

Studi Tentang Perilaku Pasien Kanker Payudara dalam Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan dengan *Telemedicine* di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Study of the Behavior of Breast Cancer Patients in Implementing Policies for Providing Health Services with Telemedicine at RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Irene Nur Amelia Asiam¹, Nurina Dyah Larasaty², Toto Suyoto³

^{1, 2, 3} Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang

Corresponding author : nurina@unimus.ac.id

Abstrak

Telemedicine mempermudah pelayanan kesehatan jarak jauh, termasuk teleoncology untuk pasien kanker payudara di Jawa Tengah. Meski regulasi WHO dan Permenkes No 20 Tahun 2019 mendukung adanya layanan tersebut, namun keterbatasan keterampilan digital dan infrastruktur, serta minimnya sosialisasi kebijakan, menghambat optimalisasi. Penelitian ini mengeksplorasi perilaku pasien kanker payudara dalam memanfaatkan *telemedicine* dan pemahaman mereka tentang perlindungan hukum. Layanan SANTRI (Siap Antar Obat Tanpa Antri) merupakan *telemedicine* yang ada di RSUD Kraton dan menawarkan solusi dalam meningkatkan aksesibilitas dengan mengurangi waktu antrean untuk pengambilan obat. Tujuan penelitian ini menggambarkan faktor predisposing, seperti pengetahuan dan sikap pasien kanker payudara terhadap *telemedicine*, faktor enabling yang mencakup akses internet dan aplikasi layanan, serta faktor reinforcing yang melibatkan peran tenaga kesehatan dalam mendukung pemanfaatan *telemedicine*. Metode Penelitian ini bersifat kualitatif, menggunakan wawancara mendalam dengan pasien kanker payudara, staf RSUD, dan keluarga. Data dikumpulkan secara triangulasi dan dianalisis secara induktif, menekankan makna dan generalisasi hasil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien kanker tentang *telemedicine* di RSUD Kraton sangat baik, namun pengetahuan mengenai kebijakannya masih kurang baik, sikap pasien terhadap adanya layanan *telemedicine* baik dengan adanya layanan *telemedicine* bisa menjadi solusi yang efektif serta memberikan kemudahan dan kenyamanan bagi pasien karena bisa menghemat waktu, tenaga, dan biaya. Hambatannya yaitu saat ada pasien lansia yang gaptek dan kurang memadai dari segi sarana prasarana serta peran tenaga kesehatan yang masih minim sosialisasi kepada pasien secara langsung. Kesimpulan: informan memahami *telemedicine* sebagai layanan online yang efisien, namun sebagian besar tidak memahami kebijakan tersebut. Mereka menyadari hak pasien untuk mengajukan gugatan dan menganggap akses internet sudah memadai, meski kendala teknis masih ada. Layanan antar obat di RSUD Kraton dinilai bermanfaat, namun sosialisasi aplikasi SANTRI melalui media sosial dianggap masih kurang.

Kata kunci: Kebijakan, *stelemedicine*, kanker payudara, layanan kesehatan

Abstract

Telemedicine makes it easier to provide long-distance health services, including teleoncology for breast cancer patients in Central Java. Although WHO regulations and Minister of Health Regulation No. 20 of 2019 are supportive, limited digital skills and infrastructure, as well as minimal policy outreach, hinder optimization. This research explores breast cancer patients' behavior in utilizing *telemedicine* and their understanding of legal protections. The aim of this research is to describe predisposing factors, such as knowledge and attitudes of breast cancer patients towards *telemedicine*, enabling factors which include internet access and service applications, as well as reinforcing factors which involve the role of health workers in supporting the use of *telemedicine*. This research method is qualitative, using in-depth interviews with breast cancer patients, RSUD staff and families. Data were collected triangulatedly and analyzed inductively, emphasizing the meaning and generalization of the results. The results of the research show that the level of knowledge of cancer patients about *telemedicine* at Kraton Regional Hospital is very good, but knowledge about the policy is still not good, the patient's attitude towards *telemedicine* services is good, with *telemedicine* services being an effective solution and providing convenience and comfort for patients because it can be efficient. time, energy and costs. The obstacle is when there are elderly patients

who are technologically clueless and inadequate in terms of infrastructure and the role of health workers who still have minimal socialization to patients directly. Conclusion: informants understand telemedicine as an efficient online service, although most do not know the related policies. They are aware of the patient's right to file a lawsuit and consider internet access to be adequate, although technical obstacles still exist. The medication delivery service at Kraton Regional Hospital is considered useful, however socialization of the SANTRI application via social media is considered to be lacking.

Keywords : policy, telemedicine, ca mammae, health care

PENDAHULUAN

Telemedicine merupakan salah satu solusi untuk mempermudah pelayanan kesehatan dengan menyediakan dukungan teknologi seperti gawai, tablet, dan peralatan elektronik yang mendukung lainnya^{1,2}. Ruang lingkup *telemedicine* ini sangat luas yaitu mencakup penyediaan layanan medis jarak jauh termasuk layanan klinis, pendidikan, dan administrasi melalui audio/suara maupun video dua arah antara dokter, pasien dan pemangku kepentingan yang lain³. *World Health Organization* (WHO) telah mengembangkan peraturan penerapan *telemedicine* untuk memperkuat sistem. *Telemedicine* dapat berlaku untuk pasien dan petugas kesehatan serta diakses menggunakan setidaknya perangkat seluler dan mencakup semua masalah kesehatan⁴.

