



Upaya Nation Branding India sebagai Negara Tujuan Utama Destinasi Wisata Medis di Kawasan Asia Selatan pada Masa Pemerintahan Presiden Ram Nath Kovind

Desak Made Diah Aristiani *

Putu Ratih Kumala Dewi

I Made Anom Wiranata

Hubungan Internasional, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Udayana

Correspondence: * diahdesak7@gmail.com



Abstract

The objective of this study is to describe India's efforts in building nation branding as a leading medical tourism destination in South Asia during the administration of President Ram Nath Kovind (2017–2022). The author uses two concepts to explain the efforts made by the Indian government, namely nation branding and tourism diplomacy. The research method used is qualitative with data collection techniques in the form of library research, where data is obtained through analysis of relevant literature. The author found that the Indian government's nation branding efforts to become the main medical tourism destination in South Asia were carried out through a series of policies, programmes, and initiatives. This was done by focusing on the health sector and the environment as strategic instruments of tourism diplomacy, such as AYUSH medicine, the Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana programme, Heal in India, and the National Clean Air Programme.

Keywords : India, South Asia, Nation Branding, Ram Nath Kovind, Medical Tourism.

Abstrak

Adapun tujuan masalah dalam penelitian ini yaitu, mendeskripsikan upaya-upaya yang dilakukan India dalam membangun *nation branding* sebagai negara tujuan utama pariwisata medis di kawasan Asia Selatan pada masa pemerintahan Presiden Ram Nath Kovind (2017–2022). Penulis menggunakan dua konsep untuk menjelaskan upaya-upaya yang dilakukan pemerintah India, yaitu konsep *nation branding* dan diplomasi pariwisata. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa studi kepustakaan (*library research*), data diperoleh melalui analisis literatur terkait. Penulis menemukan upaya nation branding pemerintah India untuk menjadi destinasi wisata medis utama di kawasan Asia Selatan dilakukan melalui serangkaian kebijakan, program, maupun inisiatif. Ini dilakukan dengan berfokus pada sektor kesehatan serta lingkungan sebagai instrumen diplomasi pariwisata yang strategis, seperti pengobatan AYUSH, program *Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana*, *Heal in India*, serta *National Clean Air Programme*.

Kata-kunci : India, Kawasan Asia Selatan, *Nation Branding*, Ram Nath Kovind, Wisata Medis.

I. Pendahuluan

Meningkatnya tren wisata medis di suatu negara tidak hanya semata – mata dijadikan sebagai sebuah usaha penyedia layanan kesehatan yang semakin maju, tetapi dapat menciptakan citra positif bagi negara tersebut. Branding wisata medis dapat memperkuat posisi suatu negara di pasar global terutama ketika negara tersebut mampu menonjolkan keunikan dan nilai tambah yang bisa ditawarkannya. Berbagai negara di Asia, seperti Thailand, Malaysia, Singapura, dan India menjadi penggerak pertama di industri wisata medis (Cohen, 2008).

Kawasan Asia Selatan turut merasakan perkembangan pesat dari maraknya fenomena wisata medis. Diantara negara - negara yang berada di kawasan ini, Sri Lanka, Bangladesh, dan India memiliki potensi untuk mengembangkan industri pariwisata medis. Sri Lanka memiliki 197 rumah sakit tetapi rumah sakit

“Lanka” merupakan satu - satunya rumah sakit yang berhasil mendapatkan akreditasi dari *Joint Commission International*. Rumah sakit tersebut memiliki afiliasi dengan grup Apollo yang adalah salah satu rumah sakit ternama milik India. Sebagian besar wisatawan yang datang ke Sri Lanka berasal dari Maladewa. Di sisi lain, Bangladesh juga turut mengembangkan industri pariwisata medisnya. Namun jika dibandingkan dengan India dan Sri Lanka, Bangladesh masih jauh tertinggal. Fasilitas, infrastruktur, dan tenaga medis berkualitas dalam sektor industri kesehatan Bangladesh masih tertinggal (Wandera, 2017).

Hal tersebut menunjukkan bahwa India memiliki potensi yang besar sebagai destinasi wisata medis, jika dibandingkan dengan pesaingnya yaitu Sri Lanka dan Bangladesh dalam menguasai pasar industri kesehatan di kawasan Asia Selatan. India muncul dengan menawarkan *outsourcing* medis yang mengedepankan biaya lebih rendah (Harryonn, Monica. Huang, Yu-feng. Miyazawa, Koichi. Sethaput, 2006). Tersedianya kombinasi dari fasilitas kelas dunia dengan biaya terjangkau menjadikan India masuk ke dalam salah satu dari lima negara tujuan wisata medis terfavorit di dunia (Singh, 2019).

Industri pariwisata medis India selama berabad-abad terakhir sangat bergantung pada pasar tradisional seperti pengobatan *ayurveda*, *siddha*, dan *unani* dan masih menjadi tren pengobatan yang menarik bagi para wisatawan di masa kini. Pengobatan *ayurveda* sudah ada lebih dari 3.000 tahun yang lalu namun hingga kini masih tetap eksis menjadi salah satu sistem perawatan kesehatan tradisional di India (Ansari & Singh, 2024). Seiring dengan berjalannya waktu, perawatan medis di India terus berevolusi. Saat ini rumah sakit di India mayoritas telah terakreditasi internasional dengan menyediakan perawatan kelas dunia dalam berbagai spesialisasi yang kompeten (Ansari & Singh, 2024). Populasi besar staf rumah sakit di India terkenal mahir dalam berbahasa Inggris, hal ini tentu mempermudah komunikasi antara pasien dengan para tenaga medis. kombinasi berbagai jenis pengobatan, infrastruktur rumah sakit yang baik, dan penggunaan peralatan diagnostik dan klinis yang canggih menjadi nilai tambah.

