

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia, *World Health Organization* (WHO, 2022) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan yang sempurna baik dari segi fisik, mental serta sosial, yang tidak hanya terhindar dari penyakit maupun kecacatan, sehingga setiap manusia memiliki hak dan kewajiban terhadap kesehatan masing-masing. Kesehatan adalah keadaan kesehatan fisik, mental, emosional dan sosial yang menjadikan setiap orang produktif secara sosial dan ekonomi.

Salah satu parameter yang digunakan untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Harapan Hidup. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), Angka Harapan Hidup (AHH) merupakan rata-rata perkiraan jumlah tahun yang dapat dilalui seseorang dalam hidupnya, sehingga AHH dapat digunakan untuk menggambarkan derajat kesehatan. Berdasarkan data WHO pada tahun 2015 (WHO, 2022), rata-rata AHH untuk negara maju adalah 82 tahun, sedangkan untuk negara berkembang adalah 60 tahun. Hal ini disebabkan oleh peningkatan investasi dalam bidang kesehatan, terutama pada aspek-aspek yang berkaitan dengan penyakit menular, seperti HIV, TBC dan malaria.

Di negara Indonesia, Badan Pusat Statistik (*Badan Pusat Statistik*, 2021) berdasarkan trennya, angka harapan hidup (AHH) di Indonesia terus mengalami peningkatan sejak 2012-2021. AHH penduduk tercatat sebesar 73,5 tahun pada 2021. Angka tersebut meningkat 0,1 tahun

dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 73,4 tahun. Kenaikannya pun mencapai 3,3 tahun dari 70,2 tahun menjadi 73,5 tahun. Berdasarkan gendernya, AHH perempuan di Indonesia lebih tinggi jika dibandingkan laki-laki. Pada 2021, AHH perempuan di Indonesia sebesar 73,55 tahun, sedangkan laki-laki hanya 69,7 tahun. Sebagai informasi, AHH adalah perkiraan rata-rata jumlah tahun seseorang dapat hidup sejak lahir. AHH juga merupakan metrik untuk menilai kesehatan suatu masyarakat.

Sumatera Barat merupakan provinsi dengan jumlah penduduk sebesar 5.545.700 jiwa dan menempati peringkat ke tujuh di Indonesia pada tahun (BPS, 2022). Dengan tingkat penduduk yang tinggi Sumatera Barat memiliki Angka Harapan Hidup (AHH) tercatat sampai pada usia 69,59 tahun pada tahun 2021. Angka tersebut meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 69,47 tahun. Kota Padang merupakan kota di provinsi Sumatera Barat, dengan luas wilayah seluas 693,66 km<sup>2</sup> berdasarkan data BPS tahun 2021 jumlah penduduk Kota Padang mencapai sebesar 909.040 jiwa. Untuk Kota Padang, Angka Harapan Hidup penduduk tercatat sampai pada usia 73,69 tahun pada tahun 2021. Angka tersebut naik dari tahun sebelumnya yang hanya 73,65 di tahun 2020. Namun, Hal ini dipengaruhi dengan adanya pandemi Covid-19 yang melanda dunia, Virus Covid-19 ini juga memperparah kesehatan penderita penyakit-penyakit degeneratif, karena melemahkan kondisi penderita yang mengalami penurunan fungsi jaringan dan organ.

Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang membuat kondisi kesehatan penderitanya menurun seiring berjalannya waktu. penyebab penyakit degeneratif adalah pola hidup yang tidak sehat, mulai dari kebiasaan buruk seperti merokok, minum alkohol, pola makan yang tidak sehat, kurang bergerak, pencemaran lingkungan, obesitas, dan stres, serta pengaruh usia. Penyakit ini tidak menular, namun menjadi masalah global, terutama di negara dengan tingkat pendapatan sedang dan kecil, termasuk Indonesia (Handajani et al., 2010). Pola hidup yang tidak sehat

memperburuk kondisi kesehatan manusia, hal ini juga diakibatkan oleh kurangnya kesadaran akan kesehatan.

