

MASALAH KESEHATAN WISATAWAN DI BALI: STUDI TENTANG DAMPAK “BALI BELLY” TERHADAP PENGALAMAN DAN CITRA DESTINASI

TOURIST HEALTH ISSUES IN BALI: A STUDY OF THE IMPACT OF “BALI BELLY” ON DESTINATION EXPERIENCE AND IMAGE

Ida Bagus Ketut Soma Antara^{1*}, I Gusti Ayu Eka Suwintari²,
Anak Agung Ayu Arun Suwi Arianty³

Institut Pariwisata dan Bisnis Internasional, Indonesia

*Email Correspondence: soma.antara@ipb-intl.ac.id

Abstract

Bali Belly, a digestive disorder commonly experienced by tourists in Bali, poses a significant challenge to the island's reputation as a global tourism destination. This study aims to explore how Bali Belly affects tourist experiences and the image of Bali as a travel destination. Employing a qualitative approach with a phenomenological method, this research delves into the subjective perceptions and lived experiences of affected international tourists. Data were collected through in-depth interviews, participatory observations in high-incidence areas (such as Kuta, Seminyak, Canggu, and Ubud), and content analysis of online reviews. The findings reveal that Bali Belly not only disrupts tourists' physical comfort and activity schedules but also triggers negative perceptions widely disseminated through social media and travel platforms. Major risk factors include poor sanitation, low hygiene standards in food establishments, and a lack of health awareness among both tourists and local businesses. Nevertheless, many visitors continue to view Bali positively due to its natural beauty and rich cultural heritage. This study highlights the importance of improving sanitation infrastructure, enhancing hygiene education, and fostering multi-stakeholder collaboration to manage health risks and sustain Bali's competitiveness in the global tourism industry.

Keywords: Bali Belly, tourist experience, destination image, health risks, sanitation, Bali tourism, sustainable tourism.

Abstrak

Bali Belly, gangguan pencernaan yang umum dialami wisatawan di Bali, menjadi tantangan signifikan bagi reputasi pulau ini sebagai destinasi wisata global. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana Bali Belly memengaruhi pengalaman wisatawan serta citra Bali sebagai destinasi pariwisata. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan metode fenomenologi, penelitian ini secara mendalam mendalami persepsi dan pengalaman subjektif wisatawan mancanegara yang terdampak. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif di kawasan dengan prevalensi tinggi (seperti Kuta, Seminyak, Canggu, dan Ubud), serta analisis konten dari ulasan daring. Temuan menunjukkan bahwa Bali Belly tidak hanya mengganggu kenyamanan fisik dan aktivitas wisata, tetapi juga memicu persepsi negatif yang tersebar melalui media sosial dan platform perjalanan. Faktor risiko utama meliputi sanitasi yang buruk, rendahnya standar kebersihan pada usaha kuliner, serta kurangnya kesadaran kesehatan baik dari wisatawan maupun pelaku usaha lokal. Kendati demikian, Bali tetap dipandang positif oleh banyak wisatawan karena keindahan alam dan kekayaan budayanya. Studi ini menekankan pentingnya peningkatan infrastruktur sanitasi, edukasi kebersihan, serta kolaborasi multipihak dalam mengelola risiko kesehatan dan mempertahankan daya saing Bali di tingkat global.

Kata kunci: Bali Belly, pengalaman wisatawan, citra destinasi, risiko kesehatan, sanitasi, pariwisata Bali, pariwisata berkelanjutan.

PENDAHULUAN

Pulau Bali dikenal secara luas sebagai salah satu destinasi wisata paling ikonik di Indonesia, bahkan dunia. Keindahan alam seperti pantai berpasir putih, sawah bertingkat, dan gunung berapi yang menakjubkan dipadukan dengan kekayaan budaya lokal—termasuk tarian tradisional, upacara keagamaan, dan arsitektur pura—telah menjadikan Bali sebagai destinasi impian bagi jutaan wisatawan. Data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Bali (2023) mencatat bahwa jumlah kunjungan wisatawan mancanegara ke Bali mencapai 2,2 juta pada tahun 2022, meningkat pesat setelah pandemi. Bali juga masuk dalam daftar *Top 10 Travel Destinations in the World* versi TripAdvisor Travelers’ Choice Awards 2022, menunjukkan daya tarik globalnya.

Namun, di balik popularitasnya, Bali menghadapi tantangan serius dalam menjaga kualitas pengalaman wisata, khususnya terkait isu kesehatan wisatawan asing. Salah satu masalah kesehatan yang cukup umum adalah kondisi yang dikenal secara informal sebagai “Bali Belly.” Istilah ini merujuk pada gangguan pencernaan akut, umumnya berupa diare, yang disebabkan oleh kontaminasi makanan atau minuman dengan bakteri (misalnya *Escherichia coli*, *Salmonella*), virus (*Norovirus*, *Rotavirus*), atau parasit seperti *Giardia lamblia* (CDC, 2022). Centers for Disease Control and Prevention menyebut diare pelancong sebagai gangguan paling umum yang dialami oleh wisatawan di negara berkembang, termasuk Indonesia.

Gejala Bali Belly mencakup diare berat, muntah, mual, kram perut, dan demam ringan hingga sedang. Selain dampak fisik, kondisi ini juga menyebabkan gangguan pada agenda perjalanan, peningkatan biaya pengobatan, dan munculnya tekanan psikologis seperti frustrasi atau kecemasan. Dalam konteks pariwisata, pengalaman negatif ini dapat membentuk persepsi buruk terhadap destinasi. Beberapa studi menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi. Antari, Suarningsih, & Puspita (2024) melaporkan bahwa 70% dari 90 wisatawan mancanegara yang diwawancarai di kawasan Pantai Pandawa pernah mengalami gejala Bali Belly. Data dari Cover-More Travel Insurance Australia (2023) menunjukkan bahwa lebih dari 3.500 klaim asuransi kesehatan tahunan dari wisatawan asal Australia berkaitan dengan kasus gastroenteritis sepulang dari Bali. Sementara itu, The Travel Doctor—TMVC memperkirakan bahwa 30–50% wisatawan Australia mengalami Bali Belly selama berkunjung ke Bali. Temuan ini mengindikasikan bahwa Bali Belly merupakan risiko kesehatan wisatawan yang signifikan namun sering diabaikan.

