

Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Perilaku Kesehatan Wisatawan Domestik Di Candi Borobudur

Rani Tiara Desty*, Zahroh Shaluhiah**, Antono Suryoputro***

Universitas Ivet, Universitas Diponegoro, Universitas Diponegoro

DOI: <https://doi.org/10.31331/ijheco.v1i1.kodeartikel>

Info Articles

Sejarah Artikel:

Disubmit 30 Oktober 2020

Direvisi 11 November 2020

Disetujui 18 November 2020

Keywords:

Behaviour; Health; Tourist

Abstrak

Risiko terhadap kesehatan wisatawan dapat dipengaruhi oleh gaya hidup dan perilaku wisatawan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan pada wisatawan di kawasan Candi Borobudur Jawa Tengah. Penelitian ini menggunakan desain *Cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah wisatawan domestik yang berkunjung ke Candi Borobudur yang berusia > 17 tahun sebanyak 100 orang. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik wisatawan domestik sebagian besar berusia <30 tahun sebesar 64%, sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebesar 71%, dan sebagian besar berasal dari Pulau Jawa sebesar 83%, faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan wisatawan adalah pendidikan wisatawan dengan *p-value* 0,000, pengetahuan wisatawan dengan *p-value* 0,000, sikap wisatawan dengan *p-value* 0,000 dan budaya masyarakat sekitar *p-value* 0,000, faktor yang tidak berhubungan dengan perilaku kesehatan wisatawan adalah kepemilikan asuransi dengan *p-value* 0,097. Sedangkan faktor yang paling berpengaruh adalah budaya masyarakat sekitar dengan OR 64,264. Disimpulkan bahwa pendidikan, pengetahuan, sikap wisatawan serta budaya masyarakat sekitar berhubungan dengan perilaku kesehatan wisatawan, sedangkan kepemilikan asuransi kesehatan tidak berhubungan dengan perilaku wisatawan.

Abstract

This study aims to identify and analyze the factors related to health behaviors of tourists in the area of Borobudur temple in Central Java. This research is analytical research (explanatory research) by Cross-sectional design. Sampling was conducted using the method of accidental sampling. The sample in this study is the domestic tourists who visited Borobudur temple aged > 17 years as many as 100 people. The results showed the characteristics of domestic tourists mostly aged <30 years by 64%, mostly female by 71%, and the majority come from the island of Java by 83%, factors related to health behaviors rating is the education of tourists with p-value 0.000, knowledge rating with p-value of 0.000, the attitude of tourists with p-value 0.000 and culture around the p-value of 0.000, a factor that is not related to health behaviors traveler insurance ownership with a p-value with 0.097. Meanwhile, the most influential factor is the culture surrounding communities with a OR 64.264. It was concluded that education, knowledge, attitude and culture of the surrounding community rating related to health behavior of tourist, while health insurance ownership are not related to the health behavior of tourists.

✉ Alamat Korespondensi: **Ran Tiara Desty**, Universitas Ivet, Jl. Pawiyatan Luhur, IV/17 Bendan Dhuwur, Gajahmungkur Semarang Jawa Tengah – Indonesia 50233 Telp. 024-8316105, 831611 Fax. 0248316105, E-mail : ranitiaradesty@ivet.ac.id

PENDAHULUAN

Indonesia memiliki banyak tempat-tempat pariwisata yang menawarkan berbagai macam hiburan baik berupa wisata air, wisata alam, sampai wisata yang menantang yang sangat cocok untuk mengurangi rasa penat dan bertujuan untuk mempertahankan kesehatan para wisatawan. Jawa Tengah memiliki berbagai potensi wisata salah satu diantaranya yaitu Candi Borobudur yang terletak di Kabupaten Magelang. Candi borobudur merupakan salah satu tempat wisata yang paling banyak dikunjungi wisatawan di provinsni Jawa Tengah.¹ Jumlah wisatawan domestik pada tahun 2010 mencapai 2.368.196 jiwa. pada tahun 2011 mencapai 1.957.711 jiwa, pada tahun 2012 mencapai 2.827.837 jiwa, pada tahun 2013 mencapai 3.145.788 jiwa pada tahun 2014 sebanyak 3.355.305 jiwa.²