Pada rentang tahun 2030 hingga 2040, Indonesia akan memperoleh bonus demografi yang dapat diartikan bahwa penduduk dengan usia produktif (15-64 tahun) akan lebih banyak dibandingkan yang tidak produktif (Kementerian Kesehatan, 2022). Hubungan antara penyakit degeneratif dengan bonus demografi ketika pola hidup yang tidak sehat di usia muda akan berdampak pada usia yang tidak muda lagi, hal ini akan menjadi masalah ketika kaum muda tidak lagi memperhatikan masalah kesehatan. Sehingga adapun fokus pada penelitian ini tentang bagaimana persepsi usia produktif tentang kesehatan mereka.

Menurut Suiroika (2012) pola makan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi rokok, dan meningkatnya stressor menjadi penyebab dan faktor risiko terbesar dari penyakit degeneratif. Berdasarkan laporan (WHO, 2022) hingga akhir tahun 2005 penyakit degeneratif telah merenggut 17 juta nyawa di seluruh dunia. Peningkatan penyakit degeneratif ini juga dampak dari perkembangan teknologi, semua kegiatan manusia dimudahkan sehingga menimbulkan rasa malas dalam menerapkan pola hidup sehat. Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa penyakit degeneratif disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat akibat kemudahan yang diberikan oleh teknologi yang berkembang pesat.

Selain penyakit degeneratif, penyakit ringan hingga sedang seperti batuk, demam, penyakit lambung, flu, sakit kepala dan sebagainya, sering menjadi kendala seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari. Banyak diantara gejala penyakit yang dianggap ringan dan sedang menjadi indikasi seseorang menderita penyakit yang lebih serius. Di dalam dunia medis tidak ada penggolongan penyakit ringan, sedang hingga berat, diperlukan tinjauan klinis terkait gejala yang

dirasakan seseorang yang mungkin saja gejala yang diderita sama, namun diagnosa yang berbeda (Alodokter, 2019). Apapun gejala kesehatannya sudah sepantasnya seseorang untuk melakukan pengecekan penyakit yang diderita sejak dini kepada tenaga profesional.

Sektor kesehatan berada di ujung tombaknya karena dampak yang ada diterima merata ke semua manusia. Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2, yang diderita pasien seperti batuk kering, demam, sesak napas, hingga kematian. Penyebarannya sendiri melalui droplet saluran pernapasan dari satu manusia ke manusia lain, yang awalnya virus ini disebarkan dari hewan satu spesies ke spesies yang lain, hingga manusia. Diketahui Covid-19 berasal dari salah satu kota di China, Wuhan pada bulan Desember 2019.

Minimnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dilihat dari masyarakat yang terlambat mengkonsultasikan kesehatan mereka ke fasilitas kesehatan terdekat, sehingga penyakit yang mereka derita menjadi sangat parah. Masyarakat beranggapan bahwa suatu masalah kesehatan yang biasa terjadi dapat hilang dengan sendirinya, tanpa disadari penyakit yang dianggap kecil merupakan suatu indikasi suatu masalah kesehatan yang serius dan akan menjadi bencana dikemudian hari. Kesadaran masyarakat akan kesehatan diharapkan menciptakan masyarakat yang melek terhadap kesehatan (*health literacy*), perilaku yang diharapkan tidak terbatas pada peningkatan pengetahuan namun sikap positif tentang kesehatan dan akhirnya diimplementasikan dan menjadi masyarakat yang berperilaku hidup sehat (*healthy life style*) (Suiroika, 2012).