Faktor-faktor risiko mencakup variabilitas standar sanitasi, rendahnya pengawasan terhadap warung makan dan pedagang kaki lima, penggunaan air tidak layak konsumsi, serta kurangnya edukasi higienitas di kalangan pelaku usaha mikro dan menengah. Studi oleh Aido Health (2022) mengonfirmasi bahwa konsumsi es batu dari air mentah serta makan di tempat terbuka tanpa jaminan kebersihan menjadi penyebab utama kasus serupa.

Dampak dari Bali Belly tidak hanya terjadi pada individu, tetapi juga berdampak sistemik terhadap reputasi Bali sebagai destinasi. Ulasan negatif yang dibagikan melalui media sosial dan situs perjalanan seperti TripAdvisor memiliki kekuatan dalam membentuk persepsi calon wisatawan. Dalam era digital yang sangat terpengaruh oleh testimoni

pengguna, pengalaman buruk terkait kesehatan dapat mengurangi minat berkunjung, khususnya dari wisatawan yang sensitif terhadap isu keamanan dan kebersihan.

Dari sisi akademik, studi tentang risiko kesehatan dalam pariwisata telah banyak dilakukan, terutama dalam konteks *food safety*, sanitasi, dan manajemen risiko (Reisinger & Mavondo, 2005). Namun, kajian yang secara spesifik mengkaji fenomena Bali Belly dalam kaitannya dengan pengalaman dan citra destinasi Bali masih terbatas. Literatur yang ada lebih dominan membahas aspek klinis dan medis tanpa menyoroti implikasi jangka panjang terhadap persepsi dan kepuasan wisatawan. Padahal, sebagaimana ditegaskan oleh Echtner dan Ritchie (1993), citra destinasi merupakan hasil kombinasi antara ekspektasi dan pengalaman aktual. Penelitian ini hadir untuk menjembatani kesenjangan tersebut dengan mengintegrasikan teori risiko wisatawan, pengalaman wisatawan, dan citra destinasi. Pendekatan fenomenologi digunakan untuk memahami pengalaman subjektif wisatawan terdampak secara mendalam. Metodologi yang digunakan mengombinasikan wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan analisis konten digital dari ulasan daring serta media sosial.

Temuan dari studi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata terhadap pengembangan strategi mitigasi risiko, perbaikan kebijakan sanitasi dan kebersihan dalam sektor pariwisata, serta penguatan komunikasi krisis oleh pemangku kepentingan. Dari sisi praktis, hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pemerintah daerah, pelaku usaha pariwisata, dan lembaga kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, menyusun pedoman kesehatan wisata, dan menjaga daya saing Bali sebagai destinasi wisata yang aman dan berkualitas.

TINJAUAN PUSTAKA

Pengalaman wisatawan merupakan salah satu indikator utama dalam menilai kualitas destinasi pariwisata. Pine dan Gilmore (1999) melalui konsep *experience economy* menempatkan pengalaman sebagai elemen nilai tertinggi dalam konsumsi jasa, termasuk dalam konteks perjalanan wisata. Walls et al. (2011) menyatakan bahwa pengalaman wisata melibatkan dimensi emosional, sensorik, intelektual, dan perilaku yang saling terkait. Pandangan ini diperkuat oleh Chen dan Chen (2010) yang menemukan bahwa kepuasan wisatawan sangat dipengaruhi oleh persepsi terhadap interaksi, kualitas layanan, dan kondisi lingkungan destinasi. Dalam perspektif manajemen risiko pariwisata, Reisinger dan Mavondo (2005) menegaskan bahwa persepsi terhadap risiko kesehatan dapat menurunkan niat wisatawan untuk berkunjung. Lepp dan Gibson (2003) menambahkan bahwa risiko kesehatan seperti penyakit menular, akses terhadap layanan medis, dan standar sanitasi merupakan pertimbangan penting, terutama bagi wisatawan dari negara maju. Hal ini relevan dalam konteks destinasi tropis seperti Bali, di mana fenomena *traveler's diarrhea*, atau secara lokal dikenal sebagai “Bali Belly,” kerap terjadi. Menurut World Health Organization (2021), penyakit yang ditularkan melalui makanan dan air minum merupakan penyebab utama gangguan kesehatan pada wisatawan internasional.

Studi terbaru oleh Ramesh et al. (2021) di India menunjukkan bahwa persepsi wisatawan terhadap risiko kesehatan berkaitan langsung dengan keputusan pembelian layanan wisata dan konsumsi kuliner lokal. Hal serupa ditemukan oleh Almeida et al. (2020) dalam studi mereka di Meksiko, yang menunjukkan bahwa insiden foodborne illness berdampak pada penurunan tingkat kepuasan dan niat kunjung ulang. Patogen seperti *Escherichia coli*, *Norovirus*, dan *Giardia lamblia* masih menjadi penyebab utama diare pelancong, sebagaimana diklasifikasikan oleh Steffen et al. (2003). Selain itu, Han et al. (2015) mencatat bahwa persepsi terhadap sanitasi yang buruk, terutama di sektor makanan jalanan, dapat secara signifikan mengurangi kepercayaan wisatawan terhadap destinasi secara keseluruhan.

Citra destinasi juga menjadi variabel penting dalam membentuk keputusan dan loyalitas wisatawan. Echtner dan Ritchie (1993) menjelaskan bahwa citra destinasi merupakan hasil dari ekspektasi awal dan pengalaman aktual wisatawan. Dalam kondisi di mana wisatawan mengalami kejadian negatif seperti sakit, citra destinasi dapat mengalami pergeseran negatif yang berdampak pada keputusan untuk tidak kembali atau memberikan ulasan buruk. Xiang dan Gretzel (2010) menambahkan bahwa dalam era digital, ulasan daring dan testimoni wisatawan di media sosial sangat memengaruhi pembentukan persepsi kolektif terhadap suatu destinasi. Studi oleh Tan et al. (2022) di Vietnam menunjukkan bahwa satu insiden buruk yang viral secara daring dapat menurunkan kepercayaan wisatawan potensial terhadap keamanan destinasi secara keseluruhan.

