

## Upaya Mencegah Wabah *Travel Disease* dalam Persepsi *Travel Agent*

Harpiana Rahman

Prodi Kesehatan Masyarakat FKM, Universitas Muslim Indonesia; harpianarahman@umi.ac.id (koresponden)

Sartika

Prodi Kesehatan Masyarakat FKM, Universitas Muslim Indonesia; sartika@umi.ac.id

### ABSTRACT

*Travel agents as travel consultants play a function not only in planning travel trips, but also in preventing the transmission of COVID-19 disease in the tourism sector. However, there was no socialization related to the potential for transmission of other travel diseases such as foodborne disease, airborne disease, zoonotic disease which also threatens tourists and public health. This study aims to explore the perceptions of travel agents regarding the threat of travel disease outbreaks based on disease prevention efforts carried out by travel agents in preventing the spread of disease. The research used a qualitative approach. Primary data collection was carried out by in-depth interviews and observation of health promotion content on social media. The selection of informants was done by purposive sampling technique. The results show that the perception of travel agents affects disease prevention efforts. Travel agents did not understand about the threat from other travel diseases. It is recommended that travel associations, the health office and the tourism office intervene knowledge through training and tourism health education to travel agents so that health promotion can include controlling diseases that arise due to tourism activities, not just COVID-19*

**Keywords:** *travel disease; travel agents; perception; health promotion; COVID-19; tourism health*

### ABSTRAK

Agen *travel* selaku konsultan perjalanan wisata, memerankan fungsi bukan hanya melakukan perencanaan perjalanan wisata, namun juga turut melakukan pencegahan penularan penyakit COVID-19 di bidang pariwisata. Namun, tidak ditemukan sosialisasi terkait potensi penularan *travel disease* lainnya seperti *foodborne disease*, *airborne disease*, *zoonosis disease* yang turut mengancam wisatawan dan kesehatan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menggali persepsi agen *travel* terkait ancaman wabah *travel disease* berdasarkan upaya pencegahan penyakit yang dilakukan agen *travel* dalam pencegahan penularan penyakit. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi konten promosi kesehatan di media sosial. Pemilihan informan dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi agen *travel* mempengaruhi upaya pencegahan penyakit. Agen *travel* belum memahami tentang ancaman dari *travel disease* lainnya. Disarankan agar asosiasi *travel*, dinas Kesehatan dan dinas pariwisata melakukan intervensi pengetahuan melalui pelatihan dan pendidikan kesehatan pariwisata kepada agen *travel* sehingga promosi kesehatan bisa mencakup pengendalian penyakit yang timbul akibat aktivitas wisata, bukan hanya COVID-19

**Kata kunci:** *travel disease; agen travel; persepsi; promosi kesehatan; COVID-19; kesehatan pariwisata*

### PENDAHULUAN

*Travel diseases* adalah infeksi penyakit yang diperoleh dari aktivitas wisata. Aktivitas wisata dengan interaksi dan mobilitas tinggi, menyebabkan wisatawan menjadi kelompok yang secara epidemiologi mempengaruhi laju penyebaran penularan penyakit. Perilaku beresiko yang tidak dikendalikan saat berwisata memicu penularan penyakit antar wisatawan, antar wisatawan dan masyarakat lokal, sehingga berpotensi memunculkan wabah. Bukan hanya COVID-19, diare, hepatitis A, demam tifoid, HIV/ AIDS, tuberkulosis, zoonosis, DBD, malaria adalah *travel disease* yang turut mengancam kesehatan masyarakat dunia. Merujuk pada panduan *International Travel and Health* pada 2013, peningkatan aktivitas pariwisata yang terkait dengan jumlah wisatawan akan menyertakan masalah kesehatan masyarakat yang mencakup kesehatan wisatawan, kesehatan masyarakat lokal, dan kesehatan lingkungan daerah wisata. Studi kesehatan wisatawan di Manado menunjukkan kurangnya pengendalian resiko penyakit menyebabkan wisatawan tertular penyakit lokal seperti ISPA yang menyebabkan jumlah wisatawan menurun <sup>(1)</sup>. Lalu ditemukan juga bahwa patogen penyakit juga berpeluang dibawa oleh wisatawan dan berpotensi menular pada jangkauan yang luas. Berdasarkan hal tersebut, diperlukan pembangunan kesehatan pariwisata yang melibatkan segala sektor, termasuk agen *travel*.