Literasi kesehatan merupakan kemampuan untuk membaca, memperoleh, memahami dan menggunakan yang berkaitan dengan informasi kesehatan, menavigasi dan membuat keputusan yang tepat tentang perawatan medis (Elder care, 2009), sedangkan menurut (Nutbeam et al., 2018)

literasi kesehatan menggambarkan kemampuan individu dalam memperoleh, memahami, serta menggunakan informasi dalam membuat keputusan dan tindakan yang tepat dan berdampak terhadap kesehatan mereka. Sehingga dapat disimpulkan bahwa literasi kesehatan merupakan segala pengetahuan terkait dengan bidang kesehatan, terkhusus pola hidup yang sehat. Literasi dapat membantu dalam kondisi kesehatan jika kita menyadarinya. Masalah yang sangat sering terjadi terlihat dari keterbatasan membaca teks-teks kesehatan yang ada, komunikasi yang kurang baik antara pasien dengan dokter, hingga upaya deteksi dini penyakit yang tidak dimenegerti pasien. Jika tingkat literasi masyarakat tinggi tentang kesehatan, maka mereka akan mengerti prosedur yang harus dilakukan terkait upaya pencegahan dan pengobatan penyakit yang dideritanya.

Internet merupakan satu contoh media yang dapat menjembatani masyarakat dalam meningkatkan literasi kesehatan, ketika mereka peka terhadap kondisi kesehatan maka mereka akan berusaha mencari informasi terkait masalah yang dirasakan dari bacaan yang bisa dari mana saja. Jika saja masyarakat bijak dalam menggunakan internet maka tingkat kesehatan yang buruk tidak mungkin terjadi, sehingga kualitas kesehatan masyarakat menjadi baik.

Perkembangan teknologi dan informasi yang sangat pesat seharusnya menjadi solusi alternatif yang memudahkan percepatan pembangunan selaras dengan perkembangan dunia kesehatan. Kemudahan akses, kecepatan layanan, dan nilai praktis, menjadi kunci dipakainya teknologi dan informasi di bidang kesehatan. Layanan kesehatan digital hadir di masyarakat untuk memenuhi kebutuhan yang ada. Sebagai pengguna, masyarakat dihadapkan pada pilihan perawatan kesehatan yang berbeda tergantung pada preferensi dan kebutuhan mereka. Layanan kesehatan berbasis digital (telemedicine) sangat membantu manusia terutama saat pandemi saat ini.

Menurut (Nittari et al., 2020), secara operasional telemedicine merupakan interaksi virtual antara pasien dan dokter serta pengobatan yang dibantu oleh aliran informasi. Menurut WHO (2021) terdapat enam fokus dalam penggunaan layanan telemedicine: sebagai sarana teknologi yang mempermudah kontrol perawatan pasien, berupa pertanyaan bagaimana perkembangan pengobatan yang sedang dialami pasien. Kemudian mempermudah dalam mengetahui hasil laboratorium secara tepat. Lalu, memberikan kemudahan akses untuk menjangkau tenaga kesehatan yang sulit dijangkau. Selanjutnya, kemudahan untuk mengetahui prosedur-prosedur medis sederhana yang dapat dilakukan di rumah. Kemudian, memberikan saran tentang spesialisasi kedokteran yang cocok dengan keluhan yang sedang dialami pasien. Serta, efisiensi dalam memangkas antrean di fasilitas kesehatan.

Di Indonesia sendiri telemedicine sudah marak digunakan, hal ini dimulai semenjak pandemi Covid-19, keterbatasan dalam bergerak, dan *social distancing* menjadi alasan utama telemedicine sering digunakan. Hadirnya telemedicine menjadi jawaban dari ketakutan seseorang untuk melakukan *treatment* terhadap gejala kesehatan yang diderita. Berdasarkan survei Katadata Insight Center (KIC, 2022) telemedicine yang paling sering digunakan di Indonesia oleh 2.108 responden berusia 16 tahun keatas yaitu: Halodoc, Telemedicine RS/klinik, Alodokter, Konsul online dokter, KlikDokter, isoman.kemkes.go.id, Good Doctor, LinkSehat, Lekasehat, ProSehat, SehatQ.