Dalam konteks manajemen destinasi, isu kesehatan menjadi bagian penting dari strategi mitigasi risiko. Faulkner (2001) menyusun model manajemen krisis destinasi yang terdiri dari fase mitigasi, kesiapsiagaan, respons, dan pemulihan. Hall (2006) menyarankan pentingnya strategi komunikasi krisis serta edukasi wisatawan dalam mengelola persepsi terhadap risiko. Studi oleh Kim & Choi (2018) di Korea Selatan menunjukkan bahwa kolaborasi antara pemerintah daerah, pelaku usaha pariwisata, dan lembaga kesehatan sangat efektif dalam mengendalikan dampak persepsi negatif akibat wabah penyakit di destinasi wisata. Dengan merujuk pada literatur tersebut, dapat disimpulkan bahwa isu kesehatan wisatawan, seperti Bali Belly, tidak hanya berpengaruh pada aspek klinis, tetapi juga berdampak sistemik terhadap kepuasan, citra destinasi, dan keberlanjutan industri pariwisata secara keseluruhan. Oleh karena itu, pendekatan interdisipliner yang menggabungkan perspektif pengalaman wisatawan, manajemen risiko, dan komunikasi destinasi sangat dibutuhkan dalam memahami dan mengatasi fenomena ini secara menyeluruh.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi untuk memahami secara mendalam pengalaman wisatawan yang mengalami *Bali Belly* serta implikasinya terhadap citra Bali sebagai destinasi wisata. Penelitian ini berlandaskan pada tiga kerangka teori utama, yaitu Teori Risiko Wisatawan (Reisinger & Mavondo, 2005), Teori Pengalaman Wisatawan (Cohen, 1979), dan Teori Citra Destinasi (Echtner & Ritchie,

1993), yang digunakan untuk menjelaskan keterkaitan antara persepsi risiko kesehatan, pengalaman wisatawan, dan reputasi destinasi.

Pengumpulan data dilakukan melalui empat teknik utama:

1. Wawancara mendalam, dilakukan terhadap tiga kelompok informan, yaitu:
 - a. Wisatawan mancanegara yang pernah mengalami gejala Bali Belly selama berlibur di Bali.
 - b. Tenaga kesehatan (dokter, perawat, dan praktisi medis) di kawasan wisata yang sering menangani kasus serupa.
 - c. Akademisi di bidang pariwisata yang memiliki kepakaran dalam isu pengalaman wisatawan, manajemen risiko, atau kesehatan wisata.
2. Observasi partisipatif, dilakukan di lokasi dengan tingkat prevalensi tinggi seperti Kuta, Seminyak, Canggu, dan Ubud, guna mengamati langsung perilaku wisatawan, kondisi lingkungan, serta standar sanitasi di tempat makan.
3. Analisis konten digital, terhadap ulasan wisatawan di platform seperti TripAdvisor dan Google Reviews untuk mengidentifikasi persepsi umum, keluhan, serta pola naratif terkait Bali *Belly*.
4. Studi literatur, yang mencakup jurnal ilmiah, laporan kesehatan wisatawan, dan dokumen kebijakan sanitasi dalam pariwisata.

Teknik purposive sampling digunakan untuk memilih informan secara selektif berdasarkan kriteria relevansi: (a) wisatawan yang mengunjungi Bali dalam 1–2 tahun terakhir dan mengalami gangguan gastrointestinal, (b) tenaga medis dengan pengalaman menangani wisatawan asing, serta (c) akademisi pariwisata dengan fokus riset pada kualitas pengalaman, citra destinasi, atau manajemen krisis. Informan diperoleh melalui kombinasi pencarian langsung di lapangan, jejaring profesional, serta koneksi akademik dan komunitas daring. Data dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik (Braun & Clarke, 2006) melalui enam tahap: transkripsi data, pembacaan menyeluruh, pengkodean awal, pengembangan tema awal, peninjauan dan validasi tema, serta pemberian nama dan definisi akhir tema. Proses ini dilakukan secara iteratif dan reflektif untuk menangkap makna mendalam dari setiap kelompok informan. Tema-tema yang dihasilkan digunakan untuk menggambarkan pola pengalaman wisatawan, faktor risiko kesehatan yang dominan, dan dampaknya terhadap persepsi serta citra destinasi.

Melalui pendekatan ini, penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi konseptual dan praktis dalam pengelolaan risiko kesehatan di sektor pariwisata, sekaligus memperkaya pemahaman lintas perspektif antara wisatawan, praktisi, dan akademisi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

"Bali *Belly*" adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan gangguan pencernaan, terutama diare, yang sering dialami oleh wisatawan saat berkunjung ke Bali. Dikutip dari hellosehat.com, kondisi ini biasanya terjadi akibat mengonsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi bakteri, seperti *Escherichia coli* atau *Salmonella*, atau virus seperti Norovirus atau Rotavirus. Sementara itu, Alodokter menjelaskan bahwa Bali *Belly*

merujuk pada diare wisatawan (*traveler's diarrhea*) yang sering dialami oleh turis yang sedang liburan di Pulau Bali. Penyebab utamanya adalah konsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi bakteri, virus, atau parasit. Sedangkan Aido Health menambahkan bahwa istilah ini kerap digunakan untuk menggambarkan gejala keracunan makanan, yang umumnya ditandai dengan diare atau muntah. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh virus seperti Rotavirus dan Norovirus, atau bakteri seperti *E. coli*, *Salmonella*, dan *Campylobacter*. Berdasarkan ketiga sumber tersebut, dapat disimpulkan bahwa *Bali Belly* adalah istilah yang merujuk pada gangguan pencernaan, terutama diare, yang sering dialami oleh wisatawan di Bali. Penyebab utamanya adalah konsumsi makanan atau minuman yang terkontaminasi oleh bakteri seperti *E. coli* dan *Salmonella*, atau virus seperti Norovirus dan Rotavirus. Gejala yang muncul meliputi diare, muntah, kram perut, dan demam.