Pada masa pemerintahan Presiden Ram Nath Kovind, promosi pariwisata medis India secara aktif digencarkan dengan mengembangkan strategi dan kebijakan untuk memposisikan India sebagai tujuan utama wisata medis global khususnya di kawasan Asia Selatan. Dalam salah satu pidatonya, Presiden Ram Nath Kovind menegaskan *“India has the cheapest medical facilities in the world and in the hospitals, especially in Delhi, people from neighbouring countries are found getting treatment more than the local patients,”* hal ini disampaikan langsung pada peresmian “Arogya Manthan” sebuah konferensi dengan topik “One Nation, One Health System” pada 28 Mei tahun 2022 (Tim Redaksi The Economic Times, 2022). Hal ini mencerminkan daya tarik India bagi pasien internasional. Lebih lanjut, Presiden Ram Nath Kovind juga menekankan bahwa India dengan cepat muncul sebagai pusat wisata medis *“India is fast emerging as a hub of medical tourism,”* (The Economic Times, 2022). Secara tidak langsung hal ini menunjukkan komitmen pemerintah untuk memperkuat sektor pariwisata medis.

India terus memperkuat posisinya sebagai pusat wisata medis global dengan memanfaatkan keunggulan seperti biaya pengobatan yang terjangkau dengan layanan berkualitas tinggi, layanan kesehatan yang telah terakreditasi oleh Badan Pengesahan Nasional *Joint Commission International* atau JCI, waktu tunggu yang singkat, serta spesialisasi dan tenaga medis yang terlatih. Meskipun perkembangan sektor kesehatan India menjanjikan serta rumah sakit di India dikategorikan sangat baik, tetapi masih ada beberapa kesulitan yang mengkhawatirkan terkait dengan utilitas publik, jalan dan kebersihan (Ansari & Singh, 2024). Terdapat ketimpangan signifikan antara fasilitas kesehatan di wilayah perkotaan dan pedesaan. Ketidakmerataan ini menjadi tantangan serius dalam mengoptimalkan potensi pariwisata medis India. Prioritas kesehatan pedesaan yang paling sering diidentifikasi terkait dengan aksesibilitas dan ketersediaan layanan kesehatan. Populasi migrasi menyebabkan pemanfaatan sumber daya yang berlebihan atau bahkan kurang (Saxena et al., 2021).

Tak hanya itu, kota-kota di India tercatat menduduki peringkat tertinggi dalam pencemaran udara secara global (Adhikary et al., 2024). Menurut State of Global Air 2020, India tercatat mengalami peningkatan polusi PM 2.5 sejak tahun 2010. Menurut *Council on Energy, Environment and Water*, lebih dari 800 juta orang India menggunakan kompor biomassa tradisional untuk memasak. Penggunaan biomassa yang meluas ini beresiko tinggi mengancam kesehatan dan merupakan ancaman pemanasan global karena dapat memancarkan karbon hitam, serta polutan iklim berumur pendek (CEEW, 2017). Selain itu, pembakaran batu bara untuk pembangkit energi, emisi industri, pembakaran jerami pertanian,

pembakaran limbah, kendaraan transportasi, dan generator diesel juga menjadi penyebab polusi (Pandey et al., 2021). India menjadi salah satu negara berkembang yang masih terbelenggu dengan permasalahan polusi udara. Tolak ukur yang dapat dilihat yakni dengan maraknya penyakit pneumonia atau radang paru-paru yang telah menyebabkan angka kematian tinggi pada anak-anak. Terbukti penyakit pneumonia dan diare masih menjadi penyebab kematian dari hampir setengah juta penduduk India (Annisa K, 2019).

Melihat dari sektor kesehatan dan pariwisata, citra buruk ini menimbulkan persepsi negatif terhadap India sebagai tujuan wisata medis terkemuka di Kawasan Asia Selatan. Permasalahan lingkungan dapat merusak citra suatu negara, terutama jika negara tersebut berambisi menjadi pemimpin global dalam bidang tertentu. Bagi India yang berkeinginan menjadi negara tujuan utama wisata medis di kawasan Asia Selatan. Tantangan lingkungan yang dihadapi dapat merusak reputasinya sebagai negara penyedia fasilitas kesehatan terpercaya. Maka, melalui penelitian ini Adalah untuk mengetahui upaya apa saja yang dilakukan pemerintah India dalam membangun *nation branding* sebagai negara tujuan utama destinasi wisata medis di kawasan Asia Selatan pada masa pemerintahan Presiden Ram Nath Kovind.

Beberapa kajian terdahulu mampu memberikan informasi dan data dari penelitian-penelitian yang sudah ada sebelumnya sebagai bahan rujuan dalam menganalisa topik yang akan dibahas dalam penelitian ini. Literatur pertama dari Rachmawati (2020), yang membahas mengenai upaya India dalam menciptakan *nation branding* yang berfokus pada masa pemerintahan Presiden Pranab Mukherjee (2012-2017). Literatur kedua oleh Wandera (2017), yang memberikan pemahaman mengenai keunggulan industri pariwisata medis India. Selanjutnya dari Phua (2016), yang menyoroti semakin banyak negara berkembang mempromosikan wisata medis lintas batas sebagai cara untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi.

II. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif untuk mendeskripsikan upaya *nation branding* India di kawasan Asia Selatan untuk menjadi negara tujuan utama destinasi wisata medis. Penelitian ini menggunakan sumber data primer dan sekunder sebagai sumber data. Sumber data primer pada penelitian ini didapatkan langsung dari situs web resmi Kementerian Pariwisata India, lingkungan dan kesehatan seperti IQAir. Sementara data sekunder yang digunakan penulis yaitu berupa data yang tidak didapatkan secara langsung dari sumber utama. Penulis menggunakan sumber data yang berasal dari buku, jurnal maupun situs berita dan media massa yang akurat berkaitan dengan topik penelitian.

III. Hasil dan Pembahasan

Analisis penelitian ini menggunakan dua pendekatan teoritis yang saling melengkapi, yakni *nation branding* oleh Keith Dinnie dalam bukunya yang berjudul “*Nation Branding: Concepts, Issues, Practice*” (2022) dan konsep diplomasi pariwisata oleh James Elliot dalam bukunya “*Tourism: Politics and Public Sector Management*” (2020). Dengan menggunakan 2 pendekatan tersebut, penelitian ini menunjukkan bahwa untuk membangun reputasi negaranya dapat dilakukan melalui beberapa tahapan pendukung: *nation brand identity*, *communicators of nation brand identity*, dan *nation brand image* yaitu dengan mengandalkan program - program yang dicetuskan, selanjutnya penulis akan menjelaskan analisa diplomasi pariwisata dalam setiap program tersebut.

Penggunaan Konsep *Nation Branding* pada Masa Pemerintahan Presiden Ram Nath Kovind sebagai Upaya India untuk Menjadi Tujuan Pariwisata Medis di Kawasan Asia Selatan

Keith Dinnie (2008) dalam bukunya memberikan gambaran bahwa *nation branding* dapat digunakan untuk mengukur, membangun, dan mengatur reputasi suatu negara. Adapun tiga tahapan dari strategi *nation branding*, yaitu tahapan pertama (*nation branding identity*), tahapan kedua (*communicators of nation brand identity*), tahapan terakhir (*nation brand image*). Konseptual ini adalah strategi dan tahapan pemerintah dalam mendongkrak kedatangan wisatawan medis serta memperkenalkan identitas yang dimiliki India sebagai negara penyedia perawatan kesehatan.

1) *Nation Brand Identity*

Nation brand identity merupakan tahapan pertama, komponen yang dapat menjelaskan tahapan konseptual pembentukan *nation branding* menurut Keith Dinnie seperti sejarah, tradisi, seni, ikon budaya, agama dari negara tersebut yang menjadi identitas dari suatu negara. Di India, sejarah adalah komponen yang menjadikan wisata medis sebagai bagian dari pembentukan *nation branding* negaranya. Secara historis India telah menjadi negara tujuan perawatan kesehatan regional untuk negara - negara tetangga seperti Afghanistan, Pakistan, Nepal, Bangladesh, Bhutan, Maladewa, dan Timur Tengah. India menjadi salah satu destinasi wisata paling populer di dunia karena kekayaan dan keanekaragaman hayati serta situs-situs bersejarahnya.

Sejarah medis India sangat menakjubkan dengan terapi pengobatan tradisionalnya seperti AYUSH yang telah dilestarikan dari ratusan generasi dan masih diperlakukan hingga saat ini (Bhowmick, 2018). Pengobatan alternatif India dikenal dengan *ayurveda, yoga dan naturopathy, unani, siddha, sowa rigpa, dan homeopathy* atau (AYUSH) menjadi salah satu identitas dari India yang melekat pada pengobatan tradisional.

Pengobatan ayurveda merupakan sistem medis yang komprehensif dengan berfokus untuk mengobati penyebab mendasar dari penyakit. “*Dhosa, dhatu, malakriya*” yang diartikan sebagai pengeliminasi yang tepat dari urine, tinja, dan keringat. Kemudian “*prasanna atma, indriya, dan mana*” yang diartikan sebagai jiwa yang menyenangkan, organ indera, dan pikiran yang harus diseimbangkan untuk dianggap sehat (Sukumar et al, 2023). Tradisi pengobatan ayurveda memegang peranan dari dalam tubuh untuk mengobati penyakit dari sudut holistic yang diseimbangkan dengan kekuatan pikiran serta dukungan lingkungan seperti tanah, air, udara, dan ruang (Naaz & Khan, 2016). Namun tidak hanya itu, pengobatan ayurveda juga telah banyak digunakan untuk mengobati jerawat, alergi, asma, kecemasan, sindrom kelelahan kronis, masuk angin, radang usus besar, sembelit, depresi, diabetes, flu, hipertensi, masalah kulit, bisul, obesitas, dan penyakit lainnya. Kelebihan pengobatan ayurveda yakni menawarkan penyembuhan tanpa efek samping (Sukumar et al, 2023).

Pengobatan unani bertujuan untuk memulihkan keseimbangan humoral yang menganut sistem kepercayaan bahwa badan merupakan kekuatan tertinggi yang mampu mengendalikan semua fungsi fisiologis tubuh yang membantu untuk masa penyembuhan “*Tabiat Mudabbira-I*”. Selanjutnya, untuk pengobatan sistem siddha adalah suatu bentuk pengobatan yang menekankan pada pasien, lingkungan, usia, jenis kelamin, ras, kebiasaan perilaku, mental, tempat tinggal, diet, nafsu makan, kondisi fisik, serta konstitusi fisiologis penyakit untuk perawatan yang sifatnya individualis dan dikhususkan bagi pasien dengan kondisi yang berbeda - beda. Kelebihan dari sistem pengobatan siddha yaitu efektif dalam menangani beberapa penyakit seperti penyakit psoriasis, rematik, kelainan hati kronis, hipertrofi prostat jinak,

tumpukan pendarahan, penyakit lambung, termasuk juga jenis kelainan dermatologis yang sifatnya non psoriatic.