Kegiatan wisata yang dilakukan oleh sebagian besar wisatawan adalah untuk pemeliharaan kesehatan, namun aktivitas pariwisata juga tidak terlepas dari risiko terhadap kesehatan.³ Dilaporkan sekitar 20%–70% orang yang melakukan perjalanan wisata mengalami masalah kesehatan. Secara keseluruhan pada perjalanan wisata internasional didapatkan 1%–5% wisatawan membutuhkan perhatian medis, 0,01%–0,1% membutuhkan evakuasi medis darurat dan 1 diantara 100.000 wisatawan meninggal dunia. Walaupun bukan penyebab utama, penyakit infeksi ikut memberi andil terjadinya kematian pada seseorang yang melakukan perjalanan wisata. Didapatkan 1%–5% kematian oleh karena penyakit infeksi. Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian tersering dan trauma sekitar 21%–26% sebagai penyebab kematian.⁴

Menurut Hallab 2003 Risiko terhadap kesehatan wisatawan dapat dipengaruhi oleh gaya hidup dan perilaku wisatawan. Selain itu dapat pula dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan sikap dan perilaku hidup sehat dan tujuan berwisata. Untuk mengetahui pola hidup sehat seseorang dapat dilihat dari karakteristik demografi seseorang dan pengetahuannya tentang tempat wisata tertentu.⁵ Menurut Mak 2009 perilaku sehat berwisata juga dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman, pendapatan dan profesi seseorang. Leep dan Gibson mengemukakan bahwa sikap wisatawan terhadap makanan yang sehat dapat mempengaruhi perilaku mereka dalam memilih makanan yang sehat.⁶

Berdasarkan uraian di atas, banyaknya risiko kesehatan yang bisa dialami oleh para wisatawan dipengaruhi oleh beberapa hal termasuk perilaku dari wisatawan. Maka peneliti tertarik untuk mengidentifikasi risiko perilaku kesehatan dan faktor apa sajakah yang berhubungan dengan perilaku kesehatan wisatawan domestik di kawasan Candi Borobudur Jawa Tengah. Hal ini bertujuan membuat rencana tindak lanjut dalam rangka mengurangi risiko kesehatan dengan promotif dan preventif

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik (*explanatory research*) untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (pengetahuan kesehatan, sikap kesehatan, sarana pelayanan kesehatan, informasi kesehatan budaya masyarakat sekitar) terhadap variabel terikat (perilaku kesehatan) dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner kepada responden. Pemilihan responden berdasarkan metode *accidental sampling* yaitu dengan mewawancarai wisatawan domestik yang mengunjungi tempat wisata Candi Borobudur. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus jumlah sampel minimum (Taro Yamane) diperoleh jumlah sample sebanyak 100 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini orang yang sedang berkunjung di tempat wisata di provinsi Jawa Tengah dengan usia > 17 tahun. Pelaksanaan penelitian dilakukan bulan September 2016. Pegambilan data dengan menggunakan kuesioner yang telah dikembangkan dan diuji cobakan guna menilai validitas dan reliabilitas. Metode analisis yang digunakan adalah uji *Chi-square* yang sesuai dengan pertimbangan terpenuhinya asumsi statistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Tabel 1 Karakteristik Responden**

No	Karakteristik	F	%
1.	Umur		
	< 30 tahun	64	64,00
	≥30 tahun	36	36,00
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	29	29,00
	Perempuan	71	71,00
3.	Pendidikan		
	Rendah	53	53,00
	Tinggi	47	47,00
4.	Pekerjaan		
	Bekerja	54	54,00
	Tidak bekerja	46	46,00
5.	Pendapatan		
	Rp. < 2.000.000,00	65	65,00
	Rp. ≥.2000.000,00	35	35,00

Karakteristik Responden

Responden penelitian wisatawan domestik di Kawasan Candi Borobudur lebih banyak yang berusia < 30 tahun dari pada ≥30 tahun yaitu sebesar 64%, lebih banyak yang berjenis kelamin perempuan dari pada laki-laki yaitu sebanyak 71% , lebih banyak berpendidikan rendah dari pada tinggi 53%, lebih banyak yang bekerja dari pada yang tidak bekerja yaitu sebanyak 54%, dan lebih banyak yang berpendapatan Rp.<2000.000,00 dari pada yang lebih dari Rp.≥.2000.000,00 yaitu sebanyak 65%.