Kunjungan wisatawan turut memperluas dan mempercepat penyebaran COVID-19 yang berimbas pada kesehatan masyarakat dan turunnya aktivitas ekonomi kreatif masyarakat <sup>(2)</sup>. Hal ini juga diungkapkan dalam penelitian terkait wisata pasca pandemi di Makassar, bahwa untuk membangkitkan pariwisata, pengembangan wisata masa kini harus mampu mengurai potensi penyebaran penyakit <sup>(3)</sup>. Dalam upaya membangun kembali sektor pariwisata, pada Juni 2020 Dinas Pariwisata Kota Makassar bersama organisasi penyelenggara jasa perjalanan, ASITA (Asosiasi Perjalanan Wisata Indonesia), berkomitmen menyelenggarakan pariwisata yang bersih, sehat, dan aman bagi wisatawan untuk mengendalikan penyebaran penyakit menular. Sehingga sejak 2020,

agen travel mulai mengambil peran dengan melakukan upaya promosi kesehatan. Namun studi awal menunjukkan bahwa konten promosi kesehatan yang diangkat oleh agen travel adalah pencegahan COVID-19. Tidak ditemukan isu kesehatan *travel diseases* lainnya. Padahal konten tersebut diperlukan untuk meningkatkan kewaspadaan wisatawan terhadap penularan penyakit yang lain<sup>(4)</sup>.

Peran promosi kesehatan dalam pembangunan kesehatan wisata adalah meningkatkan kewaspadaan pelaku wisata agar berpartisipasi aktif dalam upaya pencegahan penularan *travel disease*. Dalam studi kasus di Bali menunjukkan bahwa 52% agen *travel* di Bali yang melakukan upaya promosi kesehatan terkait pencegahannya kepada wisatawan, meningkatkan kewaspadaan wisatawan. Berdasarkan hal tersebut, maka penting untuk mengemas konten promosi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan kesehatan pariwisata dalam pencegahan penyakit menular. Keterbatasan dalam konten promosi kesehatan tentu disebabkan oleh berbagai hal. Salah satunya adalah pengetahuan agen *travel*. Pengetahuan menjadi komponen penting untuk diidentifikasi agar program pembangunan kesehatan pariwisata berjalan sebagaimana mestinya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan dan menilai persepsi dan peran agen *travel* dalam pencegahan *travel disease* agar tidak menjadi wabah.

## METODE

Penelitian ini dilakukan pada agen *travel* di Makassar. Pemilihan lokasi didasari program pembangunan kota Makassar beraah pariwisata Internasional. Dalam upaya mencapai tujuan penelitian, teknik pemilihan sampel/informan dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *purposive sampling*, yakni pemilihan informan berdasarkan karakteristik yang telah disesuaikan dengan tujuan penelitian. Teknik yang digunakan dalam metode *purposive sampling* adalah *maximal variation sampling*, sehingga informan terpilih mewakili populasi. Karakteristik pemilihan agen *travel* adalah memiliki izin resmi, aktif di media sosial, melayani jasa perencanaan perjalanan wisata dalam dan luar negeri. Jumlah agen *travel* yang terlibat sebanyak 7 agen *travel* di Makassar yang terdiri dari 12 informan, yang terdiri dari direktur agen *travel* ataupun karyawan agen *travel* yang juga bertugas sebagai pemandu wisata.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan *indepth interview* untuk menggali persepsi informan dalam upaya mencegah wabah *travel disease* yang mengancam pariwisata. Fokus wawancara adalah untuk mendalami pandangan informan terkait upaya-upaya pencegahan penyakit yang dilakukan oleh agen *travel*, menggali pengetahuan agen *travel* terkait kerentanan terinfeksi penyakit saat berwisata, serta mempelajari pandangan agen *travel* terkait seberapa besar peluang dan peran agen *travel* dalam mencegah wabah penyakit. Data yang didapatkan kemudian divalidasi dengan menggunakan triangulasi waktu, informan sama diwawancarai pada waktu berbeda untuk verifikasi data serupa. Triangulasi sumber dilakukan dengan mewawancarai informan berbeda untuk validasi data tertentu. Pengumpulan data dihentikan saat data mengalami saturasi.

Hasil dari wawancara lalu diformat ke dalam bentuk *verbatim*. Data yang telah diformat, dianalisis dengan metode analisis konten menggunakan perangkat lunak *Open Code*. Kode yang dibuat sesuai dengan pemaknaan dari wawancara. Kumpulan kode kemudian diurutkan dan dikategorisasikan sesuai permasalahan dalam penelitian berdasarkan lima komponen yakni kategorisasi persepsi informan terkait kerentanan penyakit, keparahan penyakit. Hasil kode disajikan dalam bentuk matriks untuk mempermudah proses penafsiran atau penarikan kesimpulan.

## HASIL

### Tidak Ada Isu *Travel Disease* dalam Konten Promosi Kesehatan Agen *Travel*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dalam upaya membangkitkan kembali pariwisata di tengah pandemi, agen travel turut mengambil peran dalam membangun kesehatan pariwisata melalui usaha-usaha pencegahan penularan COVID-19. Sebagai konsultan perjalanan yang memiliki interaksi langsung dengan wisatawan, agen travel tidak hanya merekomendasikan destinasi wisata dan rencana perjalanan wisatawan. Namun saat pandemi, agen travel juga memanfaatkan peluang tersebut dengan melakukan upaya promosi kesehatan terkait pencegahan penularan COVID-19. Aktivitas promosi kesehatan yang dilakukan agen *travel* adalah memberikan imbauan kesehatan kepada masyarakat melalui media sosial ataupun saat wisatawan bepergian terkait pentingnya penerapan protokol kesehatan dan bahaya terinfeksi COVID-19.

