

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Covid-19 merupakan penyakit infeksi yang menyerang pernapasan manusia dengan manifestasi klinik berupa flu, batuk, demam, serta sesak nafas, virus ini pertama kali ditemukan di Wuhan, China pada bulan Desember 2019 dan telah menyebar ke seluruh dunia (Samantha & Almalik, 2019). Kasus Covid-19 pertama kali terdeteksi pada 2 Maret 2020 di Kota Depok, Jawa Barat (Wiranti, 2020). Tercatat pada 17 Oktober 2021 bahwa 4.235.384 penduduk Indonesia telah terkonfirmasi terpapar virus Covid-19 dan 142.999 meninggal karena virus tersebut (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Seiring dengan meningkatnya angka kejadian Covid-19, hampir seluruh negara memberlakukan pembatasan aktivitas untuk penduduknya (*lockdown*) dalam rangka untuk mencegah penyebaran virus Covid-19 (Imlach, 2020). Presiden Indonesia memutuskan menerapkan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) karena angka kejadian Covid-19 yang terus meningkat pada bulan Maret 2020 (Setiati, 2020). Alasan pemerintah menerapkan PSBB guna menjaga jarak fisik masyarakat, akan tetapi kenyataannya hal tersebut belum dilakukan sehingga perlu ada kebijakan yang mengatur (Wahyuningsih, 2020).

Pemberlakuan PSBB tersebut diantaranya pemberhentian sementara tempat sekolah, tempat kerja, pembatasan kegiatan di tempat umum dan terkecuali untuk pembatasan di pelayanan kesehatan, pelayanan penyediaan kebutuhan pangan dan keuangan (Sukur, 2020). Salah satu yang berdampak dari adanya penerapan PSBB yaitu

pada pelayanan kesehatan di puskesmas maupun di rumah sakit (Pangoempia et al., 2021). Pelayanan kesehatan lebih memprioritaskan penyakit yang berkaitan dengan Covid-19 dibandingkan dengan penyakit *non covid* (Marmot & Bell, 2019). Dampak yang dirasakan pada pelayanan kesehatan yaitu seperti yang dijelaskan pada Rhyon (2020) bahwa pandemi berdampak pada tutupnya layanan kesehatan dan membuat penggunaan *telemedicine* semakin meningkat, hal ini disebabkan karena *telemedicine* merupakan salah satu layanan yang mudah dipahami dan layak digunakan.

Masyarakat juga mengeluhkan bahwa mereka takut untuk datang ke fasilitas kesehatan selama pandemi (Imlach et al., 2020). Ketakutan yang dialami masyarakat seperti takut akan terkena virus Covid-19, perubahan alur administrasi, serta di diagnosis Covid-19 oleh dokter. Penyedia layanan kesehatan menyarankan masyarakat untuk melakukan konsultasi virtual selama pandemi guna meminimalisir penyebaran virus Covid-19 di ruang tunggu dan juga untuk memproteksi tenaga kesehatan (Imlach, 2020). Penggunaan teknologi yang dilakukan untuk mengurangi interaksi juga sangat perlu dipertimbangkan dalam upaya pencegahan penularan (Goyena, 2019).

Ketakutan yang dirasakan oleh masyarakat seharusnya tidak berhenti sampai disitu. Allah berfirman dalam surah Ali Imran ayat 159:

فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

Artinya:

“Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang – orang yang bertawakal kepadaNya”

Maksud dari ayat di atas adalah mencari pengobatan merupakan salah satu bentuk ikhtiar dan juga termasuk bentuk tawakal kepada Allah SWT. Agama Islam mengajarkan bahwa setiap penyakit pasti memiliki obat seperti yang diriwayatkan oleh Imam Muslim:

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ

Artinya:

“Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizing Allah SWT.” (HR. Muslim).