Bivariat**Tabel 2 Analiss Bivariat**

No	Variabel Bebas	Perilaku wisatawan				Total	
		Positif		Negatif		f	%
		F	%	F	%		
1	Pendidikan wisatawan						
	Tinggi	39	83,0	8	17,0	47	100,0
	Rendah	25	47,2	28	52,8	53	100,0
	<i>P-value</i>	0,000					
2	Pengetahuan						
	Baik	41	95,3	2	4,7	43	100,0
	Kurang	23	40,4	34	59,6	57	100,0
	<i>P-value</i>	0,000					
3	Sikap						
	Baik	36	94,7	2	5,3	38	100,0
	Kurang	28	45,2	34	54,8	62	100,0
	<i>P-value</i>	0000					
4	Budaya masyarakat sekitar						
	Baik	57	87,7	8	12,3	65	100,0
	Kurang	7	20,0	28	80,0	35	100,0
	<i>P-value</i>	0,000					
5	Kepemilikan Asuransi Kesehatan						
	Memiliki	30	75,0	10	25,0	40	100,0
	Tidak memiliki	34	56,7	26	43,0	70	100,0
	<i>P-value</i>	0,097					

Perilaku positif wisatawan domestik lebih banyak pada yang berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 83,00% dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah, dengan *p-value* 0,000 yang berarti ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku kesehatan wisatawan. Pada variabel pengetahuan perilaku positif wisatawan domestik lebih banyak pada yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 95,30% dari pada yang berpengetahuan rendah, dengan *p-value* 0,000 yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku kesehatan wisatawan. Pada variabel sikap perilaku positif wisatawan domestik lebih banyak pada yang bersikap baik sebanyak 94,70% dibandingkan dengan yang bersikap buruk, dengan *p-value* 0,000 yang berarti ada hubungan antara sikap dengan perilaku kesehatan wisatawan. Pada variabel Pbudaya masyarakat sekitar perilaku positif wisatawan domestik lebih banyak pada yang berada dalam budaya yang baik yaitu sebesar 87,70% dibandingkan dengan berada di budaya sekitar yang buruk dengan *p-value* 0,000 yang berarti ada hubungan antara budaya masyarakat sekitar dengan perilaku kesehatan wisatawan. Sedangkan pada variabel kepemilikan asuransi kesehatan perilaku positif lebih banyak pada yang memiliki asuransi kesehatan sebanyak 75,0% dibandingkan dengan yang bersikap buruk, dengan *p-value* 0,097 yang berarti tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku kesehatan wisatawan.

Multivariat

Tabel 3 Multivariat

No	Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig	Exp (B)	95,0% C.I for EXP (B)	
								Lower	Uper
1.	Budaya masyarakat sekitar	4,163	0,934	19,860	1	0,000	64,264	10,299	400,981
2.	Sikap Kesehatan	3,190	1,057	9,114	1	0,003	24,296	3,062	192,772
3	Pendidikan	2,475	0,910	7,407	1	0,006	11,886	1,999	70,668
	Constant	-3,628	0,933	15,123	1	0,000	0,027		

Variabel yang berpengaruh terhadap perilaku wisatawan adalah budaya masyarakat sekitar dengan nilai OR sebesar 64,264 yang berarti bahwa wisatawan yang berada pada budaya masyarakat sekitar yang baik akan memiliki kemungkinan sebesar 64,264 kali untuk berperilaku baik dibandingkan dengan berada pada budaya masyarakat sekitar yang buruk. Sikap kesehatan dengan nilai OR sebesar 24,296 yang berarti bahwa wisatawan yang bersikap baik akan memiliki kemungkinan sebesar 24,296 kali untuk berperilaku positif dibandingkan dengan wisatawan yang bersikap buruk. Pendidikan wisatawan dengan nilai OR sebesar 11,886 yang berarti bahwa wisatawan yang berpendidikan tinggi akan memiliki kemungkinan sebesar 11,886 kali untuk berperilaku positif dibandingkan dengan wisatawan yang berpendidikan rendah.

