

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Penelitian

Dewasa ini, teknologi dan digitalisasi semakin bertumbuh dan mengalami kemajuan yang pesat secara global. Perkembangan ini dapat dirasakan di berbagai sektor, seperti sektor pendidikan, perbankan, dan kesehatan. Beberapa sumber menunjukkan bahwa dalam beberapa tahun terakhir, teknologi komunikasi dan informasi telah memberikan perubahan yang luar biasa dalam bidang kesehatan (Kamal, Shafiq, & Kakria, 2020). Kehadiran *Electronic Health (eHealth)* memberikan manfaat baik bagi pasien maupun tenaga profesional kesehatan. Bagi pasien, *eHealth* dapat membantu pemantauan kondisi kesehatan, diagnosa, dan konsultasi jarak jauh, serta membantu melatih pasien untuk melakukan perawatan mandiri di rumah. Sebanyak 52% pengguna *smartphone* di Amerika Serikat juga menggunakan internet untuk mendapatkan berbagai informasi mengenai kesehatan (Crico et al., 2018). Bagi para tenaga profesional kesehatan, hadirnya *eHealth* dapat membantu mengurangi beban kerja dengan memudahkan komunikasi antar tenaga profesional, berbagi informasi mengenai kondisi yang sering ditemui pada pasien, serta sarana untuk mengakses pendidikan dan pelatihan secara jarak jauh (Crico et al., 2018). Kini layanan *eHealth* juga tersedia melalui perangkat seluler dan teknologi nirkabel, yaitu *Mobile Health (mHealth)* yang dapat ditemukan dalam bentuk aplikasi.

*Telemedicine* merupakan salah satu bentuk *mHealth* yang memanfaatkan teknologi komunikasi dan informasi untuk menyediakan layanan kesehatan oleh tenaga profesional kesehatan. Menurut *World Health Organization* (2010), *telemedicine* memiliki makna yaitu sebagai penyediaan layanan kesehatan secara *remote* (jarak jauh) oleh para tenaga kesehatan profesional dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi. Pelayanan ini mencakup layanan teleradiologi, teleelektrokardiografi, teleultrasonografi, telekonsultasi klinis dan layanan lainnya (World Health Organization, 2010). SE MENKES HK.02.01/MENKES/303/2020 menyatakan layanan *telemedicine* memiliki artian sebagai pelayanan dalam bidang kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan profesional, dalam hal ini dokter, untuk melakukan diagnosa, melakukan pengobatan, pencegahan, dan/atau menilai kondisi kesehatan fisik maupun mental pasien menurut kompetensi, kemampuan dan otoritasnya yang dinyatakan dalam surat tanda registrasi (STR) (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2020). Pemanfaatan *telemedicine* bertujuan untuk meningkatkan efektivitas kerja praktisi kesehatan, serta membantu mengurangi biaya pengobatan yang harus ditanggung pasien dan mempermudah akses untuk memperoleh pelayanan kesehatan (Chan et al., 2022; Kamal et al., 2020).

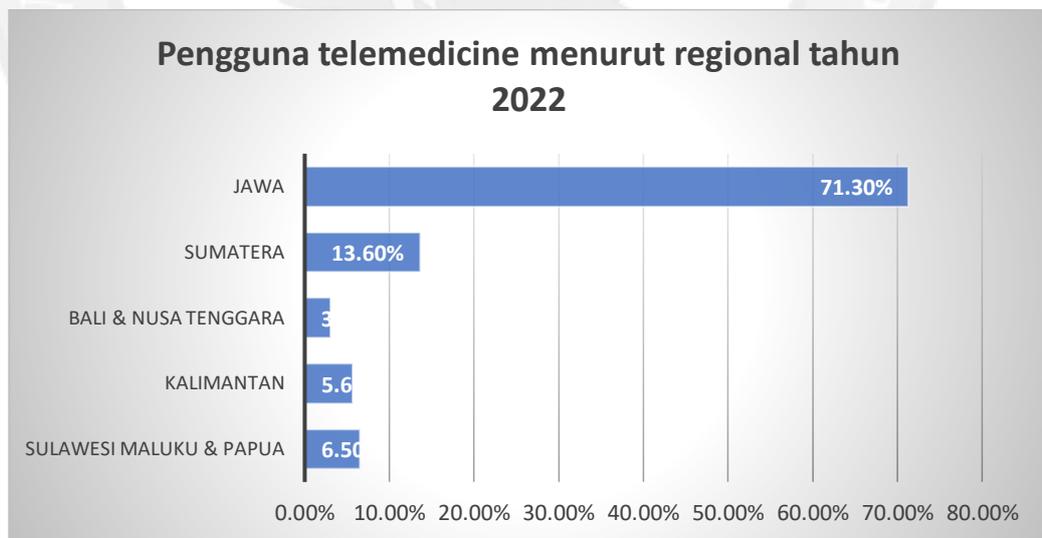
Kehadiran teknologi *telemedicine* sudah mulai dirasakan di Indonesia sekitar lebih dari sepuluh tahun silam. Berbagai aplikasi teknologi kesehatan telah bermunculan, baik yang dibuat oleh pemerintah maupun swasta, dan dapat diakses melalui perangkat nirkabel seperti *laptop* ataupun *smartphone*. Sebagai contoh, aplikasi *Telemedicine* Indonesia (TEMENIN) yang dibuat oleh Kementerian