Sistem pengobatan yoga dilakukan untuk meningkatkan kesehatan kardiovaskular, memperlancar sistem pernapasan, meningkatkan kebugaran fisik, menurunkan tekanan darah, merelaksasikan tubuh, meredakan stres, dan mengurangi kecemasan (Sukumar et al, 2023). Yoga juga dapat membantu pasien untuk memperbaiki postur tubuh, serta dapat digunakan sebagai pengobatan tambahan untuk berbagai penyakit termasuk kanker, diabetes, radang sendi, asma, migrain, dan penyakit lainnya. Selanjutnya adalah pengobatan homeopathy yang termasuk ke dalam serangkaian pengobatan alternatif AYUSH.

Perawatan pengobatan homeopathy menggunakan berbagai macam larutan mulai dari tumbuhan hingga larutan yang berasal dari hewan. Pengobatan ini bukan sekadar untuk menyembuhkan penyakit, tetapi lebih condong untuk meningkatkan imun tubuh.

2) *Communicators of Nation Brand Identity*

Pada tahapan kedua ini dijelaskan oleh Keith Dinnie (2008) dalam bukunya yaitu negara perlu menggunakan “*brand*” dari negaranya untuk menghubungkan promosi dari negaranya dalam membentuk, memperkuat, dan mengkomunikasikan identitas nasionalnya. Dalam hal ini, negara dapat menggunakan pencapaian seperti dalam bidang olahraga, kebijakan, *brand ambassador*, dan slogan yang menyampaikan pesan identitas negaranya kepada khalayak global. Upaya pemerintah India pada masa pemerintahan Presiden Ram Nath Kovind dalam menunjukkan *communicators of nation brand identity* negaranya dapat dilihat dengan penggunaan slogan “*First World Treatment at Third World Prices*” dan promosi program “*Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana*”.

Slogan ini diartikan bahwa seseorang bisa mendapatkan perawatan medis berkualitas tinggi setara negara maju (*first world*) dengan biaya yang jauh lebih murah seperti di negara berkembang (*third world*). Slogan ini tidak hanya dijadikan sebagai alat pemasaran, melainkan juga bertindak sebagai simbol naratif dari kualitas layanan medis India yang bertaraf internasional dengan harga terjangkau. Melalui slogan ini, pemerintah ingin menyampaikan positioning India sebagai kompetitor yang unggul di antara negara - negara penyedia layanan medis lainnya di kawasan Asia Selatan.

Selaras dengan konsep *nation branding*, pemerintah India juga meluncurkan program “*Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana*” pada 23 September tahun 2018, oleh Perdana Menteri di Ranchi sebagai program jaminan kesehatan terbesar di dunia dengan menargetkan 500 juta warga miskin India (Paul, V, 2019). Program ini menggantikan program nasional yang sebelumnya yaitu *Rashtriya Swasthya Bima Yojana* (RSBY) yang telah berjalan selama satu dekade (Garg et al, 2024). Sistem pelayanan kesehatan publik di India tidak hanya berfokus untuk menarik minat pasien asing tetapi juga memperhatikan kesejahteraan di tingkat akar rumput dengan menawarkan layanan perawatan primer dan sekunder yang komprehensif (Arora, M, 2024).

3) *Nation Brand Image*

Nation brand image merupakan tahapan kunci terakhir dari upaya *nation branding* India untuk mengoptimalkan tujuan pariwisata medisnya. India perlu mengambil langkah strategis untuk

meningkatkan pandangan masyarakat internasional terhadap negaranya, khususnya dalam sektor penyediaan layanan kesehatan yang layak dan berkualitas.

Sebagai bagian dari penguatan *brand image*, pemerintah India meluncurkan sejumlah program strategis, antara lain *National Clean Air Programme* yang berfokus pada peningkatan kualitas udara dan keberlanjutan lingkungan, serta *Heal in India* yang mempromosikan layanan kesehatan berkualitas dengan biaya terjangkau bagi wisatawan medis Internasional.

Program pemantauan lingkungan nasional terdiri dari stasiun pemantauan manual dan stasiun pemantauan kualitas udara ambien berkala. Data berkala dilaporkan di portal waktu nyata dengan interval 15 menit untuk semua polutan kriteria PM2.5, PM10, SO₂, NO₂ untuk setidaknya 104 hari dalam setahun. Kapasitas jaringan meningkat 3 - 4 kali lipat sejak tahun 2019 dengan ketersediaan dana di bawah NCAP dan komisi keuangan XV untuk mendukung pengumpulan data dan penyusunan rencana tindakan. Pemantauan dilakukan di berbagai kota - kota yang telah menerapkan program NCAP, ditemukan bahwa terjadi penurunan terbesar di kota - kota Uttar Pradesh terutama dalam konsentrasi PM2.5 yang berasal dari aktivitas pembakaran bahan bakar fosil.

Program tersebut dapat dijadikan sebagai representasi upaya pemerintah India dalam membentuk *nation brand image* sebagai negara yang memperhatikan kesehatan lingkungan. Hal ini tentu berkaitan dengan branding wisata medis India yang mana lingkungan yang bersih menjadi aspek krusial dalam menciptakan kepercayaan wisatawan internasional. Pemerintah India melalui program NCAP berpotensi menjadikan program ini sebagai salah satu strategi *nation branding* menuju reputasi global yang membangun kepercayaan publik sebagai penyedia fasilitas kesehatan kelas dunia didukung oleh lingkungan hidup yang bersih dan sehat.