*Health Belief Model* (HBM) merupakan model langkah-langkah individu mencegah masalah kesehatan, mengendalikan penyakit atau kepekaan, atau mengendalikan penyakit ketika: (1) merasa rentan terhadap penyakit tertentu, (2) percaya bahwa penyakit tertentu akan memiliki konsekuensi yang serius, (3) percaya bahwa tindakan tersebut mengurangi keparahan penyakit atau mengurangi kerentanan terhadap, (4) percaya bahwa penyakit tertentu dapat diprediksi

dengan mengantisipasi hambatan untuk bertindak (atau biaya) dalam manfaat, (5) kerentanan dan keparahan yang dirasakan, atau sering disebut sebagai ancaman (Rosenstock et al., 2005).

Rosenstock (1974) Menyatakan ada lima instrumen di dalam health belief model (HBM), yaitu : (1) persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*), mengacu pada individu merasa kemungkinan menderita penyakit, (2) persepsi keparahan (*perceived severity*), perasaan tentang keseriusan individu akan tertular penyakit dengan konsekuensi yang mungkin saja terjadi, (3) persepsi manfaat (*perceived benefits*), mengacu pada individu merasakan manfaat atas tindakan yang sudah dilakukan, (4) persepsi hambatan (*perceived barriers*), mengukur penghalang individu untuk mengikuti saran kesehatan yang ada, (5) mulai bergerak (*cues to action*), sesuatu hal yang dapat menggerakkan individu terkait pola perilaku.

Berdasarkan pengertian dan instrumen health belief model di atas, dapat disimpulkan bahwa langkah-langkah yang akan dilakukan individu ketika dirinya merasa rentan terkait dengan masalah kesehatan berdasarkan kepada persepsi individu, individu dapat mengukur hambatan serta manfaat terkait kesehatan mereka. Persepsi risiko kesehatan (*perceived health risk*) memiliki 2 subdimensi yang diambil dari instrumen health belief model (HBM), yaitu persepsi kerentanan dan persepsi keparahan.

Menurut Shin & Kang (2020) risiko kesehatan menunjukkan risiko yang dirasakan wisatawan atau pelanggan perhotelan terhadap kesehatan fisik mereka sebagai akibat dari peristiwa yang tidak terkendali terhadap terorisme, situasi politik, bencana alam, dan pandemi. Persepsi risiko kesehatan terkait dengan persepsi seseorang terhadap potensi bahaya kesehatan yang mungkin akan dialami saat berbelanja secara fisik di mal dan toko selama pandemi (Rehman et al., 2020). Kemudian, menurut Commodari et al. (2020) Risiko kesehatan yang dirasakan

tergantung pada "keparahan" dan "kerentanan" penyakit yang dirasakan. Kesadaran akan risiko adalah salah satu pendorong utama perilaku kesehatan.

Berdasarkan pendapat para ahli di atas persepsi risiko kesehatan ketika individu merasa rentan dan yakin akan merasakan keparahan ketika mengalami masalah kesehatan, hal ini juga terkait dengan keputusan individu dalam bertindak untuk menghadapi masalah kesehatan yang tak terduga. Kesadaran kesehatan (health consciousness) juga memiliki hubungan dengan health belief model. Ketika individu sadar dan merasa rentan dengan masalah kesehatan yang mungkin saja terjadi dengan dirinya.

Menurut (Espinosa & Kadić-Maglajlić, 2018), individu yang sadar kesehatan secara aktif mencari informasi untuk meningkatkan kesehatannya, sehingga mereka lebih memiliki sikap positif tentang nutrisi, perawatan diri dan olahraga, serta memiliki gaya hidup yang lebih baik. Menurut Tran et al., (2020) kesadaran kesehatan mengacu pada kesadaran konsumen terhadap masalah kesehatan ketika memilih makanan sehari-hari. Ketika individu menganggap suatu hal yang relevan secara pribadi, mereka akan lebih waspada dengan menimbang argumen yang disajikan kemudian diolah dengan pemikiran mereka. Menurut Hong (2009) Kesadaran kesehatan mengacu pada fokus mental komprehensif terhadap kesehatan pribadi pada isu-isu tertentu, yang terdiri dari kesadaran diri, tanggung jawab pribadi, dan motivasi kesehatan untuk membantah isu-isu tertentu.

