentang perjalanan medis tersebut disebabkan oleh sumber yang tidak dapat diakses, perkiraan yang tidak dapat dibenarkan (Hanefeld et al., 2014), dan kurangnya prosedur pengumpulan data yang disepakati (Connell, 2013). Juga, seperti yang telah disebutkan, definisi istilah turis medis bervariasi. Misalnya, Singapura mengumpulkan data tentang arus masuk medis melalui survei bandara untuk memperkirakan jumlah pelancong medis. Seseorang dengan tujuan utama yang benar untuk menerima perawatan medis. Di Thailand, pemerintah telah memberikan akses yang sama terhadap jumlah orang asing yang menjalani perawatan di rumah sakit dengan mereka yang bepergian untuk tujuan wisata atau kecantikan dan menggunakan spa dan resor kesehatan. Ketika Thailand mengumumkan menyambut lebih dari 1,5 juta wisatawan medis setiap tahun. Studi menunjukkan bahwa hanya sepertiga dari wisatawan ini yang benar-benar bepergian untuk alasan medis semata. Lebih lanjut, Hongaria menerima 1,8 juta turis medis setiap tahun, menjadikannya salah satu pusat perjalanan medis di Eropa. Kebanyakan dari mereka adalah pengunjung short-stay untuk fitness atau perawatan gigi yang biasanya melakukan perjalanan dalam perjalanan terpisah dan kebanyakan berasal dari negara-negara Eropa seperti Jerman, Inggris dan Spanyol.

Pariwisata Medis di Kawasan Afrika

Di Afrika Utara, Tunisia adalah tujuan wisata medis utama dengan sekitar 150.000 wisatawan internasional mengunjungi Tunisia, menurut Kamar Dagang AS (2014). Tunisia menarik pasien dari daerah lokal dan kaya di Eropa Barat, tetapi juga dari Eropa Barat, termasuk imigran Tunisia dan Francophones. Perawatan thalassotherapy di negara tersebut menempati urutan pertama di dunia (US Chamber of Commerce, 2014). Mesir

adalah pemain utama lainnya di kawasan Afrika Utara. Mesir melaporkan menerima 50.000 turis medis setiap tahun dari negara-negara Arab lainnya sejak 2004. 40.000 orang bisa berasal dari Libya pada 2010. Namun, masuknya wisatawan medis pada tahun 2014 mengalami penurunan sebesar 28% dibandingkan tren tahun sebelumnya di dalam negeri (UNWTO Middle East Commission, 2014). Menurut statistik baru dari Organisasi Pariwisata Dunia Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNWTO) pada tahun 2015, pariwisata di Afrika Utara telah menurun sebesar 8% karena ketidakstabilan politik di wilayah tersebut, justru menawarkan peluang bagi negara lain, seperti Indonesia, yang dianggap stabil secara politik (UNWTO, 2015).

Afrika Selatan telah membangun pasar Afrika yang berkembang pesat. Negara ini juga mendapat perhatian khusus dalam bedah kosmetik. Selain itu, kesadaran eksternal akan kualitas perawatan kesehatan di Afrika merupakan tantangan besar, bahkan jika fokusnya adalah pada masalah perawatan kesehatan domestik. Namun, studi menunjukkan bagaimana konsumen potensial Eropa secara negatif menyadari kualitas pelayanan perawatan kesehatan yang disediakan oleh Afrika sub-Sahara dan banyak negara non-Barat. Misalnya, sistem perawatan kesehatan negara-negara seperti India telah lama dianggap tidak memadai di negara-negara Barat. Institusi khusus di negara-negara tertentu bahkan dapat mengeluarkan pemberitahuan peringatan setelah menyelesaikan komplikasi dan prosedur yang gagal dalam menghadapi pariwisata medis di timur (Dalstrom, 2012) Ini adalah teknik medis yang sangat maju. Bagi Indonesia, hal ini akan menciptakan peluang baru untuk memasuki pasar niche yang unik.