Aktivitas promosi kesehatan ini baru dilakukan pada Mei 2020, yakni pada masa awal pandemi. Bahkan dari hasil penelusuran di media sosial, beberapa agen travel membuat hashtag *When We Travel Again*, sebagai bentuk kampanye kesehatan kepada publik. Hasil observasi di media sosial tersebut juga diikuti dengan temuan bahwa agen travel secara konsisten melakukan upaya promosi kesehatan pada setiap postingan. Tidak hanya melalui media sosial, agen *travel* juga melakukan upaya promosi kesehatan berupa simulasi adaptasi kebiasaan baru saat berwisata. Program ini diinisiasi oleh agen travel dan bekerja sama dengan pengelola wisata. Namun konten promosi kesehatan belum sepenuhnya sejalan dengan kesehatan pariwisata. Sebagaimana diungkapkan oleh informan:

*“Inimi juga susahny De, pemandu wisata itu, orang travel juga, itu yang kita tau itu hanya soal wisatanya, apa tempat bagus, di tauji soal kesehatan, tapi hanya yang umum-umum, jadi kita juga bingung mau sampaikan apa soal kesehatan sama wisawatan, kecuali suru mereka jaga kesehatan”*

Informan mengungkapkan bahwa keterbatasan pengetahuan informan terkait informasi kesehatan, khususnya dalam upaya mencegah penyakit, menyebabkan pemandu wisata tidak memiliki informasi kesehatan yang spesifik untuk para wisatawan. Aktivitas promosi kesehatan hanya memuat konten penerapan protokol kesehatan untuk mencegah penularan COVID-19. Dalam konten promosi kesehatan, tidak ditemukan isu *travel disease* lainnya seperti penyakit Tuberculosis, Diare, Hepatitis, atau beberapa penyakit lain yang bisa tertular melalui aktivitas wisata.

### **Travel Disease dalam Persepsi Agen Travel**

Persepsi agen travel digali berdasarkan *perceived of susceptibility* agen travel atau persepsi agen travel terkait kerentanan pelaku wisata terjangkit *travel disease*. Berdasarkan *narrative's viewpoint* agen travel, *travel disease* digambarkan sebatas pada defenisi sakit, yakni munculnya gejala seperti demam, flu, batuk, bersin saat berwisata. Selain COVID-19, informan tidak mampu menyebutkan dan menjelaskan jenis penyakit yang berpotensi muncul saat berwisata.

*Perceived of susceptibility* ditunjukkan agen travel saat menjelaskan defenisi *travel disease* sebagai reaksi tubuh berupa sakit, demam, flu, akibat perubahan suhu dan kelelahan saat berwisata. Agen travel menilai bahwa aktivitas yang tinggi saat berwisata menyebabkan wisatawan memiliki resiko terpapar sakit akibat lelah. Pandangan tersebut berdampak pada penilaian agen travel yang menilai bahwa timbulnya gejala sakit saat berwisata adalah kejadian wajar dan biasa terjadi. Sebagaimana diungkapkan oleh informan:

*“...orang liburan biasanya di tempat yang berbeda to, beda cuacanya, beda suhunya, terus capek bisa juga. Jadi semua wisatawan itu ya bisa memang sakit-sakit.”*

Manifestasi dari sikap informan bernilai negatif. Bernilai negative bermakna bahwa sikap yang ditunjukkan informan tidak sesuai dengan tujuan kesehatan pariwisata, yakni informan setuju bahwa aktivitas wisata memiliki resiko sakit, namun resiko sakit yang didapatkan saat berwisata dianggap wajar dan biasa saja. Penilaian kewajaran ini berdampak pada tindakan agen travel dalam upaya pencegahan penyakit. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa beberapa agen *travel* masih membuka pelayanan perjalanan wisata saat pandemi. Temuan ini mengindikasikan bahwa *perceived susceptibility* agen travel terkait kerentanan penularan penyakit masih perlu ditingkatkan dari segi pengetahuan, sikap, dan tindakan.