Berdasarkan pendapat ahli diatas kesadaran kesehatan ketika individu merasa masalah kesehatan yang mungkin saja terjadi, sehingga memusatkan perhatian mereka pada hal tersebut. Saat individu fokus dengan pesan kesehatan yang sampai pada dirinya maka tingkat kesadaran mereka terhadap kesehatan akan meningkat. Terdapat lima dimensi dari kesadaran kesehatan

(Hong, 2009) yaitu: (1) integrasi kebiasaan kesehatan (*integration of health behaviors*), (2) aspek psikologi (*psychological/inner state*), (3) pencarian dan penggunaan informasi kesehatan (*health information seeking and usage*), (4) tanggung jawab personal (*personal responsibility*), (5) motivasi kesehatan (*health motivation*).

Danurdoro & Wulandari (2016), mendefinisikan persepsi manfaat (*perceived usefulness*) yang dirasakan merupakan sejauh mana orang percaya bahwa menggunakan sistem tertentu dapat meningkatkan kinerjanya seperti penggunaan teknologi dapat meningkatkan produktivitas, kinerja, serta efisiensi. Manfaat yang dirasakan digunakan individu untuk menilai yang mereka dapatkan dari penggunaan sistem yang didasarkan pada kesediaan mereka untuk bertransaksi menggunakan internet perbankan menurut Novitasari (2014).

Persepsi manfaat internet dan perilaku penggunaan Internet untuk kesehatan (*Attitude Toward Internet Use*) bertujuan untuk memediasi hubungan antara risiko kesehatan serta kesadaran kesehatan dan perilaku penggunaan internet untuk kesehatan. Dalam model ini, individu yang mempersepsikan kesehatan mereka berisiko atau termotivasi untuk menggunakan Internet ketika mereka percaya bahwa Internet berguna untuk menyediakan informasi tentang kesehatan dan manajemen kesehatan diharapkan memiliki sikap positif terhadap penggunaan internet untuk tujuan kesehatan. Dengan kata lain, keyakinan kognitif dan afektif menuju Internet menjadi pusat bagi seseorang yang merasakan kesehatannya menjadi berisiko atau sadar akan kesehatannya. Oleh karena itu, orang-orang ini akan memiliki teknologi yang lebih besar penggunaan (yaitu, Internet) (Ahadzadeh et al, 2015).

Russo et al., (2017) menemukan bahwa orang tua dan pasien muda yang mengikuti perkembangan teknologi merasa sangat puas dengan layanan telemedicine, para pasien

menyatakan mereka telah menerima standar yang sama seperti kunjungan tatap muka. Biruk & Abetu (2018) mengungkapkan bahwa kebanyakan orang mengetahui telemedicine dari kerabat mereka dan yakin bahwa telemedicine dapat meningkatkan keputusan klinis serta menghemat waktu, dan biaya transportasi. Kesimpulan dari para ahli diatas adalah perilaku masyarakat terhadap telemedicine berdampak positif, yaitu telemedicine dapat menghemat waktu dan biaya transportasi sehingga menjadi pilihan untuk konsultasi awal sebelum mengunjungi layanan kesehatan terdekat.

Berdasarkan pemaparan diatas, penulis sangat tertarik untuk meneliti tentang topik tersebut yakni dengan mengusung judul penelitian, **“ANALISIS DAMPAK PERSEPSI RISIKO KESEHATAN DAN KESADARAN KESEHATAN TERHADAP SIKAP PENGGUNAAN TELEMEDICINE DENGAN PERSEPSI MANFAAT INTERNET SEBAGAI VARIABEL MEDIASI”**

## **1.2. Rumusan Masalah**

Dari pemaparan fenomena dan latar belakang maka dapat diidentifikasi rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana *persepsi risiko kesehatan* berpengaruh signifikan terhadap *persepsi manfaat*?
2. Bagaimana *kesadaran kesehatan* berpengaruh signifikan terhadap *persepsi manfaat*?
3. Bagaimana *persepsi risiko kesehatan* berpengaruh signifikan terhadap *sikap pada telemedicine*?
4. Bagaimana *kesadaran kesehatan* berpengaruh signifikan terhadap *sikap pada telemedicine*?
5. Bagaimana *persepsi manfaat* berpengaruh signifikan terhadap *sikap pada telemedicine*?

