

***Medical Tourism dan Partisipasi Dalam Missio Dei:  
Kajian Teologi Misi Christopher J. H. Wright***

**<sup>1</sup>Erika Kaligis**

<sup>1</sup>Fakultas Teologi, Universitas Kristen Indonesia Tomohon

Email: [<sup>1</sup>erikakaligis2@gmail.com](mailto:erikakaligis2@gmail.com)

Diterima tanggal: 29 November 2025, Disetujui Tanggal: 23 Januari 2026

**ABSTRACT**

*This study examines medical tourism as a contemporary phenomenon, situating it within the framework of Missio Dei through the missional theology of Christopher J. H. Wright. Amidst the dominance of economic, managerial, and public policy perspectives, this study seeks to fill a theological void by interpreting medical tourism as a tangible form of human participation in God's mission. Employing a theological library research method, the work facilitates a critical dialogue between theological sources and interdisciplinary data. The findings suggest that while medical tourism can be theologically construed as an engagement in God's holistic salvation encompassing physical, social, and spiritual dimensions it remains a deeply ambivalent phenomenon. It presents significant ethical and theological challenges that necessitate critical scrutiny. Ultimately, this article aims to enrich missional discourse by addressing the complex dynamics of contemporary global healthcare.*

**Keywords:** *Holistic Healing; Medical Tourism; Missio Dei; Mission Theology*

**ABSTRAK**

Penelitian ini menelaah *medical tourism* sebagai fenomena kontemporer yang diletakkan dalam kerangka *Missio Dei* melalui lensa teologi misi Christopher J. H. Wright. Di tengah dominasi kajian ekonomi, manajerial, dan kebijakan publik, penelitian ini berupaya mengisi celah teologis dengan menafsirkan wisata medis sebagai bentuk partisipasi nyata manusia dalam misi Allah. Kajian ini menggunakan metode penelitian pustaka, melakukan dialog kritis antara sumber-sumber teologis dan data interdisipliner. Temuan penelitian menunjukkan bahwa *medical tourism* dapat dikonstruksi secara teologis sebagai wujud keterlibatan manusia dalam karya penyelamatan Allah yang holistik menyentuh dimensi fisik, sosial, sekaligus spiritual. Tapi juga merupakan fenomena yang ambivalen, dengan menghadirkan tantangan etis dan teologis yang perlu dikritisi. Artikel ini diharapkan memperkaya diskursus teologi misi dalam menjawab dinamika pelayanan kesehatan global kontemporer.

**Kata Kunci:** *Medical Tourism; Missio Dei; Penyembuhan Holistik; Teologi Misi*

## PENDAHULUAN

Perkembangan global di bidang kesehatan dan pariwisata telah melahirkan fenomena baru yang disebut *medical tourism* atau wisata medis. *Medical tourism* merupakan bentuk baru dari aktivitas pariwisata yang berorientasi pada kebutuhan layanan kesehatan, yaitu ketika seseorang melakukan perjalanan keluar dari daerah atau negara asalnya demi memperoleh perawatan medis yang diharapkan lebih baik, lebih cepat, atau lebih sesuai kebutuhannya. Fenomena ini mencakup perjalanan yang terencana dan terorganisir ke luar lingkungan tempat tinggal individu dengan tujuan pemeliharaan, peningkatan, maupun pemulihan kesehatan melalui berbagai intervensi medis yang disediakan di lokasi tujuan.<sup>1</sup> Aktivitas wisata medis memang nyata membawa keuntungan finansial bagi negara tujuan, sekaligus memicu kompetisi kualitas layanan di level global. Namun, lebih dari sekadar angka ekonomi, ada sisi psikososial yang jauh lebih dalam. Pasien tidak hanya membawa koper, mereka membawa harapan akan kesembuhan, kerinduan akan dukungan sosial, hingga pengalaman perjumpaan lintas budaya yang unik semuanya berkelindan memengaruhi pemulihan secara holistik. Sayangnya, realitas yang kaya ini sering kali direduksi. Literatur yang ada saat ini masih terjebak dalam kacamata ekonomi, manajerial, dan kesehatan masyarakat saja, sementara perspektif teologis relatif belum mendapat perhatian yang memadai.

Penyembuhan sering kali terjebak pada pemahaman sempit sebagai hasil intervensi medis yang murni teknis dan biologis. Cara pandang ini cenderung mengabaikan aspek spiritual, relasional, maupun dimensi transendental yang melekat pada diri manusia. Namun, jika dicermati, ruang perawatan dalam konteks wisata medis sebenarnya menjadi titik temu bagi beragam budaya, nilai, serta keyakinan. Di sinilah muncul urgensi untuk mempertanyakan relasi antara praktik medis modern dengan karya Allah. Apakah *medical tourism* sekadar aktivitas kesehatan kontemporer, ataukah di dalamnya terdapat ruang bagi partisipasi manusia dalam karya pemulihan Allah? Pertanyaan inilah yang mendorong artikel ini untuk menafsirkan fenomena tersebut sebagai bentuk partisipasi manusia dalam *Missio Dei* melalui perspektif teologi misi Christopher J. H. Wright.