Bukan hanya COVID-19, *travel disease* yang berasal dari *foodborne disease, zoonosis disease, airborne disease*, memiliki potensi menjadi wabah jika tidak ada pengendalian penyakit dalam bidang pariwisata. Pada komponen *perceived of severity* agen travel menggambarkan keparahan dari infeksi penyakit bisa terjadi akibat aktivitas pariwisata. Agen *travel* memahami bahwa aktivitas wisata adalah perilaku beresiko yang bisa memperparah kondisi sakit. Namun berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa agen travel menilai keparahan penyakit yang bisa didapatkan saat berwisata bisa di cegah dengan melakukan diagnosis dini dan minum obat. Praktik pemeriksaan kesehatan dan membawa obat untuk perlindungan diri telah mejadi kebijakan agen travel sejak sebelum pandemik. Kebijakan ini dibuat untuk memastikan agen travel bisa melakukan perjalanan sesuai prosedur. Sebagaimana pada ungkapan informan:

*“...kan kayak flu, demam, memang biasajiki kena. Apalagi orang Indonesia, itu cuaca hujan, gampang demam. Cuman itu kan di taumi penangaannya. Jadi kalo ada juga wisatawan seperti itu, biasa obatji na minum sembuh. Dan alhamdulillah, lamami saya kerja beginian, itu sakit-sakitnya semua sakit biasaji”*

Pengetahuan agen *travel* terkait keparahan infeksi penyakit juga berdampak pada aspek afeksi agen *travel*. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa informan menilai tingkat keparahan penyakit ditentukan oleh gejala yang timbul. Informan mendefinisikan sesak nafas sebagai gejala penyakit yang parah dan perlu diwaspadai dengan tidak memberikan ijin perjalanan wisata. Sementara gejala demam, flu, batuk, dianggap sebagai gejala penyakit yang bisa sembuh sendiri dengan obat yang biasa di konsumsi, sehingga wisatawan bisa melanjutkan perjalanan dengan melindungi diri sendiri.

Kejadian pandemi, meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan agen travel terkait wabah penyakit. Agen travel menilai aktivitas wisata memiliki peran dalam kemunculan wabah COVID-19. Namun keterbatasan pengetahuan agen travel terkait jenis *travel disease* menyebabkan agen travel menganggap bahwa wabah penyakit yang berpotensi muncul akibat aktivitas wisata adalah COVID-19. Anggapan ini mengakibatkan agen travel hanya fokus pada pengendalian penyakit COVID-19.

## **PEMBAHASAN**

### ***Perceived of Susceptibility*: Menilai Persepsi Kerentanan Terinfeksi Penyakit**

Dalam teori persepsi Health Believe Models, dikemukakan bahwa *perceived of susceptibility* adalah persepsi individu terkait kerentanan tertular penyakit. Dalam mendefinisikan penyakit, agen travel menggambarkan *travel disease* sebagai gejala sakit yang timbul saat dan setelah melakukan aktivitas wisata.

Penyakit disebutkan dengan munculnya gejala demam, bersin, batuk, sakit perut pada wisatawan tanpa menyebutkan nama penyakitnya. *Narrative's viewpoint* atau konsep emik yang muncul pada agen travel berbeda dengan konsep etik. Dalam *scientist's viewpoint* atau konsep etik, travel disease adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi dari patogen penyakit yang didapatkan akibat berwisata <sup>(5)</sup>.

Penegakan kesehatan pariwisata untuk pencegahan wabah penyakit mensyaratkan agar pelaku wisata memahami bahwa perjalanan wisata memiliki peluang yang terinfeksi penyakit baik dari wisata *inbound* dan wisata *outbound*. Aktivitas perpindahan dari satu pulau ke pulau lainnya, menjadi faktor resiko penyebaran penyakit menular. Indonesia sebagai negara kepulauan, dengan karakteristik penyakit yang berbeda-beda antar satu wilayah di Indonesia, wisata domestik juga dapat menjadi faktor risiko penyebaran beberapa penyakit, khususnya Malaria, DBD, Tuberkulosis <sup>(6)</sup>.

Redefinisi dalam konsep emik ditemukan pada masyarakat yang membentuk pemahaman sendiri atau konsep sendiri atas sesuatu. Konsep penyakit yang dipahami agen travel disebabkan tidak adanya intervensi pengetahuan kesehatan yang diterima oleh agen travel. Pengetahuan agen travel terkait penyakit akibat aktivitas wisata lebih banyak didapatkan secara tidak sistematis melalui media sosial seperti Facebook dan aplikasi percakapan Whatsapp. Penelitian komunikasi kesehatan dalam *Health and Social Media: Perfect Storm of Information* menyebutkan bahwa informasi kesehatan yang diterima melalui media sosial tanpa melalui verifikasi menyebabkan kekeliruan informasi <sup>(7)</sup>.

