KORESPONDENSI JURNAL

Judul Artikel : Kesiapan Pelayanan Telehealth Selama Pandemi Covid-19 : Literature Review

Nama Jurnal : IKESMA : Jurnal Kesehatan Masyarakat

Penulis : 1. Adinda Cipta Dewi
2. Rivaldo Oryon Papilaya
3. Farid Agushybana

No	Kegiatan	Tanggal	Keterangan	Halaman
1	Submission Acknowledgement	28 Desember 2022	e-mail	2
2	Revisi round 1	13 Maret 2023	OJS	3-11
3	Revisi round 2 dan Editor Decision : Accept Submission	23 Maret 2023	e-mail dan OJS	12
4	Revisi round 3 dan Editor Decision : Production	25 Maret 2023	e-mail dan OJS	13
5	Publikasi	25 Maret 2023	OJS	14

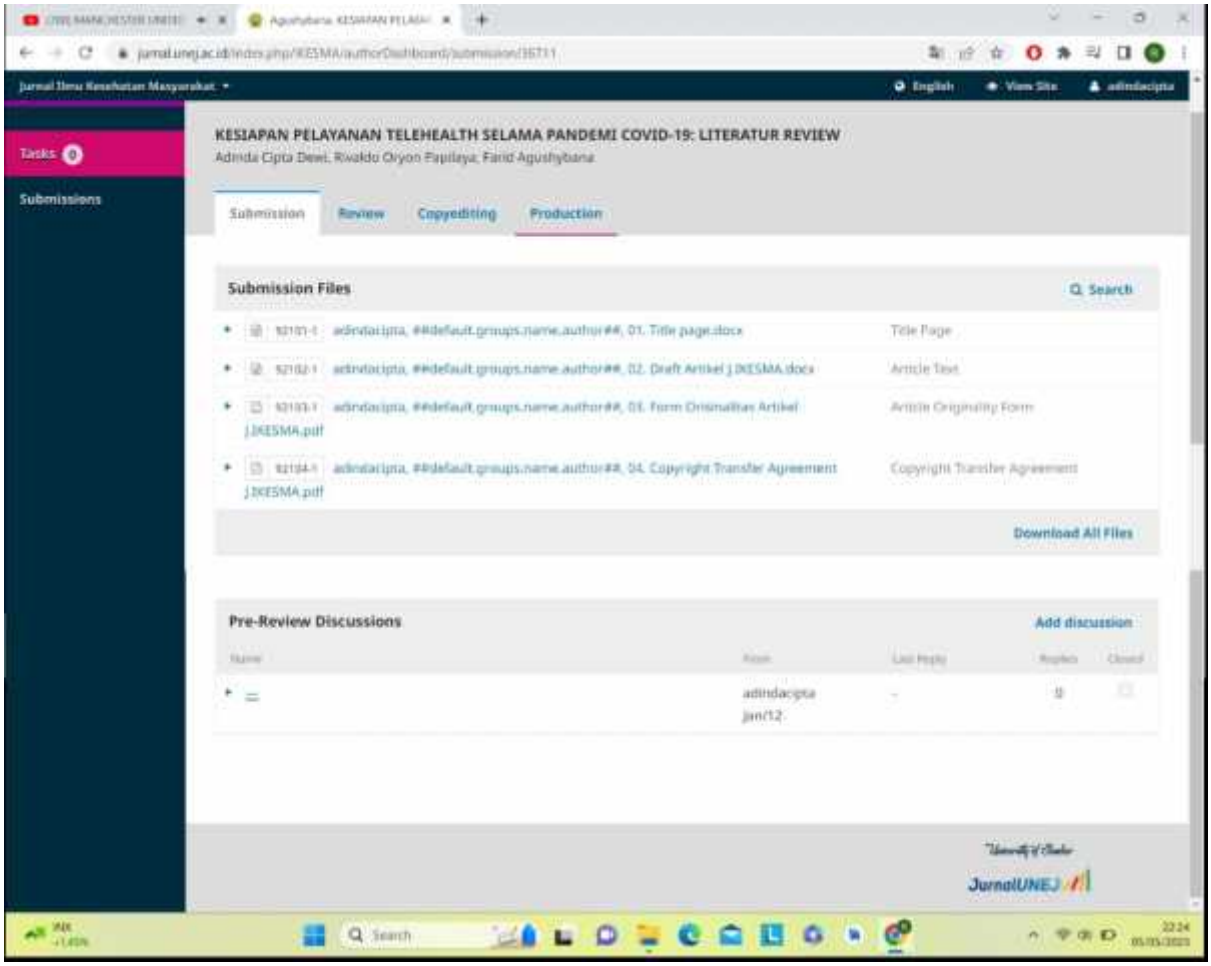
Dari: **Yennike Tri Herawati** <yennike.fkm@unej.ac.id>
Date: Rab, 28 Des 2022 pukul 14.28
Subject: [Ikesma] Submission Acknowledgement
To: Rivaldo Oryon Papilaya <rivaldopapilaya70@gmail.com>, Farid Agushybana <agushybana@lecturer.undip.ac.id>