Pendidikan

Wisatawan yang melakukan perilaku positif lebih banyak pada wisatawan yang berpendidikan tinggi sebanyak 83,00%, dibandingkan dengan wisatawan berpendidikan rendah sebesar 47,20%. Hasil penelitian diperoleh nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ hal ini membuktikan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan responden dengan perilaku wisatawan domestik. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka perilaku yang dihasilkan adalah positif sebanyak 83,00%, sedangkan semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka perilaku yang dihasilkan negatif yaitu sebanyak 52,80%. Berdasarkan uji multivariat pendidikan wisatawan memiliki nilai OR sebesar 11,886 yang berarti bahwa wisatawan yang berpendidikan tinggi akan memiliki kemungkinan sebesar 11,886 kali untuk berperilaku positif dibandingkan dengan wisatawan yang berpendidikan rendah. Hal ini dimungkinkan karena pendidikan yang ditempuh oleh seseorang akan berpengaruh pada pengetahuan yang dimiliki seseorang, sikap, nilai dan perilaku seseorang. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmojo yang menyatakan pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan kearah lebih dewasa. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan mudah menemukan informasi, makin banyak informasi makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki oleh orang tersebut.⁷ Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap menuju perilaku

hidup sehat. Tingkat pendidikan yang tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat memperoleh dan mencerna informasi untuk kemudian menentukan pilihan dalam pelayanan kesehatan dan menerapkan hidup sehat.⁸

Pengetahuan Wisatawan

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah pemahaman wisatawan tentang upaya pencegahan berbagai penyakit, cara penularan penyakit, pengertian penyakit. Pertanyaan terdiri dari 14 butir pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah. Dari hasil jawaban tersebut diperoleh perhitungan dengan batas median yaitu wisatawan yang berpengetahuan baik sebanyak 43%, dan wisatawan yang berpengetahuan kurang sebanyak 57%.

Wisatawan yang berperilaku positif lebih banyak pada yang berpengetahuan baik yaitu sebesar 95,30%, daripada yang berpengetahuan kurang sebesar 40,40%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ hal ini membuktikan bahwa pengetahuan wisatawan memiliki hubungan dengan perilaku wisatawan domestik. Semakin baik pengetahuan wisatawan maka akan menunjukkan perilaku yang positif yaitu sebesar 95,30%, sedangkan semakin kurang pengetahuan akan menunjukkan perilaku yang negatif yaitu sebesar 59,60%.

Hal ini dimungkinkan karena pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi untuk terbentuknya sebuah perilaku baru. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pernyataan Edberg 2009 yang menyatakan pengetahuan seorang individu erat kaitannya dengan perilaku yang akan diambarnya, karena dengan pengetahuan tersebut ia memiliki alasan dan landasan untuk menentukan suatu pilihan.⁹ Menurut teori perilaku dimana pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi persepsi dan dimana selanjutnya persepsi tersebut akan mempengaruhi perilaku.^{10,11} Hal ini juga sejalan dengan penelitian Martiani 2012 yang menyatakan bahwa pengetahuan wisatawan domestik di kawasan candi borobudur berhubungan dengan perilaku wisatawan domestik dalam memanfaatkan klinik di tempat wisata dengan $p\text{ value}$ sebesar 0,01.¹²

Sikap wisatawan

Sikap dalam penelitian ini adalah sikap wisatawan terhadap pencegahan penyakit, penularan penyakit, dan keselamatan berwisata. Sikap wisatawan dikategorikan menjadi 2 yaitu sikap baik sebesar 38%, dan sikap kurang baik sebesar 62%.

Perilaku positif lebih banyak dilakukan oleh wisatawan yang bersikap baik yaitu sebesar 94,70%, daripada wisatawan berperilaku kurang baik sebesar 45,20%, Hasil penelitian menunjukkan bahwa $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ hal ini membuktikan bahwa sikap wisatawan memiliki hubungan dengan perilaku wisatawan domestik. Semakin baik sikap wisatawan maka akan menunjukkan perilaku yang positif yaitu sebesar 94,70%, sedangkan semakin kurang sikap akan menunjukkan perilaku yang negatif yaitu sebesar 54,80%. Berdasarkan Uji multivariat sikap kesehatan memiliki nilai OR sebesar 24,296 yang berarti bahwa wisatawan yang bersikap baik akan memiliki kemungkinan sebesar 24,296 kali untuk berperilaku positif dibandingkan dengan wisatawan yang memiliki bersikap buruk