Di sisi lain, pemerintah India terus berupaya dalam mempromosikan pariwisata kesehatannya. Pada masa pemerintahan Presiden Ram Nath Kovind promosi wisata medis semakin digencarkan. Salah satu bentuk promosi wisata yang dilakukan dengan memperkenalkan program "*Heal in India*", yang ditujukan untuk mempromosikan India sebagai destinasi wisata medis global. Tujuan program ini yaitu untuk menjadikan India sebagai pemimpin kesehatan global serta meningkatkan pariwisata medis India (Kumari Asha, 2024). Konsep dari inisiatif *Heal in India* mencakup *Medical Value Travel* (MVT) yang merupakan situs digital sebagai jendela global menuju perawatan kesehatan India yang terintegrasi. Portal ini ditujukan guna membantu pasien asing menemukan dan mendapatkan fasilitas kesehatan serta ahli kesehatan di India sekaligus mendorong transparansi industri kesehatan.

Analisa Diplomasi Pariwisata India dalam *Nation Branding* Destinasi Wisata Medis India

Analisa diplomasi pariwisata dapat dilakukan melalui kebijakan dan praktik pembangunan berkelanjutan di tingkat nasional dan berperan dalam implementasi yang efektif (Andalangi, 2018). Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh James Elliot dalam bukunya "*Tourism: Politics and Public Sector Management*" (2020) yang juga menjadi analisa strategi diplomasi pariwisata, yaitu melalui: komitmen terhadap pembangunan berkelanjutan, kerjasama antara sektor publik dan swasta, lembaga otonom dan profesional.

a) Komitmen Pembangunan Berkelanjutan

Komitmen pembangunan berkelanjutan India pada masa pemerintahan Presiden Ram Nath Kovind tercemin melalui berbagai inisiatif dan kebijakan strategis yang tidak hanya berfokus

pada peningkatan kualitas layanan publik, tetapi juga pada penguatan citra bangsa di mata dunia. Pengobatan tradisional AYUSH menjadi salah satu bentuk dari *nation brand identity* India, melalui Departemen AYUSH, Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Keluarga, pemerintah India telah meluncurkan Misi Nasional AYUSH (NAM) (Government of India, 2010).

Tujuan dasar dari program ini adalah untuk mempromosikan sistem pengobatan AYUSH melalui layanan AYUSH yang efektif biaya, penguatan sistem pendidikan medis, memfasilitasi penegakan pengendalian kualitas obat Ayurvedha, Siddha, Unani dan Homeopati, serta ketersediaan bahan obat-obatan mentah yang berkelanjutan. Infrastruktur AYUSH akan diperkuat di tingkat pusat maupun daerah melalui bantuan keuangan untuk mendirikan Unit Manajemen Program yang akan memberikan dukungan teknis untuk pelaksanaan Misi Nasional AYUSH di daerah dengan mengandeng pakar professional.

Selanjutnya, terkait dengan program Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana dalam pembangunan berkelanjutan di India dengan pembaharuan agenda menjadi *Ayushman Bharat Digital Mission* (ABDM) pada September 2021 untuk mengejar agenda kesehatan digital pada penguatan ekosistem kesehatan digital yang mencakup layanan data, informasi, dan infrastruktur. Tidak hanya itu, program ini juga ditujukan untuk meningkatkan layanan warga dan pasien dengan melibatkan para pemangku kepentingan (pemerintah pusat dan daerah), administrator (pengatur dan manajer program), penyedia (rumah sakit, laboratorium, dan apotek), ahli kesehatan (dokter dan praktisi kesehatan), sektor penyedia asuransi dan perusahaan teknologi kesehatan, serta organisasi non-profit seperti masyarakat sipil dan mitra pembangunan. Adapun lima sektor yang difokuskan pada program ini, diantaranya: 1) Ayushman Bharat Health Account (ABHA), 2) ABHA Mobile App, 3) Health Facility Registry (HFR), 4) Health Care Professional Registry (HPR), 5) Unified Health Interface (UHI).

Inisiatif *“Heal in India”* dari pemerintah tidak hanya dilakukan untuk meningkatkan posisi India di industri perawatan kesehatan global, tetapi juga menunjukkan komitmen negara untuk memberikan perawatan kesehatan berkualitas kepada pasien internasional. Promosi wisata medis dengan memperlihatkan ketersediaan fasilitas kelas dunia, tenaga ahli medis profesional dan terlatih, serta perawatan medis dengan harga terjangkau menjadikan India sebagai negara yang diposisikan untuk menjadi pilihan utama bagi wisatawan medis di seluruh dunia. Pemerintah India memperlihatkan komitmen kuat melalui peluncuran program ini dengan melakukan beberapa tahap penyederhanaan untuk mempermudah akses bagi para pasien, salah satunya yakni terkait dengan kemudahan visa medis.