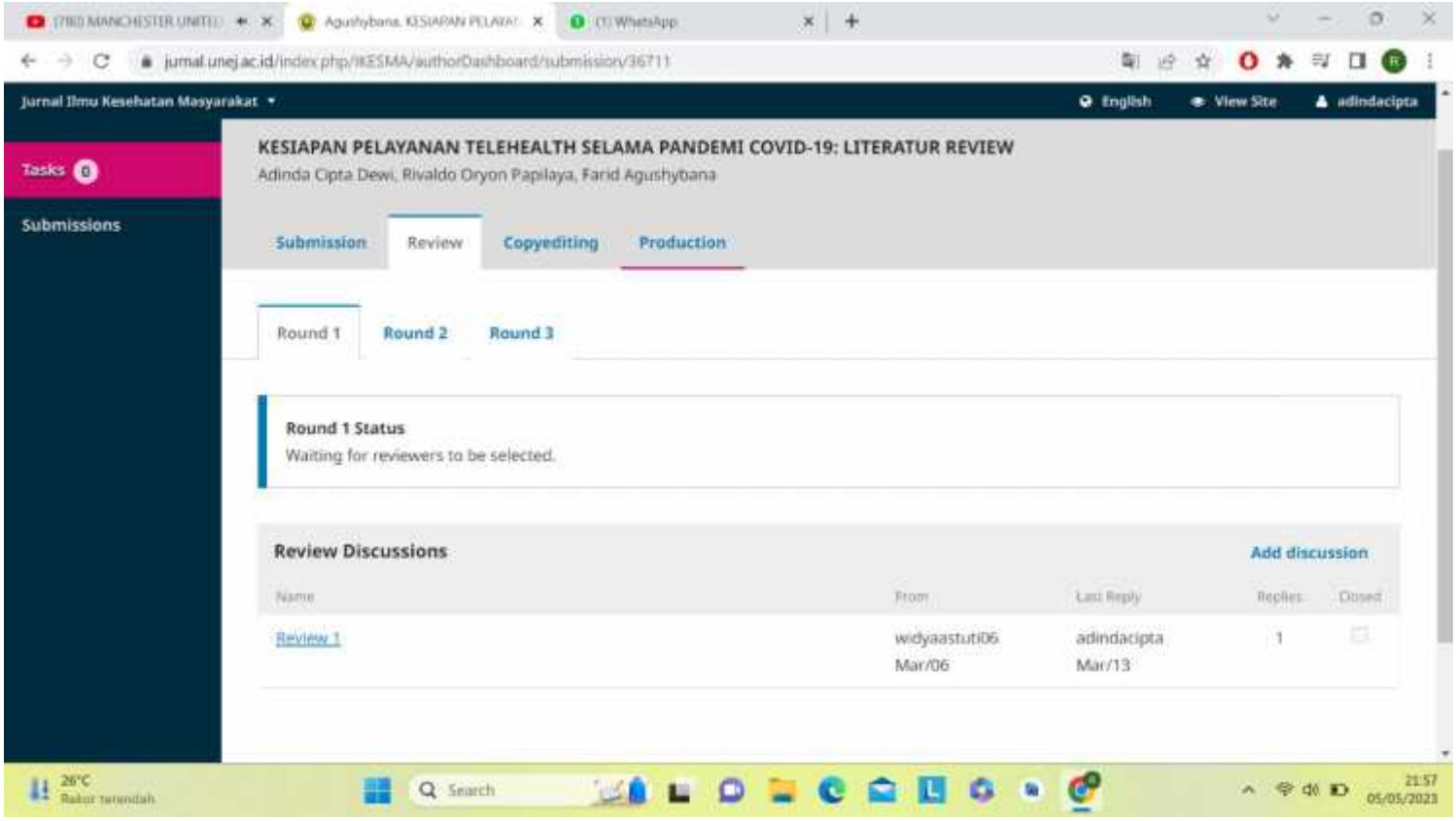
Hello,

Ms Adinda Cipta Dewi has submitted the manuscript, " KESIAPAN PELAYANAN TELEHEALTH SELAMA PANDEMI COVID-19" to Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat.

If you have any questions, please contact me. Thank you for considering this journal as a venue for your work.

Yennike Tri Herawati




jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/authorDashboard/submission/36711
Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat
English
View Site
adindacipta
Tasks 0
Submissions
KESIAPAN PELAYANAN TELEHEALTH SELAMA PANDEMI COVID-19: LITERATUR REVIEW
Adinda Cipta Dewi, Rivaldo Oryon Papilaya, Farid Agushybana
Submission
Review
Copyediting
Production
Round 1
Round 2
Round 3
Round 1 Status
Waiting for reviewers to be selected.
Review Discussions
Add discussion
Name
From
Last Reply
Replies
Closed
Review 1
widyaastuti06
Mar/06
adindacipta
Mar/13
1

KESIAPAN PELAYANAN TELEHEALTH SELAMA PANDEMI COVID-19

Commented [PN1]: Tidak menggambarkan apa desain risetnya, apakah literature review, atau lainnya

TELEHEALTH SERVICES READINESS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Abstract

The Covid-19 pandemic has forced humans to adapt and take advantage of existing technological advances. Telehealth is an alternative health service during the Covid-19 pandemic which requires people to minimize face-to-face visits but still get health services. Telehealth's preparation for health services during a pandemic is very important to review its effectiveness. This study aims to analyze and conclude about the readiness of telehealth services during the Covid 19 pandemic. This study used a literature review design and it was based on the Prisma Checklist assessment instrument. The search results on the ScienceDirect and PubMed databases, obtained as many as 605 articles that match the keywords searched. After screening according to the inclusion and exclusion criteria, 11 articles that matched the criteria and 5 articles were selected to be included in this study. This study analyzes several aspects of telehealth service readiness during the Covid-19 pandemic, including the readiness of telehealth services in hospitals, the readiness of telehealth services with an assessment of potential failures, the readiness of nurses in the use of telehealth services, the readiness of telehealth assessments as a digital service strategy, and the readiness of telehealth as a mental service for young people.

Keyword: *Readiness, Telehealth, Covid-19*

Abstrak

Pandemi Covid-19 memaksa manusia untuk beradaptasi dan memanfaatkan kemajuan teknologi yang ada. *Telehealth* menjadi alternatif pelayanan kesehatan selama masa pandemi Covid-19 yang mengharuskan masyarakat meminimalisir kunjungan tatap muka namun tetap mendapatkan pelayanan kesehatan. Persiapan *telehealth* untuk melakukan pelayanan kesehatan di masa pandemi sangat penting untuk ditinjau kembali efektifitasnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menyimpulkan terkait kesiapan layanan *telehealth* selama pandemi Covid-19. Desain penelitian ini menggunakan *literature review* dan berdasar pada instrumen penilaian *Prisma Checklist*. Hasil pencari pada database *ScienceDirect* dan *PubMed*, didapat sebanyak 605 artikel yang sesuai dengan kata kunci yang ditelusuri. Setelah dilakukan *screening* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, didapatkan 11 artikel yang memenuhi kriteria dan 5 artikel yang dipilih untuk disertakan dalam penelitian ini. Penelitian ini menganalisis beberapa aspek kesiapan layanan *telehealth* selama pandemi Covid-19, diantaranya kesiapan layanan *telehealth* di rumah sakit, kesiapan layanan *telehealth* dengan penilaian potensi kegagalan, kesiapan perawat dalam penggunaan layanan *telehealth*, kesiapan penilaian *telehealth* sebagai strategi pelayanan digital, dan kesiapan *telehealth* sebagai pelayanan mental pada anak muda.