Peraturan tentang *telemedicine* tertuang dalam Permenkes No 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan⁵. Agar manfaat teknologi dalam pelayanan kesehatan digital atau *telemedicine* dapat dioptimalkan, diperlukan kebijakan yang tepat untuk menjaga kerahasiaan data, menjamin keamanan informasi, dan memastikan penerapan etika dalam penggunaan teknologi. Kolaborasi antara pemerintah, lembaga kesehatan, sektor swasta, dan Masyarakat dianggap sebagai elemen krusial dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. Selain itu perlu juga identifikasi dan mengatasi potensi hambatan yang mungkin muncul dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan online ini seperti kurangnya keterampilan digital, kendala infrastruktur, serta retensi terhadap perubahan^{4,6}. Kanker adalah kondisi penyakit yang dicirikan oleh pertumbuhan sel-sel tubuh yang tidak terkendali dan mampu menyerang jaringan di sekitarnya⁷. Menurut data kejadian kanker di Indonesia tahun 2020 dari *Global Burden of Cancer Study*, sebanyak 19,3 juta orang baru terdiagnosa kanker dan 10 juta orang meninggal karena kanker^{8,9}. Di Jawa Tengah kasus kanker juga ini menjadi kasus yang tertinggi di Indonesia¹⁰. Kasus Kanker dan pengobatannya sangat berdampak pada kehidupan pasien baik dari segi kemampuan bekerja serta mempengaruhi kehidupan sosialnya⁸⁻¹⁰. Maka dari itu diperlukannya perawatan paliatif pada penderita kanker yaitu dengan implementasi *telemedicine* untuk perawatan paliatif pada penderita kanker yaitu dengan penggunaan *teleoncology*¹¹⁻¹⁴.

WHO telah mengembangkan peraturan penerapan *telemedicine* untuk memperkuat sistem. Disebutkan bahwa *telemedicine* berlaku untuk pasien dan petugas kesehatan. Penerapan *telemedicine* dapat diakses menggunakan setidaknya perangkat seluler dan mencakup semua masalah kesehatan¹⁵. Peneliti juga mendapatkan informasi bahwa pasien masih minim terhadap sosialisasi kebijakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan *telemedicine* yang mengakibatkan mereka tidak bisa mengakses dengan mudah pelayanan kesehatan dengan *telemedicine* ini dan tidak bisa memaksimalkan teknologi yang ada, mereka hanya sebatas mengetahui adanya konsultasi kesehatan melalui handphone.

Kurangnya sosialisasi terhadap kebijakan mengenai pelayanan kesehatan dengan *telemedicine* ini menjadikan sebagian pasien tidak mengetahui perlindungan hukum serta

hak dan kewajiban pasien dalam peraturan perundang-undangan^{16,17}. Dari sejumlah informasi yang telah diuraikan sebelumnya dapat dipahami bahwa objek penelitian ini memiliki aspek unik atau kekhasan tertentu yang fokus pada perilaku pasien yang mengalami kanker payudara pada implementasi kebijakan Kesehatan khususnya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan *telemedicine*, bentuk perlindungan hukum serta hak dan kewajiban pasien di dalam pelayanan kesehatan melalui *telemedicine*.

Berdasarkan konteks dan kajian penelitian terdahulu, peneliti menemukan kebaruan pada penelitian ini yaitu tidak hanya sekedar ingin mengetahui pengetahuan dan sikap pasien kanker payudara mengenai kebijakan pelayanan kesehatan dengan *telemedicine* tetapi juga faktor penguat dan pendukung seperti sarana dan prasarana, sumber informasi, serta peran petugas kesehatan. Selain itu kebaruan dalam penelitian ini adalah menggunakan spesifik informan yaitu meneliti perilaku dalam pemanfaatan kebijakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan *telemedicine* berdasarkan sudut pandang dari pasien kanker payudara (*ca mammae*).

Dari uraian diatas, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan faktor predisposing yaitu pengetahuan dan sikap pasien *ca mammae* terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan *telemedicine*, mendeskripsikan faktor enabling meliputi akses internet dan aplikasi layanan *telemedicine* dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan *telemedicine*, dan mendeskripsikan faktor reinforcing yaitu peran tenaga kesehatan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan *telemedicine*.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) kepada pasien kanker payudara (*ca mammae*) dengan kriteria inklusi yaitu pasien kanker payudara di RSUD Kraton, berusia 25-30 tahun, menggunakan/tidak menggunakan *telemedicine*, dan bersedia diwawancarai. Informan utamanya adalah pasien kanker payudara, informan pendukung adalah pasien kanker payudara, dan informan kunci adalah staf RSUD Kraton. Teknik pengumpulan datanya dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis datanya dilakukan secara kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Informan