Dalam diskursus teologi dan misi global, isu kesehatan dan penyembuhan mulai mendapat perhatian sebagai bagian integral dari refleksi teologis. Togarasei menunjukkan bahwa *health and healing* perlu dimasukkan secara serius dalam pembahasan teologi dan pendidikan teologi, karena penyembuhan tidak dapat dipisahkan dari pemahaman iman Kristen yang holistik.<sup>2</sup> Namun, dialog antara teologi misi dan fenomena *medical tourism* sebagai praktik kesehatan lintas negara masih relatif terbatas khususnya dalam kerangka *Missio Dei*, sehingga membuka ruang problematisasi teologis terhadap relasi antara kesehatan global, mobilitas manusia, dan karya misi Allah. Beberapa penelitian di Indonesia telah mengkaji *medical tourism* dan pelayanan kesehatan dari berbagai perspektif. Kumalasari meneliti kesiapan rumah sakit Indonesia menghadapi kompetisi *medical tourism* di Asia Tenggara dan menyoroti aspek manajerial serta daya saing layanan

<sup>1</sup> Nike Puspita Alwi dkk, *Inovasi Medical Tourism* (Bandung: Media Sains Indonesia, 2022), 56–58.

<sup>2</sup> Lovemore Togarasei, "The Need for Incorporating Health and Healing in Theological Education," *Journal for the Study of the Religions of Africa and its Diaspora* 5, no. 1 (2023): 1–15.

kesehatan, tetapi belum membahas dimensi spiritual maupun misioner dari pelayanan tersebut.<sup>3</sup> Ferdinand dan Wuisan membahas faktor-faktor yang mempengaruhi niat kunjungan wisatawan medis di Indonesia, seperti citra destinasi, risiko, dan ulasan daring, namun tidak mengaitkannya dengan makna teologis atau misi penyembuhan Allah.<sup>4</sup> Noor mengkaji prospek serta tantangan industri *medical tourism* di Indonesia dari perspektif hukum dan kebijakan publik, tetapi tidak menempatkan fenomena tersebut dalam kerangka teologi misi atau panggilan gereja bagi dunia kesehatan.<sup>5</sup> Di sisi lain, Kurniawan meneliti pelayanan kesehatan gratis oleh gereja dalam konteks moderasi beragama, namun kajiannya masih terbatas pada pelayanan sosial gereja di tingkat lokal dan belum melihat potensi pelayanan lintas budaya yang mencerminkan karya misi Allah secara holistik.<sup>6</sup>

Secara metodologis, penelitian-penelitian tersebut cenderung bersifat empiris-ekonomis dan kebijakan publik, tidak menggunakan kerangka *Missio Dei*, serta belum membangun dialog antara teologi misi dan dinamika kesehatan global lintas budaya. Akibatnya, dimensi teologis dari praktik penyembuhan dalam konteks mobilitas pasien internasional belum dibaca sebagai bagian dari karya misi Allah yang holistik. Dalam konteks tersebut, artikel ini berupaya untuk mengisi kekosongan tersebut dan bertujuan untuk menafsirkan fenomena *medical tourism* sebagai bentuk partisipasi manusia dalam *Missio Dei* melalui pendekatan teologi misi Christopher J. H. Wright. Kajian ini diharapkan memperkaya diskursus teologi misi dengan memperluas pemahaman misi gereja dalam konteks pelayanan kesehatan global dan lintas budaya di Indonesia.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian pustaka (*library research*), yang bersifat teologis-konseptual, dengan pendekatan hermeneutik misiologis yang normatif-kritis dan reflektif-kontekstual. Metode ini dipilih karena tujuan artikel ini bukan untuk menghasilkan data empiris lapangan, melainkan untuk melakukan refleksi teologis atas fenomena *medical tourism* dalam terang kerangka *Missio Dei*, khususnya sebagaimana dikembangkan dalam teologi misi Christopher J. H. Wright. Penelitian pustaka memungkinkan peneliti menelaah secara sistematis gagasan teologis dan diskursus interdisipliner yang relevan melalui sumber-sumber tertulis, sebagaimana ditegaskan oleh Zed bahwa penelitian kepustakaan berfokus pada penelusuran dan analisis kritis terhadap literatur ilmiah sebagai sumber data utama.<sup>7</sup>

Sumber penelitian diklasifikasikan ke dalam tiga kategori. Sumber primer meliputi karya-karya Christopher J. H. Wright tentang *Missio Dei* dan teologi misi Alkitabiah. Sumber sekunder

---

<sup>3</sup> Diah Kumalasari, “Kesiapan Rumah Sakit Indonesia Menghadapi Kompetensi Medical Tourism di Asia Tenggara,” *Parlementer: Jurnal Studi Hukum dan Administrasi Publik* 1, no. 2 (2024): 29–33.

<sup>4</sup> Sukher Ferdinand dan Dewi Sri Surya Wuisan, “Factor Influencing Visit Intention in Medical Tourism In Indonesia,” *Eduvest: Journal Of Universal Studies* 5, no. 10 (2024).

<sup>5</sup> Felasufa Noor, “Perspektif Hukum Medical Tourism di Indonesia: Prospek dan Tantangan,” *Parlementer: Jurnal Studi Hukum dan Administrasi Publik* 1, no. 2 (2024): 11–28.