Kata kunci: Kesiapan, *Telehealth*, Covid-19

PENDAHULUAN

Statistik data dari *Our World in Data* menunjukkan angka perkembangan terbaru kasus dan kematian yang disebabkan oleh pandemi Covid-19 telah mencapai angka 649 juta kasus terkonfirmasi dan jumlah kematian 6,65 juta jiwa selama periode 23 Januari 2020 sampai dengan 11 Desember 2022 (CSSE, 2022). Periode tanggal 11 Desember 2022 terdapat sebanyak 292.901 jumlah kasus baru yang terkonfirmasi, hal ini menunjukan bahwa meskipun protokol kesehatan dan vaksinasi Covid-19 telah dilakukan hampir di seluruh negara di dunia, namun masih terdapat kasus baru yang teridentifikasi, hal ini menunjukan bahwa Covid-19 masih terus ada dan diperkirakan akan menjadi penyakit endemik.

Kasus Covid-19 di Indonesia sendiri terhitung dari periode 15 Maret 2020 sampai dengan 11 Desember 2022 yang mencapai lebih dari 6,7 juta kasus terkonfirmasi dan 160 ribu korban jiwa (CSSE, 2022). Pemerintah Indonesia dalam respon terhadap pandemi Covid-19 ini, mengeluarkan berbagai kebijakan mulai dari Pembatasan Sosial Berskala Besar

(PSBB) sebagai himbauan kepada masyarakat untuk tetap tinggal di rumah dan melakukan berbagai pekerjaan secara daring atau *Work From Home* (WFH), hingga berbagai kebijakan dalam bepergian dan vaksinasi Covid-19 dengan memanfaatkan aplikasi PeduliLindungi.

Sebelum pandemi, *telehealth* masih asing digunakan karena dokter dan pasien lebih cenderung memilih pertemuan tatap muka untuk saling bertukar informasi. Layanan *telehealth* hanya digunakan untuk membantu tercapainya penyusunan E-Kesehatan 2015-2019 sebagai strategi kebijakan dan roadmap implementasi E-Kesehatan kedepan. Kemudian ketika pandemi muncul, Pemerintah Indonesia mengeluarkan surat edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/303/2020 tahun 2020 sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19 melalui kebijakan pelaksanaan pelayanan kesehatan melalui t*elehealth*. Teknologi ini memberikan layanan informasi kesehatan dan pelayanan kesehatan pada daerah yang memiliki masalah terkait kondisi geografis, akses, tingkat sosial, dan budaya (Ardyles and Ilyas, 2022).

Pandemi Covid-19 memaksa manusia untuk beradaptasi dan memanfaatkan kemajuan teknologi yang ada, *telehealth* merupakan salah satu upaya yang dilakukan dalam membantu penanganan pandemi Covid-19. *Telehealth* adalah upaya pelayanan kesehatan yang dioperasikan oleh tenaga kesehatan profesional untuk berkomunikasi, mendiagnosis, mengobati, mengamati, dan mengevaluasi kondisi kesehatan pasien (Lee *et al.*, 2020). Tenaga profesional kesehatan harus memiliki Surat Tanda Registrasi atau STR, serta mengutamakan kenyamanan dan keselamatan pasien (Kemenkes, 2020).

Telehealth menjadi alternatif pelayanan yang ditawarkan sebagai solusi atas pelayanan kesehatan selama pandemi Covid-19 yang mengharuskan masyarakat meminimalisir kunjungan tatap muka atau kontak langsung dengan fasilitas kesehatan yang merupakan salah satu tempat dengan resiko infeksi yang tinggi. Persiapan *telehealth* untuk melakukan pelayanan kesehatan di masa pandemi sangat penting untuk ditinjau kembali efektifitasnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menyimpulkan kesiapan layanan *telehealth* selama pandemi Covid-19.

METODE PENELITIAN

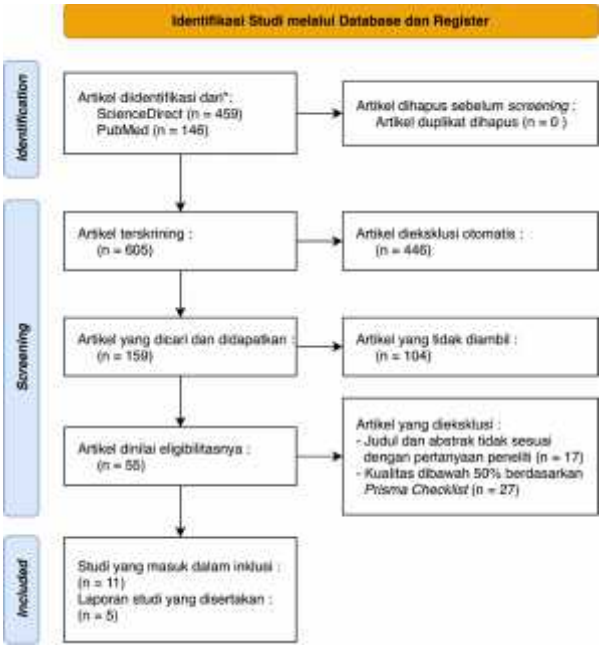
Jenis penelitian menggunakan metode *literatur review*. Metode ini digunakan untuk mengetahui kesiapan pelayanan *telehealth* selama pandemi Covid-19. Sumber data untuk penelitian ini diperoleh dari beberapa situs atau *database*, yaitu *ScienceDirect* dan *PubMed*. Pertanyaan penelitian disusun berdasarkan TO (*Telehealth and Outcome*), yaitu "Bagaimana kesiapan pelayanan *telehealth* selama pandemi Covid-19?". Kemudian dilakukan *screening* sesuai dengan kriteria inklusi, diantaranya merupakan artikel tiga tahun terakhir mulai dari 2020-2022, artikel *full text* yang telah disesuaikan dengan tujuan penelitian, artikel memiliki ISSN atau DOI dan Volume, subjek penelitian adalah manusia, serta artikel dengan Bahasa Inggris dan Indonesia. Sedangankan kriteria eksklusinya adalah *double* publikasi, judul dan abstrak yang tidak sesuai dengan kebutuhan penelitian, dan nilai kualitas artikel dibawah 50% berdasarkan *prisma checklist*.

