

## Gambaran Kepuasan Pengguna *Telemedicine* pada Masa Pandemi COVID-19

*Overview of Telemedicine User Satisfaction in The COVID-19 Pandemic Period*

Rashyad F. Maulana<sup>1</sup>, July Ivone<sup>2\*</sup>, Stella T Hasianna<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha

<sup>3</sup>Bagian Ilmu Faal, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha

Jl. Surya Sumantri No.65, Sukawarna, Kec. Sukajadi, Kota Bandung, Jawa Barat 40164, Indonesia

\*Penulis korespondensi

Email: [july.ivone@maranatha.ac.id](mailto:july.ivone@maranatha.ac.id)

Received: June 2, 2023

Accepted: February 12, 2025

### Abstrak

World health organization (WHO) menetapkan status pandemi Coronavirus disease-2019 (COVID- 19) pada tanggal 11 Maret 2020. Jumlah kasus dan kematian yang sempat meningkat di tahun 2021 menyebabkan masyarakat memilih untuk tidak pergi ke fasilitas layanan kesehatan. Penyesuaian pelayanan kesehatan dengan *telemedicine* masih dianggap baru di masyarakat. Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi kepuasan masyarakat terhadap layanan konsultasi *telemedicine* selama pandemi COVID-19. Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan kuesioner kepuasan *telemedicine* versi Bahasa Indonesia. Populasi sampel berjumlah 63 pasien *telemedicine* Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Maranatha Bandung periode 2020-2022 dengan metode *convenience sample*. Hasil karakteristik usia terbanyak 35-44 tahun (23,8%), jenis kelamin perempuan (63,5%), tingkat pendidikan tinggi (77,7%), kelompok pekerjaan swasta (50,8%) dengan pendapatan sangat tinggi (71,4%), sudah menikah (69,9%), dan frekuensi penggunaan *telemedicine* jarang (63,5%). Gambaran kualitas *telemedicine* RSGM Maranatha Bandung periode 2020-2022 selama masa pandemi COVID-19 ditunjukkan oleh rasa puas responden (68,7%). Sebanyak 82,5% responden menyatakan bahwa gambaran kesamaan *telemedicine* dengan pertemuan tatap muka adalah sama dan 88,9% responden menyatakan nyaman dalam melakukan interaksi *telemedicine*. Simpulan penelitian ini *telemedicine* memberikan tingkat kepuasan yang baik di kalangan masyarakat dan merupakan cara yang dapat diterima dalam memperoleh pelayanan kesehatan di masa pandemi COVID-19.

**Kata kunci:** *telemedicine*; *telehealth*; COVID-19; pandemi; kepuasan pasien

### How to Cite:

Maulana RF, Ivone J, Hasianna ST. Gambaran kepuasan pengguna *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19. Journal of Medicine and Health. 2025; 7(1): 78-90. DOI: <https://doi.org/10.28932/jmh.v7i1.8494>

© 2025 The Authors. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License. 

Research Article

**Abstract**

*World Health Organization (WHO) set the pandemic status of Covid-19 on March 11th, 2020. Due to the increasing positive case rate in 2021, many patients didn't attend health facilities directly. Healthcare adaptation using telemedicine is still considered new in society. The purpose of this study is to evaluate telemedicine service users' satisfaction during the COVID-19 pandemic. This research is a descriptive study with a cross-sectional approach using the Indonesian version of the telemedicine satisfaction questionnaire. The sample population of this study is 63 telemedicine patients at the RSGM Maranatha Bandung for the 2020-2022 period with the convenience sample method. Modus of age ranged between 35-44 years old (23.8%), female gender (63.5%), high education level (77.7%), private sector workers (50.8%), very high income (71.4%), married (69,9%), low usage frequency (63.5%). Telemedicine service quality in RSGM Maranatha Bandung during the COVID-19 pandemic was satisfied (68.7%). The similarity between telemedicine and face-to-face meetings is 82.5% of respondents stated equivalent. Interaction in telemedicine service 88.9% of respondents were satisfied. This research has concluded that telemedicine service has a high satisfactory level and is considered an acceptable method to receive health care during the COVID-19 pandemic era.*

**Keywords:** *telemedicine; telehealth; COVID-19; pandemic; patient satisfaction*

**Pendahuluan**

Berkat kemajuan era teknologi informasi, konsep *telemedicine* dapat menjadi suatu pemecahan permasalahan kesenjangan fasilitas kesehatan di Indonesia. *World health organisation* (WHO) menetapkan status pandemi Coronavirus disease-2019 (COVID-19) pada tanggal 11 Maret 2020. Kasus yang dilaporkan meningkat pesat dan menyebar ke seluruh Indonesia hingga per tanggal 20 Februari 2022 dilaporkan sebanyak 5.197.505 kasus terkonfirmasi COVID-19 di 34 provinsi.<sup>1</sup> Dilihat dari prevalensi COVID-19 yang mencapai hampir setiap bagian wilayah Indonesia diperparah dengan jumlah kasus dan angka kematian yang terus meningkat, menyebabkan masyarakat memilih untuk tidak pergi ke fasilitas layanan kesehatan.<sup>1</sup>