Hal ini dimungkinkan karena sikap merupakan salah satu faktor predisposisi untuk terbentuknya sebuah perilaku baru. sikap pada umumnya dipengaruhi oleh pengetahuan tertentu dalam diri seseorang. Hal ini sejalan dengan penelitian Martiani 2012 yang menyatakan bahwa sikap wisatawan domestik di kawasan candi borobudur berhubungan dengan perilaku wisatawan domestik dalam memanfaatkan klinik di tempat wisata dengan $p\text{ value}$ sebesar 0,01.¹² Sesuai dengan teori Green bahwa sikap merupakan salah satu faktor yang mempermudah terjadinya perubahan perilaku dan sikap belum merupakan tindakan. Hal ini juga didukung dengan pendapat H.L Bloom bahwa perilaku seseorang terdiri dari 3 ranah atau domain yang penting yang salah satunya adalah sikap.⁰⁷

Budaya Masyarakat Sekitar

Budaya masyarakat sekitar dalam penelitian ini adalah hal-hal yang dilakukan oleh masyarakat sekitar, seperti apa yang ditawarkan, yang dijual, yang disediakan masyarakat di sekitar tempat wisata.

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ hal ini membuktikan bahwa budaya masyarakat sekitar memiliki hubungan dengan perilaku wisatawan domestik. Perilaku yang positif

lebih banyak pada wisatawan yang mendapat pengaruh budaya masyarakat sekitar yang baik yaitu sebesar 87,70%, daripada budaya masyarakat sekitar kurang baik maka akan menunjukkan wisatawan pengaruh perilaku yang negatif yaitu sebesar 80,00%. Berdasarkan hasil analisis multivariat diperoleh nilai OR budaya masyarakat sekitar dengan nilai OR sebesar 64,264 yang berarti bahwa wisatawan yang berada pada budaya masyarakat sekitar yang baik akan memiliki kemungkinan sebesar 64,264 kali untuk berperilaku baik dibandingkan dengan berada pada budaya masyarakat sekitar yang buruk.

Hal ini dimungkinkan karena wisatawan yang mendapat pengaruh baik dari masyarakat sekitar yaitu tidak ditawarkan, atau tidak disediakan hal-hal yang bisa menimbulkan risiko bagi kesehatan akan lebih kecil peluangnya untuk melakukan perilaku yang negatif, sedangkan wisatawan yang mendapat pengaruh kurang baik dari budaya masyarakat sekitar seperti masyarakat yang menawarkan atau menjual atau menyediakan hal-hal yang bisa menimbulkan risiko bagi kesehatan akan lebih besar peluangnya untuk melakukan perilaku negatif yang dapat berisiko bagi kesehatan. Budaya masyarakat merupakan faktor reinforcing yang memperkuat seseorang melakukan perilaku tertentu.

Menurut WHO salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku adalah kebudayaan, perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan pengadaan sumber daya di dalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup yang disebut kebudayaan. Perilaku yang normal adalah salah satu aspek dari kebudayaan dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku.¹³

Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Asuransi kesehatan (askes) merupakan asuransi yang obyeknya jiwa. Tujuan asuransi kesehatan adalah memeralihkan risiko biaya sakit dari tertanggung kepada penanggung.¹⁴ Hasil penelitian responden yang memiliki asuransi kesehatan sebanyak 60% dan yang tidak memiliki asuransi kesehatan sebanyak 40%.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh *p-value* sebesar $0,097 > 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara asuransi kesehatan dengan perilaku kesehatan wisatawan. Ada orang yang tidak peduli dengan risiko yang dihadapinya dan dia mengambil atau menerima suatu risiko apa adanya. Orang yang berperilaku demikian disebut pengambil risiko (risk taker). Apabila semua orang bersikap sebagai pengambil risiko, maka usaha asuransi tidak akan pernah ada. Sebaliknya jika seseorang bersikap sebagai penghindar risiko (risk averter) maka ia akan berusaha menghindari, mengurangi, atau mentransfer risiko yang mungkin terjadipada dirinya. Apabila banyak orang bersikap menghindari risiko, maka demand terhadap usaha asuransi kesehatan akan tumbuh.¹⁵ Perilaku positif yang dilakukan responden lebih banyak pada responden yang memiliki asuransi yaitu sebesar 75,00%, dibandingkan dengan yang responden yang tidak memiliki asuransi sebesar 56,70%. Hal ini mengindikasikan orang yang memiliki jaminan kesehatan seperti asuransi adalah orang yang memiliki kesadaran yang baik tentang pentingnya kesehatan dan jaminan kesehatan sehingga hal tersebut dapat berkaitan dengan perilaku yang dilakukan seseorang.