Penelitian ini terdiri dari informan utama dan informan pendukung yang adapat dilihat pada tabel 1

Tabel 1. Karakteristik informan utama

No	Inisial	Umur (th)	Pendidikan	Lamanya menjadi pasien kanker	Keterangan
1	YK	25	S1	1 th	Informan utama
2	RI	26	S1	6 bln	Informan Utama
3	DR	25	D3	7 bln	Informan Utama
4	SE	30	D3	4 bln	Informan Utama
5	STR	30	SMA	1 th	Informan Utama
6	NLP	29	SMA	1 th	Informan Utama

7	HYI	30	D3	6 bln	Informan Utama
8	PAS	29	D3	1 th	Informan Utama
9	YU	47	SMA	-	Informan Pendukung (Keluarga informan)
10	PR	38	S1	-	Informan Kunci (Staf RSUD)

Delapan informan yang diwawancarai di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan merupakan pasien kanker payudara dengan rentang usia 25 hingga 30 tahun dengan latar belakang pendidikan yang beragam, mulai dari SMA hingga S1. Lamanya menjadi pasien kanker payudara bervariasi, antara 4 bulan hingga 1 tahun. Semua informan dipilih karena mereka memahami dan menggunakan layanan *telemedicine*, serta bersedia untuk diwawancarai oleh penulis. Wawancara dilakukan di RSUD Kraton sebagai bagian dari penelitian mengenai penggunaan layanan *telemedicine* oleh pasien kanker payudara.

Selain informan utama, penulis juga melakukan wawancara dengan informan kunci dan informan pendukung, dalam penelitian ini adalah karyawan RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan dan Keluarga pasien Kanker payudara.

2. Pengetahuan pasien *ca mammae* terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan *telemedicine*.

Berdasarkan wawancara, sebagian besar informan utama memiliki pengetahuan yang terbatas tentang kebijakan *telemedicine*. Ada tujuh informan menggunakan layanan *telemedicine* di RSUD Kraton yaitu Siap Antar Obat Tanpa Antri (SANTRI) tetapi ada satu informan yang tidak menggunakan layanan itu, alasannya adalah karena jarak rumah dengan RSUD Kraton tempat informan tersebut berobat dekat, jadi informan tersebut memilih untuk antri langsung di rumah sakit.

"...telemedicine itu layanan kesehatan tetapi secara online." (YK 25 Tahun, 5)

"Jujur saya belum pernah pakai karena memang rumah saya dekat, saya masih ada waktu untuk mengantri di rumah sakit" (STR, 30 Tahun, 5)

Mereka memahami bahwa *telemedicine* adalah layanan kesehatan online yang tidak memerlukan tatap muka langsung dengan dokter. Mereka mengetahui hak pasien, seperti mendapatkan pelayanan yang baik dan informasi yang benar, serta kewajiban untuk memberikan informasi yang akurat dan membayar biaya layanan. Sementara itu, informan kunci dari RS mengetahui kebijakan *telemedicine* dan menambahkan bahwa pasien juga berhak mendapat informasi tentang tindakan medis serta memiliki kewajiban mengikuti kebijakan dan membayar biaya.

"Hak pasien yaitu mendapat informasi yang benar, dan kewajibannya yaitu membayar biaya layanan online" (S, 30 tahun, 5)

Tujuan utama *telemedicine*, menurut hasil wawancara, adalah agar mempermudah konsultasi kesehatan bagi pasien yang tinggal jauh dari rumah sakit, serta efisiensi waktu dan biaya. Layanan *telemedicine* di RSUD Kraton, seperti layanan Siap Antar Obat Tanpa Antri (SANTRI) bagi pasien kanker payudara, memberikan kenyamanan dengan menghindarkan pasien dari antrean panjang di rumah sakit, memudahkan akses obat, dan mengurangi penumpukan antrian. Menurut informan kunci, *telemedicine* juga bertujuan menyediakan akses kesehatan yang mudah, efisien, dan mengurangi risiko penyebaran penyakit, sementara layanan SANTRI memastikan pelayanan obat yang baik bagi pasien RSUD Kraton.

“...memudahkan pasien dalam berobat” (PAS, 28 tahun, 6)
“Bisa mengurangi penumpukan antrean di rumah sakit. Karena disini pasiennya banyak” (NLP, 29 tahun, 6)
“...layanan SANTRI ini punya tujuan supaya pelayanan obat semua pasien di RS terlayani dengan baik terutama untuk pasien yang bertempat tinggal jauh dari RS...” (PAS, 38 tahun, 6)

3. Sikap pasien *ca mammae* terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan *telemedicine*.

Telemedicine dianggap sebagai solusi efektif yang memberikan kemudahan dan kenyamanan, menghemat waktu dan tenaga. Namun, sebagian besar informan lebih menyukai konsultasi langsung dengan dokter untuk komunikasi yang lebih memuaskan. Konsultasi online lebih dipilih dalam kondisi penyakit ringan atau darurat, sehingga efektivitas *telemedicine* atau konsultasi langsung bergantung pada kondisi pasien.