Migrasi wisata medis dari satu negara ke negara lain dipengaruhi oleh kualitas, ketersediaan, keramahan, keterjangkauan, geografi dan persepsi budaya. Baru-baru ini, Bennie (2014) menemukan bahwa orang yang mencari perawatan medis melalui wisata medis tertarik tidak hanya untuk perjalanan internasional, tetapi juga untuk tujuan yang mencakup afinitas budaya, perjalanan

singkat, bahasa umum, dan atraksi simulasi. Thailand dan Singapura adalah tujuan yang paling banyak dikunjungi oleh warga Australia dan Selandia Baru karena kedekatannya dengan negara tuan rumah dan biaya perawatan yang berbeda. Pasien dari Inggris, Swedia dan Jerman cenderung bermigrasi ke Hongaria, Polandia dan Latvia meskipun memiliki tenaga kesehatan yang berkualitas (perawat dan dokter) di negara asalnya. Orang Meksiko dan Amerika Latin cenderung bermigrasi ke Kuba (Ventures Onsite, 2015).

Pengembangan Pariwisata Medis di Indonesia

Mempertimbangkan niat pemerintah Indonesia yang akan berperan aktif dalam bisnis pariwisata medis, kemajuan pesat pada bidang terkait ini sedang dibuat di sektor perawatan kesehatan. Sebagai bagian dari tujuan ini, praktik medis nasional ditandai dengan pengembangan keterampilan bedah robotik yang sangat terspesialisasi. Investasi dalam industri perawatan kesehatan tersedia pada tahun 2015 seiring dengan kemajuan negara dan bertujuan untuk menggandakan jumlah fasilitas kesehatan pada tahun 2022. Pemerintah Indonesia telah meningkatkan anggaran kesehatannya. Dana dialokasikan untuk memodernisasi fasilitas Rumah Sakit Umum dan mendirikan pusat kesehatan baru.

Studi menunjukkan Indonesia telah mengatasi tantangan perawatan kesehatannya dengan investasi besar di sektor perawatan kesehatan (Pakpahan et al., 2021). Melihat penelitian dan pengembangan ilmiah Indonesia, dan berinvestasi di rumah sakit baru, hal ini menunjukkan peluang pengembangan pariwisata medis di Indonesia. Tidak hanya dari aspek hemat biaya, dunia dapat belajar banyak dari Indonesia. Jika Indonesia tidak menjadi tujuan medis utama, akan ada begitu banyak fasilitas medis sehingga tidak akan ada pilihan ketika orang-orang bersatu. Hal ini menunjukkan bahwa investasi besar dalam wisata medis telah membuat Indonesia menjadi tujuan yang menarik bagi banyak wisatawan medis dari berbagai negara.

Konsep Gaya Hidup Sehat

Kesadaran gaya hidup merupakan salah satu konsep yang paling banyak digunakan dalam kegiatan pemasaran modern karena memberikan cara untuk memahami kebutuhan dan keinginan konsumen sehari-hari. Gaya hidup mempengaruhi perilaku konsumen, termasuk pariwisata dan secara langsung mempengaruhi motivasi perjalanan. Konsep pertama perilaku sadar kesehatan adalah "konsep keyakinan kesehatan" telah menjadi dasar yang paling umum. "Health Belief Konsep" telah digunakan untuk menggambarkan berbagai perilaku penting dan mencakup lima komponen: kerentanan yang dirasakan, keparahan yang dirasakan, kegunaan yang dirasakan, isyarat perilaku, dan self-efficacy. Konsep ini didasarkan pada dua bagian: persepsi ancaman dan penilaian tindakan. "Ancaman yang dirasakan" muncul dari keparahan yang dirasakan dan diharapkan dari paparan penyakit. "Penilaian perilaku" terdiri dari keyakinan tentang manfaat dari perilaku penyakit tertentu, dan "isyarat perilaku" yang membatasi dan "motivasi kesehatan" dimasukkan dalam konsep bersama-sama. Namun, "konsep kepercayaan kesehatan" dapat mengubah orang menjadi 'pengambil keputusan keuangan sosial'. Konsep gaya hidup sehat, "Wellbeing" pertama kali dikembangkan oleh Dunn (1959). Dunn mengatakan bahwa kondisi kesehatan khusus terdiri dari kesejahteraan umum yang melihat "orang" sebagai mental, fisik, bergantung pada lingkungan, dan penuh perhatian. Kemudian dikembangkan dengan menggunakan konsep roda kesehatan untuk menggambarkan pentingnya gaya hidup sehat. Konsep tersebut melihat manusia "secara keseluruhan, mencari interaksi pikiran dan tubuh, karena keduanya adalah bagian dari keseluruhan yang harus kita lihat" adalah psikologi Warisan. Konsep ini dikembangkan dengan argumen bahwa kemajuan, aktualisasi diri, dan keunggulan adalah keinginan dan tujuan universal manusia. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa "pengukuran yang andal dan valid dari banyak aspek perilaku kesehatan secara umum dan perilaku yang meningkatkan kesehatan pada khususnya" jelas diinginkan.

Pengembangan prosedur tersebut dapat dibayangkan, tetapi prosedur tersebut harus memiliki dasar teoritis yang kuat untuk memastikan keandalan intervensi. Berdasarkan literatur teoritis dan eksperimental, studi mengusulkan konsep "psikologis mengusulkan kesehatan holistik konsep yang mengintegrasikan bersama-sama, Antropologi, Sosiologi, Agama dan Pendidikan". Roda Wisata Kesehatan didasarkan pada penelitian dan wawasan dari psikologi sosial, kesehatan, klinis, kepribadian, sosial, dan perkembangan.

Konseptualisasinya juga dipengaruhi oleh aspek ekologi dan manajemen stres. Aspek-aspek kehidupan ini menyatu secara harmonis dengan berbagai kekuatan kehidupan, termasuk namun tidak terbatas pada "keluarga, komunitas, agama, pendidikan, pemerintah, media, dan bisnis". Konsep roda menggambarkan sifat kompleks pariwisata medis dan memberikan gambaran tentang beragam pemangku kepentingan yang diperlukan untuk memfasilitasi pengembangan pariwisata medis di sektor-sektor seperti pemerintah, sektor swasta, masyarakat, bisnis dan industri, pendidikan dan media.

Hall (2013) menyarankan untuk membedakan antara wisata kesehatan dan wisata medis. Karena yang terakhir harus berurusan dengan kasus intervensi medis. Diskusi tentang istilah wisata medis dan wisata kesehatan penting dalam menentukan apakah wisata medis merupakan bagian dari atau terpisah dari wisata kesehatan. Hall (2013) mengusulkan bahwa wisata medis adalah bagian dari wisata kesehatan karena wisata medis dan wisata kesehatan digabungkan di bawah panji wisata kesehatan. Studi ini percaya bahwa wisata medis hanya mencakup pemeriksaan kesehatan, bukan keseluruhan paket. Tingkat tumpang tindih antara pariwisata medis dan pariwisata sangat menonjol, dan dasar dari penyediaan pariwisata medis dibentuk oleh aspek industri pariwisata dan layanan medis. Oleh karena itu, untuk mendefinisikan pariwisata medis, perlu mempertimbangkan kombinasi bidang-bidang ini. Memahami topologi pariwisata medis dan pariwisata kesehatan penting

untuk memahami aspek-aspek yang terlibat dalam analisis sektor pariwisata medis. Pertama, penulis mengidentifikasi apa wisata medis dan wisata kesehatan dan menunjukkan perbedaan sebenarnya antara kedua sektor (karena pasar ini sering membingungkan). Kedua, penekanannya adalah pada penawaran berbagai layanan, dari layanan tradisional atau "umum" hingga layanan lengkap atau "lokasi khusus". Wisata medis dan wisata kesehatan telah diidentifikasi sebagai dua dari empat "jenis" kontinum ini, yang semuanya berpotensi menjadi pasar yang produktif. Dengan demikian, dalam rangka meningkatkan dan memasarkan menu yang melayani wisatawan medis dan kesehatan di Indonesia, pelaku industri seperti pemerintah, otoritas kesehatan, dan operator memiliki peluang dan kebutuhan unik bagi wisatawan pada keempat kategori tersebut.

4. KESIMPULAN

Untuk menjawab rumusan masalah penelitian: bagaimanakah perkembangan pariwisata medis dapat berkontribusi positif pada tingkat pertumbuhan ekonomi di berbagai negara, terutama di Indonesia? Berdasarkan pembahasan tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa wisata medis dapat memberikan peningkatan yang menjanjikan dan positif dalam tingkat pertumbuhan ekonomi di berbagai negara Asia, terutama di Indonesia. Studi menunjukkan bahwa wisatawan medis menghabiskan tiga kali lebih banyak daripada wisatawan biasa karena biaya pengobatan tambahan dan kecenderungan untuk juga melakukan perjalanan rekreasi reguler setelah pemulihan. Elemen dasar dari paket wisata medis adalah medis, tarif internasional, akomodasi, pengaturan perjalanan, belanja, makan dan minum, dan biaya transportasi lokal. Elemen ini menunjukkan bahwa setengah dari sumber keuangan untuk wisata medis dipergunakan untuk berkunjung ke fasilitas medis dan sisanya dipergunakan untuk berkunjung ke tempat pariwisata. Selain itu, turis medis biasanya ditemani oleh setidaknya satu orang lain, yang meningkatkan biaya perjalanan atau kunjungan. Berdasarkan hal tersebut maka perjalanan medis dapat

dipandang sebagai pasar niche yang unik menghasilkan pendapatan yang jauh lebih banyak daripada perjalanan liburan tradisional ke berbagai negara, terutama Indonesia.

REFERENSI

- Bennie, R. (2014). Medical tourism: A look at how medical outsourcing can reshape health care. *Texas International Law Journal*, 49, 583.
- Connell J. (2013). Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification, *Tourism Management*, 34, 1–13.
- Dalstrom, M. (2012). Winter Texans and the re-creation of the American medical experience in Mexico. *Medical Anthropology*, 31, 162-177.
- Dunn, H. L. (1959). High-level wellness for man and society. *American Journal of Public Health*, 49, 786-792.
- Hall, C., (2013). *Medical tourism: The ethics, regulation, and marketing of health mobility*. London, UK: Routledge.
- Hanefeld, J., Smith, R., Horsfall, D., and Lunt, N. (2014). What do we know about medical tourism? A review of the literature with discussion of its implications for the UK National Health Service as an example of a public health care system. *Journal of Travel Medicine*, 6, 410–417.
- Koncul, N. (2012). Wellness: a new mode of tourism. *Ekonomiska Istraživanja*, 25(2), 525–534.
- Lee, C., Balaban, V. (2014). Chapter 2. The pre-travel consultation. Medical tourism. In *CDC Health Information for International Travel 2014*. Oxford, UK: Oxford University.
- Mashuri, M. A., & Apriliana, S. D. (2021). Peran Masyarakat Terhadap Pembangunan Ekonomi Berbasis Kampung Tangguh Sebagai Upaya Menekan Angka Covid-19. *Jurnal Makro Manajemen*, 5(2), 141-156.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., ... & Maisyarah, M. (2021). Promosi Kesehatan dan

- Perilaku Kesehatan. Yayasan Kita Menulis.
- US Chamber of Commerce (2014). Africa's medical tourism industry. *Africa Business Initiative*, 4(2), 1-4.
- United Nations World Tourism Organisation (UNWTO) (2014). Provisional agenda item 4: 4. *Snapshot report on tourism trends in the region and Identification of key challenges for 2015 June 2014*. In proceedings of the UNWTO Commission for the Middle East Thirty-ninth meeting, Cairo, Egypt, 14 September. Available at: http://cf.cdn.unwto.org/sites/all/files/pdf/cme39_4_snapshot_report_on_tourism_trends_and_challenges_e.pdf [Accessed 1 August 2022].
- United Nations World Tourism Organisation (UNWTO). (2015). *Commission Annual Report*. Available at: http://cf.cdn.unwto.org/sites/all/files/pdf/annual_report_2015_lr.pdf [Accessed 1 August 2022].
- Ventures Onsite Report. (2015). Available at: <https://www.venturesonsite.com/news/tag/hospital-development/> [Accessed 1 August 2022].
- Wongkit, M. and Mckercher, B. (2013). Toward a typology of medical tourists: A case study of Thailand. *Tourism Management*, 38, 4-12.