Seseorang yang memiliki asuransi lebih memiliki kesadaran bahwa dia membutuhkan jaminan untuk dapat melindunginya ketika sakit, dan juga memiliki kesadaran bahwa perilaku sehat itu penting sehingga dia melakukan upaya yang positif agar terhindar dari penyakit. Namun demikian beberapa responden yang tidak memiliki asuransi juga sebagian besar melakukan perilaku positif sesuai dengan pengetahuan dan kesadaran tentang kesehatan yang dia miliki. Sehingga tidak ada hubungan antara kepemilikan asuransi dengan perilaku kesehatan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa wisatawan yang berperilaku kesehatan positif lebih banyak dengan wisatawan yang berperilaku kesehatan negatif. Faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan wisatawan yaitu pendidikan, pengetahuan kesehatan, sikap kesehatan dengan, persepsi budaya masyarakat sekitar. Faktor yang tidak berhubungan dengan perilaku kesehatan wisatawan yaitu kepemilikan asuransi kesehatan.

Sedangkan faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan wisatawan yaitu budaya masyarakat sekitar sikap kesehatan wisatawan memiliki nilai dan pendidikan wisatawan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Pariwisata Republik Indonesia. (2014).Laporan Kinerja Kementrian Pariwisata. Jakarta.
2. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. (2016). Banyaknya Pengunjung Daya Tarik Wisata dan Event Menurut Kabupaten/Kota di Jawa Tengah.. from <http://jateng.bps.go.id/index.php/linkTabelStatis/924>. diakses 16 Maret 2016
3. Kusumanegara, I Made. (2003) "Persepsi Wisatawan Mancanegara terhadap Pelayanan Kesehatan di Bali ". (Tesis) Magister Kajian Pariwisata Unud.
4. Ryan ET, Kain KC. (2000). *Health Advice And Immunizations For Traveler*. N Eng J Med.,342 : 1716-25.)
5. Hallab, Z. A. A., Yoon Y., Uysal, M. (2003). *An Identification of Market Segments Based on Healthy-Living Attitude*.Journal of Hospitality and Leisure Marketing,vol. 10, no. 3/4, pp. 185-198.
6. Mak A. H. N., Wong K. K. F., Chang R. C. Y. (2009). *Health or Self-indulgence? The Motivations and Characteristics of Spa-goers*.International Journal of Tourism Research.vol. 11, no. 2, pp. 185-199
7. Natoatmodjo S. (2014). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan.Jakarta:Rineka Cipta.
8. Depkes RI.(1999) Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010. Jakarta: Depkes RI.
9. Edberg, Mark. (2007).Buku Ajar Kesehatan Masyarakat : Teori Sosial & Perilaku. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
10. Becker MH. (1974). *The health belief model and personal health behavior. Health Education Monographs*; 2:324-473 13.
11. Stretcher V, Rosenstock IM. (1997). Dalam: Glanz K, Lewis FM, Rimer BK (editor). *Health Belief Behavior And Health Education: Theory, Research, And Practice*. San Fransisco: Jossey-Bass.
12. Martiani Nunung. (2012).Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Wisatawan Terhadap Pemanfaatan klinik Wisata. Jurnal Media Medika Muda..
13. Saputra, Ilham.(2016). Pengaruh Wisatwan Asing Terhadap Nilai Keberagaman dan Budaya Lokal Masyarakat Iboih Kota Sabang Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Fakultas Ushuludin dan Filsafat.Skripsi[Internet]. Available from: <https://repository.ar-raniry.ac.id/id/eprint/557/1/Ilham%20Saputra.pdf>
14. Suryono Arief.(2008)Asuransi Kesehatan Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991. J SOS Ekon.2(2):102
15. Thabrany, H. (2011). Asuransi Kesehatan Nasional. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta