

KEPUASAN PASIEN TERHADAP *TELEMEDICINE* PADA PELAYANAN KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19: *LITERATUR REVIEW*

Trisna Nurya Majid¹, Diansanto Prayoga², Muhammad Nashrullah³

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga^{1,2}
Program Studi Pendidikan Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga³
trisna.nurya.majid-2018@fkm.unair.ac.id¹, diansantoprayoga@fkm.unair.ac.id²

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has caused contact restrictions on health services. Telemedicine is proven to be an effective and safe solution for the continuity of service in the process of transitioning from in-person to virtual visits. The writing of this article aims to analyze and explain the factors related to patient satisfaction in using telemedicine in health services during the Covid-19 pandemic. The method used is literature review. Article collection is carried out through Google Scholar on national and international articles published in 2020-2021 in the form of full text. The articles found are analyzed descriptively. Based on the results of the article study, factors related to patient satisfaction with telemedicine during the Covid-19 pandemic is service quality, emotional, cost, product quality, and price. The quality of service factors consist of the type of therapy, the type and duration of visits, patient care advocates, information provision, doctor concern, and the level of patient trust in doctors. Emotional factors consist of age, health problems and the level of anxiety of the patient. The cost factor consists of patients can save time, distance, and income. The product quality factor consists of technical problems when accessing telemedicine, the media used, privacy, and satisfaction from telemedicine, and finally the price factor, which is the concern of costs that will be borne. Service quality is the dominant factor related to patient satisfaction with telemedicine services.

Keyword : patient satisfaction, covid-19 pandemic, health services, telemedicine

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 menyebabkan pembatasan kontak pada pelayanan kesehatan. *Telemedicine* terbukti dapat menjadi solusi yang efektif dan aman untuk keberlangsungan pelayanan dalam proses transisi dari kunjungan secara langsung ke virtual. Penulisan artikel ini bertujuan untuk menganalisis dan menjelaskan faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien dalam menggunakan *telemedicine* pada pelayanan kesehatan selama pandemi Covid-19. Metode yang digunakan adalah *literature review*. Pengumpulan artikel dilakukan melalui *Google Scholar* pada artikel nasional dan internasional yang diterbitkan tahun 2020-2021 yang berbentuk *full text*. Artikel yang ditemukan dianalisis secara deskriptif. Berdasarkan hasil telaah artikel, didapatkan faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap *telemedicine* selama pandemi Covid-19 yaitu kualitas pelayanan, emosional, biaya, kualitas produk, dan harga. Faktor kualitas pelayanan terdiri dari jenis terapi, jenis dan durasi kunjungan, advokat perawatan pasien, pemberian informasi, kepedulian dokter, dan tingkat kepercayaan pasien terhadap dokter. Faktor emosional terdiri dari usia, masalah kesehatan dan tingkat kecemasan pasien. Faktor biaya terdiri atas pasien dapat menghemat waktu, jarak, dan pendapatan. Faktor kualitas produk terdiri dari masalah teknis saat mengakses *telemedicine*, media yang digunakan, privasi, serta kepuasan dari *telemedicine*, dan terakhir faktor harga yaitu kekhawatiran biaya yang akan ditanggung. Kualitas pelayanan menjadi faktor dominan yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan *telemedicine*.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Pandemi Covid-19, Pelayanan Kesehatan, *Telemedicine*

PENDAHULUAN

Covid-19 merupakan penyakit infeksi yang menyerang sistem pernapasan pada

manusia dan penyebabnya adalah novel coronavirus (2019- nCoV). Saat ini sudah 229 negara di dunia yang terkena Covid-19 per tanggal 18 Mei 2022, baik negara maju

maupun berkembang (Wordlometer, 2022). WHO sudah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020. Hal ini mengindikasikan bahwa infeksi Covid-19 sangat cepat dan terjadi di seluruh dunia. WHO telah memberikan panduan untuk pencegahan penyebaran virus dengan cara menjaga kebersihan, menjaga interaksi sosial, dan atau melakukan *lockdown* wilayah karena terjadi peningkatan jumlah korban tewas di seluruh dunia akibat Covid-19 yang menyerang sistem pernafasan.

Adanya pandemi Covid-19 menyebabkan pembatasan kontak langsung dalam pemberian pelayanan kesehatan untuk menghindari penularan virusnya. Kebijakan sudah mulai diberlakukan di berbagai negara untuk mengoptimalkan penggunaan teknologi untuk menunjang pelayanan. Hal ini menyebabkan seluruh pelayanan kesehatan berusaha untuk semakin mengembangkan teknologi dalam upaya memberikan kemudahan kepada pasien dalam berobat di tempatnya. Salah satu teknologi yang sedang dikembangkan dan ditingkatkan proporsinya oleh pelayanan kesehatan di seluruh dunia adalah *telemedicine*, dan telah terbukti dapat menjadi solusi yang efektif dan aman untuk keberlangsungan perawatan rawat jalan dalam proses transisi dari kunjungan secara langsung ke kunjungan secara virtual (Wosik et al., 2020).