Sebagian besar informan utama menyatakan bahwa pasien dapat menggugat jika terjadi malpraktik, kesalahan obat, resep, atau pembayaran, meskipun belum ada keluhan terkait layanan ini. Semua informan sepakat tentang klaim biaya untuk ongkos kirim dan layanan, mengingat kerja sama dengan ekspedisi seperti JNE memerlukan biaya transportasi.

“...pasien bisa mengajukan gugatan kalau pasien dirugikan oleh layanan misalnya malpraktik, salah resep atau salah diagnose” (DR, 25 Tahun, 6)
“setuju, karena klaim biaya bisa untuk gaji staff, dokter, meningkatkan kualitas layanan. Kalau layanan SANTRI disini saya juga setuju adanya klaim biaya karenapengantaran obat pasti ada ongkos kirim untuk biaya ekspedisi nya” (YK, 25 Tahun, 6)
“Setuju untuk bayar staff dan JNT juga” (DR, 25 Tahun, 6)
“... kalau konsul melalui telemedicine seperti HaloDok itu hanya penyakit ringansaja.” (YK, 25 Tahun)
“karena rasanya lebih sreg kalo tanya-tanya langsung sama dokter” (PAS, 29 Tahun, 6)

Telemedicine merupakan praktik memberikan layanan kesehatan secara *virtual* dari jarak jauh dengan memanfaatkan teknologi komunikasi untuk menghubungkan pasien dengan tenaga medis¹⁸. Ada tiga instrument kebijakan yang relevan dengan layanan *telemedicine*. Pertama Keputusan Menteri Kesehatan No.20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Permenkes No 20 tahun 2019 ini, peraturan ini dimaksudkan untuk meningkatkan layanan spesialis dan kesehatan di wilayah terpencil dengan memungkinkan penerapan layanan *telemedicine* antara fasilitas kesehatan, seperti tele radiologi, tele-elektrokardiografi, tele-ultrasonografi, tele-konsultasi klinik dan layanan kesehatan lainnya yang sesuai dengan kemajian ilmu pengetahuan dan teknologi^{5,19}. Kemudian Kepmenkes 4829 adalah keputusan kedua yang berkaitan dengan layanan *telemedicine*, yang mencabut SE Menkes dan menetapkan pedoman pelayanan kesehatan melalui *telemedicine*²⁰. Kebijakan selanjutnya yaitu Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 74 Tahun 2020 Tentang Kewenangan Klinis dan Praktik Kedokteran Melalui *Telemedicine* Pada Masa Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) di Indonesia, tujuannya yaitu memberikan tambahan kewenangan klinis kepada dokter dan dokter gigi, meningkatkan kualitas layanan kesehatan, menjamin keselamatan pasien dan dokter sesuai dengan standar, dan memberikan kepastian hukum bagi dokter dalam melaksanakan praktik

kedokteran selama masa pandemi di Indonesia²¹.

Hak dan kewajiban pasien dalam *telemedicine* juga dilindungi, sebagaimana disebutkan dalam Pasal 18 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019. Jika terjadi pelanggaran dalam praktik *telemedicine* yang merugikan pasien, penyelesaian dapat dilakukan melalui pengaduan ke Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, gugatan perbuatan melawan hukum, serta penyelesaian melalui pengadilan atau di luar pengadilan²⁰.

Klaim biaya pelayanan *telemedicine* dibebankan kepada fasyankes peminta konsultasi untuk program jaminan kesehatan dan ditetapkan oleh Menteri. Selain untuk program jaminan kesehatan, fasyankes dapat menetapkan besaran biaya pelayanan *Telemedicine* melalui kesepakatan antar fasyankes pemberi konsultasi dan fasyankes peminta konsultasi. Penetapan besaran biaya pelayanan *Telemedicine* melalui kesepakatan sesuai dengan besaran biaya yang ditetapkan. Pengajuan klaim biaya pelayanan *telemedicine* dilakukan melalui aplikasi dan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan⁵.

Layanan *telemedicine* dianggap memberikan kemudahan dan kenyamanan karena layanan ini bisa meningkatkan kualitas hidup pasien, memungkinkan biaya lebih rendah, menghemat waktu bagi dokter dan pasien, dan memungkinkan layanan dari mana saja^{22,23}. Berdasarkan survey pasien dalam menghadapi covid 19 84,7% lebih memilih kunjungan *telemedicine* dibandingkan dengan konsultasi tatap muka²⁴.

Pasien memahami bahwa *telemedicine* adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan secara online tanpa tatap muka langsung dengan dokter. Namun, banyak dari mereka kurang mengetahui kebijakan *telemedicine*. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa *telemedicine* adalah layanan kesehatan virtual yang menghubungkan pasien dengan tenaga medis melalui teknologi komunikasi. Pasien dapat mengajukan gugatan jika mengalami kerugian, sesuai dengan Permenkes No. 20 Tahun 2019 yang mengatur biaya dalam layanan *telemedicine*, termasuk klaim untuk biaya layanan dan ongkos kirim.