Commented [PN2]: Bagaimana cara pencariannya, bagaimana pencariannya berdasarkan penggunakan Boolean operator

Sistematika penulisan *literature review* yang digunakan berdasar pada "*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) 2020 *flow diagram*" (Page *et al.*, 2021). Beberapa kepustakaan didapatkan dari berbagai sumber informasi seperti jurnal, buku, hasil penelitian, indeks, dan *review* untuk diulas dan dirangkum dalam penelitian ini (Sugiyono, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pencarian pada *database ScienceDirect* dan *PubMed*, didapat sebanyak 605 artikel yang sesuai dengan kata kunci yang ditelusuri. Setelah dilakukan *screening* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, didapatkan 11 artikel yang memenuhi kriteria dan 5 artikel yang dipilih untuk disertakan dalam penelitian ini. Artikel tersebut dianggap mampu membantu peneliti dalam menjawab pertanyaan penelitian.



Gambar 1. Pencarian Literatur berdasarkan PRISMA 2020

Tabel 1. Literatur dalam Studi

No	Nama Peneliti	Volume	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Database
1	Neeraj A Puro and Sccot Feyereisen (2020)	*The Journey of Rural Health Volume 36, issue 4*	*Telehealth Availability in US Hospitals in The Face of the Covid-19 Pandemic*	*Cross sectional*	Hasil dari penelitian menunjukan adanya variasi antar rumah sakit yang ada di US dalam menggunakan *telehealth* sebagai senjata untuk melawan Covid-19. Secara keseluruhan rumah sakit pedesaan memiliki kapasitas penyebaran *telehealth* yang lebih luas dari pada rumah sakit perkotaan, terutama pada area yang terdampak Covid-19.	*PubMed*
2	Choi H and Lee S K (2022)	*Computer in Biology Medicine, Volume 148*	*Failure Mode and Effects Analysis of Telehealth Service of Minority Elderly for*	*Cross sectional* dengan desain deskriptif	Hasil dari penelitian menunjukan bahwa pelayanan *telehealth* melalui *Failure Mode and Effects Analysis* (FMEA) merupakan solusi dari masalah	*ScienceDirect*

			Sustainable Digital Transformation		manajemen yang ingin meningkatkan model *non face to face* selama masa pandemi, terutama bagi orang yang berpenghasilan rendah untuk menghemat waktu, biaya, dan mencegah penularan.	
3	Tian Yu-tong, Zhang Yan, Liu Zhen, Xu Bing, dan Cheng Qing-yun (2022)	*Nurse Education in Practice 58 (2022) 103278*	*Telehealth Readiness and Its Influencing Factors among Chinese Clinical Nurses: A Cross-Sectional Study*	*Cross sectional*	Penelitian ini menunjukkan masih ada beberapa faktor yang menyebabkan implementasi *telehealth* belum maksimal. Salah satunya yaitu kurang pelatihan dan penggunaan peralatan yang tidak maksimal. Sumber pengetahuan mengenai *telehealth* masih relatif sedikit dan mayoritas akademik keperawatan belum mencantumkan kurikulum belajar yang relevan pada silabusnya.	*ScienceDirect*
4	Jenifer M Bingham, Marvin A Rossi and Hoai-an Truong (2022)	*Journal of American Pharmacist associations, Volume 62, Issue 5*	*Addressing the Need for Telehealth Readiness Assessment Tool As A Digital Health Strategy*	*Cross sectional*	Penelitian menunjukan penyediaan kebutuhan alat penilaian kesiapan penggunaan *telehealth* sebagai *digital strategy* pada mahasiswa kesehatan dan tenaga kesehatan yang dipersiapkan untuk pelayanan kesehatan secara virtual selama masa pandemi dan setelah masa pandemi.	*ScienceDirect*
5	Jennifer Nicholas, Imogen H, Andrew Thompson, Lee Valentine, Pinar Sinsir, Holly Sheppard, Sophie Adams (2021)	*Psychiatry Research 299 (2021) 113848*	*Implementation Lessons From The Transition to Telehealth During Covid-19: A Survey of Clinicians and Young People From Youth Mental Health Services*	*Mixed methods research*	Penelitian ini menunjukkan bahwa anak muda menganggap *telehealth* memberikan dampak positif pada kualitas servis. Serta mayoritas petugas kesehatan menunjukkan ketertarikan tinggi untuk melanjutkan penggunaan *telehealth*.	*ScienceDirect*

Kesiapan Layanan *Telehealth* di Rumah Sakit

Telehealth merupakan pemanfaatan informasi digital dan teknologi komunikasi untuk mengakses pelayanan kesehatan yang berlokasi jauh dan mengelola kesehatan pasien. *Telehealth* dapat dioperasikan oleh dokter, bidan, perawat, atau tenaga kesehatan lainnya melalui fasilitas kesehatan. Teknologi ini membantu tenaga kesehatan di rumah sakit untuk mendukung pelayanan kesehatan pada pasien-pasien mereka. *Telehealth* yang diterapkan di rumah sakit sangat membantu dalam mengatasi masalah kesehatan selama pandemi Covid-19. Peluang rumah sakit dalam menerapkan penggunaan *telehealth* secara geografis seperti di perkotaan, pedesaan, dan pesisir berbeda-beda. Sehingga kesiapan layanan *telehealth* dan kemampuan penggunaan *telehealth* pun berbeda. Faktor geospasial penting diperhatikan dalam menangani akses layanan *telehealth* untuk menilai populasi penggunaan dalam area tertentu.

Rumah sakit yang terletak di daerah pesisir tidak mampu mengembangkan layanan *telehealth* karena biasanya rumah sakit didaerah ini kecil dan kekurangan pasokan, serta adanya keterbatasan ekonomi dan tingkat pengetahuan penduduknya yang masih rendah. Sedangkan *telehealth* rumah sakit di daerah pedesaan cenderung lebih berkembang luas dibandingkan dengan rumah sakit di daerah perkotaan (Puro and Feyereisen, 2020). Hal ini berkaitan dengan faktor geospasial, dimana lokasi pasien berada jauh dari fasilitas kesehatan dan memerlukan waktu berjam-jam untuk sampai ke tujuan. *Telehealth* mampu mengubah situasi tersebut dengan memfasilitasi pasien untuk tetap mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa perlu datang ke rumah sakit. Tenaga kesehatan dan pasien yang telah terhubung melalui *telehealth* dapat berkomunikasi dan menerima informasi tentang kondisi medisnya. Upaya ini dilakukan untuk meminimalisir risiko perjalanan serta menghemat biaya dan waktu, namun pasien tetap mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Lain halnya dengan di daerah perkotaan, dimana dengan adanya kemudahan transportasi atau mobilisasi untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara langsung di rumah sakit, membuat pasien enggan memanfaatkan *telehealth*.