Faktor Risiko

Bali Belly dapat terjadi karena interaksi kompleks antara tiga kelompok faktor utama: faktor individu, faktor lingkungan, serta faktor sosial dan ekonomi.

1. Faktor Individu

Faktor individu meliputi kebiasaan makan, imunitas tubuh, dan kesadaran kebersihan. Wisatawan yang sering mencoba makanan dari pedagang kaki lima atau mengonsumsi makanan mentah memiliki risiko lebih tinggi terkena infeksi, terutama jika tidak memperhatikan asal-usul dan cara pengolahannya. Selain itu, individu dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah, seperti lansia, anak-anak, atau mereka dengan kondisi medis tertentu, lebih rentan mengalami infeksi saluran pencernaan akibat mikroorganisme patogen. Kurangnya kesadaran terhadap kebersihan, seperti tidak mencuci tangan sebelum makan atau menggunakan peralatan makan yang kurang higienis, juga meningkatkan risiko terkena *Bali Belly*.

2. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan juga berperan besar dalam penyebaran penyakit ini, terutama terkait sanitasi dan kebersihan fasilitas umum, makanan, serta minuman yang dikonsumsi wisatawan. Air keran di Bali sering kali mengandung bakteri, virus, atau parasit yang berbahaya jika dikonsumsi langsung, sedangkan es yang dibuat dari air yang tidak steril juga dapat menjadi sumber kontaminasi. Selain itu, beberapa daerah wisata masih menghadapi tantangan dalam sistem sanitasi dan pengolahan limbah, yang berpotensi menyebabkan kontaminasi makanan dan minuman. Higienitas restoran dan warung makan juga menjadi perhatian, karena tidak semua tempat makan di Bali menerapkan standar kebersihan yang ketat, sehingga dapat meningkatkan risiko infeksi.

3. Faktor Sosial dan Ekonomi

Selain faktor individu dan lingkungan, aspek sosial dan ekonomi juga memainkan peran dalam tingginya angka kejadian *Bali Belly*. Pertumbuhan industri pariwisata yang pesat di Bali sering kali tidak diimbangi dengan perbaikan infrastruktur sanitasi dan pengawasan kebersihan yang memadai. Kepadatan wisatawan di daerah tertentu turut meningkatkan risiko penyebaran penyakit. Kurangnya kontrol terhadap standar

kebersihan di beberapa tempat makan dan pedagang makanan jalanan juga memperbesar kemungkinan kontaminasi makanan. Selain itu, banyak wisatawan yang kurang memahami risiko kesehatan selama berlibur, sehingga tidak mengambil langkah pencegahan yang cukup, seperti memilih tempat makan yang higienis atau menghindari konsumsi air yang tidak aman.

Perbedaan Persepsi Wisatawan: Terpapar dan Tidak Terpapar

Untuk memahami dampak Bali Belly secara lebih spesifik, bagian ini membedakan dua kelompok wisatawan: mereka yang mengalami Bali Belly dan mereka yang tidak.

1. Wisatawan yang Mengalami *Bali Belly*

Sebagian besar wisatawan yang mengalami *Bali Belly* melaporkan gangguan yang cukup signifikan terhadap kenyamanan dan agenda perjalanan mereka. Gejala seperti diare, muntah, dan demam tidak jarang memaksa mereka membatalkan rencana wisata, mengurangi aktivitas luar ruang, atau bahkan mencari bantuan medis. Berdasarkan hasil wawancara, para wisatawan umumnya mengaitkan pengalaman sakit mereka dengan konsumsi makanan atau minuman dari tempat-tempat yang dianggap kurang higienis. Banyak responden menyebut bahwa mereka sempat makan di warung kecil, restoran lokal tanpa sertifikasi kebersihan, atau membeli makanan dari pedagang kaki lima. Jenis makanan yang paling sering dikaitkan dengan awal mula gejala antara lain salad mentah, seafood yang kurang matang, serta minuman yang mengandung es batu dari sumber air yang tidak diketahui. Selain itu, wisatawan yang menginap di daerah seperti Kuta, Canggu, dan Ubud tampak lebih rentan mengalami keluhan ini, yang kemungkinan besar disebabkan oleh tingginya konsentrasi usaha kuliner kecil dengan pengawasan sanitasi yang terbatas. Kondisi peralatan makan juga menjadi perhatian. Beberapa wisatawan mengaku melihat alat makan hanya dibilas dengan air tanpa sabun, atau bahkan hanya dilap menggunakan kain yang tampak tidak bersih.

2. Wisatawan yang Tidak Mengalami *Bali Belly*

Berbeda dengan kelompok sebelumnya, wisatawan yang tidak mengalami gejala *Bali Belly* umumnya menunjukkan pemahaman yang baik mengenai upaya pencegahan terhadap risiko penyakit pencernaan selama berwisata. Mereka cenderung lebih selektif dalam memilih tempat makan dan minum. Sebagian besar memilih restoran internasional atau tempat makan yang mendapat ulasan positif di platform daring. Kewaspadaan juga terlihat dari kebiasaan mereka yang menghindari konsumsi es batu serta selalu membawa *hand sanitizer* untuk menjaga kebersihan tangan, terutama sebelum makan. Pilihan tempat menginap pun turut memengaruhi. Wisatawan dalam kelompok ini kebanyakan tinggal di kawasan dengan infrastruktur sanitasi yang lebih baik, seperti Nusa Dua dan Sanur, yang dikenal memiliki standar kebersihan lebih tinggi dan sistem pengawasan yang lebih tertata. Kesadaran yang lebih tinggi terhadap kebersihan dan kehati-hatian dalam memilih makanan maupun lokasi konsumsi tampaknya menjadi kunci utama yang membuat mereka terhindar dari gangguan kesehatan selama berada di Bali.