Telemedicine berasal dari bahasa Yunani yaitu *tele* yang artinya jauh dan *medis* yang artinya pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan. *Telemedicine* merupakan penggabungan teknologi informasi komunikasi dengan ilmu kedokteran untuk memberikan pelayanan kesehatan yang tidak terbatas pada ruang dan dapat dilakukan secara jarak jauh (PB IDI, 2020). Menurut WHO, *telehealth* adalah integrasi antara sistem telekomunikasi dengan praktik kesehatan yaitu pencegahan atau preventif dan promosi. Sedangkan *telemedicine* adalah aktivitas penyembuhan atau kuratif. Namun menurut pendapat ahli, definisi keduanya

tidak kaku seperti pembagian yang digunakan oleh WHO. *Telemedicine* dan *telehealth* keduanya ada pada area aplikasi yang identik. Meskipun sebenarnya istilah *telemedicine* lebih umum dan terakhir digunakan di semua bidang kesehatan, kata pencegahan, promosi untuk penyembuhan (PB IDI, 2020).

Terdapat peningkatan kunjungan melalui *telemedicine* setelah pandemi Covid-19 (Bosworth et al., 2020). Manfaat dari *telemedicine* yaitu dapat mengurangi kontak langsung antara pasien dengan pemberi pelayanan kesehatan, menghemat biaya finansial bagi penyedia layanan kesehatan karena dapat menghemat alat pelindung diri (APD) dan fasilitas pemindahan untuk perawatan pasien Covid-19 (Chang et al., 2021). Selain itu juga menurunkan biaya finansial dan waktu, serta beban pada pasien dan pengasuh karena lebih fleksibel, dalam melakukan perawatan dapat dilakukan di rumah maupun tempat kerja pasien, dan tidak membutuhkan waktu dan biaya untuk perjalanan menuju tempat pelayanan kesehatan (Bynum et al., 2003; Haulman et al., 2020; R. et al., 2011). Konsultasi secara virtual telah diterapkan pada berbagai pelayanan bidang medis dan telah terbukti efektif dan aman digunakan dengan skenario yang tepat (Di Cerbo et al., 2015; O’Cathail et al., 2020). *Telemedicine* berpotensi untuk meningkatkan akses ke perawatan dan dapat mengurangi biaya (Satin et al., 2020). Selain itu, penerimaan *telemedicine* pada pasien dan penyedia yang berada di daerah pedesaan dan terpencil juga cukup tinggi (Brown-Connolly, 2002; Marcin et al., 2004, 2016; Orlando et al., 2019). Diperlukan evaluasi kepuasan pasien dalam penggunaan *telemedicine* semenjak perkembangan pesat *telemedicine* karena adanya pandemi Covid-19 di seluruh dunia. Kepuasan tersebut berimplikasi luas untuk upaya pembangunan kerangka kerja yang memuaskan pada *telemedicine* (Orrange et al., 2021). Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas produk,

kualitas pelayanan, emosional, harga, dan biaya (Lupiyoadi, 2001). Tujuan penulisan artikel *literatur review* ini adalah menganalisis dan menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien dalam menggunakan *telemedicine* pada pelayanan kesehatan selama pandemi Covid-19.

METODE

Artikel ini merupakan artikel *literature review* yang mengulas terkait kepuasan pasien terhadap penggunaan *telemedicine* pada pelayanan kesehatan selama pandemi Covid-19. Pengumpulan artikel ilmiah pada *literature review* ini melalui *Google Scholar* dengan kata kunci pandemi Covid-19 or Covid-19 pandemic, kepuasan pasien or pasien satisfaction, *Telemedicine*, pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil pencarian, terdapat 5 artikel yang

didapatkan dan dapat digunakan. Artikel ilmiah yang digunakan merupakan artikel nasional maupun internasional yang diterbitkan pada tahun 2020-2021 serta tersedia dalam bentuk *full text*. Artikel ilmiah yang digunakan merupakan artikel yang memiliki ruang lingkup penelitian pada kepuasan pasien terhadap penggunaan *telemedicine* pada pelayanan kesehatan selama pandemi Covid-19. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien akan dianalisis secara deskriptif.

HASIL

Berdasarkan hasil pencarian, terdapat 5 artikel ilmiah yang sesuai dengan kriteria. Terdapat berbagai macam faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien di pelayanan kesehatan selama pandemi Covid-19. Faktor-faktor tersebut dijelaskan lebih rinci pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien pada Pelayanan Kesehatan Selama Pandemi Covid-19

