

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) telah menetapkan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) sebagai pandemi sejak bulan Maret 2020.⁽¹⁾ Penyakit ini dapat menular melalui droplet dari hidung atau mulut pasien COVID-19. Tenaga kesehatan sebagai garda terdepan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien memiliki resiko terpapar yang besar.⁽²⁾ Pasien diminta untuk membatasi kunjungan yang sifatnya non-urgensi ke fasilitas kesehatan selama masa pandemi sebagai upaya mengurangi kontak fisik antara pasien dan tenaga kesehatan. Oleh sebab itu, dibutuhkan adanya inovasi untuk tetap menyelenggarakan layanan kesehatan jarak jauh tanpa perlu hubungan tatap muka. Salah satunya adalah dengan memanfaatkan teknologi informasi.⁽³⁾

Era globalisasi mendukung kemajuan teknologi informasi untuk menunjang pelayanan. *electronic-Health (e-Health)* merupakan istilah pemanfaatan teknologi informasi komunikasi dalam bidang kesehatan. *e-Health* secara umum terbagi menjadi dua yaitu *intampilanika* kesehatan (*health intampilanics*) dan kesehatan jarak jauh (*tele-Health*).⁽⁴⁾ Salah satu penerapan *tele-Health* adalah *telemedicine*. *Telemedicine* merupakan telekomunikasi yang menghubungkan pasien dan penyedia layanan kesehatan secara jarak jauh. Layanan ini merupakan salah satu solusi alternatif untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan di masa pandemi.⁽⁵⁾

Jumlah kunjungan *telemedicine* di masa pandemi COVID-19 terus mengalami peningkatan yang sangat pesat di seluruh dunia. Angka penggunaan *telemedicine*

meningkat sebanyak 50% pada kuartal pertama tahun 2020 dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun 2019 (CDC,2020).⁽⁶⁾

Secara global, persebaran pengguna *telemedicine* terbanyak menurut hasil survei Statista tahun 2020 adalah Tiongkok (65%), India (63%), Indonesia (57%), Amerika Serikat (44%), Inggris (39%), Spanyol (38%), Jerman (35%), dan Jepang (12%).⁽⁷⁾ Indonesia menempati urutan ketiga dengan 57%. Hal ini didukung oleh tingginya minat masyarakat Indonesia dalam memanfaatkan *telemedicine* yang dilihat dari lonjakan kunjungan hingga 600% pada masa pandemi COVID-19.⁽⁸⁾

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) telah mengatur penyelenggaraan pelayanan *telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) Nomor 20 Tahun 2019.⁽⁹⁾ Fasilitas kesehatan yaitu rumah sakit dan puskesmas juga sudah mulai di uji coba untuk menyelenggarakan *telemedicine* melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmenkes RI) Nomor HK.01.07/MENKES/650/2017.⁽¹⁰⁾

Layanan *telemedicine* kini dapat diakses melalui platform/aplikasi digital kesehatan sebagai penghubung antara pasien dengan penyelenggara pelayanan kesehatan. The Asian Parent (2021) melakukan survei mengenai aplikasi digital kesehatan yang paling sering digunakan di Indonesia dan mendapatkan hasil yaitu Halodoc pada peringkat pertama dengan 36%, Alodokter (23%), Grabhealth (14%), KlikDokter (9%), lainnya (7%).⁽¹¹⁾ Hasil survei ini sejalan dengan data jumlah pengunduh aplikasi digital kesehatan di Indonesia tahun 2020.⁽¹²⁾

Tabel 1.1 Jumlah Pengunduh Aplikasi Digital Kesehatan Di Indonesia Tahun 2021

No	Aplikasi Digital Pelayanan Kesehatan	Tahun Berdiri	Jumlah Pengunduh
1.	Halodoc	2016	≥5 juta
2.	Alodokter	2014	≥5 juta
3.	Klikdokter	2016	≥1 juta
4.	SehatQ	2018	≥500 ribu

No	Aplikasi Digital Pelayanan Kesehatan	Tahun Berdiri	Jumlah Pengunduh
5.	Aido health	2019	≥100 ribu

Sumber : Appbrain, 2021

Pengguna *telemedicine* di Indonesia masih terus mengalami peningkatan jumlah pengguna hingga saat ini. Namun, nyatanya masih ditemukan beberapa permasalahan yang dirasakan pengguna dalam memanfaatkan *telemedicine*. Berdasarkan penelitian Nazanin Jannati, et al. (2021), ditemukan lebih dari separuh pasien (56,57%) tidak puas dengan layanan telekonsultasi. Mayoritas pasien tidak memiliki pengalaman yang baik dengan telekonsultasi karena mereka menganggap penggunaan platform komunikasi yang ada bukan solusi yang tepat.⁽¹³⁾ Sedangkan Itamura, et al. (2020) dalam studinya menunjukkan pasien lebih puas dengan konsultasi kunjungan klinik dokter daripada melalui virtual.⁽¹⁴⁾