<sup>6</sup> Martha Mulyani Kurniawan, “Peran Gereja dalam Membina Moderasi Beragama Melalui Pelayanan Kesehatan Gratis di Cileungsi,” *JURNAL KADESI* 6, no. 2 (2024): 22–35.

<sup>7</sup> Zed Mestika, *Metode Penelitian Kepustakaan* (Yayasan Obor Indonesia, 2008), 3.

mencakup literatur teologi misi dan teologi kesehatan dari para teolog seperti David J. Bosch, Jürgen Moltmann, serta penulis lain yang relevan dengan refleksi misi dan penyembuhan. Adapun literatur interdisipliner terdiri atas artikel dan jurnal ilmiah mengenai *medical tourism* dari bidang kesehatan, pariwisata, dan kebijakan publik, baik dalam konteks global maupun Indonesia. Klasifikasi ini digunakan untuk menjaga kejelasan posisi sumber dan ketertiban analisis teologis.

Analisis dilakukan melalui beberapa tahapan. Pertama, peneliti mengidentifikasi konsep-konsep kunci *Missio Dei* dalam pemikiran Wright, terutama yang menekankan misi Allah sebagai karya pemulihan yang holistik. Kedua, karakteristik dan dinamika *medical tourism* dianalisis berdasarkan literatur interdisipliner dengan perhatian pada aspek kesehatan, mobilitas lintas budaya, dan pengalaman penyembuhan. Ketiga, dilakukan dialog teologis antara fenomena *medical tourism* dan kerangka *Missio Dei* melalui pendekatan hermeneutik misiologis. Keempat, hasil dialog tersebut disintesis untuk merumuskan pemaknaan teologis *medical tourism* sebagai bentuk partisipasi manusia dalam *Missio Dei*. Penelitian ini juga menggunakan pendekatan teologi kontekstual dengan mempertimbangkan realitas pelayanan kesehatan dan praktik *medical tourism* di Indonesia sebagaimana tercermin dalam penelitian-penelitian nasional yang relevan. Karena bersifat penelitian pustaka, kajian ini tidak melibatkan data empiris lapangan dan dibatasi pada analisis konseptual-teologis terhadap literatur yang tersedia.

## HASIL PEMBAHASAN

### *Missio Dei* dalam Perspektif Teologi Misi Christopher J. H. Wright

Konsep *Missio Dei* dalam pandangan Wright bersifat teosentris, holistik, dan kosmik. Pertama, *Missio Dei* bersifat teosentris, artinya berpusat pada Allah sebagai pelaku utama misi. Klaim Wright mengenai *The Purposeful God* yang dinyatakan dalam Alkitab sekaligus merupakan titik pusat dan titik berangkat bangunan *missional hermeneutic* Wright.<sup>8</sup> Wright menyatakan bahwa Allah yang yang dinyatakan dalam alkitab, terus mengerjakan misinya sejak penciptaan dan dalam lintasan sejarah manusia, hingga terbitnya ciptaan baru.<sup>9</sup> Baik dalam perjanjian lama melalui peristiwa keluaran dari Mesir dan pemulihan setelah pembuangan, Allah menunjukkan siapa diri-Nya, Dia tidak tertandingi, berdaulat, dan unik. Semua tindakan itu bukan sekadar soal sejarah Israel, tapi bagaimana Allah ingin dikenal.<sup>10</sup> Dilanjutkan dalam perjanjian baru dimana puncaknya ada pada Yesus Kristus. Dalam diri Yesus, Allah menyatakan diri sebagai pencipta, penguasa, hakim, dan juruselamat.<sup>11</sup> Dari penjelasan tersebut dapat dilihat bahwa bagi Wright, Alkitab bukan hanya buku yang berisi ayat-ayat tentang misi. Seluruh alkitab adalah cerita tentang misi Allah, dijalankan oleh Allah, dan akhirnya Kembali kepada Allah.

Kedua, *Missio Dei* bersifat holistik, mencakup seluruh dimensi kehidupan manusia. Wright memberikan suatu definisi tentang misi, yakni “segala sesuatu yang Allah lakukan didalam

---

<sup>8</sup> Christopher J. H. Wright, *The mission of God: unlocking the Bible's grand narrative* (Downers Grove: IVP Academic, 2006), 62

<sup>9</sup> Wright, *The mission of God*, 63-64.

<sup>10</sup> Wright, *The mission of God*, 74.

<sup>11</sup> Wright, *The mission of God*, 106-122.

maksud akbar-Nya (*metanarasi Allah*) bagi seluruh ciptaan, dan segala sesuatu yang untuk itu Ia memanggil kita untuk melakukan sejalan dengan maksud itu".<sup>12</sup> Melalui definisi ini, Wright hendak mengatakan bahwa misi Allah sejatinya memiliki makna yang holistik, dan karenanya tidak boleh direduksi kepada aktivitas tertentu. Dengan demikian, cakupan dan sasaran misi Allah adalah seluruh dunia.<sup>13</sup> Menurutnya, karya Allah meliputi seluruh aspek kehidupan: tubuh, jiwa, relasi sosial, ekonomi, dan bahkan lingkungan hidup. Dalam konteks ini, misi tidak boleh direduksi hanya pada penginjilan verbal, tetapi harus mencakup tindakan nyata seperti keadilan sosial, pelayanan kesehatan, penyembuhan, dan pemulihan relasi antar manusia.