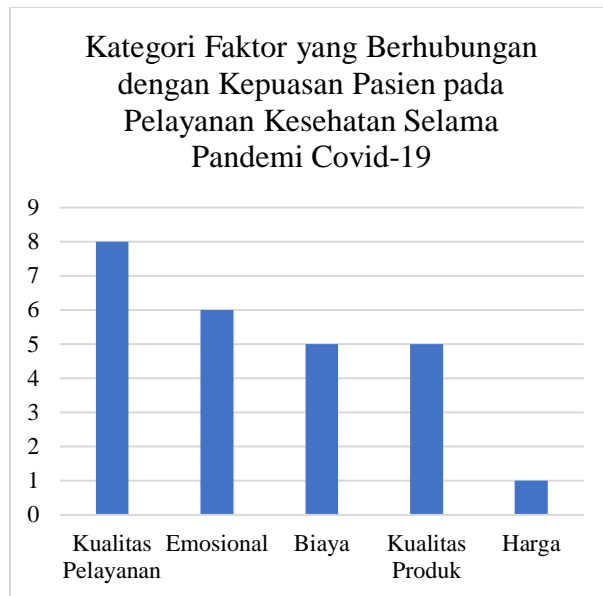
Referensi	Metode	Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien
Tenforde, <i>et al.</i> 2020	<ul style="list-style-type: none"> - Metode penelitian: kuantitatif - Sampel: pasien terapi di RS untuk PT, OT, atau SLP yang memenuhi syarat. (205 partisipan) - Teknik pengumpulan data: survei <i>online</i> - Teknik analisis data: analisis deskriptif (<i>fisher test</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> - Usia dewasa muda mengoperasikan aplikasi (emosional) - Jenis terapi yang diterima dapat dilakukan secara virtual (kualitas pelayanan) - Jenis kunjungan (kualitas pelayanan) - Durasi kunjungan (kualitas pelayanan) - Tidak perlu waktu perjalanan untuk menuju ke pelayanan Kesehatan (biaya) - Advokat perawatan pasien (kualitas pelayanan)
Satin, <i>et al.</i> , 2020	<ul style="list-style-type: none"> - Metode penelitian: kuantitatif - Sampel: Pasien bedah tulang belakang di 2 praktik pribadi yang berbasis di philadelphia dan plano pada bulan Maret- Mei 2020 yang telah diidentifikasi dari e-medical record. (772 responden) - Teknik pengumpulan data: survei elektronik - Teknik analisis data: analisis <i>chi square</i> (regresi multivariat) 	<ul style="list-style-type: none"> - Masalah teknis dalam mengakses video dan audio pada <i>telemedicine</i> (kualitas produk) - Masalah kesehatan yang dihadapi pasien (emosional) - Jenis kunjungan (kualitas pelayanan) - Menghemat jarak tempuh rumah dengan klinik (biaya) - Usia pasien yang muda (emosional)

Bizot <i>et al</i> , 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Metode penelitian: kuantitatif - Sampel: pasien dengan BC yang telah melakukan telekonsultasi minimal 1 kali selama gelombang pertama Covid-19 (1299 partisipan). - Teknik pengumpulan data: survei <i>online</i> - Teknik analisis data: deskriptif (<i>frequency, proportion, mean and standard deviation (SD), Spearman correlation</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> - Usia pasien yang muda (emosional) - Media yang digunakan saat konsultasi (video/telepon) (kualitas produk) - Tingkat kecemasan pasien (emosional) - Status penyakit pasien (emosional)
Chang <i>et al</i> , 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Metode penelitian: <i>Prospective survey study</i> - Sampel: Tiga penyedia rehabilitasi kanker di pusat medis akademik dan 155 pasien unik - Teknik pengumpulan data: survei online - Teknik analisis data: deskriptif statistik (<i>chi square</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pemberian informasi penting saat pelayanan (kualitas pelayanan) - Kepedulian dokter kepada pasien (kualitas pelayanan)
Orrange <i>et al</i> , 2021	<ul style="list-style-type: none"> - Metode penelitian: <i>Retrospective observational study</i> - Sampel: 1624 pasien penyakit dalam berusia ≥ 18 tahun yang menyelesaikan kunjungan <i>telemedicine</i> di pusat medis akademik di Los Angeles antara 10 Maret dan 17 April 2020 yang berada di perkotaan. - Teknik pengumpulan data: survei <i>online</i> - Teknik analisis data: deskriptif (<i>Spearman rank-order correlation, and linear and ordinal logistic regression</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> - Masalah teknis dengan kunjungan <i>telemedicine</i> (kualitas produk) - Kekhawatiran tentang privasi (kualitas produk) - Kekhawatiran tentang biaya (harga) - Kepuasan dengan kenyamanan <i>telemedicine</i> (kualitas produk) - Waktu yang dihabiskan (Biaya) - Pendapatan (biaya) - Tingkat kepercayaan pasien kepada dokter (kualitas pelayanan) - Usia pasien yang lebih muda (emosional)

Berdasarkan tabel 1, terdapat 25 faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap *telemedicine* selama pandemi Covid-19. Faktor-faktor tersebut kemudian dikategorikan berdasarkan faktor yang mempengaruhi pasien sesuai dengan teori milik Lupiyoadi yaitu kualitas produk, kualitas pelayanan, emosional, harga, dan biaya. Sebaran dan jumlah faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap *telemedicine* selama pandemi Covid-19 dapat dilihat melalui tabel dan diagram berikut,

Tabel 2. Kategori Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien pada Pelayanan Kesehatan Selama Pandemi Covid-19

Kategori Faktor	Jumlah
Kualitas Pelayanan	8
Emosional	6
Biaya	5
Kualitas Produk	5
Harga	1



Gambar 1. Bagan Kategori Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien pada Pelayanan Kesehatan Selama Pandemi Covid-19

Berdasarkan tabel 2 dan gambar 1 tersebut, dapat diketahui bahwa kategori faktor yang paling dominan adalah faktor kualitas pelayanan. Faktor emosional menjadi faktor kedua yang paling dominan. Kemudian faktor biaya dan kualitas produk di urutan ketiga, serta kemudian diikuti dengan faktor harga

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil dari 5 temuan artikel yang sudah diidentifikasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, diperoleh faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap *telemedicine*. Penulis mengklasifikasikan menjadi lima faktor yaitu, faktor kualitas pelayanan, emosional, biaya, kualitas produk, dan harga.