Kesehatan Indonesia pada tahun 2017 yang menghubungkan 63 rumah sakit pengampu dan 174 rumah sakit serta Puskesmas yang diampu se-Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Aplikasi *telemedicine* yang dibuat oleh badan swasta terbagi menjadi aplikasi yang dikelola rumah sakit swasta maupun aplikasi yang dirintis oleh perusahaan *startup* kesehatan. Aplikasi *telemedicine* di Indonesia menyediakan layanan konsultasi dokter dan konseling secara daring, pembelian obat-obatan dari apotek yang bekerja sama dengan perusahaan, dan layanan kesehatan lainnya seperti registrasi vaksin atau imunisasi (Alexandra et al., 2021).

*Telemedicine* hadir sebagai layanan kesehatan yang vital bagi negara ekonomi berkembang karena berpotensi untuk mengurangi disparitas kesehatan antara daerah pedesaan dan perkotaan (Zobair, Sanzogni, Houghtonm Sandhu, & Islam, 2021). Menurut data dari *World Bank* (2022), jumlah populasi penduduk pedesaan di Indonesia yaitu sebesar 43% dari total populasi penduduk per tahun 2021. Berdasarkan data dari laporan Profil Kesehatan Indonesia 2021, jumlah tenaga medis di Indonesia pada tahun 2021 berjumlah 173.707 orang dari total penduduk sebesar 273.879.750 jiwa, dengan persebaran tenaga medis sebesar 63% masih terpusat di Pulau Jawa-Bali (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2022). Jumlah tenaga kesehatan yang tidak memadai dan distribusinya yang tidak merata merupakan masalah yang perlu diatasi di Indonesia. Kehadiran *telemedicine* di Indonesia diharapkan dapat menjadi solusi untuk mempermudah akses masyarakat dalam memperoleh layanan kesehatan.

Sejak masa pandemi COVID-19, penggunaan *telemedicine* di Indonesia telah meningkat drastis dibandingkan dengan masa sebelum pandemi. Berdasarkan

survei yang dilakukan pada 2.108 responden pada bulan April 2022, terdapat peningkatan sebesar 44% pengguna layanan *telemedicine* dalam kurun waktu 6 bulan terakhir. Namun, jumlah tersebut masih terfokus di Pulau Jawa (71,3%) dan Sumatera (13,6%), seperti yang dapat dilihat pada Diagram 1.1 (Setyowati, 2022). Pada Diagram 1.2 mengenai survei Badan Pusat Statistik pada bulan Februari 2022 pada 254.817 responden di Indonesia, sebesar 58,2% responden masih belum mengetahui tentang *telemedicine* (BPS, 2022). Padahal, menurut laporan dari Badan Pusat Statistik, mayoritas masyarakat Indonesia (sebesar 65,87%) telah memiliki *smartphone* per tahun 2021. Pertumbuhan pengguna *smartphone* selama satu dekade terakhir tercatat lebih besar terjadi pada masyarakat pedesaan, yaitu sebesar 2,77%, dibandingkan dengan masyarakat perkotaan yang hanya sebesar 2,09% (Annur, 2022). Dengan memiliki *smartphone* berarti pengguna juga dapat mengunduh dan mengakses aplikasi layanan *telemedicine*.



Gambar 1.1 Persebaran pengguna layanan *telemedicine* menurut regional pada tahun 2022 Sumber: Katadata, 2022.

Berdasarkan data tersebut, dapat dilihat bahwa penggunaan *telemedicine* di Indonesia masih belum optimal dan belum menjadi solusi bagi masalah kesehatan di Indonesia.



Gambar 1.2 Pengetahuan responden mengenai layanan *telemedicine* di Indonesia  
Sumber: Badan Pusat Statistik, 2022