Keuntungan *telemedicine* diantaranya menyediakan akses ke layanan medis untuk kalangan masyarakat dengan kendala mobilitas, seperti masalah geografis terpencil dan orang tua. Akses ini juga memiliki dampak baik terhadap hasil terapi yang diinginkan karena pasien lebih mudah untuk melakukan *follow-up* ke dokter. Selain itu, keuntungan untuk dokter umum adalah sebagai sarana konsultasi klinis ke dokter spesialis yang berada di rumah sakit atau daerah lain.<sup>2</sup> *Telemedicine* dinilai dapat mengakomodasi enam dimensi kualitas fasilitas kesehatan yaitu perawatan kesehatan yang aman, efektif, berpusat pada pasien, tepat waktu, efisien, dan adil.<sup>3</sup> Pelayanan *telemedicine* masih memiliki beberapa kekurangan karena sifatnya yang daring. Dibutuhkan infrastruktur seperti sinyal dan internet maupun penyuluhan teknis alat yang digunakan. Hal ini dianggap mengurangi interaksi dokter-pasien karena interaksi daring bersifat impersonal dan untuk menyimpulkan suatu diagnosis lengkap dibutuhkan pemeriksaan fisik.<sup>2</sup>

Research Article

Istilah *telemedicine* semakin populer karena dalam usaha menekan kasus positif COVID-19 pemerintah mengambil upaya melakukan pembatasan fisik dan pembatasan sosial yang dijalankan oleh setiap individu, melakukan pembatasan seperti isolasi mandiri apabila sakit dan *physical distancing* termasuk pembatasan kunjungan ke fasilitas umum.<sup>4</sup> Pada penelitian yang dilakukan Yip *et al.*, *telemedicine* memungkinkan mendorong interaksi dokter-pasien yang hasilnya meningkatkan kepatuhan pasien.<sup>5</sup> Hal itu sejalan dengan penelitian studi pustaka yang dilakukan oleh Andrews *et al.* bahwa sebagian besar yaitu 14 dari 16 studi penelitian menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang tinggi terhadap *telemedicine* di masa pandemi COVID-19.<sup>6</sup>

Penelitian tentang penggunaan *telemedicine* dalam pengaplikasiannya di Indonesia masih terbatas. Maka dari itu, penulis tertarik mengangkat topik kepuasan pengguna *telemedicine* yang merupakan sebuah sarana baru dalam penerapan teknologi pada layanan kesehatan di Indonesia. Kepuasan pengguna memiliki peran penting untuk menentukan hasil dari suatu layanan. Dampak dari kepuasan suatu layanan kesehatan akan cenderung mengikuti arahan dokter yang akan berdampak pada hasil klinis, pemulihan yang lebih cepat, dan waktu rawat yang berkurang, dibandingkan dengan pengguna yang tidak puas. Dibutuhkan penelitian yang memberikan gambaran demografi pengguna dan evaluasi kepuasan masyarakat dalam menggunakan pelayanan *telemedicine* sebagai perkembangan penggunaan teknologi dan alternatif dalam memperoleh kesehatan pada masa pandemi COVID-19. Oleh karena itu dilakukan penelitian ini untuk mengevaluasi kepuasan masyarakat terhadap layanan konsultasi *telemedicine* selama pandemi COVID-19.

## Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah observasional deskriptif. Variabel yang diteliti yaitu kualitas perawatan, kesamaan *telemedicine* dengan tatap muka, persepsi interaksi, karakteristik usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, pendapatan, status pernikahan, dan frekuensi penggunaan *telemedicine*. Usia dikategorikan menjadi usia muda (17–24 tahun), pekerja awal (25-34 tahun), paruh baya (35-44 tahun), pra-pensiun (45-54 tahun), pensiun (55-64 tahun), usia lanjut (>65 tahun).<sup>7</sup> Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan tingkat perkembangan peserta didik, dikategorikan menjadi pendidikan dasar (SD dan SMP), pendidikan menengah (SMA/ Sederajat), dan tinggi (Diploma I, II, III, Strata I, II, dan III).<sup>7,8</sup> Jenis kelamin dikategorikan menjadi laki-laki dan perempuan. Jenis pekerjaan adalah kumpulan pekerjaan yang tugas utamanya yang cukup bersamaan dikategorikan sebagai tidak bekerja, pelajar/mahasiswa, pegawai negeri sipil, swasta, wiraswasta, dan TNI/Polri.<sup>9</sup>

Research Article

Golongan pendapatan dibedakan 4 golongan yaitu pendapatan sangat tinggi dengan rata-rata per bulan ( $>$  Rp 3.500.000), pendapatan tinggi (Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000), sedang (Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000) dan rendah ( $<$  Rp 1.500.000). Status pernikahan dibagi menjadi kategori belum menikah, menikah, atau bercerai. Frekuensi penggunaan *telemedicine* dibagi menjadi kategori jarang (1-2 kali), kadang-kadang (3-4 kali), dan sering ( $>$  4 kali).

