

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dunia sedang dihadapi dengan wabah virus yang bernama *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* yang lebih dikenal dengan nama virus *Corona*. Penularan virus ini sangat cepat dan telah menginfeksi hampir keseluruhan belahan dunia, dalam hal ini WHO (*World health organization*) menetapkan status COVID-19 sebagai pandemi pada tanggal 12 Maret 2020. Status ini diputuskan setelah melihat angka penyebaran virus yang masif di Eropa hanya dengan beberapa hari terakhir dan penyebarannya sudah ke 114 negara. Menurut WHO (*World health organization*), pandemi adalah status darurat kesehatan yang ditetapkan karena suatu penyakit yang menyebar ke banyak orang di beberapa negara dalam waktu yang bersamaan.

Pada awal penanganan COVID-19, pemerintah membuat kebijakan untuk memutus rantai penyebaran virus dengan menerapkan kebijakan *Physical Distancing* (pembatasan sosial dengan menjaga jarak fisik) yang berdampak pada situasi sosial masyarakat sebagaimana istilah yang di gunakan WHO, dalam rangka percepatan penanganan COVID-19 di Indonesia, pemerintah menerbitkan peraturan melalui Kementerian Kesehatan (Kemenkes) yaitu pembatasan sosial berskala besar (PSBB) yang diatur dalam peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 9 Tahun 2020 tentang pedoman PSBB dalam rangka penanganan *corona virus diseases 2019 (COVID-19)*.

Pelaksanaan PSBB dilakukan selama masa inkubasi terpanjang (14 hari), jika masih terdapat bukti penyebaran berupa kasus baru, dapat diperpanjang dalam masa 14 hari sejak ditemukannya kasus terakhir. Berbagai hal yang dibatasi dalam PSBB yaitu aktivitas disekolah/tempat kerja, kegiatan agama, kegiatan ditempat atau fasilitas umum, kegiatan sosial budaya dan transportasi umum sedangkan kegiatan yang masih diperbolehkan dituangkan pada Pasal 13 ayat (7) bahwa tempat serta fasilitas umum yang masih diperbolehkan operasional yaitu: rumah sakit supermarket minimarket pasar, toko, apotek atau toko obat dan alat medis, toko yang menjual barang kebutuhan pokok dan barang penting tempat yang menjual bahan bakar minyak, gas, dan energi.

Dengan kejadian ini, rumah sakit menjadi garda terdepan dalam menangani kasus COVID-19, bagi masyarakat yang memiliki kebutuhan untuk kerumah sakit, disarankan tidak langsung datang untuk berobat ke rumah sakit. Pemerintah memberikan solusi yang lebih baik dengan mengeluarkan protokol Kesehatan dalam bentuk surat edaran nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 pada 29 April 2020 yaitu dengan memberikan acuan dalam pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi (*telemedicine/mobile health*) untuk pencegahan penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) dan mengatur terkait peranan apoteker dalam pelayanan kefarmasian dan pemberian konseling kepada pasien secara online.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui *mobile health* dapat dilakukan selama kedaruratan kesehatan masyarakat atau bencana nasional dalam

rangka pencegahan penyebaran *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19). Pelayanan *mobile health* merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk mendiagnosis, mengobati, mencegah, dan/atau mengevaluasi kondisi kesehatan pasien sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya, yang dibuktikan dengan kepemilikan surat tanda registrasi (STR) untuk dokter dengan tetap memperhatikan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Pelayanan *mobile health* dilakukan antara dokter dengan pasien, dan/atau antara dokter dengan dokter lain. Dokter yang memberi pelayanan *telemedicine* kepada pasien bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan yang diberikannya, termasuk menjamin keamanan data pasien yang mengakses pelayanan *mobile health*. Penyelenggaraan pelayanan *telemedicine* antara dokter dengan dokter lain diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan undang-undang. Hasil pelayanan *mobile health* dicatatkan dalam catatan digital atau manual yang dipergunakan oleh dokter sebagai dokumen rekam medik dan menjadi tanggung jawab dokter, harus dijaga kerahasiaannya, serta dipergunakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Fenomena ini menarik untuk dibahas karena dengan kondisi pandemi ini perusahaan *telemedic* dapat berkolaborasi dengan Kementerian Kesehatan dalam membantu menekan penyebaran virus *Corona*. Tercatat saat ini Kementerian Kesehatan berkolaborasi bersama Aliansi Telemedik Indonesia (ATENSI) dengan dua belas perusahaan digital yang siap untuk bersinergi dengan pemerintah yaitu

Halodoc, SehatQ, KlikDokter, Good Doctor Technology Indonesia, ProSehat, Link Medis Sehat, DokterSehat, Alodokter, Klinikgo, Perawatku.id, Aveecena dan Docquity. Hasil kolaborasi dengan Kementerian Kesehatan untuk menurunkan angka penyebaran virus *Corona* dengan pengecekan resiko terdampak COVID-19 melalui *chat* dan dapat melakukan test cepat (rapid test) COVID-19 melalui mekanisme *drive thru* untuk masyarakat umum dapat mengetahui *skinning* awal.