3. Implikasi dari Perbedaan Persepsi

Perbedaan pengalaman antara wisatawan yang mengalami *Bali Belly* dengan yang tidak, menciptakan kontras yang signifikan dalam membentuk persepsi terhadap Bali sebagai destinasi wisata. Wisatawan yang mengalami gangguan kesehatan cenderung mengasosiasikan Bali dengan risiko sanitasi dan ketidaknyamanan, yang berdampak pada keputusan mereka untuk tidak melakukan kunjungan ulang. Frustrasi akibat gangguan pencernaan, pembatalan agenda wisata, serta kurangnya informasi pencegahan, memperkuat persepsi negatif terhadap destinasi. Sebaliknya, wisatawan yang tidak mengalami gangguan kesehatan cenderung mempertahankan persepsi positif terhadap Bali, dengan menekankan pada aspek keindahan alam, budaya, dan keramahan penduduk lokal.

Kelompok ini lebih menekankan pada keberhasilan strategi preventif yang mereka terapkan, seperti pemilihan tempat makan yang higienis dan menjaga kebersihan pribadi. Perbedaan persepsi ini mencerminkan peran krusial pengalaman individu dalam membentuk citra destinasi. Dalam konteks pemasaran pariwisata, persepsi negatif dari sebagian wisatawan dapat menyebar melalui ulasan daring dan media sosial, sehingga memengaruhi calon wisatawan lainnya. Oleh karena itu, memahami dan merespons perbedaan persepsi ini penting untuk mempertahankan reputasi Bali sebagai destinasi global yang aman dan menyenangkan.

Dampak *Bali Belly* terhadap Citra Destinasi

1. Gangguan Langsung terhadap Pengalaman Wisatawan

Bali Belly berdampak langsung terhadap kenyamanan fisik dan psikologis wisatawan selama berada di Bali. Gejala seperti diare, mual, muntah, dan dehidrasi sering kali memaksa wisatawan untuk membatalkan atau menyesuaikan rencana perjalanan mereka, termasuk membatasi aktivitas eksplorasi budaya dan alam. Dalam banyak kasus, kondisi ini menurunkan kepuasan keseluruhan wisatawan terhadap kunjungan mereka ke Bali. Pengalaman tersebut menciptakan rasa kecewa yang mengganggu persepsi awal wisatawan terhadap destinasi, yang sebelumnya mungkin terbentuk dari ekspektasi positif atas citra Bali sebagai pulau yang ramah dan eksotis.

2. Asosiasi Negatif terhadap Fasilitas Kuliner dan Sanitasi

Hasil wawancara menunjukkan bahwa mayoritas wisatawan yang mengalami *Bali Belly* mengasosiasikan penyakit tersebut dengan kebersihan tempat makan dan kualitas makanan/minuman yang dikonsumsi. Warung lokal, pedagang kaki lima, hingga beberapa restoran non-sertifikasi menjadi sorotan utama sebagai penyebab potensial. Selain itu, es batu dan air minum yang tidak melalui proses penyaringan juga kerap disebut sebagai sumber kontaminasi. Wisatawan juga melaporkan penggunaan alat makan yang kurang higienis, seperti peralatan yang hanya dibilas atau dilap tanpa disterilkan. Faktor-faktor ini menciptakan narasi negatif tentang standar sanitasi Bali yang dengan cepat tersebar melalui percakapan informal maupun media daring.

3. Persepsi terhadap Ketidaksiapan Destinasi dalam Menangani Risiko Kesehatan

Fenomena *Bali Belly* menyoroti persepsi bahwa Bali sebagai destinasi belum sepenuhnya siap dalam menangani isu-isu kesehatan wisatawan. Ketidakhadiran informasi preventif yang cukup, minimnya sosialisasi terkait *food safety*, dan kurangnya pengawasan terhadap pelaku usaha kuliner memunculkan pandangan bahwa pemerintah dan industri pariwisata belum melakukan mitigasi risiko secara optimal. Hal ini menciptakan keraguan terhadap sistem manajemen risiko kesehatan dalam destinasi wisata kelas dunia seperti Bali.

4. Dampak Terhadap Reputasi Digital dan Word of Mouth

Analisis ulasan wisatawan di platform seperti TripAdvisor, Google Reviews, dan forum perjalanan menunjukkan bahwa pengalaman negatif akibat *Bali Belly* sering kali dituliskan secara terbuka. Ulasan tersebut berperan sebagai bukti sosial (*social proof*) yang memengaruhi keputusan calon wisatawan lain. Wisatawan yang pernah mengalami gejala berat cenderung meninggalkan testimoni bernada frustratif dan menyarankan orang lain untuk berhati-hati atau bahkan mempertimbangkan destinasi alternatif. Reputasi digital yang tercemar oleh isu kesehatan ini berpotensi menurunkan daya saing Bali di tengah kompetisi global destinasi tropis lain yang lebih dikenal dengan pengelolaan kebersihan yang ketat.

5. Persepsi Selektif Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Meskipun banyak wisatawan melaporkan pengalaman negatif, tidak sedikit pula yang tetap mempertahankan persepsi positif terhadap Bali, khususnya mereka yang tidak terpapar *Bali Belly*. Wisatawan dalam kategori ini cenderung menyatakan bahwa tindakan preventif seperti pemilihan restoran internasional, penggunaan air kemasan, dan kebiasaan mencuci tangan telah membantu mereka tetap sehat selama liburan. Persepsi selektif ini menunjukkan bahwa citra destinasi bersifat multifaset, tergantung pada pengalaman langsung individu dan kemampuan mereka dalam memitigasi risiko selama perjalanan.