Penting halnya untuk menyadari kesiapan layanan *telehealth* di rumah sakit dalam menyediakan layanan jarak jauh terutama pada kelompok yang rentan sehingga meminimalisir penularan penyakit lainnya. *Telehealth* menjadi pilihan yang tepat untuk menjangkau dan mempertahan kontak dengan pasien yang bertempat tinggal jauh dari layanan kesehatan agar tercapai peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Kesiapan Layanan *Telehealth* dengan Penilaian FMEA

Failure Mode and Effects Analysis atau FMEA merupakan pendekatan terstruktur untuk menganalisis kesalahan yang mungkin ada dalam desain produk atau proses. Metode ini bertujuan untuk menetapkan, mengidentifikasi, dan menghilangkan atau mengurangi kegagalan, diawali dengan prioritas yang tertinggi. Pada bidang kesehatan, metode FMEA digunakan sebagai langkah untuk meningkatkan keselamatan pasien dan merupakan alat yang mampu memfasilitasi pencegahan kesalahan di waktu mendatang berdasarkan kejadian terdahulu. Metode ini dapat diterapkan pada penggunaan *telehealth* untuk mengidentifikasi kegagalan penggunaan teknologi tersebut. Munculnya pandemi Covid-19 menjadi salah satu faktor pendukung agar *telehealth* berkembang luas untuk dimanfaatkan oleh masyarakat dalam mendapatkan informasi terkait kesehatan. Namun, masih ada masyarakat yang mengalami kesulitan dalam menggunakan *telehealth*. Hal tersebut relevan dengan kondisi ekonomi masyarakat yang menengah kebawah atau berpenghasilan rendah, mereka juga memiliki kondisi kesehatan yang relatif rendah, serta tidak mampu mengoperasikan perangkat keras (*hardware*) untuk mengakses *telehealth*. Melalui analisis menggunakan metode FMEA, penyebab mendasar dari munculnya kegagalan penggunaan *telehealth* adalah faktor pelupa, masalah ekonomi, dan literasi teknologi (Choi and Lee, 2022). Kegagalan dalam pengoperasian *telehealth* dimana pengguna lupa dalam mengikuti instruksi, biasanya terjadi ketika pengguna diminta untuk mengisikan data mereka dan lupa untuk menekan tombol simpan ataupun tidak melengkapi data mereka di halaman selanjutnya. Pada masalah ekonomi, erat kaitannya dengan biaya. Biaya yang dimaksud adalah biaya yang perlu dikeluarkan untuk merubah perilaku hidup sehat dan mereka cenderung tidak mengikuti instruksi yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan. Selanjutnya kegagalan pada masalah literasi teknologi yang kebanyakan terkait kehilangan koneksi internet,

sehingga data yang ada tidak tersimpan atau hilang. Maka, tindakan yang dapat dilakukan adalah stabilisasi sistem, perluasan tenaga kerja, promosi kebijakan pemerintah yang suportif, dan pelatihan berulang. Prioritas yang dipilih dapat mengurangi risiko klinis masyarakat yang berpenghasilan rendah dalam menggunakan layanan *telehealth* dengan mempertimbangkan tindakan klinis.

Kesiapan Perawat dalam Penggunaan Layanan *Telehealth*

Telehealth menjadi bentuk baru dalam memberikan pelayanan medis. Para perawat harus siap dalam memanfaatkan teknologi ini untuk mempermudah kinerjanya secara efektif dan efisien. Saat muncul pandemi Covid-19, kegiatan pelayanan kesehatan secara langsung ikut dibatasi. Kondisi ini memaksa para perawat beradaptasi dan memanfaatkan teknologi *telehealth* untuk mampu memberikan pelayanan keperawatan secara profesional.

Hasil penelitian yang mengukur kesiapan perawat dalam penggunaan layanan *telehealth* menunjukkan bahwa faktor ergonomi dan status perkawinan mempengaruhi kesiapan seorang perawat. Ketua perawat penanggung jawab mendapat skor lebih tinggi daripada perawat biasa dan perawat yang menikah mendapat skor lebih tinggi daripada perawat yang belum menikah. Hal ini dikarenakan perawat yang menjadi ketua kelompok keperawatan yang bertanggung jawab memiliki pengalaman kerja klinis yang banyak dan gelar profesional yang lebih tinggi. Mereka lebih memperhatikan penanaman dan pengembangan kemampuan mereka dan secara aktif mencari pengetahuan baru serta ide-ide baru untuk mengatasi pesatnya perkembangan teknologi informasi, sehingga berupaya meningkatkan kemampuan *telehealth* mereka. Sedangkan perawat biasa atau junior terkendala dengan kurangnya pelatihan *telehealth* yang didapatkan dan pengoperasian peralatan yang buruk merupakan hambatan bagi perawat. Mereka kurang memiliki pemahaman teoritis dan praktis tentang model *telehealth*, yang mempengaruhi persepsi mereka tentang kegunaan *telehealth* dan kesiapan mereka untuk melayani. Maka, pendidik keperawatan harus membangun sistem pendidikan atau pelatihan *telehealth* yang lengkap sesegera mungkin dan menetapkan konten dan layanan kurikulum (Yu-Tong *et al.*, 2022).

Kesiapan Penilaian *Telehealth* sebagai Strategi Pelayanan Digital

Pada awal pandemi Covid-19, penyedia layanan kesehatan lebih fokus dalam mengembangkan dan menggunakan teknologi telekomunikasi yang dinamakan *telehealth* untuk memperluas akses layanan kesehatan dan mengurangi paparan penyakit. Dalam pengembangannya, terdapat beberapa penilaian terhadap *telehealth* yang diharapkan mampu menjadi strategi pelayanan kesehatan digital (Bingham, Rossi and Truong, 2022). Pertama adalah penilaian ketersediaan perawatan virtual, dimana *telehealth* memiliki potensi untuk meningkatkan kualitas kesehatan pasien, masalah terkait pengobatan, dan kunjungan ke rumah sakit. Keselamatan pasien meningkat karena mengurangi paparan pasien dan praktisi terhadap penularan penyakit. *Telehealth* mampu mengurangi tingkat kunjungan pasien maupun praktisi yang tidak hadir, karen berkontribusi pada kehadiran janji temu yang lebih baik, manajemen penyakit kronis yang lebih baik, dan kepatuhan pasien yang lebih baik terhadap rencana perawatan mereka. Namun, suatu saat terjadi peningkatan penyakit yang mengharuskan apoteker, dokter, dan penyedia praktik lanjutan untuk mengembangkan strategi untuk mengatur dan mengelola masuknya pasien yang memenuhi syarat dari *telehealth*. Banyak dokter yang mendapati diri mereka tidak siap untuk penyediaan perawatan virtual. Meskipun alat untuk organisasi sebelumnya sudah ada untuk membantu persiapan dan mengidentifikasi peluang dan potensi kekurangan. Namun, urgensi respons pandemi menghalangi pelaksanaan proses kesiapan yang direncanakan dengan cermat.

Kemudian penilaian kedua adalah pendidikan untuk meningkatkan kesiapan *telehealth*. Federasi Farmasi Internasional telah melaporkan kurangnya pelatihan formal dalam kesehatan digital. *Telehealth* hanyalah salah satu aspek dalam teknologi kesehatan digital, sehingga pendidikan dan kesiapan akan menjadi kunci bagi siswa untuk berhasil mengadopsi dan mempromosikan teknologi baru saat mereka memasuki dunia praktik. Sekolah kedokteran telah menawarkan pendidikan *telehealth*, baik melalui mata kuliah wajib atau pilihan dan telah menggabungkan kompetensi *telehealth* dengan beberapa bentuk pelatihan interprofessional. Pada dasarnya pelatihan eksperiensial memberikan kesempatan untuk menggabungkan keterampilan pemeriksaan klinis virtual,

perangkat *mobile health*, dan pemantauan pasien jarak jauh. Pandemi Covid-19 semakin menunjukkan perlu alatnya penilaian dan pelatihan kesiapan *telehealth* karena lingkungkup layanan kesehatan terus mengembangkan konsultasi secara virtual.

Telehealth readiness assessment tools dijadikan sebagai solusi untuk implementasi layanan kesehatan guna penyediaan perawatan pasien melalui *telehealth*. Dunia pendidikan memungkinkan pelajar, dokter, dan organisasi kesehatan untuk menilai sendiri pertimbangan dalam pendidikan dan kualifikasi profesional; sikap dan keterampilan; teknologi, keamanan, dan kepatuhan; alur kerja operasi, implementasi, dan evaluasi; peraturan dan ruang lingkup praktek; serta pertimbangan pendanaan dan penggantian sebagai bentuk kesiapan *telehealth* untuk implementasi dan keberlanjutan. Alat penilaian kesiapan *telehealth* dapat memberikan kebutuhan dasar yang teridentifikasi bagi individu dan organisasi untuk mengembangkan dan menerapkan program pelatihan *telehealth* yang sesuai dan relevan.

Kesiapan *Telehealth* sebagai Pelayanan Mental pada Anak Muda

Anak muda secara signifikan lebih cenderung merasa *telehealth* memiliki dampak positif pada kualitas layanan daripada pergi ke dokter. Tingginya proporsi anak muda yang menganggap perubahan ke pemberian layanan *telehealth* memiliki dampak positif pada kualitas layanan dan tingkat pembatalan yang lebih rendah selama ini, mendukung kelayakan dan penerimaan *telehealth* yang memiliki peran berkelanjutan dalam perawatan kesehatan mental remaja. Selain tingginya tingkat kepemilikan dan penggunaan teknologi digital di kalangan anak muda, ada juga minat dalam penggunaannya untuk kesehatan mental dan kesejahteraan. Anak muda memandang teknologi sebagai hal yang menarik, mudah diakses, informatif, dan memberdayakan. Sedangkan *telehealth* menarik karena mudah diakses, relevan, efisien, dan terkoordinasi perawatannya.

Masih ada isu-isu penting yang harus ditangani. Pertama, masalah teknologi dianggap sebagai hal biasa, platform *telehealth* yang tersedia tidak sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan dokter dan anak muda, menunjukkan bahwa diperlukan solusi yang lebih stabil dan dibuat khusus sesuai literatur kesehatan mental digital. Platform *telehealth* yang lebih menyenangkan dan menarik bagi kaum muda, seperti lingkungan virtual online mungkin ampuh untuk meningkatkan keterlibatan dengan layanan kesehatan. Kedua, *telehealth* tidak cocok untuk semua anak muda dan diperlukan penelitian lebih lanjut, dengan memanfaatkan pengalaman di lapangan yang berharga dari para dokter dan berbagai kelompok anak muda dengan berbagai kebutuhan. Terakhir, beban waktu tambahan untuk *telehealth*, tantangan teknis, dan beberapa masalah yang muncul terkait kegunaan, mencerminkan kebutuhan akan pelatihan yang lebih baik dan implementasi pendukung infrastruktur. Hal ini menunjukkan pentingnya inovasi dalam memberikan solusi baru untuk kesehatan mental yang kurang baik, disamping komitmen untuk menghargai pengalaman hidup dan perspektif anak muda dan dokter (Nicholas *et al.*, 2021).

Commented [PN3]: Ditambahkan kelebihan dan kelemahan penelitian

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian *literature review* memberikan gambaran tentang kesiapan *telehealth* di masa pandemi Covid-19, antara lain kesiapan layanan *telehealth* pada rumah sakit, kesiapan layanan *telehealth* dengan penilaian FME, kesiapan perawat dalam penggunaan layanan *telehealth*, kesiapan penilaian *telehealth* sebagai strategi pelayanan digital, dan kesiapan *telehealth* sebagai pelayanan mental pada anak muda. Sehingga penggunaan *telehealth* dalam pelayanan kesehatan lebih optimal terutama pelayanan kesehatan secara digital dimasa pandemi Covid-19 dan pasca pandemi Covid-19.

Institusi pelayanan kesehatan dapat menyiapkan tenaga kesehatan dengan menyediakan pelatihan terkait pemanfaatan *telehealth* dan mengedukasi pengguna layanan *telehealth* sehingga terpenuhi kesiapan akan layanan *telehealth* agar dapat digunakan selama pandemi untuk mengurangi kontak fisik dan tetap konsisten serta dapat dimanfaatkan pasca pandemi Covid-19 dan dimasa mendatang.