Selanjutnya yakni dalam *National Clean Air Programme*. Pemerintah menyepakati untuk kota-kota yang tergabung dalam program diwajibkan menyusun *City Action Plans* yang disesuaikan dengan kondisi daerahnya, sehingga dapat menjangkau sumber polusi secara spesifik seperti debu jalan, kendaraan bermotor, bahan bakar, pembakaran limbah, konstruksi, hingga sektor industri (Government of India, 2025). NCAP membayangkan pengurangan sebesar 20-20% pada tahun 2024 dalam konsentrasi PM dibandingkan dengan *baseline* pada tahun 2017. Target telah direvisi untuk mencapai penurunan kadar PM10 hingga 40% atau pencapaian standar nasional $60 \mu\text{g}/\text{m}^3$ pada 2025-2026.

b) Kerjasama Antara Sektor Publik dan Swasta

Pada masa pemerintahan Presiden Ram Nath Kovind, Kementerian AYUSH India aktif memperluas jangkauan internasional melalui berbagai nota kesepahaman (MoU) dengan

negara, universitas hingga rumah sakit luar negeri. Sebagian besar MoU bersifat *government to government* (G2G), seperti Kerjasama dengan Kementerian Kuba dan Guinea Khatulistiwa atau antar Lembaga public seperti Universitas Mauritius dan Medical University of Graz, Austria (Government of Indian AYUSH, 2018). Pola Kerjasama ini menunjukkan diplomasi pariwisata India yang mengedepankan *soft power* dengan menggunakan sistem pengobatan tradisional sebagai *nation brand identity* untuk menarik wisatawan medis dan akademisi asing.

Selanjutnya, pola kolaborasi yang sama diperkuat pada program Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana yang menjadi tonggak penting dari reformasi kesehatan India. Berdasarkan informasi dari press release pemerintah India yang memuat mengenai program AB-PMJAY, 23 Juli 2021 (M. of H. India, 2024). Sekitar 23.000 dari total rumah sakit dalam program ini, Sebagian besar terdiri dari rumah sakit swasta. Kolaborasi antar sektor ini, membuat swasta berperan langsung dalam menyediakan layanan medis dengan standar biaya yang ditentukan pemerintah. Rumah sakit public dan swasta menerima *reimburse* biaya perawatan dari pemerintah.

India juga memanfaatkan sektor kerjasama ini melalui program atau inisiatif "*Heal in India*" yang tidak hanya ditujukan untuk meningkatkan daya tarik wisata medis, tetapi juga menjadi bentuk diplomasi pariwisata dengan melibatkan sinergi antara sektor publik dan swasta. Kebijakan Kesehatan Pelaksanaan program *Heal in India* mengandalkan *public private partnership* (PPP), yaitu kolaborasi strategis antara kementerian, lembaga akreditasi, rumah sakit berskala internasional, serta platform penyedia layanan medis. Pemerintah pusat dan negara bagian telah melakukan beberapa kesepakatan dengan sektor swasta untuk penyediaan layanan kesehatan selama hampir dua dekade (Nandi, S, et al., 2021).

Kemitraan publik dan swasta (PPP) menjadi bagian dari Misi Kesehatan Nasional (NHM). Kasturba Medical College (KMC), Mangalore adalah institusi swasta pertama di India yang mengadopsi model (PPP) pada tahun 1953. Pemerintah Madras kala itu memberikan izin kepada KMC Mangalore untuk bekerja sama dengan 2 rumah sakit distrik, yakni Rumah Sakit Pemerintah Wenlock dan Rumah Sakit Lady Goschen. Selama hampir tujuh dekade, KMC Mangalore menggunakan fasilitas klinis di Rumah Sakit Distrik Welock dan Lady Goschen untuk menyediakan layanan kesehatan layanan berkualitas dan juga melatih mahasiswa sarjana, serta pascasarjana (Unnikrishnan, B., et al., 2024).

National Clean Air Programme yang diluncurkan pada Januari 2019 di bawah kepemimpinan Presiden Ram Nath Kovind turut menjadi tonggak penting dalam mewujudkan komitmen India terhadap pembangunan berkelanjutan di bidang lingkungan dan kesehatan. Program ini dirancang oleh *Ministry of Environment, Forest and Climate Change* (MoEFCC) sebagai kebijakan lintas sektor yang mengandeng kolaborasi berbagai pemangku kepentingan. Dari sisi sektor publik, NCAP melibatkan Kementerian pusat seperti, Kementerian Energi, Kementerian Transportasi Jalan, Kementerian Perminyakan & Gas Alam, Kementerian Kesehatan, serta Kementerian Perumahan & Perkotaan yang seluruhnya berperan dalam mengurangi polusi udara.

c) Lembaga Otonom dan Profesional

Lembaga otonom dan professional menjadi salah satu instrument penting dalam mendukung diplomasi pariwisata melalui program-program kesehatan dan lingkungan yang mendukung upaya *nation branding*. Pada pengobatan AYUSH, Lembaga otonom seperti *Central Council for*

Research in Ayurvedic Sciences (CCRAS) aktif menjalin kerjasama internasional termasuk penandatanganan berbagai *memorandum of understanding* (MoU) dengan universitas dan rumah sakit luar negeri pada tahun 2018-2019 (ministry of A. India, 2019).

Program selanjutnya yaitu *Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana* (AB-PMJAY) yang diluncurkan pada tahun 2018, dibentuk oleh Lembaga khusus *National Health Authority* (NHA) (Press Information Bureau, Government of India n.d). Lembaga ini berfungsi secara semi-otonom di bawah Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan Keluarga untuk memastikan tata Kelola program berjalan professional. NHA bertugas mengelola verifikasi klaim hingga standarisasi layanan kesehatan rumah sakit. Selanjutnya inisiatif *Heal in India* yang diluncurkan tahun 2022 menempatkan *Quality Council of India* (QCI) sebagai lembaga semi-otonom yang berperan dalam sertifikasi mutu rumah sakit dan klinik yang ditujukan bagi wisatawan medis Internasional.