Ketiga, *Missio Dei* memiliki dimensi kosmik. Allah tidak hanya menebus manusia, tetapi juga seluruh ciptaan. Wright ingin menegaskan bahwa misi Allah mencakup pada pemeliharaan atas ciptaan-Nya dan itulah yang juga menjadi misi bagi umat Allah. Misi umat Allah tidak pernah dapat terlepas dari seluruh ciptaan Allah. Hal ini tampak dari cakupan penebusan Allah yang mencakup kepada seluruh ciptaan.<sup>14</sup> Karya penyelamatan Allah tidak berhenti pada individu, melainkan meluas hingga ke alam semesta. Pemulihan yang Allah kerjakan mencakup bumi, makhluk hidup, dan seluruh sistem kehidupan. Hal ini sejalan dengan kesaksian Alkitab bahwa Allah menciptakan segala sesuatu baik adanya (Kejadian 1:31) dan berjanji akan menjadikan semuanya baru (Wahyu 21:5). Karena itu, setiap upaya manusia yang membawa kehidupan, kedamaian, dan keutuhan bagi ciptaan merupakan wujud nyata dari partisipasi dalam *Missio Dei*.

Dalam kerangka *Missio Dei* yang dikembangkan Wright, penyembuhan menempati posisi teologis yang signifikan karena dipahami sebagai bagian dari karya pemulihan Allah yang menyeluruh atas ciptaan. Penolakan Wright terhadap dikotomi antara keselamatan rohani dan kesejahteraan jasmani menunjukkan pergeseran kerangka refleksi misi yang memberi perhatian teologis pada tubuh manusia. Dalam perspektif ini, praktik-praktik yang berkaitan dengan pemeliharaan dan pemulihan kesehatan dapat dipahami sebagai bagian dari dinamika *Missio Dei*, sejauh praktik tersebut berorientasi pada keutuhan hidup manusia dan relasi yang menopangnya. Kerangka *Missio Dei* inilah yang memungkinkan fenomena *medical tourism* dibaca bukan sekadar sebagai aktivitas ekonomi, melainkan sebagai ruang partisipasi manusia dalam karya pemulihan Allah. Sejalan dengan Wright, Bosch menegaskan bahwa Sifat integral keselamatan (termasuk pemulihan) menuntut agar cakupan misi gereja lebih komprehensif daripada yang selama ini terjadi secara tradisional. Keselamatan bersifat koheren, luas, dan mendalam sebagaimana kebutuhan dan tuntutan eksistensi manusia,<sup>15</sup> dan karenanya mencakup praktik penyembuhan sebagai ekspresi konkret partisipasi dalam misi Allah yang memulihkan, bukan sekadar pewartaan verbal semata. Dalam konteks ini, ruang-ruang medis dalam konteks praktik *medical tourism* dapat analisis sebagai arena perjumpaan antara visi teologis tentang pemulihan dan

---

<sup>12</sup> Christopher J. H. Wright, *Misi Umat Allah Terj. James Pantou dkk* (Jakarta: Literatur Perkantas, 2013), 28.

<sup>13</sup> Wright, *Misi Umat Allah terj. James Pantou dkk*, 30.

<sup>14</sup> Wright, *Misi Umat Allah terj. James Pantou dkk*, 66.

<sup>15</sup> David J. Bosch, *Transforming mission: paradigm shifts in theology of mission*, (Maryknoll: Orbis Books, 1991), 341-342.

dinamika globalisasi kesehatan, termasuk logika pasar dan kompetisi layanan medis lintas negara. Namun, kerangka Wright membawa asumsi teologis yang berakar pada tradisi Barat, terutama penekanan pada subjek etis individual dan tanggung jawab personal dalam partisipasi misi.

Dalam konteks Asia, pengalaman sakit dan penyembuhan lebih sering dipahami secara komunal dan relasional, di mana keputusan medis, penderitaan, dan harapan akan kesembuhan terjalin dalam jaringan keluarga, budaya, dan struktur sosial. Bevans dan Schroeder menunjukkan bahwa teologi misi yang kurang memperhitungkan konteks sosial-budaya berisiko mereduksi misi Allah menjadi kerangka universal yang kurang peka terhadap pengalaman konkret komunitas non-Barat.<sup>16</sup> Fenomena *medical tourism* menyingkap keterbatasan tersebut, karena praktik penyembuhan lintas negara berlangsung dalam ketimpangan akses kesehatan, relasi kuasa ekonomi, dan logika komodifikasi tubuh. Situasi ini menuntut pembacaan *Missio Dei* yang tidak hanya etis dan holistik, tetapi juga kritis terhadap struktur global kesehatan, sehingga misi Allah dipahami bukan sekadar sebagai partisipasi individual dalam tindakan kasih, melainkan juga sebagai keterlibatan teologis dalam pergulatan keadilan dan pemulihan kehidupan bersama.