Penggunaan *telemedicine* bukan merupakan suatu hal yang baru, *telemedicine* telah ada sejak 10 tahun lalu hanya saja perkembangannya yang tidak terlalu pesat (Holtz, 2021). *Telemedicine* atau *remote consultation* didefinisikan sebagai penyampaian layanan perawatan kesehatan dengan menggunakan informasi dan teknologi komunikasi dengan jarak jauh (Imlach et al., 2020). Peraturan Menteri Kesehatan No. 20 Tahun 2019 telah mengesahkan penyelenggaraan *telemedicine* antar fasilitas pelayanan kesehatan yang disana sudah dijelaskan terkait jenis – jenis layanan, layanan yang diberikan, dan syarat untuk fasilitas kesehatan bisa melakukan *telemedicine*. *Telemedicine* memiliki potensi membantu pasien yang sakit ringan untuk mendapatkan perawatan suportif yang mereka butuhkan sementara dan meminimalkan keterpaparan mereka pada pasien sakit akut lainnya (Portnoy et al., 2020). Penggunaan *telemedicine* juga merupakan salah satu cara dalam upaya mengurangi risiko penularan virus Covid-19, penyedia layanan kesehatan sering melakukan pengaturan jadwal untuk pemeriksaan pasien melalui *telemedicine* (Holtz, 2021).

Gordon (2020) menyebutkan bahwa penggunaan konsultasi layanan online menguntungkan karena pasien tidak perlu menghabiskan waktu lama untuk menunggu visit dokter, tidak perlu menghabiskan banyak waktu diperjalanan untuk datang ke suatu rumah sakit, serta tidak perlu ke luar kota untuk bertemu dengan dokter spesialis.

Layanan konsultasi kesehatan online digunakan dengan suatu media sebagai perantara. Media yang digunakan mencakup konferensi video, telepon, teks, email dan portal pasien online (Imlach et al., 2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bekerja sama dengan 11 *platform telemedicine* dalam memberikan jasa konsultasi dan jasa pengiriman obat secara gratis, 11 diantaranya adalah Alodokter, Getwell, Good Doctor, Halodoc, KlikDokter, KlinikGo, LinkSehat, Milvik Dokter, ProSehat, SehatQ, YesDok (Rokom, 2021). Dalam penggunaannya, setelah mengunduh salah satu aplikasi yang disebutkan sebelumnya, pengguna bisa melakukan *self-assesment* terlebih dahulu dengan mengecek faktor risiko pada menu Covid-19 kemudian nanti akan digolongkan menjadi risiko rendah, sedang, serta berat lalu lakukan verifikasi dengan bertanya kepada dokter berpengalaman secara gratis, setelah itu jika kategori rendah dan sedang akan diarahkan untuk melakukan karantina mandiri dan obat akan diantar oleh *Gojek*, jika kategori berat akan diarahkan ke rumah sakit terdekat (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Layanan yang disediakan tidak hanya kuratif tetapi ada juga preventif atau promotif seperti edukasi pencegahan Covid-19 dan keseimbangan nutrisi dari penggunaannya (Putra & Suryanata, 2021)

Penggunaan *telemedicine* ini juga memiliki hambatan saat implementasinya yaitu seperti masalah dengan jaringan/internet dan kecanggihan perangkat, interkoneksi dan privasi/peretasan, kurangnya pendidikan untuk tenaga kesehatan tentang penggunaan

teknologi yang tepat, dan kurangnya dana (Imlach et al., 2020). Kekurangan lainnya adalah tenaga kesehatan tidak dapat memeriksa secara langsung jika pasien memiliki luka pada bagian tubuhnya, serta penyedia layanan kesehatan tidak bisa mengetahui dengan betul bagaimana rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien (Gordon et al., 2020).

Melihat hal tersebut, penulis menyimpulkan bahwa penggunaan layanan konsultasi online selama pandemi di fasilitas kesehatan merupakan hal yang sangat penting. UU NO. 47 Tahun 2016 menjelaskan fasilitas kesehatan adalah sebuah sarana untuk menyediakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang pelayanannya dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, atau masyarakat. Jenis - jenis layanan *telemedicine* yang diberikan di puskesmas yaitu ada teleradiologi, teleelektro, teleultrasonografi, telekonsultasi, dan bantuan website konsultasi dengan dokter swasta (Khumaidi, 2020). Konsultasi online dirasa sangatlah bermanfaat di masa pandemi untuk menjadi perantara bagi masyarakat yang takut datang ke pusat layanan kesehatan terutama puskesmas. Maka dari itu diharapkan penelitian ini bisa menjadi landasan puskesmas menggunakan layanan konsultasi online selama pandemi agar pelayanan yang diberikan tetap optimal.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, adanya pandemi Covid-19 yang penyebarannya sangat cepat menyebabkan dampak yang besar pada masyarakat, khususnya dalam memperoleh layanan kesehatan. Masyarakat mengalami kesulitan dalam memperoleh layanan kesehatan karena rasa takut akan penularan virus covid-19 serta tidak jarang juga masyarakat tidak terlayani karena ada perubahan layanan selama masa pandemi ini. Salah