Pasien Kanker payudara mengatakan bahwa *telemedicine* mudah diakses, efisien dalam waktu dan biaya, serta memberikan kemudahan bagi pasien dan dokter. Meskipun informan lebih suka konsultasi langsung dengan dokter untuk pertanyaan yang lebih bebas dan memuaskan, hal ini berbeda dengan survei yang menunjukkan bahwa 84,7% pasien lebih memilih konsultasi melalui *telemedicine*²³.

4. Sarana dan prasarana layanan telemedicine dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan telemedicine.

Berdasarkan hasil wawancara, pasien di RSUD Kraton merasa mudah dalam menggunakan layanan SANTRI dan merasa aman untuk privasinya. Informan utama menyatakan bahwa akses internet sudah mendukung, kendala yang sering terjadi adalah internet terputus secara tiba-tiba, internet lambat, atau aplikasinya eror. Tetapi hambatan-hambatan seperti ini biasanya terjadi hanya beberapa menit saja dan akan segera kembali tersambung ke layanan. Informan kunci juga mengatakan bahwa jika terjadi gangguan internet saat layanan *telemedicine* berjalan atau Tiba-tiba HP mati, hal itu tidak jadi masalah karena jika sudah memilih menggunakan layanan antar obat ini maka obat pasien pasti akan sampai ke rumah.

“Menurut saya kalau akses internet sekarang ini sudah lancar dimana-mana jadi saya rasa untuk internet aman sih” (RI, 26 Tahun)

“Kendalanya mungkin saat tiba-tiba internet hilang atau putus tapi itu biasanya

sebenstar” (YK, 25 Tahun)

“Kalau layanan SANTRI sendiri tidak usah ditunggupun pasti obat nya akan sampai dirumah ya mbak, jadi jika terjadi gangguan internet atau tiba-tiba hp mati tidak jadi masalah untuk layanan obat ini...” (P, 38 Tahun)

Akses internet yang baik merupakan faktor penting dalam menggunakan *telemedicine* agar komunikasi dokter dan pasien berjalan dengan lancar dan tidak terjadi *misscom*. Sebagian besar informan menyatakan bahwa mereka menggunakan layanan Siap Antar Obat Tanpa Antri (SANTRI) di RSUD Kraton. Layanan ini dianggap sangat membantu, terutama bagi pasien dengan kesibukan lain, lansia, dan mereka yang tinggal jauh dari rumah sakit, karena menghemat waktu dan mengurangi antrian di rumah sakit. Namun, beberapa pasien belum menggunakan layanan ini karena mereka memiliki waktu untuk mengantri dan akses ke rumah sakit mudah. Informan yang menggunakan layanan SANTRI menyatakan bahwa layanan ini mudah dipahami dan digunakan, dengan petugas rumah sakit siap membantu jika ada kebingungan. Privasi juga dijaga, karena layanan ini hanya mencakup pengantaran obat tanpa antri.

“layanan ini membantu sekali untuk pekerja dan lansia juga.” (YK, 25 Tahun, 8)

“Saya menggunakan karena rumah saya jauh, dan lumayan mengurangi antrian disini” (HYI, 30 Tahun, 8)

“jujur saya belum pernah pakai, karena memang rumah saya juga dekat. Saya juga masih ada waktu untuk mengantri dan saya membawa kendaraan pribadi” (STR, 30 tahun, 8)

“Selama saya menggunakan layanan ini cukup mudah dan bisa tanya ke pegawai Rumah Sakitnya” (RI, 26 Tahun, 9)

Layanan kesehatan melalui *telemedicine* juga menghadapi berbagai kendala dan keterbatasan, seperti ketidakpastian terkait keamanan data dan privasi, masalah dengan koneksi internet yang tidak stabil, serta keterbatasan dalam memberikan semua jenis perawatan, terutama dalam situasi darurat²⁵. Hasil survei menunjukkan jumlah penduduk terkoneksi internet tahun 2024 mencapai 221.563.479 dari total populasi 278.696.200 jiwa²⁶. Kendala- kendala lain juga dikatakan informan yaitu internet terputus secara tiba-tiba, internet lemot, atau aplikasinya eror atau bug. Hal ini kurang sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa kendala dari *telemedicine* yaitu ketidakpastian terkait keamanan data dan privasi, masalah dengan koneksi internet yang tidak stabil, serta keterbatasan dalam memberikan semua jenis perawatan, terutama dalam situasi darurat²⁵.

Layanan pengiriman obat tanpa perlu antri sudah dikenal luas, namun hanya sebagian kecil pasien di Yordania yang memanfaatkan dan mendukung layanan ini. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengiriman obat ke rumah sangat membantu, terutama bagi pasien yang sakit, lansia, dan penyandang disabilitas. Layanan ini menawarkan berbagai keuntungan, termasuk mengurangi risiko penularan penyakit antara pasien atau antara pasien dan tenaga medis, menghemat waktu dan biaya, serta mengurangi kepadatan pasien di rumah sakit. Layanan pengiriman obat ini telah diadopsi di banyak negara di Asia, Eropa, Amerika, dan Afrika. Efektivitas dan kemudahan penggunaannya menjadikannya pilihan yang baik bagi pasien. Selain itu, keamanan dan integritas data sangat penting dalam layanan ini, oleh karena itu, akses ke catatan pasien harus dibatasi dan hanya staf yang terlibat langsung yang boleh mengakses data tersebut^{27,28}.