6. Relevansi terhadap Teori Citra dan Risiko Destinasi

Temuan ini selaras dengan Teori Citra Destinasi (Echtner & Ritchie, 1993) yang menekankan bahwa pengalaman aktual wisatawan, baik positif maupun negatif, memainkan peran kunci dalam membentuk persepsi keseluruhan terhadap suatu destinasi. Sementara itu, menurut Teori Risiko Wisatawan (Reisinger & Mavondo, 2005), wisatawan melakukan kalkulasi antara persepsi risiko dan persepsi manfaat sebelum memutuskan destinasi wisata. Dalam konteks Bali, meskipun risiko kesehatan seperti *Bali Belly* mengganggu sebagian pengalaman wisatawan, elemen daya tarik lainnya seperti keindahan alam, budaya, dan keramahan masyarakat mampu mengimbangi persepsi tersebut bagi sebagian wisatawan.

7. Implikasi Strategis terhadap Manajemen Citra Destinasi

Kehadiran *Bali Belly* sebagai fenomena kesehatan wisatawan yang cukup menonjol menuntut adanya tanggapan serius dari para pemangku kepentingan pariwisata. Strategi peningkatan citra destinasi harus melibatkan pendekatan berbasis risiko, seperti peningkatan kebersihan tempat makan, edukasi wisatawan, penyediaan informasi

preventif yang masif, dan penguatan pengawasan terhadap pelaku usaha kuliner. Tanpa upaya sistematis ini, Bali *Belly* berpotensi menjadi “*weak spot*” dalam narasi promosi pariwisata Bali di masa depan.

Solusi dan Rekomendasi

Sebagai upaya penyelesaian masalah Bali *Belly* yang berdampak pada kenyamanan wisatawan dan reputasi destinasi, penelitian ini mengusulkan beberapa langkah strategis yang dapat diimplementasikan secara kolaboratif oleh pemerintah, pelaku usaha pariwisata, komunitas lokal, dan wisatawan sendiri:

- a. Peningkatan Standar Kebersihan dan Sanitasi di Tempat Makan.
Restoran, warung makan, dan pedagang kaki lima perlu menjadi titik awal reformasi kebersihan. Pemerintah daerah dan asosiasi industri kuliner dapat menyelenggarakan *pelatihan rutin* tentang standar *food hygiene*, penanganan bahan makanan, penyimpanan yang aman, serta penggunaan air bersih. Selain pelatihan, perlu diterapkan *program sertifikasi food safety* yang bersifat wajib dan berkala, dengan insentif seperti peningkatan promosi untuk tempat yang lulus verifikasi. Hal ini tidak hanya meningkatkan kualitas layanan, tetapi juga membangun kepercayaan wisatawan.
- b. Penguatan Regulasi dan Pengawasan Sanitasi
Dinas pariwisata dan kesehatan perlu membentuk tim pengawas lintas sektor yang aktif melakukan inspeksi mendadak ke lokasi-lokasi kuliner yang banyak dikunjungi wisatawan. Di kawasan dengan kepadatan turis tinggi seperti Kuta, Seminyak, dan Ubud, pengawasan perlu ditingkatkan dengan menyusun standar sanitasi yang lebih ketat dan terukur. Penerapan sanksi administratif bagi pelanggaran kebersihan juga harus ditegakkan secara konsisten untuk menciptakan efek jera.
- c. Penyediaan Informasi Kesehatan Wisata secara Luas
Informasi mengenai risiko Bali Belly, cara pencegahannya, dan makanan yang aman dikonsumsi perlu dikomunikasikan secara aktif. Media yang digunakan dapat berupa *booklet*, *poster infografis*, *video edukatif*, hingga *QR code* yang dapat diakses di bandara, konter imigrasi, hotel, rumah makan, dan objek wisata. Kampanye digital melalui akun resmi pariwisata dan kolaborasi dengan influencer pariwisata juga dapat menjadi strategi efektif menjangkau wisatawan generasi muda.
- d. Peningkatan Edukasi Wisatawan Asing
Banyak wisatawan yang belum memahami perbedaan standar sanitasi antara negara asal mereka dan Indonesia. Oleh karena itu, penting untuk memberikan edukasi praktis tentang cara memilih makanan/minuman yang aman, mengenali gejala awal Bali Belly, serta pentingnya menjaga kebersihan pribadi seperti mencuci tangan dan menggunakan hand sanitizer. Edukasi ini dapat dilakukan melalui video penerbangan maskapai, brosur hotel, dan konten media sosial dengan bahasa multibahasa.
- e. Pemberdayaan Masyarakat Lokal sebagai Duta Sanitasi
Komunitas lokal, termasuk pelaku UMKM, pekerja hotel, pemandu wisata, dan pemilik warung, dapat dilatih menjadi *duta sanitasi* yang aktif menyuarakan pentingnya

kebersihan dalam kegiatan pariwisata. Program pemberdayaan ini dapat dikemas dalam bentuk pelatihan berbasis komunitas, kompetisi warung sehat, atau kampanye kolaboratif antara pelaku usaha dan pemerintah. Dengan meningkatkan partisipasi masyarakat, perubahan perilaku dan peningkatan kualitas layanan akan lebih mudah tercapai secara berkelanjutan.

Dengan penerapan langkah-langkah strategis ini, diharapkan Bali tidak hanya dikenal sebagai destinasi yang memukau secara visual dan budaya, tetapi juga unggul dalam aspek kesehatan dan keamanan bagi wisatawan. Pendekatan kolaboratif dan partisipatif ini akan memperkuat daya saing Bali di pasar pariwisata internasional yang kini semakin menekankan pada aspek kebersihan dan kenyamanan.

PENUTUP

Kesimpulan

Fenomena *Bali Belly* merupakan permasalahan kesehatan yang signifikan dalam konteks pariwisata Bali, dengan dampak langsung terhadap kenyamanan, persepsi, dan loyalitas wisatawan. Studi ini menunjukkan bahwa gejala pencernaan akut yang dialami wisatawan (seperti diare, mual, dan muntah) berkorelasi kuat dengan konsumsi makanan/minuman yang tidak higienis, kualitas sanitasi lingkungan yang belum merata, serta rendahnya kesadaran wisatawan terhadap protokol kesehatan dasar selama berlibur. Secara praktis, *Bali Belly* tidak hanya mengganggu pengalaman individu wisatawan, tetapi juga berpotensi menurunkan citra Bali sebagai destinasi wisata global yang aman dan ramah. Hal ini terbukti dari munculnya ulasan negatif di media sosial dan platform pariwisata, yang secara tidak langsung memengaruhi keputusan calon wisatawan dalam memilih destinasi.

Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah strategis dan kolaboratif untuk mengelola risiko ini. Rekomendasi yang dapat dilakukan antara lain:

1. Peningkatan standar sanitasi dan kebersihan di sektor kuliner lokal, termasuk program pelatihan food safety dan sertifikasi bagi pelaku usaha mikro di bidang makanan.
2. Penguatan sistem pengawasan terpadu antara pemerintah daerah, dinas kesehatan, dan dinas pariwisata terhadap warung makan, pedagang kaki lima, dan restoran wisata.
3. Penyediaan informasi kesehatan wisata yang terjangkau dan multibahasa, baik dalam bentuk digital maupun cetak, yang dapat diakses di bandara, hotel, hingga objek wisata.
4. Edukasi wisatawan tentang langkah pencegahan melalui kanal digital, media sosial, maupun kolaborasi dengan agen perjalanan dan maskapai.
5. Pemberdayaan masyarakat lokal sebagai agen promosi kebersihan, sehingga sanitasi menjadi bagian dari budaya pelayanan pariwisata Bali.

Penelitian ini membuka ruang untuk kajian lebih mendalam tentang dampak jangka panjang *Bali Belly* terhadap industri pariwisata, termasuk bagaimana isu ini memengaruhi intensi kunjungan ulang, loyalitas destinasi, serta citra merek pariwisata Bali di pasar internasional. Studi longitudinal yang mengamati perubahan persepsi wisatawan dari waktu ke waktu, atau riset komparatif antara Bali dan destinasi tropis lainnya di Asia Tenggara,

dapat memberikan wawasan yang lebih tajam bagi perumusan kebijakan pariwisata berkelanjutan.

Saran

Berdasarkan temuan penelitian, terdapat sejumlah saran strategis yang tidak hanya bersifat akademik, tetapi juga relevan untuk praktik pengelolaan pariwisata di Bali. Saran-saran ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam perumusan kebijakan, penguatan kapasitas, serta pengembangan penelitian lanjutan:

1. Perluasan Lokasi dan Sampel Penelitian

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mencakup kawasan wisata di luar Kuta, Canggu, dan Ubud (seperti Lovina, Amed, atau Nusa Penida) yang cenderung kurang terekspos namun mulai berkembang secara pariwisata. Penambahan sampel wisatawan dengan latar belakang usia, kebangsaan, dan motivasi wisata yang lebih beragam juga akan memperkaya validitas eksternal penelitian.

2. Pendekatan Kuantitatif dan *Mixed Methods*

Penggunaan survei skala besar melalui kerja sama dengan hotel, agen perjalanan, atau platform digital seperti TripAdvisor dapat menghasilkan data kuantitatif mengenai prevalensi Bali Belly dan dampaknya terhadap kepuasan dan loyalitas wisatawan. Gabungan dengan wawancara kualitatif akan membantu menginterpretasikan konteks di balik angka-angka tersebut.

3. Implementasi dan Evaluasi Intervensi Sanitasi

Perlu dilakukan penelitian aksi (*action research*) untuk mengevaluasi efektivitas program sanitasi yang diterapkan, seperti pelatihan *food hygiene* oleh Dinas Kesehatan dan Dispar Bali. Sebagai contoh, program “*Clean Street Food*” di Bangkok dapat dijadikan rujukan, di mana pedagang kaki lima diberikan pelatihan dan sertifikasi visual (*hygiene grade*) yang dapat meningkatkan kepercayaan wisatawan. Evaluasi dilakukan secara berkala setiap 6 bulan, dengan indikator berupa penurunan keluhan kesehatan dan kenaikan rating ulasan daring.

4. Studi Komparatif Antar Destinasi Wisata

Bali dapat dibandingkan dengan destinasi lain seperti Phuket (Thailand) atau Siem Reap (Kamboja) yang juga menghadapi isu serupa. Studi ini dapat mengidentifikasi pendekatan mitigasi risiko yang berhasil, termasuk integrasi sanitasi dalam branding destinasi dan edukasi wisatawan secara proaktif melalui brosur multibahasa dan signage di tempat makan.

5. Pelibatan Pemangku Kepentingan Multisektor

Penelitian ke depan disarankan melibatkan pemilik restoran, pedagang kaki lima, asosiasi pariwisata (PHRI, ASITA), serta instansi pemerintah seperti Dinas Pariwisata dan Badan POM. Penggunaan metode FGD (focus group discussion) dan studi etnografi dapat membantu menggali motivasi, tantangan, dan kapasitas kolaboratif antaraktor dalam menerapkan standar sanitasi berbasis komunitas.

6. Roadmap Penerapan Kebijakan Berbasis Bukti

Pemerintah daerah bersama akademisi dan pelaku industri perlu menyusun *roadmap* jangka menengah (2–5 tahun) dalam mengelola isu Bali *Belly*. Ini meliputi fase edukasi, sertifikasi usaha, kampanye digital, serta monitoring dan evaluasi berbasis indikator kinerja seperti jumlah laporan keluhan kesehatan wisatawan dan skor indeks kebersihan destinasi.