Dalam persepsi kerentanan penyakit, kekeliruan dalam memahami konsep penyakit, memunculkan beberapa pandangan pada agen travel terkait penyakit yang timbul dari aktivitas wisata. Agen travel menilai bahwa gejala yang penyakit yang muncul dianggap biasa terjadi. Penelitian epidemiologi <sup>(8)</sup> dalam *GeoSentinel Surveillance of Illness in Returned Travelers*, menunjukkan hal serupa, yakni pada tahun 2007- 2011 wisatawan yang melaporkan gejala sakit demam dan flu menganggap gejala tersebut dalam kategori wajar dan tidak dianggap menjadi masalah kesehatan yang harus dilaporkan oleh penyelenggara wisata. Sehingga banyak wisatawan tidak melaporkan kejadian sakit. Padahal hal pelaporan gejala sakit yang muncul bisa memperoyeksi bentuk pengendalian penyakit dalam kesehatan masyarakat.

Anggapan bahwa gejala penyakit yang timbul saat berwisata biasa terjadi dan bukan hal yang serius berdampak pada lemahnya penegakan upaya pencegahan penyakit. Sehingga beresiko menimbulkan infeksi penyakit yang baru. Belum adanya mekanisme pelaporan gejala penyakit di tataran agen travel juga menyulitkan pengontrolan pencegahan penyakit.

Persepsi kerentanan agen travel juga menilai bahwa gejala penyakit yang timbul saat berwisata disebabkan oleh perubahan lingkungan dan kelelahan akibat tingginya aktivitas. Hal ini sejalan dengan teori timbulnya penyakit, bahwa salah satu infeksi penyakit disebabkan oleh perubahan lingkungan sekitar. Penelitian kesehatan lingkungan <sup>(9)</sup> dalam *The Effect of Global Warming on Infectious Diseases* menjelaskan bahwa perubahan lingkungan pada suhu menyebabkan kemunculan penyakit dan manusia memiliki peluang yang lebih besar terinfeksi jika tidak ada pengontrolan aktivitas lingkungan dan perilaku. Namun, pengetahuan agen travel tidak disertai dengan kewaspaan pada pelaku wisata bahwa penyakit yang timbul dari aktivitas wisata menjadi faktor resiko sumber penularan penyakit antar wisatawan dan atau pada masyarakat lokal. Seperti resiko penularan di daerah tempat wisata yang memiliki status endemik.

Penilaian kewajaran terhadap gejala penyakit yang menyebabkan upaya perlindungan menjadi rendah dijelaskan dalam teori perilaku perubahan perilaku. Teori perubahan perilaku *Transtheoretical Model* <sup>(10)</sup> menjelaskan bahwa semakin rendah ancaman yang dirasakan semakin rendah upaya melakukan perubahan perilaku. Anggapan gejala sakit yang timbul saat berwisata masuk dalam tahap prekontemplasi yang ditandai kesadaran masih rendah. Meskipun terdapat respon pengobatan terhadap gejala sakit yang dirasakan, namun respon tersebut dinilai sebagai bentuk kebiasaan dari perilaku pencarian pengobatan. Tingkat respon masyarakat terhadap bahaya penyakit dipengaruhi oleh faktor sosial budaya dalam pencarian pengobatan yang telah berlangsung sejak lama. Dijelaskan bahwa praktik mengobati diri sendiri untuk demam, batuk, dan beberapa gejala penyakit lainnya, menyebabkan gejala penyakit dianggap biasa dan wajar.

Penelitian epidemiologi <sup>(1)</sup> menunjukkan aktivitas wisata antara wisatawan dan penduduk lokal, menyebabkan terjadinya penularan penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas) di Manado antara penduduk lokal dan wisatawan asing. Tidak adanya mekanisme pencegahan penyakit saat berwisata, menyebabkan munculnya keparahan infeksi penyakit. *Perceived of severity* dalam teori HBM adalah persepsi agen travel terkait keparahan jika terinfeksi penyakit. Dalam menilai keparahan penyakit, agen travel menilai keparahan penyakit yang dialami menjadi resiko dalam berwisata. Penilaian ini ditarik dari pengalaman agen travel dalam mendampingi wisatawan.

Dalam kesehatan masyarakat, kesehatan pariwisata difungsikan sebagai upaya pencegahan penyakit akibat aktivitas wisata, seperti dengan melakukan penegakan komunikasi kesehatan berupa promosi kesehatan selama aktivitas wisata berlangsung. Berdasarkan penelitian ditemukan bahwa dalam perlindungan kesehatan untuk mencegah penyakit dan keparahan penyakit yang diterapkan oleh agen *travel* menerapkan fungsi kuratif. Upaya kuratif ini terlihat pada kebijakan kesehatan yang dibuat oleh agen *travel* berupa kewajiban bagi wisatawan

membawa obat untuk melindungi diri sendiri saat sakit. Obat yang dibawa adalah obat generik atau obat rutin yang biasa di konsumsi

### ***Perceived of Severity: Salah Kaprah Fungsi Obat***

Agan travel menilai keparahan penyakit saat berwisata bisa dicegah dan diatasi dengan obat-obatan. Sehingga perilaku disiplin minum obat menjadi penting dalam perjalanan wisata. Anggapan ini mempengaruhi konten promosi kesehatan agen travel saat berwisata yang lebih banyak menyoal peringatan untuk membawa obat dan minum obat. Perilaku mengandalkan obat sebagai upaya mencegah keparahan penyakit menjadi perilaku beresiko dalam penuluran penyakit dan keparahaan penyakit.