Permasalahan lain yang juga dirasakan pengguna yaitu adanya keterbatasan ruang dan waktu, kesalahan teknis, kurangnya perlindungan privasi dan keamanan data, terganggu oleh tidak adanya pemeriksaan fisik, kualitas suara dan video yang kurang serta belum ada kepastian hukum yang mengatur implementasi layanan *telemedicine* di masyarakat.⁽¹⁵⁻¹⁷⁾ Sejalan dengan ulasan negatif beberapa pengguna aplikasi digital kesehatan Halodoc dalam penelitian Devi tahun 2021.⁽¹⁸⁾

Tabel 1.2 Ulasan Negatif Pengguna Halodoc Tahun 2020

No	Nama Pengguna	Tanggal Upload	Ulasan Negatif Pengguna
1.	MB	10 Juni 2020	Kesulitan untuk memverifikasi
2.	GTR	10 Juni 2020	Database dicuri. Mendapatkan telepon penipuan mengatasnamakan Halodoc dan data yang disebutkan benar
3.	WS	2 Juni 2020	Tidak bisa melengkapi profil karena masalah server
4.	RP	23 Mei 2020	Ketidaksesuaian barang yang datang dengan pesanan dan harga di aplikasi dengan harga di apotik

Sumber : Ulasan Aplikasi Halodoc, 2020

Berdasarkan studi awal yang dilakukan peneliti, 53,3% pengguna aplikasi kesehatan (Halodoc, Alodokter, dan Klikdokter) juga menyatakan kurang puas dengan layanan *telemedicine* di masa pandemi COVID-19. Studi awal dilakukan kepada 15 pengguna aplikasi kesehatan di Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta dengan instrumen kuesioner. Beberapa alasan pengguna merasa tidak puas diantaranya proses pemesanan obat lama dan sulit melakukan interaksi melalui fitur yang disediakan (live chat, voice call, dan video call).

Akibat dari adanya permasalahan tersebut, pasien akan sulit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena adanya keterbatasan mobilitas dan tingginya resiko penularan di masa pandemi. Hal ini akan memengaruhi kepuasan yang dirasakan oleh pasien terhadap layanan *telemedicine*. Kepuasan pengguna pada dasarnya tingkat kesesuaian antara ekspektasi dan realita. Apabila realita yang didapat melebihi ekspektasi maka pasien akan merasa puas, begitu pula sebaliknya. Kepuasan pengguna sangat memengaruhi keberhasilan sebuah teknologi informasi. Oleh sebab itu, hal ini menjadi penting bagi *provider* layanan kesehatan dan tenaga kesehatan untuk mengetahui kebutuhan dan harapan pengguna. Studi kepuasan akan membantu untuk mengidentifikasi masalah dalam pelayanan kesehatan dan mengevaluasi pelayanan tersebut.⁽¹⁹⁾

Tingkat kepuasan pengguna dapat diukur menggunakan berbagai model yang dikembangkan para peneliti diantaranya *End User Computing Satisfaction* (EUCS), *Technology Acceptance Model* (TAM), *Theory of Reason* (TOR), *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology* (UTAUT), dan lainnya.⁽²⁰⁾ Berdasarkan penjabaran ulasan dan studi awal yang didapatkan, permasalahan terhadap kepuasan pengguna dapat dilihat dari segi kualitas informasi dan layanan aplikasi. Model kepuasan pengguna yang paling sesuai dengan permasalahan yaitu model *End User*

Computing Satisfaction (EUCS) yang dikembangkan oleh Doll dan Torkzades (1988). Model ini mengukur kepuasan dengan menekankan pada lima faktor pengaruh kepuasan yaitu isi (*content*), ketepatan (*accuracy*), tampilan (*format*), kemudahan penggunaan (*ease of use*), dan ketepatan waktu (*timeliness*) yang berhubungan dengan kualitas informasi dan layanan *telemedicine*.⁽²¹⁾

Isi/konten dari *telemedicine* memengaruhi kepuasan pengguna. Kelengkapan isi dari sistem teknologi mencakup tersedianya fitur-fitur yang dibutuhkan pengguna, fungsi sistem dan informasi yang konsisten. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh DSResearch menunjukkan bahwa layanan tidak sesuai dengan kebutuhan (36,4%) dan varian yang ada tidak sesuai kebutuhan (18,2%) menghambat pengguna sehingga pengguna tidak merasa puas.⁽²²⁾