Saran

Penelitian lebih lanjut dibutuhkan untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan *telehealth* untuk memberikan pelayanan kesehatan secara online dimasa pandemi Covid-19 dan dimasa yang akan datang, serta mengevaluasinya dengan baik. Sedangkan bagi masyarakat disarankan untuk memanfaatkan kemajuan teknologi dalam bidang kesehatan untuk mengakses pelayanan

kesehatan dimana saja, kapan saja dengan mudah secara online dengan *telehealth*.

DAFTAR RUJUKAN

1] Ardyles, A. and Ilyas, Y. (2022) 'Analisis Pengaruh Pandemi Covid-19 sebagai Katalis dalam Perkembangan Telemedicine di Indonesia', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(1), pp. 31–37.

2] Bingham, J. M., Rossi, M. A. and Truong, H.-A. (2022) 'Addressing the Need for A Telehealth Readiness Assessment Tool As A Digital Health Strategy', *Journal of the American Pharmacists Association*.

3] Choi, H. and Lee, S.-K. (2022) 'Failure Mode and Effects Analysis of Telehealth Service of Minority Elderly for Sustainable Digital Transformation', *Computers in Biology and Medicine*, 148, p. 105950.

4] CSSE, J. (2022) *Daily New Confirmed Covid-19 Deaths per Million People. Our World In Data*. Available at: https://ourworldindata.org/grapher/daily-covid-cases-deaths-7-day-ra (Accessed: 12 December 2022).

5] Kemenkes, R. I. (2020) 'Kesiapan Kementrian Kesehatan RI Dalam Menghadapi Outbreak Novel Coronavirus', *Kemenkes RI*, pp. 1–26.

6] Lee, I. *et al.* (2020) 'Telehealth: Helping Your Patients and Practice Survive and Thrive during the COVID-19 Crisis with Rapid Quality Implementation', *Journal of the American Academy of Dermatology*, 82(5), pp. 1213–1214.

7] Nicholas, J. *et al.* (2021) 'Implementation Lessons from the Transition to Telehealth during COVID-19: A Survey of Clinicians and Young People from Youth Mental Health Services', *Psychiatry Research*, 299, p. 113848.

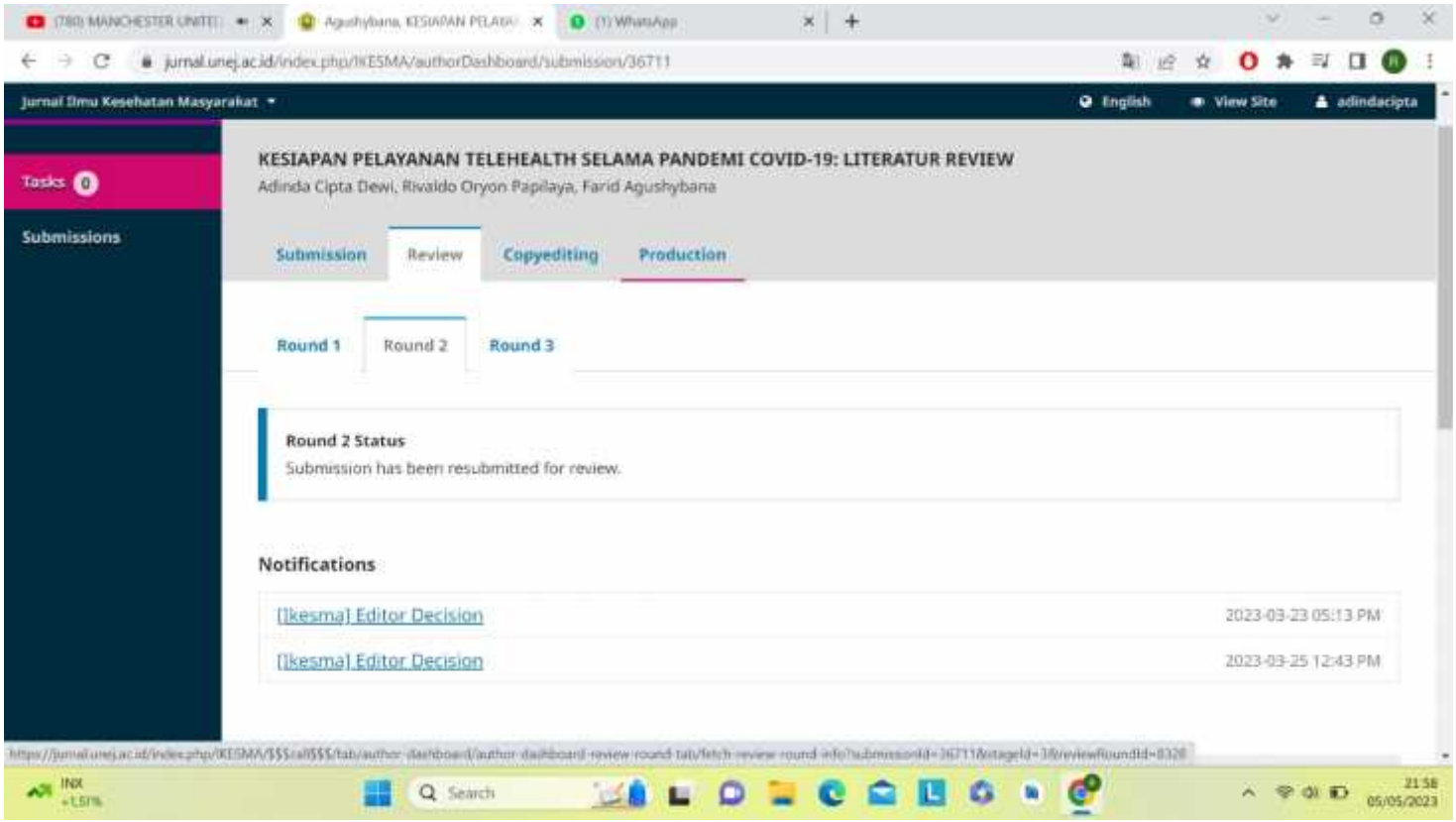
8] Page, M. J. *et al.* (2021) 'The PRISMA 2020 Statement: An Updated Guideline for Reporting Systematic Reviews', *Systematic reviews*, 10(1), pp. 1–11.

9] Puro, N. A. and Feyereisen, S. (2020) 'Telehealth Availability in US Hospitals in the Face of the COVID-19 Pandemic', *The Journal of Rural Health*, 36(4), pp. 577–583.

10] Sugiyono (2015) *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Penerbit Alfabeta.