### **Medical Tourism dalam Dimensi Kemanusiaan dan Spiritualitas**

Pembahasan *medical tourism* dalam bagian ini disusun melalui pendekatan multidimensional yang disintesis dari literatur interdisipliner mengenai kesehatan global, pariwisata medis, dan refleksi teologi misi. Pendekatan ini memungkinkan fenomena *medical tourism* dibaca sebagai praktik sosial yang kompleks, sekaligus sebagai locus refleksi teologis dalam terang *Missio Dei*. *Medical tourism* sering dilihat dari empat dimensi utama: ekonomi, sosial-budaya, psikologis-spiritual, dan rekreatif-pariwisata. Keempat dimensi ini menggambarkan bagaimana perjalanan untuk mencari kesembuhan ternyata tidak sekadar bersifat medis, melainkan juga menyentuh aspek terdalam dari pengalaman manusia sebagai makhluk yang mencari makna, harapan, dan keutuhan hidup.

Pertama, dari dimensi ekonomi, *medical tourism* menjadi bagian dari industri global kesehatan yang bernilai miliaran dolar. Banyak negara menjadikannya sebagai strategi ekonomi untuk menarik pasien asing dengan layanan berkualitas tinggi dan biaya yang relatif lebih rendah. Namun, di balik keuntungan ekonomi tersebut, terdapat juga realitas ketimpangan akses terhadap layanan kesehatan. Tidak semua orang memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan pengobatan bermutu.<sup>17</sup> Ketegangan antara logika industri kesehatan dan tuntutan keadilan sosial menjadi titik problematis dalam pembacaan teologis atas *medical tourism*. Ketika praktik ini terutama digerakkan oleh orientasi pasar kompetisi biaya, efisiensi layanan, dan mobilitas pasien muncul risiko bahwa kesehatan diperlakukan sebagai komoditas, bukan sebagai hak dasar manusia. Dalam perspektif teologi keadilan, situasi ini membuka pertanyaan normatif-kritis: sejauh mana *medical tourism* selaras dengan *Missio Dei* jika akses terhadap penyembuhan

---

<sup>16</sup> Stephen B. Bevans dan Roger P. Schroeder, *Constants in Context: A Theology of Mission for Today* (Orbis Books, 2004), 349–56.

<sup>17</sup> “The asymmetric effects of medical tourism and information technology on economic growth: evidence from panel quantile regression,” *The Journal of Economic Asymmetries* 32 (2025).

ditentukan oleh kapasitas ekonomi dan mobilitas global. Ini tidak dapat hanya dibaca sebagai ruang partisipasi dalam karya pemulihan Allah, tetapi juga sebagai arena ambiguitas modernitas yang menuntut pembedaan teologis terhadap struktur-struktur ekonomi yang berpotensi mereproduksi ketimpangan dan eksklusi dalam pelayanan kesehatan.

Kedua, dari dimensi sosial-budaya, *medical tourism* dapat dimaknai sebagai ruang perjumpaan lintas bangsa dan budaya yang membentuk relasi kemanusiaan di luar batas identitas religius. Relasi antara pasien dan tenaga medis, maupun antar pasien dari latar belakang yang beragam, dapat memperlihatkan bahwa pengalaman sakit dan penyembuhan berpotensi melahirkan solidaritas yang tidak didasarkan pada kesamaan iman, melainkan pada kerentanan manusia yang universal. Dalam kerangka teologi misi, dinamika ini membuka kemungkinan teologis untuk menantang pemahaman misi yang eksklusif yang membatasi karya Allah pada komunitas iman tertentu<sup>18</sup> serta memungkinkan pembacaan *Missio Dei* sebagai karya Allah yang hadir melalui relasi belas kasih lintas batas. Kisah Orang Samaria yang Murah Hati (Luk. 10:33–34) dalam kerangka ini dapat dibaca bukan sekadar sebagai ilustrasi moral, melainkan sebagai kritik teologis terhadap pembatasan sosial dan religius dalam praktik kasih.

Ketiga, dari dimensi psikologis dan spiritual, *medical tourism* kerap dijalani dengan harapan dan keyakinan tertentu dari pihak pasien, yang dapat memberi daya dukung psikologis dan emosional dalam menghadapi penyakit dan proses perawatan. Dalam teologi Kristen, keterkaitan antara iman dan kesembuhan merupakan tema yang signifikan, sebagaimana tercermin dalam Markus 5:34. Namun, relasi ini tidak dapat dipahami sebagai jaminan kesembuhan biologis, melainkan membuka pemahaman bahwa iman berhubungan dengan cara manusia mengalami dan memaknai proses sakit, pemulihan, serta keterbatasan hidupnya di hadapan Allah. Doa, sugesti positif, dan dukungan relasional dalam konteks *medical tourism* dapat dimaknai sebagai *healing environment* yang membentuk pengalaman subjektif pasien, bukan sebagai sebab langsung dari keberhasilan medis. Mengingat keterbatasan literatur teologi misi dan teologi sistematik yang secara eksplisit membahas sugesti positif dan percepatan kesembuhan dalam konteks *medical tourism*, klaim teologis mengenai karya Allah dalam pengalaman tersebut perlu dibatasi secara epistemologis dan dipahami sebagai kemungkinan teologis yang ditafsirkan melalui iman, bukan sebagai kesimpulan normatif atau konklusif tentang kehendak dan tindakan Allah.