Penggunaan obat saat berwisata telah lumrah digunakan. Dalam panduan *International Travel and Health* <sup>(11)</sup> dijelaskan bahwa dalam upaya menjaga kesehatan, wisatawan melakukan praktik membawa obat dan meminu obat selama berwisata. Obat yang mengandung paracetamol adalah salah satu obat yang dikantongi oleh wisatawan. Penggunaan obat terbukti membantu dalam mengatasi efek dari gejala sakit, tapi belum terbukti dalam mencegah keparahan infeksi. Dalam beberapa kasus penggunaan obat justru menjadi faktor resiko dalam memperparah penyakit dan beresiko menimbulkan rasa aman semu sehingga memperlemah perlindungan kesehatan dan berpeluang menularkan kepada orang lain.

Studi *International Health Regulation* (IHR) menjelaskan bahwa segala bentuk perpindahan manusia yang melewati batas negara, termasuk aktivitas wisata menjadi faktor resiko penuluran penyakit. Sehingga aktivitas wisata membutuhkan mekanisme pencegahan dan pengendalian penuluran penyakit, termasuk pencatatan atau pelaporan jika muncul gejala sakit saat berwisata. Namun salah satu penelitian survailans kesehatan <sup>(12)</sup> menunjukkan toleransi pelaku wisata terhadap gejala sakit yang timbul akibat berwisata masih tinggi. Dalam penelitian disebutkan bahwa gelaja sakit yang tmbul seperti demam, diare, yang tidak tertangani oleh obat dianggap biasa saja. Pengobatan dan pelaporan akan ditindaklanjuti ke layanan kesehatan jika infeksi sakit berlanjut ataupun semakin parah. Perilaku ini menjadi celah dalam penegakan kesehatan pariwisata. Tingginya toleransi terhadap gejala penyakit yang timbul juga ditunjukkan pada perilaku wisatawan ataupun pelaku wisata yang tidak melakukan pelaporan dan pencatatan pada wisatawan jika mengalami gejala sakit saat pulang dari tempat wisata endemik.

Dalam kesehatan pariwisata, wisatawan membutuhkan informasi kesehatan yang tidak hanya menjaga diri sendiri tapi juga menjaga orang lain dari penuluran penyakit. Penelitian promosi kesehatan <sup>(13)</sup> pada studi wisatawan Bali mengemukakan bahwa wisawatan membutuhkan informasi kesehatan berupa pencegahan penyakit di lokasi wisata, bukan hanya informasi terkiat tempat wisata. Dalam komunikasi kesehatan dijelaskan, bahwa semakin sering individu terpapar informasi, semakin tinggi kewaspadaan individu untuk menjaga kesehatan. Begitupun dengan wisatawan. Wisatawan yang terpapar informasi kesehatan akan meningkatkan kewaspadaan saat melakukan aktivitas wisata. Sehingga upaya pencegahan penyakit dibutuhkan untuk mencegah infkesi dan keparahan penyakit.

### ***Cues to Action: Minimnya Pelibatan Tenaga Kesehatan Masyarakat***

*Cues to action* dalam pembangunan kesehatan pariwisata dinilai dari persiapan agen travel mempersiapkan manajemen dan sumber daya manusianya untuk terlibat dalam kesehatan pariwisata. Terbatasnya informasi kesehatan pariwisata yang dipahami oleh travel bukan hanya berdampak pada persepsi kerentanan hingga pada persepsi hambatan, namun juga pada aspek tindakan agen travel dalam menyiapkan kesehatan pariwisata.

Dalam upaya membangun kembali pariwisata yang terdampak akibat pandemik, agen travel telah melakukan beberapa upaya agar wisatawan tetap sehat dan terlindungi saat berwisata. Persiapan yang dilakukan adalah simulasi penerapan protokol kesehatan dan kegiatan promosi kesehatan yang berisi tentang pencegahan penuluran COVID-19. Meskipun persiapan yang dilakukan agen travel sebatas pada pencegahan COVID-19, namun persiapan agen travel bisa didorong untuk mencapai tujuan dari kesehatan pariwisata.

Persiapan kesehatan pariwisata juga terlihat pada aktivitas promosi kesehatan yang dilakukan agen travel melalui media sosial. Beberapa agen travel di Makassar turut melakukan kampanye pengendalian COVID-19 dengan menggunakan hastag *When We Travel Again*. *Narative's view point* agen travel menjelaskan bahwa *When We Travel Again* adalah bentuk komitmen agen travel dalam mendukung pemerintah untuk menekan penuluran COVID-19. Beberapa agen travel, menghentikan kegiatan promosi wisata dengan mempersiapkan model pariwisata yang mengedepankan pencegahan penuluran COVID-19. *When We Travel Again* juga merupakan harapan optimis dari pelaku wisata agar bidang pariwisata bisa bangkit kembali dengan memberi jaminan perlindungan kesehatan kepada wisatawan.