Ketepatan data dan informasi berpengaruh terhadap kepuasan pengguna. Hasil yang akurat akan meningkatkan kepercayaan pengguna terhadap sistem teknologi informasi. Studi literatur yang dilakukan Gerhardt CA, et al (2021) telah menunjukkan kesesuaian diagnostik yang kuat antara *TeleDermatology* (TD) dan layanan tatap muka dengan tingkat kesesuaian mulai dari 54% hingga 91%. Terlepas dari rentang yang besar ini, studi ini menjelaskan potensi diagnostik yang akurat saat menggunakan TD dan secara konsisten menunjukkan peningkatan kepuasan pasien dan dokter dengan TD.⁽²³⁾

Tampilan antarmuka suatu sistem teknologi informasi adalah bagaimana informasi itu ditampilkan.⁽²⁴⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Kun Chang Lee dan Namho Chung (2009) telah menilai faktor-faktor seperti tampilan, warna, dan grafik versus tabel memengaruhi kepuasan pengguna.⁽²⁵⁾ Pengguna menginginkan perasaan puas yang menyertai rasa penyelesaian yang mereka dapatkan ketika sesuatu memenuhi atau melampaui harapan mereka dengan cara yang indah. Apalagi semua

ukuran itu bisa langsung memengaruhi representasi kualitas informasi dari cara menyajikan yang informasi dalam aplikasi.⁽²⁶⁾

Sistem teknologi informasi yang sulit penggunaannya akan menurunkan kepuasan pengguna. Pengguna *telemedicine* akan merasa terhambat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan berakibat pada tidak tercapainya kebutuhan. Apabila kebutuhan tidak tercapai maka pengguna akan merasa tidak puas. Sejalan dengan penelitian Azza Ali El-Mahalli, et al. (2012) dalam studi Arab Saudi menunjukkan beberapa pengguna merasakan ketidakpuasan karena kurangnya pengetahuan dasar dan manfaat *telemedicine* (49%), kesulitan dalam aplikasi (29%), dan kurangnya waktu untuk mengadopsi *telemedicine* (22%).⁽²⁷⁾

Layanan *telemedicine* dirancang untuk selalu tersedia dimanapun dan kapanpun. Pelanggan yang kehilangan waktu karena kurangnya informasi atau kelambatan dalam respons layanan pelanggan dapat merusak kepuasan dan loyalitas jangka panjang. Acharya dan Rai (2016) dalam penelitiannya menyebutkan permasalahan yang dihadapi pengguna *telemedicine* berhubungan dengan kejelasan dan kecepatan jaringan serta tidak menerima informasi dari teknisi dalam keterbatasan waktu.⁽²⁸⁾ Selain itu, banyak responden merasa bahwa waktu konsultasi dalam aplikasi kurang sehingga pengalaman responden saat menggunakan aplikasi dirasa kurang puas.⁽²⁹⁾

Berdasarkan data COVID-19, DKI Jakarta merupakan provinsi dengan kasus COVID-19 terbanyak di Indonesia. Jumlah kasus COVID-19 per 23 Maret 2022 di Jakarta adalah 1.229.197 kasus (20,6%) dengan *positive rate* 7,97% selama tujuh hari terakhir.⁽³⁰⁾ Pengguna aplikasi kesehatan meningkat secara signifikan sejalan dengan jumlah kasus aktif yang tinggi di Jakarta. Sejalan dengan penelitian Lidwina (2020) dan Siboro, et al (2021), Pulau Jawa salah satunya Jakarta memiliki angka tertinggi dari

segi pengguna internet secara nasional dengan infrastruktur yang memadai dibandingkan daerah lainnya sehingga mendukung potensi masyarakat untuk mengakses pelayanan *telemedicine*.^(15,31)

Telemedicine sebagai metode pelayanan kesehatan modern perlu diperhatikan lebih lanjut. Selain sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan di masa pandemi COVID-19, dalam jangka panjang *telemedicine* juga menjadi solusi alternatif dalam rangka meningkatkan pemerataan, jangkauan, dan mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan di Indonesia.⁽⁹⁾ Oleh sebab itu, keberhasilan *telemedicine* berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat Indonesia baik dalam jangka pendek maupun panjang. Untuk mengukur keberhasilan sistem teknologi informasi dalam memenuhi kebutuhan pengguna dapat dilakukan dengan menilai kepuasan pengguna. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan faktor-faktor dalam model EUCS dengan kepuasan pengguna layanan aplikasi *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19.