Kualitas Pelayanan

Faktor kualitas pelayanan adalah sebuah bentuk upaya dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen serta mengimbangi harapan dari konsumen (Tjiptono, 2007). Hal ini dapat diketahui dengan cara melakukan perbandingan persepsi konsumen atau pelayanan yang konsumen dapatkan dengan pelayanan

yang sebenarnya diharapkan/diinginkan terhadap atribut pelayanan dari suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima sesuai dengan harapan, maka kualitas pelayanan dapat dikatakan baik dan memuaskan, serta sebaliknya. Dimensi kualitas pelayanan menurut parasuraman adalah *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*. Berdasarkan tabel 1, faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap *telemedicine* adalah jenis terapi yang diterima oleh pasien, jenis kunjungan, durasi kunjungan, advokat perawatan pasien, pemberian informasi penting kepada pasien, kepedulian dokter pada saat pelayanan, dan tingkat kepercayaan pasien terhadap dokter.

Jenis terapi yang diterima oleh pasien dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap kunjungan *telemedicine* yang dilakukan. Jenis kunjungan juga dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien dalam menjalani *telemedicine* karena berkaitan dengan kemudahan penerimaan informasi yang diberikan dalam menyelesaikan keluhan yang sedang dialami. Pasien *telemedicine* yang hanya menggunakan audio memiliki kemungkinan yang sangat kecil untuk sangat puas (Satin et al., 2020). Pasien yang memilih telekonsultasi menggunakan video memiliki usia yang lebih muda dan tinggal bersama keluarga dan memiliki penyakit lokal (Bizot et al., 2021). pasien cenderung sedikit lebih puas jika pertemuan dilakukan secara stabil. Pasien yang memiliki masalah kesehatan yang baru atau memburuk membutuhkan pemeriksaan fisik sehingga akan sulit jika hanya dilakukan melalui video/telepon pada *telemedicine*. Sedangkan menurut penyedia layanan kesehatan, kepuasan pasien tinggi jika masalah kesehatan yang dialami pasien stabil/membaik. *Telemedicine* sangat terbatas untuk pelayanan rehabilitasi, karena membutuhkan dan bergantung pada pemeriksaan fisik (Chang et al., 2021). Durasi kunjungan memiliki hubungan dan pengaruh terhadap kepuasan pasien. Pasien yang melakukan telekonsultasi dengan

durasi yang lebih pendek dan bertanya terkait masalah kesehatan lebih sedikit memiliki skor kepuasan lebih rendah pada kualitas konsultasi (Hammersley et al., 2019).

Pendukung perawatan pasien sangat dibutuhkan pada pasien yang menggunakan *telemedicine*. Dapat dilakukan pelatihan pengasuh untuk memfasilitasi perawatan di rumah dan untuk meningkatkan *self efficacy* orang tua (Wallisch et al., 2019; Little LM et al., 2018). Selain itu juga penting dilakukan kunjungan virtual untuk keluarga dan memberikan pelatihan supaya mengetahui tanggung jawab perawatan di rumah dan terapi pasien bisa dilakukan di rumah dengan alat yang ada (Tenforde et al., 2020). Perhatian dokter kepada pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien karena pasien merasa memiliki lebih banyak perhatian dari dokter melalui video pada *telemedicine* (Chang et al., 2021). Kepercayaan pasien terhadap dokter berpengaruh terhadap kepuasan pasien. *telemedicine* membuat proses membangun hubungan kepercayaan antara pasien dan dokter menjadi lebih kompleks. Pasien lebih menyukai *telemedicine* dengan dokter yang memiliki hubungan terjalin dengan pasien (Ackerman et al., 2020). Pasien yang memilih kunjungan tindak lanjut secara virtual menganggap bahwa pentingnya hubungan antara dokter dengan pasien dan sudah pernah melakukan konsultasi pada dokter tersebut sebelum melakukan konsultasi tindak lanjut menggunakan layanan video *telemedicine* (Donaghy et al., 2019). Kondisi pandemi Covid-19 mendorong penyedia layanan kesehatan untuk mengembangkan keterampilan dalam membangun kepercayaan pasien, konseling, empati, fisik, dan diagnosis menggunakan *telemedicine*.

Emosional

Faktor emosional berhubungan dengan gaya hidup seseorang (Irawan, 2008). Terdiri dari 3 dimensi yaitu estetika, *self expressive*, *brand personality*. Pengalaman pasien pada pelayanan kesehatan

berpengaruh terhadap emosionalnya (Robert dan Richard, 1991). Berdasarkan tabel 1, faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap *telemedicine* adalah usia pasien, masalah kesehatan yang dialami oleh pasien dan tingkat kecemasan pasien.

Usia pasien dapat mempengaruhi kepuasan penggunaan *telemedicine* karena berkaitan dengan kemudahan dan pengetahuan dalam pengoperasian teknologi *telemedicine*. Pasien dengan usia > 60 tahun cenderung lebih memilih untuk melakukan kunjungan secara langsung karena lebih sulit menerima teknologi termasuk *telemedicine* (Kruse et al., 2017). Selain itu usia juga mempengaruhi preferensi video atau telepon (Onuma et al., 2019; Van Den Berg et al., 2012). Selain itu, pasien usia muda memiliki literasi teknologi yang lebih tinggi sehingga memiliki penerimaan yang lebih tinggi terhadap *telemedicine* (Jiang et al., 2019; Hammersley et al., 2019). Pasien yang tidak memiliki masalah kesehatan cenderung akan sangat puas ketika melakukan *telemedicine*. Pasien yang memiliki 2 atau lebih masalah kesehatan, masalah teknis atau klinis memiliki kepuasan yang lebih rendah dalam melakukan *telemedicine*, pasien akan lebih senang untuk melakukan kunjungan secara langsung. Hal ini karena perlunya dilakukan pemeriksaan fisik secara langsung oleh dokter dan kemudahan dalam melakukan pembacaan hasil pencitraan serta kemampuan pasien mengkomunikasikan riwayat penyakit dan gejala yang dialami (Aarnio et al., 1999; Buvik et al., 2019; Tanaka et al., 2020; Makhni et al., 2020). Status penyakit pasien berpengaruh terhadap kepuasan pasien karena dengan status penyakit akan berhubungan dengan pelayanan yang harus dilakukan dan membutuhkan pertemuan secara fisik untuk melakukan pemeriksaan maupun konsultasi dengan intensitas yang tinggi (Bizot et al., 2021). Tingkat kecemasan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pasien khawatir karena kurangnya pemeriksaan klinis yang dilakukan dan

kunjungan tatap muka pada pelayanan *telemedicine*. Selain itu juga akibat terbatasnya dukungan informasi yang diberikan terkait kepatuhan minum obat (Paskins et al., 2020). Hal ini berkaitan dengan intervensi *telemedicine* dengan kualitas dari kehidupan, *self efficacy* (Chen et al., 2018).

Biaya

Faktor biaya adalah pengorbanan pelanggan untuk mendapatkan suatu produk atau pelayanan yang relatif mudah, nyaman dan efisien (Irawan, 2008). Pasien cenderung puas jika tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan maupun tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan. Berdasarkan tabel 1, faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap *telemedicine* adalah pasien tidak membutuhkan waktu untuk melakukan perjalanan menuju ke klinik, menghemat jarak tempuh pasien, serta pendapatan pasien.

Selain itu yang paling sering menjadi hambatan dalam mengakses *telemedicine* adalah kendala teknis, biaya, usia pasien, dan tingkat pendidikan pasien (Scott Kruse et al., 2018). Pasien yang tinggal lebih dekat dengan lokasi pemeriksaan cenderung lebih suka untuk melakukan kunjungan secara langsung, karena tidak membutuhkan biaya yang besar baik finansial maupun waktu untuk menuju ke lokasi pelayanan. Namun menurut penelitian lain, pasien menghargai pelayanan telekonsultasi karena dapat menghindari perjalanan panjang menuju ke lokasi pelayanan kesehatan serta menjaga supaya tidak terpapar dan berisiko tertular Covid-19 (Richterman et al., 2020; Rickman1 et al., 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa dengan adanya *telemedicine* dapat menghemat biaya untuk kunjungan tatap muka setelah perawatan selesai (Kimman et al., 2011). *Telemedicine* efektif untuk memberikan perawatan kepada pasien dan pasien tidak perlu untuk melakukan perjalanan menuju ke lokasi

pelayanan dan juga dapat menjangkau pasien yang tinggal di lokasi yang lebih terpencil (Chang et al., 2021). Selain itu, dengan *telemedicine* juga dapat mengurangi beban rumah sakit untuk menangani pasien sehingga lebih menghemat biaya (Beaver et al., 2009). Terutama saat pandemi Covid-19 rumah sakit menjadi sibuk untuk menangani pasien Covid-19. Pendapatan pasien dapat dikaitkan dengan tingkat kepercayaan; hubungan ini dilaporkan untuk perawatan langsung, di mana kepercayaan dokter yang lebih rendah terlihat dengan pendapatan yang lebih rendah (Piette et al., 2005).

Kualitas Produk

Faktor kualitas produk memiliki 6 elemen yaitu *performance* (penampilan produk), *durability* (daya tahan), *feature* (keistimewaan), *reliability* (keandalan), *consistency* (konsistensi), dan *design* (model). Pasien akan puas jika produk yang ditawarkan berkualitas baik (Aminuddin, 2020). Persepsi konsumen terhadap kualitas produk dipengaruhi oleh kenyataan kualitas produknya dan komunikasi perusahaan terutama iklan dalam melakukan promosi. Produk jasa yang berkualitas baik merupakan produk yang memberikan pelayanan tepat waktu, aman, paripurna, dan diberikan oleh ahli, serta mudah dijangkau (jarak maupun biaya) (Irawan, 2008). Berdasarkan tabel 1, faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap *telemedicine* adalah masalah teknis yang dialami pasien pada saat mengakses *telemedicine*, media yang digunakan saat dilakukannya pelayanan, kekhawatiran terhadap privasi, serta kepuasan dengan kenyamanan dari *telemedicine*.

Masalah teknis yang dapat dialami oleh pasien selama menggunakan *telemedicine* dapat berupa masalah terkait akses audio dan video. Untuk mengakses audio dan video pada program *telemedicine* diperlukan pengetahuan yang cukup agar dapat merasakan manfaat dari program *telemedicine*. Apabila kemampuan

pengoprasian program *telemedicine* kurang dikuasai maka akan dapat mempengaruhi kepuasan dalam penggunaan program *telemedicine* (Satin et al., 2020).

Pada pasien stroke yang dievaluasi penyakitnya melalui video memiliki kepuasan yang lebih rendah dibanding evaluasi lewat telepon, karena pada situasi tersebut tidak membutuhkan pemeriksaan fisik seperti tindak lanjut setelah intervensi, titrasi obat, dan kendala aksesibilitas pasien terhadap layanan video. Selain itu pasien juga masih merasa mendapatkan dukungan. (Handschu et al., 2008). Keamanan privasi berkaitan dengan kepuasan pasien yang lebih tinggi, hal ini berkaitan dengan tingkat dukungan teknologi yang dibutuhkan pasien untuk kunjungan menggunakan *telemedicine* (Orrange et al., 2021). Diharapkan pasien dapat menggunakan *telemedicine* dengan keamanan yang baik. Selain itu pasien juga akan merasa puas jika pasien nyaman dengan pelayanan pada *telemedicine*. Kepuasan pasien berhubungan dengan kepercayaan pasien pada penyedia layanan dan kemudahan dalam penggunaan *telemedicine* (Orrange et al., 2021).

Harga

Faktor harga merupakan hal yang penting karena dapat mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan. Umumnya semakin besar biaya finansial yang dikeluarkan oleh pasien, maka akan meningkatkan harapan pasien untuk sembuh (Aminuddin, 2020). Berdasarkan tabel 1, faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap *telemedicine* adalah kekhawatiran biaya yang akan ditanggung oleh pasien. Pasien yang tidak memiliki biaya finansial serta kurangnya literasi terhadap teknologi akan kesulitan untuk mengakses layanan video maupun layanan *telemedicine* lainnya (Chang et al., 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil *literatur review* pada 5 artikel, dapat diketahui terdapat 25 faktor

yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap *telemedicine* selama pandemi Covid-19. Faktor-faktor tersebut kemudian dikategorikan berdasarkan faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan menurut Lupiyoadi tahun 2001 yaitu kualitas pelayanan, emosional, biaya, kualitas produk, dan harga. Faktor dominan yang berhubungan dengan kepuasan pasien tersebut adalah kualitas pelayanan. Faktor kualitas pelayanan diantaranya adalah jenis terapi yang diterima oleh pasien, jenis kunjungan, durasi kunjungan, advokat perawatan pasien, pemberian informasi penting kepada pasien, kepedulian dokter saat pelayanan, dan tingkat kepercayaan pasien terhadap dokter. Selanjutnya pada faktor emosional adalah usia pasien, masalah kesehatan yang dialami oleh pasien dan tingkat kecemasan pasien. Faktor biaya terdiri atas pasien tidak membutuhkan waktu untuk melakukan perjalanan menuju ke klinik, menghemat jarak tempuh pasien, serta pendapatan pasien. Faktor kualitas produk terdiri atas masalah teknis yang dialami pasien pada saat mengakses *telemedicine*, media yang digunakan saat pelayanan, kekhawatiran terhadap privasi, serta kepuasan dengan kenyamanan dari *telemedicine* dan terakhir faktor harga yaitu kekhawatiran biaya yang akan ditanggung oleh pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penulisan artikel ini dan kami berterima kasih kepada dosen pembimbing dan Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah mendukung penulisan artikel ini sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan sempurna.

DAFTAR PUSTAKA

Aarnio, P., Lamminen, H., Lepistö, J., & Alho, A. (1999). A prospective study of teleconferencing for orthopaedic consultations. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 5(1), 62–66. <https://doi.org/10.1258/13576339919>

- 32405
- Ackerman, S. L., Gleason, N., & Shipman, S. A. (2020). Comparing Patients' Experiences with Electronic and Traditional Consultation: Results from a Multisite Survey. *Journal of General Internal Medicine*, 35(4), 1135–1142. <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05703-7>
- Aminuddin, F. (2020). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Yang Menjalani Perawatan Di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan. Skripsi. Universitas Airlangga*
- Basu Swastha dan Irawan. 2008. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT. Raja grafindo Persada
- Beaver, K., Hollingworth, W., McDonald, R., Dunn, G., Tysver-Robinson, D., Thomson, L., Hindley, A. C., Susnerwala, S. S., & Luker, K. (2009). Economic evaluation of a randomized clinical trial of hospital versus telephone follow-up after treatment for breast cancer. *British Journal of Surgery*, 96(12), 1406–1415. <https://doi.org/10.1002/bjs.6753>
- Bizot, A., Karimi, M., Rassy, E., Heudel, P. E., Levy, C., Vanlemmens, L., Uzan, C., Deluche, E., Genet, D., Saghatchian, M., Giacchetti, S., Grenier, J., Patsouris, A., Dieras, V., Pierga, J. Y., Petit, T., Ladoire, S., Jacot, W., Benderra, M. A., ... Pistilli, B. (2021). Multicenter evaluation of breast cancer patients' satisfaction and experience with oncology telemedicine visits during the COVID-19 pandemic. *British Journal of Cancer*, 125(11), 1486–1493. <https://doi.org/10.1038/s41416-021-01555-y>
- Bosworth, A., Ruhter, J., Samson, L. W., Sheingold, S., Tapin, Caroline Tarazi, W., & Zuckerman, R. (2020). Medicare Beneficiary Use of Telehealth Visits: Early Data From the Start of the Covid-19 Pandemic. *T Secretary for Planning and Evaluation, U.S. Department of Health and Human Services.*, 2019, 1–24. https://www.cms.gov/Research-Statistics-Data-and-Systems/Statistics-Trends-and-Reports/CMS-Fast-Facts%0Ahttps://aspe.hhs.gov/system/files/pdf/263866/HP_IssueBrief_MedicareTelehealth_final7.29.20.pdf
- Brown-Connolly, N. e. (2002). Patient Satisfaction with Telemedical Access to Specialty Services in Rural California. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 8(Table I), 7–10. <https://doi.org/10.1177/1357633X02080S204>
- Buvik, A., Bugge, E., Knutsen, G., Småbrekke, A., & Wilsgaard, T. (2019). Patient reported outcomes with remote orthopaedic consultations by telemedicine: A randomised controlled trial. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 25(8), 451–459. <https://doi.org/10.1177/1357633X18783921>
- Bynum, A. B., Irwin, C. A., Cranford, C. O., & Denny, G. S. (2003). The Impact of Telemedicine on Patients' Cost Savings: Some Preliminary Findings. *Telemedicine Journal and E-Health*, 9(4), 361–367. <https://doi.org/10.1089/153056203772744680>
- Chang, P. J., Jay, G. M., Kalpakjian, C., Andrews, C., & Smith, S. (2021). Patient and Provider-Reported Satisfaction of Cancer Rehabilitation Telemedicine Visits During the COVID-19 Pandemic. *PM and R*, 13(12), 1362–1368. <https://doi.org/10.1002/pmrj.12552>
- Chen, Y. Y., Guan, B. S., Li, Z. K., & Li, X. Y. (2018). Effect of telehealth intervention on breast cancer patients' quality of life and psychological outcomes: A meta-analysis. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 24(3), 157–167. <https://doi.org/10.1177/1357633X166>