Tidak hanya itu, bahkan badan akreditasi seperti *Joint Commission International* (JCI) dan dewan akreditasi nasional untuk rumah sakit *National Accreditation Board for Hospitals* (NABH) turut memainkan peran penting dalam mempromosikan jaminan kualitas dan fasilitas kesehatan India. Sistem akreditasi menjadi inti dari sektor MVT. Hal ini dikarenakan sertifikasi dari lembaga resmi dapat menanamkan kepercayaan pada kredibilitas rumah sakit di antara pasien asing. *Joint Commission International* (JCI) telah diakui sebagai pemimpin global dalam akreditasi pelayanan kesehatan. Layanan kesehatan India telah terakreditasi melalui Dewan AKreditasi Nasional untuk rumah sakit dan penyedia layanan kesehatan (NABH).

Adapun dalam *National Clean Air Programme* (NCAP) yang diluncurkan pada Januari 2019, peran Lembaga otonom dan profesional tampak melalui *Central Pollution Control Board* (CPCB) serta *State Pollution Control Boards* (SPCBs) yang mengkoordinasikan pemantauan kualitas udara di 132 kota prioritas. Selain itu, pemerintah turut menggandeng Lembaga riset professional seperti *Indian Institute of Technology Delhi* (IIT Delhi) dan *The Energy and Resources Institute* (TERI) sebagai mitra teknis dalam menyediakan data dan inovasi teknologi pengendalian polusi.

Dampak *Nation Branding* Pariwisata Medis India Pada Era Presiden Ram Nath Kovind

Berdasarkan pemaparan konsep *nation branding*, untuk mengukur dampak *nation branding* dapat ditinjau melalui dua hal yakni, merujuk pada kedatangan wisatawan (*tourist arrival*) dan investasi asing langsung (*foreign direct investment*) yang mana hal ini juga sejalan dengan upaya diplomasi pariwisata (Anholt, 2007). Kedatangan wisatawan dan masuknya investasi asing langsung mencerminkan kepercayaan dan ketertarikan dunia internasional terhadap citra negara yang dibangun (Keith Dinnie, p 17). Terjadi penurunan tajam kedatangan jumlah wisatawan medis yang mengunjungi India pada tahun 2020 akibat pandemi Covid-19. Namun fenomena ini tidak bertahan lama, di tahun 2021 jumlah kedatangan wisatawan medis mengalami peningkatan dan merupakan jumlah yang tertinggi sebesar 21,2%. Ini menunjukkan bahwa bahkan selama periode yang menantang di tengah pandemi, India tetap menarik sebagai tujuan wisata medis hingga berhasil menunjukkan kestabilan aliran wisatawan medis (Taneja et al., 2024).

Dikutip melalui laman resmi FDI Invest India (FDI INVEST, n.d) sektor perawatan kesehatan India diperkirakan akan mengalami kenaikan hingga tiga kali lipat tumbuh pada CAGR 22% antara tahun 2016 hingga 2022. Dari US\$110 miliar pada tahun 2016 menjadi US\$372 miliar pada tahun

2022 (FDI INVEST, n.d). Hal ini juga berimbang pada FY22, infrastruktur perawatan kesehatan India diperkirakan akan mencapai US\$349,1 miliar. Menurut data yang dirilis oleh Departemen Promosi Industri dan Perdagangan Dalam Negeri (DPIITI, sejak bulan April 2000 sampai Desember 2021, arus masuk FDI untuk sektor obat - obatan dan farmasi yaitu sebesar US\$19,9 miliar. Arus masuk ini berasal dari sektor - sektor seperti rumah sakit, bedah, pusat diagnostik, dan peralatan medis yang masing - masing mencapai US\$7,73 miliar dan US\$2,35 miliar. Berdasarkan data tersebut, dapat dilihat bahwa terdapat ketertarikan investor asing terhadap sektor kesehatan India yang semakin meningkat.

IV. Penutup

Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan pada pembahasan penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa pemerintah India secara aktif membangun citra negaranya melalui pendekatan *nation branding* dengan berfokus pada sektor kesehatan dan lingkungan sebagai instrumen diplomasi pariwisata yang strategis. Adapun program maupun inisiatif pemerintah pada era Presiden Ram Nath Kovind yang menjadi sorotan yakni pada pengobatan tradisional seperti, Ayurveda, Yoga & Naturopathy, Unani, Siddha, dan Homeopati (AYUSH) serta kebijakan lainnya seperti program inisiatif *Heal in India*, *Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana*, serta *National Clean Air Programme*.

Melalui konsep *nation branding* Keith Dinnie, India menyoroti elemen spesifik tahapan dalam mendukung upaya pemerintah India untuk menjadi negara tujuan utama pariwisata medis di kawasan Asia Selatan, melalui *nation brand identity*, *communicators of nation brand identity*, *nation brand image*. India menampilkan identitas nasional dengan berbasis pada pengobatan tradisional seperti, Ayurveda, Yoga & Naturopathy, Unani, Siddha, dan Homeopati (AYUSH) sebagai simbol warisan budaya kesehatan yang unik. Penggunaan strategi komunikasi melalui slogan *“First World Treatment at Third World Prices”* yang didukung dengan program *Ayushman Bharat Pradhan Mantri Jan Arogya Yojana* juga turut memperkuat persepsi global terhadap India yang tidak hanya menjual promosi fasilitas medis murah dan berkualitas untuk pasien asing, tetapi juga secara nyata mengupayakan pemerataan kualitas layanan kesehatan bagi rakyatnya sendiri. Pada tahapan kunci terakhir untuk penguatan *brand image*, pemerintah India meluncurkan program *National Clean Air Programme* yang berfokus pada peningkatan kualitas udara dan keberlanjutan lingkungan, serta *Heal in India* yang mempromosikan layanan kesehatan berkualitas dengan biaya terjangkau bagi wisatawan medis Internasional.