6. Bagaimana *persepsi manfaat* memediasi *persepsi risiko kesehatan* terhadap *sikap pada telemedicine*?
7. Bagaimana *persepsi manfaat* memediasi *kesadaran kesehatan* terhadap *sikap pada telemedicine*?

### 1.3. Tujuan Penelitian

tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menguji pengaruh *persepsi risiko kesehatan* terhadap *sikap pada telemedicine*
2. Untuk menguji pengaruh *kesadaran kesehatan* terhadap *sikap pada telemedicine*
3. Untuk menguji pengaruh *persepsi risiko kesehatan* terhadap *persepsi manfaat*
4. Untuk menguji pengaruh *kesadaran kesehatan* terhadap *persepsi manfaat*
5. Untuk menguji pengaruh *persepsi manfaat* terhadap *sikap pada telemedicine*
6. Untuk menguji pengaruh *persepsi manfaat* memediasi *persepsi risiko kesehatan* terhadap *sikap pada telemedicine*
7. Untuk menguji pengaruh *persepsi manfaat* memediasi *persepsi risiko kesehatan* terhadap *sikap pada telemedicine*

### 1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat yang bisa diambil dari adanya penelitian ini adalah sbb:

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan mampu memperkaya pengetahuan pembaca tentang perkembangan teknologi di bidang kesehatan salah satu bentuknya telemedicine dan kemudian caranya untuk menarik perhatian masyarakat menggunakan internet untuk mencari informasi tentang kesehatan, tindakan yang akan dilakukan, serta cara

mempertimbangkan manfaat serta risiko yang mungkin saja terjadi. Kemudian, dengan adanya penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi pedoman untuk peneliti berikutnya.

## 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan penjelasan, gambaran, dan acuan bagi Telemedicine sebagai objek penelitian terkait hal-hal yang memiliki pengaruh terhadap perilaku penggunaan internet serta bagaimana evaluasi kedepannya.

### 1.5. Ruang Lingkup Pembahasan

Ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu lingkup wanita pengguna internet yang belum atau sudah pernah menggunakan Telemedicine di Kota Padang yang akan dijadikan sampel dari beberapa variabel yang akan diteliti. Yaitu Persepsi Risiko Kesehatan, Kesadaran Kesehatan, sebagai variabel independen (X1), (X2), dan Sikap Penggunaan Telemedicine, sebagai variabel dependen (Y), serta Persepsi Manfaat Internet sebagai variabel mediasi (Z).

### 1.6. Sistematika Penulisan

**BAB I PENDAHULUAN:** Bagian ini terdapat latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan dari penelitian, manfaat dari penelitian, ruang lingkup dari penelitian, dan juga sistematika penulisan.

**BAB II TINJAUAN LITERATUR:** Bagian ini menguraikan tentang tinjauan literatur untuk masing-masing variabel, beberapa penelitian terdahulu yang memiliki keterkaitan dengan penelitian sekarang, dan terdapat kerangka konseptual serta hipotesis.

**BAB III METODE PENELITIAN:** Bagian ini berisikan tentang disain penelitian, lalu penjelasan definisi operasional dari masing-masing variabel, populasi dan sampel yang digunakan,

teknik pengumpulan data, kemudian terakhir ada teknik analisis data yang dipakai dalam penelitian ini.

**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN:** Bagian ini memaparkan tentang penjelasan penelitian, lalu terdapat pembahasan tentang objek penelitian, kemudian hasil pengujian instrumen dan juga analisis hasil, serta terakhir hasil pengujian hipotesis sehingga penelitian ini dapat diterapkan.

**BAB V PENUTUP:** Bagian ini berisikan tentang kesimpulan dari penelitian, lalu implikasi dari penelitian, kemudian keterbatasan yang dihadapi dalam penelitian, serta terakhir saran yang penulis jabarkan dalam penelitian.