Dalam teori HBM, *cues to action* menjadi penting untuk dianalisis sebagai dampak dari persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan. *Cues to action* mendasari langkah-langkah stategis yang bisa ditempuh untuk memperkuat pembangunan kesehatan pariwisata sejak awal. Seperti yang ditampakkan pada hasil peneltian. Secara kasat mata, tindakan agen travel pada *cues to action* tentu bernilai positif. Karena telah menampakkan beberapa upaya persiapan. Namun persiapan yang dilakukan oleh agen travel dalam kajian perubahan perilaku masih berpeluang terjadinya ketidakonsistenan perilaku. Hal ini disebabkan

upaya persiapan yang dilakukan belum sesuai dengan kaidah yang dicitaka-citakan oleh kesehatan pariwisata. Pandangan emik agen travel tidak sesuai dengan pandangan etik. Ketidaksesuaian antara emik dan etik ditemukan pada persepsi kerentanan penyakit, persepsi keparahan penyakit, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan.

Selama penelitian berlangsung, agen travel hanya melibatkan tenaga kesehatan seperti dokter lebih pada upaya kuratif. Sementara pada pembangunan kesehatan pariwisata pelibatan tenaga kesehatan masyarakat sangat diperlukan untuk memperkuat pariwisata yang mampu mencegah dan mengendalikan penularan travel disease, khususnya dalam pengendalian wabah.

Dalam kesehatan pariwisata, tenaga kesehatan masyarakat berperan dalam manajemen promosi kesehatan untuk memastikan bahwa pelaku wisata meningkatkan kewaspadaan pada penyakit menular. Kedua melakukan *health impact assessment* agar gejala sakit yang timbul saat dan setelah berwisata terlacak, melakukan *hazard identification*, serta menerapkan *risk assessment and derermining control* (HIRADC) pada lokasi wisata dan hal-hal yang berhubungan dengan aktivitas wisata. Pelacakan ini bertujuan sebagai bagian dalam kegiatan surveilans untuk menciptakan wisata yang sehat. Ketiga, peningkatan pemahaman terhadap semua jenis vaksinasi dan lokasi wisata yang endemik. Dalam mewujudkan peran tersebut, kerja sama agen travel dibutuhkan dalam bentuk dukungan kebijakan agen travel. Ini disebabkan agen travel sebagai jasa pelayanan wisata memiliki kewenangan dalam mengatur kebijakan travel khususnya mengatur wisatawan agar bersedia terlibat dalam pelacakan dan pelaporan kegiatan kesehatan masyarakat. <sup>(14)</sup>

Dalam penelitian Pariwisata Pasca Pandemi <sup>(3)</sup> dikemukakan bahwa kesiapan pembangunan kesehatan pariwisata di Makassar tidak menyentuh akar masalah dari kelemahan pariwisata yang berpotensi menjadi sumber penyakit. Hal ini disebabkan lemahnya persiapan pemerintah dalam mendorong kesehatan pariwisata. Urgensi pembangunan kesehatan pariwisata bukan hanya untuk pencegahan COVID-19, tapi untuk melindungi pelaku wisata, wisatawan, dan masyarakat lokal dari ancaman penyakit akibat mobilitas dan perpindahan manusia yang tinggi. Kesehatan pariwisata adalah bagian dari upaya pengendalian penularan penyakit menular. Jika kesiapan pembangunan kesehatan pariwisata tidak diperkuat dari penguatan pemahaman pelaku wisata hingga pada aspek teknis, maka bukan hal mustahil pandemi berikutnya akan menjadi ancaman.

Gagasan kesehatan pariwisata adalah upaya untuk memperkuat ketahanan nasional dari sebaran penyakit menular akibat mobilitas manusia seperti aktivitas wisata lintas batas negara. Penelitian zoonosis <sup>(15)</sup> menjelaskan bahwa kesehatan pariwisata mengontrol perpindahan manusia agar sebaran patogen penyakit yang dibawa oleh manusia bisa di kendalikan. WHO melalui Komite IHR menjelaskan bahwa perpindahan manusia yang semakin cepat dalam jumlah yang semakin banyak menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya wabah penyakit dengan status penyakit. Penelitian kesehatan lingkungan <sup>(9)</sup> menemukan relasi linier antara perilaku manusia dan perubahan iklim yang turut menyebabkan kemunculan wabah penyakit.