Keempat, dari dimensi rekreatif dan pariwisata, *medical tourism* menghadirkan pengalaman penyembuhan yang tidak terpisah dari keindahan dan ketenangan ciptaan Allah. Banyak fasilitas medis modern menawarkan konsep pemulihan yang menyatu dengan alam seperti taman, dan ruang kontemplatif yang menenangkan.<sup>19</sup> Suasana tersebut sering kali membantu pasien untuk lebih nyaman dan mempercepat penyembuhan sembari bersyukur atas kehidupan dan menyadari kehadiran Allah di tengah kesakitan. Dalam kerangka teologi ciptaan, konteks semacam ini dapat dipahami sebagai *healing environment* yang membantu pasien mengalami ketenangan

<sup>18</sup> David J. Bosch, *Transformasi Misi: Pergeseran Paradigma dalam Teologi Misi, Terjemahan*. Stephen Suleman (BPK Gunung Mulia, 1997).

<sup>19</sup> Agustina Sri Oktri Hastuti dkk., “Holistic Care as One of Healing Garden Therapy Program (HGTP) Implementation in Hospital: A Qualitative Study,” *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta* 12, no. 1 (2025): 88–96.

dan kenyamanan dalam menghadapi sakit dan proses perawatan, tanpa harus dipahami sebagai sarana pewahyuan Allah yang bersifat langsung atau otomatis. Pengalaman tersebut terutama berkaitan dengan cara manusia menafsirkan penderitaan dan pemulihan dalam relasinya dengan ciptaan. Dalam perspektif *Missio Dei*, dimensi rekreatif dalam *medical tourism* dapat dimaknai sebagai ruang partisipasi manusia yang bersifat terbuka dan kontekstual. Pada situasi tertentu, ia dapat selaras dengan misi Allah ketika mendukung pemeliharaan kehidupan, penghormatan terhadap martabat manusia, dan relasi yang memulihkan. Namun dimensi ini juga memerlukan kepekaan teologis agar praktik *medical tourism* tidak tereduksi menjadi sekadar komodifikasi kesehatan dan kenyamanan.

*Medical tourism* membuka ruang refleksi teologis baru dalam pemahaman misi Kristen. Jika misi selama ini kerap diidentikkan dengan pewartaan Injil secara verbal, fenomena ini menunjukkan kemungkinan bahwa misi juga hadir dalam tindakan-tindakan kemanusiaan yang berorientasi pada pemulihan kehidupan. Dalam kerangka *Missio Dei*, Allah yang mengutus tidak hanya bekerja melalui institusi gereja, tetapi juga melalui relasi-relasi kemanusiaan yang diwarnai oleh empati, perhatian, dan dukungan terhadap yang menderita. Pelayanan medis yang dijalankan dengan kepekaan etis, relasi saling menopang antara pasien dan keluarga, serta praktik-praktik solidaritas dalam konteks penyembuhan dapat dipahami sebagai bentuk partisipasi manusia dalam karya Allah yang memelihara kehidupan. Namun, pemaknaan teologis ini tidak bersifat otomatis, melainkan bergantung pada sejauh mana praktik *medical tourism* menghormati martabat manusia, keadilan sosial, dan keutuhan relasi. Dengan demikian, *medical tourism* dapat dibaca sebagai ruang yang membuka kemungkinan partisipasi dalam *Missio Dei*, sekaligus menuntut pembedaan teologis yang kritis dalam menghadapi ambiguitas praktik kesehatan global.

### ***Medical Tourism* sebagai Partisipasi Nyata dalam *Missio Dei***

Dalam kerangka *Missio Dei* menurut Christopher J. H. Wright, misi tidak dipahami terutama sebagai program gereja, melainkan sebagai karya Allah sendiri yang bertujuan memulihkan dan menghadirkan kehidupan bagi seluruh ciptaan.<sup>20</sup> Pandangan ini menandai pergeseran penting dalam teologi misi modern. Begitupula David J. Bosch menunjukkan bahwa misi tidak lagi dilihat sebagai perluasan institusi gereja, tetapi sebagai keterlibatan manusia dalam karya Allah yang berlangsung di dalam sejarah dan realitas dunia. Menurutnya cakupan misi gereja harus lebih komprehensif daripada yang selama ini biasanya terjadi.<sup>21</sup> Dengan bertolak dari pemahaman ini, bagian ini membahas secara teologis sejauh mana fenomena *medical tourism* dapat dipahami sebagai bentuk partisipasi manusia dalam *Missio Dei*, tanpa terlebih dahulu menarik kesimpulan final.

*Medical tourism* merujuk pada praktik perjalanan lintas negara untuk memperoleh layanan kesehatan yang dianggap lebih terjangkau, lebih cepat, atau lebih sesuai dengan kebutuhan pasien.

---

<sup>20</sup> Wright, *The Mission Of God's People: A Biblical Theology Of The Church's Mission* (Grand Rapids, MI: Zondervan, 2010), 25.

<sup>21</sup> David J. Bosch, *Transformasi Misi Kristen: Sejarah Teologi Misi Yang Mengubah dan Berubah* (Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2006), 613.

Dalam banyak kajian, fenomena ini dibahas terutama dari sudut pandang ekonomi kesehatan dan mobilitas global. Namun, jika dilihat dari perspektif teologi misi, *medical tourism* juga dapat menjadi ruang refleksi tentang penyembuhan, relasi kemanusiaan, dan tanggung jawab moral manusia. Pertanyaan teologis yang relevan bukanlah apakah Allah secara otomatis hadir dalam praktik ini, melainkan bagaimana *medical tourism* dapat dinilai dalam terang *Missio Dei*. Agar penilaian tersebut tidak bersifat normatif atau dogmatis, diperlukan kriteria teologis yang jelas. Dalam pemikiran Wright, partisipasi dalam *Missio Dei* selalu berkaitan dengan tindakan Allah yang menghidupkan, menegakkan keadilan, dan mengarah pada *shalom* sebagai keutuhan relasi antara Allah, manusia, dan ciptaan.<sup>22</sup> Suatu praktik manusia dapat dinilai sebagai partisipasi dalam misi Allah apabila memajukan kehidupan, memperhatikan keadilan dan kelompok rentan, memulihkan relasi antarmanusia, serta sejalan dengan visi *shalom*. Kriteria ini membantu analisis untuk menilai *medical tourism* secara teologis. Jika ditinjau melalui kriteria tersebut, *medical tourism* dapat dianalisis membuka kemungkinan sebagai ruang partisipasi dalam *Missio Dei* ketika praktiknya sungguh berorientasi pada pemeliharaan kehidupan dan martabat manusia. Relasi antara pasien dan tenaga medis, misalnya, tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga relasional dan etis. Sikap empati, perhatian terhadap kerentanan pasien, dan upaya menghadirkan rasa aman dapat dilihat sebagai bentuk keterlibatan manusia dalam karya Allah yang menopang kehidupan.

Markus 5:34 "*Imanmu telah menyelamatkan engkau*" sepintas kelihatan relevan secara biblis tapi perlu dipahami secara hati-hati. Teks ini tidak dimaksudkan untuk menegaskan hubungan langsung antara iman dan kesembuhan biologis. Dalam pembacaan teologi misi, iman lebih tepat dipahami sebagai relasi kepercayaan dan penyerahan diri kepada Allah di tengah keterbatasan manusia. Dalam konteks *medical tourism*, iman, doa, dan pengharapan dapat dilihat sebagai sumber daya spiritual yang memberi kekuatan dan makna bagi pasien, tanpa meniadakan peran ilmu pengetahuan dan praktik medis. Teologi misi juga mengingatkan bahwa penyembuhan tidak selalu berarti keberhasilan medis. Jürgen Moltmann, melalui *theology of hope*, menegaskan bahwa pengharapan Kristen tidak menghapus realitas penderitaan, kegagalan, dan kematian.<sup>23</sup> Dengan demikian, *Missio Dei* juga hadir dalam pengalaman sakit yang tidak berujung pada kesembuhan. Perspektif ini membantu teologi misi menghindari pemahaman yang terlalu optimistis dan menunjukkan sikap yang lebih jujur terhadap pengalaman manusia.

Matius 25:36 "*Aku sakit dan kamu melawat Aku*" sering dipahami sebagai dasar etis bahwa perhatian terhadap orang sakit merupakan bagian penting dari praktik iman. Begitupun juga menurut Bosch yang membahas tentang Yesus yang mengutus murid-murid untuk memberitakan dan menyembuhkan pada masa Ia hidup sebagaimana yang dikisahkan dalam ketiga injil.<sup>24</sup> Dalam konteks global, *medical tourism* tidak hanya melibatkan relasi antarindividu, tetapi juga sistem kesehatan yang dapat bersifat adil atau sebaliknya. Di satu sisi, *medical tourism* dapat membuka akses terhadap layanan kesehatan dan mendorong solidaritas lintas budaya. Masyarakat dari

<sup>22</sup> Wright, *The Mission Of God's People: A Biblical Theology Of The Church's Mission*, 69–77.

<sup>23</sup> Jürgen Moltmann, *Theology of Hope: On The Ground and the Implications of a Christian Eschatology* (SCM Press, 1967), 16–23.

<sup>24</sup> David J. Bosch, *Transformasi Misi Kristen*, 60.

negara berkembang dapat menerima fasilitas atau akses terhadap layanan Kesehatan yang lebih berkualitas. Tapi hal ini tidak dapat dipahami secara langsung atau dengan kata lain semudah itu. Sebab disisi lain, faktanya tidak semua manusia mempunyai akses yang mudah untuk *medical tourism*. Ada potensi *problematic* yang tidak dapat diabaikan. Aktivitas ini berpotensi menunjukkan ketimpangan *global*, mengubah kesehatan menjadi komoditas, dan mengecualikan kelompok miskin mengingat hanya kelompok tertentu yang dapat mengakses layanan kesehatan lintas negara. Inilah realitas konkret yang dialami oleh sebagian besar populasi dunia.