- 86777
- Di Cerbo, A., Morales-Medina, J. C., Palmieri, B., & Iannitti, T. (2015). Narrative review of telemedicine consultation in medical practice. *Patient Preference and Adherence*, 9, 65–75.
<https://doi.org/10.2147/PPA.S61617>
- Donaghy, E., Atherton, H., Hammersley, V., McNeilly, H., Bikker, A., Robbins, L., Campbell, J., & McKinstry, B. (2019). Acceptability, benefits, and challenges of video consulting: A qualitative study in primary care. *British Journal of General Practice*, 69(686), E586–E594.
<https://doi.org/10.3399/bjgp19X704141>
- Hammersley, V., Donaghy, E., Parker, R., McNeilly, H., Atherton, H., Bikker, A., Campbell, J., & McKinstry, B. (2019). Comparing the content and quality of video, telephone, and face-to-face consultations: A non-randomised, quasi-experimental, exploratory study in UK primary care. *British Journal of General Practice*, 69(686), E595–E604.
<https://doi.org/10.3399/bjgp19X704573>
- Handschu, R., Scibor, M., Willaczek, B., Nüchel, M., Heckmann, J. G., Asshoff, D., Belohlavek, D., Erbguth, F., & Schwab, S. (2008). Telemedicine in acute stroke: Remote video-examination compared to simple telephone consultation. *Journal of Neurology*, 255(11), 1792–1797.
<https://doi.org/10.1007/s00415-008-0066-9>
- Haulman, A., Geronimo, A., Chahwala, A., & Simmons, Z. (2020). The Use of Telehealth to Enhance Care in ALS and other Neuromuscular Disorders. *Muscle and Nerve*, 61(6), 682–691.
<https://doi.org/10.1002/mus.26838>
- Jiang, J., Zhu, Q., Zheng, Y., Zhu, Y., Li, Y., & Huo, Y. (2019). Perceptions and Acceptance of mHealth in Patients With Cardiovascular Diseases: A Cross-Sectional Study. *JMIR mHealth and uHealth*, 7(2), e10117.
<https://doi.org/10.2196/10117>
- Kimman, M. L., Dirksen, C. D., Voogd, A. C., Falger, P., Gijzen, B. C. M., Thuring, M., Lenssen, A., Van Der Ent, F., Verkeyn, J., Haekens, C., Hupperets, P., Nuytinck, J. K. S., Van Riet, Y., Brenninkmeijer, S. J., Scheijmans, L. J. E. E., Kessels, A., Lambin, P., & Boersma, L. J. (2011). Economic evaluation of four follow-up strategies after curative treatment for breast cancer: Results of an RCT. *European Journal of Cancer*, 47(8), 1175–1185.
<https://doi.org/10.1016/j.ejca.2010.12.017>
- Kruse, C. S., Krowski, N., Rodriguez, B., Tran, L., Vela, J., & Brooks, M. (2017). Telehealth and patient satisfaction: A systematic review and narrative analysis. *BMJ Open*, 7(8), 1–13. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016242>
- Little, L. M., Pope, E., Wallisch, A., & Dunn, W. (2018). Occupation-Based Coaching by Means of Telehealth for Families of Young Children With Autism Spectrum Disorder. *The American journal of occupational therapy : official publication of the American Occupational Therapy Association*, 72(2), 7202205020p1–7202205020p7.
<https://doi.org/10.5014/ajot.2018.024786>
- Makhni, M. C., Riew, G. J., & Sumathipala, M. G. (2020). Telemedicine in Orthopaedic Surgery: Challenges and Opportunities. *The Journal of Bone and Joint Surgery. American Volume*, 102(13), 1109–1115.
<https://doi.org/10.2106/JBJS.20.00452>
- Marcin, J. P., Ellis, J., Mawis, R., Nagrampa, E., Nesbitt, T. S., & Dimand, R. J. (2004). Using Telemedicine to Provide Pediatric Subspecialty Care to Children with