Subjek pada penelitian ini adalah pasien *telemedicine* Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Maranatha Bandung periode 2020-2022 yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Kriteria inklusi merupakan responden berusia  $>$  17 tahun, pernah menggunakan *telemedicine* RSGM Maranatha Bandung minimal satu kali selama pandemi COVID-19 di Indonesia, berkonsultasi melalui panggilan video, dan bersedia mengisi *informed consent* penelitian. Kriteria eksklusi berupa responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

Pasien *telemedicine* RSGM Maranatha Bandung periode bulan Mei 2020 hingga Juli 2022 dengan jumlah total populasi 88 pasien. Pengambilan sampel menggunakan metode *convenience sample*. Pengukuran tingkat kepuasan dilakukan dengan menggunakan kuesioner *telemedicine satisfaction questionnaire* (TSQ) yang dikembangkan oleh Yip *et al.* 2003. Kuesioner TSQ terdiri dari 14 butir pernyataan dengan tiga faktor dimensi penilaian, yaitu kualitas perawatan, gambaran kesamaan perawatan *telemedicine* dengan pertemuan tatap muka, dan persepsi interaksi layanan *telemedicine*. Kuesioner singkat ini dibagikan kepada pasien layanan *telemedicine* melalui aplikasi pesan singkat Whatsapp dan formulir daring Microsoft Form. Penelitian dilakukan menggunakan survei singkat dengan besaran populasi pengguna *telemedicine* periode bulan Mei 2020 hingga Juli 2022, didapatkan data pasien yang teregister pada rekam medis RSGM Maranatha Bandung sebanyak 88 calon responden, setelah dilakukan *broadcasting* tautan kuesioner daring pada periode 18 Agustus 2022 hingga 4 Oktober 2022 didapatkan sebanyak 75 calon responden menjawab dan 4 calon responden dengan nomor telepon *invalid*. Setelah menghilangkan responden yang tidak memenuhi kriteria inklusi, didapatkan 63 responden yang bersedia dan memenuhi kriteria inklusi mengisi kuesioner kepuasan *telemedicine* (TSQ) secara daring.

Tiga faktor TSQ yaitu kualitas perawatan, kesamaan *telemedicine* dengan tatap muka, dan persepsi interaksi yang diturunkan ke 14 butir pernyataan skala Likert 1-4, dibagi menjadi 2 kategori yaitu respons positif apabila rerata skala Likert  $>$  3 dan respons negatif apabila rerata skala Likert  $\leq$  3. Bentuk jawaban skala Likert terdiri dari poin sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Kuesioner dianalisis untuk menentukan skor tingkat kepuasan dari setiap faktor menjadi puas dengan tidak puas.

Research Article

## Hasil

Berdasarkan tabel 1, ditemukan bahwa pengguna layanan *telemedicine* dengan kelompok usiayang paling banyak adalah rentang usia 35-44 tahun atau kelompok usia paruh baya dengan jumlah 15 orang (23,8% responden), posisi kedua terbanyak didapatkan kelompok usia pekerja awal (25-34 tahun) dengan jumlah 14 orang (22,2% responden), pada posisi ketiga ditempati kelompok usia pensiun (55-65 tahun) sebanyak 12 orang (19% responden). Pada kelompok usia muda (17-25 tahun) dan kelompok usia pra-pensiun (45-54 tahun) menempati distribusi yang seimbang yaitu masing-masing sebanyak 10 orang (15,8% responden), persebaran usia paling sedikit ditempati responden berusia lebih dari 65 tahun (kelompok usia lanjut) yang hanya tercatat 2 orang (3,1% responden). Responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 40 orang (63,5% responden), sedangkan pasien berjenis kelamin laki-laki hanya berjumlah 23 orang atau 36,5% dari total responden. Tingkat pendidikan responden yang menggunakan layanan *telemedicine* memiliki tingkat pendidikan yang tinggi (77,7%), menengah (20,6%), dan pendidikan dasar (1,5%). Tingkat pendidikan didominasi oleh tingkat sarjana yaitu sebanyak 28 orang (44,4% responden), posisi kedua terbanyak yaitu pada tingkat pascasarjana sebanyak 15 orang (23,8% responden), diikuti dengan tingkat SMA/ sederajat sebanyak 13 orang (20,6% responden), tingkat diploma sebanyak 6 orang (9,5 responden), dan tingkat SMP/ sederajat sebanyak 1 orang (1,5% responden). Sebanyak 32 orang (50,8% responden) bekerja pada sektor swasta, diikuti dengan 9 orang (14,2% responden) merupakan pelajar/mahasiswa, responden yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil dan sektor wiraswasta memiliki distribusi jumlah yang sama yaitu masing-masing 8 orang (12,7% responden), ditemukan sebanyak 4 orang (6,3% responden) tidak bekerja, dan 2 orang (3,1% responden) bekerja sebagai TNI/Polri. Pendapatan sangattinggi dengan rata-rata pendapatan lebih dari Rp 3.500.000,- dalam sebulan mendominasi demografi responden dengan jumlah 45 orang (71,4% responden), diikuti 12 orang (19% responden) dengan pendapatan tinggi (Rp 2.500.000- Rp3.500.000,-), setelahnya diikuti dengan pendapatan rendah yaitu kurang dari Rp.1.500.000,- per bulan dengan jumlah 4 orang (6,3% responden), sementara responden dengan pendapatan menengah sebanyak 2 orang (3,2% responden). Responden yang telah memiliki status menikah 44 orang (69,9% responden) dan responden dengan status belum menikah 19 orang (30,1% responden), dan dari seluruh responden tidak ada responden dengan status cerai. Distribusi frekuensi penggunaan *telemedicine* dengan kategori jarang (1-2 kali melakukan konsultasi *telemedicine*) menjadi jumlah kelompok paling banyak yaitu 40 orang (63,5% responden), diikuti dengan kelompok sering (lebih dari 4 kali melakukan konsultasi *telemedicine*) sebanyak 12 orang (19% responden), dan kelompok kadang-kadang dengan profil