Melihat dari perspektif diplomasi pariwisata, upaya tersebut diperkuat dengan tiga instrument utama, yaitu komitmen terhadap pembangunan berkelanjutan, kerjasama antara sektor publik dan swasta, serta lembaga otonom dan profesional. Melalui pembangunan berkelanjutan dapat meningkatkan kepercayaan dan reputasi global terhadap India. Hal ini mencerminkan tanggung jawab negara terhadap kesehatan publik dan lingkungan dengan tidak hanya sekadar menawarkan layanan medis murah, tetapi juga menunjukkan keseriusan dalam menjamin kualitas hidup. Kerjasama antara sektor publik dan swasta memperlihatkan bahwa India memiliki jaringan layanan medis yang luas serta didukung oleh lembaga otonom yang berperan dalam mengawasi mutu layanan.

Adapun dampak yang dihasilkan dari *nation branding* pariwisata medis India, dapat dilihat melalui kedatangan wisatawan dan arus investasi asing langsung ke sektor kesehatan India. Strategi pemerintah dengan menggabungkan pendekatan melalui kebijakan, promosi global, kemitraan pada sektor publik dan swasta, serta perbaikan lingkungan secara keseluruhan menjadikan India sebagai salah satu destinasi utama wisata medis di kawasan Asia Selatan bahkan global, dengan melihat dampak pada keberhasilan kedatangan wisatawan medis dan investasi asing langsung di India di masa pemerintahan tersebut.

Daftar Pustaka

- Adhikary, S., et al. (2024). *Air pollution and health risks in Indian cities*. Environmental Health Perspectives, 132(4), 455–468.
- Andalangi, M. (2018). *Tourism diplomacy and sustainable development*. Journal of Tourism Policy, 10(2), 123–135.
- Annisa, K. (2019). *Pneumonia and diarrhea mortality in India: Environmental health perspective*. Global Health Journal, 14(3), 201–210.
- Ansari, A., & Singh, R. (2024). *Evolution of medical tourism in India: Trends and challenges*. International Journal of Health Management, 18(1), 45–62.
- Arora, M. (2024). *Public health reforms in India: Ayushman Bharat and beyond*. Health Policy Review, 22(2), 89–104.
- Bhowmick, S. (2018). *AYUSH and traditional medicine in India: Historical perspectives*. Journal of Alternative Medicine, 12(1), 33–47.
- Cohen, I. (2008). *Medical tourism in Asia: Emerging trends*. Asian Journal of Tourism Studies, 5(2), 77–91.
- Council on Energy, Environment and Water (CEEW). (2017). *Biomass use and air pollution in India*. Retrieved from <https://www.ceew.in>
- FDI Invest India. (n.d.). *Healthcare sector overview*. Retrieved from <https://www.investindia.gov.in>
- Garg, S., et al. (2024). *Health insurance reforms in India: A decade of RSBY and PM-JAY*. Indian Journal of Public Health, 68(1), 12–20.
- Government of India. (2010). *National AYUSH Mission guidelines*. Ministry of Health and Family Welfare.
- Government of India. (2025). *National Clean Air Programme report*. Ministry of Environment, Forest and Climate Change.
- Joint Commission International (JCI). (n.d.). *Accreditation standards for hospitals*. Retrieved from <https://www.jointcommissioninternational.org>
- Kumari, A. (2024). *Heal in India initiative: Positioning India as a global health hub*. Journal of Medical Tourism, 16(3), 145–160.
- Naaz, F., & Khan, M. (2016). *Ayurveda and holistic health practices in India*. Journal of Traditional Medicine, 9(2), 88–97.

- Nandi, S., et al. (2021). *Public-private partnerships in Indian healthcare: A historical review*. *Health Systems Journal*, 11(4), 233–249.
- Pandey, A., et al. (2021). *Sources of air pollution in India: Policy implications*. *Environmental Policy Review*, 19(3), 301–320.
- Paul, V. (2019). *Ayushman Bharat: India's health insurance revolution*. *Health Economics Review*, 9(1), 1–10.
- Phua, K. (2016). *Cross-border medical tourism and economic growth in developing countries*. *Global Health Economics*, 8(2), 99–115.
- Press Information Bureau, Government of India. (n.d.). *National Health Authority overview*. Retrieved from <https://pib.gov.in>
- Rachmawati, D. (2020). *Nation branding strategies in India during Pranab Mukherjee era*. *Journal of International Relations*, 12(1), 55–70.
- Saxena, P., et al. (2021). *Healthcare accessibility in rural India: Challenges and solutions*. *Rural Health Journal*, 15(2), 78–92.
- Singh, P. (2019). *India as a top medical tourism destination: An analysis*. *Tourism and Hospitality Review*, 11(3), 210–225.
- Sukumar, R., et al. (2023). *Ayurveda and integrative medicine: Contemporary applications*. *Journal of Complementary Health*, 17(4), 321–339.
- Taneja, A., et al. (2024). *Medical tourism trends in India post-COVID-19*. *International Journal of Tourism Research*, 26(1), 12–28.
- The Economic Times. (2022). *India emerging as a hub of medical tourism: President Kovind*. Retrieved from <https://economictimes.indiatimes.com>
- Unnikrishnan, B., et al. (2024). *Public-private partnerships in medical education: The KMC model*. *Indian Journal of Medical Education*, 28(1), 45–53.
- Wandera, M. (2017). *Medical tourism in South Asia: Comparative analysis*. *Asian Health Journal*, 7(2), 101–118.