11] Yu-Tong, T. *et al.* (2022) 'Telehealth Readiness and Its Influencing Factors among Chinese Clinical Nurses: A Cross-sectional Study', *Nurse Education in Practice*, 58, p. 103278.

Commented [WA4]: Mohon untuk disesuaikan format penulisan dari template jurnal IKESMA



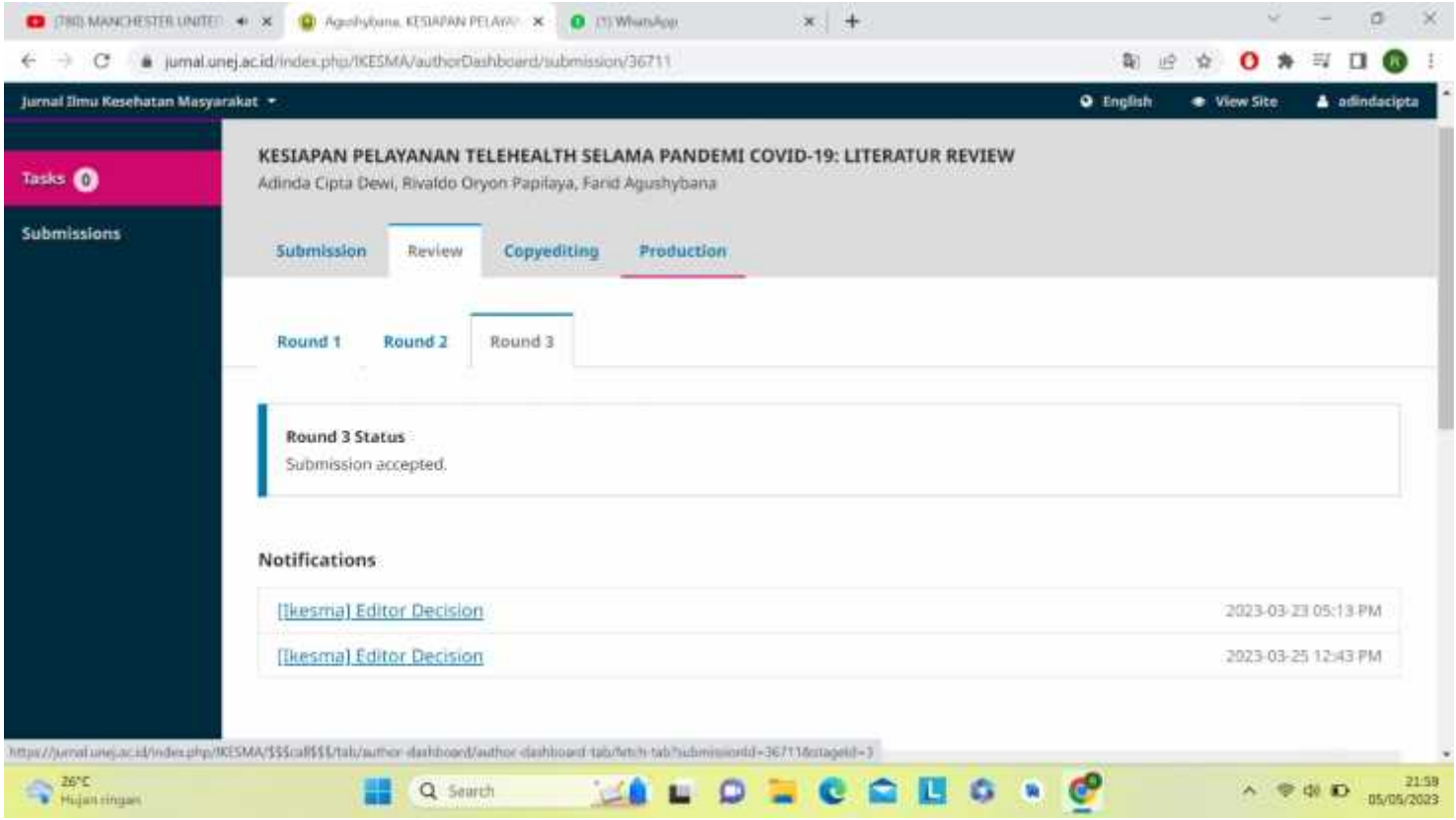
Dari: **Nur Fitri Widya Astuti** <widyaastuti.nf@unej.ac.id>
Date: Kam, 23 Mar 2023 pukul 17.13
Subject: [Ikesma] Editor Decision
To: Adinda Cipta Dewi <adinda.dewi13@gmail.com>, Rivaldo Oryon Papilaya <rivaldopapilaya70@gmail.com>, Farid Agushybana <agushybana@lecturer.undip.ac.id>

Adinda Cipta Dewi, Rivaldo Oryon Papilaya, Farid Agushybana:

We have reached a decision regarding your submission to Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, " KESIAPAN PELAYANAN TELEHEALTH SELAMA PANDEMI COVID-19".

Our decision is to: Accept Submission

Nur Fitri Widya Astuti
Faculty of Public Health University of Jember
widyaastuti.nf@unej.ac.id


jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/authorDashboard/submission/36711
Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat
English
View Site
adindacipta
Tasks 0
Submissions
KESIAPAN PELAYANAN TELEHEALTH SELAMA PANDEMI COVID-19: LITERATUR REVIEW
Adinda Cipta Dewi, Rivaldo Oryon Papilaya, Farid Agushybana
Submission
Review
Copyediting
Production
Round 1
Round 2
Round 3
Round 3 Status
Submission accepted.
Notifications
[Ikesma] Editor Decision
2023-03-23 05:13 PM
[Ikesma] Editor Decision
2023-03-25 12:43 PM

Ikesma
JURNAL ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
p-ISSN: 1829-7773 | e-ISSN: 2684-7015

Register Login

ANNOUNCEMENTS CURRENT ARCHIVES ABOUT SEARCH

HOME / ARCHIVES / VOL 19 NO 1 (2023) / ARTICLES

KESIAPAN PELAYANAN TELEHEALTH SELAMA PANDEMI COVID-19: LITERATUR REVIEW

Adinda Cipta Dewi
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Soedarto No.1269, 50275 Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Rivaldo Oryon Papilaya
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Soedarto No.1269, 50275 Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Farid Agushybana
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Soedarto No.1269, 50275 Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

Instruction for Author
Author Guidelines
Online Submission
Journal Policy
Focus and Scope