1.2 Rumusan Masalah

Layanan *telemedicine* telah menjadi alternatif untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di masa pandemi COVID-19. Keberhasilan implementasi layanan ini dapat dinilai berdasarkan kepuasan penggunanya. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pengguna layanan aplikasi *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19 sehingga rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :
Bagaimana hubungan faktor-faktor dalam model EUCS (isi, ketepatan, tampilan, kemudahan penggunaan dan ketepatan waktu) dengan kepuasan pengguna layanan aplikasi *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pengguna layanan aplikasi *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pengguna layanan aplikasi *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel isi, ketepatan, tampilan, kemudahan penggunaan, dan ketepatan waktu pengguna layanan aplikasi *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan pengguna layanan aplikasi *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19
4. Untuk mengetahui hubungan isi dengan kepuasan pengguna layanan aplikasi *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19
5. Untuk mengetahui hubungan ketepatan dengan kepuasan pengguna layanan aplikasi *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19
6. Untuk mengetahui hubungan tampilan dengan kepuasan pengguna layanan aplikasi *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19
7. Untuk mengetahui hubungan kemudahan penggunaan dengan kepuasan pengguna layanan aplikasi *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19
8. Untuk mengetahui hubungan ketepatan waktu dengan kepuasan pengguna layanan aplikasi *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19

9. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan dalam memengaruhi kepuasan pengguna layanan aplikasi *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat akademis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan topik serupa dan pengembangan ilmu mengenai layanan *telemedicine*.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Peneliti Berikutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai kepuasan pengguna dan layanan *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19. Selain itu, dapat juga dijadikan sebagai bahan referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian yang serupa.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

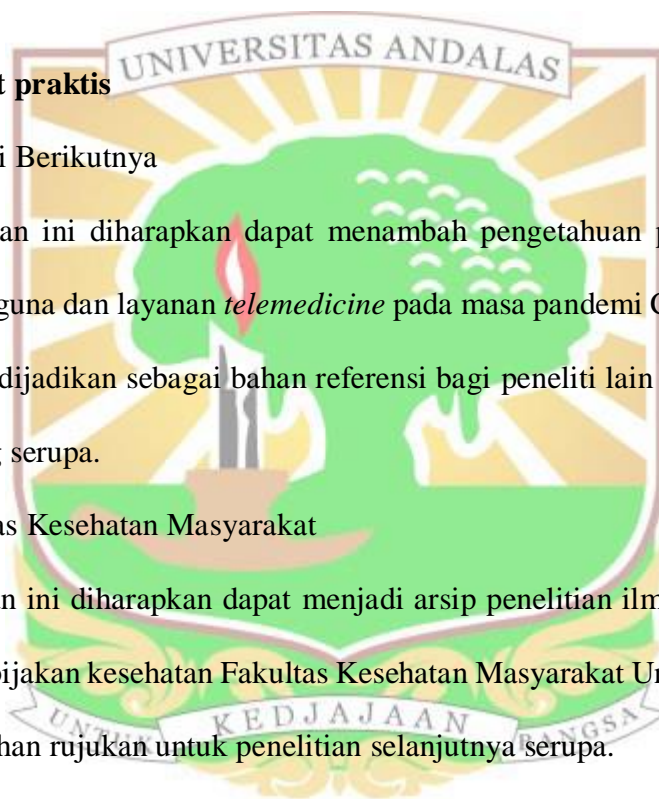
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi arsip penelitian ilmiah dalam bidang administrasi kebijakan kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas serta sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya serupa.

3. Bagi Penyelenggara Layanan *Telemedicine*

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan oleh penyelenggara layanan *telemedicine* untuk meningkatkan kualitas layanan.

4. Bagi Fasilitas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta memberikan solusi alternatif bagi fasilitas kesehatan selaku penyelenggara pelayanan kesehatan mengenai pelayanan yang dibutuhkan masyarakat selama masa pandemi COVID-19.



5. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dalam mendukung performa layanan *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19 di Indonesia sehingga tercapainya pemerataan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pengguna layanan aplikasi *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Populasi penelitian adalah pengguna layanan *telemedicine* di DKI Jakarta pada masa pandemi COVID-19. Variabel independen dalam penelitian ini adalah isi, ketepatan, tampilan, kemudahan penggunaan dan ketepatan waktu. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pengguna layanan aplikasi *telemedicine* yang diukur menggunakan model *End User Computing Satisfaction* (EUCS).

