

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada akhir 2019 tepatnya pada bulan desember, *Coronavirus* pertama kali dilaporkan di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina. *Coronavirus* (CoV) merupakan bagian dari keluarga virus yang menyebabkan penyakit mulai dari flu hingga penyakit yang lebih berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS-CoV) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV). Penyakit yang disebabkan virus corona, atau dikenal dengan COVID-19, adalah jenis baru yang ditemukan pada tahun 2019 dan belum pernah diidentifikasi menyerang manusia sebelumnya (Widiyani, 2020).

Corona dalam bahasa Inggris “crown” artinya mahkota. Sebutan ini diambil dari struktur dinding virus yang memiliki duri atau “spike” yang mengelilingi sel, sehingga berbentuk mirip mahkota. Protein pada mahkota dinding sel SARS-CoV-2 (*spike protein*) bisa berikatan dengan reseptor dinding sel manusia. Ikatan protein dan reseptor ini akan membuka jalan masuk buat virus untuk menginvasi. Di dalam sel manusia, virus corona akan bereplikasi dan memperbanyak diri. Setelah jumlahnya bertambah, virus ini akan keluar dari sel, dan menyebar ke seluruh tubuh melalui aliran darah (Sinaga, 2019).

Gejala COVID-19 bisa berupa gejala flu, yaitu demam, pilek, batuk kering, sakit tenggorokan, dan sakit kepala. Gejala ini bisa hilang atau sembuh namun dapat berkembang kepada keadaan yang lebih parah. Pada penderita dengan gejala yang parah dapat muncul demam tinggi, batuk berdahak bahkan berdarah. Dapat juga mengalami sesak napas dan juga nyeri dada. Gejala-gejala ini merupakan akibat respons tubuh melawan virus ini. Secara umum, ada 3 gejala umum yang dapat menandakan seseorang terinfeksi virus COVID-19 yakni Demam di atas 38 derajat Celsius, batuk kering, sesak napas, ada beberapa gejala lain yang juga dapat timbul pada infeksi virus Corona meskipun lebih jarang seperti diare, sakit kepala, konjungtivitis, hilangnya kemampuan mengecap rasa atau mencium bau, dan ruam di kulit. Munculnya gejala dapat terlihat dalam kurun waktu 2 hari hingga 2 minggu setelah penderita terpapar virus COVID-19 (Satgas penanganan Covid-19, 2020; WHO, 2020).

Penularan yang sangat pesat berasal dari percikan (*droplets*) yang berasal dari mulut, hidung penderita ketika batuk, bersin atau berbicara dengan orang disekitarnya. Droplet ini masuk ke dalam saluran pernapasan hingga ke paru-paru melalui *angiotensin converting enzyme* 2 atau *ACE2* yang memang banyak ditemukan pada sel alveolar tipe II paru-paru. Virus ini menggunakan permukaannya yang berduri (*spike*) yang mengandung glikoprotein untuk berkaitan dengan *ACE2* dan melakukan penetrasi pada sel induk (Syafrida & Hartati, 2020).

Pada tanggal 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) telah menyatakan *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) sebagai pandemi global. *World Health Organization* (WHO) mengumumkan program *Lockdown* yang wajib dipatuhi oleh negara yang sudah terinfeksi virus ini. Program *Lockdown* adalah program *stay at home*. Menghindari untuk keluar rumah. Hampir semua kegiatan dirumahkan, *Lockdown* diharapkan dapat membantu mencegah penyebaran virus corona ke suatu wilayah, sehingga masyarakat yang berada di suatu wilayah tersebut diharapkan dapat terhindar dari wabah yang cepat menyebar tersebut (Saputra & Simbolon, 2020).

Di Indonesia penyakit ini sudah dinyatakan sebagai bencana non alam berupa wabah penyakit yang menyebabkan Presiden Indonesia mengambil langkah untuk mengimplementasikan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) pada Maret 2020 dan beberapa kali diberlakukan kembali di beberapa wilayah yang rentan penyebaran COVID-19. Kebijakan tersebut juga diikuti dengan kebijakan untuk membatasi diri dalam beraktivitas diluar rumah dan bertemu dengan orang (*physical distancing*) (Lubis, 2021).

Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diambil oleh pemerintah adalah sebuah langkah yang paling tepat. Penerapan PSBB telah diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 yang ditandatangani Presiden Joko Widodo pada akhir Maret 2020. Menurut PP Nomor 21 Tahun 2020 disebutkan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar penduduk selama PSBB secara garis besar harus dipenuhi oleh pemerintah termasuk pelayanan kesehatan dasar. Namun, sebagai tindakan preventif, masyarakat yang ingin mendapatkan layanan kesehatan perlu dibatasi. Oleh karena itu, orang yang awalnya hanya sakit ringan tidak perlu pergi ke fasilitas layanan medis karena akan berisiko tertular COVID-19 (Wantiknas, 2020).

Di bawah ancaman pandemi COVID-19, orang harus menjauh dari keramaian, jika tidak virus akan menyebar lebih cepat. Meskipun layanan medis merupakan pengecualian, orang-orang tetap disarankan untuk tinggal di rumah. Salah satu solusi dari pemenuhan kebutuhan dan jawaban atas tantangan di atas adalah dengan memanfaatkan *telemedicine* atau yang dikenal sebagai layanan medis jarak jauh melalui teknologi informasi dan komunikasi (WHO, 2010).

Telemedicine adalah salah satu strategi pencegahan penyebaran COVID-19 di banyak negara, karena *telemedicine* merupakan penyediaan pelayanan kesehatan menggunakan teknologi komunikasi elektronik. Pasien dan tenaga medis tidak perlu bertemu langsung dalam suatu tempat namun tetap berkomunikasi melalui suatu aplikasi (Prabowo, 2020). Keuntungan penggunaan *telemedicine*, selain menjadi solusi bagi pasien untuk mendapatkan penanganan di tengah wabah COVID-19 adalah murah, mudah diakses dan memberikan kenyamanan bagi pasien. Sedangkan bagi tenaga medis dapat membuat pelayanan menjadi efektif dan efisien baik dalam *monitoring*, *evaluating* maupun *educating* (Turolla et al., 2020; Vidal-Alaball et al., 2020).

Presiden Joko Widodo (Jokowi) sendiri telah menyatakan mendukung program *telemedicine* dalam proses menangani pasien COVID-19. Di tengah pandemi COVID-19, Jokowi mendukung penuh pelayanan kesehatan secara daring sehingga orang atau pasien tak perlu keluar rumah untuk berkonsultasi terkait kondisi tubuhnya. Terlebih *telemedicine* sesuai dengan imbauan pemerintah agar melakukan *physical distancing* guna memutus penyebaran COVID-19 (Wantiknas, 2020).

Kementerian Komunikasi dan Informatika (Kemenkominfo) mengungkap lonjakan kunjungan ke aplikasi *telemedicine* sebesar 600 persen di kala pandemi COVID-19 (Anonim, 2020). Hingga kini data yang diperoleh sudah lebih dari 300 ribu masyarakat yang sudah memanfaatkan layanan *telemedicine* (Tim Komunikasi Publik GT Nasional, 2020).

Berdasarkan hal-hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat Kota Medan dalam memanfaatkan *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19 dalam upaya mengurangi kontak fisik antara masyarakat dengan tenaga medis dan juga

masyarakat dengan masyarakat lainnya untuk memutus rantai penyebaran virus corona.

1.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimanakah gambaran pengetahuan masyarakat Kota Medan tentang *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19?
- b. Bagaimanakah gambaran sikap masyarakat Kota Medan dalam memanfaatkan *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan sikap masyarakat Kota Medan dalam memanfaatkan *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat Kota Medan tentang *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19.
- b. Untuk mengetahui gambaran sikap masyarakat Kota Medan dalam memanfaatkan *telemedicine* pada masa pandemi COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Sebagai informasi bagi masyarakat tentang *telemedicine*.
- b. Sebagai informasi bagi masyarakat tentang manfaat *telemedicine*.
- c. Sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.