5. Peran tenaga kesehatan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan

telemedicine.

Menurut informan, mereka mengetahui layanan SANTRI melalui postingan di *Instagram*, *YouTube*, atau *website* RSUD. Beberapa informan lainnya melihat informasi dari banner di rumah sakit, dan belum banyak sosialisasi atau pemberian informasi langsung dari petugas. Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan staf RSUD Kraton bahwa belum ada sosialisasi langsung mengenai layanan ini kepada pasien.

Informan kunci mengungkapkan bahwa ia mengetahui kebijakan *telemedicine* melalui pelatihan *E-Health* selama pandemi COVID-19. RSUD Kraton meluncurkan aplikasi SANTRI secara simbolis pada 26 Oktober 2023 oleh Sekda Kabupaten Pekalongan dan mengumumkannya melalui *Instagram*, *YouTube*, dan *website* resmi RSUD, serta kemungkinan melalui informasi langsung kepada pasien.

“Postingan Instagram, youtube, dan ada di web juga” (YK, 25 Tahun, 9) “Dari banner yang di dinding” (DR, 25 Tahun, 9)

“Saat pandemi COVID pernah ada pelatihan tentang E-Health” (P, 38 Tahun, 9)

“RSUD sudah me-launching Program Aplikasi SANTRI ini jumat 26 Oktober 2023 secara simbolis oleh sekda kabupaten pekalongan di RSUD Kraton...” (P, 38 Tahun, 10)

Rumah sakit menyampaikan informasi kepada Masyarakat dengan interaksi dan komunikasi yang baik dan jelas. Rumah sakit memberikan dan melaksanakan sosialisasi khususnya tentang pengobatan gratis, sebagai komunikator rumah sakit memberikan informasi dengan jelas dan mudah dipahami oleh pasien serta menggunakan media sosial sebagai media alternatif dalam menyampaikan informasi yang baru dan penting. Media yang digunakan yaitu facebook, didalamnya tertera semua informasi terbaru yang diberikan rumah sakit kepada Masyarakat²⁹.

Berdasarkan pernyataan dari informan, hal ini sejalan dengan apa yang didapatkan informan di RSUD Kraton yang menyebutkan bahwa petugas kesehatan memberikan informasi melalui media sosialnya seperti *Instagram*, *YouTube*, dan *Website*.