- Special Health Care Needs in an Underserved Rural Community. *Pediatrics*, 113(1 I), 1–6. <https://doi.org/10.1542/peds.113.1.1>
- Marcin, J. P., Shaikh, U., & Steinhorn, R. H. (2016). Addressing health disparities in rural communities using telehealth. *Pediatric Research*, 79(1–2), 169–176. <https://doi.org/10.1038/pr.2015.192>
- O’Cathail, M., Ananth Sivanandan, M., Diver, C., Patel, P., & Christian, J. (2020). The use of patient-facing teleconsultations in the national health service: Scoping review. *JMIR Medical Informatics*, 8(3). <https://doi.org/10.2196/15380>
- Onuma, A. E., Palmer Kelly, E., Chakedis, J., Paredes, A. Z., Tsilimigras, D. I., Wiemann, B., Johnson, M., Merath, K., Akgul, O., Cloyd, J., & Pawlik, T. M. (2019). Patient preferences on the use of technology in cancer surveillance after curative surgery: A cross-sectional analysis. *Surgery (United States)*, 165(4), 782–788. <https://doi.org/10.1016/j.surg.2018.12.021>
- Orlando, J. F., Beard, M., & Kumar, S. (2019). Systematic review of patient and caregivers’ satisfaction with telehealth videoconferencing as a mode of service delivery in managing patients’ health. *PLoS ONE*, 14(8), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221848>
- Orrange, S., Patel, A., Mack, W. J., & Cassetta, J. (2021). Patient satisfaction and trust in telemedicine during the COVID-19 pandemic: Retrospective observational study. *JMIR Human Factors*, 8(2). <https://doi.org/10.2196/28589>
- Paskins, Z., Crawford-Manning, F., Bullock, L., & Jinks, C. (2020). Identifying and managing osteoporosis before and after COVID-19: rise of the remote consultation? *Osteoporosis International*, 31(9), 1629–1632. <https://doi.org/10.1007/s00198-020-05465-2>
- Piette, J. D., Heisler, M., Krein, S., & Kerr, E. A. (2005). The role of patient-physician trust in moderating medication nonadherence due to cost pressures. *Archives of Internal Medicine*, 165(15), 1749–1755. <https://doi.org/10.1001/archinte.165.15.1749>
- R., W., K., B., & D., H. (2011). Estimating travel reduction associated with the use of telemedicine by patients and healthcare professionals: proposal for quantitative synthesis in a systematic review. *BMC Health Services Research*, 11, 185. <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L560043460>
- Richterman, A., Meyerowitz, E. A., & Cevik, M. (2020). Hospital-Acquired SARS-CoV-2 Infection: Lessons for Public Health. *JAMA*, 324(21), 2155–2156. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.21399>
- Rickman1, H. M., Rampling1, T., Shaw2, K., Martinez-Garcia2, G., Hail2, L., Coen, P., Maryam Shahmanesh1, 3, 4, G. Y. S., & , Eleni Nastouli1, 5, Catherine F Houlihan1, 5. (2020). Nosocomial Transmission Of COVID-19: A Retrospective Study Of 66 Hospital-Acquired Cases In A London Teaching Hospital. *Oxford University Press for the Infectious Diseases Society of America*, 40, 1–30.
- Satin, A. M., Shenoy, K., Sheha, E. D., Basques, B., Schroeder, G. D., Vaccaro, A. R., Lieberman, I. H., Guyer, R. D., & Derman, P. B. (2020). Spine Patient Satisfaction With Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Global Spine Journal*. <https://doi.org/10.1177/2192568220965521>
- Scott Kruse, C., Karem, P., Shifflett, K.,

- Vegi, L., Ravi, K., & Brooks, M. (2018). Evaluating barriers to adopting telemedicine worldwide: A systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 24(1), 4–12. <https://doi.org/10.1177/1357633X16674087>
- Tanaka, M. J., Oh, L. S., Martin, S. D., & Berkson, E. M. (2020). Telemedicine in the Era of COVID-19: The Virtual Orthopaedic Examination. *The Journal of bone and joint surgery. American volume*, 102(12), e57. <https://doi.org/10.2106/JBJS.20.00609>
- Tenforde, A. S., Borgstrom, H., Polich, G., Steere, H., Davis, I. S., Cotton, K., O'Donnell, M., & Silver, J. K. (2020). Outpatient Physical, Occupational, and Speech Therapy Synchronous Telemedicine; A Survey Study of Patient Satisfaction with Virtual Visits during the COVID-19 Pandemic. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 99(11), 977–981. <https://doi.org/10.1097/PHM.0000000000001571>
- Tjiptono, Fandy. 2007. Strategi Pemasaran. Yogyakarta: Andi Offset.
- Van Den Berg, N., Schumann, M., Kraft, K., & Hoffmann, W. (2012). Telemedicine and telecare for older patients - A systematic review. *Maturitas*, 73(2), 94–114. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2012.06.010>
- Wallisch, A., Little, L., Pope, E., & Dunn, W. (2019). Parent perspectives of an occupational therapy telehealth intervention. *International Journal of Telerehabilitation*, 11(1), 15–22. <https://doi.org/10.5195/ijt.2019.6274>
- Wosik, J., Fudim, M., Cameron, B., Gellad, Z. F., Cho, A., Phinney, D., Roman, M., Poon, E. G., Ferranti, J., Katz, J. N., & Tchong, J. (2020). *Wosik 2020*.