Research Article

3-4 kali melakukan konsultasi *telemedicine* sebanyak 11 orang dengan persentase 17,5% dari total 63 orang responden.

Dari tabel 2 didapatkan menghemat waktu perjalanan adalah salah satu aspek keuntungan terbesar dari kunjungan *telemedicine* untuk pasien dengan skor puas (skor 3-4) mencapai 100%. Persentase terendah dari keseluruhan pernyataan TSQ yaitu butir 8 bahwa akses ke layanan perawatan kesehatan menjadi lebih baik dengan *telemedicine* dan butir 4 bahwa pengguna dapat melihat penyedia layanan kesehatan seolah-olah bertemu langsung.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
<b>Usia (tahun)</b>		
17-24	10	15,8
25-34	14	22,2
35-44	15	23,8
45-54	10	15,8
55-65	12	19
>65	2	3,1
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	23	36,5
Perempuan	40	63,5
<b>Tingkat pendidikan</b>		
Rendah	1	1,5
Menengah	13	20,6
Tinggi	49	77,7
<b>Kelompok pekerjaan</b>		
Tidak bekerja	4	6,3
Pelajar/mahasiswa	9	14,2
Pegawai negeri sipil	8	12,7
Swasta	32	50,8
Wiraswasta	8	12,7
TNI/Polri	2	3,1
<b>Kelompok pendapatan</b>		
Rendah	4	6,3
Menengah	2	3,2
Tinggi	12	19,0
Sangat Tinggi	45	71,4
<b>Status pernikahan</b>		
Belum menikah	19	30,1
Menikah	44	69,9
Cerai	0	0
<b>Frekuensi penggunaan <i>telemedicine</i></b>		
Jarang	40	63,3
Kadang-kadang	11	17,5
Sering	12	19
<b>Total</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Research Article

Hasil tabel 3 didapatkan dari total 63 responden pengguna layanan *telemedicine* RSGM Maranatha menyatakan bahwa 37 orang (68,7% responden) merasa puas dengan kualitas perawatan yang disediakan *telemedicine*, sedangkan 26 orang (41,3 responden) tidak merasa puas dengan kualitas perawatan yang disediakan *telemedicine*.

**Tabel 2 Tingkat Kepuasan Berdasarkan Pernyataan TSQ**

Kuesioner kepuasan <i>telemedicine</i> (TSQ)	Skor 1-2 (n)	%	Skor 3-4 (n)	%
<b>Faktor 1: Kualitas perawatan</b>				
Saya tidak memerlukan bantuan saat menggunakan sistem	7	11,1	56	88,9
Saya pikir perawatan kesehatan yang diberikan melalui <i>telemedicine</i> konsisten	12	19,0	51	81,0
Saya mendapatkan akses yang lebih baik ke layanan perawatan kesehatan dengan menggunakan <i>telemedicine</i>	15	23,8	48	76,2
Saya menerima perhatian yang memadai	9	14,3	54	85,7
<i>Telemedicine</i> menyediakan kebutuhan perawatan kesehatan saya	7	11,1	56	88,9
Saya akan menggunakan layanan <i>telemedicine</i> lagi	5	7,9	68	92,1
Secara keseluruhan, saya puas dengan kualitas layanan yang diberikan melalui <i>telemedicine</i>	3	4,7	60	95,2
<b>Faktor 2: Kesamaan <i>telemedicine</i> dengan pertemuan tatap muka</b>				
Saya dapat dengan mudah berbicara dengan penyedia layanan kesehatan saya	3	4,7	60	95,3
Saya dapat mendengar penyedia layanan kesehatan saya dengan jelas	4	6,3	59	93,7
Penyedia layanan kesehatan saya dapat memahami kondisi perawatan kesehatan saya	7	11,1	56	88,9
Saya dapat melihat penyedia layanan kesehatan saya seolah-olah kami bertemu secara langsung	15	23,8	48	76,2
<i>Telemedicine</i> menghemat waktu saya bepergian ke rumah sakit atau klinik spesialis	-	-	63	100
Saya menemukan <i>telemedicine</i> sebagai cara yang dapat diterima untuk menerima layanan perawatan kesehatan	5	7,9	58	92,1
<b>Faktor 3: Persepsi interaksi</b>				
Saya merasa nyaman berkomunikasi dengan penyedia layanan kesehatan saya	7	11,1	56	88,9