*Medical tourism* jika langsung dipahami sebagai partisipasi dalam *Missio Dei* lebih di untuk baik dipertimbangkan memosisikannya sebagai fenomena ambivalen. Tidak semua bentuk *medical tourism* dapat langsung dilihat atau dipahami sebagai partisipasi dalam *Missio Dei*. Artinya bisa membuka kemungkinan partisipasi manusia dalam misi Allah, sekaligus menimbulkan persoalan etis dan teologis yang juga perlu untuk dikritisi. Pembahasan ini bisa menjadi dasar analitis yang perlu dirangkum tapu juga perlu dipahami lebih jauh dan tidak langsung menjadikan sebagai kesimpulan akhir.

## KESIMPULAN

Fenomena *medical tourism* dalam kajian ini dianalisis sebagai ruang kemungkinan keterlibatan manusia dalam kerangka *Missio Dei* sejauh praktiknya berorientasi pada pemeliharaan kehidupan, penghormatan terhadap martabat manusia, dan relasi yang memulihkan dalam konteks kesehatan global. *Medical tourism* dianalisis sebagai fenomena yang bersifat ambivalen. Ia membuka kemungkinan partisipasi manusia dalam misi Allah, sekaligus menimbulkan persoalan yang lain. Analisis ini menjawab masalah penelitian dengan menunjukkan bahwa hubungan antara praktik penyembuhan modern dan teologi misi tidak bersifat otomatis atau afirmatif, melainkan memerlukan penilaian kritis dan kontekstual karena adanya ambiguitas etis, ketimpangan akses layanan kesehatan, serta kecenderungan komodifikasi dalam praktik *medical tourism*. Dalam kerangka tersebut, teologi misi diposisikan sebagai alat analisis untuk membaca relasi antara praktik kesehatan, struktur sosial-ekonomi, dan tanggung jawab kemanusiaan. Secara aplikatif, pendekatan ini dapat dimanfaatkan dalam pengembangan refleksi akademik tentang pelayanan kesehatan, pendidikan teologi, serta dialog interdisipliner dengan studi kesehatan dan etika global. Karena bersifat kajian konseptual berbasis penelitian pustaka, penelitian lanjutan disarankan untuk mengembangkan studi empiris dan interdisipliner guna memperdalam analisis terhadap praktik kesehatan global kontemporer.

### DAFTAR PUSTAKA

- Bevans, Stephen B., dan Roger P. Schroeder. *Constants in Context: A Theology of Mission for Today*. Orbis Books, 2004.
- Bosch, David J. *Transformasi Misi Kristen, Sejarah Teologi Misi Yang Mengubah dan Berubah*. BPK Gunung Mulia, 2006.
- Bosch, David J. *Transforming mission: paradigm shifts in theology of mission*. Orbis Books, 1991.
- Ferdinand, Sukher, dan Dewi Sri Surya Wuisan. “Factor Influencing Visit Intention in Medical Tourism In Indonesia.” *Eduvest: Journal Of Universal Studies* 5, no. 10 (2024).
- Hastuti, Agustina Sri Oktri, J. D. Lorica, dan Christantie Effendy. “Holistic Care as One of Healing Garden Therapy Program (HGTP) Implementation in Hospital: A Qualitative Study.” *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta* 12, no. 1 (2025).
- Kumalasari, Diah. “Kesiapan Rumah Sakit Indonesia Menghadapi Kompetensi Medical Tourism di Asia Tenggara.” *Parlementer: Jurnal Studi Hukum dan Administrasi Publik* 1, no. 2 (2024).
- Kurniawan, Martha Mulyani. “Peran Gereja dalam Membina Moderasi Beragama Melalui Pelayanan Kesehatan Gratis di Cileungsi.” *JURNAL KADESI* 6, no. 2 (2024): 1–21.
- Lovemore Togarasei, “The Need for Incorporating Health and Healing in Theological Education,” *Journal for the Study of the Religions of Africa and its Diaspora* 5, no. 1 (2023): 1–15. t.t.
- Mestika, Zed. *Metode Penelitian Kepustakaan*. Yayasan Obor Indonesia, 2008.
- Moltmann, Jurgen. *Theology of Hope: On The Ground and the Implications of a Christian Eschatology*. SCM Press, 1967.
- Noor, Felasufa. “Perspektif Hukum Medical Tourism di Indonesia: Prospek dan Tantangan.” *Parlementer: Jurnal Studi Hukum dan Administrasi Publik* 1, no. 2 (2024).
- Puspita, Nike. *Inovasi Medical Tourism*. Media Sains Indonesia, 2022.
- “The asymmetric effects of medical tourism and information technology on economic growth: evidence from panel quantile regression.” *The Journal of Economic Asymmetries* 32 (2025).
- Wright, Christopher J. H. *Misi Umat Allah terj. James Pantou dkk*. Literatur Perkantas, 2013.
- Wright, Christopher J. H. *The mission of God: unlocking the Bible’s grand narrative*. IVP Academic, 2006.
- Wright, Christopher J. H. *The Mission Of God’s People: A Biblical Theology Of The Church’s Mission*. Zondervan, 2010.