Agen *travel* sebagai pelaku wisata yang berkordinasi langsung dengan wisatawan memiliki peran vital dalam mencapai visi kesehatan pariwisata. Peran vital yang diemban oleh agen *travel* bukan hanya sebagai pelaku wisata yang menerapkan protokol kesehatan, namun sebagai mitra yang memiliki kemampuan untuk melakukan manajemen promosi kesehatan dengan konten yang tepat untuk wisatawan, khususnya dalam peningkatan kewaspadaan terhadap ancaman wabah travel disease. Di beberapa negara yang ditunjukkan dalam penelitian kesehatan masyarakat <sup>(16)</sup>, agen travel didesain bukan hanya merancang kegiatan wisata untuk wisatawan tapi juga sebagai konsultan pencegahan kesehatan. Agen travel diberikan kemampuan untuk menjelaskan resiko dan mendeteksi resiko bahaya kesehatan

## KESIMPULAN

Konten promosi kesehatan agen travel dipengaruhi oleh persepsi agen travel terkait travel disease. Keterbatasan pengetahuan agen travel disebabkan tidak adanya pelatihan atau pendidikan kepada agen travel pentingnya meningkatkan kewaspadaan terkait ancaman wabah travel disease. Persepsi agen travel mempengaruhi upaya dalam pencegahan penularan penyakit.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Hakim A, Khan A. Problematika Penyakit Pribumi Bagi Para Wisatawan Asing Di Kota Manado. *Intisari Sains Medis*. 2014;1(1):24.
2. Eppang. BM, Ahmad Puad Mat Som. The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Tourism Economy. *J [Internet]*. 2021;58:155–76. Available from: <http://psychologyandeducation.net/pae/index.php/pae/article/view/2423>
3. Gunagama MG, Naurah YR, Prabono AEP. Pariwisata Pascapandemi: Pelajaran Penting dan Prospek Pengembangan. *Losari J Arsitektur, Kota dan Peremukim*. 2020;5(2):57.
4. Nur Hakim I. Wabah dan Peringatan Perjalanan dalam Persepsi Wisatawan. *J Master Pariwisata*. 2020;7(1):31.
5. Carmen D. Revision of The International Travel and Health Guide [Internet]. 2019. Available from: <https://www.icao.int/EURNAT/Other Meetings Seminars and Workshops/CAPSCA EUR/CAPSCA-EUR07/CAPSCA EUR07 S3.3.pdf>

6. Sylvie P, Colette G, Blandine PG, Julien E, Sylvie V, Rejean D, et al. Travel Agents and The Prevention of Health Problems Among Travelers in Québec. *J Travel Med.* 2002;9(1):3–9.
7. Fernández L. Health and Social Media: Perfect Storm of Information. *Healthc Informatics Research [Internet].* 2015;(2015 Apr; 21(2):67–73. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4434065/>
8. Rubin JE, Crowe SE. GeoSentinel Surveillance of Illness in Returned Travelers, 2007-2011. *Ann Intern Med.* 2013;172(1):ITC1–14.
9. Kurane I. The Effect of Global Warming on Infectious Diseases. *Elsevier [Internet].* 2010;1(1):4–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.phrp.2010.12.004>
10. Bensley L. Penggunaan Teori dan Etika untuk Panduan Pemilihan dan Penerapan Metode. In: Bensley RJ, editor. *Community Health Education Methods: A Practical Guide.* 2nd ed. Penerbit Buku Kedokteran; 2009. p. 3–32.
11. WHO. International Travel and Health [Internet]. WHO Library Publication Data. Geneva; 2012. 409–442 p. Available from: [https://www.who.int/ith/ITH\\_EN\\_2012\\_WEB\\_1.2.pdf](https://www.who.int/ith/ITH_EN_2012_WEB_1.2.pdf)
12. Spira AM. Assessment of Travellers Who Return Home Ill. *Lancet.* 2003;361(9367):1459–69.
13. Wirawan IMA. Travel Agent and Tour Guide Perceptions on Travel Health Promotion in Bali. *Health Promot Int [Internet].* 2019;35(1):43–50. Available from: <https://academic.oup.com/heapro/article-abstract/35/1/e43/5298178?redirectedFrom=fulltext>
14. IHR Emergency Committees T and TCHEP and IWHEP. Public Health Considerations While Resuming International Travel [Internet]. 2020. Available from: <https://www.who.int/news-room/articles-detail/public-health-considerations-while-resuming-international-travel>
15. Mavroidi N. Transmission of Zoonoses through Immigration and Tourism. *Vet Ital [Internet].* 2008;44(4):651–6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20411492>
16. Flaherty G, Lim D, Fry G. Travel Agency Awareness of the Health Risks of International Travel; A Pilot Study. *Int J Travel Med Glob Heal [Internet].* 2015;3(2):45–8. Available from: [http://www.ijtmgh.com/article\\_33134\\_8230732bdd79c46a26a043c5799a1bb1.pdf](http://www.ijtmgh.com/article_33134_8230732bdd79c46a26a043c5799a1bb1.pdf)