satu upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi hal tersebut adalah penggunaan *telemedicine* yang berupa komunikasi elektronik untuk meningkatkan status kesehatan pasien (American *Telemedicine* Association, 2016). Maka rumusan masalah penelitian ini adalah "Bagaimana persepsi dan pengalaman dari masyarakat tentang pelayanan konsultasi kesehatan jarak jauh selama pandemi Covid-19?"

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi bagaimana persepsi dan pengalaman masyarakat dalam menggunakan pelayanan konsultasi kesehatan jarak jauh selama pandemi Covid-19.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Instansi Kesehatan

Memberikan gambaran perspektif masyarakat setelah mendapatkan pelayanan kesehatan *online (telemedicine)* di era Covid-19 sehingga dapat mengoptimalkan pelayanan kesehatan yang diberikan dan meningkatkan angka harapan hidup selama pandemi ini.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Membantu membentuk sistem layanan online yang nantinya bisa diterapkan di fasilitas kesehatan.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan gambaran kepada masyarakat bagaimana cara berobat atau mendapatkan pelayanan kesehatan atau perawatan dari fasilitas kesehatan dengan rasa

nyaman di rumah saja dan agar masyarakat tidak membiarkan penyakit yang ada di tubuhnya.

E. PENELITIAN TERKAIT

1. (Imlach, 2020), penelitian terkait “*Telehealth consultations in general practice during a pandemic lockdown: survey and interviews on patient experiences and preferences*”. Penelitian dengan metode campuran, melakukan survey online dan wawancara mendalam dengan orang dewasa (> 18 tahun) yang memiliki kontak dengan praktik selama karantina, direkrut melalui media sosial dan daftar email. Secara umum, pasien melaporkan kepuasan tinggi dengan *telehealth* dalam praktik umum selama karantina. *Telehealth* nyaman dan memungkinkan pasien untuk mengakses perawatan kesehatan dengan aman tanpa harus menimbang ketakutan infeksi Covid-19 terhadap kebutuhan untuk dilihat. *Telehealth* bekerja paling baik untuk masalah kesehatan rutin dan akrab dan ketika hubungan didirikan antara pasien dan dokter. *Telehealth* kurang cocok ketika pemeriksaan fisik dibutuhkan, ketika diagnosis tidak diketahui atau untuk pasien yang memiliki preferensi yang kuat untuk dilihat secara langsung.
2. (Gordon et al., 2020), penelitian ini terkait “*I’m Not Feeling Like I’m Part of The Conversation*” *Patients’ perspective on Communicating in Clinical Video Telehealth Visits*. Penelitian ini menggunakan metode tematik analisis dengan wawancara semi terstruktur selama 30 menit via telepon. Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa mereka puas terhadap layanan CVT ini karena waktu perjalanan yang lebih singkat, akses janji bertemu lebih baik, dan tidak perlu menunggu di ruang tunggu. Tidak hanya kepuasan,

dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa pasien juga mengkhawatirkan terkait pemeriksaan fisik, hambatan untuk mengajukan pertanyaan, dan kesulitan membangun hubungan antara penyedia layanan dengan pasien.

3. (RK et al., 2021), penelitian ini terkait “*Provider, Staff, and Patient Perspectives on medical Visits Using Clinical Video Telehealth: A Foundation for Educational Initiatives to Improve Medical Care in Telehealth*”. Penelitian ini melakukan wawancara semi terstruktur dalam mengambil datanya dan didapatkan hasil bahwa dari sisi penyedia layanan kesehatan mereka menemukan kerumitan dalam penjadwalan janji, hambatan lokal untuk perawatan, dan pasien yang sakit parah. Sebaliknya persepsi pasien mengatakan ada kekhawatiran terkait perbedaan alur pelayanan, perilaku, serta hubungan dan rasa dari penyedia kepada pasien.