KESIMPULAN

Informan memahami *telemedicine* sebagai layanan kesehatan online tanpa tatap muka, meskipun sebagian besar tidak mengetahui kebijakan tentang *telemedicine* tersebut. Layanan *telemedicine* yang ada di RSUD Kraton yaitu SANTRI atau Siap Antar Obat Tanpa Antri digunakan oleh beberapa informan sedangkan beberapa lainnya tidak menggunakan layanan tersebut karena merasa jarak rumah dengan rumah sakit dekat jadi masih bisa untuk mengantri langsung dari RS. Mereka menyadari bahwa pasien berhak mengajukan gugatan jika dirugikan, sesuai Permenkes No. 20 Tahun 2019, yang juga mengatur klaim biaya *telemedicine* untuk jaminan kesehatan, termasuk pengiriman obat. *Telemedicine* dianggap mudah diakses, efisien, dan nyaman, meski ada perbedaan pandangan dengan survei yang menunjukkan preferensi konsultasi online oleh 84,7% pasien. Pandangan informan tentang akses internet berbeda dengan penelitian lain yang menganggapnya sebagai kendala, sementara mereka merasa akses sudah memadai. Kendala teknis seperti koneksi internet yang terputus atau aplikasi error sedikit berbeda dari penelitian lain yang menyoroti masalah keamanan data. Layanan antar obat tanpa antri di RSUD Kraton dinilai bermanfaat dan privasi terjaga, namun sosialisasi dari petugas mengenai aplikasi SANTRI dianggap masih kurang oleh pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afandi, H. A., Suharto, G., Utomo, U. & Machroes, B. H. Peran Telemedicine Di Masa Pandemi Covid 19 The Role Of Telemedicine In The Time Of The Covid-19 Pandemic. *J. Indones. Forensic Leg. Med.* **3**, 237–246 (2021).
2. Jannah, S. R., Husain, F., Iswari, R. & Arsi, A. A. Pemanfaatan Mobile Health (Mh) Dan Dampaknya Pada Perilaku Kesehatan Mahasiswa Universitas Negeri Semarang (Unnes). *J. Sociol. Nusantara*. **7**, 181–192 (2021).
3. Petralina, B., Larasati, E. W. & Lubis, E. Telehealth Sebagai Determinan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Klien Pada Masa Pandemi Covid-19. *J. Kesehat. Metro Sai Wawai* **14**, 69–76 (2021).
4. Afriana, Riza Devi. Pemanfaatan Teknologi Digital Dalam Pelayanan Kesehatan Publik: Sebuah Tinjauan Analisis Kebijakan. *Ramadhany Nugroho Muhammad Hidayat Emilia Devi Dwi Rianti Ni Luh Ayu Citra Mutiarahati Achmad Fathor Rosyid* (2023).
5. Permenkes RI. Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019. *Menteri Kesehat. Republik Indones. Peratur. Menteri Kesehat. Republik Indones. Nomor 6588*, 2004–2006 (2019).
6. Bahtiar, A. & Munandar, A. I. Stakeholder Analysis Pada Kebijakan Pemanfaatan Telemedicine Dalam Menghadapi Covid-19 Di Indonesia. *Prepotif J. Kesehat. Masy.* **5**, 68–79 (2021).
7. Mukherjee, S. *Kanker: Biografi Suatu Penyakit*. (2020).
8. Hanifati, R. & Rahman, L. O. A. Penerapan Kombinasi Telehealth Pada Pasien Kanker: Literature Review. *J. Ilmu Kesehat. Dharmas Indones.* **2**, 59– 66 (2022).
9. Organization, W. H. Internasional Agency For Research On Cancer. **23**, (2020).
10. Shofani, L. Rumah Sakit Khusus Kanker Paru-Paru Kelas C Di Kota Semarang. **01**, 7858 (2020).
11. Susanti, I., Khasanah, I. N. & Triyanto, A. Implementasi Telehealth Dalam Meningkatkan Perawatan Paliatif Pada Pasien Kanker Di Era 4.0: Scoping Review. *J. Keperawatan Klin. Dan Komunitas (Clinical Community Nurs. Journal)* **7**, 40 (2022).
12. Richards, H. S., Blazeby, J. M. & Carter, R. Pemantauan Gejala Elektronik Waktu Nyata Sistem Untuk Pasien Setelah Pulang Setelah Operasi : Studi Percontohan Dalam Operasi Terkait Kanker. 1–17 (2020).
13. Sunarti, Sarumaha, P., Veronica, P., Jelita, E. & Welga, C. Melakukan Pemberdayaan Perawatan Paliatif Pada Pasien Kanker Di Kelurahan Sei Agul. **4**, (2022).
14. Kumalasari, R. & Haryati, R. T. S. Studi Literatur Teknologi Dalam Keperawatan: Tele- Oncology Di Era Pandemi Covid-19. *J. Innov. Res. ...* **3471**, (2022).
15. Ardyles, A. & Ilyas, Y. Analysis Of The Influence Of The Covid-19 Pandemic As A Catalyst In The Development Of Telemedicine In Indonesia: A Narrative Review. *J. Kesehat. Masy.* **10**, 31–37 (2022).
16. Lestari, R. D. Perlindungan Hukum Bagi Pasien Dalam Telemedicine. *J. Cakrawala Inf.* **1**, 51–65 (2021).
17. Luh, N., Yuliana, D. & Bagiastra, N. Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Yang Menderita Kerugian Akibat Salah Diagnosis Dalam Platform Layanan Kesehatan Online. *J. Kertha Wicara* **10**, 645–653 (2021).
18. Shinta Lestari, D. G. Narrative Review: Telemedicine Dan Implementasinya Dalam Membantu Perawatan Pasien Corona Virus Disease 2019. *J. Teknol. Perangkat*

- Medis* **19**, 63–72 (2021).
19. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan. *Menteri Kesehat. Republik Indones. Peratur. MenteriKesehat. Republik Indones.* **69**, 1–13 (2021).
 20. Putri, J. *Et Al.* Prespektif Hukum Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Layanan Kesehatan Berbasis Digital Kedokteran Jarak Jauh (Telemedicine). *J. Rectumtinjauan Yuridis Penanganan TindaAk Pidana* **6**, 255–265 (2024).
 21. Pemerintah Indonesia. Peraturan KKI No. 74 Tahun 2020 Tentang Kewenangan Klinis Dan Praktik Kedokteran Melalui Telemedicine. **2019**, (2020).
 22. Ganiem, L. M. Efek Telemedicine Pada Masyarakat (Kajian Hukum Media Mcluhan: Tetrad). *Interak. J. Ilmu Komun.* **9**, 87–97 (2021).
 23. Budiman, S. V., Ratag, G. A. E. & Wahongan, G. J. P. Analisis Kualitatif Mengenai Persepsi Dan Pengetahuan Masyarakat Tentang Telemedicine. *Med. Scope J.* **4**, 170– 177(2023).
 24. Berg, W. T. *Et Al.* Implikasi Klinis Dari Telemedis Bagi Penyedia Layanan Dan Pasien. **114**,1129–1134 (2020).
 25. Lestyoningsih, I. H. Impementasi Kebijakan Pelayanan KesehatanMelalui Telemedicine Dimasa Pandemi. **6**, 4 (2021).
 26. Indonesia, C. 57 Juta Warga RI Belum Tersentuh Internet. *CNN Indonesia* <https://www.cnnindonesia.com/teknologi/20240201072314-213-1056988/57-juta-warga-ri-belum-tersentuh-internet> (2024).
 27. Abu-Farha, R. *Et Al.* Persepsi Masyarakat Tentang Pelayanan Pengobatan Antar Ke Rumah Dan Perkenalan Machine Translated By Google Metode Desain Studi Dan PesertaPengembangan Kuesioner. (2022).
 28. Rahayu, F. R., Ramadhan, I. S. & Hendriani, R. Review Artikel : Pelaksanaan Telefarmasi Pada Pelayanan Kefarmasian Di Farmasi Komunitas. *J. Pharm. Sci.* **6**, 273– 280 (2023).
 29. Andriani, R. & Nisaa, A. Adopsi Teknologi Telemedicine pada Tenaga Kesehatan. *Indones. Heal. Inf. Manag. J.* **11**, 114–123 (2024).