Terdapat penelitian sebelumnya mengenai faktor yang mendorong individu untuk menggunakan *mobile health* yaitu *multi-dimensional value (usefulness, convenience and monetary* dan *perceived needs* akan niat adopsi penggunaan *mobile health* (Lee and Han, 2015). Dari penelitian terdahulu tersebut, penulis mengutamakan pembahasan penelitian *Determinants of adoption of mobile health services* oleh Lee and han (2015) dimana pada model penelitiannya *multi-dimensional value (usefulness, convenience and monetary)* mempunyai pengaruh pada *intention to adopt mobile health* namun terdapat fakta yang menarik untuk dilakukan pengujian ulang pada model tersebut dikarenakan pada variabel *perceived needs* tidak terjadi pengaruh yang signifikan terhadap niat dalam mengadopsi *mobile health*. Hasil ini tidak konsisten dengan hasil penelitian yang telah dilakukan Anderson and Newman (2005) bahwa *perceived needs* telah terbukti sebagai penentu utama kesehatan dalam niat pengguna dalam mengadopsi *mobile health*.

Disaat pandemi COVID-19, *mobile health* menjadi kebutuhan (yang diperlukan oleh masyarakat untuk alternatif pengobatan jarak jauh yang lebih mudah (*usefulness value*), nyaman (*convenience value*) dan murah (*monetary value*), hal ini dibuktikan bahwa terdapat peningkatan presentase masyarakat yang mengunduh layanan *mobile health* yaitu Halodoc, dilansir dari kontan.co.id peningkatan unduhan juga terjadi setelah Kementerian Kesehatan dan BNPB menunjuk Halodoc sebagai platform layanan kesehatan digital untuk akses tes cepat (*rapid test*) virus corona. Penulis menetapkan ini sebagai fenomena untuk melengkapi keterbatasan dari penelitian sebelumnya yaitu menambahkan faktor *external cues to actions* pada niat adopsi pengguna *mobile health*.

12 Ruang Lingkup Masalah

Penelitian ini merupakan ekspansi dari model penelitian (Lee and Han, 2015) yang menjelaskan mengenai pengaruh *perceived needs*, *usefulness value*, *convenience value*, *monetary value*, *intention to adopt* pada pengguna *mobile health*. Sesuai dengan saran penelitian terdahulu bahwa diperlukan penambahan variable yang sesuai dengan konteks penelitian selanjutnya, oleh karena itu penulis menetapkan untuk menambah variabel *external cues to action* untuk menguji faktor eksternal yang dapat mempengaruhi niat pengguna *mobile health* pada kondisi pandemi COVID-19 (Huang, 2010).

Penulis menetapkan bahwa objek penelitian ini adalah aplikasi Halodoc, karena merupakan aplikasi telemedik yang menjadi pelopor inovasi “*Check COVID-19*” dalam membantu pemerintah menangani pandemi COVID-19 di

Indonesia. Responden dalam penelitian ini pun dibatasi pada individu yang sudah mengunduh aplikasi Halodoc. Tersedia 25 layanan spesialis penyakit di Halodoc dengan 22.000 mitra dokter yang tersertifikasi, penulis melakukan *pre-survey* pada 64 respondent melalui kuesioner online, untuk mengidentifikasi kebutuhan layanan spesialis yang sering digunakan oleh pengguna Halodoc, oleh karena itu agar penelitian tidak keluar dari pembahasan maka penulis menekankan bahwa penelitian ini berfokus pada niat pengguna dalam mengadopsi layanan kesehatan yang menghadirkan solusi efektif secara online. Berdasarkan hasil dari *pre-survey*, penulis menetapkan bahwa *perceived needs* pada niat adopsi pengguna Halodoc adalah spesialis dokter umum, layanan spesialis anak, layanan spesialis kulit, layanan spesialis psikolog, layanan spesialis gizi dan klinis.

Tabel 1. Hasil *pre-survey*

Layanan Spesialis	Kebutuhan yang dirasakan (%)
Spesialis kesehatan gigi	<u>70%</u>
<u>Spesialis dokter umum</u>	<u>93%</u>
<u>Spesialis anak</u>	<u>80%</u>
Spesialis THT	29%
Spesialis kandungan	<u>75%</u>
<u>Spesialis gizi</u>	34%
<u>Spesialis penyakit kulit</u>	<u>82%</u>
Spesialis penyakit kelamin	12%
Spesialis penyakit dalam	9%
Spesialis bedah	3%
Spesialis saraf	5%
Spesialis jantung	8%