Studi yang dilakukan oleh Zobair et al. (2021) menunjukkan sebagian besar pasien lebih memilih perawatan secara tatap muka jika memungkinkan. Meskipun memiliki banyak keunggulan, *telemedicine* dapat bermanfaat hanya jika orang-orang mulai menggunakannya. Oleh karena itu, tingkat penerimaan pengguna terhadap teknologi *telemedicine* memegang peranan yang penting (Kamal et al., 2020). Penerimaan pengguna terhadap teknologi *telemedicine* dipengaruhi oleh bermacam-macam faktor, baik dari sisi pengguna maupun secara teknis (Alexandra et al., 2021; Rahi, Khan, Alghizzawi, 2021). Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui dan menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat penerimaan dan niat untuk menggunakan aplikasi *telemedicine* di Indonesia.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi para penyedia layanan aplikasi *telemedicine* di Indonesia untuk meningkatkan penerimaan pengguna dalam memakai aplikasi tersebut. Hasil penelitian ini diharapkan juga dapat digunakan untuk menjadi masukan bagi pemerintah untuk meningkatkan pengetahuan dan niat penggunaan layanan *telemedicine* yang berada di area pedesaan, sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas kesehatan di daerah terpencil.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Kehadiran aplikasi *telemedicine* di Indonesia merupakan salah satu solusi yang diharapkan dapat mengatasi masalah dalam pelayanan kesehatan yang belum merata. Namun hingga saat ini penggunaan *telemedicine* di Indonesia masih terpusat di wilayah perkotaan. Oleh karena demikian, dalam penelitian ini dianalisa faktor-faktor yang memiliki pengaruh terhadap tingkat penerimaan dan niat penggunaan aplikasi *telemedicine* di Indonesia. Dengan demikian pertanyaan penelitian yang diajukan yaitu:

- 1) Apakah kondisi yang memfasilitasi (*facilitating conditions*) berpengaruh secara positif terhadap niat penggunaan aplikasi *telemedicine*?
- 2) Apakah pengaruh sosial (*social influence*) berpengaruh secara positif terhadap niat penggunaan aplikasi *telemedicine*?
- 3) Apakah kemudahan penggunaan yang dirasakan (*perceived ease of use*) berpengaruh secara positif terhadap niat penggunaan aplikasi *telemedicine*?

- 4) Apakah kegunaan yang dirasakan (*perceived usefulness*) berpengaruh secara positif terhadap niat penggunaan aplikasi *telemedicine*?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan uraian pertanyaan penelitian, maka dapat disusun tujuan penelitian sebagai berikut:

- 1) Untuk menguji dan menganalisa pengaruh kondisi yang memfasilitasi (*facilitating conditions*) terhadap niat penggunaan aplikasi *telemedicine*.
- 2) Untuk menguji dan menganalisa pengaruh sosial (*social influence*) terhadap niat penggunaan aplikasi *telemedicine*.
- 3) Untuk menguji dan menganalisa pengaruh kemudahan penggunaan yang dirasakan (*perceived ease of use*) terhadap niat penggunaan aplikasi *telemedicine*.
- 4) Untuk menguji dan menganalisa pengaruh kegunaan yang dirasakan (*perceived usefulness*) terhadap niat penggunaan aplikasi *telemedicine*.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat teoritis**

Dengan perkembangan teknologi kesehatan yang semakin pesat, penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat menambah ilmu dan wawasan bagi peneliti dan para pembaca mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat penerimaan pengguna di Jabodetabek terhadap teknologi, khususnya teknologi kesehatan.

Melalui studi ini juga peneliti berharap dapat membantu penelitian lainnya di masa mendatang dengan fungsinya sebagai referensi dan acuan.

#### **1.4.2. Manfaat praktis**

Bagi penyedia layanan aplikasi *telemedicine* di Indonesia, diharapkan melalui penelitian ini dapat berfungsi sebagai acuan dan referensi untuk meningkatkan penerimaan dan niat pengguna dalam memakai aplikasi tersebut. Bagi pemerintah khususnya lembaga kesehatan, hasil penelitian ini juga dapat menjadi *input* untuk meningkatkan pengetahuan dan niat penggunaan layanan *telemedicine* yang berada di area pedesaan, sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas kesehatan di daerah terpencil dan menjadi solusi terhadap masalah distribusi tenaga kesehatan yang tidak merata.

#### **1.5. Sistematika Penulisan**

Laporan penelitian selanjutnya disusun ke dalam lima buah bab yang akan dijelaskan dalam rincian berikut:

Bab pertama menjelaskan mengenai latar belakang masalah yang merupakan dasar dari penelitian ini, serta rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian.

Bab kedua menguraikan tinjauan pustaka yang digunakan serta kerangka model yang digunakan. Penjelasan mengenai dasar teori yang digunakan, yaitu *Extended Technology Acceptance Model (TAM)*, definisi dari variabel-variabel yang digunakan serta hipotesis penelitian diuraikan pada bab kedua.

Bab ketiga akan memaparkan metode penelitian yang dilakukan, variabel-variabel yang diteliti, teknik pengukuran dan pengambilan sampel penelitian, metode pengumpulan dan analisa data, serta pengujian instrumen penelitian.

Bab keempat berisi tentang hasil analisa data yang diperoleh, data demografik responden, dan pembahasan.

Bab kelima akan memaparkan mengenai kesimpulan dari penelitian ini, implikasi manajerial, beserta saran dan masukan bagi penelitian berikutnya.