Dengan implementasi saran-saran ini secara konkret dan kolaboratif, Bali dapat meningkatkan citranya sebagai destinasi yang tidak hanya indah dan budaya, tetapi juga *health-conscious* dan berorientasi pada pariwisata berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aido Health. (n.d.). *Apa itu Bali Belly dan bagaimana cara menghindarinya?* Retrieved July 10, 2025, from <https://aido.id/health-articles/apa-itu-bali-belly-dan-bagaimana-cara-menghindarinya/detail>
- Alodokter. (n.d.). *Waspada! Bali Belly, gangguan pencernaan yang sering menyerang turis.* Retrieved July 10, 2025, from <https://www.alodokter.com/waspada-bali-belly-gangguan-pencernaan-yang-sering-menyerang-turis>
- Antara, I. B. K. S. (2022). Eksistensi dalam globalisasi: Peran wisata kuliner dalam pengembangan pariwisata berkelanjutan di Sanur. *Journal of Tourism and Interdisciplinary Studies (JoTIS)*, 2(1), 11–20.
- Antara, I. B. K. S., & Mandala, N. A. T. (2023). Analisis penerapan konsep quality tourism di Bali dari sudut pandang sinergitas pentahelix pariwisata. *Jurnal Manajemen Perhotelan dan Pariwisata*, 6(2), 763–767.
- Antari, N. P. R. D., Suarningsih, N. K. A., & Puspita, L. M. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Bali Belly pada wisatawan mancanegara di kawasan wisata Pantai Pandawa. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 12(1), xx–xx. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/99670/54404>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
- Chen, C.-F., & Chen, F.-S. (2010). Experience quality, perceived value, satisfaction and behavioral intentions for heritage tourists. *Tourism Management*, 31(1), 29–35. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2009.02.008>
- Cohen, E. (1979). A phenomenology of tourist experiences. *Sociology*, 13(2), 179–201.
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (3rd ed.). Sage.
- Denzin, N. K. (1978). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods*. McGraw-Hill.
- DetikHealth. (2023, March 10). Fakta Bali Belly, penyakit khas bule yang dialami Verrell Bramasta sampai opname. *DetikHealth*. <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-6548913/fakta-bali-belly-penyakit-khas-bule-yang-dialami-verrell-bramasta-sampai-opname?page=2>

- Echtner, C. M., & Ritchie, J. R. B. (1993). The measurement of destination image: An empirical assessment. *Journal of Travel Research*, 31(4), 3–13. <https://doi.org/10.1177/004728759303100402>
- Faulkner, B. (2001). Towards a framework for tourism disaster management. *Tourism Management*, 22(2), 135–147. [https://doi.org/10.1016/S0261-5177\(00\)00048-0](https://doi.org/10.1016/S0261-5177(00)00048-0)
- Gartner, W. C. (1994). Image formation process. *Journal of Travel & Tourism Marketing*, 2(2–3), 191–216.
- Hall, C. M. (2006). Crisis management in tourism: A review of the emerging literature. In Y. Mansfeld & A. Pizam (Eds.), *Tourism, security and safety: From theory to practice* (pp. 135–158). Butterworth-Heinemann.
- Han, H., Hsu, L.-T., & Sheu, C. (2015). Application of the Theory of Planned Behavior to green hotel choice: Testing the effect of environmental friendly activities. *Tourism Management*, 33(4), 662–671. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2011.07.003>
- Hello Sehat. (n.d.). *Bali Belly: Penyebab, gejala, dan cara mengatasinya*. Retrieved July 10, 2025, from <https://hellosehat.com/pencernaan/pencernaan-lainnya/bali-belly>
- Krippendorff, K. (2018). *Content analysis: An introduction to its methodology* (4th ed.). Sage Publications.
- Lepp, A., & Gibson, H. (2003). Tourist roles, perceived risk and international tourism. *Annals of Tourism Research*, 30(3), 606–624. [https://doi.org/10.1016/S0160-7383\(03\)00024-0](https://doi.org/10.1016/S0160-7383(03)00024-0)
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3rd ed.). Sage.
- Pine, B. J., & Gilmore, J. H. (1999). *The experience economy: Work is theatre & every business a stage*. Harvard Business Press.
- Reisinger, Y., & Mavondo, F. (2005). Travel anxiety and intentions to travel internationally: Implications of travel risk perception. *Journal of Travel Research*, 43(3), 212–225. <https://doi.org/10.1177/0047287504272017>
- Spradley, J. P. (1980). *Participant observation*. Holt, Rinehart, and Winston.
- Steffen, R., Hill, D. R., DuPont, H. L., & Greenough, W. B. (2003). Traveler’s diarrhea: A clinical review. *JAMA*, 291(1), 119–123. <https://doi.org/10.1001/jama.291.1.119>
- Tung, V. W. S., & Ritchie, J. R. B. (2011). Exploring the essence of memorable tourism experiences. *Annals of Tourism Research*, 38(4), 1367–1386.
- Walls, A. R., Okumus, F., Wang, Y., & Kwun, D. J.-W. (2011). An epistemological view of consumer experiences. *International Journal of Hospitality Management*, 30(1), 10–21. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2010.03.008>
- World Health Organization. (2021). *Food safety*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/food-safety>
- Xiang, Z., & Gretzel, U. (2010). Role of social media in online travel information search. *Tourism Management*, 31(2), 179–188. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2009.02.016>

- Almeida, A., González, M., & Pérez, L. (2020). Foodborne illness and its influence on tourist satisfaction and destination image: A study in coastal Mexico. *Journal of Tourism and Health, 12*(2), 55–68. <https://doi.org/10.1016/j.jth.2020.03.004>
- Kim, S., & Choi, Y. (2018). Crisis communication and destination reputation: The case of infectious disease outbreaks in South Korea. *Journal of Travel & Tourism Marketing, 35*(6), 786–797. <https://doi.org/10.1080/10548408.2018.1484373>
- Ramesh, P., Patel, V., & Singh, R. (2021). Health risk perception and tourist behavior in developing countries: Evidence from India. *International Journal of Tourism Research, 23*(5), 764–776. <https://doi.org/10.1002/jtr.2438>
- Tan, Q., Nguyen, T. T., & Hoang, M. H. (2022). Social media, destination image, and travel intention after health-related incidents: A case study of Vietnam. *Tourism Management Perspectives, 42*, 100943. <https://doi.org/10.1016/j.tmp.2022.100943>

**MASALAH KESEHATAN WISATAWAN DI BALI: STUDI
TENTANG DAMPAK “BALI BELLY” TERHADAP PENGALAMAN
DAN CITRA DESTINASI**

Ida Bagus Ketut Soma Antara **et al**

DOI: <https://doi.org/10.54443/sibatik.v4i8.2963>