Layanan Spesialis	Kebutuhan yang dirasakan (%)
Spesialis mata	7%
Spesialis paru	9%
Spesialis kedokteran jiwa	28%
Spesialis medicolegal dan ahli tim forensik	-
<u>Spesialis psikologis dan klinis</u>	81%
Spesialis seksologi & Spesialis reproduksi pria	23%
<u>Spesialis COVID-19</u>	<u>90%</u>
Spesialis patologi klinik	-
Spesialis kesehatan olahraga	-
Spesialis kedokteran fisik & rehabilitasi	-

13 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang dan ruang lingkup penelitian yang telah diuraikan oleh penulis dan didukung dari penelitian sebelumnya mengenai *determinants of adoption of mobile health service* (Lee and Han, 2015), berdasarkan hal tersebut peneliti ingin mengetahui pengaruh niat adopsi penggunaan *mobile health* di masa pandemi COVID-19 dengan atribut *perceived needs, usefulness value, convenience value, monetary value, external cues to actions, intention to adopt*

14 Perumusan Masalah

Penelitian ini untuk menguji kembali serta menambahkan atribut untuk menunjang penelitian yang lebih akurat dimasa pandemi COVID-19. Untuk menjawab permasalahan yang sudah diuraikan sebelumnya, maka pada penelitian ini akan membahas lebih lanjut sejumlah pertanyaan sebagai berikut:

1. Apakah *Perceived needs* berpengaruh positif terhadap *usefulness value* pada niat untuk adopsi *mobile health* pada masa pandemi COVID-19?
2. Apakah *Perceived needs* berpengaruh positif terhadap *convenience value* pada niat untuk mengadopsi *mobile health* pada masa pandemi COVID-19?
3. Apakah *Perceived needs* berpengaruh positif terhadap *monetary value* pada niat untuk adopsi *mobile health* pada masa pandemi COVID-19?
4. Apakah *External cues to actios* berpengaruh positif terhadap niat untuk adopsi *mobile health* pada masa pandemi COVID-19?
5. Apakah *Usefulness value* berpengaruh positif terhadap niat untuk adopsi *mobile health* pada masa pandemi COVID-19?
6. Apakah *Convenience value* berpengaruh positif terhadap niat untuk adopsi *mobile health* pada masa pandemi COVID-19?
7. Apakah *Monetary value* berpengaruh positif terhadap niat untuk adopsi *mobile health* pada masa pandemi COVID-19?

15 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pembatasan masalah yang sudah diuraikan sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Untuk menguji dan menganalisis apakah *perceived needs* berpengaruh positif pada *convenience value*
2. Untuk menguji dan menganalisis apakah *perceived needs* berpengaruh positif pada *convenience value*

3. Untuk menguji dan menganalisis apakah *perceived needs* berpengaruh positif pada *monetary value*
4. Untuk menguji dan menganalisis apakah *external cues to action* berpengaruh positif terhadap *intention to adopt mobile health*
5. Untuk menguji dan menganalisis apakah *usefulness value* berpengaruh positif terhadap *intention to adopt mobile health*
6. Untuk menguji dan menganalisis apakah *convenience value* berpengaruh positif terhadap *intention to adopt mobile health*
7. Untuk menguji dan menganalisis apakah *monetary value* berpengaruh positif terhadap *intention to adopt mobile health*

1.6 Manfaat Penelitian

Dengan tercapainya tujuan penelitian yang sudah diuraikan sebelumnya, maka diharapkan penelitian ini tidak hanya memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pemasaran atau manfaat secara akademis, namun dapat memberikan kontribusi bagi dunia praktisi melalui implikasi manajerial yaitu :

1.7.1 Manfaat Akademis

Sebagai tambahan referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan manajemen pemasaran, khususnya mengenai penerimaan sebuah teknologi *mobile health* untuk di gunakan dalam kehidupan sehari-hari. Selanjutnya penelitian ini dapat memberikan wawasan baru atau wacana untuk penelitian selanjutnya.

1.7.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini menawarkan bukti bahwa *usefulness value*, *convenience value*, *monetary value*, *perceived needs*, *external cues to action* memberikan peran penting dalam *intention to adoption mobile health*. Dengan demikian para pelaku usaha dapat memfokuskan atribut tersebut untuk mempengaruhi penggunaan *mobile health*.

1.8 Sistematika Penelitian

Penelitian ini akan ditulis dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah mengenai fenomena COVID-19 serta kebutuhan penggunaan *mobile health*. Pada bab ini juga membahas ruang lingkup penelitian, identifikasi masalah, perumusan masalah, pembatasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dari aspek akademis dan praktis serta membahas mengenai sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini merupakan uraian dari landasan teori yang mendasar mengenai *multi-dimensional consumer value*, *health belief model*, *the behavioural model of health service utilisation* serta penjelasan

mengeni atribut-atribut yang terlibat dengan kerangka pemikiran dan hipotesis yang melandasi pengaruh antara variable yang diteliti.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan menguraikan mengenai waktu dan tempat penelitian, metode pengumpulan data, metode pengambilan sampel, teknik pengujian kusioner, dan teknik pengujian hipotesis.