**Tabel 3 Kualitas Perawatan yang Disediakan Layanan *Telemedicine* di RSGM Maranatha Bandung**

Kualitas perawatan	Jumlah	Persentase (%)	Rerata skor
Tidak berkualitas	26	41,3	2,7
Berkualitas	37	68,7	3,3
Total	63	100	

Research Article

Tabel 4 menjelaskan distribusi faktor kepuasan yaitu kesamaan perawatan layanan *telemedicine* dengan pertemuan tatap muka. Dari total 63 responden diketahui bahwa responden dengan pendapat setuju sebanyak 52 orang (82,5% responden), sedangkan sebanyak 11 orang (17,5% responden) menyatakan tidak setuju dalam hal kesamaan perawatan melalui layanan *telemedicine* dengan pertemuan tatap muka.

Faktor yang ketiga, yaitu persepsi interaksi layanan *telemedicine* dijelaskan pada tabel 5 dari keseluruhan 63 responden, 56 orang (88,9% responden) diantaranya menyatakan pendapat nyaman, sedangkan 7 orang (11,1% responden) menyatakan tidak nyaman dengan persepsi interaksi layanan *telemedicine* di RSGM Maranatha Bandung.

**Tabel 4 Kesamaan Perawatan Layanan *Telemedicine* dengan Pertemuan Tatap Muka di RSGM Maranatha Bandung**

Kesamaan dengan tatap muka	Jumlah	Persentase (%)	Rerata skor
Tidak sama	11	17,5	2,7
Sama	52	82,5	3,3
Total	63	100	

**Tabel 5 Persepsi Interaksi Layanan *Telemedicine* di RSGM Maranatha Bandung.**

Persepsi interaksi	Jumlah	Persentase (%)	Rerata skor
Tidak nyaman	7	11,1	2
Nyaman	56	88,9	3,25
Total	63	100	

### Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian ini, karakteristik responden berdasarkan usia ditemukan usia 35-44 tahun merupakan kelompok usia yang paling banyak menggunakan *telemedicine* di RSGM Maranatha selama Pandemi COVID-19 rentang waktu 2020-2022. Pada penelitian di Arab Saudi ditemukan demografi yang serupa yaitu rentang usia 38-47 tahun, namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan di pulau Jawa yang melaporkan kelompok usia tertinggi adalah rentang 21-30 tahun. Perbedaan ini dapat dipengaruhi oleh distribusi pengguna di tiap daerah berbeda-beda.<sup>10,11</sup> Usia merupakan faktor penting dalam prediktor kepuasan pasien, hal ini disebabkan karena adanya perbedaan persepsi perawatan seperti kelompok pasien yang lebih tua lebih berpengalaman dengan proses dan kelemahan pada perawatan kesehatan, lalu kelompok usia lebih tua lebih nyaman dengan sikap paternalistis dibandingkan dengan perawatan yang berpusat pada pasien, sehingga pasien dengan kelompok usia lebih tua memiliki kepuasan yang lebih tinggi.<sup>12</sup>

Karakteristik jenis kelamin didapatkan mayoritas berjenis kelamin perempuan (63,5%



Research Article

responden) dibanding laki-laki (36,5%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nepal bahwa pasien *telemedicine* dengan jenis kelamin perempuan (52,9%) lebih banyak dibandingkan laki-laki (47,1%),<sup>12</sup> penelitian di pulau Jawa menunjukkan hasil yang serupa bahwa lebih banyak responden perempuan (69,9%)<sup>10</sup>. Berbeda dengan penelitian pasien rawat jalan kepala dan leher di Pennsylvania yang menemukan bahwa laki-laki (59%) lebih banyak dibandingkan perempuan (41%).<sup>13</sup> Hal ini dapat disebabkan oleh staf dokter di RSGM Maranatha yang mayoritas berjenis kelamin perempuan.<sup>14</sup> Penelitian Derose *et al.* menemukan pasien perempuan lebih nyaman berkonsultasi dengan dokter berjenis kelamin perempuan. Hal ini disebabkan persepsi waktu sesi konsultasi yang lebih panjang, menunjukkan perhatian lebih terhadap pasien, dan difasilitasi dengan pernyataan dan tanggapan positif, sehingga pasien lebih dapat “menceritakan kisah mereka”.

Distribusi karakteristik tingkat pendidikan responden *telemedicine* RSGM Maranatha ditemukan responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 77,7% sejalan dengan penelitian di pulau Jawa yaitu sebanyak 63,9% tamat perguruan tinggi/ sederajat dan penelitian pada pasien rawat jalan di Pennsylvania dengan mayoritas responden (66%) menyelesaikan pendidikan tinggi.<sup>10,13,16</sup> Hal ini dapat didasari pasien dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki pengertian terhadap keterbatasan sistem layanan *telemedicine* dan juga dinilai lebih mudah memahami edukasi yang dilakukan oleh staf medis.<sup>12,16</sup> Pasien dengan taraf pendidikan tinggi juga dinilai lebih berpikiran terbuka dibandingkan taraf pendidikan rendah yang cenderung berpikir skeptis terhadap intervensi medis.<sup>17</sup> Berbeda dengan hasil penelitian di Iran di mana terdapat hubungan negatif antara tingkat pendidikan dan tingkat kepuasan pasien. Pasien dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki tingkat kepuasan yang rendah akibat tingginya ekspektasi terhadap yang diharapkan.<sup>18,19</sup>