Lampiran Page I



Dokumentasi wawancara dengan informan utama



Dokumentasi Wawancara dengan staf RSUD

Lampiran Page II

Guide Interview Informan

Studi Tentang Perilaku Pasien Kanker Payudara dalam Implementasi Kebijakan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan dengan *Telemedicine* di Rumah Sakit Umum Daerah X Fakultas Kesehatan Masyarakat

PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG 2024

No	Indikator	Formulasi pertanyaan
1.	Pertanyaan Pendahuluan	1. Bisakah saya mengetahui nama dan alamat rumah anda? 2. Apakah anda sudah lama melakukan pengobatan di RSUD Kraton? Sejak kapan? 3. Apakah anda juga termasuk pasien yang pernah menggunakan layanan telemedicine untuk pengobatan? 4. Apakah ada topik tertentu yang ingin anda sampaikan sebelum kita mulai?
2.	Pengetahuan tentang kebijakan telemedicine	1. Apa yang anda ketahui tentang telemedicine? 2. Tahukah anda mengenai kebijakan diberlakukannya telemedicine? 3. Bagaimana hak dan kewajiban pasien dalam perlindungan hukum telemedicine? 4. Bagaimana tujuan dari pelayanan telemedicine? 5. Menurut anda apa saja keuntungan menggunakan telemedicine dalam penyakit kanker? 6. Jika terdapat fakta perbuatan melawan hukum. Dalam kondisi apa pasien dapat mengajukan gugatan? Bisakah anda menjelaskan? 7. Mengapa anda setuju dengan klaim biaya pada layanan telemedicine? 8. Mengapa anda tidak setuju dengan klaim biaya pada layanan telemedicine?
3.	Sikap	1. Bagaimana pendapat anda tentang penggunaan telemedicine dalam penyediaan layanan kesehatan? 2. Sejauh mana anda merasa nyaman atau tidak nyaman dengan konsultasi medis melalui telemedicine? 3. Mengapa anda lebih menyukai mengunjungi dokter langsung untuk konsultasi kesehatan? 4. Mengapa anda lebih memilih menggunakan telemedicine untuk berkonsultasi kesehatan? 5. Bagaimana persepsi anda terhadap keefektifan diagnosis yang diberikan melalui telemedicine disbanding dengan pertemuan langsung dengan dokter? 6. Mengapa anda menganggap bahwa telemedicine merupakan Solusi yang praktis, terutama dalam situasi darurat? 7. Apakah anda memiliki kekhawatiran tertentu tentang penggunaan telemedicine, seperti kurangnya interaksi tatap muka atau kesulitan dalam menjelaskan gejala secara virtual?

4.	Akses Internet	1. Bagaimana kondisi akses internet yang anda miliki, apakah cukup kuat untuk mendukung panggilan video atau konsultasi kesehatan melalui telemedicine? 2. Apa saja kendala atau masalah yang pernah anda alami dalam menggunakan internet untuk konsultasi kesehatan online? 3. Bagaimana akses internet anda di tempat kerja atau saat berpergian, apakah relevan untuk konsultasi melalui telemedicine? 4. Apakah ada alternatif atau Solusi yang bisa anda gunakan jika terjadi gangguan koneksi internet selama sesi telemedicine? 5. Bagaimana perangkat dan koneksi internet anda dapat mendukung transfer file medis atau pemberian resep elektronik selama konsultasi telemedicine? 6. Mengapa anda merasa akses internet yang baik adalah faktor penting dalam memilih atau menggunakan layanan kesehatan melalui telemedicine?
5.	Layanan Aplikasi Telemedicine	1. Apakah anda telah menggunakan aplikasi telemedicine sebelumnya? Jika ya, bagaimana pengalaman anda? 2. Bagaimana anda menilai kemudahan penggunaan aplikasi telemedicine yang anda gunakan? 3. Apakah aplikasi telemedicine memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang cara penggunaannya? 4. Bagaimana pandangan anda terhadap keamanan dan privasi data saat menggunakan aplikasi telemedicine?
6.	Petugas kesehatan	1. Dari mana anda mengetahui adanya kebijakan pelayanan kesehatan dengan telemedicine? 2. Melalui apa pemberian informasinya? 3. Bagaimana petugas kesehatan menyampaikan informasi mengenai telemedicine tersebut? Apakah sudah melakukan sosialisasi dengan baik dan informatif?