Distribusi karakteristik responden pada kelompok pekerjaan pada penelitian yang dilakukan di RSGM Maranatha ditemukan bahwa kategori kelompok pekerjaan swasta mendominasi kelompok pekerjaan lainnya sebesar 50,8%. Penelitian sebelumnya menyatakan hal yang sama yaitu pekerjaan sektor swasta adalah kategori yang terbanyak 37,9% dibandingkan yang lain.<sup>10</sup>

Karakteristik kelompok pendapatan sangat tinggi merupakan kelompok paling banyak (71,4% responden). Hal ini dapat diasosiasikan pasien dengan penghasilan rendah cenderung menerima pengalaman yang tidak memuaskan disebabkan pasien dengan pendapatan rendah lebih mungkin mengalami kesulitan mengakses layanan kesehatan, pengobatan yang tertunda, hingga pembuatan keputusan yang terbatas menjadi penghalang untuk memperoleh kepuasan pasien yang tinggi.<sup>20</sup> Pada pasien berpenghasilan rendah cenderung tidak memiliki gawai dan

Research Article

internet yang memadai, ditambah dengan kondisi selama pandemi COVID-19 telah memperburuk keadaan finansial sehingga menimbulkan kesenjangan digital seperti contohnya membayar akses internet.<sup>16</sup>

Pada pasien dengan karakteristik berpendidikan tinggi, berpendapatan tinggi, dan status bekerja memiliki tingkat kepuasan yang tinggi. Taraf pendidikan dapat mempengaruhi sikap rasional seseorang dalam pengambilan keputusan, menggunakan, dan memanfaatkan layanan kesehatan. Dalam hal ini, seseorang akan semakin mudah memperoleh dan memenuhi kebutuhan kesehatannya.<sup>19</sup>

Karakteristik responden *telemedicine* berdasarkan status pernikahan ditemukan bahwa mayoritas sebanyak 69,9% responden memiliki status menikah dan 20,1% responden memiliki status belum menikah. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di China yaitu sebanyak 95% telah menikah.<sup>5</sup> Temuan ini didukung oleh penelitian sebelumnya bahwa pasien yang telah menikah memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi, hal tersebut berkaitan dengan persepsi perawatan medis yang memiliki ekspektasi dan tuntutan yang lebih rendah sejalan dengan bertambahnya usia sehingga meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan.<sup>19</sup>

Hasil tingkat kepuasan pengguna *telemedicine* di RSGM Maranatha yang dijabarkan tabel 2, dengan responden sebanyak 48 dari 63 responden secara keseluruhan menyatakan puas (76,1%) dengan pelayanan yang diberikan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya pada pasien otolaringologi terhadap kondisi pandemi COVID-19 di Perancis tahun 2020 dengan tingkat kepuasan sempurna (87%), tingkat kepuasan *telemedicine* pada rumah sakit di Arab Saudi pada tahun 2021, sebanyak 55,7% menyatakan puas dengan layanan *telemedicine*, dan penelitian yang dilakukan pada sebuah rumah sakit di Amerika Serikat pada departemen penyakit dalam menunjukkan tingkat kepuasan sangat puas dengan persentase 82,7%, ketiga penelitian tersebut menunjukkan tingkat kepuasan pengguna *telemedicine* yang baik.<sup>10,22,23</sup> *Telemedicine* pada masa pandemi memiliki potensi untuk dimanfaatkan untuk meningkatkan akses perawatan kesehatan antar kelompok pasien yang mungkin tidak dapat dicapai oleh pertemuan konvensional.<sup>16</sup> Tingkat kepuasan pengguna *telemedicine* di RSGM Maranatha selama pandemi COVID-19 dapat dipengaruhi oleh kinerja penyedia layanan kesehatan meliputi hubungan antar perseorangan dokter-pasien yang memberikan evaluasi memuaskan dan akses pasien yang lebih leluasa untuk memperoleh layanan kesehatan dan berkurangnya hambatan menemui dokter.<sup>23</sup> Pernyataan kuesioner TSQ bahwa *telemedicine* dapat menghemat waktu perjalanan ke fasilitas kesehatan memiliki rerata paling tinggi ( $3.49 \pm 0.50$ ) sehingga layanan *telemedicine* dinilai dapat membantu mengurangi biaya dan waktu untuk bepergian ke lokasi

Research Article

rumah sakit untuk *follow-up*.<sup>24</sup>

Secara keseluruhan, para pasien puas dengan kualitas layanan *telemedicine* dan akan menggunakan layanan ini apabila diberikan pilihan. Skor rerata terendah berada pada butir pernyataan 8, yang mana akses pelayanan perawatan kesehatan tidak menjadi lebih baik dengan *telemedicine* ( $2.92 \pm 0.67$ ) berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Jepang yang mana keseluruhan responden setuju bahwa *telemedicine* memberikan akses layanan perawatan menjadi lebih baik.<sup>25</sup> Penelitian di Amerika Serikat yang menyatakan skor rerata terendah pada butir pernyataan 5 yaitu para pasien tidak membutuhkan bantuan dalam mengoperasikan aplikasi *telemedicine*.<sup>24</sup> Perbedaan ini dapat disebabkan pada pelaksanaan di lapangan penyedia layanan perlu memastikan bahwa seluruh pasien *telemedicine* telah melengkapi sarana yang mereka miliki memadai dan lazim digunakan dalam kehidupan sehari-hari demi tercapainya kebutuhan pasien.<sup>16</sup> Sebagai contoh, sejak rentang tahun 2020 hingga karya tulis ilmiah ini ditulis, aplikasi pesan singkat Whatsapp dan aplikasi konferensi video Zoom Meeting merupakan aplikasi yang populer di antara masyarakat terdampak pandemi COVID-19 karena tampilan aplikasi yang mudah dipelajari, praktis dan dinilai memuaskan sehingga pengadopsian kedua aplikasi tersebut ke dalam sistem *telemedicine* dapat menunjang kemungkinan upaya promotif perawatan klinis.<sup>27,28</sup>

Tabel 3 menjabarkan gambaran kualitas perawatan yang disediakan layanan *telemedicine* RSGM Maranatha Bandung pada periode 2020-2022 dengan responden sebanyak 68,7% menyatakan puas dengan kualitas perawatan yang diterima. Pelayanan yang berkualitas dapat diketahui dengan membandingkan pelayanan yang telah diterima dengan ekspektasi yang diharapkan pasien.<sup>28</sup> Terdapat lima elemen yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien di antaranya harus berwujud, reliabilitas/andal, tanggap, menjamin, dan berempati pada pasien.<sup>29</sup> Pendapat ahli lain dalam mengukur kepuasan pasien dimulai dari kinerja layanan kesehatan itu sendiri dan akses yang dimiliki pasien ke layanan tersebut.<sup>23</sup> Pada tabel 4 mengenai kesamaan *telemedicine* dengan pertemuan tatap muka di RSGM Maranatha Bandung periode 2020-2022 sebanyak 82,5% pengguna setuju bahwa *telemedicine* memiliki kesamaan dalam hal perawatan dengan tatap muka, diantaranya dalam aspek komunikasi antara dokter-pasien, pengobatan pada pasien kontrol, dalam hal ini keduanya memiliki akses terhadap rekam medis elektronik, dan pelaporan hasil pemeriksaan penunjang.<sup>30</sup>

Pada tabel 5 mengenai faktor persepsi interaksi layanan *telemedicine* di RSGM Maranatha Bandung sebanyak 88,9% responden merasa nyaman berkonsultasi melalui layanan *telemedicine* yang tersedia.

Research Article

## Simpulan

Karakteristik kelompok terbanyak pengguna *telemedicine* RSGM Maranatha periode 2020–2022 selama masa pandemi COVID-19 merupakan usia produktif (35–44 tahun) dengan persentase 23,8%, berjenis kelamin perempuan (63,5%), telah menikah (69,9%), dengan tingkat pendidikan tinggi (77,7%), bekerja pada sektor swasta (50,8%) dengan rerata pendapatan termasuk dalam kategori sangat tinggi (71,4%), dan frekuensi penggunaan *telemedicine* pada kategori jarang (63,5%). Secara keseluruhan, responden merasa puas pada layanan *telemedicine* RSGM Maranatha Bandung dengan tingkat kepuasan antara 70% - 90%.

## Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI. Media Informasi Resmi Terkini Penyakit Infeksi Emerging. 2022. [Cited February 21, 2022]. Available from: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>
2. Ateriya N, Saraf A, Meshram VP, Setia P. Telemedicine and virtual consultation: The Indian perspective . Natl Med J India. 2018;31(4):215-8.
3. Baker A. Book: Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. The National Academies Press; BMJ. 2001;323:1192
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). MenKes/413/2020. 2020;2019:207.
5. Yip MP, Chang AM, Chan J, Mackenzie AE. and Telecare Development of the Telemedicine Satisfaction Questionnaire to evaluate patient satisfaction with telemedicine : J Telemed Telecare. 2003;9(1):46-50.
6. Andrews E, Berghofer K, Long J, Prescott A, Caboral-Stevens M. Satisfaction with the use of telehealth during COVID-19: An integrative review. Int J Nurs Stud Adv. 2020;2:100008.
7. Bappenas. Sistem Perencanaan, Penganggaran, Analisis & Evaluasi Kemiskinan Terpadu. Sepakat Bappenas. 2019. [Cited: February 14, 2022]. Available from: [https://sepakat.bappenas.go.id/wiki/Main\\_Page](https://sepakat.bappenas.go.id/wiki/Main_Page)
8. Badan Pusat Statistik. Pendidikan. 2021. Accessed February 13, 2022. <https://www.bps.go.id/subject/28/pendidikan.html>
9. Badan Pusat Statistik. Klasifikasi Baku Jenis Pekerjaan Indonesia. 2002nd ed. (Badan Pusat Statistik, ed.). Badan Pusat Statistik; 2002. [Cited: November 8, 2022]. Available from: <https://sirusa.bps.go.id/webadmin/doc/KBJI2002.pdf>
10. Siboro MD, Surjoputro A, Budiyanti RT. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Layanan Telemedicine Pada Masa Pandemi COVID-19 di Pulau Jawa. J Kesehat Masy. 2021;9(September):613-20.
11. Abdulwahab SA, Zedan HS. Factors Affecting Patient Perceptions and Satisfaction with Telemedicine in Outpatient Clinics. J Patient Exp. 2021;8:1-9.
12. Adhikari M, Paudel NR, Mishra SR, Shrestha A, Upadhyaya DP. Patient satisfaction and its socio-demographic correlates in a tertiary public hospital in Nepal : a cross-sectional study. BMC Health Serv Res. 2021;3:1-10.
13. Layfield E, Triantafillou V, Prasad A, et al. Telemedicine for head and neck ambulatory visits during COVID-19: Evaluating usability and patient satisfaction. Head Neck. 2020;42(7):1681-9.
14. RSGM Maranatha. Jadwal Praktek Dokter. RSGM Maranatha Bandung. 2022. [Cited: November 8, 2022] Available from: . <https://rsgm.maranatha.edu/jadwal-dokter/>
15. Derose KP, Hays RD, McCaffrey DF, Baker DW. Does physician gender affect the satisfaction of men and women visiting the emergency department? J Gen Intern Med. 2001;16(4):218-26.
16. Eberly LA, Kallan MJ, Julien HM, et al. Patient Characteristics Associated with Telemedicine Access for Primary and Specialty Ambulatory Care during the COVID-19 Pandemic. JAMA Netw Open. 2020;3(12):1-12.
17. Talal AH, McLeod A, Andrews P, et al. Patient Reaction to Telemedicine for Clinical Management of Hepatitis C Virus Integrated into an Opioid Treatment Program. Telemed e-Health. 2019;25(9):791-801.
18. Kelarijani SEJ, Jamshidi R, Heidarian AR, Khorshidi M. Evaluation of factors influencing patient satisfaction in social security hospitals in Mazandaran province, North of Iran. Casp J Intern Med. 2014;5(4):232-4.
19. Salehi A, Jannati A, Nosratnjad S, Heydari L. Factors influencing the inpatient satisfaction in public hospitals: a systematic review. Bali Med J. 2018;7(1):17.
20. Okunrintemi V, Khera R, Spatz ES, et al. Association of Income Disparities with Patient-Reported Healthcare Experience. J Gen Intern Med. 2019;34(6):884-92. doi:10.1007/s11606-019-04848-4
21. Fieux M, Duret S, Bawazeer N, Denoix L, Zaouche S, Tringali S. Telemedicine for ENT: Effect on quality of care during Covid-19 pandemic. Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis. 2020;137(4):257-61.

Research Article

22. Orrange S, Patel A, Mack WJ, Cassetta J. Patient Satisfaction and Trust in Telemedicine During the COVID-19 Pandemic: Retrospective Observational Study. *JMIR Hum Factors*. 2021;8(2):177-88.
23. Tucker JL, Adams SR. Research and concepts Incorporating patients' assessments of satisfaction and quality : an integrative model of patients' evaluations of their care. *MCB Univ*. 2001;11(4):272-87.
24. Le LB, Rahal HK, Viramontes MR, Meneses KG, Dong TS, Saab S. Patient Satisfaction and Healthcare Utilization Using Telemedicine in Liver Transplant Recipients. *Dig Dis Sci*. 2019;64(5):1150-7.
25. Mukaino M, Tatemoto T, Kumazawa N, et al. An affordable, user-friendly telerehabilitation system assembled using existing technologies for individuals isolated with COVID-19: Development and feasibility study. *JMIR Rehabil Assist Technol*. 2020;7(2):115-122.
26. Jakhar D, Kaul S, Kaur I. WhatsApp messenger as a teledermatology tool during coronavirus disease (COVID-19): from bedside to phone-side. *Clin Exp Dermatol*. 2020;45(6):739-740. doi:doi: 10.1111/ced.14227
27. Wahyu A, Wibowo A, Rahmawati BD, Mastrisiswadi H. Video conferencing as a face-to-face online meeting app : user preference based on usability testing. *J Sist dan Manaj Ind*. 2021;5(2):98-104.
28. Arsita R, Idris H, Sriwijaya U. The Relationship of Hospital Cost, Service Quality, and Patient Satisfaction. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2019;10:132-8.
29. Parasuraman AP, Zeithaml VA, Berry LL. SERVQUAL : A multiple- Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retail*. 1988;64:12-40.
30. Moulaei K, Sheikhtaheri A, Fatehi F, Shanbehzadeh M, Bahaadinbeigy K. Patients' perspectives and preferences toward telemedicine versus in-person visits: a mixed-methods study on 1226 patients. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2023;23(1):1-21.